



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

 佛教慈濟醫療財團法人

Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

花蓮慈濟醫學中心

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 970 花蓮市中央路三段 707 號
 TEL:03-8561825
 707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970

玉里慈濟醫院

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

關山慈濟醫院

Kuanshan Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 956 臺東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
 TEL: 08-9814880
 125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956

大林慈濟醫院

Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 622 嘉義縣大林鎮民生路 2 號
 TEL:05-2648000
 2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

大林慈濟醫院斗六慈濟診所

Douliou Tzu Chi Outpatient Department, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 640 雲林縣斗六市雲林路二段 248 號
 TEL:05-5372000
 248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640

臺北慈濟醫院

Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 231 新北市新店區建國路 289 號
 TEL:02-66289779
 289 Chen-Kua Rd., Xindian Dist., New Taipei City Taiwan 231

臺中慈濟醫院

Taichung Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號
 TEL:04-36060666
 No.88, Sec. 1, Fengxing Rd., Tanzi Dist., Taichung City 427, Taiwan 427

蘇州慈濟門診部

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 醫院是個大家庭
- 社論**
6 慈濟醫學研究之願景與展望
文／郭漢崇
- 醫聲**
10 漫談精準醫療（下） 文／閻雲
- 微光心語**
14 急診相遇 莫忘初心 文／陳育惠
- 醫影輯**
38 無眠 文、攝影／林孝儒
- 醫路**
54 峰迴路轉身心路——徐鴻傑
大林慈院身心醫學科主治醫師 文／謝明芳
- 全球人醫紀要**
64 【美國 洛杉磯】
醫護港義診開鑼 醫師志工歡喜付出
【臺灣 臺中】
人醫新春聯誼 分享助人樂
- 髓緣**
68 數字神童獲重生 文／黃惠珠
- 中醫專欄**
74 大腦也要下班 才能安眠 口述／吳欣潔

■封面故事 P.16

更年期 風華 再現



文／黃昌彬

- 20 協調或拔河？
——談更年期夫妻治療
口述／沈裕智
- 23 更年期賀爾蒙療法
口述／魏佑吉
- 28 更年期運動處方
口述／梁忠詔
- 32 更年期營養照顧
口述／林惠敏
- 34 更年期中醫調理
文／邱詩方
- 36 玉里慈院男性更年期門診
文／洪靜茹

罕見脊柱裂 與脂肪瘤治療

文／魏瑋廷

山村少女 跨海求醫



人醫心傳

第 159 期 2017年3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、李哲夫、許木柱、陳宗鷹、李超群、張新侯
 顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻、王立信、許文林、張耀仁、張恒嘉、黃思誠、徐榮源、莊淑婷、陳培裕、陳金城、王人樹、簡瑞騰、賴俊良、尹立銘、許權振、蔡顯揚、陳宏碧、林名男、吳彬安
 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、陳世淵、陳慧芳、黃坤峰、黃小娟、黃忠齊、黃昌彬、曾秀英、張菊芬、彭薇勻、葉秀品、謝明芳、魏瑋廷、羅意澧
 (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 二二九三號
執照登記為雜誌交寄
2004年1月創刊
2017年3月出版 第 159 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 再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

用藥答客問

76 中藥維持好聲音 文／蔡鴻鐘

點亮希望

78 獨居長者樂安居 文／尤佳韻

菜鳥老師打拚記

80 一封信，給實習的你 文／李彥範

慈濟醫療誌

- 83 關山 社區整合式篩檢 護鄰里健康
 玉里 捐血活動設攤癌篩 救人護己一舉兩得
 臺北 國道翻車歷浩劫 傷者重生滿懷感恩
 臺中 營養科升格掛牌 長輩共餐歡慶佳節
 大林 跨越濁水溪以北 彰化記憶保養班開班
 花蓮 臺鐵機務段健康促進 戒檳戒菸宣導

感恩的足跡

- 41 臺北慈院、花蓮慈院
 96 關山慈院、臺中慈院、大林慈院



醫院是個大家庭

上人開示



人生最苦是病苦，而最難割捨的是生離死別。從事醫療工作，明白如何為病人減輕身體的苦痛，並為他們打開心門，不再覺得惶恐，同時還要讓家屬能夠看開、放下，這是醫護人員的一大功課。

慈濟醫院像個大家庭，醫療人文是慈濟的家風，也就是用誠懇的愛對待病人。有一位曾經在大愛臺工作的才女，也是藝文界的知名人士，才華出眾的她不知何時開始，出現漸凍人的症狀，雖然有許多朋友幫忙，前往幾家醫院就醫，但是這個病至今還無藥可治癒，只能延緩退化。她坦然面對病情，幾個月前決定回來花蓮慈院。

過去她很照顧疼惜弟弟，姊弟情深，但是兩個弟弟時有意見相左，一位無論如何都不想放棄醫療，一位則不願姊姊繼續受拖磨，在感情與理智上互有矛盾。為了安大家的心，我們的醫師在醫療上耐心分析，經驗豐富的志工也扮演和事佬，最後家屬總算有共識，讓她能夠自然、安然地離世。

另一位五十三歲的徐女士，九歲時車禍截肢，九年前又在截肢處發現神經瘤，飽受疼痛折磨，即使如此，她也沒有打消當舞者的願望。徐女士來到花蓮慈院後，楊曜臨醫師用心思考，以藥物和手術為她減除疼痛，圓滿她上臺表演的舞蹈夢。感恩我們的妙手人醫，讓她美夢成真，這樣的醫療成果令人感動。

一念間，可以成就一輩子的方向；只要有心願意付出，就可以消除人間苦難。醫療是名符其實的「志業」，志願當醫師的時候，都是為了走入他人的生命拔除苦難，具有充分的愛心；希望大家守護好那一念初心，把握每一個當下踏實付出，提升醫療的品質與人文，讓人人都能感受到慈濟大家庭的溫馨。🌱

釋證嚴



靜思法藏

父母恩重難報經講述



為什麼要報答父母恩？
父母恩要如何報答？

父為子女苦營生，勞心勞力兩霜鬢
養兒育女慈母心，一生茹苦又含辛
父母恩情重如山，佛陀細說話從前



書名：父母恩重難報經講述
講述者：證嚴上人

全套二書

規格：25開（軟精裝） / 16開（軟精裝） / 16開（精裝）

定價：880元 / 1100元 / 1300元

劃撥帳號：06677883 互愛人文志業股份有限公司

郵購依定價9折優惠，請另加郵資100元

全臺靜思書軒、靜思小築皆可請購

讀者服務專線：02-28989888



慈濟醫學研究之願景與展望

◆ 文 / 郭漢崇 慈濟醫療志業副執行長



二〇一六年十二月底，我接獲林俊龍執行長來電，希望我能加入執行長團隊，共同為六院一家的目標努力，我在當下幾乎是立即答應，讓電話那頭的老同事們很訝異。這一次的邀約，我會這麼爽快的答應，無非是「為下一代」。

屈指一算，來到花蓮已進入第二十九

個年頭，我在慈濟醫院成立的第一年就來支援門診，但兩年之後才正式加入慈濟團隊。就像證嚴上人常講的「來不及了」，我心裡也有一點點同樣的感覺。時間一點一滴流逝，腳步雖然愈來愈快，但仍有一些心裡所想的、懸念著、還沒有做到的事情，感覺好像時間不夠了！來不及了！雖然常有上人的加持，祝福我在慈濟再做二十年、三十年，做到老，一直做下去，但時間是有限的，我也一直在思考關於學術與研究，我還可以怎麼做？所以當執行長再度開口邀約，當下就答應，「好，我來做看看。」我決定加入執行長的幕僚團隊，希望對慈濟各院的學術研究整合做一些貢獻。

接下這個任務，我最重要的工作，就是以學術發展為主。慈濟六家醫院都各有學術發展的長項，而執行長辦公室的主要功能應該就是在推動與整合，幾經思量，提出一些方向與政策。

規畫中的慈濟醫學學術發展有著四大目標：第一、學術會議；第二、學術出版；第三、研究發展；第四、各醫學專科醫學會參與慈濟大體模擬手術課程。

上人殷切期盼要能做到「六院一家」，但六家院區分散各地，各自為了醫療專業而努力付出，如何做到「學術研究的六院一家」？或許可以運用六院

的力量共同舉辦「慈濟醫學年會」，讓每一年有一個固定的時間，從兩天開始或是延長為「慈濟醫學週」，安排包含大會演講、主題演講、各專科研討會，甚至護理、醫技、檢驗、基礎醫學等研討會，也藉此展現跨院區研究計畫的成果報告。想想，由各院的院長帶領同仁們一起來參與屬於慈濟的醫學盛會，各慈濟醫院的同仁坐在一起討論研究與學術，讓慈大的學生們看到師長們對學術研究的熱情，這就是慈濟六院一家研究精神的體現，這也是我所能想到最美好的場景。

除此之外，規畫「慈濟醫學專題講座」，邀請臺灣與國際的頂尖學者，到不同院區演講，再以視訊分享到他院，

讓所有院區同仁在同一個時間都能聆聽，而學者專家們的演講內容也可做為日後教學的資糧。

另外，於一九八九年創刊的《慈濟醫學雜誌》，二〇一六年接到美國國家圖書館醫學文庫的收錄通知，未來在PubMed Central 資料庫會開始收錄慈濟醫學雜誌刊登的文章，慈濟醫學雜誌已從一個地方性的醫學雜誌提升為國際性的醫學雜誌。如此，在網路上可以輕易搜尋到我們的文章；如此，也可為各醫院在評鑑時的論文成果加分。

而為了擴增稿源，在執行長統籌之下，召開跨院區會議，並邀請年輕醫師擔任編輯委員，鼓勵各科舉辦各種研討會，將演講內容撰寫成綜論，如此不但



二〇一七年二月，證嚴上人親手頒發佛教慈濟醫療財團法人副執行長的聘書給郭漢崇醫師，右為林俊龍執行長。



郭漢崇從花蓮慈濟醫院啟業就來支援門診，隔兩年正式加入，至今已二十九年。圖為一九八八年八月於大廳朝會分享。攝影／林瑛琚

可讓醫師持續有文章發表，也可讓雜誌稿源豐富，提升品質。

記得在十五年前擔任花蓮慈院研究部主任時，曾想推動「慈濟醫學叢書」的編撰，而我自己這些年來已經出版了二十一本書。想想看，我們有醫學院，還有六家醫院，有一千多位醫師，為什麼不能由我們的醫師撰寫專業書籍給我們的學生、住院醫師閱讀？這些醫學專業書籍，可以是教科書，也可以是單一疾病的單行本，然後結集成一系列的

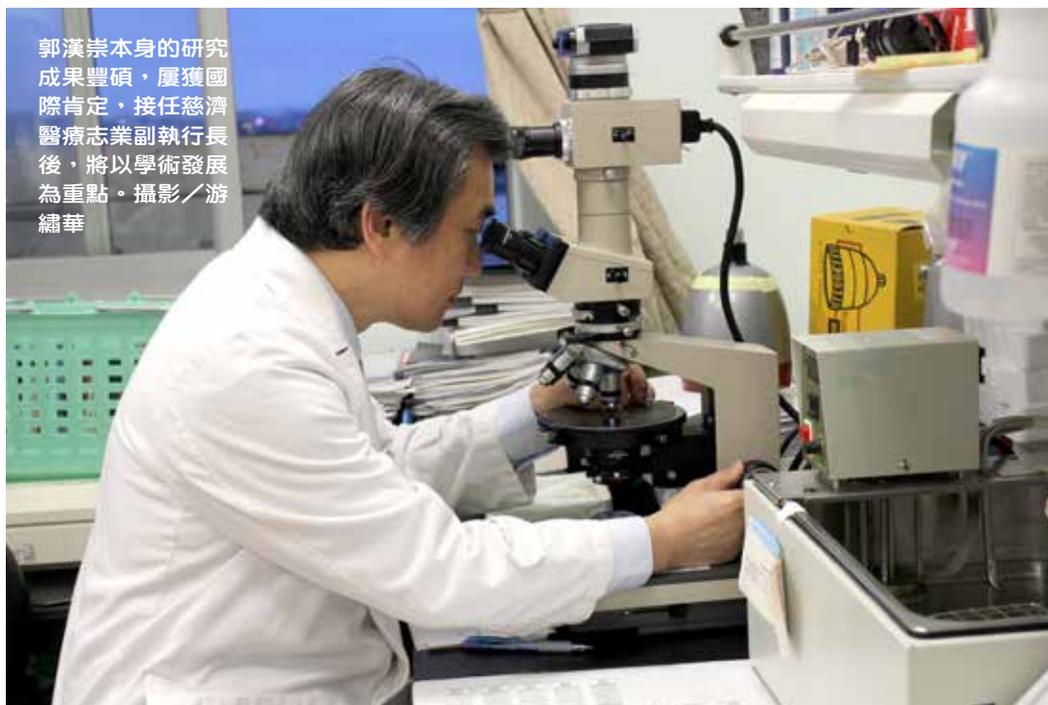
慈濟醫學叢書。如果能由林俊龍執行長來推動，集合六院醫師，一起在不同科、不同編輯的領導下，撰寫專業書，我們先從小書冊做起，例如：心電圖的判讀、X光的判讀等等，像李仁智醫師所寫的結核病案例分析，就是很好的、給醫學生參考的書籍。如果能按部就班慢慢地做，一年十本，十年就一百本了，未來可以集結成為「慈濟醫學文庫」，成為醫學生習醫時很重要的參考資料。

另外，希望繼續補助跨院區、跨院校、跨科別的整合性研究計畫，尤其是臨床試驗與純臨床的研究。臨床醫師應該以臨床的研究為主要方向，臨床研究的初始，在於對病人的關心，對於真理的追求。因為研究的對象是人，是病人的話，用心照顧他，從中也可以得到一些診斷和治療的研究材料，這就是最好的研究論文。而研究的終點，依然是病人的福祉，如此做起研究，就會更加有意義。所以希望未來能夠盡量爭取補助各院醫師的臨床整合型研究，亦含中醫藥和純臨床的研究。

最後，希望推動各醫學專科與臺灣及國際醫學會的大體模擬手術的合作。六年前，慈濟醫院與亞洲泌尿科醫學會合作下，舉辦了第一次把慈濟大體模擬手

術推向國際的醫學會，成果非常好。之後陸續舉辦與臺灣泌尿科醫學會、尿失禁防治協會，乃至於與耳鼻喉科、整形外科、創傷醫學會，甚至心臟外科學會的各種大體模擬手術，這些成效都非常好。未來，我們需要建立聯絡平臺，將慈濟大學模擬醫學中心的進階手術課程與國際接軌。我想，這不是在訓練住院醫師，而是給予專科醫師能夠接受更精湛手術訓練的機會，既能提升大體模擬手術的水平，也讓大體老師的捐贈更加地有意義。

以上我所憧憬的慈濟醫學研究願景，希望在未來的三到五年內，能在慈濟六院一家，合心協力之下，逐步實現，讓慈濟醫學的學術研究展現更亮麗的成果。🌱



郭漢崇本身的研究
成果豐碩，屢獲國
際肯定，接任慈濟
醫療志業副執行長
後，將以學術發展
為重點。攝影／游
繡華



漫談 精準醫療(下)

◆ 文 / 閻雲 臺北醫學大學校長

藥物基因學 (pharmacogenomics) 與精準醫療亦息息相關！病患會不會因為服藥而導致過敏、藥物的劑量需要多少才合適、副作用的掌控又如何、不同藥物之間有可能產生交叉反應嗎？……經由藥物基因學的協助，可以將給藥方式作更精準的執行，確保治療的有效與安全，同時也可避免藥物的浪費。

臺灣醫界目前所用的藥物與劑量，均是承接國外的知識，我們華人族群對某些藥物的代謝，不見得與外國人一樣，藥物代謝需要靠基因，如果代謝得慢，有可能產生藥物的副作用，難道我們不該知道嗎？

我認為精準醫療對人極重要的一點，是對我們藥物代謝的基因的了解，乃至於對人的保護與劑量的規範，這是很重要的一環。

當然除了藥物之外，疾病診斷的應用也已展開了，不少生技公司都在從事個人基因檢測服務，畢竟是被動地等著人家送樣本來做診斷，營運上仍十分辛苦，而臺灣尚未像美國一樣開放婚前基因鑑定。因此，我們在迎接精準醫療時代來臨，是不是在法規上也該做好準備呢？

疾病發生率的預測與模式，同樣是精準醫療重要的一環，第一步就是要將個人或夫妻的基因做好分析：如果你罹患糖尿病的機率是常人的一點五倍，或許一點五倍聽起來不高，但如果不控制或注意，暴飲暴食，或不愛運動，很有可能提高到三倍，所以精準醫療將帶動以基

因預測、搭配生活習慣，同時運用目前很流行的所謂配戴式的健康器具的個人保健型態——計算你的運動量、飲食，再配合基因特性，即可預測一個人未來罹患疾病的可能機率，如此一來，大家就有了警惕作用，而這些知識都在精準醫療世界裡爆發，並且串連起來，可想而知，未來從預防到治療，精準醫療將會帶來多麼強大的衝擊與影響。

從定義上，以及目前大家最能接受的，莫過於是「基因診斷」。在基因診斷上，對這些罕見（稀有或少見）疾病來說，由於它們都是單一基因發生問題，就更加地容易診斷，同時也變成目前最重要的診斷與治療方法之一，然而基因診斷不僅於此，它牽涉到面向很多，包括：婚前診斷、妊娠中的診斷、乃至於年長者的預測疾病等，都涵蓋於基因診斷之中，所以它也發揮了預防醫學的功能。

誠然，其中也有太多像政府的法律規範、道德與倫理層面等問題，這些挑戰都要隨著我們經驗與知識的累積，以及知識傳播的方式，進一步來做些未來的規範。

有一點比較不常被提及的，即基因診斷已與製藥發生密切的關係。傳統上，我們製藥都是要從化學結構出發，然後經過多次篩選，選到了這些可能有用的藥物，再從中深入分析它與標的的蛋白或基因之間的強、弱關係等，最後再進行這些藥物的強化與修飾，乃至於藥物的給藥與投藥方式。

但是由於基因學問愈來愈發達之後，我們在這方面也愈做愈精準、愈做愈快，不再需要從藥物結構出發，可以自基因的結構開始，當基因變成了蛋白、蛋白就有了結構，蛋白結構與疾病的基因結構必定不一樣，如果是單基因的話，問題就比較簡單，我們可以直接針對它；如果是多基因的話，還要考慮很多上下游蛋白互相的影響狀況。

從基因結構的變化，我們可以倒回去找它能夠與哪一種化學結構相適應、相結合，再從這樣的結構進一步研發，這種方式目前逐漸成為全世界藥物的驅動力，甚至也可說是顯學。

基因診斷同時可加速藥物的發展，也因此這幾年藥物發展的速度逐步加快，當藥物發展加快之後，相對地，我們針對某些疾病的某些基因做的藥物速度也快了，而臨床測試的速度也快了，因為我們不再需要對所有的人群進行篩選或測試，僅須針對有這樣基因變化的人進行測試，臨床實驗的數據也較以往更為精確。

如此一來，自然也使得整個製藥業的面貌、乃至於臨床實驗的設計，全盤被改變了，不僅速度加快，臨床實驗的成功率也大幅提高，不再為臨床試驗的失敗者沒能得到治療而感到遺憾。

由於人的疾病通常是多基因的，而非單基因的，所以前述所說的是一種理想，針對少數的像一些家庭遺傳性癌症比較有意義，然後對多基因造成的疾病而言，像癌症、神經學上的疾病等，則未必如此容易。

可是透過基因編輯，也就是二〇一六年唐獎得主珍妮佛·道納 (Jennifer A. Doudna)、伊曼紐·夏彭提耶 (Emmanuelle Charpentier)、張峰 (Feng Zhang) 三人所創造的 CRISPR/Cas9，當有些基因被確認 (identify) 變化，就可以先從基因修飾開始解決，對於複雜的或不易修飾的，才進入到下一步用藥來解決，所以這是可以多管齊下的。

在這樣的結合上，我們會看到愈來愈多以基因與基因相呼應進行的藥物設計與複合治療，這也使治療效果大幅提升。

我們在這基因研究上，想變化生活習慣，乃至於疾病治療，確實還有一段路要走，因為人的行為影響生活習慣，而人的行為過於複雜，所以基因只能預測對某一些疾病如高血壓或心臟病的罹患可能性，對於治療疾病只能做為參考，還是要從製藥學上進一步結合。(整理／趙慧珍) 



靜思法苑叢書

是謂吾法去三寶法其大矣或謂其法在解知
是之可成敗其一二時或謂其在二時或謂其在三時
然猶如亂想不徒得入解在清淨志云至德守之不
然德言十級無至法門無復在可得不替其適道諸
云德下分別性相重實而至是也明顯道身文經古
知諸法性誠必法法亦無礙辨本諸將持法輪理隨

證嚴上人袖履足跡

二〇一六年【冬之卷】

釋德佩 編撰

靜思人文虔誠發行



急診相遇 莫忘初心



◆ 文／陳育惠 關山慈濟醫院急診室護理師 攝影／陳慧芳

記得一句靜思語：「能付出愛心就是福，能消除煩惱就是慧。」很感謝可以付出，更感謝在關山慈濟醫院這個環境學習急重症照護，在分秒搶救中讓我體悟了許多人生的道理。

從慈濟科技大學護理系二技畢業後，由於是公費生，因緣際會來到了臺東的關山慈濟醫院急診室工作。在這個山居小鎮，身為護理人員，當我認真傾聽每個病人的疾病主訴、生活態度時，常常可以感受到許多人對於自己的健康絲毫不在意。每次看到喝酒的、路倒的、獨居老人要住院等等景況，真是讓我感到非常難過，有些人年紀輕輕就已經肝腎功能差，或是沒有家人想要理會照顧，其中也有很多是家庭支持功能很差的獨居長者。能看到這些人淒慘狀況的時刻，就是他們跟我們相遇在急診室的時候。

其實，我們跟病人一樣，我們也跟病人家屬一樣，並不會因為我是醫護人

員，所以身體更強悍、更有力量！我們的生命有時也不堪一擊、我們也會生病、我們也有感受；我們跟病人之間唯一的不同，就在於，今天先開口需要人幫忙是他們，僅僅如此而已，我們，並沒有比較特別。

我們對於他們悲重的生命故事而言，或許只是過客，我們光是從旁感受就如此沉重，但事實上，對主角——當事人而言，早已不知承受多久這樣的苦不堪言。既然如此，愈是在急診室遇到令人無奈、生氣的醫療狀況時，反而讓我更覺得要用同理的角度去幫助他們，當護病之間的關係轉好，也讓自己更有正向的力量繼續為病人服務。也許就是因為這些人在沒有遇到好的幫助者之前，一直都是孤單的走走跌跌，既然遇到了，就像我從英文片語中學到的「Give him a hand」，伸出援手，幫他們一把吧！

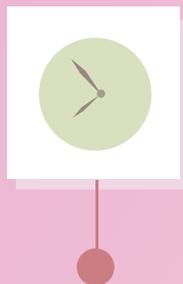
在這不斷發生身心靈病痛及講求效率的急診室，怎麼去調適自己的心情，

一直是我想找出的答案。曾經很幸運地看過一本書，書中有這麼一段文字：「人性天生就有從『習慣』邁向『厭倦』的過程，唯一能與其抗衡的就是感謝，唯有感謝能避免我們將現有物品視為一成不變，理所當然的存在。」回想起自己當初從事護理行業的初心，那時年紀小，或許還沒有經歷很多知識的洗禮，或許還沒有經過實習，就只是個平凡人，對於生病會害怕、對於進醫院感到陌生等病人的種種感受，都曾經發生在我身上。現在的我，更了解什麼是醫療，有時候卻會忘記自身剛進來這醫療

環境的生澀感；如果可以，就像是照顧當初的自己一樣，看顧著每一個來到這裡的病人和家屬，或許可以減少病人及家屬對於突然進來這個醫療環境內的壓力和不適應吧！

我想謝謝所有成就我的殘酷、柔軟、勢利、敦厚、冷漠、成熟……。不管遇到什麼樣的病人，遇到怎麼樣的對待，每一件事情的發生都有它的意義，每個人存在也都有他這輩子要學習的事情，願自己永遠投入且永遠帶著這分願意分享及付出的初心，也願人心淨化，社會祥和，天下無災無難，祝福大家！🌱





更年期

風華 再現





親愛的：

你說我很兇，像變了個人似的，
火藥味十足，甚至無法控制的咆哮……

柔情似水的我，會嗎？

可我沒有變呀！

但原本家庭、事業兩頭忙，看到枕頭就秒睡，
為何變成輾轉難眠？

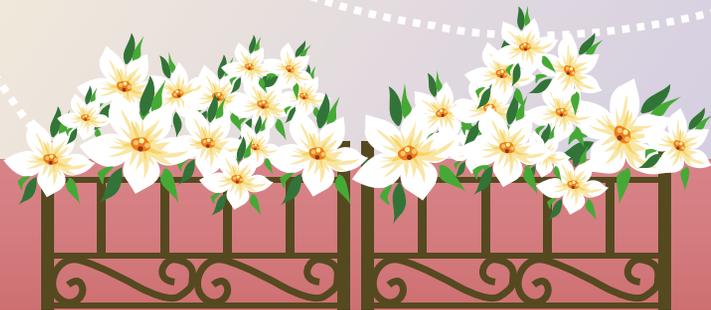
到底是哪兒不對勁？

「月事」依舊在，難道是我體質太敏感？

現在的我，無法控制自己，

生活不再平靜，陷入尷尬泥淖，

我的更年期，開始了嗎？



文／黃昌彬

更年期是每個人必經的歷程，對於步入中年、老年的男、女而言，遭逢生理與心理的不變，該如何做好保健之道，營造出己身、家庭、社交的三贏局面，便成為邁入更年期的首要探討課題。多數人的更年期症狀不太嚴重，僅少部分人較明顯，是否需就醫，要依個人感受而定。

從生理及心理兩個層面檢視，男、女有別。男性可能有攝護腺（前列腺）肥大，排尿不順遂，以及性功能障礙的問題，其他症狀大致不明顯。女性則因女性賀爾蒙減退，卵巢萎縮，身體有了劇烈的變化。從頭到腳的症狀，包括：憂鬱、情緒不穩、失眠（更年期失眠症候群）、心神不寧、容易疲勞、自律神經失調、多疑、焦慮、體溫失衡、腰酸背痛、骨質疏鬆、心悸、熱潮紅、胸悶、皮膚搔癢、頻尿、陰道乾燥（性生活受到影響）、關節酸痛等，困擾著女性朋友們。

女性更年期症狀若已影響日常作息，建議妳先找婦產科看診，確認是否為步入更年期所引起的不適症狀。根據統計，女性更年期病人，十位當中，有三位會覺得生理及心理有問題，而這其中三個人，又有兩位能靠著飲食調整、心態調整等舒解，並不會看醫生。只有一位病人真正地困擾到生活，才就醫。

若民眾不知道該看哪一科，也可先掛家醫科，醫師將依病情，提供看診建議。若您習慣看中醫，可逕掛中醫婦兒科或內科。要是您伴隨著嚴重的精神問題，可找精神科（身心科）醫師協助。

在花蓮慈院輔導案例中，有對夫妻檔病人，皆為老師，先生除了教職之外，還兼任主管職，太太認為退休時間已屆，早點離開職場過退





休生活。先生便有點心理不平衡，認為太太都在玩樂，下班返家，開始刁難。太太門診時抱怨：「退休後，身體不舒服，不出去玩樂，不然是要怎麼樣呢？」後來，經由身心科醫師的建議，夫妻在每週六、日，或者出國時同往，經營彼此感情，翻轉雙方原本可能一觸即發的情緒，重現和睦之景。這是「夫妻治療」的實效。

此外，更年期婦女需長期補充賀爾蒙？「賀爾蒙療法」（Hormonal therapy）在女性更年期所扮演的角色為何？事實上，「賀爾蒙療法」是最實際、最直接、最確實的療法，因為女性更年期根本的原因，就是缺少了賀爾蒙！但是，服用賀爾蒙會得乳癌嗎？……且待婦產科醫師細說分明。

甚者，因更年期所造成的骨質疏鬆，也戕害民眾的健康，復健科醫師客製化開立運動處方，教導您選擇何種運動，對自己最好，一步一腳印，鍛鍊出強而有力的肌肉與骨骼來。再加上傳授全方位的飲食補給撇步，營養師不藏私，呈現藥食同源之奧義。中西合璧濟蒼生，中醫師也從中醫學觀點，暢談養生之道，運用老祖先們的智慧，不論是吃中藥、針灸、按摩穴道等，都能緩解更年期的不適……

本期封面故事，引領您從情緒、運動、飲食、調理等面向，檢視是否已做好更年期的準備工作？慈濟醫療團隊為您指點迷津，尋找身心的出口，經由婦產科、身心科、復健科、營養科、中醫部等醫療團隊的現身說法，深入淺出介紹更年期的各種疑難雜症，教授解套妙方，使您不再作繭自縛而渾然不知，洞悉人生伴侶的處境，揮別擾人症狀的陰霾，攜手迎向陽光。



協調或拔河？

談更年期夫妻治療

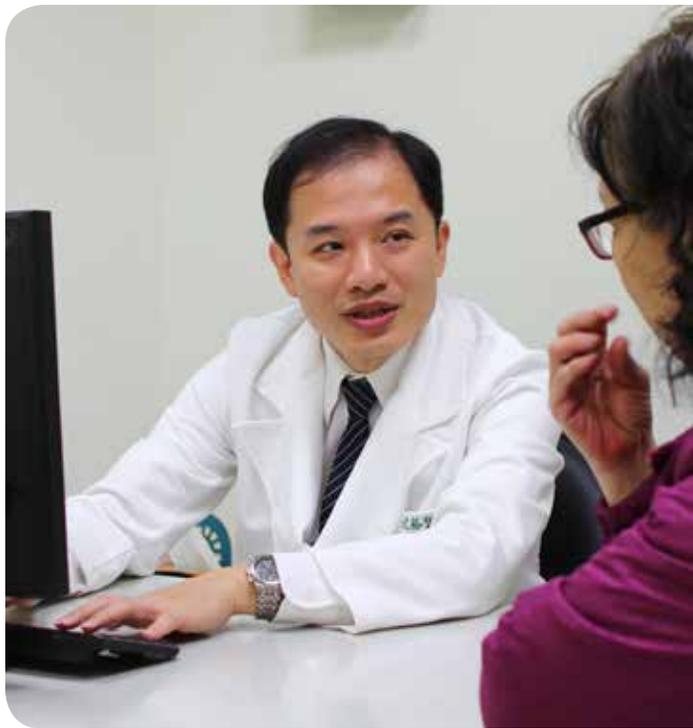
口述／沈裕智 花蓮慈濟醫院精神醫學部主任 攝影／謝自富

為何更年期的男、女會有心理調適的問題呢？主要是「生活重心」的不同所造成，以女性來講，在生產完，當孩子尚幼小的那段育兒時間，是女性最為辛苦的時候，操持家務，三、四十歲時，重心往往放在家庭。

隨著小孩的成長，女性朋友在家中的角色變得較輕，宛如倒吃甘蔗，人生漸入佳境，苦盡甘來。因孩子長大了，婦女們有了自己的社交圈，往外拓展人際關係。男性情況則完全相反。男性年輕時，通常在事業上衝刺，重心往往放在收入、工作、成就、名譽上。

心理層面來剖析 男女處境大不同

男、女不同的處境，到了五十歲左右的年紀，女性會愈來愈輕鬆，會想往外跑了，經由社交認識許多朋友。男性則長期在職場上打拚，厭倦了職場上的生態。這時，男性反而是想回歸家庭，需要有家裡的溫暖做倚靠。面對這種截然不同的情況，若夫妻倆平日就有經營感情，擁有彼此的彈性



沈裕智醫師指出，門診時，大多是女性前來尋求諮商，男性因傳統社會觀念，不輕易求助，愛面子，門診少見。

空間，面對更年期的到來，常是能夠妥善處理的。彼此之間，不會有什麼太大的摩擦或衝突！

若此時先生較強勢，認為太太應該把家庭照顧好，希望她能分配多一點

時間給家庭，女性朋友們便面臨了抉擇，處在人生的十字路口思考：究竟要過得開心，做自己呢？或者，從年輕時忙碌的照顧小孩，步入了中、老年，轉換到要照顧先生，壓抑內心要往外走的渴望呢？面對更年期，夫妻是處於「協調」或「拔河」的一種過程！

面對強勢的先生，不免會造成太太內心的委屈，結果就造成了更年期情緒上的起伏。此外，女性還面臨了生理變化及不舒服，內、外因素交逼，女性頗難為。想要做的事情，卻不能夠放手去做，先生將之綁在家裡，惡性循環之下，易有更年期的困擾。

男性的心態，到了五十歲左右的年紀，常想退隱江湖了，事業大概沒什麼好衝刺的，工作及收入也到了某一個階段。男性遇到的困難，大概是另一半不能夠「配合」，或者己身的心態不能夠「調整」。有些先生很愛太太，對於太太擁有自己的社交圈、常出國等，樂觀其成。反之，有些先生想回歸家庭，若感覺自己像個獨居老人，除了自身容易憂鬱焦慮，也會想把太太「綁」回來。

門診時，大多是女性前來尋求諮商，男性因傳統社會觀念，不輕易求助，愛面子，門診少見。大多求診的女性病人都指出：先生近來變得很古怪，老愛管東管西的，除限制活動之外，還硬要自己待在家中。

對症下藥掃陰霾 醫學小組守護妳

心理層面，可區分為「心理藥物」及「心理支持」兩項來探討。「心理藥物」上，因更年期階段，可能伴隨憂鬱、焦慮、晚上睡不著等自律神經失調的問題，一些精神科抗憂鬱、抗焦慮的藥物，甚至是一些安眠、鎮靜的處方，可派上用場，讓更年期婦女情緒較為穩定，睡眠品質也能較好一些。中、低劑量的抗憂鬱藥物，就能照顧更年期婦女的需求，沒有成癮問題，藥物屬性單純，副作用不大。

「心理支持」上，會進行心態調整。先生若屬可溝通型，會邀請先生來進行「夫妻治療」，將各種可能情況，分析給夫妻知道，期盼夫妻倆可共同從事某件事情，例如，太太想要進行社交活動時，邀請先生一起參與。「夫妻治療」



中、低劑量的抗憂鬱藥物，就能照顧更年期婦女的需求，沒有成癮問題，藥物屬性單純，副作用不大。圖為身心科用藥。

時，多數遇到先生不願意配合前來、不願意做改變，只有太太一人前來門診，我們會退而求其次，設法讓太太能夠兼顧家庭，又能外出遊玩。

值得一提的是，「女性的精神醫學」這門科學，方興未艾，專門看「女性月經前後的情緒起伏」、「更年期的前後」、「懷孕之前」、「產後憂鬱」等主要問題，花蓮慈濟醫院順應這股發展主流，未來，將由幾位女性醫師組成一個「婦女身心醫學小組」，包括：精神科、婦產科、骨科等，或許能夠先朝「聯合門診」開始做起，當民眾就醫時，能透過一個門診，就將所有的問題一次解決掉，希望朝這方面努力，幫助有需要

的女性。這個醫學小組成立之後，我們會有一些議題，可以定期推廣，甚至能一起追蹤及蒐集個案，使得醫療團隊在處理這類問題時，能夠更專精！

而從二〇一七年起，心理師開設了獨立的自費諮商門診，已向花蓮縣衛生局申請通過，順利在二〇一七年三月上路，民眾能與心理師約時間，進行「夫妻治療」或「心理諮商」。當心理師看完診，認為病人有必要轉回身心科（精神科），可再轉介給醫師進行後續的治療，對於有更年期困擾的民眾而言，開了一扇方便之門，立意良善，呼籲有需要的民眾，多多利用。（採訪整理／黃昌彬）

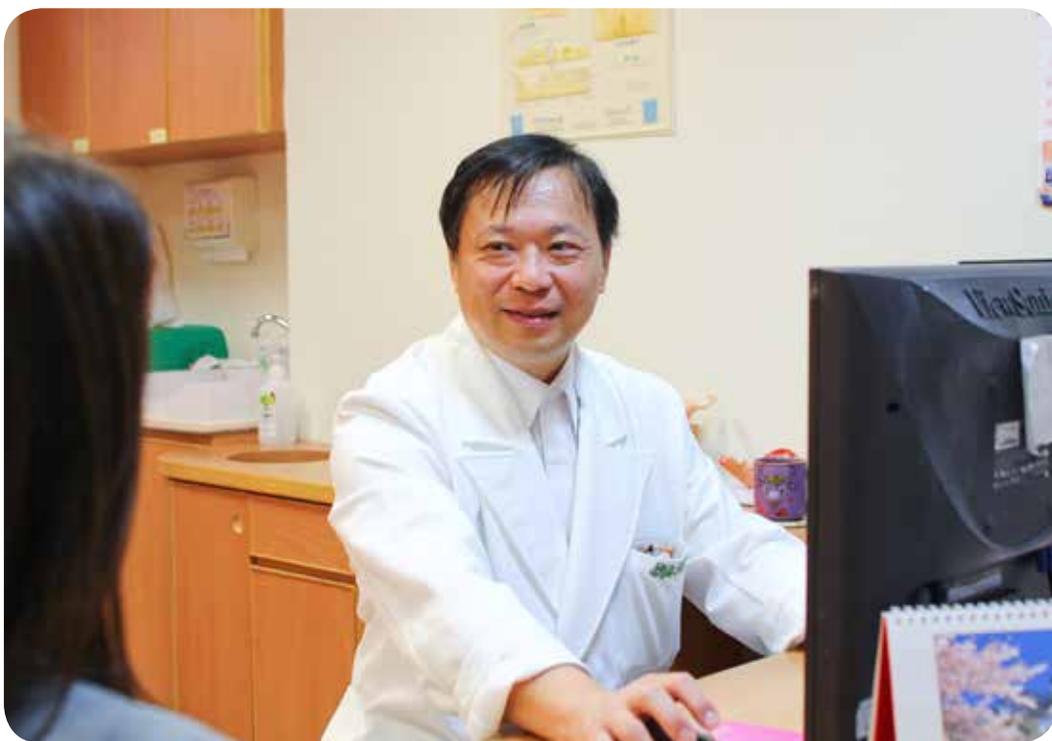


從二〇一七年起，心理師開設了獨立的自費諮商門診，已向花蓮縣衛生局申請通過，順利在二〇一七年三月上路，民眾能與心理師約時間，進行「夫妻治療」或「心理諮商」。圖為心理師與病人進行諮商一景。

更年期 賀爾蒙療法



口述／魏佑吉 花蓮慈濟醫院婦產部產科主任 攝影／謝自富



魏佑吉醫師談到，當婦產科醫師使用賀爾蒙治療更年期，是以最低劑量為主，可減緩骨質疏鬆、預防心血管疾病，這是賀爾蒙使用的原則。

使用賀爾蒙療法之研究，目前區分為兩派。一派為美國，使用懷孕的母馬尿液提煉賀爾蒙，屬於混合的複雜賀爾蒙類型。在二〇〇二年，美國的醫學研究報告曾提及，服用賀爾蒙的人，得到乳癌的機率較高。

另一派為歐洲，使用一種純粹的化學結構式製造，並非從動物身上萃取而來。但歐洲在二〇〇七年的醫學研究報告指出，事實上服用賀爾蒙的人，罹患乳癌的風險性並不是那麼高，這其中牽涉到許多複雜的問題。

歐美派看法分歧 雌激素受體指標

美國及歐洲對於賀爾蒙的研究結果截然不同，由於美國進行這項研究時，所採用的樣本數較大，較有代表性，導致民眾普遍認為，服用賀爾蒙的人，得到乳癌的機率較高。但歐洲這一派，後來經過長遠的追蹤之後，樣本數也愈來愈多，證明了採用賀爾蒙療法，罹患乳癌的風險性並不高。

這當中，也存在一些問題，在乳癌領域，區分為女性具有賀爾蒙受體的乳癌細胞，雖然都是乳癌，還分成受體的有無，過去並無真正對這方面進行分類。簡單而言，若民眾罹患了乳癌，是擁有「雌激素受體」（estrogen receptor）的，原則上建議不要使用賀爾蒙療法。若女性乳癌成因，與賀爾蒙是無關的，服用賀爾蒙則沒有影響。

傳統上單獨只使用「雌激素」的治療，婦產科醫師一般用於已切除子宮的病人身上，就是擔心「雌激素」會造成子宮內膜的病變，引發子宮內膜癌。沒有切除子宮的病人，若使用荷爾蒙療法，會以「雌激素」加上「黃體素」（progesterone）方式，來克服發生子宮內膜癌的問題。

美國這篇研究顯示，使用「雌激素」加「黃體素」的病人，得乳癌的機會有些微增高，平均每一萬人約增加八人罹患乳癌的機率，弔詭的是，大家原本認為單純使用「雌激素」會造成罹患乳癌的機率較高，反倒加上了「黃體素」之後，罹癌比例卻增加了，這一直無法解釋。



「雌激素」（左側紅色藥丸）對於心血管有保護的機制，目前以口服方式居多。

但歐洲這幾年在實驗室中發現，問題可能出在「黃體素」身上，因為過去使用合成的「黃體素」，與人體自然產生的「黃體素」迥異，這對乳癌細胞的刺激發展，是完全不同的。人類自然產生的「黃體素」會讓細胞往好的方向分化，合成的「黃體素」則會讓細胞往不好的方向分化，或造成增生，這可以解釋為何當年美國的研究報告有此一問題。結論就是，使用賀爾蒙造成的乳癌比例，並沒有這麼高了。

雌激素會讓乳房細胞增生，並不會讓乳房細胞癌化，所以雌激素只會讓乳癌細胞因增生而提早發生，加上乳癌的發生和乳癌基因有很大的關係，對不具乳癌基因的婦女，雌激素是很安全的，再加上選用適當的黃體素，荷爾蒙療法就更安全了。市面上很多廣告鼓吹植物性荷爾蒙，如：大豆異黃酮、山藥等，認為比西藥的女性荷爾蒙安全，可能未必如此。未來，選用天然黃體素可能比選用天然雌激素來得更重要，只要選用適當，更年期女性並不用擔心發生乳癌，

也因副作用相對較小，我們可以忽略這一塊。

目前認為，五十歲以下的更年期女性，使用賀爾蒙療法若超過五年效期，仍需給婦產科醫師重新評估。若屬於六十歲以上的更年期女性，才剛開始使用賀爾蒙療法，需要一、兩年就進行評估一次，頻率較為密集。

控制心血管疾病 使用時機是關鍵

更年期女性因缺乏賀爾蒙，導致壞膽固醇上升、好膽固醇降低的現象，發生了「代謝症候群」，補充賀爾蒙就能改善。傳統認為，賀爾蒙會降低壞的膽固醇，讓好的膽固醇上升，推論賀爾蒙能夠降低心血管疾病，然而，美國在二〇〇二年的同一篇研究報告，卻否定了這樣的推論。

補充賀爾蒙的病人，膽固醇降低了，但發生心血管疾病、心肌梗塞、中風的比例卻沒有降低，這也無法解釋。近幾年發現，這是肇因於賀爾蒙使用的時機，若使用賀爾蒙，是在心血管疾病發生之前，換言之，剛進入更年期就使用賀爾蒙，是可以達到預防將來發生心血管疾病的功效。

婦女停經之後，可能心血管疾病已找上門，這時才使用賀爾蒙，是沒有任何幫助的。所以，使用賀爾蒙的時機點越早，好處越多。「雌激素」對於心血管有保護的機制，目前以口服方式居多，也有外用型（塗抹皮膚）的賀爾蒙，效果也不錯，且副作用更少，在歐洲現已蔚為主流，臺灣因受限於健保，外用藥比口服藥昂貴，會被核刪掉。若民眾經醫師評估，不適用口服藥物，才會改以外用藥治療。



病人若已經拿掉子宮，蜂王乳就相對安全，反之，病人沒有拿掉子宮，不要傻傻的一直吃蜂王乳，可能吃到最後，子宮內膜就病變了！圖為魏佑吉醫師運用磁振造影（MRI）確診的子宮內膜癌第一期病人。

食蜂王乳缺量化 需由醫師先評估

蜂王乳是動物性的賀爾蒙，屬於蜜蜂所製造，作用機制上，與使用「雌激素」相同，故可減緩及治療更年期症狀。但使用蜂王乳的劑量無法定量，更年期女性不知道究竟要食用多少，才可以達到與西藥同樣的效果及低的副作用。

婦產科醫師使用賀爾蒙治療更年期，以最低劑量為主，可減緩骨質疏鬆、預防心血管疾病，這是賀爾蒙使用的原則。由於蜂王乳是動物性的賀爾蒙，與植物性的賀爾蒙不同，服用動物性的賀爾蒙有立即效果，植物性的賀爾蒙卻很慢或需要相對大量才可達到西藥的相同效果。醫師使用賀爾蒙治療時，會加上「黃體素」，就是為了保護子宮，免於發生子宮內膜癌。女性若只吃蜂王乳，卻沒有加上「黃體素」，罹患子宮內膜癌的風險激增，雖然更年期症狀改善了，但子宮受到刺激卻渾然不知，得不償失！所以「天然」的，未必是最好的。

建議民眾，使用蜂王乳之前，請先給婦產科醫師評估，瞭解是否適合食用、使用的頻率及劑量，確保安全無虞。病人若已經拿掉子宮，蜂王乳就相對安全，反之，病人沒有拿掉子宮，不要傻傻的一直吃蜂王乳，可能吃到最後，子宮內膜就病變了！有子宮之女性，我通常不建議吃蜂王乳，若執意食用，籲請您吃了兩、三個月之後，停用一個月，總之要讓子宮內膜「休息」，並定期到醫院照超音波，檢查子宮是否肥厚及變化。回診的頻率，要依食用蜂王乳的劑量而定，至少每半年要回診檢查。

更年期女性常見的熱潮紅症狀，是因血管收縮，造成全身發熱，可能因賀爾蒙影響體溫調節中樞，失去調節作用所致，目前真相仍不明。治療熱潮紅，除了使用賀爾蒙，還有某些降血壓藥物可派上用場，以及一些類似抗憂鬱、抗癲癇的藥物，都可以治療這類血管收縮的症狀。對於不適合使用賀爾蒙治療熱潮紅的病人，或者乳癌病人不適合吃賀爾蒙，去吃蜂王乳也不對，就可以選擇這種變通方式。

凱格爾運動練肌 憂鬱更年辨分明

門診最常見的病人，多屬心悸、盜汗、失眠及熱潮紅等症狀。自律神經失調、骨質疏鬆、關節痠痛等症狀，也常困擾著更年期女性。女性缺乏賀爾蒙，也會讓陰道上皮萎縮，發生陰道乾燥及頻尿情形。至於皮膚搔癢，整體皮膚變得乾燥，臨床上病人使用賀爾蒙，有些人症狀會改善，有些人則否，搔癢成因是否屬於老化造成，目前有爭議，沒有確切答案。

更年期女性也常有膀胱過動症，隨著年紀增長，發生的機率越高，此症不一定是因為疾病所引起的，可能女性年齡到了，就會發生，可能還沒停經就有此症狀，只不過兩者發生的時機點，正好落在更年期階段。使用賀爾蒙，對於尿道上皮萎縮幫助為何？檢視目前文獻記載，似乎幫助不大。民眾若做骨盆運動，類似「凱格爾運動」（Kegel exercise，藉由重複縮放部分的骨盆底肌肉，用以幫助懷孕婦人準備生產，降低失禁、婦女的產後尿失禁等），對某些人是有效果的。

有些女性會有憂鬱症狀，與更年期症狀重疊，但有時憂鬱症狀很難區別，究竟是缺乏賀爾蒙所引起的，還是真的憂鬱，這會藉由服用賀爾蒙來調整，因治療效果快，病人在兩、三天之內立即見效，一週之內都無效，會嘗試將藥量提高，若仍舊無效，則強烈懷疑是憂鬱症，就需要去看身心科了。

反之，也有身心科的病人被當成罹患

了憂鬱症，卻都治療不好，但換成補充賀爾蒙，症狀就改善了。有些女性在六、七十歲才發生更年期症狀，在停經時卻沒事，這時使用賀爾蒙治療要特別小心，原則上，使用低劑量賀爾蒙或其他變通的方式處理。（採訪整理／黃昌彬）

可參考《人醫心傳》128期「珍愛婦女保骨盆」<http://tcmc.tzuchi.com.tw/images/pdf/128/a22.pdf>

凱格爾運動

示範者：物理治療師黃意雯



- ① 坐姿：夾緊球於膝蓋間，同時感到會陰部肌肉收縮，數到五，再放鬆五秒。
- ② 坐姿：腳尖向外打開，腳跟靠攏，同時收縮會陰部肌肉，數到五。腳尖向內並攏，放下腳休息五秒。
- ③ 站姿：墊起雙腳，右腳向後伸直，夾緊會陰部肌肉，數到五秒。右腳放下，放鬆會陰部肌肉五秒，再換另一隻腳重複上述動作。
- ④ 臥姿：雙腳彎曲，臀部抬起，會陰部肌肉收縮，數到五秒，脊椎維持一直線，臀部放下，並放鬆數到五。

更年期運動處方

口述／梁忠詔 花蓮慈濟醫院復健部主任 攝影／謝白富



梁忠詔醫師談到第二個容易骨折的階段，是發生在阿公和阿嬤們身上。因骨鬆骨折換人工關節，一年的死亡率高達五分之一，所以說骨質疏鬆是很危險的殺手，不可不慎！

人體的骨質，約在二十五歲至三十五歲之間，呈現顛峰的狀態。隨著年齡增加，一年可能降低百分之一左右，緩慢進展，但是進入了更年期，降低的速度可能呈現二至五倍的進展，加速遞減，有些人「運氣」好，可能一年僅降了百分之零點五。

假設女性的更年期階段，拖了五年之久，且以五倍的速度進展，「五 ×

五 = 二十五」代表說，骨頭比別人老了二十五歲！但若女性的運氣好，更年期可能歷經了兩、三年就過了。更年期女性骨齡可比同齡的男性老上五年至二十五年之譜！這與「運氣」及「基因」有關連性。雖然，百分之零點五與百分之一的骨質遞減速率，看起來差異不大，但是用五十年的時間歷程來檢視，差異可多了。



骨折變化有三期 作用機轉道分明

談到骨折，有三個變化期。骨頭有兩種，較硬的外層稱為「緻密骨」，內層夾著骨髓的部分，叫做「海綿骨」。骨質疏鬆的發展，是先吃掉骨頭內部「海綿骨」，再向外擴散侵犯骨頭外層的「緻密骨」。

第一個容易骨折的階段，好發在五十幾歲，許多人因骨質疏鬆剛開始，可能發生一個跌倒或衝擊，便骨折了。例如一個輕微的跌倒，因手部會去撐起整個身體的重量，常發生手腕「橈骨骨折」，許多人就需要包覆石膏了，甚至

開刀固定。

第二個容易骨折的階段，是發生在阿公和阿嬤們身上，發生「駝背」的機率，誰較多呢？答案是：阿嬤。女性的脊椎骨裡頭，有很多的「海綿骨」先消失了，經由慢慢的稀疏，就像裝潢用的木頭地板，看起來表皮都好好的，但後來都陷下去了，裡頭都呈現空心了，像蜂窩狀一般，換言之，「海綿骨」被吃掉了！所以人體剛開始骨質不夠時，是先把「海綿骨」給代謝掉了，骨質就變得疏鬆。

有些六、七十歲的阿嬤，在脊椎骨開始塌陷，於是身高就一公分、兩公分的逐漸縮水了，人體骨骼有頸椎七節、胸



運動處方，是先加時間，再加強度。若民眾運動當中，有任何身體不適，可諮詢復健科團隊尋求協助，圖為物理治療師王韻涵為病人進行五十肩復健療程。

椎十二節、腰椎五節，每個環節若都少個零點一公分，計算下來就很可觀了，很可能少了三、五公分。但是，年長的女性不會覺得有明顯症狀，只有受到像撞擊之類的外力，突然間連最外頭「緻密骨」都垮下去的「壓迫性骨折」才有症狀。會不會有致命性的危險呢？目前，我臨床上僅有遇到兩、三位病人，因為跌倒壓迫到脊柱腔內的脊髓神經，發生了「脊髓損傷」，運氣不好，造成下半身癱瘓。

再者，既然身高縮水，代表脊椎骨已經骨質疏鬆了，「海綿骨」不斷崩塌，若運氣好，只有前頭部位的骨頭崩塌，後頭的神經部分沒事，因最後面部位，還有一個人體脊椎的支架包覆支撐住。

至於最嚴重的第三種類型，造成骨質疏鬆的原因，由於「成骨細胞」與「噬骨細胞」之間，原本平衡的作用機轉改變了，病人後續的藥物治療與此也有關連，要嘛促進「成骨細胞」分泌多一些，要嘛抑制「噬骨細胞」生長，看要生成得快一點，或者破壞得慢一點。透過藥物作用，可控制骨質疏鬆進程。

最悽慘的是，病人連「緻密骨」都變薄了，如蛋殼般，只要一點外力介入，就成為壓垮駱駝的最後一根稻草，常見到「股骨頸骨折」，年長者若骨頭斷了，幾乎都要換人工髖關節。但因骨鬆骨折換人工關節，一年的死亡率高達五分之一，所以說骨質疏鬆是很危險的殺手，不可不慎！



梁忠詔醫師秀出門診病患因罹患骨質疏鬆，導致胸椎第十一節處被壓扁，骨骼間距呈現較短的現象。



梁忠詔醫師案例分享，一名骨質疏鬆病人因跌倒，造成了右大腿骨骨折，進行髖關節置換手術。

運動處方重安全 耐力阻力都訓練

運動，是一種能預防及改善骨質疏鬆的處方。「運動處方」該如何開立呢？究竟該游泳、爬山、打籃球好，還是走路、跑步、騎單車較棒呢？有屬於一般民眾都適用的運動類型，但較推薦的更年期運動，是從事健走及跑步。然而，最重要的，還是民眾有興趣，才能持久。所以，一開始治療更年期，若開立的「運動處方」病人沒有興趣，就要更換運動類型。這是復健運動處方第一個要思索的問題。

一天足夠的運動頻率是多少？要從輕度的運動開始，往「高劑量」的重度運動調整，還是由重度減低至輕度？何時增減，與「吃藥」的概念完全相同。運動的頻率，當然天天運動最佳，但切

記不能過量，否則適得其反。不過，現代人要每天運動，似乎有困難！有個「三三三」運動原則提供給民眾參考，就是一週運動三次，每次持續三十分鐘，心跳達每分鐘一百三十下（年紀大者，酌量減少）。運動處方，是先加時間，再加強度。多次性運動與一次性運動，都有效果。除了「耐力訓練」，還有「負重（阻力）訓練」。訓練心肺，能避免慢性病，但要生活得有品質，肌力要好。

運動時，大腦會釋放大量安多酚（endorphin），這種激素能令人產生愉快感覺，能抗憂鬱。運動處方，講究的是安全，建議更年期朋友循序漸進的訓練核心肌群，多練習深蹲，多健走及跑步，進行多樣性的運動，增加平衡感，擁有健康、有品質的更年期，不是難事。（採訪整理／黃昌彬）



運動時大腦會釋放大量安多酚，能有效抗憂鬱。運動處方，講究的是安全，可循序訓練核心肌群，多練習深蹲，多健走及跑步，進行多樣性的運動。
攝影／蕭孟廷

更年期營養照顧

口述／林惠敏 花蓮慈濟醫院營養科營養師

若民眾從年輕時，飲食中就遵從三份蔬菜、兩份水果原則，以及盡量選擇低脂肪的肉類，並不挑食，不吃洋芋片之類的零食，偶爾吃個乳製品，這是足以應付到更年期的需求。但是，要是從年輕時就不注意新鮮食物的攝取，食用的蔬菜、水果之鈣、鐵及礦物質含量都很低，不到四十歲，就有代謝疾病的。

檢視營養素不足 均衡飲食為首要

更年期婦女因缺乏女性荷爾蒙，沒了保護因子，加上生育的因素，罹患慢性代謝疾病風險較高，常見的問題是沒有肌力又骨質疏鬆，要特別注意鈣質及蛋白質的補充，建議低 GI（Glycemic Index 簡稱，即「升糖指數」）飲食，不建議食用精製糖。

更年期女性素食者，蛋白質若吃太少，會罹患「肌少症」，建議多攝取富含蛋白質、鋅、鐵、維他命 B12 及維他命 D 的食物。多食用豆類製品能否紓緩更年期症狀，效果因人而異！但吃豆類製品，會比吃紅肉來得好。因為豆製品沒有膽固醇，並且飽合脂肪酸是低的，又膳食纖維較高，對於更年期的代謝性疾病，都有保護效果。



多吃食物原形，每日至少五蔬果等，您也能與更年期和平共處。

鼓勵民眾每天吃一種豆類，如：黑豆、黃豆、紅豆、鷹嘴豆、扁豆等，喝豆漿亦可，但記得糖分不要過高，可直接購買無糖的清漿飲用，基本上，



少糖、少鹽、多纖維、好油脂的均衡飲食，加上適當運動及攝取充足的水分，能幫助民眾抗老化、平安度過更年期這個階段。

深綠蔬菜豆製品 補充鈣質防骨鬆

要預防更年期骨質疏鬆，建議民眾平日多攝取豆腐、豆干等高鈣食物，並適量的曬太陽，補充維生素 D。若屬於高風險的骨鬆族群，或者已經是更年期了，女性若要服用額外的補充品，建議每天攝取一千兩百毫克以內的鈣，以及八百 IU（國際單位）的維生素 D，鈣片記得要咬碎。有些民眾會誤以為「鮪仔魚」含有鈣質，其實是錯誤的觀念，魚骨頭都還沒長出來，哪來的鈣呢？

事實上，最好的鈣質來源是乳製品，是最好吸收的，由於更年期婦女的飽合脂肪少一點，膽固醇也容易異常，可以接受喝牛奶的人，建議一天喝二百五十 C.C. 至五百 C.C. 的低脂牛奶。若有乳糖不耐症，則可以選擇飲用無糖優酪乳、起士、優格，幾乎一 C.C. 就有一毫克的鈣了，都是不錯的選擇。

若民眾屬於不喜歡奶味者，吃豆腐、豆干就能補充鈣質及高蛋白質。民眾茹素，建議吃加工過後的黃豆製品及深綠色蔬菜，像吃豆腐、豆干及空心菜、九層塔、橄欖菜、莧菜、野菜、羅勒等即可，青醬起士義大利麵這道菜就很不錯。

堅果類部分，首選黑芝麻（每一百公

克中，鈣質含量有一千兩百毫克），很推薦老人家早上飲用黑芝麻豆漿補充鈣質，記得要將芝麻先磨碎，才有功效。若是顆粒狀，記得要咬碎。民眾可購買市售黑芝麻醬，方便料理。在饅頭或吐司上塗抹黑芝麻醬，總比塗抹巧克力或花生醬好，尤其花生醬可能有黃麴毒素的疑慮，有 B 型、C 型肝炎者要小心，加上花生醬在堅果類中，飽和脂肪比例較高，即國人食用習慣偏好容易過量，容易升高「三酸甘油酯」。

選好油 遠離脂肪

多攝取含有「多元不飽和脂肪酸」（Omega-3）這類好的油脂如核桃、亞麻籽油及深綠色蔬菜都有少量 Omega-3 脂肪酸，比少油更重要！植物油當中比較耐高溫的植物油脂是芥花油，單元不飽和脂肪酸含量高的橄欖油也是不錯的油。但要注意使用植物油烹調時，不能高溫，油脂不能弄到發煙，像冬天時，民眾多會食用麻油，但若加熱弄到發煙了，油脂就壞了、苦掉了，沒有攝取到它的好成分。民眾並應避免攝取「飽合脂肪」及「反式脂肪」，才對健康有益。

總結來說，女性更年期，應該維持理想的體重，養成適度運動的習慣，減少食用加工製品，避免額外添加糖及飽和脂肪的食物，多吃食物原形，每日至少五蔬果，盡量不吃紅肉，並注意鈣質的攝取量。相信您也能與更年期和平共處。（採訪整理／黃昌彬）

更年期 中醫調理

文／邱詩方 臺中慈濟醫院中醫部中醫師

「醫生！我這個月月經量好少，是不是快更年期了？」門診中常見中年女性求診，擔憂更年期提早來敲門、害怕進入更年期就是衰老的象徵！其實，如果我們好好保養的話，可以讓更年期這個階段過得很輕鬆，不讓臉紅心跳、皮膚乾巴巴、痠痛惱人、焦慮易怒等不適找上我們！

青春期、懷孕到生產、坐月子以及更年期是女性成長過程中重要的三大里程碑，也是賀爾蒙激烈變化的時期。中醫經典提到「七七任脈虛，太衝脈衰少，天癸竭，地道不通，故形壞而無子也。」進入四十五到五十五歲這個階段，由於賀爾蒙劇烈地變化，造成各種症狀接二連三地襲來，如廣為人知的潮熱、盜汗、心悸、失眠、焦慮，甚至頭痛、頭暈、全身痠痛、皮膚乾燥敏感等症狀都可能是更年期在作怪，這時候，我們能做些什麼以減低更年期造成的不適呢？

- 一、心理調適：**中醫認為「恬淡虛無，真氣從之，精神內守，病安從來？」過度的情緒變化，如大怒、大悲或思慮過度等會加重更年期症狀表現，因此，學習修養性情、穩定情緒，可以幫助我們適應更年期的變化。
- 二、飲食：**很多人會認為更年期就是不足、虛損的表現，因此許多女性年近半百，就開始盲目進補各種藥膳或補品，本來沒有明顯更年期不適的人，反而出現潮熱、汗出、心悸、頭暈等等各式各樣的症狀，其實，更年期是正常生理現象，並不需要特地滋補，盡量清淡飲食，少高油、高熱量、辛辣、過於甜鹹的食物，減少腸胃的負擔，更能減緩更年期的不適。
- 三、穴位按摩：**簡單的穴位按摩，也可以幫助緩解更年期的不適，平時可以利用手指或是刮痧棒按壓穴位，按壓時以能忍受的酸痛感為度，每次按壓三到五分鐘，一天按壓三次。如合谷、手三里、外關、太衝、三陰交、陽陵泉、腎俞等穴位，對於緩解更年期引起的頭痛、頭暈、潮熱汗出、焦慮、全身痠痛等症，都有不錯的效果。



四、藥膳調補：若上述方法都無法緩解更年期造成的不適，可經由中醫師診斷後選用一些中藥調補，如百合、生地、枸杞、蓮子、麥冬、浮小麥、玉竹、酸棗仁或紅棗等，入茶、煮湯或是熬粥都是很好的選擇，舉例如下（建議須經由中醫師診斷後使用）：

- (一) **百合生地花果湯：**選用百合一兩、生地五錢以及無花果五粒，以一公升的水熬煮一小時，可幫助緩解更年期造成的失眠、心悸、心慌與焦慮等症。
- (二) **枸杞棗仁粥：**取枸杞三錢、酸棗仁五錢，以半公升的水煎煮三十分鐘後取藥汁，先將白米一杯及足量的水浸泡三十分鐘後，大火煮滾後轉小火共煮熬成粥，可幫助緩解更年期造成的潮熱汗出、情緒不穩的狀況。
- (三) **甘麥紅棗茶：**選用浮小麥一兩、炙甘草五錢與去核紅棗十粒，以一公升的水大火煮滾後，小火熬煮三十分鐘後去渣，當茶飲，可幫助緩解更年期造成的煩躁、失眠與疲倦等症。

「更年期」，令許多女性望而生畏的名詞，若能保持坦然的心情、健康的飲食、規律的運動，大家都可以與更年期當好朋友的，但，如果更年期症狀已經嚴重到干擾平常的生活作息、造成不便的話，建議可以尋求合格中醫師的協助，陪你度過更年期的變化。



臺中慈濟醫院邱詩方中醫師建議，要減低更年期的不適，可先從心理及飲食調適，再加上穴位按摩及藥膳，但藥膳依中醫師診斷後再使用為佳。攝影／曾秀英

玉里慈院 男性更年期門診

文／洪靜茹



泌尿科許志呈醫師說明「男性更年期」主要源自於荷爾蒙的減少，因下降幅度不大，就如同溫水煮青蛙般不容易發現。攝影／陳世淵

更年期不是女性的專利！為了提供偏鄉民眾更多元的照護服務，玉里慈院自二〇一七年二月份開始設置「男性更年期特別門診」，於每週三上午由泌尿科許志呈醫師提供專業的診斷與治療，協助改善男性更年期所產生的不適症狀，為中年後的身心健康來把關。

男性症狀不顯著 更年期易被輕忽

男性更年期所產生的症狀不明顯，更不易察覺。泌尿科醫師在臨床治療中

發現，偏鄉男性對於更年期大多沒有概念，而且地區內的人口高齡化程度也比都會區高，例如：玉里鎮四十歲以上的男性人口就高達了百分之五十七，教導民眾認識「男性更年期」並進一步正確治療，就顯得相當重要。

許志呈醫師說明，男性更年期必須透過抽血，來確認體內的睪固酮濃度（即男性荷爾蒙），若濃度低於標準值以下，就是遲發性的男性荷爾蒙低下症，俗稱男性更年期。病患可能因此出現代謝症候群的徵兆，進而引起三高（高血



壓、高血糖、高血脂)的發生,也可能會引起失眠、憂鬱、容易疲勞、骨質密度下降、難以控制的肥胖、勃起功能障礙和性慾低下等。改善之道,需要透過詳細的檢查來治療,讓病患的男性荷爾蒙得到適時的補充,同時輔以良好生活習慣和適當運動,便可有效地改善症狀,進一步提升運動和工作能力,並讓夫妻關係更加協調。

醫病合作調身體 身心健康有保障

研究指出,國內四十歲以上的男性,有荷爾蒙低下的比率高達百分之二十四,卻有許多人並未正確的就醫,歸咎原因可能是覺得害羞而不敢主動尋求醫師治療,另一原因是病患誤以為是罹患三高而只到內科治療。由於男性更年期對心理健康的影響往往大於生理,有時還可能引發憂鬱相關疾病,因此玉里慈院駐診醫師們有共識,若發現病患為中年男性,其血糖或血脂肪若不易控制,可轉介給泌尿科做進一步評估,俾利即時獲得合適的治療,這也正是開設「男性更年期特別門診」主要目的。

許醫師指出,門診中曾有位五十歲男性因性生活無感而求醫,經抽血檢驗發現,其男性荷爾蒙濃度指數僅一百左右,遠低於標準值的三百五十 ng/dl(毫微克/分升),並伴隨著血糖、血脂異常,以及肥胖、體力變差、工作力下降和失眠等狀況,研判是男性更年期所導

致。經過醫病通力合作,透過補充睪固酮與調整生活作息,搭配健康飲食和運動減重,在治療三個月之後,病患症狀獲得了明顯改善。

許醫師提醒民眾,若自認疑似出現了男性更年期症狀時,切忌自行購買藥物服用,尤其是男性荷爾蒙的補充,必須先經過醫師的專業評估後,才可以進行。若是民眾有疑似攝護腺癌、嚴重的心臟衰竭、男性乳癌、攝護腺肥大引起下泌尿道症狀、血球比容(指紅血球在血液中所占的體積)大於百分之五十四或嚴重阻塞性呼吸中止症等疾病,則不建議補充男性荷爾蒙。👤



玉里慈濟醫院泌尿科許志呈醫師發現,不少中年病患常因害羞或被三高的症狀誤導,而無法獲得正確治療,嚴重影響了個人的身心健康。
攝影/洪靜茹



無眠

二十四小時等於
一千四百四十分鐘等於
八萬六千四百秒鐘等於
守護生命的一刻

文、攝影／林孝儒

花蓮慈院〈醫愛 30〉醫療人文攝影展
醫療映像類第二名

檢驗醫學科，是醫院不可或缺的醫療單位，醫檢師更是守護生命的幕後英雄；為住院病人進行檢體檢驗，血液、尿液檢驗、骨髓配對、毒藥物檢驗、分子生物學檢驗等，都是檢驗醫學科服務的範圍。

花蓮慈院的檢驗醫學科，從啟業只有五個人，到三十年後的現在，成為五十人、十三個組別，醫學中心等級的完整實驗室與團隊。位於大愛樓二樓的抽血櫃臺，是一般民眾最常與檢驗醫學科接觸的地方了。



關於攝影者：

林孝儒，花蓮慈濟醫院檢驗醫學科分生實驗室同仁，花東土生土長的縱谷小孩。考上慈濟大學後，就離開生長的臺東，來到花蓮這個黏人的土地上生活。大學時擁有自己的第一臺數位相機後，就開啟了攝影的大門。自嘲為勾不著業餘的小玩家，希望能透過影像傳達每個喜怒哀樂，進入那有生命的畫面中，咀嚼每個不同人生。

感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

臺北慈院

本人某日掛急診，清晨一時多到院，急診醫師親切，發現本人肝有問題，說明住院並轉介李忠憲醫師。李醫師親切積極，讓本人安心，立即進行各項檢查，十一時多親自到病房說明，解說病灶原因，並安排進一步檢查以確定。為配合大腸鏡之檢查必須清腸，本人體質緊張，服用二次藥水，吐得乾乾淨淨，效果全無，需灌腸，大夜班護理師劉育辰，這位天使，充滿同理心與愛心，不厭其煩、耐心地用其所學灌腸，花了大半夜直到天明，順利地安排隔日上午大腸鏡檢查，確定病源，並在李忠憲醫師轉介萬祥麟主任，再由萬主任安排出院後化療。貴院驚人效率，令人佩服，不論本人病情如何，對我所有的恩人，心中萬分感謝。

謝女士

生產過程及經歷都是初次產婦印象深刻的，至慈濟醫院產檢過程，都感受到陳瓏仁醫師的用心，當日清晨生產也很順利，產房護理師專業的態度及體恤產婦焦慮心情，在對應時刻，也覺得專業程度很棒！即使是急產，也能在快速時間內將產婦及家人的心安頓好！很感恩能有機會與大醫王及有愛心的護理師說聲：「謝謝你們！」

李女士

花蓮慈院

主治醫師黃威翰溫文儒雅，用慈悲心為病患付出，仁醫濟世，普獲好評，親民作風，更為典範。家父上次住院，經其檢查診斷得知血液病變後，黃醫師即成為我們諮詢對象，其雖醫務忙碌，仍不厭其煩為我們解惑釋疑及提供治療方向，並請癌症個案管理師林英惠協助辦理。個管師英惠親切熱誠用心服務，甚為感動，令我們家屬得以心安，不致慌亂無章。此次病情遽變，幸得黃醫師及其團隊挽救家父垂危旦夕之生命，甚為感激。謹此向所有幫助的護理站人員致上虔誠謝意。

胡先生

特別報導

罕見脊柱裂 與脂肪瘤治療

文／魏瑋廷

照片提供／花蓮慈濟醫院國際醫療服務中心

山村少女 跨海求醫





來自大陸江西的十二歲女孩陽雨，腰椎受巨大脂肪瘤壓迫（上圖），右足踝天生反轉。

十二歲的女孩，正是青春洋溢，懷抱著無限夢想與希望的年紀。就像成蛹的毛毛蟲，即將，脫殼而出。十二歲的女孩，應該在課堂間，和同學大聲誦讀稍嫌艱深的課文；下課後，與同齡女孩們嬉笑、玩耍，一起寫功課，一起追劇、聊偶像、也聊無限寬廣的未來……。這些，來自大陸江西的陽雨，從來都沒有經歷過。

小肉球變大肉瘤

二〇〇四年，陽雨出生於江西省宜春市飛劍潭鄉的一個小山村，周源村。要到市區，得轉三次公車。小女娃的誕生，為歐陽家帶來喜悅。但是很快的，家人發現，小陽雨有點不太對勁，在腰椎後方，長了個「小肉球」。

陽雨的爸爸歐陽冬回憶，「小肉球」起初只有一丁點兒大，隨著年紀增長，愈來愈大，外觀像個大肉瘤，雙腿的變形也愈來愈嚴重，右踝甚至只能用腳背著地。小陽雨能爬、能站，但是到了該



陽雨由爸爸揹著，準備進海關搭機前往臺灣，跨海尋求醫療協助。



學走的年紀，卻只能靠著拐杖，走一小段路，不能跑、不能跳、不能正常坐臥。

「我的出生，按理要給家裡帶來快樂，我卻給家裡帶來負擔，甚至是累贅。也導致爸爸和媽媽離婚。」「但是，我也不願意這樣……」「我多麼期待能像其他小朋友一樣自由的出去玩耍、上學、畫畫……然而，對於連走路都要靠拐棍的我來說，或許就是個夢。從別人眼裡，我看到更多的是失望、冷眼、放棄……我多想能有一點點希望……」

「我想讀書。」

陽雨和爸爸歐陽冬來臺前一天，正好是中秋節，江西慈濟志工與兩人一起團圓慶中秋並祝後續治療順利。



有著稚嫩臉龐的陽雨，體態卻像個駝著背、拄著拐杖的老奶奶。生活上更加不便的是，陽雨無法自理如廁問題，一直以來，她只能包尿布。「每天必須有一個人服侍她。」爸爸說。陽雨和弟弟，由爺爺、奶奶照顧，爸爸歐陽冬是家中唯一的經濟支柱，在昆山的工廠打零工。

陽雨因為身體的不方便，無法到學校上課。每天看著弟弟去上學，她在弟弟

的協助下，用弟弟的課本自學，「但是我不識字。」陽雨說。她渴望、盼望著自己有一天，也能和弟弟一樣，走出家門，上學去。十二年的人生，陽雨的活動空間只有家，角色只有家人。電視，是陽雨唯一的朋友，也是她與這個綺麗多變的世界，唯一的連結。「我們家的電視幾乎是很少停的。」歐陽冬說。

「這病壓迫到神經，沒法兒治的。」沒想過幫陽雨做治療嗎？歐陽冬說，在

二〇一六年九月十六日入住花蓮慈院，大陸慈濟人
3. 和林欣榮院長（左一）前來探視。



陽雨還小的時候，醫生說得等孩子大一點才能治療；陽雨五、六歲時，再次就診，醫生回覆，無法治療；一直到二〇一五年再做檢查，還是得到一樣的答案。

「我閨女長得這麼好看，想治她，卻沒法兒治，真的很心疼。」歐陽冬接著說，「醫生不會騙咱的，醫生說的肯定不會錯的。我們也只能慢慢放棄，就壓迫到神經，沒辦法，沒法動的，怕動了以後會全身癱瘓。」

「肯定沒希望的。」

歐陽家沒想到的是，希望，正悄悄到來。宜春市慈濟志工萬龍師兄的老家正是在周源村，二〇一六年四月，萬龍師兄返鄉辦事，輾轉知道了陽雨的狀況。立刻向慈濟基金會提報協助。

慈善接力 跨海迎曙光

在江西慈濟志工的幫助下，五月，陽雨先到蘇州健檢中心完成一系列的身體

檢查，檢查報告也火速傳回花蓮慈濟醫院。「我認為，陽雨其實是有機會可以走路的。」經神經外科主任邱琮朗評估後，建議陽雨來臺進行手術。

務農的歐陽爺爺、奶奶，知道陽雨有治療的機會，跟兒子說，「這麼好的機會，臺灣慈濟可以提供幫助，你不去，咱閨女以後怎麼辦？」鄉親們也說：「給一次機會，試試，看女兒能不能治好。在臺灣有機會，你不去湊個機會，估計女兒這輩子就只能坐輪椅，天天坐家裡了。」有了家人與鄉親的支持，從沒出過國的歐陽冬決定辭去工作，在慈濟人的陪伴下，陪著陽雨到臺灣。

花蓮慈院國際醫療服務中心許文林副院長、李毅醫務祕書帶領團隊，為陽雨辦理來臺與後續醫療相關行政手續。二〇一六年九月十六日，在兩岸慈濟志工的跨海接力下，陽雨在爸爸歐陽冬的陪同下順利抵臺。

花蓮慈院林欣榮院長召集醫療團隊，神經內科、神經外科、整形外科、骨科、復健科等多科別，為陽雨制定縝密的醫療計畫。

先天三種病症 腰椎頭部與下肢

陽雨小小的身軀，合併了三個不同的病症：腰椎的「脊柱裂」(Spina Bifida) 合併「脂肪性脊髓脊膜膨出」(lipomyelomeningocele)、頭部的「查理氏畸形」(Chiari Malformation)、下肢的「雙踝天生反轉」及「天生左髖關節脫臼」。

「我不曾看過這麼嚴重的脊柱裂，也沒看過這麼大的脂肪瘤。」神經外科主任邱琮朗表示，脊柱裂是一種先天性疾病，黃金治療期是幼兒期。在臺灣，一般在兩歲前就會完成治療，一旦錯過黃金治療期，成長過程中會出現行走困難、大小便失禁等問題。

邱琮朗主任表示，正常情況下，腰椎神經長在骨頭裡面，由一層脊髓膜包覆，以達到保護的功能；然而陽雨的脊椎在生長過程中，腰椎神經則「暴露在外」，也就是生長在骨頭的外面，並與皮下組織相黏，是完全沒有受到保護的，導致神經的不正常發育。

一般而言，隨著年齡增長，神經會跟著脊髓生長而拉長，但是陽雨的神經與皮下組織相黏、拉扯住而無法生長，「神經黏成一團」，造成脊髓膨出，在腰椎第三節至薦骨之間，形成一個十五公分大的巨大脂肪瘤。神經失去功能，造成陽雨的下肢無力，大小便喪失功能等問題。

查理氏畸形主要特徵是小腦與後顛窩發育不全。陽雨脊椎的不正常發育，導致後顛窩、頸椎的發育不健全。後顛窩過小，使得小腦不在原本的後顛窩位置，而是「被往下擠壓出來」，「掉到」高位的頸椎「卡住」。

原本，腦脊髓液相通於腦部與脊髓之間，會「上上下下」，提供保護與供給營養的功能。陽雨小腦不正常的「卡住」，腦脊髓液不相通，造成脊髓內積水，也就是「脊髓空洞症」



二〇一六年十月三日，林欣榮院長（上圖左）、神經外科邱琮朗主任（上圖右）、整形外科王健興醫師（下圖右），合力為陽雨執行「脂肪瘤切除合併脊髓神經復位手術」。攝影／劉明總

(syringomyelia)。

邱琮朗主任說，查理氏畸形會有三個表現病徵，「脊髓空洞症」是「查理氏畸形」的其中一個併發症，通常會造成肢體不正常的感覺，幸運的是，陽雨沒有這個問題，但是嚴重的脊柱裂，卻造成陽雨的下肢僵直無力。

五次手術 逐一修復

針對陽雨的「脊柱裂」合併「脂肪性脊髓脊膜膨出」，以及「脊髓空洞症」問題，邱琮朗主任於九月二十二日首先

處理脊髓空洞症的問題，執行「後顱窩減壓手術」。

由於陽雨の後顱窩過小、腦膜過緊，導致小腦發育不全。「後顱窩減壓手術」是透過「切掉顱骨、修補腦膜」的步驟，以達到「空間擴大」。空間創造出來後，壓力消失，腦脊髓液就能相通，脊髓空洞症的問題也就隨之解決。

十月三日，林欣榮院長、神經外科邱琮朗主任、整形外科王健興醫師，合力為陽雨執行「脂肪瘤切除合併脊髓神經復位手術」。邱主任先進行「神經復

花蓮慈院名譽院長陳英和於陽雨準備進行足踝矯正手術前赴病房關懷。



位」，將神經與皮下組織分離，並重建脊膜，透過人工脊髓膜包覆神經；「鬆開」原本沾黏的神經，神經不被拉緊，未來才有恢復功能的機會。後續配合復健運動，可逐漸回復下肢與大小便的功能。

接著由整形外科接手，王健興醫師為陽雨切除十五公分大的巨大脂肪瘤，以回復正常臀型。

十一月三日，則由小兒骨科權威、臺北慈濟醫院外科部副主任黃盟仁，以及花蓮慈院骨科病房主任葉光庭，為陽雨

天生反轉的右足踝進行矯正手術。葉光庭醫師表示，陽雨的下肢有雙踝天生反轉及天生左髖關節脫臼的問題，右踝的反轉又比左踝來的嚴重，幾乎是以腳背著地，所以先進行右踝矯正手術。術後需穿著「氣動式足踝護具」，預計農曆過年後可卸除。葉光庭主任說，針對陽雨的天生左髖關節脫臼問題，建議等到她成年後，骨頭長成熟以後，再進行人工關節置換。

陽雨因為脊髓脊膜膨出，造成十五公分巨大脂肪瘤，沒有骨頭與脊膜的保

陽雨術後右腳穿著氣動式足踝護具，左腳踝也經手術矯正，接下來需要持續而漸進的復健。右為兒童發展復健中心劉盈綺組長。攝影／魏瑋廷



護，造成內部積水，形成水泡。針對陽雨脊髓的積水問題，邱琮朗主任陸續於十二月一日、二十八日為陽雨執行第四、第五次手術，置放腰椎腹腔引流管與皮下到腹腔引流管。透過引流管的壓力控制，解決積水問題，也維持適當的腦脊髓液量，達到保護與營養供給的功能。針對陽雨的三大病症，前後共進行了五次手術。

術後復健學走路

術後，陽雨在兒童復健中心劉盈綺組長及團隊安排的復健計畫下，逐步學習行走。劉盈綺組長表示，陽雨的復健計畫以物理治療為主，由於下肢無力，以鍛鍊下肢肌肉力量的復健動作為主。復健的訓練過程，對十二歲的孩子，是辛苦的。特別是脊椎的術後傷口，一碰就痛，陽雨幾度哭了出來；還有偶發性的頭暈問題，總得中斷復健練習。在復健老師跟爸爸的鼓勵下，陽雨還是很努力的，一而再、再而三的繼續鍛鍊。一月十日，陽雨在四腳拐（輔具）的協助下，已經能開始走上一小段路。這一步，陽雨的爸爸，等了十二年。

其實，陽雨的成長過程中，和爸爸歐陽冬的相處並不算多，因為單親、因為爸爸得外出工作維持家計，陽雨大部分的時間，都和爺爺、奶奶，和弟弟生活。這一次，為了陽雨的治療，爸爸辭去了工作，全心全意，陪伴著陽雨，細心照顧、呵護著，甚至還在護理姊姊們的指導下，學會幫陽雨綁頭髮呢！雖然稍嫌

生疏，但是陽雨爸爸很努力唷！

「每次陽雨手術，我都有拍照傳回家裡，我母親看了，很是心痛，都流淚了。」歐陽冬說，他只希望，以後陽雨能自己走路，「想吃啥就自己去買啥，能自己穿衣服，生活大小事能自理，這樣，我就放心了。」

打開心門 酷妹笑了

「爸爸，你看！我幫娃娃綁的頭髮。」坐在窗邊，幫芭比娃娃梳著頭髮的陽雨，有著稚嫩紅潤、帶著笑臉的小臉龐，滿是天真。陽雨在接受治療之前，整整病了十二年，除了家人，她幾乎沒有和外界、社會接觸的經驗。邱琮朗主任說，一開始與陽雨接觸，感覺她已經完全放棄自己可以走路的希望。治療過程中，也感覺到陽雨對自己是完全沒有信心的。

「漸漸的我發現，可能是在慈濟愛的大家庭裡，有醫療團隊、志工的陪伴，陽雨的心情愈來愈好，笑容愈來愈多，病情好轉的快，腿部功能更是愈來愈進步。」邱琮朗主任接著說，「要與疾病對抗，有信心跟積極是最重要的！」

合心八樓神經外科病房護理長余佳倫說：「剛入院的陽雨，很害羞，整天只躺在病床上，都不願意出病房門。」「她一開始很『酷』的，問她話，『嗯』、『啊』已經是她『最多』的語彙了。」

來到花蓮慈院後，是陽雨十二年來第一次認識這麼多的「外人」。從一開始的「很酷」、「害羞」、「不愛笑」、「不



陽雨捏的小公仔，一整排站在窗邊，熱鬧極了。攝影／魏瑋廷

愛說話」；現在的陽雨，是個臉上總帶著甜甜的笑容，愛自拍，喜歡娃娃、可愛小髮飾的小女孩，就跟一般十二歲的女孩兒一樣，天真無邪。

護理姊姊用愛灌溉

佳倫護理長說，陽雨的改變，最要感恩的，是單位裡的護理師姊姊們，「護理姊姊的力量很大！」感受到陽雨的「心病」，護理師姊姊們開始陪伴、引導陽雨。「從與同齡的小朋友互動開始」，陽雨漸漸走出病房，與鄰近病房的病友小孩玩；也學會了「分享」，將自己的禮物，分享給其他的小朋友。

從聊天中，佳倫護理長知道陽雨喜歡畫畫。本身很有藝術天分的佳倫，陪

著陽雨畫畫，陽雨也開始願意到離病房更遠的護理站「玩耍」；有位慈濟志工送給陽雨「輕黏土」，她愛不釋手，自己摸索著，捏出了公主、機器人、動物等造型，一整排的小公仔就站在窗邊，熱鬧極了。陽雨還特別捏了隻「龍寶寶」，要送給林欣榮院長，院長跟陽雨約定好，那隻龍寶寶先暫放在窗臺邊，跟「小夥伴們」一起，等到出院那一天再親手交給他！

「陽雨十二年來幾乎沒有外出過。外面的世界，什麼樣子的，她都不知道。」爸爸歐陽冬說。病房護理師姊姊們，用疼愛小妹妹的心，陪伴著陽雨。陪她去看海、陪她去逛書局、陪她買新衣、陪她夾娃娃、陪她去看耶誕街、陪她吃遍花

蓮小吃，「陽雨很愛吃辣唷！」這些，都是陽雨人生中的第一次經驗。怕陽雨在病房裡無聊，護理姊姊們也帶來許多娃娃、小玩偶要給陽雨作伴。病床上最顯眼的玩偶，則是林欣榮院長特別準備給陽雨的，那是陽雨最喜歡，每晚都伴著她入眠的「小玩伴」呢！

日前，慈濟四大志業聯合發起「認養小王子」活動，募集大家的善念，援助在約旦的難民孩童。陽雨問佳倫護理長，為什麼要這麼做呀？「陽雨啊，不是每個小朋友都跟妳現在一樣幸福喔，有這麼多醫院的叔叔、阿姨照顧妳。在很多國家，因為打仗的關係，有很多小朋友們沒得吃、沒得住、很冷了也沒衣服穿……」「那我也要幫忙『小王子』！」陽雨說。

陽雨開始在各病房募款善念。起初，她都說自己在「化緣」，要幫難民小朋友們。「陽雨，要說『募款』。『化緣』是出家師父才能說的唷！」陽雨很認真的為「小王子」募款，募了滿滿一竹筒的愛心呢！

陽雨也在花蓮慈院，度過她人生中第一個耶誕節。她跟著護理師姊姊們到各病房，親手送上護理師為病人準備的小禮物；陽雨也親手做了耶誕樹造型的耶誕祝福別針，為合心八樓病房的護理師們別上，謝謝護理師姊姊們四個月來的用心照顧。分享愛，是陽雨在花蓮慈院學習到最重要的人生課題。

懷寶返鄉過新年

農曆過年要到了！這天，陽雨又來到護理長室「玩耍」。護理長余佳倫特別準備了毛筆和春聯，教導陽雨練字。正好在巡房的邱琮朗主任看到了，也童心未泯的一起加入，「我雖然三十幾年沒寫書法，但是我以前寫的字很漂亮喔！」邱主任「臭屁」的說著。邱主任為陽雨寫了專屬的「墨寶」，要讓陽雨留做紀念，期許並祝福陽雨回家後，能認真復健，平平安安、健健康康的長大。

陽雨在農曆年前出院回到離開四個月的家，和久別的家人們重逢，團圓過新年！邱琮朗主任表示，陽雨後續的醫療計畫，復健是主要關鍵。出院後，預計二至三個月後，將安排陽雨到蘇州健檢中心回診，追蹤檢查頸椎與脊柱裂的復原情形。邱主任也期待，到那個時候，陽雨的大小便功能，已經能進展到「有感覺」，能恢復到部分包尿布的階段。

邱琮朗主任說，陽雨腿部肌肉太久沒有使用，已退化，術後神經功能逐漸恢復，陽雨又有信心、願意練走，那走路功能是很有機會回復的；陽雨還是個孩子，能開始走路，她就會對自己有信心；能走出去，接觸外界，接觸其他的人、事、物。陽雨未來的人生，就會是美麗而燦爛的一頁！

的確，陽雨的身體功能也在兒童復健中心團隊的專業指導中，逐漸進步。



陽雨在花蓮慈院度過她人生第一個耶誕節，也帶著花蓮慈院醫護團隊與志工的祝福返回江西。余佳倫提供

一月二十四日，花蓮慈院為陽雨舉辦歡送會，醫護及志工為她獻上滿滿的祝福，希望陽雨能夠早日康復，展開自己的新人生。一月二十五日，在花蓮慈院同仁的簇擁下，陽雨及家人前往靜思精舍，接受證嚴上人的勉勵及祝福。

相聚的時光總是過得特別快，一月二十六日，帶著花蓮慈院同仁的關懷及愛心，這個江西女孩離臺返鄉了，後續的復健之路仍漫長，衷心祝福陽雨，能夠有滿滿的勇氣面對未來的挑戰，早日找回健康。🍀

峰迴路轉 身心路

徐鴻傑

大林慈院
身心醫學科
主治醫師

文、攝影 / 謝明芳
圖片提供 / 徐鴻傑



原本很憂愁或哭喪著臉的病人，走出診間竟然笑了，在門診區服務的醫療志工們見著，好奇地問：「徐醫師，怎麼病人一走出來就不一樣？您是不是有什麼妙方？」徐鴻傑微微笑，他知道自己只不過多了些傾聽和陪伴。

骨子裡既有的人文情懷，驅使徐鴻傑步上醫學之路，然而，真正篤定他成為一名身心醫學科醫師，卻是從小到大、生命中收到的許多「禮物」。

急著來人間報到 睡甕裡保命長大

談起成長歷程，徐鴻傑感恩自己是早產兒，教他懂得什麼是感恩、助人、善良及健康，而在臺南鄉下的日子，成就了他的勤儉、努力及親切。

一九六七年，臺南下營鄉村裡一戶人家，喜迎家族中的長孫，但這個男嬰只有巴掌大、頭部呈半透明，他是七個月大的早產兒徐鴻傑。在那個年代，早產並不被看好，「這個孩子應該養不活了，況且養活不知要花多少錢，家裡根本無法支付……」，徐鴻傑的爺爺哀聲嘆氣，奶奶則抱著一絲希望，「還是養養看看吧！」

正當大人們一籌莫展、準備放棄時，醫院的院長走上前來，看了看孩子，「是男的耶！你們不要喔？」已有三千金的院長，很想有個兒子，便把徐鴻傑當成自己的孩子般對大家說：「如果你們想把孩子留下來，錢的事不用煩惱。」

護理人員們準備了保溫箱等設備，並



徐鴻傑國中時期，兄弟倆參加父親學校的自強活動。

悉心照料他直到出院。返家後，大人們把他放進大甕，寒冷的冬夜裡，以燒柴隔水加熱的方式繼續幫他保溫，如此睡在甕中足足有半年多。徐鴻傑從小體弱多病，父母常常帶他往醫院跑，加上弟弟的出生，父母忙得團團轉。

逐漸長大後，徐鴻傑才明白，原來院長沒向他們收取任何醫療費用，「護理阿姨們對我也很好，每當我走路上、下學經過那家醫院，護理阿姨們就會喊『小傑』，還會摸摸我的頭、抱抱我。」上了中學，進入青春期的徐鴻傑變得不太敢路過醫院，因為護理阿姨們的熱情擁抱讓他感到害臊。

田園童趣難忘 聽阿公阿嬤的話

後來移居臺中，小學三年級，他便會自己搭車回臺南探望爺爺、奶奶。如同

在鄉下生活的孩子，他搭過臺糖的小火車、偷抽拿火車上的甘蔗、釣青蛙、抓泥鰍、挖地瓜、偷拔蔥……是他念念不忘的童年趣事。

身為佃農，爺爺的收成並不多，要餵飽八個孩兒著實辛苦。「囡啊！咱一代愛比一代好……(臺語)」騎向農田的田間小路上，爺爺喃喃自語，卻是對後座的徐鴻傑的冀盼。



上圖：在成大就學時的文藝青年—徐鴻傑。
下圖：兄弟倆踏上醫途，成為父親的驕傲。

舊式的腳踏車後座，是方方寬寬的鐵架，爺爺載著他，開啟祖孫兩人的對話，聽不清楚爺爺說什麼，徐鴻傑直說要坐前頭的橫桿，看他坐得穩當，爺爺也就放心了。握著把手，好像自己在騎車，向前眺望的徐鴻傑好開心，「我聽懂阿公的話，他鼓勵我要好好讀書，阿嬤也曾跟我說『一枝草，一點露』。」

時光荏苒，那些話語依然深深影響著徐鴻傑。

叛逆的青春 「徐老師」生命線

徐鴻傑的爸爸，排行家中老大，其下有一個妹妹、六個弟弟。為了節省家庭開銷，爸爸放棄學醫的夢想，選擇可領取美援獎學金的中興大學農業推廣學系就讀，畢業後當上國中教師。

或許是叛逆也是壓力，當年準備上國中的徐鴻傑，不願就讀爸爸安排任教的私立學校。報到時，聽著老師說明開學前的課輔費，他心裡嘀咕，「光輔導費就那麼多，學費應該更多。」因此，沒繳出爸爸給的學費。

當晚，爸爸問起：「今天在學校學得如何？」

「還可以。」

「怎麼沒有發課本？」爸爸接著問，他才坦承。

話一說完，爸爸沒罵他，對於兒子覺得學費太貴而不讀的想法，反而感到驚訝，繼續詢問想讀哪裡，徐鴻傑說出了一間以升學為主力的公立明星學校，爸爸又問：「你真的想讀嗎？承受得起嗎？」



左圖：遇上了生命中的伴侶徐鴻傑（左）後，太太（右）的人生觀大為改變。
右圖：多年前，徐鴻傑夫婦也帶孩子們投入大愛農場的種菜樂。



「是，我決定了。」徐鴻傑語氣堅定。進入市中心所謂的明星學校，同學來自中部各縣市，背景多元，但仍以都會區為主，這加速了徐鴻傑「社會化」的過程。暑期輔導臨時編班裡，有一位「老大」同學，就坐在隔壁，對他照顧有加，總是保護他免受同學欺負。

「我這個人跟誰都好，所以，與老大成為很好的朋友。」徐鴻傑無形間也成了資優班的「壞學生」，壞學生們特別喜歡在書包上作怪，不是把背帶拉得很長就是縮得很短，他則是把背帶拉得長長的，「我後來發現，把背帶拉長，在打群架時，可把對方的棍子綁住，來保護自己。」他的第一次群架由老大帶著去，去向對方「插旗」宣示地盤。

每回教官見到他，就是「頭痛學生」又來了，但曉得他是個很有想法的人，也只能把他叫去唸一唸，「為什麼書包背帶拉那麼長啊？」離開教官的視線，他又恢復原狀，「我告訴教官拉長背帶的理由，教官也拿我沒轍。」

與同齡的同學比起，徐鴻傑較早熟。

印象中，有一次的智能測驗，是一位年輕女老師與他一問一答，其中一題問到「情人眼裡出西施」是什麼意思，他竟然回答：「就像我現在看著老師您的樣子」，讓女老師害羞地臉紅。

當班長時，徐鴻傑見不慣一位英文老師上課，只針對自己家教班的學生們特別教授，便不理會老師，他的成績一落千丈。有一回，他更大膽地在班級面前，糾正老師作為，老師氣得將他趕出教室外頭罰站，並向輔導主任報告他的行為，主任表示徐鴻傑應當向老師道歉，爸爸得知此事，也要他向老師道歉。

「明明是老師不對，怎麼爸爸不是站在我這邊？」徐鴻傑氣頭上，當天放學不搭公車改成步行返家，帶著反抗、離家的心情，回家的路好遙遠，選擇走路卻也是他想好好沉澱。

父母不知他的去向，著急地報警，那麼晚了孩子怎麼還沒回來？快到家已是凌晨十二點多，寒冷的夜晚，遠遠看見媽媽守在門外，徐鴻傑知道錯了，母子倆相擁而泣。爸爸並未責備他，他感受

到爸爸是支持他的，「爸爸要讓我知道，不管老師的行為對與否，老師畢竟是長輩，不該對老師無禮。」隔天到校，徐鴻傑乖乖地向老師賠不是。

在他中學的叛逆階段，爸爸剛好投入了「義務張老師生命專線」的志工，徐鴻傑不時拿爸爸的《張老師月刊》來閱讀，從字裡行間受到啟蒙，於心中種下助人的種子；此外，他也好奇地偷看爸爸輔導個案寄來的信函，看完後內心產生些想法，並思考著若是爸爸，會怎麼處置。

「爸爸知道我會偷看書信後，也拿我沒辦法，我們兩個人就很常討論、交換意見，爸爸覺得我這個孩子怎麼那麼成熟。」家中有一位生命線的徐老師，是奠基徐鴻傑日後選擇身心醫學科的關鍵之一。

阿爸的願望

高中畢業，爸爸很期待徐鴻傑讀醫學系，但是他興趣在理工科。

「我從小到大幾乎順著您的意，很少讓您操心，上大學應該是給我自由、空間了，我有我的想法。」徐鴻傑有話直說，惹得爸爸氣憤，父子倆見面無語，猶如斷絕關係般愈來愈疏離，「爸爸刻意不理我，這樣的感覺讓我好痛苦。」

後來，他選擇成功大學電機系；大一，接了家教，他過著下課後就去打工的生活，認真過他想要和喜歡的大學生活。得知兒子在成大的狀況，有一天爸爸忽然來信。「那是我收過的第一封家書，父親親手寫的，看到信的開頭『鴻傑吾兒……』這四個字，我的眼淚忍不住流

生長歷程太多的「驚喜」、「禮物」和良師、恩人，讓徐鴻傑對當一位醫者，多了份人本關懷、照護弱勢、永保病患權益的期許與堅持。攝影／謝明芳





2013年7月，女兒從大林大愛幼兒園畢業，徐鴻傑出席了女兒的畢業典禮，並分享看見女兒的成長。
攝影／謝明芳

下來，爸爸心中依然有我這個兒子。」

爸爸信中寫道，為什麼要他讀醫的原因，是希望兒子能為他圓滿未能實現的心願，「不過，如果你未來能出國深造，成為一名教授也不錯！」看到爸爸的信，徐鴻傑懊悔當初的不懂事。

阿母的「心」苦病痛

在成大的生活，徐鴻傑過得多采多姿，處在戒嚴時期，他加入地下社團，滿腦子的社會主義。

他喜愛衛星通訊、訊號處理等研究，一位留美返臺的老師建議，「你想做研究，不如，直接至美國繼續念吧！」藉由老師推薦，順利申請美國大學博士班。規劃出國前，媽媽突然來電告知自己得了乳癌，準備安排手術；接到這個消息，對徐鴻傑是莫大的打擊，他很內疚當初未學醫。

掛上電話，他仰頭吶喊：「天公伯，乎我考上醫科，我甘願當醫生，但也希

望媽媽能等我。(臺語)」接下來，看著、陪著媽媽做治療，徐鴻傑也幸運地考上臺北醫學院醫學系；當時已就讀北醫的弟弟，因老師正研究一種乳癌新藥的成效，家人討論後，決定讓媽媽嘗試接受人體試驗，藥物反應非常好，不料，後來卻復發了。

復發使媽媽絕望透頂，甚至想拿剪刀自戕，徐鴻傑靠蠻力阻止她。多次，媽媽想傷害自己，他只好把家裡有殺傷力的物品全收走，並拿了椅子守在媽媽的房門口，「自從復發後，媽媽失去活下去的動力，那個平時溫文柔順、教我們道理的她不見了，變成一個陌生的人，她是那樣的喪心病狂，我的心正如她的心無助、徬徨。」

某天，媽媽病況危急，爸爸趕緊將她送醫。從她的病房望向窗外，正好看見建造中的臺北木柵捷運，媽媽興奮地問：「那是什麼？」

「那是捷運，等您好了，它蓋好了，

徐鴻傑珍惜和家人相聚的時光，曾與太太帶著孩子們至臺灣臺東、以色列、吳哥窟等地散心及增廣見聞。



我再帶您去坐嘿！」徐鴻傑應道。

媽媽穿了一件外套，外套上一顆鈕扣突然掉了，「鴻傑，你幫我縫上去。」

「好，我會的，有空、晚點我再縫。」原本想找時間再來縫，沒想到，那晚媽媽離大家而去，徐鴻傑好後悔沒能及時讓媽媽穿上。

來不及縫上的鈕扣，至今徐鴻傑仍留著它。

因信仰生出力量 見證平凡毅力的奇蹟

一路的成長歷程，加上經歷媽媽的痛楚，篤定徐鴻傑步上身心醫學科之路。

二〇〇九年三月進到大林慈濟醫院身

心醫學科服務。

會來到大林慈院，也是特別的因緣。當年的身心醫學科主任李家順醫師邀他來院服務，他並未立刻答應，「太太覺得這裡很偏僻，後來主任一再邀請，一位前輩如此殷切，覺得很不好意思，加上，太太得知這附近也有他們的基督教會，弟兄姊妹都很不錯，所以，我們決定來此。」

提及太太，徐鴻傑說她從小到大過得順遂，相對地，許多事都認為理所當然，「直到遇見了我，她的想法改觀。另外，突然而至的一場大病打擊後，她在信仰中找到了力量，而且從中體會許多人生真諦，我也因看見她的轉變而信了基督，

【徐鴻傑的札記 ~ Part 1】

我會知道小時候的一些事情，都是從媽媽、大人口中得知。從小，我就很喜歡注意人，喜愛聽大人說話，大人們在說話，我就拿個小板凳坐在一旁靜靜地聽，對人有興趣，可能也是後來我學醫時選擇身心醫學科的原因之一吧！

在那叛逆的時期，我慶幸並感謝陪我走過的良師益友，更要感恩我那擔任「義務張老師」的父親，是他間接開啟了我助人工作及心靈成長的那扇窗。大學就讀成大和北醫，與其說是拿了電機和醫學兩學士，我更知道這是我人生寶貴的資源。

在大學的日子裡，我欣賞、享受了無數深深撼動我心的電影和表演；觀賞來自各地，多樣文化的書畫文物展、攝影展；也拜訪品嚐了處處街頭巷弄裡的小吃美食；透過自助旅行協會、網路的幫忙，湊著幾位同窗好友，我開始享受旅行，開始認識自己的家鄉—臺灣；臺語文研究及臺語演講比賽的趣味、緊張及困窘，仍歷歷在目；在飛躍醫學營裡，熬夜數日不覺累，為的是製作剪輯出一部自己滿意的「蟲蟲大作戰—寄生蟲學簡介」……林林種種叫人難忘。

母親罹患末期乳癌，伴著母親接受手術、化療至病危、去世，期間母親更因絕望而數度輕生，當時，我除了無助、孤單，更有莫大的恐懼—面對頓時不解、陌生的母親，那種無力知曉、親近的恐懼。這是我第一次如此靠近死亡，雖說十幾年前出生時也曾有過，但當時我還不懂得害怕。

這經歷讓我包容、了解病人，也更能同理家屬的無助和晦暗，於是，我做了習醫的決定，而且也讓我對當一位醫者，多了份人本關懷、照護弱勢、永保病患權益的期許與堅持；同時，也開啟了我對於生與死無法迴避的關注。而身心醫學科那抱持著全人的「生理—心理—社會」的完整面向，更是我深深認同的。很慶幸自己於北醫獲得了身心醫學科的啟蒙，而北市療的見、實習，更落實了心中選擇身心醫學科的決定。

在北市療及嘉南療養院專科醫師養成的洗鍊，坦白說，那幾年是我最得意的時光。我沉浸在個案、家屬、醫療團隊的互動中，在專業上我快速累積吸取經驗；在自我部分，我常常深刻地體驗內在、覺察自我，更深地認識自己。

這幾年，我很喜歡這體悟—在精神病患病程的這條路，我很難甚至無法改變或決定它的終點，但我可以做得很好的「陪伴」，這讓他們及家屬們的歷程有了不一樣，至少不孤單、平穩些。我開始懂得也喜歡 care(關心) 個案，而不再只聚焦 cure patients(治療病人) 當中。

於二〇〇九年三月來到大林慈濟醫院身心醫學科服務。慈濟這大家庭，豐富的人文素質及人道關懷，深層的靈性涵養，再加上大林鎮這質樸卻又有力道的環境、單純善良的鄉親，我相信這是我想要的，更是我的執著。

並且親身感受主的力量。」

隨太太信奉基督教的徐鴻傑，常被朋友們或教會的人問，「你在佛教醫院服務，會不會有衝突？」他的答案總是肯定，「不影響啊！因為上人是愛，慈濟不分宗教、種族、國籍，我所做的事，不因我是基督教徒而有違背教義。」

除了用心於醫療崗位，當人文室葉壁禎主任邀約，舉凡時間許可，徐鴻傑會利用工作之餘，走入社區進行愛灑、衛教講座等，與人分享生命，一場又一場，他樂此不疲。

是毅力創造奇蹟，是信仰產生勇氣。徐鴻傑說自己也有脆弱的時候，「此時向主禱告，能增加我的力量，而為何會繼續待在佛教醫院服務，是因上人的法和看見師兄師姊們真誠布施、認真在做，我常笑他們是『拋家棄子』。」

尤其，遇見發生在身旁的好人好事，讓他更讚歎慈濟志工的偉大。曾有一位他與社區居家護理師訪視多年的病人，這病人幾乎不太與人互動，頭髮、鬍子不整理，全身總是髒汗，家裡更疏於整理，惡臭髒亂破舊，於是提報出來。

「師兄師姊知道後，去了解、關懷，這病患成為我們的照顧戶。」師兄師姊耐心跟他溝通，好不容易答應可以清掃，大家很快動員來打掃，還幫病人整理儀容。

「之後我再次居家訪視時，我看見病人會笑，更主動與我們問候及道謝，雖是短短一、兩句，卻讓我甚為驚訝，久久感動不已，這就是慈濟！居家訪視那



徐鴻傑醫師常自我提醒，要認真仔細對待每一位病人。攝影／謝明芳

麼多年，原來他還是有反應的。」更有一次，徐鴻傑在路上與志工們擦肩而過，志工們說他們正好順路去那位病患家中送餐，「我無語，只有滿滿佩服。」徐鴻傑說。

總是要捍衛你的病人

在徐鴻傑的學醫階段，有老師這麼叮嚀，「在你行醫過程中，別忘了總是要捍衛你的病人！」這句話，深深影響著他。

「病人是處在較弱勢的一方，我常提醒自己要認真仔細對待每一位病人。」他的病人裡，有因罹癌而顯得憂鬱、焦慮，他很能體會他們的感受，「病人往往在意的不只是還有多久時間、有多少百分比的治癒、如何地配合治療就會好……他們更在意的是疾病帶來的身痛

【徐鴻傑的札記 ~ Part 2】

二〇一五年十一月二十七日，上人行腳來到大林慈濟醫院

上人慈示：「……病人是你們（醫療同仁）的，眾生是我的……」

病人亦是眾生，上人您交付給弟子，卻隻身擔起眾生的所有毀譽、苦痛，功勞、感激讚譽獨留給弟子，替弟子承擔了一切。

弟子聽到了，弟子心已定，弟子就是做。

上人的藍圖：「我愛人人，希望人人愛我。」

上人的慈悲，上人的博愛。

從「希望」的話語裡，弟子更領會了上人與眾不同的謙卑與尊重。

今年的歲末祝福，我還是淚流滿面，依舊是心中滿滿感恩與祝福。

感恩中，我感受了身為慈濟一分子的價值與肯定，我有了歸屬感；祝福裡，我為自己找到了下一年繼續在慈濟裡的源頭，我有了方向。

但今年，多了沉重與更擔心上人的步伐、身形，上人的語重、心長，及長長的身影……一年比一年深。

和心痛，他們需要的是陪伴、能懂他們痛的人。」

由於陪伴過媽媽，面對這類病人，徐鴻傑更能體會。

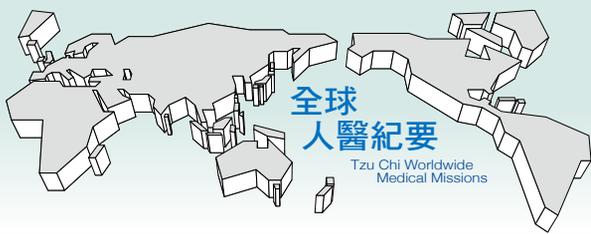
「雖然說沒有辦法完全解決病人的病痛，卻因為有我的傾聽與陪伴，病人和家屬的心得以穩定、心態得以轉變，這讓他們及家屬們的歷程有了不一樣，至少不孤單、平穩些。這就是我可以做得好的。」曾如，醫療志工們說他應該是一位很好的大醫王，因為他們看到病人原本很憂愁或哭喪的臉，走出診間竟然笑開了，他們開玩笑地說：「您是不是有什麼妙方？怎麼病人一出來就不一樣？」

面臨那麼多無常，徐鴻傑學會把握當

下，且格外珍惜與家人相聚的時光。過去遇上夜診，孩子會不開心地說：「爸爸又要晚回家了。」為了解病人的病痛，他會細細聆聽病人述說，相對的門診時間也較長些，護理、藥師及其他行政人員也因他而晚下班。

自己不願錯過陪伴孩子成長和家人相聚的時光，相信其他同仁也是如此，他後來做了些時間安排及調整，同仁們可不再那麼辛苦，孩子們也能有他的陪伴。

「這一路走來，彎彎曲曲，峰迴路轉，如果不是懷著感恩的心，就沒有現在的我。」太多的「驚喜」、「禮物」和良師、恩人，教會徐鴻傑什麼是感恩、助人、善良及健康，也造就一位懂得醫心的仁醫。 



美國 洛杉磯

醫護港義診開鑼 醫師志工歡喜付出

2017.01.20~22

文 / 鍾豪

二〇一七年一月二十日，美國南加州在目前為止最強的冬季風暴侵襲下，低溫降至攝氏十度以下，天空也下起了滂沱大雨。然而在洛杉磯市區的瑞福展覽廳(The Reef Exposition Hall)外，卻有一群人在凌晨五點、冒著寒風大雨排隊，引頸期盼美國慈濟醫療基金會與醫護港(Care Harbor)醫療慈善機構合辦的大型義診打開大門，這

是慈濟與醫護港連續第六年的合作。

為期三天的義診於一月二十日至二十二日舉行，提供西醫、中醫、牙科、眼科、流感疫苗注射，以及愛滋病毒檢測等健康服務，一共嘉惠了一千九百四十二名病患，慈濟負責其中的牙科和中醫項目。除此之外，更有超過四十個機關團體提供預防醫學及其他相關的醫療資訊。

南北加州齊支援 現場製作假牙

擁有七年大型義診經驗的牙醫師鄭敦仁(Daniel Cheng)，此次擔任牙科部總協調。牙科一直以來都是最多民眾就診的部門，因此慈濟提供了來自北



鄭敦仁牙醫師（持麥克風者）擔任義診牙科總協調，在活動開始前細心叮嚀。攝影 / 岑慧意



牙醫師在大愛巡迴醫療車上為病患治療牙齒。
攝影／顏國興

加州佛雷斯諾(Fresno)及南加州愛滿地(El Monte)，共六十組的手提式牙科治療器和診療椅，並出動一輛牙科大愛巡迴醫療車，為求診的民眾洗牙、拔牙、治療牙根，在現場即時配製假牙。

鄭醫師的同學施雁修醫師也參加了這次的義診，第一次參與大型義診的施醫師，專注地為病人補牙。

來到了中醫部，大會的志工瑪莉莎·歐蘭提斯，熱情地邀請病人來體驗中醫的療效。在瑪莉莎的熱情邀約下，三天下來中醫部共看了四百多位

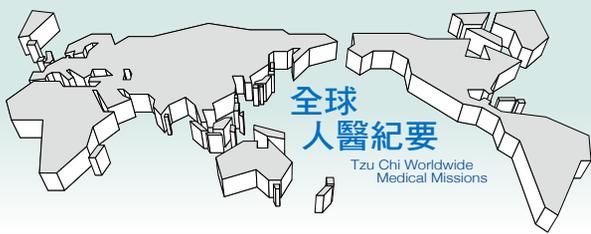


甫從臺灣回到洛杉磯的紀榮元中醫師立刻投入義診行列，為病患推拿。攝影／岑慧意

的病患。

在義診的第二天，長期護持慈濟義診的科技公司董事長夫人詹燕如，也帶著幾位員工一同來參與。

診間裡，才從臺灣回到洛杉磯的紀榮元醫師，下飛機的隔天便馬上投入義診的行列。三天下來，中醫師們除了服務病患，更抽空為身體不適的志工、工作人員診療，常常到了傍晚六點，西醫、牙科都結束時，中醫師們還在替最後幾位病患看診。他們用心的付出，為病患、志工、工作人員拔苦與樂，令大家為之讚歎！



臺灣 臺中

人醫新春聯誼 分享助人樂

2017.02.26

文 / 曾秀英 攝影 / 賴廷翰

中區慈濟人醫會新春聯誼原安排到臺中慈濟醫院後山踏青淨山，但遇上寒流，連日陰雨低溫，中醫人醫會召集人紀邦杰醫師考量安全，決定將活動場地挪往室內，因此改變行程為人文演講，下午維持醫療相關分享，內容溫馨豐富，讓與會百餘人收穫滿滿。

人性與關懷 科技無法取代

臨時受邀代打分享的人文志工黃啟哲、教育團隊林敏俐兩位老師，一位讓與會者動手體驗鐵絲貫穿氣球，化不可

能為可能，印證只要有心就不難；一位則是透過故事與樂團表演，講述聲音魅力與溝通的技巧。接近午餐時間，赴新社與南投義診的人醫會成員紛紛回到臺中慈院用餐。

下午安排簡守信院長分享「從約旦義診看人醫會的角色」，人醫會連進昌醫師「愛在人間」與黃淑賢醫師的「創世植物人洗牙情」，臺中慈院神經醫學中心林英超主任、社區健康中心陳慶元主任各自分享背痛個案與核醫科碘一三一病房服務；人醫會張一賓心理師也現身說法，感恩紀邦杰等多位醫師，在他最需要幫助時伸手關懷。

簡院長正值母喪，仍特地返院分享，讓與會者格外感動。他從媽媽腦部脈瘤破裂送醫急救講起，談家人做下拔管抉

臺中慈院簡守信院長分享他對於人醫會角色的思考，並提出建言。





發現罹癌的黃淑賢牙醫師（右）加倍投入公益，更帶著年輕學妹孫于婷醫師（左）一同加入行列

擇、長子在奶奶病床前完成婚事的貼心、爸爸面對結髮六十年的妻子即將離世的難捨，身為病人家屬，在過程中面對醫病間的應對，讓他忍不住思考上人推動醫療人文的原因。

此外，簡院長分享，IBM的人工智慧電腦「華生(Watson)電腦」之前已打敗益智遊戲的兩個冠軍，第三代正準備考專科醫師執照，人工智慧引發醫療界驚天動地的影響指日可待。未來，人的聰明及知識都會被取代，不能被取代的是人性與關懷。

「多少年的歲月，紀邦杰醫師帶著中區人醫會走進偏遠山區，默默地做很多

事，整理出來的資料似乎相對難以掌握內容。」簡院長建議，未來採取主題式的追蹤整理，能讓更多人了解。

他提出具體做法，其一是對象方面：不只針對某個區域而是主動照護弱勢族群。其二是呈現方式：醫療要有特定人文真善美志工。最後，重新安排藥師、醫師與護理師的再訓練課程，外科醫師可以看簡單內科，內科醫師也可以學縫傷口，獲認證後重新再複習，中區隨時有口袋名單，任何時間有海外義診任務，馬上就可以出發。

人醫會深入社區 慈善醫療攜手照護

連進昌醫師分享，家住頭份的印尼新住民阿芳，兒子小錡是漸凍人，社區發現後通報，連醫師帶著診所同仁與家人前往，一步步打開他們的心防，持續多年每月訪視關懷，幫忙清理褥瘡。連醫師說，同仁見苦知福，對病人更加親切，同行的孩子學會關心、分享，還約定要再度參加。

黃淑賢牙醫師幾年前發現罹癌，加倍投入公益，更帶著年輕學妹孫于婷醫師加入。臺中慈院身心醫學科專師張植泓第一次參加新春聯誼，他說，因雨取消踏青卻得到更豐富的收穫與感動，「原來創世洗牙是人醫會負責。」人醫會做那麼多服務，超乎他的想像，還有簡院長約旦義診，在在打動他的心，希望下次有機會參與人醫會的義診活動。🌱

數字神童 獲重生



文 / 黃惠珠

罹患骨質鈣化症，俗稱「大理石寶寶」的黃彥銘，出生六個月就接受骨髓移植，雖然重生後，還是因病導致弱視和中度智障，但對數字卻超級敏感、個性活潑好動又好客。十月十五日與造血幹細胞捐贈者洪文彬相見歡，洪文彬的陽光個性，與黃彥銘不謀而合，傳為佳話。

超然能力 令人驚訝

「彥銘，十一月五是星期幾？」王馨黎望著兒子。黃彥銘不假思索地回答：「星期六。」一旁的慈濟志工拿起手機，迅速滑過，「真的是星期六耶！」志工睜大了眼睛再問：「那二月六日呢？」黃彥銘無視於志工驚奇的高音與驚訝的表情，回應：「星期六。」驚奇的聲音對黃彥銘來說，早已是司空見慣的事了；但驚訝的表情，對弱視的黃彥銘來說，有可能是一輩子也看不清楚的畫面。

王馨黎說，農曆的日期也準。於是志工再問：「那明年（二〇一七年）的農曆五月五日呢？」黃彥銘頭一搖，說：「星期二。」那速度，比電算機還快。志工互相你看我，我看你，不約而同地呼出：「他有超能力！」

黃彥銘見志工來，歡喜雀躍。他拿出國語習作開始寫字，幾乎要將

整張臉貼在簿子上，才看得到自己寫的字。他的視線距離，一眼六十公分，另一眼二十公分，離電視一尺，才看得清楚演什麼，醫生評估他的近視一千三百度。

一抹濃重的烏雲夾帶著燦亮的金光，緩緩掠過志工心頭，那是一分既不捨又期待的心情……

生命之光 無可限量

黃彥銘出生兩個多月時，王馨黎將他平放在床，發現他的眼球往下吊，並且會震顫，完全不對焦。帶到附近診所檢查，懷疑是水腦，觀察一個月確認異常，轉到大醫院的小兒科，發現他肝脾腫大，疑是血癌，再進一步追蹤，發現不是……

全身上下都翻遍，就是找不到病因，後來轉新陳代謝遺傳科，發現他的足骨比正常的嬰兒堅硬，深入檢查確定他得了罕見疾病——惡性嬰兒型的骨質石化症，俗稱「大理石寶寶」。此病波及全身神經，也因此成了中度智障兒，那時他才五個月。

「我不相信！怎麼可能？他看起來那麼正常？」樂觀開朗的王馨黎



黃彥銘因病導致弱視，近視約一千三百度，看書時貼近書本，才能看清楚課本上的大字，但他不氣餒，樂在學習。攝影／郭明娟

不明白，老天爺為何跟她開了這麼大的玩笑，先生黃祥益流下了眼淚：「我又沒做殺人放火的事！」孩子誕生的喜悅猶未散去，突然就烏雲滿天，黃祥益百般的抗拒；夫妻倆全然陷入淒楚、絕望之中。

透過基因檢查，王馨黎與黃祥益都有隱性大理石症遺傳基因，遺傳給子女的機率是四分之一。全臺得此病者未超過五人，如果沒做骨髓移植，骨質會不斷增生，骨細胞從正常的空洞逐漸變實心，像大理石一般又硬又脆，頭會愈來愈大，平均壽命不超過十二歲。

絢麗的愛情，締造了王馨黎與黃祥益美滿的家，而他們的愛情結晶，此刻正以排山倒海之姿，帶領著他們逆風飛行。前方有高山險阻，也有清清河流，不管願不願意，面對這命運的戰場，此刻他們都穿上了盔甲，搏鬥的戰鼓正式敲響。

微光閃爍 忽明忽暗

骨髓移植才能拯救這孩子！他們詢問了全臺各大醫院，最後落腳在成大醫院。過去成大只治療三歲以上的兒童，看著五個月大稚嫩的新

相見歡時，黃彥銘在主持人的協助下，向前迎接捐髓給他的洪文彬。攝影／鐘耀賢





洪文彬（右）和太太一起來參加相見歡，從報到開始就滿懷期待；他始終相信，與受髓者是因緣牽繫著彼此，在今生做最美麗的相遇。攝影／許裕哲

生命，醫師這次開特例，願意挑戰，但是他說：「不是一，就是零。」生命的火苗在微光中閃爍著，父母的心，也隨著微光，忽明忽暗。

療程啟動，初探人間的黃彥銘，在還學不會喊痛的襁褓中，沾著父母的淚水開始接受化學治療，雖然只有十萬分之一的配對成功機率，院方與慈濟骨髓幹細胞中心猶如火車的雙軌，十萬火急地同步進行骨髓配對相關作業，企圖在汪洋大海中，找尋那塊能救渡黃彥銘的小小浮木。

不可思議的是，好似黃彥銘身上有小精靈，啟動了神祕開關，讓那微細得幾乎看不見的機率，如漣漪般持續擴大。消息傳來，短短一個月內，全臺有六個人與黃彥銘的骨髓配對基因相符。

「感恩」二字如潮水，剎那間在王馨黎與黃祥益的心海澎湃盪漾，而「回饋」二字又如農夫，在他們的心田裡灑播善種子，以後一定要回饋社會。感恩與回饋，是他們夫妻倆當下唯一的心情。

六人之中，挑選了一位最適合黃彥銘體質的人進行骨髓移植，前後長達三個月的時間進進出出醫院，院方更動用了四位護理師悉心照顧，醫病之間搭起密不可分的橋梁，日夜守護，終於換回黃彥銘一個全新



捐髓者洪文彬（穿背心者）、洪太太（右一）、受髓者黃彥銘（右二）及爸爸、媽媽在相見歡活動後合影。攝影／黃筱哲

的生命，但是骨質石化症所引起的視力與智能障礙，也將如影隨形的跟著他一輩子。

在兒子與死神拔河的過程中，這千千萬萬從四面八方匯聚而來的善念與愛心，王馨黎與黃祥益點滴在心頭，他們心中明白，那絕非金錢買得到的。社會的溫暖，讓他們在一次偶然的機會裡，獲悉慈濟在臺南永康區舉辦骨髓捐贈驗血活動，夫妻倆也挽袖一起加入救人的行列，創造愛與善的循環。襁褓中的黃彥銘，啟發了父母的善念，也是他們生命中的貴人。

善念開啟 願做渡舟

孩子已經輸在起跑點，王馨黎急起直追，在黃彥銘的成長過程中，她把握每一分、每一秒，盡其所能提供孩子學習的機會，參與各種早療課程。為此，疼惜孫兒的公婆很是不捨，而未予以認同。

那分為人父母不忍孩子吃苦所受的煎熬，與擔心孩子前程所做的一切安排，在孤立無援之下，更練就了王馨黎的堅強，那一張依舊年輕漂亮的臉龐，散發著母愛的光輝，而黃祥益則是她唯一的後盾。

因為黃彥銘，王馨黎榮獲了「全臺愛心媽媽」獎，也因為黃彥銘，王馨黎學會了用知足與感恩的心，看待生活中的一切，懂得「把握當下」最美。

在慈濟志工不定期陪伴與關懷的過程中，黃彥銘漸漸長大，為了配合他特殊的學習環境，去年王馨黎帶著他賃居臺北，以方便就讀視障重點學校，今年開始學點字。黃彥銘的數學超越同齡，問他去年什麼時候去臺大醫院門診，他日子記得清清楚楚；高鐵是幾號班次，也從不閃失，對數字的敏感度極高，很顯然的，老天爺已為他開了另一扇窗。

在學校，黃彥銘拿著白手杖；在家中熟悉的環境裡，他總是跑進跑出、活蹦亂跳，充滿了好奇心。他懂得孝道，會為父母搥背、奉茶。看著黃彥銘在自己小小的世界裡悠然自得，王馨黎捨不得讓他提早長大。

而黃彥銘一直不知道世界上有一個人，與他有同樣的生命密碼，但是這未曾謀面的身影，卻一直閃耀在王馨黎的內心深處，終於，慈濟骨髓幹細胞中心捎來相見歡的訊息……

萍水相逢 情深義重

在期待中，媽媽帶著黃彥銘來到會場準備與捐者相見歡。令人驚豔的是——裹著外套抵擋深秋的涼意，也難掩洪文彬的壯碩美肌；親切的笑容，一反健美者給人粗曠巨大的印象，拉近了與人的距離。

十七歲時，因打球摔傷了脊椎，躺在床上無法動彈，歷經了生不如死的疼痛，讓洪文彬感受到健康的可貴，也種下了後來捐髓救人的善念。

四十二歲的洪文彬，八年來常惦記著：「受髓者是否安然無恙？」這是今年初他受邀參加骨捐相見歡時的第一個念頭。那一刻，確定了對方真正活下來，心中滿是安心與喜悅，他始終相信，是因緣牽繫著彼此，在今生做最美麗的相遇。

十月十五日下午，臺南靜思堂舉辦的「慈濟骨髓幹細胞中心二十三周年慶暨相見歡」的感恩會上，笑與淚交織，王馨黎見到兒子的救命恩人，擁有這般英勇的體格與和善的笑容，她終於明白天生好脾氣的兒子，為何如此的活潑好動了。洪文彬特地準備了啞鈴，作為與黃彥銘的見面禮，啞鈴無聲，卻傳遞了天上人間清水之愛。🕊

大腦也要下班 才能安眠



口述 / 吳欣潔
花蓮慈濟醫院中醫部主治醫師

剛出社會不久的胡小姐，上班時總是非常戰戰兢兢，深怕會出錯，好不容易開始放年假，可以輕鬆幾天，有一天早晨她在家卻突然昏倒，所幸幾分鐘後就自行轉醒。她對這件事情並不以為意，拖了一個禮拜，才因持續的頭暈和健忘來看診。

我看著臉色蒼白、黑眼圈非常重的她，請她回憶當天的情況，是不是有發生什麼事？她愣了愣，不好意思地坦白：「那天我凌晨四點才睡，沒多久就被地震搖醒……啊！當天我剛好也生理期，還有點感冒。」

面對身材瘦小、體質虛弱的胡小姐，把晚睡、貧血、經期加上感冒這些因素加起來，就能理解問題的所在了。第一晚睡，已經造成精神和體力不足；第二睡著沒多久就地震，搖晃可能影響平衡感及驚嚇；第三她本身就貧血，當天又

逢經期又感冒，導致身體更加虛弱，因此造成暈眩。

雖然她需要調理的地方相當多，但我認為必須先處理最根本的問題，也就是睡眠務必要充足，不能再熬夜。沒想到她一聽，露出為難的表情，「可是就算我早睡，也很容易因為夢見上班遲到、工作出錯之類的惡夢而驚醒，早上還要靠咖啡來醒腦才行。」

這也難怪，上班時總是很緊張的胡小姐，就算下班離開辦公室，腦袋卻沒有跟著下班，而是不斷運轉工作上的事。雖然她本人沒有很刻意，但潛意識卻一直充滿擔心不安！我建議，回家後不妨讀一些文學或奇幻小說，或試試看冥想，第一讓思緒飄到現實之外，第二也幫助腦袋好好放鬆、真正下班。

聽到要讓腦袋真正下班，胡小姐顯得有些困惑。我按按她硬梆梆的後頸，讓

她感覺一下自己的身體有多緊張，也藉以了解「需要放輕鬆、讓腦袋下班」到底是什麼意思。

「頸部很緊繃對不對？回家先好好把它按鬆，之後我們再慢慢來調理身體。後腦髮際到耳朵後有很多的穴道，其中的風池穴、安眠穴一及安眠穴二都可以幫助我們放鬆肩頸，擁有好睡眠。」

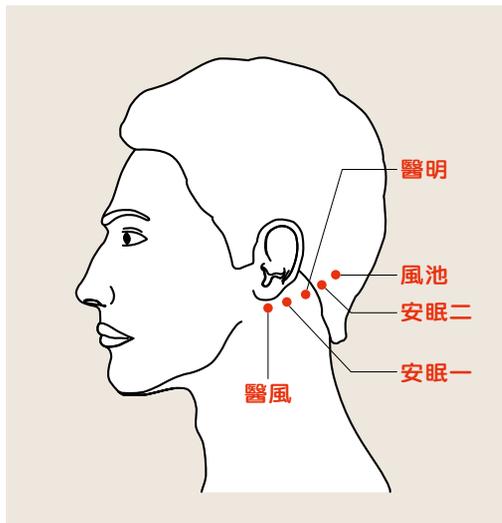
另外，手上的合谷穴及足背上的太衝穴合稱「四關」穴，按壓這組穴道，可以幫助活絡四肢的循環，尤其是窩在電腦前久久不動的人，能讓頭腦與身體的血氣比較平衡，藉由按壓穴位，衝在頭上一天的思慮，就可以從四肢的穴道解散，才能真正下班！

至於她的頭暈、健忘又是怎麼回事？我接著追問她平日的的生活習慣，這才發現胡小姐不只習慣晚睡，三餐也不定

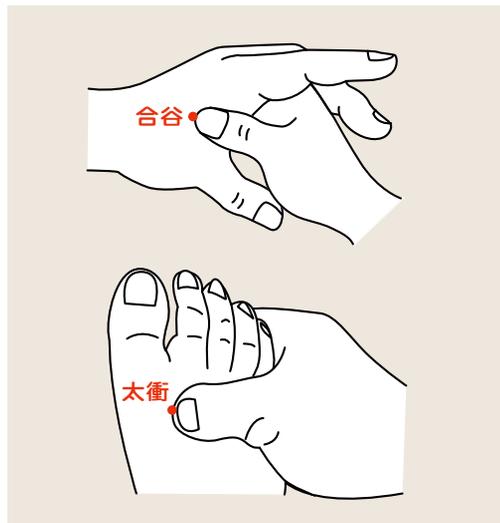
時，且洗頭後並沒有吹乾頭髮，而是就這麼放著「自然晾乾」，造成頭部受寒，再加上平時都沒睡飽又沒吃飽，血液難以往上打到頭部，自然就容易頭暈、健忘了。

中醫說「頭為諸陽之會」，頭部長期受寒的話，有許多經絡都因此交通阻塞，思考運轉自然不順利，頭暈健忘也就會跟著出現，女性朋友還可能因此影響生理期的順暢。因此，利用衣物防風及吹風機來預防空調或洗頭帶來的風寒之氣，是改善頭暈頭痛很重要的日常保健習慣。

胡小姐是很明顯的氣血虧虛，我先開立人參養榮湯等調整氣血的中藥，來幫她調整體質，但若要從根本解決問題，生活習慣一定要努力改善才是長久之道。（整理／李懿軒、吳惠晶）



風池穴、安眠穴一、安眠穴二都可以幫助放鬆肩頸，擁有好睡眠。



雙手的合谷穴和雙腳的太衝穴，合稱「四關」穴，常按壓四關穴有助活絡四肢循環，讓頭腦也放鬆。

中藥

維持好聲音

文 / 蔡鴻鐘 臺北慈濟醫院藥學部中藥股藥師

Q：近年來，歌唱表演節目大行其道，不禁令人想跟著高歌一曲，但是過長時間或過度用力的歌唱後，往往會覺得喉嚨沙啞不適，是否有中藥可以保護或者修復受損的喉嚨？

A：聲音沙啞，中醫稱為「失音」，在古代醫典又稱之為「喉瘖」，與肺、腎等臟腑有關。在此，我們會說明聲音沙啞的常見成因，並且介紹有哪些中藥的治療方劑，以及日常保養方法，藉以改善這樣的狀況。

找出聲音沙啞的成因

- ◆ **發音不當：**說話音調過高、音量過大，且持續時間太長，都會使聲帶發炎。
- ◆ **戶外場所發聲：**在街道、公園等露天或空曠場所，聲音不易聚集，常會陷入聲嘶力竭的情況，再加上風吹日曬、塵土飛揚，咽喉更加容易發炎，變成沙啞。
- ◆ **受寒感冒：**感冒、喉嚨痛，許多人聲帶也發炎而聲音沙啞，應注意飲食起居，才能早日痊癒。
- ◆ **婦女月經期、妊娠期：**聲帶會有生理性變化，聲音較低，聲帶伴有充血，如果演講、講話過多，會比一般人容易沙啞。
- ◆ **飲食不節制：**喉嚨乾燥有痰、發音不順時，要絕對禁止吃辣椒、胡椒、蒜頭、菸、酒、冰品、油炸物、酸醋等刺激咽喉的食物。
- ◆ **避免長期咳嗽：**長期咳嗽會影響聲帶，應注意飲食調養及日常起居。

中醫的治療方劑

中醫治療沙啞疾病，一般少用熱藥，但也不應只用清熱解毒或苦寒藥物，因患者的熱，常有虛實之分，對於聲音沙啞的症狀，自古以來有許多治療方藥可供參考，如「響聲破笛丸」與「清咽利膈湯」。

「響聲破笛丸」又名「鐵笛丸」，其組成有：連翹、桔梗、川芎、砂仁、訶子、兒茶、薄荷、大黃、甘草。方中運用連翹、薄荷、桔梗、甘草等清熱解毒、利咽喉的藥物，再搭配其他藥味，發揮清肺開音的功效。本方除了治療咽喉發炎引起失聲、沙啞外，對於因演說、歌唱、發聲過度引起之嘎聲亦有效。

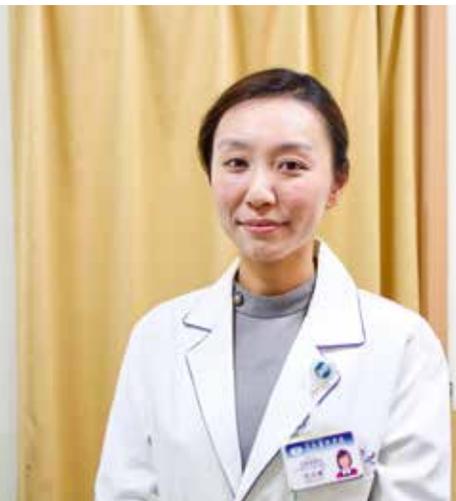
「清咽利膈湯」，其組成有：淡竹葉、防風、薄荷、桔梗、黃芩、黃連、荊芥、連翹、玄參、大黃、梔子、牛蒡子、甘草、金銀花。這個藥方是以銀翹散、調胃承氣湯與黃連解毒湯三個方劑調和而成。方中荊芥、防風、薄荷可以治療風寒感冒；銀花、連翹、牛蒡子、桔梗、淡竹葉有清熱解毒的功效；黃連、黃芩、梔子、大黃、芒硝等具有清熱瀉火的功效。整個方劑適用於感冒引起咽喉腫痛、吞嚥不利。

喉嚨保養的方式

- ◆ **不要過度勞累**：睡眠充足，以免火氣上升，口乾舌燥，影響咽喉。
- ◆ **避免傷風感冒**：喉嚨痛、咳嗽均會影響聲帶。
- ◆ **少吃刺激性食物**：過食油炸、辛辣、冰冷的食物，會刺激口腔及咽喉黏膜。
- ◆ **避免激動**：不要太過激昂或大聲喊叫。
- ◆ **多飲水**：水分要適時的補充，等到口渴才飲水，已經對喉嚨造成潛在傷害了。
- ◆ **適度的飲用潤喉茶，例如**：澎大海打碎放入保溫杯中，沖入開水後飲用。或是將羅漢果半粒至一粒打碎後，用紗布包成一小包，丟入保溫杯中沖泡後飲用。都可以達到潤喉爽聲的作用。🌿



獨居長者 樂安居



文 / 尤佳韻 花蓮慈濟醫院社工師

八十一歲的李爺爺，平日一個人住在花蓮縣的南區，父母跟兄弟姊妹都已經往生。未婚的他在沒有親友可以協助的狀況下，日常生活皆依靠長期照護中心的居家服務員，每天固定到家中幫忙，包括身體的清潔、生活環境的清掃，以及送餐服務等。直到有一天，居服員小慧一如往常地來到爺爺的住處時，赫然發現他倒臥在地、不斷地呻吟，緊急送至南區的醫院後，因病情危急再轉院到花蓮慈濟醫院。

環境陌生管路纏身 拒絕醫療做抗議

剛開始住院時，李爺爺排斥任何的治療，讓我們十分地擔心。第一次與爺爺接觸，他生氣地問：「難道是把我當成動物嗎？為什麼在我身上插那麼多管子，又把我綁起來呢？」

可能是因為不習慣病房的陌生環境，也無法理解為什麼被插了鼻胃管、尿管

及腹部的引導管，而且對於沒有力氣起身行走，感到十分挫折。因此，爺爺用不願意配合治療，或拔掉身上管路的方式，來抗議自己的無能為力；另外，他也會用「三字經」來回應醫療團隊的關心，更讓貼身照顧的護理師同仁飽受委屈。

考量爺爺短期內沒有自我照顧的能力，於是先申請看護來幫忙。接著連絡平時協助照顧的居服員小慧，才知道隨著爺爺年紀愈來愈大，自我照顧的能力也愈來愈差，獨居的風險也升高了。居服員已多次跟他商量入住老人機構，或是日間托養的計畫，不過爺爺都不願意離開久居的住處。

溫言軟語慰不安 配合治療身體漸佳

為了讓爺爺順利配合治療、早日康復，經過大家的集思廣益，我們決定發動人海戰術，用「愛的接力」來軟化爺

爺的心。溫柔的護理師輪番用溫言軟語，不時地問候、關心爺爺的狀況，問他吃得好嗎？睡得好不好啊？肚子還會不會痛呢？親切的看護阿姨會用爺爺熟悉的閩南語來話家常，撫平他對於陌生環境的不適應和擔心，也會推輪椅帶著短期臥床雙腳乏力、無法站立的爺爺，到醫院的各個角落散散心，短暫地忘卻疾病的疼痛。熱情的鄰床患者與家屬也輪流關心爺爺，分享自己的病況，讓他不感到孤單，甚至與他分享小點心，爺爺整天都笑咪咪的。經過連繫，熱心的社區鄰長也多次北上來醫院探視，當爺爺一看到熟悉的身影，一時情緒激動就哭了起來。鄰長耐心地與他溝通，爺爺承諾會配合醫師的治療，希望可以早點康復返家。

經過了一、兩週愛的撫慰，爺爺從怒髮衝冠的高張力情緒，逐漸地恢復平穩，也開始會和大家微笑、打招呼，甚至唱起熟悉的閩南語歌曲給大家聽；身

體復元的狀況，也因為他的配合醫療而漸入佳境。

為他萬全準備 安心入住機構

即將出院之際，社會處的社工告訴我們一件令人心酸的事，原來爺爺入院前的租屋處，在住院期間被賣掉了，已經無法回到原本的家。透過社會處的安排，讓爺爺出院後得以暫時入住安置機構，等到身體狀況適合返家了，再來安排後續的住所。當他得知這個消息後，感到十分地沮喪，我們也只能盡可能地安慰他。爺爺很喜歡熱鬧，所以跟他說安置的機構會有很多的鄰居可以聊天、一起吃飯，爺爺終於笑逐顏開。在出院前，我們也為爺爺準備了各種生活必需用品，希望他能夠安心地入住機構。

當獨居的長者生病了，透過醫療團隊、社會處等福利網絡的合作，愛的接力就能讓他們度過重重難關。🌱



尤佳韻社工師親切地問候臥床的病人，關心他的身體狀況。花蓮慈濟醫院提供



一封信，給實習的你

文 / 李彥範 慈濟大學護理學系專案講師

親愛的同學：

來到了實習的第三週，你發現到我的態度愈來愈嚴格，你咕噥的抱怨說和前兩週相比，我嚴格了許多，但你也搞不清楚什麼原因。我寫信給你，就是想讓你知道：「對你嚴格，是我對病人和他的照顧者溫柔的方式。」

或許我老實說出你的缺點，你聽了會不太舒服，你也會覺得我不夠了解你，憑什麼可以評斷你？但我覺得我必須要老實的告訴你：「你不是一個能讓我放心的孩子。」

舉個簡單的例子來說，你照顧的一位阿婆有糖尿病，也是因為糖尿病足的感染而住院開刀治療，但陪在旁邊的照顧者是個剛到臺灣的印尼看護，不會講英文更不會講中文。雖然學校還沒有教到糖尿病，但我希望你可以去查清楚糖尿病足的資料，並對外籍看護做好衛教以及回覆示教。而這個簡單的要求，我們花了整整三天，我和你一次次地確認你找到什麼樣的衛教資料，最後你在看手機的畫面下勉強的回應我你找到的資料，其中你有記到腦海中的資訊，還不到一半。

幾乎沒有自我照顧能力的阿婆，吃喝拉撒睡都得要依靠印尼外籍看護，所以老師給了你一個作業：「去門診或上網找找看有沒有印尼文的糖尿病衛教單張？」直到第三天，因為你還是沒有去門診找有沒有印尼文衛教單張，你也沒有上網查印尼文的衛教單張，我承認我真有些灰心失望了。

在我的認知裡，你們的網路搜尋能力應該是比我們老一輩好的，但是你給我的感覺，是你只想趕快發完藥換完藥就好了，你寧可一直跟著住院醫師穿梭在每一床學習怎麼換藥，當她的小助理，也不願意多花點時間來和這個無助的外籍看護比手畫腳。

你有沒有想過？阿婆回家後，能依靠的就只有這位只會講印尼話的外籍看護。阿媽的食衣住行全部都要靠她，你不想辦法教好她，阿婆怎麼辦？這位印尼看護在臺灣無依無靠，也完全聽不懂中文，她唯一能做的事情就是把阿婆照顧好，免得被遣送回國。你知道嗎？能幫忙她順利做好照護工作的人只有你了，在照顧阿婆的這段日子裡，你有感受到嗎？你知道這個印尼看護學不好照顧技巧，我們做不到連續性照護，沒多久阿婆就會再進來住院嗎？

但你寧可花一堆時間去跟著其他人學換藥技巧，靠在同學身上看他們在忙什麼，卻不願意多幫阿婆和印尼看護一些，所以當你決定要拿起手機看糖尿病足衛教資料，才有辦法回應我的問題時，我是真心感到失望的。

這幾天我一直忍住衝動，並給過你許多機會，不斷地讓你嘗試去學習、去犯錯，卻發現好難讓你進步，所以最後我放棄讓你練習了。我自己跑去門診找衛教單張，發現本院門診沒有印尼文的衛教單張後，我只好自己上google去找，發現到國民健康署網站有長達七十二頁的糖尿病印尼文衛教pdf檔案，裡面從疾病的介紹、飲食到藥物衛教、傷口的照護等等，非常的豐富，於是我先印了幾張最重要的胰島素注射和糖尿病足衛教資料給她，確認她看不看得懂，她立刻仔細的閱讀起來，我當下感受到了這些衛教資料對她來說多麼重要。而那時我也才發現，家屬還多請了一位本土的照服員，我才知道原來阿婆不是只有這位印尼看護在陪伴，我們還可以透過這位照服員幫家屬做糖尿病衛教，教家屬如何照顧罹患了糖尿病的阿婆。因



為家屬晚上才來，所以我請本土照服員衛教家屬，怎樣用 google 翻譯來和印尼看護溝通，怎樣找到那篇印尼文糖尿病衛教資料。

我只不過給了幾張印尼文衛教單張，告知照服員怎樣教家屬和印尼看護溝通，她們就不斷的開心和我說謝謝。但這些，本來是你應該享受的回饋啊！難道我在阿婆身上所做的這些事情是你做不到的嗎？我一直覺得你做得到啊，但是我感受不到你的用心。這就是為什麼後來我對你不再採放牛吃草的帶法，決定要採取緊迫盯人的原因。因為要叫我放棄我的學生是不可能的事，除非你不再是我負責的範圍。而你負責的病人也是我的病人，如果你一直沒有能力顧好，我就會撿起來做。

實習前，我完全不認識你，我完全不知道你的成績和能力是好是壞，對我來說，你，就是一張白紙。實習後，我認為你必須要用更認真的態度面對實習，雖然我發現你的一些基礎醫學和內外科護理的底子不差，但如果一個病人你都沒有辦法用心的去照顧好，我不認為你將來可以做一個好護理師，了不起只是一個可以完成常規工作、聽從醫師和主管指示的員工而已。

很抱歉我沒有能力讓你在這次實習時喜歡上護理，但我希望你可以多花點時間去了解自己到底想要什麼。未來的時間，我們還是可能有機會在實習時碰到面，我期待，到時候可以碰到一個很不一樣的你。加油！

阿範老師

慈濟醫療誌

慈濟醫療以人為本

日日上演著動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美



- ◆關山慈濟醫院與池上衛生所在二月十八日合辦整合式篩檢，同仁們付出自己的時間，完成成人健檢八十六人，子宮頸抹片三十人……
- ◆二月十五日，玉里慈濟醫院在捐血活動現場設置癌症篩檢攤位，提供口腔癌與大腸癌篩檢服務，呼籲鄉親及早發現、及早治療……
- ◆國道遊覽車翻覆意外，送至臺北慈濟醫院的李氏夫婦在二月二十八日順利康復出院，他們非常感恩醫療團隊的細心照護……
- ◆二月二十二日營養師節，臺中慈濟醫院營養組提升為醫事單位，正式掛牌為營養科。他們與護理之家長輩共餐，歡慶佳節……
- ◆由大林慈濟醫院失智症中心輔導的第十三個記憶保養班，二月十五日在彰化和美成立，這也是濁水溪以北的第一班……
- ◆三月七日至九日，花蓮慈濟醫院前往臺鐵花蓮機務段進行口腔癌相關衛教，精心設計戒檳戒菸課程，宣導促健康……



關山

二月十八日

社區整合式篩檢 護鄰里健康

為提升健檢可近性，增加民眾接受檢查的意願，關山慈濟醫院與臺東縣池上鄉衛生所合辦整合式篩檢，前進社區提供成人健檢及衛生保健宣導服務。二月十八日週六上午，關山慈院醫護同仁利用自己的休假時間，付出心力奉獻鄉里，為長者們的健康把關。

醫護行政志工支援 就近健檢好方便

十八日清晨六點，天剛亮，關山慈院同仁已經準備出門，展開社區整合式篩檢活動。慈院負責業務包含子宮頸抹片檢查、一般理學健檢、抽血、收尿液檢體、掛號與健檢問卷填寫回收，分別由婦產科張志芳醫師、家醫科許盛榮醫師、蔡小萍護理師、邱梅娟護理師、胡佩茹護理助理員、管理室黃坤峰主任、行政組組長徐慧穎、醫事股股長陳璋婷，以及慈濟志工陳瑞琴師姊、陳瑞賢

池上衛生所李英蘭主任（持麥克風者）提醒阿公阿嬤，遠離菸酒多運動。



師兄承擔支援。

「很高興利用這個時間，來替大家做健康檢查。」許盛榮醫師說，來檢查的民眾以三高為最多，像是血壓較高、腰圍過粗的，這些都是常見的代謝症候群，也是現代文明人常見的疾病。這些情況日後跟心血管疾病都會有關係，民眾要特別地小心。

等待健檢的時間，池上衛生所李英蘭主任與志工提醒阿公阿嬤，遠離菸酒多運動。李英蘭說：「很感謝關山慈濟的幫忙，一起照顧池上的鄉親，希望今天能將衛生保健宣傳出去，讓每個人能夠關心自己的健康、定期做篩檢，達到早期發現早期治療的效果。」

衛生所志工曾純瑩說，許多民眾收到健檢通知單置之不理，有時提醒他們還會被嫌雞婆。社區近期有幾位民眾因罹癌往生，令她惋惜不已，因為她曾屢勸這些人接受健檢，但他們認為身體沒有不適，而婉拒了志工們的好意。她呼籲現場的民眾，現在罹癌人數比例攀升，及早發現才能及早治療，應該將好的觀念傳遞出去，呼朋引伴參加健檢活動。

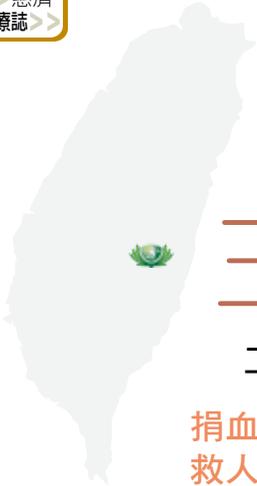
以稻米聞名的池上鄉，與關山鎮相隔十公里，大約十分鐘的車程，距離不算遠，但對於阿公阿嬤們而言，不必跑醫院一趟就方便許多。坤峰主任說，當天就有務農到一半的阿嬤直接戴著斗笠、穿著雨鞋就來健檢。雖然事前聯繫工作繁瑣，包含資訊系統、各站人力安排、餐點準備、檢驗報告及後續追蹤等都需一一確認，但看到成人健檢有八十六人，



關山慈院許盛榮醫師與蔡小萍護理師為長者們進行健康檢查。

子宮頸抹片三十人，人數超出預期，覺得相當值得，也很感恩醫院各單位合和互協，共同承擔照護鄉親健康的使命。

偏鄉地區以老年長輩居多，在醫療常識與資源都不比大城市充足的情況下，落實社區篩檢是照護長者健康的首要之務。關山慈院與衛生所合作提供在地化健檢服務，不僅以有獎徵答型態衛教吸引人潮，也透過攤位的設立達到宣傳效果。眾人如此地用心，希望能讓民眾更重視自己的健康。（文／陳慧芳 攝影／黃坤峰）



玉里

二月十五日

捐血活動設攤癌篩 救人護己一舉兩得

捐血救人的同時也可以守護個人健康。二月十五日玉里鎮救國團於玉里圓環旁舉辦捐血活動，為了提高預防保健的可近性並促進個人健康，玉里慈濟醫院在會場設置癌症篩檢攤位，提供口腔癌與大腸癌篩檢服務。

導正民眾觀念 及早治療效果最佳

每年二月，花蓮縣救國團玉里鎮團委會都會在市區圓環辦理捐血活動，舉辦的原由除了邀請鄉親響應「捐血有愛、救人最樂」外，也期盼能促進捐血民眾的健康。今年團委會再度與玉里慈院合作，邀請健康促進中心在現場設置癌症篩檢服務攤位，由外科李森佳醫師為吸菸和嚼檳榔的民眾進行口腔癌篩檢，五十歲至七十四歲的民眾則可參加大腸癌篩檢，院方期盼透過與社區活動的結合，能夠改變許多人「不檢查沒病、一檢查都是病」的觀念。

主辦單位郭素蘭總幹事本身是退休校護，對於健康促進的推動具有熱忱，所以連續兩年都邀請玉里慈院前來協助。郭素蘭表示：「過去在學校服務時，

就經常和玉里慈院配合健康促進活動，所以舉辦社區活動時就想到要邀請醫院來合作。」透過她的強力推薦，現場參與活動的團委會夥伴們，也都就近參加篩檢。

當天有不少人是第一次參與這樣的癌症篩檢。謝女士說：「今年雖然有接到衛生所寄發的篩檢明信片，但是做生意的關係所以沒去參加檢查，今天剛好參加捐血就順便一起做癌篩，醫院這麼做覺得很方便。」此外，透



玉里慈院健康促進中心在捐血活動會場設置癌篩攤位，向民眾說明檢體採集方式。



李森佳醫師正在為民眾仔細檢查口腔。

過篩檢，也發現了多位需要進一步追蹤的個案。今年四十歲的林先生，因為從事水電工程的緣故，與客戶應酬之間常是菸、酒、檳榔來者不拒，這樣的情形已有十年以上，經過檢查後發現在口腔上顎處已出現白斑。李森佳醫師建議他可就近到醫院的耳鼻喉科，做進一步檢查並確診，而且儘早戒除菸、酒、檳榔的壞習慣。

李森佳醫師表示：「要避免可怕的癌症，定期參加癌症篩檢，早期發現早期治療，效果最好。由於抽菸、嚼檳榔容易得口腔癌，所以在篩檢的同時，我們也會鼓勵有菸、檳習慣的民眾，可及早戒除；另外規律的作息和

健康的飲食也能避免大腸癌的發生。」健康促進中心也透過篩檢的機會，鼓勵鄉親到醫院參加免費的健康檢查。現場協助發放大腸癌篩檢管的陳靖驊組員提醒，為了減少鄉親的等候時間，玉里慈院每週一、二、三、五都有提供七點開診的晨間健康檢查，只要是符合資格的民眾都可多加利用。做健檢不需要特地向老闆請假或擔心影響工作，更貼近地方民眾的需求，並有專人及電話專線可提供相關諮詢，能夠有效提升檢查準確性並降低等待的時間，鼓勵民眾善加利用、愛惜健康。（文、攝影／洪靜茹）

臺北

二月二十八日

國道翻車歷浩劫 傷者重生滿懷感恩

「非常感謝許博智醫師和醫療團隊，除了醫術非常精湛以外，用心、熱心、愛心的程度讓我們感受很深，我們很幸運能送來臺北慈濟醫院。」在二月十三日國道遊覽車翻覆意外中，幸運生還的李先生和李太太已經順利康復出院，兩人心中滿懷感恩，不斷地向大家道謝。

搶救生命 更盡力維護容顏

二月十三日晚上，國道五號接三號南下車道發生遊覽車翻覆意外，釀成三十三人往生、十一人輕重傷的慘劇。臺北慈院在第一時間接獲消息後，立刻啟動緊急應變機制，李氏夫婦陸續由救護車送至急診室。張耀仁副院長、創傷小組程建博主任、口腔顎面外科許博智醫師、神經外科徐賢達醫師、骨科林坤輝醫師以及許多護理同仁，紛紛趕往急診室全力投入搶救。

經過醫護團隊仔細檢查傷勢，發現李氏夫婦的生命跡象穩定、意識清楚，有

二月十三日國道發生
遊覽車翻覆意外，臺
北慈院醫護啟動應變
機制，立即投入搶救。
攝影／范宇宏



輕重程度不同的臉部撕裂傷，其中李先生的情況較為嚴重，有肋骨骨折、肩膀脫臼、肺部挫傷等情形。十四日凌晨，許博智醫師和醫療團隊歷時近六小時，先後為李太太、李先生縫合臉部傷口，手術後李太太轉入普通病房，李先生轉入加護病房並插管治療，密切觀察肺部挫傷狀況。

由於傷口主要集中在臉部，許醫師盡力維護傷者痊癒後的容貌。許醫師說，「他們有嚴重的頭部擦傷、撕裂傷甚至穿刺傷，嘴角、眉毛被撕裂，頭皮因被掀起，頭殼骨也露出來了，車禍時的摩擦力造成部分的皮瓣已壞死，我們把壞死的頭皮剪掉再縫起來。但嘴角不一樣，有些醫師可能會直接剪掉壞死的部分，拉旁邊的皮瓣縫起來，日後看起來會有點怪怪的；我們是先把嘴角縫起來，注射藥物進去，讓焦黑的部分逐漸癒合，希望皮瓣慢慢長回來，恢復到原本的樣子。」

經過醫療團隊半個月的細心照護，李先生拔管後轉到普通病房，兩人共同於二月二十八日順利康復出院。能在這場重大的意外中幸運生還，加上住院期間的點點滴滴，他們的感觸非常深刻，心中滿懷感恩。李先生稱讚：「許醫師的醫術非常精湛，醫療團隊和志工用心、熱心、愛心的程度讓我們感受很深，減輕我們的心理壓力，上人和院長也非常關切，真的很感謝大家，我們非常幸運能送到臺北慈濟醫院。」

傷勢較輕的李太太，直到意外的第



口腔顎面外科許博智醫師（左一）在李太太出院前查看她的傷口，並說明如何自我照護。臺北慈院公共傳播室提供

三天才得知傷亡如此慘重，她說，「我知道後心情很不好，哭了一整天，心理師、社工都來關懷，漸漸就能放下了。我們是重業輕受，往生的人是離苦得樂，若他們重傷無法像我們這樣復原順利，也是一種折磨，所以我就祝福他們。」篤信佛教的李太太，提到自己與慈濟其實早有因緣，「我以前就很認同上人的理念，去年十月也到花蓮靜思堂和慈濟大學參觀，上人創立的四大志業實在是太偉大了，真的很感動，感謝慈濟和各界滿滿的關心。」

出院前夕，許醫師再度前往病房檢視傷口並換藥，仔細說明返家後的照護事項，醫療團隊也祝福李氏夫婦平安健康。（文／徐莉惠）

臺中

二月二十二日

營養科升格掛牌 長輩共餐歡慶佳節

二月二十二日營養師節當天，臺中慈濟醫院營養組由行政附屬單位提升為醫事單位，正式掛牌為「營養科」，許權振副院長、莊淑婷副院長以及各科室主管皆到場祝賀，一同歡慶營養師節。

是肯定也是承擔 勉勵持續精進專業

臺中慈院十周年，營養組也已默默為來院大德與院內同仁服務十年。「222」

營養師節當天上午，營養組正式掛牌升格為「營養科」，從行政附屬單位成為醫事單位，往營養專業大步邁進。許權振副院長致辭表示，營養組升格營養科，不僅是肯定也是一種承擔，勉勵營養科同仁未來能在營養專業上持續精進再精進，承擔「守護生命、守護健康、守護愛」的使命。

營養科同仁為掛牌活動與公傳室合作討論製作影片，除了這些年的點點滴滴，也有各科室主管的祝福。莊淑婷副院長看完影片紅了眼眶，回想到啟業初期只有三人的艱苦歲月。莊副院長讚許營養科同仁十年來默默付出，盡本分照顧住院大德、護理之家與院內同仁的餐食與健康，也在各項餐飲發揮許多創意。

臺中慈院營養科正式升格同時慶祝營養師節，特地準備了餐點要與護理之家長輩共餐。





吳淑惠營養師（左）與蔡克帆營養員現場製作古早味蛋糕，將麵糊送入烤箱烘烤。

護理之家的住民長輩是營養科同仁服務的對象之一，這天也規劃安排共餐活動，在第二院區唐式迴廊用豐盛餐點歡慶營養師節。楊忠偉組長表示，共餐活動以歐式自助餐方式準備主餐，還融入「廟會」元素，像切仔麵、虎咬豬（素刈包）、古早味蛋糕等小吃攤，還有打彈珠、套圈圈等遊戲，也特別放映廟會都有的歌仔戲。楊忠偉說，希望這些安排，讓住民長輩重拾兒時記憶，能增加進食分量，增加養分吸收。

營養科共動員營養師、廚師及營養員共十多人，股長陳開湧前前後後張羅餐點就位，招呼同仁與住民用餐；李詠妍與宋明憲兩位營養師擔綱用閩南語主持，串起整場活動。還邀請弦耕琴社的兩位老師現場演奏古琴與簫，優美琴聲搭配美味的食物，讓住民長輩們胃口大開。

考量長輩牙口不好，特別訂製鬆軟的牛奶刈包外皮，搭配油煎金黃的雞蛋豆腐，讓他們咀嚼輕鬆不費力，又能享受兒時美味。令人讚賞的切仔麵湯頭，則是總鋪師一大早熬煮的成果，總鋪師透露，美味湯頭祕訣，是用紅蘿蔔、白蘿蔔、香菇、高麗菜等天然食材，加上滿滿愛心熬了一上午，自然與眾不同。現做古早味蛋糕，烘烤時不僅香味四溢，也讓大家飯後滿足了甜點的味蕾。

有班長稱號的鄭阿伯說，餐點很棒，尤其切仔麵湯頭特別好，刈包夾雞蛋豆腐的搭配也讓他吃得順口，還排了兩次隊多吃了兩個。程伯伯說和大家一起在戶外吃飯特別好吃，他說好久沒吃到刈包，感覺特別美味。餐後，主持人招呼大家欣賞歌仔戲，黃阿嬤看到目蓮救母感動掉淚，主持人宋明憲在一旁陪伴，讓她很窩心。（文、攝影／馬順德）



大林

二月十五日

跨越濁水溪以北 彰化記憶保養班開班

由於父親罹患失智症，動念投入社區失智照顧的彰化區人醫會林榮威醫師，在證嚴上人慈示下，與大林慈濟醫院曹汶龍主任聯繫合作，二月十五日在彰化縣和美鎮的庚新診所前廣場，舉行熱鬧的記憶保養班開班活動。

人醫發心照顧失智 保養記憶安頓身心

十五日上午七點半，曹汶龍主任帶領失智症中心六位同仁及三位志工，前

往彰化和美鎮糖友里，協助進行失智症篩檢工作。二十九位包括林榮威醫師事先篩選過的患者及臨時報名的長者，經二階段篩檢，篩出極輕度到中度失智患者十四位，在二月二十二日正式上課。

為了開辦記憶保養班，林榮威醫師提供自己開設的庚新診所圖書館「耕心園」做為上課地點，並且將每週三上午的門診停止，全心投入關懷長者，付出愛心，令人敬佩。

四、五年前，林醫師的父親開始出現失智症的症狀，出門會走失，讓他覺得十分驚恐。林醫師分享，他當時想到，自己有醫療背景，遇到這種情況都不知所措，那麼沒有醫療背景的一般民眾該怎麼辦？當時想開辦失智症照顧據點，卻缺乏專業的協助，幸好在證嚴上人的慈示下，獲得曹汶龍主任的協助，希望



大林慈院失智症中心同仁、志工及記憶保養班志工，為長輩做失智症篩檢。



彰化和美記憶保養班有專屬的背心和書包；左一為曹汶龍主任，左二為人醫會林榮威醫師。

藉由記憶保養班的成立，讓親人的腦智不要流失得那麼快。

曹汶龍主任分享多年來推動社區關懷據點的經驗，他表示，透過記憶保養班，找出記憶力差的老人家，安排課程讓他們的腦筋活起來，有些原本不記得孩子名字的，上課後又叫得出孩子的名字，讓家屬十分歡喜。林榮威醫師願意提供福田來服務鄉親，因此大林慈院失智症中心也來共襄盛舉，由心理師、社工、護理師及志工一起來協助篩檢。篩檢出異常的長者，除了至記憶保養班上課外，也可以協助至醫院確診，將所有檢查安排在同一天內完成，若符合資格，則協助向健保署申請失智症用藥，讓失智長者身心都獲得安頓。

目前大林慈院失智症中心已協助輔導在嘉義大崎、三興、梅山、溪東、游

東、雲林北港、臺南佳里、漳洲、安平，高雄後勁、靜思堂、大社等地成立十二個記憶保養班、保養學苑，彰化和美是第十三班，也是濁水溪以北的第一個記憶保養班。林榮威醫師表示，感恩有福報能來做這件事，許多里長前來了解後，也表示願意協助提報個案，還有社區據點表達想加入照顧失智長者的行列。

失智症中心護理師劉秋滿承諾，三月會前來傳授和美記憶保養班的講師們帶領失智長者課程的小撇步，例如授課速度不要太快、難度不要太難等等，讓大家上課更得心應手。

曹汶龍主任指出，失智症的老人家猶如一部經書「失智經」，值得我們好好研讀，只要我們不怕失智，就能贏了失智。（文、攝影／黃小娟）



花蓮

三月七日至九日

臺鐵機務段健康促進 戒檳戒菸宣導

花蓮慈濟醫院前往臺鐵花蓮機務段舉辦健康促進活動，積極結合社區醫學部進行口腔癌相關衛教。為了配合機務段的輪班運輸工作，癌症醫學中心從七日至九日為期三天，邀請約二百位的機務段同仁，開設戒檳、戒菸衛教宣導，落實定期接受口腔篩檢的正確觀念。

課程分享精心設計 協助揮別紅唇人生

近年來，花蓮縣口腔癌的發生率居高不下。「以前只要愈忙碌、愈累的話，就會愈想要嚼食檳榔。」在臺鐵

服務三十五年的機務段運轉股副主任古先生，面對這樣繁重的工作壓力，他有自己的舒壓方式。早在高中時，古先生就開始接觸檳榔；進了職場後，前前後後總共吃了超過三十年。古先生說，他曾經每一天最多吃掉三包、約六十顆檳榔，只要工作一張嘴就是停不下來，大家都稱他為「機器嘴」。甚至幾年前，他的口腔就檢查發現口腔癌的癌前病變白色斑點，仍戒不掉檳榔癮。

「哇！好可怕喔……」看到嚼食檳榔引起的口腔病變、甚至臉部也潰爛，引起司機員一陣驚駭。癌症醫學中心助理郭珮攸說，戒檳課程分四主軸，包括檳榔危害、目標設定與自我口腔檢查等，並傳授拒絕技巧如轉移話題或自我解嘲等，最重要是分享了許多頭頸部癌友的就醫經驗，外貌、健康與生活的巨大改變，更讓同仁們感同身受。

花蓮慈院前往臺鐵花蓮機務段，進行戒檳戒菸衛教宣導，提醒預防口腔癌。





許文林副院長到場關心花蓮機務段同仁的健康。

除了戒檳榔外，菸害個管師黃祺婷也表示，花蓮慈院目前推動的戒菸門診，每年約有三、四百人參與，成功率已經高達四成。戒菸門診免掛號費，民眾只需要負擔藥品部分負擔費用，而且部分負擔費用有上限，讓需要戒菸的民眾，不光省下買菸的費用，還能賺到無價的健康！

「我決定要戒檳榔、戒菸了。」工作時檳榔不離身的古先生說，他知道吃檳榔有害健康，曾經試過吃口香糖、吃零食等各種戒檳方式，但一上工看到檳榔就會癮頭發作，只要一天不吃，就會出現心悸、坐立不安，甚至手抖、脾氣暴躁等症狀，他也覺得相當困擾。機務段段長賴基財表示，「工作中」

是同仁主要嚼檳時機，尤其是火車司機員因為工作型態關係，配合運輸輪班經常日夜顛倒值勤，同仁為了提神，養成長期吃檳榔、抽菸的習慣。這次特別感謝花蓮慈院癌症醫學中心團隊，精心設計的課程及專業衛教師分享，為同仁的健康把關，希望從戒除惡習開始，讓同仁擁有健康的人生。

許文林副院長表示，戒檳、戒菸，最重要還是個人要有認知，若有決心很快就能揮別「紅唇人生」。他提醒司機員三十歲以上，不論正在嚼食還是已經戒除，都可享免費兩年一次的口腔黏膜檢查，「早期發現早期治療」。（文、攝影／彭薇勻）



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋
的足跡...

關山慈院

二月二十七日那天，一家開心地到池上玩，兒子卻不小心撞破眼角，趕緊到醫院急診，感恩讓我們遇到值班的潘永謙院長，細心地兒子的傷口上縫了四針，傷口復原得很好，連拆線的醫師都訝異其針線的細緻。也很感謝當時值班的護士小姐們，一直給兒子打氣安慰。感恩慈濟能在關山經營醫院，不僅照顧當地居民也照顧到外地遊客，讓我們心安不少。！

潘小姐

臺中慈院

敬愛的白衣大士：

感恩妳們對病患及家屬的付出，不管是白天或夜晚，總是輕聲細語，不怕煩地照顧病患，年紀輕輕就這麼有愛心，讓我們看到臺灣醫療的希望。妳們在工作之餘要好好照顧身體，讓身心得到適當的紓壓，祝新的一年闔家平安喜悅，幸福圓滿。

家屬

首先給黃涵麟護理師多按幾個讚！讚！讚！今天陪家父到注射室打針，看到黃護理師對家父的服務態度極佳，給予老人家心靈的安慰，技術又高超，當家屬的我看在眼裡，很感恩！

吳女士

大林慈院

感謝楊亞旋護理師工作有熱忱，服務熱心又親切和藹，與病人互動良好，感覺很溫暖，每位家屬讚歎有嘉。每次見到她都笑容滿面，病人所期待的，藉此分享她的美好。

鄭女士及楊女士