

善療眾病大醫王



新店慈濟醫院正式啓用了。回顧十多年前，這塊土地上是一座即將廢棄的工廠，而後愛心匯聚，慢慢地將醫院蓋起來；一路走來，無不是點滴累積的成就。

醫院啓用前，從院長、副院長到各科室主任、主治醫師都投入爲期一週的感恩回饋門診，發揮「妙手妙法妙人醫」，看到醫病之間流露那份感恩、尊重與愛，真正實現佛陀所說的「大醫王」精神。

《維摩詰經》云：「爲大醫王，善療眾病，應病與藥，令得服行，無量功德皆成就，無量佛土皆嚴淨。」

既然志爲醫師，就要做個具有佛心、愛心的大醫王，充滿慈悲與愛，視一切眾生如己子，也就是我常說的「視病如親」；只要眾生有病，大醫王就會發揮所學，用心投入診斷與治療眾生的病痛。所以說，「爲大醫王，善療眾病」。

醫師發揮良能解除眾生病苦的磨難，仁心仁術的醫者典範不就在此刻成就？這正是「無量功德皆成就」。

「無量佛土皆莊嚴」。佛的道場，其實在人人心裡；而在醫院中最美的時刻就是醫病之間的愛與感恩，真情的互動，解除病者身心苦痛，使醫者的辛勞化爲甘甜。

新店慈院清淨莊嚴的空間，是結合眾人用心、用愛的投入而造就的，必能如《維摩詰經》中所說：「其見聞者無不蒙益，諸有所作，亦不唐捐。」

無論就醫者，或是無病只是來醫院參觀的人，進入醫院就像回到家一般的安心與歡喜。看到這座「守護生命、守護健康、守護愛」的醫院建立起來，所有慈濟人與各方善士所奉獻的人力、財力，都化爲美麗的花朵，一切辛苦都有欣慰的代價。

我常說「人間菩薩如農夫，開墾福田做春耕」，這片愛的苗圃需要大家繼續耕耘，但願醫療團隊、志工作伴，號召更多有愛心的人一起付出，讓這一畝畝福田中的秧苗，能夠日日茁壯。🌱

釋證嚴

《摘自二〇〇五年五月二日志工早會上人開示》

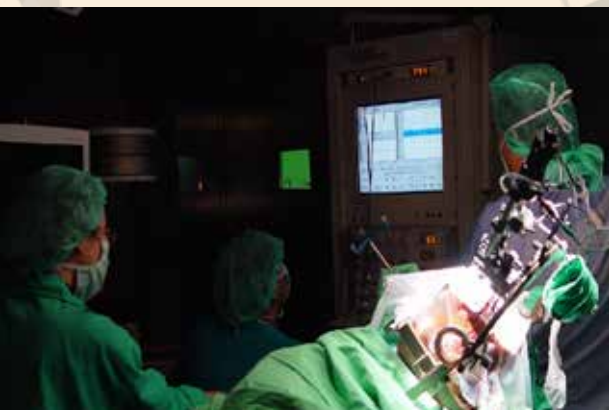


封面故事

14 | 控腦自如

腦神經疾病探究

22 | 神經功能團隊



上人醫療開示

- 1 善療眾病大醫王

發行人的話

- 6 展翅 文 / 林碧玉

社論

- 8 談完美 文 / 何日生

交心集

- 10 因緣一線牽 文 / 祝春紅
12 時間均等分——慈誠培訓省思 文 / 石明煌

護士情

- 40 白衣大士菩薩心
43 月光下的領悟
44 志工初體驗



健康專題

- 48 擁擁抱更年期，老年更健康
- 50 你的乳房有2公分硬塊嗎？
- 52 食道也會長癌
- 56 【與病毒共處】 白色瘟疫——肺結核
- 62 【心素食儀】 護心食譜

主題人物

- 67 阿公阿嬤的孫仔醫生——傅進華
大林慈濟醫院神經科主治醫師
文·圖 / 于劍興



社工專欄

- 74 角落——棄養或獨居老人的安置 文 / 黃靖玲
- 76 【愛·蓮·說】
他們在心蓮病房最後的話語
- 83 【心的軌跡】 慈濟醫療日誌

醫病之間

- 90 感恩的足跡
- 92 醫情報
- 46 全球人醫紀要
- 94 全球人醫會聯絡點



特別企劃

30 | 人文之美在新店



心醫食儀



【健康宣言】

新食代・新煮張

近年來，從動物影響人類的關係中發現，肥胖、糖尿病、口
腔癌、心臟、腎臟病等，造成人的困擾。

經濟社會推動「新時代、新煮張——擇食與健康的意義與
貢獻」，從身體、飲食內容到營養關係，重新思考全民健康
生活態度與生活。

【健康行動】

新食代 少鹽少糖少油膩，不菸不酒不油炸
不葷不葷不暴食，不煩不慮不浪費

新食器 外出三餐前思考，公筷公匙防傳染
家中碗盤常洗淨，傳染疾病不帶來

新食願 胃口全吐喝飲水，多蔬多果多纖維
低糖低脂低熱量，身材輕盈不肥胖
定時定量七分飽，輕鬆有禮又健康
外賣備餐新體驗，杯中拉出營養從



發行人 釋證嚴
社長 林碧玉
顧問 曾文賓、陳英和、林欣榮
林俊龍、張耀仁、簡守信
王立信、王志鴻、許文林
游永春、張玉麟、潘永謙
曹昌堯、石明煌

總編輯 何日生
副總編輯 賴睿伶
主編 黃秋惠
採訪編輯 劉芳助、楊青蓉、程玫娟
吳瑞祥
網路資料編輯 卓明儀
美術編輯 謝白富

感恩

香禪志工 王靜慧、林菊梅、范志興、鄭明珠、
陳雪娥、莊雪卿
攝影志工 李進榮、劉森雲、古亭河

中華郵政北台字第229三號

執照登記為雜誌交寄

2005年5月出版 第17期

發行所暨編輯部

財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會
醫療志業發展處公開傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825

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

贈書基金

郵局劃撥帳號：06483022

戶名：財團法人佛教慈濟綜合醫院

註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國
內一年一百六十元，國外一年七百元，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。

本期雜誌隨書附有劃撥單，請多加利用。

www.tzuchi.org.tw

書法題字 董陽孜 女士 | 設計 自由落體設計

器官捐贈

長留大愛在人間

往生後，以身軀奉獻社會人群，是尊重生命的表現。

二〇〇三年二月八日，花蓮縣古姓男子車禍往生，家人忍痛割捨，捐贈其所有器官，延續多人生命。

捐出的心臟、腎臟、肝臟、眼角膜，已嘉惠多位病患，骨骼也已存入花蓮慈濟醫院骨骼銀行，估計受惠者超過五十人。

接受眼角膜移植，攻讀德文系的女孩開心地說：將來有一天，要帶著「大哥哥」捐贈的眼角膜，到德國「看」當地的風土民情。

有意簽署器官捐贈卡，可聯絡中華民國器官捐贈協會或慈濟醫學中心社服室
或諮詢專線：花蓮慈濟醫學中心器官移植小組 (03) 8561825轉2248



展翅

◆ 撰文 / 林碧玉

進入新店園區邁步向前，漫步走到象徵「渡」的拱橋中央，赫然一片開闊，喜見新店慈濟醫院典雅矗立，前方一條寓含溯本求源水道，水靜謐的漫漫「往上」流入琉璃同心圓水池，白雲飄飄映澈在水面，清純剔透間薄霧慢慢湧出，欣喜與感動在心中迴盪，激起陣陣漣漪。

創造溯本求源省思機緣，印公導師倡導人間佛教，直指「諸佛皆出人間」，證嚴上人推動實踐法門，語簡意賅「做中學、學中覺」，輝映著佛陀開示：「心、佛、眾生」三無差別，以實踐體悟生命的真諦，力行人性本善佛性自然湧現，人間佛教之本然。

醫院正門有證嚴上人所題「人間菩薩如農夫，誠正信實如大地，智慧妙法如清水，廣邀善士勤耕耘」，進入大廳「佛陀問病圖」寓藝術於教化，現代飛天菩薩是慈濟人的代表，追隨證嚴上人與護持慈院之心念堅定，在宇宙間隨日夜恆常運轉，新店慈院之使命已明確奠立於前，陽光大廳佛陀膚慰地球，證嚴上人念茲在茲「上求佛法、下化眾生」，以出世心境在滾滾紅塵中，心如琉璃照見人間悲喜交集，運轉煩惱為菩提，運轉污濁為琉璃，淨如琉璃世界於焉而成。於是，藉有形之搶救生命，

深化無限之恆常慧命，建構生命與慧命交會之機緣，激起發願同耕此福田之醫護等同仁們，內化心靈昇華信念更為堅強，化功能為良能「追隨良醫、誓為人醫」是本能。

歷經近十年的努力以及五年餘興工的新店慈院，證嚴上人為慶祝印公導師百歲嵩壽，推動新店慈院在二零零五年四月二十日印公導師壽誕當天，在新店慈院與花蓮靜思堂同步展出印公導師「法影一世」百歲行影，同步開放參觀。當天但見醫護及同仁們，放下身段在門口迎接貴賓，拍著手歡唱歡迎來賓之感人畫面，見證同仁們為追尋生命的意義，融入志業的真純心情！

五月八日是母親節更是佛誕節，正是全球慈濟日全球慈濟人歸來的時刻，就在這神聖的一天，新店慈院誕生了，當天四大志業同仁們與慈濟人代表將近一萬人參與盛會，清晨盛大的隊伍虔誠浴佛祈福，接著歡慶醫院之啟用，但見來自四海五洲、一波波的隊伍接力發願力挺新生的新店慈院，真誠虔誠的臉龐，散發出人性的至善，「佛心己心、師志己志」，諸佛皆出人間之教誨深烙心底，是累劫修習的依止。

當天晚上更有人文之夜、四大志業以及四海五洲慈濟人的演出，有醫療

傳承有搶救生命，每一幕感人肺腑，欣喜、感動、感恩五味雜陳，恍惚間回顧當年追隨上人在廖先生的帶領下，穿進不到四米的小巷道，一座破舊的鐵門輕輕拉開，一棟棟灰暗的舊廠房，原本生產一些塑料外銷產品，隨著台灣經濟的成長，工資等成本逐年升高，工廠獲利率逐漸下降，為謀生存經營而遷廠至大陸，考慮出售廠房之同時，以回饋心情透過周總經理，說明以半買半送慈濟志業運用，當時本會資金不足，該公司更讓本會不加計利息分期付款。

為興建醫院一關關協調、尋求各機關支持，可謂關關難過關關困苦過；為實現上人提供優質就醫環境理念而購置週邊土地，更是在困頓中漸進；為建造堅若磐石屹立不搖的隔震建築，走訪美、日等國，幸有國家地震中心黃教授等之指導引領，免於世界最龐大之隔震建築理念受挫；為實踐綠色建築，建構融入人文成為「環境治療」之建築物，奔走於學者、專家間；為儘速完成啓用，同仁們與勞工朋友夙夜匪懈，放棄年假夜以繼日趕工，更有志者聚集一起，推動營建新文化，「三高三不」目標是提升品質與改變勞工朋友的習慣，難於貫徹而貫徹，北區志工師兄姊的投入，香積全年僅休一天提供素食，用恭敬心敬重勞工朋友，使他們不只回家吃晚飯，更是回家洗碗筷，改善家庭的氣氛，改變自己的心性，甚而加入委員慈誠之培訓成為志工，過去的管理注重結果，上人

的理念重視過程，確實在興建過程中，活化了許許多多的心靈。

更憶起今年天氣陰雨、濕冷居多，北區的志工們，穿著雨衣冒著寒風大雨，賣力趕工所為何來？因為「愛」也因為救人使命使然。從五月一日起為回饋十方大德的護持，新店慈院在醫療志業各院區的院長率領下，展開「感恩回饋門診」義診，至今，深切印證慈濟醫療延伸的北部的必要與重要性，據心臟內科王志鴻副院長的看診統計，五十位病人中，約有十二位需要裝置「心律調整器」，胸腔內科曹昌堯副院長的診次，也是五十位病人中，約十位被診斷出是肺癌，其他各類癌症等等的診斷，讓我們更深切的認知，專業、人文送愛的醫療到新店的必要性，研究創新、教育傳承在醫療志業的重要性。新店慈院的創建來自上人的悲心，新店的慈院有來自北區病患深切的期待，責任何其重大？！

在歡欣的人文晚會中，揮別籌建的憂心，欣見同仁們的專業與悲心，挑起守護生命、守護健康、守護愛的重責大任，展開翅膀起飛！



談完美

◆ 撰文 / 何日生

所有的存在都是不完美的，如果有一個完美的存在，那麼那個存在，一定是靜止的。創造的根源就是來自不完美，不完美才有改變的可能，改變可能更好，也可能更壞，但那是生命創造之可能性，創造就是對不完美的存在所作的改變。

但是人總是追求完美，或者說希望一切都是完美的。完美的人生、完美的婚姻、完美的事業、完美的社會及其他種種。當人看到不完美，不管這不完美是自己或他人，我們的態度都是先批判。對社會之不完美，人們用批判以求改變，對自我之不完美則是懊惱、挫折，這種負面情緒也是對自我之批判所造成。批判是我們的社會中經常使用的手段，我們似乎相信批判最終能讓我們走向更完美的社會。如果說斧頭的利鋒能雕刻出完美的藝術品，那他一定沒有注意到大地創造蒼鬱茂盛的樹木森林是用何種方式成就？大地給予一切創造之物，不是靠利刃，而是給予每一個受造物所需之創造。

但天地萬物何嘗完美，完美的只是我們的理念，及那一顆期望完美的心。大

地所生成的一切受造物，並不都是完美的，樹林間那些低矮的草地不必歆羨高聳的林木穿越天際間享受陽光的美，草地間自有繁花豔麗、蝴蝶翩舞，也有陽光撒進林間殷勤的光影。

美，在於態度，在於觀點。一個事物的美好是因為我們有一個美好的觀點及心境。用美的心境來看一切受造物的特點，而不是以自我之定見去要求它的發展及必須有的樣態。

印度詩人泰戈爾就曾說，「鳥兒以為那是善舉，如果能夠把魚兒舉入高空。」鳥在空中翱翔和魚在水中優游，生命的樣態本來就是不同的，衡量一件事的觀點必須是相對的、同理的、因緣觀的。是什麼環境造就了它，是什麼因緣限制住了它，理解人及事物的處境，就能看清楚為什麼他的生命樣態如此這般。理解，是面對一切事物應有的初始，理解，也是諒解及慈悲的基礎。

如同先前所說，一切受造物都是不完美的，因此創造在宇宙生成中始終持續進行著。當宇宙終止，萬物不是已經完美，就是已經毀滅。宇宙本質是變動不居，佛教早就說宇宙是成、住、壞、

空；希臘哲學家赫拉克利圖斯是西方最早提出萬物流轉變動不居的理論，他說在一切變動的背後都有一個恆常的動因，有一個動能，在赫氏眼中這是一切萬物生成變化背後最終的原理。

希臘哲學的代表蘇格拉底也是接近這個說法，他認為在不完美的世俗世界的變動中，有一完美的理型及理念。世間沒有完美的圓，但是有完美的圓的概念，世間沒有完美的正義，但有完美的正義的理念。世間沒有完美的馬，但是有完美的馬的概念，概念總是可以描述的盡善盡美，但變動流轉的世界卻沒有一完美事物之存在。這就是人類思惟理性和變動的宇宙生成交會之後的必然的差距。

理性思惟要求之完美是永遠難以企及的。蘇格拉底早就認知了這一點，所以他認為人間的一切真理，永遠都是在追尋之中。因為在變動的宇宙中，一切的生成是無定法的，所以智慧如蘇格拉底還曾說「我只知道一件事，那就是我什麼都不知道」那個不知，正是一種偉大的知；因為世間一切的法是沒有定論的，只有用一種謙卑的心情及開放式的同理，才能有真知。如果我們用一個預設的完美理型去了解、衡量、觀照一切變動的事物，那就沒有新知可言；只有定見，只有成見，只有因為執著所產生

的批判，因為衝突產生的煩惱。

在一切追求完美的努力中，一個更高的境界是在理解之後，找出其中能改變它、能再創它的方式及角度，以此讓事物接近美好；如果那美好是必須和可欲的。證嚴上人教導弟子的並不是在這無常不美好的世界中，去批判某一單位沒做好社會福利，去批駁執政者沒做到的醫療平權，去指責社會的貧富不均，去怪罪人心的貪婪等等。他用實踐化解這一切衝突，用付出及無私的愛去創造改變那些不美好。那種行動式的理解，是真正的慈悲，是能根本解決問題的大智慧。

要求社會完美，不如用行動去塑造趨近完美，要求別人完美，不如自己努力的邁向完美。然而一切對完美的努力中，我們滿足的心，絕不能完全託付於所造、所成之有形事物上，因為所造之一切總是不完美的，我們的喜悅及滿足，應該更來自我們的「信念」、及那種企求完美的「態度」及「動力」，只有那「信念」及「動力」的完美，是成就可能世俗之完美，以及讓自己永遠保有完美之心的唯一關鍵。



h my 2014

因緣—線牽

文 / 祝春紅 新店慈濟醫院婦產科主任



大約六年前，有一天突然接到一位老同事的電話，說他是人醫會的成員，因為有個困難，不知我能否幫上忙。原來慈濟人醫會到大陸福鼎市的義診服務，預定前往的醫師因故不克前去，時間緊迫，一時找不到可以接替的醫師。詢問我能否幫忙，記得那時候出國義診的時

間已經迫在眉睫。當時一個念頭是在最需要我的時候，去做最有價值的事。因此，就毅然決然地答應了，從此種下了慈濟緣。

福鼎出診之旅，印象深刻。猶記得在大林慈濟醫院林俊龍院長的引領下，我們在寒冷哆嗦的冬日凌晨裡出發，向郊

外的山區裡一路馳去。晨曦中，在一間校園裡落腳，展開我們的義診服務。

如果沒有這趟義診之行，不知人間還有這麼落後的地方！這麼窮苦的人家！福鼎市當地最好的醫院，卻連病床的床墊也沒有，幾塊破舊的木板放在生鏽彎曲的床上，醫院裡沒有常備的床單，還得自個兒從家裡帶來草蓆鋪上。而這些有健康問題的婦女，竟連這樣的醫院也住不起，明知腫瘤已經那麼大，還在等著籌錢，準備手術的費用，一句心酸的話語「沒辦法啊！等籌夠了錢才能開刀啊」，一等就是數年，任由腫瘤繼續地長大。回國後因著對病人內心的悸動感，我成了慈濟人醫會的成員，結下了這段因緣。

在過去數年裡，因著這段因緣，除了個人加入義診的服務外，在我任職婦幼醫院院長的期間，也讓醫院裡社區服務的衛教室同仁、團隊加入參與外籍勞工的義診服務與衛教工作，除了一般的義診服務以外，我們提供專業的諮詢、婦女月經問題與更年期的諮詢指導、抹片檢查與血壓、血糖及血脂三高服務。為那些最匱乏且最需要專業協助的人們，貢獻我所學的专业知識與能力，成為我的願望之一。

「真是因緣不斷，理還亂」。今年初接受秀琇師姊的邀請，參加人文志業大樓的啓用典禮。師姊又再次給我機會教

育，說我公職如果可以辦理退休，為什麼不來慈濟發揮大愛呢？當時人醫會呂芳川師兄在一旁聽說我已屆入可以辦理辭職退休的時候，隨即臨時安排我與林副總見面，並約定下次面會的時間。

回家後我很認真的思考了幾天，捫心自問真的要放棄了耕耘二十幾年的公職園地嗎？真的要放下這些已經為她們服務了數十個寒暑的市醫社區的一般民眾嗎？真的要放下這些員工同仁之親戚、好友的照顧嗎？說真的，內心有一些矛盾，也有一些掙扎，家人說：「妳真的想清楚了嗎？」好友說：「妳要不要再思考一下？」結果我還是被自己說服了，因為，長久以來一直有一個夢想，夢想將生命的起源，從懷胎開始，從人之初、人之生、人之養、人之長以及人之老，如何規劃出一個優質的照護環境，將人性化與人文的精神，融入醫療照護中，用我過去二十多年來的所學、所知、所能，去營造一個可以實現這個夢想的溫馨環境，營造一個人性化婦幼醫療照護園地。而我們在新店慈院規劃了大愛樂得兒產房，使用最新最好的設備，希望一切從生命的誕生開始，秉持著這樣的理念，成為一所人性化的母嬰親善醫院，為了這個夢想，我做了一生中重大的抉擇，秉持著一向擇善固執的本性，在最需要自己的地方，去做自己認為最有價值的事！希望美夢可以成真！



時間均等分

慈誠培訓省思

文 / 石明煌 花蓮慈濟醫學中心副院長

「一切有爲法，如夢幻泡影，如露亦如電，應作如是觀」，小的時候，經常感覺時空會倒轉，栩栩如生而似曾相識。成人之後，反倒感覺時空停滯，場景不再而悵然若有所失。學理上，雖然有愛因斯坦的相對論可以解釋，時間或許並不是均等分。思維上，卻一直期望更有意涵的答案。

「若以色見我，以音聲求我，是人行邪道，不能見如來」。道本無言，非言不顯，言有不達，道無以明。「入我門不貧、出我門不富」，進入大愛與感恩的慈濟宗門培訓期間，每每都期待出班前的上人開示，上人以無上妙智慧，觀一切眾生，知其根器大小不同，故以方便智說人間佛教諸方便法，是應機而說，都能對症投藥，讓人感動心靈滋長。

學佛有頓、漸之分，漸是信而解，解而行，行而證，日日精進。林碧玉副總描述上人願大、氣柔、心細、志堅護持四大志業，一步八腳印。每月培訓課程的演講人或現身說法，或對善知識專精領悟，講述四大志業與八大腳印，都能



讓人如沐春風，師兄師姊的心得分享，也總讓人感覺心有戚戚焉，主題或有分別，「爲佛教、爲眾生」又無分別。王端正副總講述文化時提到「親近善友」

是學佛第一業因(另外三業因是多聞正法、如理作意、和法隨法行)；是培訓時間雖短，課程用心安排，演講人都具大智慧，俱皆善友。

慈濟大學方菊雄校長講尊重生命、正向利他的教育完全化理念；阿桃師姊一句「運動場是圓的，不知是你追我，還是我追你」，是覺悟之後的有情，存歡喜心做環保，力道十足。金海師兄以行經代替誦經，肯定人生，在社區推動心靈環保，也用環保拉近人與人之間的距離。人醫會呂芳川師兄勤耕福田，關懷、膚慰弱勢族群，設身處地設想周到，真正做到人醫典範。「看見菩薩身影」，是慈濟文字常見的語彙，這些化身菩薩都打算用一輩子的時間做慈濟，更發願每一世都來追隨上人。

時間或許並不是均等分，每一個人此生的壽命慧命也不同，此刻時空又開始倒轉，似曾相識，時而若有所思，時而栩栩如生，卻不再若有所失。時間或許是等分的，每個人一世分配一輩子。因緣果報，無始亦無終。時間是相同的，但不均等分。



即使已達智慧圓融，更應含蓄謙虛，
像稻穗一樣，米粒越飽滿垂得越低。

Those who have great wisdom
must all the more be humble and unassuming,
just like the rice stalk that bows
under the weight of ripe grain.

—— 靜思語





控腦自如



腦神經疾病探究

企劃 / 醫發處公傳室

人類的腦可能於五億年前便存在，經年累月的演化，使腦部有如一浩瀚宇宙，近幾世紀的科學家不斷探究，終於解開腦部的一小部份秘密。

一個成人的腦重量約一千三百五十克，好似頸項上頂著一部攜帶式筆記型電腦。遇到當機，電腦上會出現「無法復原的錯誤(unrecoverable error)」警示，讓資訊玩家修復電腦；而較之電腦繁複精密億萬倍的人腦，一旦當機，出現的疾病是癲癇、巴金森、腦瘤、腦中風……，對於這些「無法復原的錯誤」，該怎麼應對呢？

人類基因組圖譜排序的完成，使現代醫學大跨一步進入更深邃更複雜的「後基因時代」。花蓮慈濟醫學中心的神經醫學科學中心，在巴金森氏症專家林欣榮帶領下，整個醫療團隊緊跟著解密的基因與醫學發展，於臨床應用與基礎研究上都做出備受肯定的醫療成果，也正朝向完全修復腦部的目標努力奮進。



對一個正常的三歲孩子來說，微笑是件輕而易舉的事，但是翔翔的媽媽卻因為三歲孩子的一個微笑，而感到心滿意足。

翔翔出生第二天就不停的抽筋，這不明原因的抽筋讓他在加護病房住了十一個月才出院。醫師以抗癲癇藥物控制住翔翔的抽筋狀況，但也讓他軟趴趴地癱在床上，三年的時間，不哭不笑，幾乎沒有任何表情與動作。而翔翔媽媽仔細觀察計算過，嚴重時他一天會抽筋三百次。

癲癇團隊，幫全家找回笑容

從台北來到花蓮的翔翔，已經過多家醫院診治，正同時服用四種藥物。在神經外科哈鐵木爾與神經內科辛裕隆醫師組成的癲癇團隊審慎評估下，第一要務是將藥物減量，而光是減藥就花了一個

月的時間。神經內科辛裕隆醫師在為翔翔檢查後，確定翔翔的病因部分由癲癇引起，部分則是運動功能障礙所致。

在長期記錄腦波的觀察下，測定出翔翔放電源在左腦運動皮質區(屬於右邊手腳的功能區)，於是最適合的治療法「腦室分隔術—多處軟腦膜下分隔法」進行手術。

其實翔翔十五個月大的時候，爸媽就看到植晶片的報導，但是當時擔心有風險存在。直到去年在朋友介紹之下，連續看到新加坡潘氏兄妹、台灣徐蔓倫小妹妹植晶片成功的報導，而反觀三年都沒有反應的翔翔，他們決定該要試試看。手術後的翔翔力氣一天天增加，已經會吞嚥口水，會踢腳，甚至能自己咳出一口痰。在醫療團隊悉心專業的照護下，爸媽見到了翔翔的笑容，出院前，媽媽已經在訓練翔翔嘴部的咀嚼功能。

面對高複雜性的腦疾病手術，手術房內醫療團隊在高科技儀器輔助下詳細觀察病患情況，以團隊力量讓難題迎刃而解。



二年多來，口碑流傳，陸續續有癲癇病患來到花蓮尋求更好的治療。關於癲癇病患的治療，哈鐵木爾醫師提出他的經驗與看法，建議家人考慮合適的積極療法，就長期來看，

可以讓病患及家人在精神上、金錢上，尤其孩童患者的成長上，可有較佳的生活品質。

病人需要，各科醫師一起到場

與腦部有關的疾病總是讓人備感棘手，病患與家屬可能也分不清該看哪一科，以致在不同的科別診間輾轉奔波，稍不留意就拖延了寶貴的黃金時間。也因此，癲癇團隊每週一診次的特別門診是由神經內科與神經外科共同主持。

而花蓮慈濟醫院的整合式特別門診尚包括：巴金森、加馬刀、癲癇痙攣等特別門診，以巴金森為例，看診醫師團隊包括神經內科、神經外科、影像醫學科，甚至身心醫學科醫師，還有護理人員負責衛生教育。

以證嚴上人的叮嚀「不要一個人做，要帶團隊」，林欣榮於二〇〇二年接任慈濟醫院院長之際，便成立神經醫學科學中心，包括有腦中風治療、癲癇治療、加馬刀治療、巴金森治療、及合心實驗室。中心的第一個特點強調團隊醫療，聯合診治，以病人為中心。不論是門診時或手術。在接受慈濟月刊專訪

時，林欣榮提到：「一般的醫師習慣獨立看診，比較自由自在；但在慈濟講究團體之美，這個精神也在醫療志業中發揮了。」

而中心的第二個特點是研發性的醫

髓母細胞瘤

好發於小腦蟲部，兒童階段，男性多於女性。病理特性是惡性瘤，但若能完全切除，則仍可能治癒。

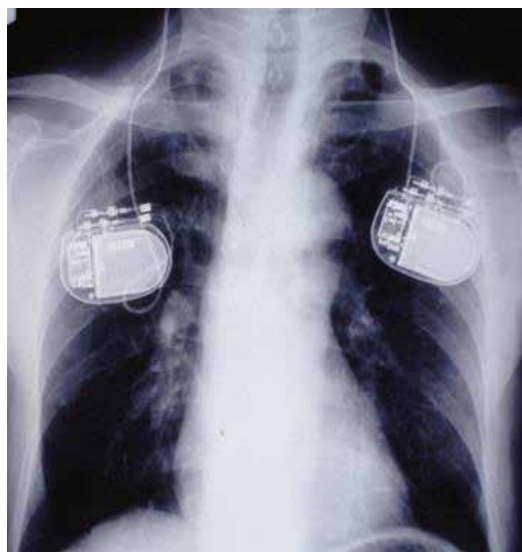
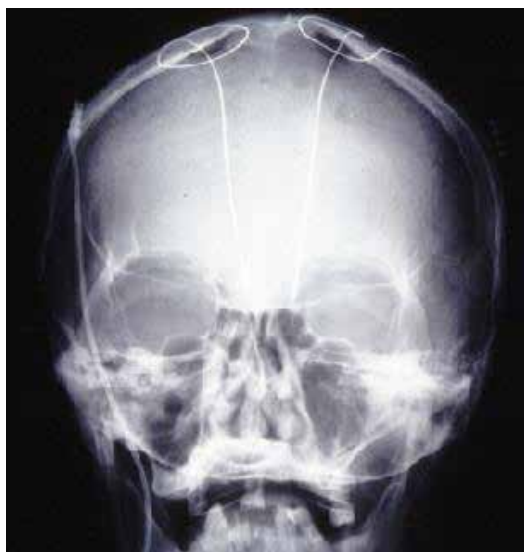


經過了癲癇團隊減藥量，後以腦室分隔手術治療，三歲大的翔翔終於開始練習咀嚼了。雖然起步較晚，翔翔的進步，還是讓媽媽對未來充滿希望。

療，針對此一特性，中心的各分科團隊都有很傑出的表現，更重要的是，帶給病患最好的醫療效果，最少的身體侵入性，最快的復原期；包括治療癲癇的神經調律法(STN-DBS)、以及腦瘤的立體定位導航手術、加馬刀治療，都是架構在最新醫療設備的基礎上，由相關科別醫師們共同進行高難度的精密手術。

醫療能力不斷研發 修補腦部不著痕跡

七歲的李薇便是腦血管疾病團隊及立體定位導航手術的受惠者。去年剛上小



深部腦刺激術的原理是將電極晶片通電，透過高頻率刺激，讓神經放電，局部神經即失去功能；如同把汽車的煞車鬆開，讓患者肢體活動能力變好。圖為晶片及電池植入的X光影片。

學的她，某一天頻喊頭痛、頭暈，媽媽帶著她看過診所、中醫，但疼痛已經轉移到手、中部醫院，莫名的疼痛在磁振造影下(MRI)顯形，但醫院的答案令李媽媽驚愕不已，李薇的病名是髓母細胞瘤(medulloblastoma)，從磁振造影中明顯看出一個靠近腦幹區域、約三點五公分的瘤，而醫師表示，手術後有可能發生植物人的狀況。心碎不已的李媽媽在姊姊的推薦下拿著李薇的資料尋求花蓮慈濟醫院林欣榮院長的協助。接著由腦血管疾病團隊接手，於十二月一日早上動手術，歷經八小時完成。

手術後至今已五個多月，李媽媽開心地將李薇的狀況回報給醫療團隊——她已經回到學校唸書，中文和英文一樣好。至於能夠完全切除腦瘤，而無傷週遭的神經系統，神奇之處就在於

三度空間立體定位導航系統；腦血管團隊負責人邱琮朗醫師提到這堪稱亞洲唯一的磁振造影融合立體定位系統，病患由影像醫學部醫師拍攝好各個所需角度的MRI後，便可利用此系統的擴散功能(diffusion)精準顯示神經纖維路徑，還有投射等功能，能清楚顯示腦功能區與腦瘤的相對與絕對位置。團隊於手術前便可藉此系統精確的沙盤推演。當進行手術時，可以清楚地給醫師方位感，將腫瘤切除，完全避開腦部功能區及運動神經纖維；也就不會發生手術後，傷及腦部或導致身體功能損傷的狀況。

加拿大籍的李爸爸，在李薇手術前曾上網路、甚至遍尋加拿大的醫療資源，所以在見證女兒的進步與醫療團隊的努力，他盛讚花蓮慈濟醫院的腦血管疾病團隊甚至比加拿大還好。

去年十月份轟動全新加坡的新加坡兄妹，是腦神經醫學科學中心的最佳醫療見證。神經內外科、影像醫學部、麻醉科、小兒科，群醫齊力，最後以腦深部刺激術(Deep Brain Stimulation, DBS)治療兩兄妹的遺傳性神經系統退化疾病(Hallervorden Spatz Syndrome)，讓兩兄妹從全身抖動不停，回到新加坡時已經能站起來。林欣榮於四月間赴新加坡參加國際醫學會議時，還特地去探望，欣見他們已經能自行走路了。

合心實驗室專研基因，開發新藥

在基因研究落實臨床醫療的成果，林欣榮已經領導團隊以中腦胚胎移植，治療十一位巴金森氏症病患，平均復原程度為百分之四十，林欣榮在其著書《鬱金香花開——巴金森的病與症》中便為文向這些參與臨床實驗的巴金森勇士致敬。後因胚胎取得不易，加上容易長成畸胎瘤，目前研究團隊改以骨髓、臍帶血、甚至臍帶、胚胎幹細胞，作為幹細胞來源。

林欣榮特別強調中心的「科學」部分，神經醫學科學中心除了治療疾病之外，還要找出為什麼生病的答案；研發團隊正以人類基因解碼的發展進行基礎研究，使現代醫學往前跨出一條嶄新的道路。中心的合心實驗室專門研究基因、蛋白質、以及細胞。目前已經發表出南柴胡、當歸萃取物抗癌的階段性成果，目前正進行新藥的研發。

合心實驗室韓鴻志博士日前邀請美國基因治療協會總裁、基因製藥專家威爾遜(James M. Wilson)博士至台灣進行研究交流。韓博士說明，合心實驗室擁有全台唯一的兩座無塵、無菌的製藥實驗室，符合現行優良製藥cGMP規範。期望在與頂尖科技人員經驗分享之後，於基因療法的新藥開發能有跳躍性的突破。

劃時代的腦銀行，探究基因密碼

不知是巧合，還是中國人真有智慧，我們常開玩笑說人「豆腐腦」、「滿腦



神經醫學科學中心已累積多組正常與不正常的腦組織，如同銀行一般。



袋豆腐」，素食者都知道豆腐是蛋白質(Protein)營養的最佳來源，而現在的科學家告訴我們，腦內充滿了蛋白質體(Proteome)；當然，以蛋白質體學與豆腐作比較，只是為博專家們一笑罷了。

神經醫學科學中心現在配備了一個「腦組織銀行」，超過半年的運作時間，腦銀行已經儲存了七十位腦癌患者的不正常腦組織細胞。腦銀行的立意，為的是提供研究探索人類未知的腦內奧秘，林欣榮說，「現在已知腦部的部分蛋白質體，但還有一萬多個蛋白質體還不為人類所知」。而腦銀行同時也已儲存十位器官捐贈者的正常腦組織，

使組織樣本更齊備，對於研究對照更有助益。器捐者的腦組織必須在往生六小時之內取得，立刻置入液態氮裝置內冷藏，蛋白質體才有研究價值，林欣榮言談中自然流露出對於器官捐贈者「大捨無求」的感佩之情，也讓他不時激勵研發團隊精益求精，才不辜負這些大功德者的大愛付出。

身心疾病也有基因療法

此外，基因的快速發展使得許多精神方面的疾病，例如強迫症、憂鬱症、酗酒……等，於國際間已有成功藉由基因檢測出來的成果。而其中針對全球流



植入晶片的腦深部刺激療法(Deep Brain Stimulation)，對於巴金森氏症、癲癇等患者，已出現許多突破性的醫療成效。圖為陳新源醫師為患者進行腦部立體定位。

行的藍色憂鬱症，目前中心的憂鬱症治療醫療團隊林喬祥、陳昭基、林聖皇醫師也引進穿顱磁刺激術(TMS)機器，利用電磁感應原理治療難治型重鬱症。

對於花蓮慈濟的神經醫學科學中心，神經內科主任徐偉成醫師道出他個人的分析：目前台灣成立神經醫學中心的醫院共有三所，但花蓮慈濟醫學中心之神經醫學科學中心是唯一不用單打獨鬥的，例如巴金森治療，由神經內科診斷、藥物治療，如需手術，則由外科執行，但內科醫師也會進入開刀房進行內科記錄，在開刀之前，也會與影像醫學部配合進行病灶確認。他又補充道：「而且還加入身心醫學科及研發團隊，規模是最齊全的。」

慢性腦中風也有改善契機

團隊合作的產出中，徐偉成主持的幹細胞療法，已有相當的療效；去年發表以G-CSF顆粒白血球刺激因子對治急性腦中風的人體實驗，讓七位急性腦中風偏癱患者狀況改善的成效頗佳，其中甚至有一位完全療癒，看不出曾經中風，讓急性腦中風的黃金搶救時間從六個小時延長到一個星期，若能通過檢驗用於臨床……。而徐偉成腦中風治療團隊的腳步並不等待，目前以G-CSF搭配幹細胞注射治療慢性腦中風的療法，已經送衛生署審核，預計今年年底前就可通過，開始進行人體臨床實驗。

在神經醫學科學中心之下的每個功能



合心實驗室正努力研發基因療法的新藥研發，實驗室已符合cGMP標準。



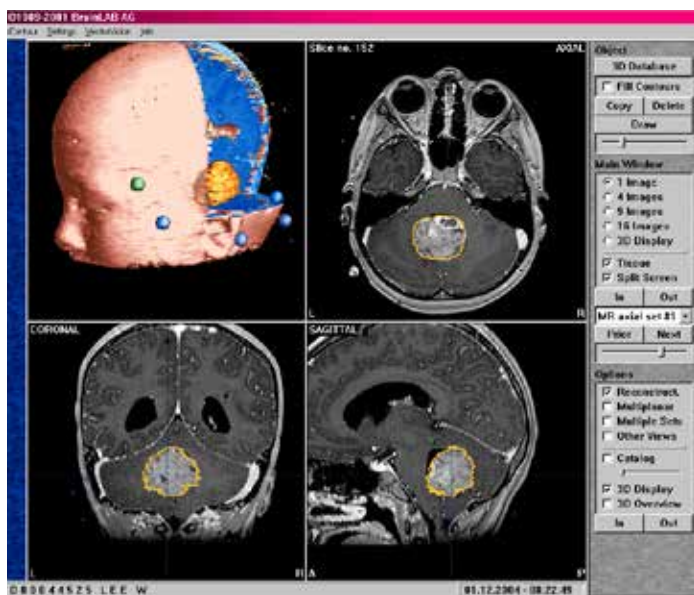
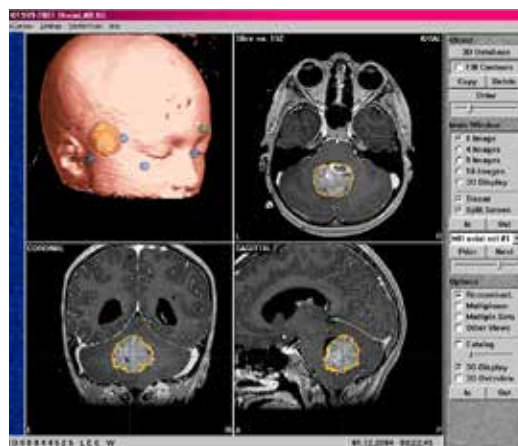
幹細胞療法運用於腦中風已有具體療效。圖為徐偉成醫師進行實驗。

團隊，堅守崗位、各攻所長，都已作出非常傑出的口碑。而為了病患的福祉，團隊持續努力，將臨床的發現轉至研發，將研發的成果應用臨床，最尖端的科學發現與臨床醫學融合，就是「以病為師」的最佳行動體現！

神經功能團隊

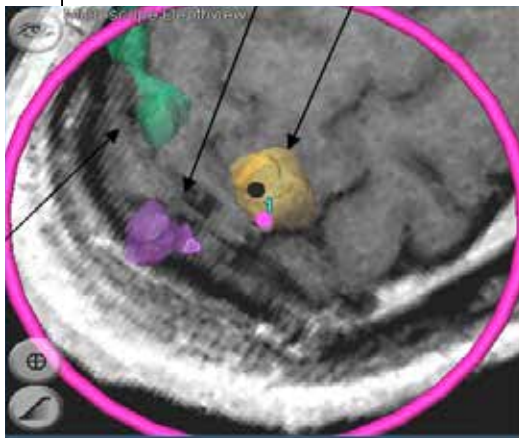
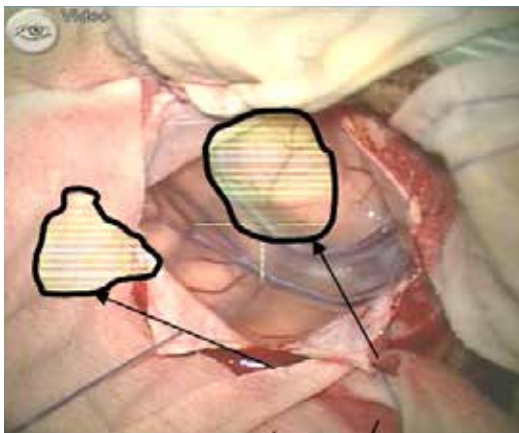
腦瘤立體定位導航

腦部長了腫瘤、血管病變，時間刻不容緩，最好的方法是面對，拜現代影像科學的先進，醫師與病患都可以清楚知道腫瘤或病變血管的位置、大小，然後醫師與病患在盡可能資訊透明的狀況下討論，由病患選擇最適合的治療方法。而醫學上對於腦部功能分區的掌握，也讓醫療團隊於治療時，能不毀傷其他的腦組織，也就不可能發生動完腦部手術，身體癱瘓的悲劇。



導航手術計畫標示出腦瘤的三度空間位置，且可任意角度旋轉，協助醫療團隊於手術前精確掌握腦部所有細節，也讓手術風險盡可能降低。越複雜的腦血管狀況，越需要精準的模擬。

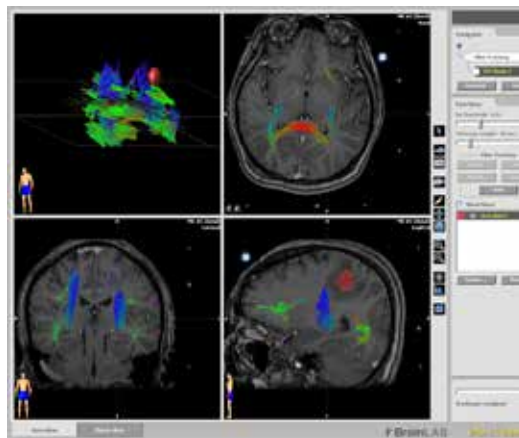
神經腫瘤科主任邱琮朗目前運用全亞洲唯一的三度空間立體定位導航軟體，影像醫學科醫師提供病患MRI(核磁共振)之後，這套軟體可以完全模擬出病人的



導航軟體的MRI投射功能，可看出腦瘤及腦功能分區的位置，可精細地投射出控制手腳、甚至舌頭的功能區。過去要靠醫師的經驗與記憶來動手術，現在可以加上科技的驗證，讓醫療效果更臻佳境，讓病患更放心。

腦部立體形狀，腦瘤的長相及位置。更重要的，還可以利用MRI擴散效果顯示出神經纖維的路徑和走向，橫向、縱向，標示的一清二楚，在手術時就能夠避開這些神經纖維；甚至能夠於螢幕上清楚的投射出功能區，確保腦部功能的完整，也不影響身體的運動功能。

邱琮朗主任說道：「有這套系統，我們可以讓患者自己看到手術後腦瘤已經清除乾淨，沒有傷到功能。的確，有時候腫瘤長得太大又太靠近腦幹中樞，可能就無法把腦瘤清乾淨，我會用這套系統告訴患者，我們做到了哪些，什麼是不能做的。」



腦血管疾病團隊利用此定位導航軟體，還可以掌握腦部神經纖維的路徑和走向。簡單地說，如果看到腦瘤附近的神經纖維，開刀時就必須避開此區域。

神經功能團隊

不開腦的加馬刀

加馬刀立體定位放射手術儀(Gamma Knife Therapy)自二〇〇三年十一月引進，由神經外科蘇泉發主任主持，至二〇〇五年三月已完成兩百例腦瘤之治療，大約兩例腦瘤中有一例以加馬刀治療。

小於三公分的腦瘤，尤其是長在顱底、腦幹、或是包住血管等危險性較高的位置時，加馬刀可說是最適合的治療方式。加馬刀係利用二百零一道加馬射線集中照射，如同太陽光之聚光點，如同打靶般精準地照射腫瘤部位。

加馬刀治療最特別之處是不用打開頭

顱，一般僅需住院兩天，利用局部麻醉固定頭部，即可治療，若患者年紀大，心肺功能差或有凝血障礙時，這是更適合更安全的方法。

而由二百例手術者分析，治療的三大腫瘤為腦膜瘤、聽神經瘤及轉移性腦瘤。以轉移性腦瘤為例，其腫瘤邊緣清楚，雖然患者的轉移性腦瘤為多發性，但透過加馬刀治療，控制率仍可達到百分之八十以上，成效良好，這些癌症患者在人生終點仍能維持意識清晰，免於開顱之苦。

其中更利用MRI細切影像後顱窩，已

幸運地早期發現微小聽神經瘤十六例患者，這些患者以加馬刀治療，使他們免於日後腫瘤膨大之後遺症。

神經外科蘇泉發主任正向參訪者解說加馬刀儀器及其作用。





神經功能團隊

巴金森DBS治療

巴金森治療與研究中心於二〇〇三年七月成立，針對巴金森氏症等之動作障礙疾病，以植入晶片行深部腦刺激術 (Deep Brain Stimulation) 以改善患者之巴金森氏症症狀，其它如原發性顫抖症、肌張力不全及疼痛等，亦可得到相當好之療效。功能神經科主任陳新源表

示，自二〇〇二年二月至二〇〇五年五月，共約二百五十人接受核心檢查，嚴格篩選後，共五十五人(巴金森氏症四十九人、肌張力不全四人、疼痛二人)接受晶片植入手術，進行深部腦刺激治療及脊髓電刺激治療。



神經功能團隊

癲癇三大療法

辛裕隆醫師與哈鐵木爾醫師內外科配合無間，服務癲癇病患。團隊會先針對頑性癲癇進行評估，包括患者的病史及服藥狀況、腦細部MRI、核子醫學腦質灌注SPECT及葡萄糖代謝正子照影、以二十四小時精密腦波或開顱腦波偵測，密切觀察，並配合身心發展評估復健療癒。

哈鐵木爾醫師談到三種癲癇治療方式：局部切除、分隔法、神經調律。為讓沒有醫學背景的家屬或親人了解，他以生動淺顯的方式說明，讓大家了解三種方式的差異：腦內可分為不正常放電的壞人以及被壞人帶壞的人，如果確定是壞人，就以槍斃——局部切除來治

療；如果是被壞人帶壞的人，他其實是還有功能存在的，那就把他關起來——分隔法來治療；另外一種就是將他洗腦（給他正確的訊息，例如聽佛經、上人開示）——神經調律（植入晶片）方式治療。說起來很簡單，對於癲癇團隊確是常常為了病患絞盡腦汁，徹夜討論，苦思最佳方法，才能夠讓病患逐漸恢復正常。

癲癇團隊的用心及努力，得到的是患者及家屬的信任，在他們回門診追蹤治療時，不難感受到。而且癲癇團隊的研究成果已獲國際醫學的肯定。哈醫師為癲癇團隊的理念作個註解：「以他人的快樂為自己的快樂，是滿足富有的人

生；癲癇病患及家屬的快樂，是癲癇團隊滿足的泉源。」



癲癇團隊醫師們會與家屬密切溝通，瞭解患者的病史，並經詳細檢查，最後才決定最適合孩子的治療模式。圖為哈鐵木爾醫師為黃紹端小朋友檢查手術後傷口。

幹細胞治慢性腦中風

在臨床人體實驗治療急性腦中風已有成效之後，目前徐偉成醫師的慢性中風治療研究，正向衛生署申請人體實驗。以G-CSF(顆粒白血球刺激因子)幹細胞療法為基礎，再加上幹細胞移植(MPBSCs)，於動物實驗結果，此新方法較只有注射G-CSF的效果更佳。

註：人體實驗對象的條件設定需待衛生署通過後，方能公佈。

慢性腦中風

中風半年以上，已經過所有積極治療及復健，改善已到一定程度，仍有手腳無力、癱瘓、臥床等狀況。



上述三圖為動物實驗腦中風區域比較，左圖為中風狀況對照組，中圖為以G-CSF治療後區域縮小，右圖以G-CSF加上幹細胞移植，腦受損區域（右上方白色塊）更小。

治療憂鬱從腦開始

憂鬱症的治療分為藥物治療、心理治療與電痙攣治療(ECT)，而最新也最少侵入性的治療為穿顱磁刺激術(Transcranial Magnetic Stimulation, TMS)。身心醫學科林喬祥醫師表示，此治療方式是根據電流通過形成磁場，在大腦皮層上起作用，亦即當戴在頭上的TMS線圈在頭皮附近啟動時，一個迅速變化的強磁場就會不受阻礙地穿過皮膚和頭骨，在大腦的神經系統中引起感應電

場，透過感應電場引起神經細胞膜發生一系列變化，從而產生神經電脈衝，治療重度憂鬱症。

透過重組的MRI影像，TMS刺激術可以準確定位所要研究的腦皮質區。目前正向衛生署申請臨床治療實驗，用來治療對藥物反應不佳的憂鬱症患者，相信在可預見的未來，能夠幫助更多東部地區憂鬱症的患者走出黑白的人生。

恭賀 曾文賓榮譽院長 獲頒 醫療奉獻獎特殊貢獻獎





曾文賓

研究烏腳病，促使飲水含砷量成為國際標準，推動高血壓防治，讓台灣人人習慣量血壓。曾文賓榮譽院長對醫界與台灣民眾的影響至深。

慈濟醫院在曾文賓院長的參與及用心經營下，從紙上設計圖到成為如今的醫學中心。時至今日，曾院長仍以其心臟醫學專業造福東部病患。

於今年獲頒第十五屆醫療奉獻獎特殊貢獻獎殊榮，更肯定了曾文賓院長超過半世紀「做，就對了」的行醫生涯。曾文賓院長不僅是醫界後進的模範，更是慈濟醫療志業現世的人醫典範。

人文之美 在新店

文 / 北區人文真善美志工

晨曦揚起窗上的一片白茫之光，當台北盆地逐漸甦醒的那一刻，新店慈濟醫院已開始待命。

於八十九年動土興建的新店慈濟醫院，五月八日啓業、五月九日開始門診服務，孕育多年的醫療種籽，已迫不及待地欲伸展枝葉、林蔭大地。這棵落在新店的小苗，在慈濟人愛的呵護下、在北部民眾的深深期許下，正以無比的堅韌、用心、與專業付出，努力地把握分秒、成長付出。時時皆新頁、步步皆歷史，在面對病苦的每一分秒，醫護團隊努力為一個個生命添上純稚的笑容。



「這是一個減少病患痛苦的地方。佛法的安祥、清淨，平衡了冷冰冰的藥味與血腥，慈濟人文提昇了醫護人員的愛心，溫暖明亮的環境增強病患的信心。上人打造的醫院，訴求鮮明，新店慈院的法喜與道氣，不但醫病也醫心。這是一個『人文的醫院』，溫馨、寧靜、安祥，除了醫病，它也是一個調和心靈的空間。」志工褚芳蘭為新店慈濟醫院做了一個完美的定調。

新店慈濟醫院啓業第一天門診(五月九日)，九點左右「人潮」即已湧現，原本就有十個掛號台，但因為掛號人數太多，所以不得不開放所有的櫃台協助掛號，即

便如此，還是無法疏解掛號的長龍。一天下來，掛號人次高達一千七百多人次。這是新店慈院啓業的第一天，也是北區眾多民眾引頸企盼已久的時刻。

醫病

啓業第一天 完成第一刀

五月八日啓業典禮過後，急診室傳出消息，有一位男性盲腸炎患者可能需要立刻動手術。患者自述三天前就感覺右下腹悶痛，但不以為意，七日疼痛加劇，才到醫院檢查，急診醫師告知疑似盲腸炎，因為是週六，要先留院觀察，沒想到這一等，就讓他等到周日新店慈



院啓業。

急診室開始張羅著啓業的第一刀，對照著醫護人員緊張的態勢，患者和家屬都受到眾人的祝福與「羨慕」，原來患者陸根田是慈誠隊員，能在「自家」開刀，又是第一刀，實為難得的因緣。

主刀醫師伍超群原本擔心是腸內塞造成的氣室症，經檢查後，只是單純的闌尾炎(即盲腸炎)。雖然陸根田的白血球指數才一萬一千(一般正常值在四千到一萬左右)，但是盲腸卻已經破洞流膿，已有腹膜發炎的危險。陸根田清醒之後，也很驚訝自己的盲腸破了洞，因為根本不太疼痛。醫生笑著表示，這是因為師兄的身體太健康才會如此。

術後，當陸根田被平安推回病房，

他看著病房窗外的風景與室內溫馨的佈置，陪伴的家人不禁有感而發：「真像是住在五星級的度假大飯店。」

迎接首位寶寶 醫師徹夜守候

五月九日凌晨兩點二十六分，新店慈院第一位寶寶誕生了，重三千三百公克。產婦陳麗文一直都是由李裕祥醫師做產檢，因為李醫師來到慈院，即將臨盆的她也選擇在慈院啓業的第一天住了進來。

婦產科醫師李裕祥表示，八日啓業晚會結束後，他便帶著妻子上病房介紹自己上班的場所，當時就發現產婦開始陣痛，而且產道已經開了一指，於是便留在病房內守候。徹夜的守候，安住了準

媽媽的心。這是陳麗文的第一個寶寶，她開心的表示這裡環境好，很高興能來慈濟醫院生產。

本來將於五月十二日出院的寶寶，因黃疸指數稍微高出標準值，所以只好請寶寶再多住一天，接受慈濟人無缺的關懷與祝福。



媽媽抱著MAX一起拍照，一起接受院所準備的禮物與眾人的祝福。一雙福慧鞋，期望他能腳走好路，一生順順利利；一袋五穀粉，祝福他身體健康萬事吉。另外還有一張生產後的紀錄光碟，讓寶寶一家人留有一生的回憶。

醫心

客串家屬細傾聽 值班醫師睡病房

七十歲的高阿嬤，半個多月前在家裡跌倒，造成右髖骨骨折，雖然曾到其他醫院看診，醫師表示必須開刀，但因為阿嬤有糖尿病，家人擔心開刀後傷口無法癒合，不同意動手術，以至拖延至今。打著慈濟招牌的新店慈院啓業，讓家人願意一試。阿嬤的媳婦便在啓業的這一天就帶著她來掛急診，看看是否有不用開刀的治療方式。



阿嬤住進醫院後，白天有媳婦、師姊陪她聊天，她都還很能適應，但因為無人陪她過夜，阿嬤心裡不踏實，所以不時按鈴。值班醫師曾效祖看到護理人員個個忙著準備明天正式門診後的種種作業，實在無法一而再、再而三的去關照阿嬤的不安，自稱自己「最沒事」的曾醫師便適時補位，前去和阿嬤聊天。

曾醫師表示，從聊天中可以了解阿嬤家中的狀況、照顧情形，以及聽聽這二、三周來阿嬤是如何熬過來的。他們

這麼一聊，聊到半夜，曾醫師為了讓阿嬤安心睡，乾脆就客串阿嬤的家屬，在病房裡陪伴阿嬤到天亮。

而身為阿嬤的主治醫師，曾效祖表示阿嬤血糖指數雖偏高，但不至於影響手術。兩天後，五月十日，當阿嬤的家人前來看她時，曾醫師便仔細的和家屬分析病情，終於取得他們的同意，讓阿嬤動手術。

人文醫院 調和心靈

五月九日，熙熙攘攘的大廳裡，穿梭著慈濟的志工們，時而與前來看診的民眾寒暄；時而引導他們掛號；時而引導他們前往診間；時而解說大廳正前方「佛陀問病圖」的故事……，這是新店慈院開始門診的第一天。在這座醫院裡，除了醫護人員以愛照顧病人，志工的膚慰，也是慈濟醫院與眾不同的特點。

從地下一樓到三樓大廳，「印順導師法影一世紀百年嵩壽展」、「阮義忠九二一希望工程攝影展」、「大愛進南亞海嘯救難」、「志為人醫」、「追隨良醫典範」，各種人文展出與「靜思書軒」的開幕，提供患者身體疾苦中，心靈的皈依止境，以人文的薰息來協助病苦的解脫。從這一天起，台灣醫學發展史上，用慈濟人文精神來結合醫療的一座守護生命的磐石，完整的呈現在北部民眾的眼前。

門診第一日有一位六十多歲的徐先



生前來參觀醫院，負責解說導覽的永和區志工褚芳蘭上前與他互動。褚芳蘭問：「您今天是不是有什麼事來指導我們？」徐先生回答：「當然有囉，我今天就是來指導你們的！」

「為什麼慈濟人那麼喜歡在媒體上作秀？」是徐先生的第一問。

褚師姊說明：「慈濟的工作非常廣泛，慈濟救災永遠走在第一。每個月四百多萬的會員將他們辛苦的收入，點點滴滴匯入慈濟的功德海。現在慈濟有自己的大愛電視台，因此必須對會員作直接、重點的詳盡報導、落實的交待，讓他們知道他們愛心的流向。」

「我看到慈濟在國外救了這麼多，在國內能不能做得這麼好？」徐先生的第

二問。

「慈濟種種救災工作『眼睛看得到，手摸得到，耳朵聽得到』。國內最近的大型救災活動——希望工程的成果，可以親自深入訪問九二一中部災區，或在醫院樓下的展覽裡了解。而之所以援救國外，是因為慈濟沒有種族、語言、膚



褚芳蘭師姊(左)正為參觀民眾導覽講解。

色的分別，唯有尊重生命、愛護生命——只要能觸及的地方，慈濟都義不容辭、不為名利、伸出援手，『將愛心送到國外，福報留在台灣』。」

聞言至此，徐先生再提第三問，「志業體如此龐大，職工有無篩選？是不是只有佛教徒才能來上班？」

「慈濟沒有以宗教篩選職工或提供醫療服務。花蓮慈院所服務的對象，受惠最多的是信奉天主教或基督教的原住民。慈濟大門永遠開放給賢能與有愛心的人士，只要考試合格、適用，沒有宗教分別。上人的德，如同經文所示『眾生一律平等』。」

一席誠懇的對話後，徐先生欣然接受

褚芳蘭的說明與收看大愛台的建議：每天撥出兩小時(晚上七點到九點)收看大愛電視——觀賞大愛新聞、上人開示與大愛劇場，從中可以更深入了解慈濟的「膚慰」工作。從質疑不解到接受醫院不只是醫病的地方，更是與民眾互動的好道場。

醫德

關懷病人 縮小自己

多在三樓血液透析室出現的腎臟內科洪思群主任，有著斯文的外表和親切的内容，常常起身走動在病床間，第一線觀察患者的狀況。

五月十八日，在血液透析室服務的大



為稍緩患者等候之心，志工師兄姊不時上前陪伴，近中午時並準備飯糰請民眾填填肚子。

安區志工周美女，應洪思群主任之請，帶一位八十七歲的長輩到處走走。周美女表示，醫生的隨和及將患者當做至親般的看待，讓她感觸良多。

無獨有偶，人文真善美志工曾美姬也表示，曾在慈院電梯間巧遇洪主任，他非常謙虛地說：「希望志工能由另一個角色，以不同的角度給我們指教，因為以一個醫生的角色來看某件事，或許有執著一面，比較不客觀，我們需要旁觀者『清』的意見。」

確實，不同領域有不同的認知，而「一條河因為另一條河的激盪而揚清；一個人因為另一個人的輝映，而增添了生命的明覺度」，醫師能有此豁達心

胸，實在是患者之福。

醫術

首場國際研討會 科技醫術並肩行

花蓮總院神經醫學中心五月十四日與台灣神經醫學中心、台灣醫學外科醫學會、台灣美敦力鼎眾股份有限公司，在新店慈院三樓會議室舉行學術研討會。

會中由陳新源醫師發表「深部腦刺激術之運用」。陳醫師透過簡報檔，放映二個臨床個案，一是去年新加坡潘氏兄妹，一是徐菱倫小妹妹腦部病變的醫療過程。

林欣榮院長說：「醫療團隊和先進的醫療科技，是醫療成功的展現，志工團



隊的陪伴更是不可缺的因素。」而晶片植入的醫療術，不僅是二個案的成功，更有一百多位巴金森症的患者受益。

與會的香港中文大學潘偉生教授也分享在香港八年的醫療經驗，並說先進的醫療手術儀器，讓患者省下醫療藥物，二者之間手術的治療比藥物的使用還省！

多倫多大學的哈金森教授(Dr. Bill Hutchison)亦分享第一次來台的喜悅，看到醫院建築莊嚴漂亮，處處洋溢歡喜笑容，讓他對慈濟有更深入的了解。

短短幾十分鐘的記者會，以專業又輕鬆的方式呈現，院長以機器戰警的譬喻，說明尖端科技的醫療，不僅讓腦部

病變者得到治療，將來肥胖症者、癱瘓者、小孩先天性發育不全者，皆可透過深部腦刺激術而改善。

大愛

醫護服務不打烊 志工全陪守護愛

啓業以來，看診人潮始終絡繹不絕的急診區及門診區，讓醫療人員忙得連用餐、喝水的時間都沒有，看在醫療志工眼裡，總有萬般的不捨與心疼。特別是急診室的患者，很多人將急診當門診，而且一來到，便希望馬上得到診治，心急的患者在得不到及時的診療，往往按捺不住情緒，這對已經盡心盡力在搶救生命的醫療團隊而言，實在無法撥出充

裕的時間向患者解釋：急診是一個視病況嚴重度為優先搶救的地方，不是誰先到誰先看的場所。面對患者的焦急，醫療團隊即使再忙碌，也從不疾色以對，這點看在志工們的眼裡，心疼又不





一如花蓮、大林，新店傳承了慈濟醫院不可少的鋼琴演奏，讓來院的患者與家屬候診就診之際聆聽音樂，感覺對了還可引吭高歌。

捨。醫療志工謝國榮說：「我們的醫療團隊是耐操、耐煩、還耐罵呢！」

志工們雖然沒有受過專業訓練，無法為「守護生命、守護健康」盡一分力，但至少能做到「守護愛」，於是志工自告奮勇向上人請命，五月十八日起，自願服勤二十四小時，讓這一群如環繞在慈院大廳上方飛入新店慈院的飛天菩薩——大醫王、白衣大士們，能夠無後顧之憂的為患者服務，也讓心急的患者或家屬可以有紓解情緒的對象。

北區慈濟人付出還感恩

信義區志工黃錦淑表示，新店慈院的建立，讓北區護持慈濟的會員們有了醫療的回饋，也讓愛回到原點，回到大台北地區來維護大家的健康。雖然慈院甫啓業，但是因為看診人數太多，難免有「民怨」——電話打不通、看診等太久等。但在志工們誠懇的陪伴及心靈分享，還有醫療團隊細心的呵護下，讓他們由衷的說：「當初我的佈施，今天得到回饋，只有一句『感恩』。」





白衣大士 菩薩心

文 / 陳美慧 花蓮慈濟醫學中心護理長 圖片提供 / 護理部

五月，是充滿母性光輝的日子，是充滿愛的日子。

南丁格爾(Florence Nightingale)是家喻戶曉的洋人名字，她是英國護理學先驅、護士職業創始人，更是現代護理教育的奠基者。就在一九一二年，國際護士理事會將南丁格爾的誕生日五月十二日定為國際護士節，期許每一位護士以「愛心、耐心、細心、責任心」對待每一位病人。

在慈濟，稱護士為「白衣大士」。證嚴上人說，護士是病人心目中的白衣大士——觀世音菩薩。出院及門診患者的意見回饋單，一張一張都是對於護理同仁的讚嘆，也只有病患們最清楚這些白衣大士究竟有多累、多敬業！

醫院的每一個角落，生老病死輪番上演，而不論劇本如何改編，白衣大士一本菩薩悲心，奉獻無私。

一直覺得自己在工作歷練中比別人幸運與特別，因為總是有「特別幸運的機會」降臨在我身上。機會不是每個人都會遇到的，當「它」來臨時，更需要「虛心與勇氣」。一天，麗娟督導帶來一項消息，提到有關人員訓練計畫安排，希望我能至外科加護病房受訓兩週，我想這也是我需要再擴展、充實的一塊領域，便隨順這樣的機緣接下至外科加護病房訓練的機會。

不同領域，隔行如隔山

雖然工作多年，但自己的學習背景完全沒有急重症照護經驗，當得知要去「外科加護病房」訓練時，每天左思右想，會是如何的景象？外科加護病房多數病患是因重大意外傷害而入院，因為花東地區常見意外是車禍，想像中病人的外觀一定是「傷痕累累」；「外科」給人的感覺是開刀，所以身上肯定有很

多條管路糾結……等，想越多就開始出現不安與沉重，此時腦海浮現一句靜思語「人要克服難，不要被難克服」，於是從抽屜中重新拿起「新進人員訓練手冊」，仔細翻閱重症相關技術、查閱ISO相關技術標準，戰戰兢兢準備受訓。

受訓第一天，從環境介紹到急救措施步驟指導，外科加護病房的護理同仁著實讓我打從心中佩服，她們做事有組織邏輯、條理分明，相處時候又讓我有如與家人相處般的安全與信賴，原本忐忑的心似乎顯得多慮了。

在外科加護病房的確非常忙碌與緊張，外科加護病房如同一個救命站，每天面對分秒必爭的垂危生命，但我看到的是這裡每位護理人員用心的不放棄一



陪伴醫生身旁準備開刀的，是護士，陪伴病患身旁的，也是護士；護理同仁們，無處不在，也無處不是愛。

絲絲「救命」的機會，對躺在病榻中意識昏迷的病患，輕聲細語的關心，為延續生命無所求的努力。

不平凡的加護病房護士

而在這段受訓期間印象很深刻的個案，是一位二十五歲俊秀挺拔的青年，在這人生準備啓航之際，才發現罹患了惡性腦瘤。當在加護病房照護他時，病情已經到了末期，家屬沒有放棄任何希望，親戚朋友關心不斷，而每個人的心也隨病情的變化起伏不定，見其父母憔悴的容顏，面臨一次又一次的急救過程，滿心期待奇蹟的降臨。醫護團隊竭盡能力搶救生命，但是科學終究抵不過生命的無常，家屬的心情從焦慮、緊張、無助、絕望，最後心碎了！

除了看到這裡每一位同仁專業又迅速掌握住病患的醫療照顧外，更要一提的是「觀心、關心」，我很難想像在這「時間與生命拔河」的地方，還有人會去注意到氣息孱弱患者的內心需要，所以當我看到一位病患身上插了許多大小軟管，我們護理同仁還不忘在醫療照顧之後，給與輕言軟語的愛；這一個細膩的動作深深烙印在我腦海中，有如一道陽光映耀在寒冷的冬天，讓我見到不同崗位護理同仁平凡中的不平凡。

所以，護理工作，是在膚慰他人過程中「藉事鍊心」，「鍊什麼心？磨鍊出謙卑的恆心。」唯有腳踏實地行菩薩道，才能真正探討生命的真理、體會一路的風光，所以我珍惜與感恩每個服務的機會；與白衣大士共勉之。



腸造口護理師們研發了一個造口便袋，讓病患方便自理，又能顧全尊嚴，還因此申請到專利呢！

月光下的領悟

文／王琬詳 花蓮慈濟醫學中心門診副護理長

站在靜思堂的舞台上，望著滿天的星斗，走捧著心燈，那一刻，我似乎可以體會，一百多年前，南丁格爾女士，在月光下，提著燈，為受傷的士兵治療，給予安慰的那份悲心。

隨著《膚慰》歌曲唱出「請你用力呼吸，別放棄，我會呼喚你，我會如你的親人，終身無悔，護著你」，過往照顧病患的情景一幕幕浮上眼簾。腦海中出現照顧一位產婦——梁太太的景況；她在一生產完後，因為子宮收縮情況不佳，造成產後大出血，被送進加護病房接受持續性的加護照護。她身上插滿導管和儀器，家人們看到這樣的她，心疼的不停流淚，而在一旁的我們，一邊看著她才剛出生的女兒，稚嫩的臉龐，一

邊再看看躺在病床上的梁太太，每個人心中都很不捨。

於是乎，我們每天都到梁太太耳邊幫她加油打氣，也鼓勵家屬以觸摸代替哭泣，同時聯絡志工到床邊為她唱歌。漸漸的，梁太太的生命徵象趨於正常值，眼睛也慢慢可以張開，經過一星期的努力，醫護人員移除她身上所有的管子。當拿掉呼吸器後的第一天，梁太太握著我的手，留著淚說：「我昏迷時，耳朵一直有聽到你們要我加油的聲音，雖然當時我因為無法睜開眼睛，所以有些害怕，但是每次只要聽到你們呼喚，我就會又燃起希望。」又說：「以前我都以為生病時，醫師是最重要的，但經過這次經驗我才知道，原來，護理人員的安慰才能陪伴我們，走出病痛。」

看到病患能夠在我們的照護下，戰勝疾病，又給我們這樣的肯定，一切的辛苦，都是歡喜的承擔。我自己的體會

是，護士是一個助人且快樂的工作，因為在我們的身邊，隨時都有好事等著我們去做。

靜思堂的燈暗下來，但我的心，卻有著一盞燈，讓我肯定自己身為護理人員的驕傲與榮耀。

透過手語表演，護士們聽著歌詞，聯想到與患者、家屬互動的點點滴滴。



志工初體驗

文／葉秀真 花蓮慈濟醫學中心護理長

走進慈濟醫院最大的不同是一群群穿梭在人群間的志工，仔細一瞧，在志工背心下的不盡然都是慈濟師姊哦！還有身著護士服的白衣天使哩！這是慈濟醫院自二〇〇三年十月為落實人文教育的推廣，讓新進人員多了解慈濟文化，特別安排新進人員二天一夜的志工活動，期望透過這樣的生活體驗，讓同仁做中學習慈濟人的精神。

有的在輸送中心擔任志工，才了解輸送中心阿姨的辛苦，她們全院走透透，有時護理人員未交代清楚，或未準備好都會影響下一個工作。有的在心蓮病房陪伴病人與家屬，看到他們對抗疾病的掙扎與勇氣，體悟生命的可貴。也有的

在急診室安定家屬無助的心，在病房創造歡笑，改善生病的苦悶。每張臉孔、每個個案都有一個動人的故事，了解社會各階層所扮演的角色，也讓這些新發意白衣大士體悟到自己的幸福。

學習包容與感恩

新進護士在不同的地方擔任志工，雖與原單位工作性質不同，但能夠學習到多元的角度，培養一顆寬容的心。真的是做了志工才知道志工的辛苦，踩遍醫院的每個地方，不但要關懷與陪伴病患，有時還替代家屬，協助病患起居，協助工作人員文書、輸送……，此時護理人員才發現：原來平日看到師兄、師姊好像蠻悠閒的，其實他們可忙碌得很！

兩天一夜的志工體驗過程，有人自始至終都處在新奇亢奮中，所遇之事都是

驚嘆號；也有人從一開始的被動式參與到受感動轉而積極探索。不管在哪個地點當志工，歷經的過程為何，這個過程像充電一樣，讓他們擁有更多的能量回到臨床照顧病人，從做志工作中體認到無所求付出的快樂。

花蓮護理部同仁於國際護士節合影。



「佛陀灑淨地球」像

放下腳步，

俯視地球毀與傷，

體會人間苦與難；

伸出手，

貼近苦難的心靈。

讓愛，

隨著佛陀的心念傳出去。

人人都是淨化人心的力量。



尺寸：19（寬）×23（高）×9.5（深）公分
底座高度9公分

材質：Lucite

售價：25000元

劉松敏號：18459223 靜思文化志業有限公司

全省慈濟各分會、聯絡處、靜思書軒皆有展售

讀者服務專線：02-27760111分機2134

劉松敏：02-26963638

全球人醫記要

Tzu Chi Worldwide Medical Network

- （北區）四月二十四日，桃園人醫會第一次到弘化懷幼院舉辦義診，為院內五十五位院童帶來牙科、內科、皮膚科、眼科治療，並進行口腔衛教宣導。

五月十五日，慈濟人醫會定期在台北聖多福教堂，為外勞義診。其中最熱門的科目，就是身心醫學科。醫師發現，大部份外勞離鄉背井工作，都有壓力太大的問題。為了解外籍勞工的不安，每位候診病患旁邊，都有外語隊志工陪伴聊天。

- （印尼）慈濟棉蘭聯絡點曾在兩年前舉辦過義診，惠及貧窮病患多達一千零一十八位，但因人手不足，無法獨立作業。四月二十三日，印尼慈濟人醫會特地從雅加達來到棉蘭與五十多位醫師相聚，以紀錄片與幻燈片見證慈濟醫療團隊的各種事蹟，並詳述人醫會的責任與使命，廣邀當地醫師一起加入。會中印尼人醫會Budiono醫師也以回教徒的





身分，分享走入慈濟人醫會的因緣。

五月十五日，由於印尼慈濟中小學學生們，對每年兩次的定期牙齒健康檢查缺乏常識，於是雅加達志工請來印尼人醫會醫師，為慈濟中小學的學生們舉辦牙科義診。

- **（馬來西亞）**五月一日，山打根慈濟志工前往甘榜柏拉永，進行每四個月一次的義診及發放。此次活動，與以往不同，增加了包括設置集結區供村民休息、發放舊衣物、咖啡粉及醬油，還有義診區每次限制十個病人進入，並引導每位看診村民，製作一張為期三年的病歷記錄卡，記錄卡封面貼有每戶人家的全家福。
- 五月一日，亞庇慈濟國際人醫會醫師假科優露希望之光女中學生宿舍和布龍本宿舍舉行小型義診，同時也為這兩所宿舍生做健康檢查。當日的活動獲得該區州議員代表、村長、村民等出席護持。



擁抱更年期 老年更健康

文／高聖博 花蓮慈濟醫學中心婦產科主治醫師

更年期是指卵巢功能退化，女性荷爾蒙逐漸消失以致停經後的過程，通常發生在四十五至五十五歲之間，其間常會伴隨因荷爾蒙的減少而造成的不適，如潮紅、失眠、頭痛、心悸、盜汗、憂鬱……等症狀；此外，停經後的婦女，還要面對骨質疏鬆、高血壓、心臟病……的威脅，如此，不僅對個人造成困擾，也會影響到週遭的家人及親友。

而隨著社會經濟的變遷，醫療科技的進步，高齡人口的比例也逐年的攀升，其中一成以上是五十歲以上女性，更年期的問題也就更不容小覷；尤其，女性平均年齡已經達到七十九歲，也就是說，女性有三分之一的時間是在停經期渡過，因此，更年期及停經後的健康照護更加不容忽視。

就醫率不足

屆更年期的女性，或者囿於傳統觀念的誤解，認為更年期或停經後，就表示失去女性的特質、不再具有社會功能，

而不敢就醫；或者只聽過「更年期」，卻無正確認知，將更年期症狀誤以為是其他疾病而就醫，以致走了許多冤枉路仍遍尋不著病因，因此飽受更年期之苦。

根據統計，國內更年期女性的就醫率只有百分之二十五，低於美國的百分之三十八。而國內女性對於更年期的醫療諮詢亦不足。

數據顯示國內更年期婦女有一半的人至少會出現一種以上的更年期症狀，其中熱潮紅、心悸等，是大眾普遍認知、最常見的癥狀，婦女們會懂得尋求醫療協助；然而，有許多其他的症狀，也是因更年期所造成，如果能夠有正確的認知或醫療諮詢，早日接受更年期的治療，往往能解除許多更年期的不適。

荷爾蒙治療的爭議

近年來，由於政府及許多醫療團體的推廣，更年期婦女尋求醫療協助及接受荷爾蒙補充療法已有逐年增加的趨向。

然而二〇〇二年一份美國國家衛生院(NIH)的研究報告，卻造成許多婦女的恐慌，甚至自行停止補充荷爾蒙。該篇報告指出，荷爾蒙治療(女性荷爾蒙加黃體素)超過五年，會增加乳癌、心血管疾病及中風的危險性。

雖然，隨後的相關研究指出，乳癌的風險不必然會增加，但卻已讓許多已接受或考慮接受荷爾蒙治療的婦女卻步，平白遭受許多更年期不適之苦。事實上，荷爾蒙補充有其必要性，是否需要補充以及可能承受的風險，只要與醫師充分溝通，都可以獲得最適切的治療，實在不須因噎廢食而白白受苦。

三大保養法則

除了荷爾蒙的補充，更年期更需要良好的身體保健。

1. 均衡的飲食：避免煙、酒、含咖啡因飲料，多補充鈣質，除了牛奶製品及鈣片外，豆類及深綠色蔬菜都是不錯的選擇。
2. 規律的運動：日曬可使體內產生維他命D，幫助鈣質吸收，配合適度的運動，可防止骨質流失，避免骨質疏鬆。
3. 定期的健康檢查：每年一次抹片檢查，定期乳房檢查，以及其他成人健檢。

心念轉，境界轉

更年期及停經或許會令許多婦女心中充滿恐懼、疑慮，若同時面臨空巢期，往往更添焦慮。其實，現在的醫療環境及經濟條件已足以改善更年期的種種生理問題，若能換個角度來想，少了月經的困擾，不必再擔心每個月突如其來的尷尬與不便；子女長大，自立門戶，更可無後顧之憂做自己的事，或許年輕時因家庭而擱下的夢想，這時正是重新拾起、努力實現的時候，不是嗎？

常見更年期症狀

潮紅、失眠、頭痛、心悸、盜汗、憂鬱

其他更年期症狀

腦 部—記憶力減退、老人痴呆
生殖道—陰道萎縮、乾澀、性交疼痛
泌尿道—頻尿、尿失禁、尿道感染
骨 骼—骨質疏鬆、骨折
眼 睛—眼睛乾澀、視力退化
皮 膚—皮膚乾燥

你的乳房有 2公分硬塊嗎？

文 / 吳永康 花蓮慈濟醫學中心一般外科主治醫師

最近印象深刻的新聞是台灣首富郭台銘的妻子林淑如因乳癌惡化病逝在台大醫院，郭夫人離開時才五十五歲。

記得當天晚上，電視新聞播報員在報導林淑如的一生時，就被她的故事吸引。一位千金小姐，又是大學畢業，不顧家人的反對下嫁給一位只有專科學歷的窮小子。一段不被旁人看好的婚姻在兩人的努力下，經過千辛萬苦(甚至窮到沒錢買奶粉給孩子吃)終於事業有成，成為台灣首富。但是萬萬沒想到在他們人生最高峰的時期，她卻撒手西歸，這是多麼令人唏噓的結局！

女性是經濟支柱，也是精神支柱

其實在現今的台灣社會裡大部份的婦女均是扮演著相同的角色，不但要相夫教子，還要肩負家庭中另一經濟支柱，因此，當家庭中的女主人身體出狀況時，對家庭所帶來的衝擊是非常大的。因為大部份的男士(包括我在內)，可能會因循著傳統的習慣，下班後回到家裡

就往沙發一躺，打開電視等著吃飯(因為心裡只想著自己好累)，可是同樣累了一天的女主人下班回家後卻要開始準備先生及孩子的晚餐，吃完飯後先生可能繼續看電視或做自己的事去了，但這個時候做太太的已經開始準備等一下幫小孩洗澡跟寫作業。更認真一點的太太在晚上洗碗洗衣服後、終於可以躺上床時，還會帶著一本小筆記本告訴先生現在存款有多少、未來支出要多少……但這時幸福的先生早已經跟「周公下棋」去了。但在這辛苦卻又幸福的生活裡，「乳癌」可能是婦女同胞揮不去的陰影。

早期發現，可以100%治癒

近年來國內得到乳癌的婦女不斷升高甚至可能超過子宮頸癌，成為婦女的頭號殺手。其中最值得注意的是亞洲婦女得到乳癌的年齡比歐美要早十年，也就是說亞洲婦女乳癌的好發年齡是三十五歲至四十五歲。想想看三十五歲至四十

五歲正是婦女無論是家庭或事業最輝煌的時期，假如在這時候得到乳癌，她和整個家庭所承受的打擊之大是可想而知的。

雖然乳癌目前是婦女十大死亡原因之一，但如進一步瞭解，就會發現乳癌並非如想像中的可怕。根據醫學報告，乳癌的存活率與乳癌的期數有關，也就是說越早期治療效果越好，甚至有報告指出「一期」以前的乳癌其根治率可達百分之九十八以上。因此，只要在日常的生活中多加注意自身的乳房及定期檢查，很多乳癌在早期就會被發現。

於此我要叮嚀女性們，當發覺乳房

有異樣時一定要到醫院檢查，千萬不要採用拖延政策，亦不要亂吃所謂的「偏

方」而錯過治療的黃金時間。我會這樣說，是因為大部份的患者均有一種「不會是我吧」的心態。因此，當乳房有小腫塊出現時並沒有立刻到醫院檢查，一直拖

延到腫瘤大到一定的程度時，才願意承認不對勁，慌張地趕緊到醫院來，導致大多數患者到醫院檢查時就已進入「第二期」，其實，這真是最可惜的地方。

當天在電視上看到郭先生如此失落的表情後，我打了一通電話給內人，告訴她「妳的健康才是我們家最大的財

富」，而且我非常甘願做一位每天聽得到太太嘮叨的幸福男人。妳是不是也應該為妳家先生的幸福多注意一下自己的健康呢？



吳永康提醒女性朋友們照顧好自己的身體健康，他有感而發的說「太太的健康，是全家人的財富」。

食道也會長癌

文／郭光泰 新店慈濟醫院胸腔外科主治醫師

李先生是一位四十五歲的建築工人，平常工作時喜歡抽煙或嚼檳榔提神，而且每餐都要喝一杯烈酒佐飯，這些習慣從他踏入這行開始，已經持續了二十幾年。不過三個月前，他開始覺得吞大塊的肉容易卡在胸口，最近兩個禮拜更是連吞乾飯也覺得有點勉強，只有喝稀飯才比較容易下嚥。此外，周遭的人也覺得他最近變瘦了，量體重後，他赫然發現自己在半年內瘦了八公斤。於是他在朋友的介紹下到腸胃科求診，經過胃鏡檢查，發現在離門牙二十八公分的中段食道長了一個腫瘤，經過切片證實是食道鱗狀上皮細胞癌(squamous cell carcinoma)，亦即食道癌。

台灣是高發生區之一

食道癌的好發區與地理位置有很大的關係。高發生區如中國大陸中南部、南美洲(智利)、西歐(法國)與南非，每十萬人口有超過十人得食道癌。而根據衛生署國民健康局最近公佈的民國九十年癌症登記資料顯示，台灣地區男性食道癌的年齡標準化發生率每十萬人口將近十人，已經算是高發生區之一。尤其值

得注意的是，食道癌是民國八十九年到九十年這兩年間，唯一以兩位數百分比增加的男性癌症(13.49%)，值得我們密切注意。

人的食道長約二十四至三十三公分，主要分為頸部、胸部與腹部三部分。其中胸部食道最長，佔了三分之二以上的長度，因此依其解剖位置又可再分為上段、中段與下段。食道癌可發生於食道的任何一處，但統計起來以胸部的中段食道最常見。

吞嚥時的異物感或胸口不適 應提高警覺

食道癌初期通常沒有症狀，若是在吞嚥時常有胸口不適或異物感，應提高警覺、及早就醫。但是大部分病人對這些症狀往往不以為意，等到吞嚥困難時才想要找醫生。一般來說，食道往往要三分之二的截面積都塞住了才會開始產生吞嚥困難的症狀。至於什麼是吞嚥困難呢？案例中的李先生是很典型的例子。一開始是吞大塊的肉會卡住，必須喝很多湯才吞得下去，有時候也可能因為吞不下而吐出來；後來則是吃乾飯也有困

難，這時候病人往往選擇吃稀飯；再嚴重的，就只能進食流質了，有些病人甚至拖到口水都吞不下了才來看醫生。至於體重減輕，則是很多癌症的共通表現，並非食道癌所獨有；但是吞嚥不適又合併體重減輕的病人，則必須高度懷疑是食道癌患者。

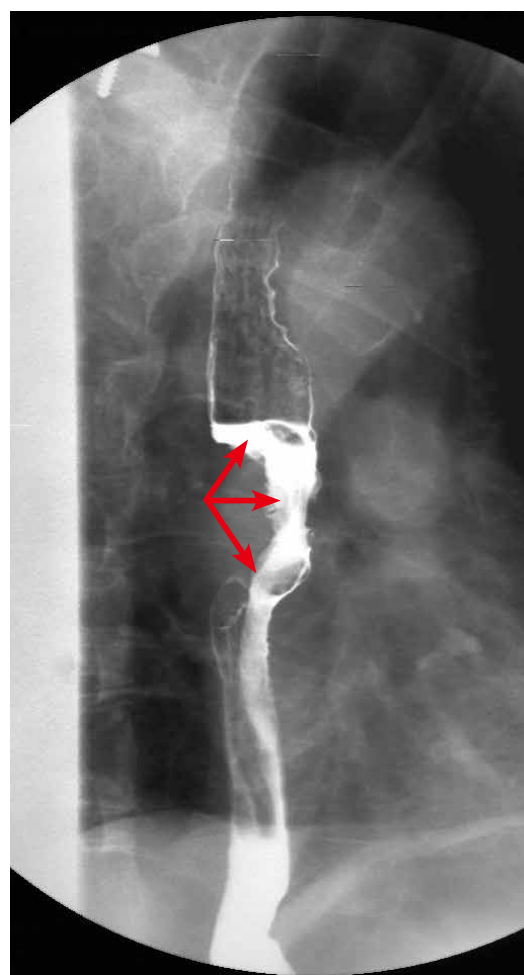
清楚判定食道癌期別 有助於積極治療

食道癌的早期診斷很困難，如果是較晚期的疾病，則上消化道攝影或胃鏡都可以做正確的診斷。診斷出食道癌後，一般還需要做一些檢查以界定臨床期別，包括：胸部X光及電腦斷層、腹部超音波或電腦斷層、骨骼掃描。此外，對於中上段的食道癌，還需加做支氣管鏡檢查以排除氣管或支氣管侵犯。

最近，國外十分流行用內視鏡超音波(EUS)來精準測出腫瘤侵犯的深度及局部淋巴結是否被侵犯，但這個技術目前在國內仍處於推廣階段。此外，正子造影(PET)由於可有效偵測遠處淋巴轉移或身體他處器官轉移，已日漸被廣泛使用，未來可望取代上述的腹部超音波或電腦斷層、骨骼掃描。

過去二十幾年來，食道癌的治療觀念有了一些改變。目前最新的主張是個人化(individualized)的治療，而非只根據腫瘤期別給予固定的治療。由於治療的選擇多樣化，治療前正確的腫瘤分期就顯得更重要。

食道癌的手術包含食道的切除(圖四)與重建兩部分，目前手術的方式主要有兩大類，一種是經食道裂孔(transhiatal)食道切除，另一種是在國內大部分胸腔外科醫師所採用的經胸腔(transthoracic)食道切除。前者多用於下段食道癌，傷口只有腹部和頸部兩



上消化道攝影：紅色箭頭所指處即為腫瘤，腫瘤旁白色部分則為僅剩之食道管腔。此圖同時可見近端食道因腫瘤阻塞而擴大之情形。

處，好處在於不必開胸，理論上可以減少一些肺部的併發症，缺點是手術視野不佳導致淋巴結廓清不易完全。後者可用於各段食道癌，若吻合處在胸腔內，傷口只有胸部和腹部兩處，若吻合處在頸部，則會再多一個頸部傷口。

化放療加手術，提高患者存活率

一般來說，只做食道癌手術切除的平均五年存活率約百分之二十，因此近年來有很多人致力於所謂的多形式治療(multimodality treatment)，亦即將放射治療、化學治療、手術切除三者做結合的治療(可任選兩個，不一定要三者兼備)。目前比較確定的是，術前輔助性(neoadjuvant)放射治療，並不能增加手術切除率或改善存活率；而術前輔助性化學治療則尚無定論：有些研究顯示可增加手術切除率與存活率，有些研究則

顯示幫助不大。

至於合併前兩者的術前輔助性化學放射治療(neoadjuvant chemoradiation)則是最近熱門的話題，根據幾個嚴謹的研究顯示，它可以有意義地增加手術切除率與存活率；即使在有些研究中存活率不能增加，至少腫瘤局部復發的機率會減少。目前國內也漸漸主採此種治療模式。

如果說，病人的身體狀況不適合手術切除、或腫瘤已有明顯的局部擴散不易切除，則化學放射治療幾乎是目前公認最佳的治療方法。至於這種治療是不是可以取代手術，讓食道癌的病人從此不必開刀，仍有待更多的研究來釐清。必須一提的是，放射治療後有不少病人會有食道狹窄的情形，腫瘤雖然消失了卻仍然食不下嚥，這時候還是得靠手術才能解決問題。

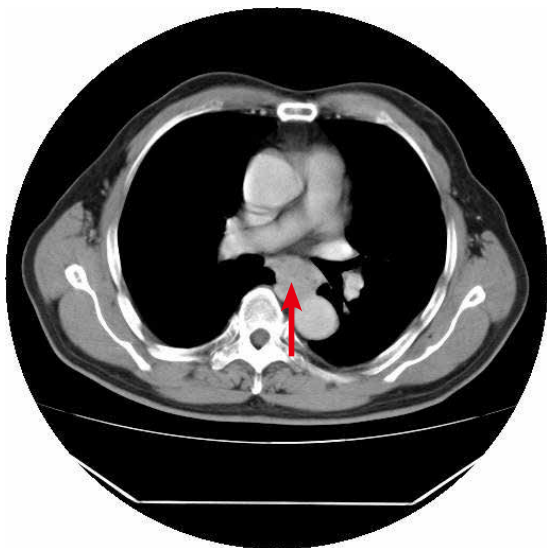
內視鏡刮除腫瘤僅適用於侷限在黏膜層的食道癌。對大多數有症狀才來就醫的病人而言，這幾乎是不可能的任務。但是對晚期因腫瘤阻塞不能吃東西的病人來說，內視鏡也提供一些有效的姑息性(palliative)治療，例如：支架放置、雷射治療、腫瘤內藥物注射及光動力療法(photodynamic therapy)。

少碰菸酒檳榔，常保健康

根據目前已知的危險因子，遠離不良的生活習慣如：抽煙、喝酒、嚼檳榔，是預防食道癌的好方法。由於食道癌的



胃鏡：藍色箭頭所指處即為隆起之腫瘤(位於門牙以下二十九公分處)。



胸部電腦斷層：紅色箭頭所指處即為緊貼著降主動脈的腫瘤。

治療日趨多元化，在此仍然要強調個人化治療的重要性：醫師根據醫院的專業與設備、腫瘤與病人的因子以及經濟因素的考量，為病人選擇最適當的治療。

對早期的食道癌病人而言，手術切除仍是最有可能治癒這個病的方法。對較晚期但體力不錯的病人而言，化學放射治療是一種不錯的選擇，如果治療後腫瘤縮小而使腫瘤分期下降 (downstaging)，亦可考慮開刀以求一勞永逸。至於病程晚期且體力不好的病人，因為接受化學放射治療可能有較高的風險，內視鏡支架放置可提供簡單而有效的姑息治療。

菩薩不是土塑木刻的形象，真正的菩薩能做事、能說話、能吃飯，能尋聲救苦隨處現身。

Bodhisattvas are not idols made of wood ;
real Bodhisattvas are people who eat, talk,
work, and relieve suffering in times of need.

—— 靜思語



白色瘟疫 肺結核

文 / 黃卉如

「紅樓夢」裡的林黛玉、「茶花女」中的瑪格麗特，文學家書中淒美的人生裡，都選擇讓孱弱的女主角染上肺癆，甚至是鋼琴詩人蕭邦，也因肺結核病而往生，這些坎坷而又浪漫的文學與音樂，讓肺結核病增添許多悲情的色彩。在肺結核大流行的十九世紀，英國大詩人濟慈特別為結核病取了一個別名，叫做：「人類死亡的隊長」；然而這波曾經是「白色瘟疫」的肺結核，時至今日，仍然掀起一波波的波瀾與危機……。

在空氣中散播的危險因子，進入了人體內，放肆的在肺內鑽洞，胸口抑鬱的像塞了一團化不開的棉花；咳嗽變成人們的夢魘，讓雪白手帕染上了鮮紅血液……。雅芳一如往常的在家裡打掃，然而陣陣的咳嗽，讓雅芳的體力大不如前。咳嗽的症狀已經有一、二個月了，原本以為是普通感冒，只要吃些感冒藥、多喝熱水，咳嗽就會不藥而癒。但是時間久了，她不但全身痠痛，甚至腰痛到不能久站，持續地胸悶日益嚴重，咳嗽時還會伴隨著胸痛，這時她發覺情況不對勁，馬上到醫院就醫。

久咳、胸悶、帶血痰，肺結核徵兆

冰冷的X光機台前，雅芳深深的吸一口氣，然而胸悶的狀態讓雅芳不斷的咳嗽，連簡單的呼吸都非常費力。照射過X光與驗痰後，醫生發現雅芳的肺部有異常的空洞，再加上痰中有血絲的現象，這些讓醫生極力懷疑雅芳感染了肺結核；醫生要雅芳回家等待一星期後的痰液抹片報告結果。在等待的這幾天雅芳非常地難熬，希望自己不是真的感染肺結核。

一星期後，雅芳再次複診，然而事與願違，醫師確定她是肺結核患者，要她住院隔離治療。

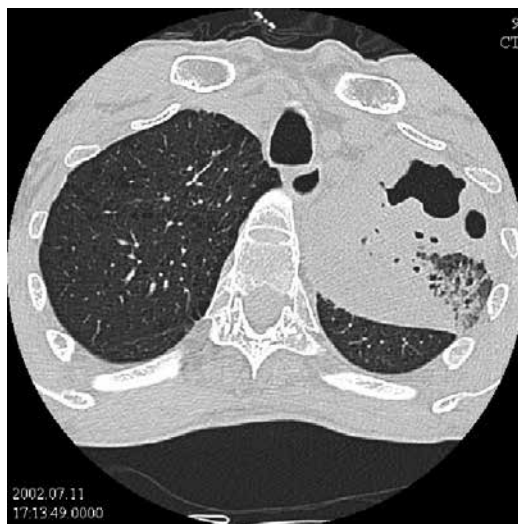
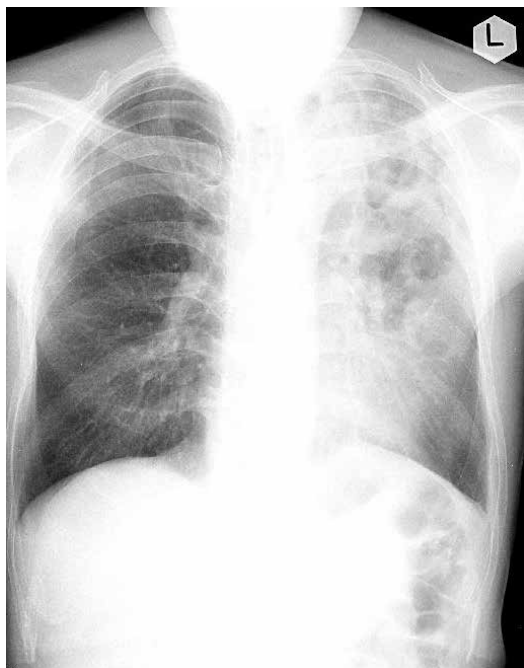
回到家後的雅芳一聲不響地躲進房裡收拾東西，年幼的小女兒耐不住媽媽不在身邊，哭鬧著要媽媽的擁抱，但雅芳卻害怕自己的病會傳染給女兒，只能將女兒推開，她激動的情緒讓淚水潰堤，

結核桿菌像小木條般有細長形的外型，長度小於四微米，寬度小於零點六微米。結核桿菌的特性是喜歡在陰暗潮濕的地方，生命力很強，抗生素不易消滅。

所有的不安與難過也一併地宣洩出來。

住院治療期間，雅芳按照醫師的指示，每天準時服藥，說話時很喘的狀態也漸漸改善。然而隔離治療是辛苦的，但是也非常必要，而且值得。醫師細心的照料，雅芳也按時服用藥物，住院半個月後，雅芳的情況已經好轉，可以出院但仍需要在家隔離治療。回到家後的雅芳，常常只隔著口罩點頭、搖頭，心情百感交集卻總說不出話，用餐時，總是把飯菜拿到房間，自己在空盪的房間內用餐，似乎刻意地與世界隔離。

經過將近九個月的療程，再照X光檢查時，雅芳肺部的異常現象已經轉變成小顆粒的結痂。醫治肺結核的療程，都需要六個月以上的時間；在這漫長的療程裡，每一位結核病患都必須要孤軍奮戰，才能抵抗頑強的結核桿菌，也因此結核病治癒後的生命，更顯得可貴與堅毅。



圖左：肺結核的X光影像顯示，左胸上半部有幾個明顯的空洞。圖右為同一人之胸部電腦斷層掃描，可看出右上部分(即左胸)出現的黑色區塊，再次確認病症。

每年一萬五千位肺結核病人

民國九十二年年底，SARS的危機暫告解除後，又傳出醫學中心與一所高工出現集體感染肺結核事件。在台灣僅二千多萬的人口中，每年罹患結核病的人數，與美國近三億人口所罹患的人數，竟同樣是一萬五千人，顯示台灣罹患比率居高不下。

根據衛生署死亡原因的統計，近幾年來，癌症排名第一，而肺結核排名第十二。雖然第十二這個數字似乎沒有第一名來得可怕，但是第一名的癌症，是綜合所有的惡性腫瘤；然而肺結核卻是單一病源的致死率，因此更不可忽視肺

結核所造成的影響。這兩年來SARS、腸病毒、登革熱等等，廣泛地被媒體、社會討論，而這些染病的患者一年不過上百人，反觀「肺結核」，在台灣每年卻增加一萬五千個病人，造成一千五百人死亡，它的死亡率，也是其他傳染病死亡總數的五倍。然而肺結核病不只是一時的流行，而是許多個世紀以來，一直如影隨形的跟著人類、紛擾著人類的生活。

結核桿菌四千年前已存在

肺結核由結核桿菌所引起，它的出現遠超過人類的歷史。早在四千年前的埃及木乃伊，就發現有結核菌的存在。有

人說肺結核是藝術家之病。十九世紀，是肺結核橫行的年代，許多知名的藝術家也都因為染上肺結核而英年早逝，而著名的古典文學，不論是中國曹雪芹著作《紅樓夢》與西方小仲馬筆下《茶花女》故事中的女主角——林黛玉與瑪格麗特，也不約而同地都染上肺結核，因此更增添了肺結核的浪漫與神秘色彩。到底肺結核在當時除了操弄人類的生命，也影響文學與藝術的發展。



台灣新生兒出生二十四小時就會施打卡介苗，上小學一年級入學前，會再進行卡介苗疤痕普查，杜絕結核併傳染的可能性。

當時被稱為「死神隊長」的白色瘟疫——肺結核病，在十九世紀大流行時，死於肺結核的人數，光有紀錄的每年就超過七百萬。而在日據時代的台灣，也飽受肺結核的侵擾。在民間也出現

肺結核傳染的唯一途徑就是空氣中的飛沫傳染，當傳染性肺結核病人咳嗽或打噴嚏時，含有結核菌的痰液或口液變成飛沫散布到空氣中，正常人吸入後，結核菌便有機會在肺部繁殖，使肺部受到感染。

「結緣單」，就是一些曾經得過結核病的病患，將他吃過的草藥寫出藥單，提供其他人參考。偏方、民俗療法、隔離……，都無法治療罹病的患者，直到西元一八八二年柯霍博士發現了結核桿菌，才開啓對肺結核進一步認識的新曙光。

抗結核的鏈黴素終於出現

雖然柯霍博士治療肺結核的方法，到最後宣告失敗，但是卻給當時的新進科學家一個新的研究方向。因此在一九二一年，卡邁特與介蘭製作卡介苗，用來治療結核病。卡介苗於一九三〇年被證實只能預防，不能治療肺結核後，在當時的社會造成不小的衝擊，讓人類在對抗肺結核的路途上又裹足不前；直到一九四四年美國的瓦克斯曼研發了鏈黴素，才真正揭開了治療結核病的里程。

從鏈黴素的產生，讓許多抗結核的藥物也陸續地被研發出來，真正結束了十九世紀以前的肺結核大流行，然而這也是犧牲了無數的生命所換取的成果。

開放性抗結核具傳染力

肺結核分為兩種，一種是開放性的肺結核，另一種是非開放性的肺結核。若感染肺結核的患者，痰或口液裡沒有結核桿菌，就是屬於非開放性肺結核，不具有傳染力；反之，開放性肺結核的患者，則具感染力。結核桿菌並不一定只會附著在人體的肺部，它還會在人體的其他地方產生。如淋巴腺、肝臟、骨頭、脊椎等，這些在肺部以外產生的結

核的時間，通常要一到二年才能完全殺死結核桿菌。一般來說，當知道有結核病時，只要長期服用抗結核病的藥物，結核病的治癒率高達百分之九十五以上。但是每天的抗結核病藥物份量很多，有些藥物還會引起些微的副作用，使病人無法按時服藥，而造成抗藥性的嚴重後果。

力行DOTS，讓治癒率百分百

為了防止「無藥可醫」的情況發生，世界衛生組織積極推動短程直接觀察治療法(DOTS)，簡稱都治計劃，來杜絕病人不按時吃藥或不服藥的狀況。在台灣從民國九十三年起，花蓮慈濟醫學中心

就開始實行DOTS都治計劃來阻斷肺結核，一年下來有可觀的成效；DOTS都治計畫的目的在於將肺結核患者「都治療好」，所以慈濟醫院不僅讓肺結核患者住院治療，出院後，醫院也派人前往病患住家監督與提醒吃藥，這樣才能提高肺結核病患的痊

卡介苗是一種低活動性的疫苗，可以預防結核桿菌的感染，但是早產兒與有先天性疾病的兒童不可施打。疫苗對於結核桿菌的時效性只有十年，因此小孩在國小二年級還要再補施打一次卡介苗。但卡介苗只對小朋友有功用，一般對十五歲以上者沒有功效，因此成人的預防只能減少接觸結核病人，注意自我免疫力的維持。

核病，我們統稱為肺外結核。雖然結核病分為肺結核與肺外結核，然而治療的方法都是一樣要長期服用藥物，只是時間的長短不同。肺結核的治療需要六到九個月以上，其他肺外結核則需要更長

癒機率。

老年肺結核發病率高，愛滋與肺結核合併更危險

根據世界衛生組織的統計，目前全世



一旦確定罹患肺結核，病患應立刻就醫，並配合醫院的DOTS都治計劃，則痊癒機率高，仍能恢復正常生活。圖為護理人員戴上密閉式口罩，進入負壓隔離病房為肺結核患者送針藥。

界約有三分之一的人口感染結核病，而台灣肺結核的盛行率高達世界衛生組織標準的四點五倍。時代的轉變，讓人口高齡化成為肺結核的最大隱憂，根據統計，許多老年人是潛在的肺結核病患。在台灣老年人口越來越多，很多結核病人都是六十五歲以上的老年人，許多老人家是在年輕時被感染，等到老了，年紀大了，抵抗力差時，就發病了。近些年來，許多國家的流行病學調查顯示老年肺結核不僅發病率高，治療難度也大，而且隱匿性高，傳染性也高，已成為當前的一個公共衛生難題。而有結核病的人若沒能將結核病控制好，常會引起一些併發症，甚至引起呼吸衰竭，導致生命危險。

此外，因為環境污染、吸煙與身體免疫力降低的因素，也增加了肺結核與肺癌並存的病例；而罹患糖尿病的患者也須注意感染肺結核，因為高血糖的環境有利於細菌的生長；然而最令各國擔

憂的是愛滋病與肺結核的合併。兩種疾病相互引發，聯合襲擊，加速病情的發展，情況會更加難以控制，可以說是新世紀的瘟疫。

現今醫藥進步，許多肺結核的治療成效已受到相當的肯定，其實只要病患能與專科醫師密切合作，按時接受治療與追蹤檢查，並遵照醫師指示確實服藥、安心調養，保持耐心與信心，病症是可以痊癒的。因此防治肺結核，除了早期發現、徹底治療外，民眾更要有正確的肺結核知識。最重要的是，給病患多一點關懷，少一點傷害，讓他們能在心情愉快的環境下，安心配合治療，讓終結結核菌的願景能夠實現。

護心食譜

示範 / 王靜慧、鄭明珠、范志興、莊雪卿 攝影 / 李進榮

營養師的小叮嚀

心臟是由冠動脈中取得氧氣及營養素，以維持生命現象，因此一旦冠動脈血液流動受到阻礙，心臟運作也將開始異常。

保護心臟的飲食重點在於預防動脈硬化及不增加心臟負擔。第一點要營養均衡，並保持七分飽。營養的均衡包括鈉和鉀離子的均衡，鉀離子是肌肉收縮時必要的潤滑油，當攝取不足時，馬上會出現肌肉虛脫無力、心律不整、心電圖異常等現象。而單單攝取鉀是不夠的，鈉和鉀要均衡，所以要多攝取如紅蘿蔔、深綠色蔬菜、馬鈴薯等富含鈉和鉀離子的食物。請記得，鉀離子易流失於菜汁中，食用時需連菜汁一起食用，而菜汁必須是低油的哦！

第二點是烹調不能過度用鹽，建議每天鹽量控制在8克以下，鹽量減少血壓也會下降，對心臟負荷也會減輕。

另外，如果食物在腸胃停留時間過長，便可能再被吸收形成「壞」膽固醇，而產生動脈硬化的危險，所以每日五蔬果是重要的，讓食物纖維適度刺激腸道，促進排便順利，進而降低膽固醇，而蔬菜中的葉綠素也能適時阻擋體內吸收膽固醇。

還有，維生素E可保持血管年輕，避免老化，而維生素P、C具強化微血管作用，如橘子果肉外膜即含豐富維生素P。

食材中的仙楂具有擴張血管作用，也可降低血壓，很適合用於菜餚或茶水中。紅糟主要是由紅米經過麴菌發酵而成，具有降低膽固醇及三酸甘油脂的功能。

其實市面上有很多保護心臟的健康食品，但只要平日飲食避免攝取過多油脂及鹽分，生活起居正常，適度運動提高血中「好的膽固醇」，時時保有感恩心情，自然有好心臟！

(文 / 劉詩玉 花蓮慈濟醫學中心營養師)



紅糟豆包

材料：豆包半斤、紅蘿蔔1小條、紅糟醬1湯匙

作法：

1. 將紅蘿蔔洗淨後刨絲，入油鍋清炒。
2. 將豆包以手撕成小片，以少許油煎熟。
3. 煎熟後之豆包片置於盤上，然後上面鋪上紅蘿蔔絲。
4. 以紅糟醬加水、少許醬油、幾滴香油調稀成紅糟醬汁。欲食用時再拌上醬汁即可。

紅白蘿蔔

材料：紅、白蘿蔔各半條、綠花椰菜半棵、油豆腐2兩、仙楂1錢

作法：

1. 仙楂加水250c.c，煮15分鐘後瀝渣備用。
2. 紅、白蘿蔔切塊，和油豆腐一起放入滾水中煮軟(約15分鐘)後撈起備用。
3. 綠花椰菜放入滾水中，川燙備用。
4. 將所有材料裝盤，拌入仙楂汁一起食用。



豆豉苦瓜

材料：苦瓜1條(約12兩)、乾豆豉2大匙

藥材：參鬚2錢、麥冬2錢、五味子5分

調味料：鹽1小匙、糖2小匙、油3小匙

作法：

1. 將藥材用2杯水以小火熬至剩1杯，過濾去藥渣備用。
2. 苦瓜洗淨去籽切小塊，用水川燙。
3. 熱鍋入油3小匙，放入豆豉爆香，再放入苦瓜、鹽和糖稍炒，倒入藥汁燜煮15分鐘，熄火盛盤即可。

涼拌綠筍

材料：洛神花汁少許、綠竹筍(中)1支，細綠蘆筍4兩、無蛋沙拉醬適量

作法：

1. 綠竹筍以熱水煮熟後，撥去外皮切片。
2. 綠蘆筍以熱水川燙一下，同綠竹筍排於盤中。
3. 洛神花汁拌入無蛋沙拉醬，淋於筍上即可。



十八羅漢 醫者的容顏

他就是這麼和阿公阿嬤們投緣！
哪怕他們一再重覆自己的病苦與憂愁，
他都用溫柔相伴，
就讓他們多講一些吧，
冷掉的延診餐吃來依舊美味。
因為他們都像是自己的阿公阿嬤，
再多的膚慰都嫌不夠。

從山上的孩子，
到愛聽病人講話又囉唆的醫生，
傅進華走過了艱辛的歲月，
但更能品嚐到幸福的真滋味。



十八羅漢之十三

阿公阿嫲的 孫仔醫生

大林慈濟醫院神經內科醫師 傅進華

文・圖 / 于劍興



隨著車子不斷盤旋而上，在往家的路上，記憶一股腦兒湧了上來。那是下課後沒有娛樂，只有割稻、曬稻、上山扛材的日子；那是靠著借貸唸書充滿自卑感的歲月；還有母親拖著羸弱的身體，負起沉重的家務和教養小孩的深沉記憶。

小時候發願要改善家裡狀況、要照顧爸媽的健康，轉眼間，傅進華已經逐步實現自己的夢。在山谷裡的三合院已進入眼簾，那曾經有自己辛苦、難過的記憶，但他未曾逃避，因為它永遠都是讓心靈喘息的歸處，在紅塵的滾燙之中。

在鳥鳴中醒來的山中童年

當陽光灑一室的斑斕，讓自己在山雀躍耳的音調中甦醒，是多麼愉悅而幸福的片刻。這是在醫院、學校的日常生活中難以體會的經驗。或許這也是每當自己當感到疲累時想回家的理由之一吧！這是在春天，在山中老家的光景。

在桃園大溪的半山腰上，前後有山坡環繞，三合院前還有一彎溪流過，而稻埕上兩顆柚子樹更有從小到大的甜美記憶。「到現在，每當中秋節來到，樹上甜美的柚子是最佳的品嘗時機」。

照顧媽媽的願望

原本，在爺爺當家的時候，四代同堂的家族是讓自己無憂無慮的依靠。但不過幾年光景，隨著爺爺往生、家中許多田地被伯父賣去，父親只得放棄耕作而

去學水電，至於母親則顧著僅剩難以維持一家生活的農地。

從小學到國中，傅進華沒有補習、沒有玩樂的時候，下課回到家中，就是要幫忙收割稻子、曬稻子、挑豬糞澆菜施肥；常常，要跟著奶奶和媽媽後面，去撿拾她們砍下的木材，幫忙拉回家中生火。

雖然曾抱怨，但媽媽的日益憔悴的身影卻深刻烙在心頭。「母親真的很辛苦！父親因為工作常不在家，家裡大大小小都靠母親打點。」傅進華說，母親早上八點到工廠上班，下午五點下班回到家，要種菜、養雞養豬、假日去賣菜，更要打點三個孩子的生活，後來奶奶的身體不太好，母親更要多費心，但是母親自己身體也不好，拖著瘦瘦黑黑的身軀，為了一家大小的生活。

突然，隔壁傳來父母親激烈的爭執聲，記憶中不太有母親哭泣的印象，但那次母親哭了，還小的傅進華聽到母親說著，要不是為了這幾個孩子，早就有輕生的念頭。他聽到自己心中吶喊著「要給媽媽過好日子！」

「能唸就讓孩子唸」

拼了命去讀書，大概是傅進華那時唯一的念頭。和弟弟先後唸高中，而妹妹唸國中，都正是要花錢的時候。雖然父母堅持要孩子繼續升學，但家裡的經濟狀況實在難以負荷，最後只能向親戚借貸。但卻讓自己起了自卑心，覺得被親

戚瞧不起，但也因如此，和弟弟妹妹之間藉此互相警惕，希望以後一定要讓親戚們爲之改觀。

有一回，父母親吵了起來，母親拿著自己和弟弟的成績單，「小孩能唸，就讓他們唸吧！」雖然，他們都只有國小畢業，但對孩子全力支持、完全的信任，只要自己有需要，就會支持。後來，傅進華如願考上了台北的建國中學，也展開到現在的求學、工作歷程。

和阿公阿嬤最投緣

在大林的診間，傅進華醫師一臉陽光健康的膚色，英俊卻又帶著幾分孩子氣的臉龐，而對阿公阿嬤來說，他更像是一個會聽老人家說心聲、不吝嗇關心的「乖孫仔」。他從來沒有倦容、語調永遠輕柔，而臉上的微笑，從沒停過。這份與老人家的緣，要從學生時代到醫院實習開始談起。

高中和大學的生活對傅進華而言，有著強烈的對比。雖然考量家裡的負擔選擇了國防醫學院就讀，但生活可是多采多姿！最喜歡宋詞的他會塗塗寫寫，像在校刊裡的小品文，或是學生會的各種海報；動靜皆宜的他還參與舞蹈社、樂器演奏社團、救國團的營隊，更在大四時選上學生會會長，而大五時則被選爲大專優秀青年。

當初選擇讀醫的興趣，直到實習後才真正被點燃，才讓自己有成就感。當時在外科實習是很辛苦的，第一次，照



一臉健康膚色的傅進華，略帶稚氣的臉龐，卻又超齡的貼心，總讓病患長者心疼愛護。圖為與印尼慈濟小學學生合影。

顧一位直腸癌開刀的阿公，隨著一次又一次幫阿公換藥、和阿公聊天，這位阿公變得非常喜歡傅進華，有蘋果、梨就愛和他分享，到了要出院時，不知該如何表達的阿公竟然像過年一樣要包紅包給他。「原本好像不相干的彼此，結果和我變成好朋友，分享心事與好東西，當我是他的孫子，這實在是很快樂的事！」

如父的曹汶龍老師

五年九班的傅進華，已經做了六年的主治醫師。剛開始，不知該不該怪自己生得一張娃娃臉，總是讓人家覺得他



曾經生過重病的經歷，讓他能體會病人來求醫的心情。參與慈濟人醫會的傅進華（圖右一）。

好年輕，「是不是剛畢業沒多久？」、「技術大概不純熟吧」，許多疑間接踵而來，他甚至曾經為此留了落腮鬍，就是要讓自己看起來老一點！

一副好脾氣、對待病人像家人一樣的傅進華，其實，這一切，都是因為如同是第二位父親的老師——曹汶龍醫師。

在國防醫學院畢業後要分科，因為母親患有風濕性心臟病，更因為對曹汶龍醫師的一舉一動留下深刻印象，也讓傅進華下定了進入內科中神經科領域的決心。「老師的學問淵博、待人誠懇、認真教學，尤其是他對病人真的很好！他把病人當家人，在病房見到病人就拉起手拍拍，問病人好不好；在診間總是拍拍病人的肩膀，像是老朋友般的叮嚀

著」。對傅進華來說，老師就是內科醫師的典範。

傅進華在大學時，左眼因為感染性結膜炎引發水晶體病變開刀，讓自己體位由甲變成了丙，雖然不影響留在三軍總醫院，卻成了可以離開的理由。因為剛好碰上慈濟醫療志業副總執行長林碧玉來到三軍總醫院，商請老師能夠移駕到缺乏神經科醫師的花蓮，於是名師帶著第二名畢業的高徒，在民國八十五年間攜手到花蓮打拼。「當時一直認為花蓮應該是度假，而非開創事業的地方，而身為長子也應該照顧父母」，但是老師向父母說服，強調會好好栽培這個孩子，父母欣然同意，「記得他們對自己說，有這麼好的老師願意帶你，應該要

過去花蓮！」

「有一陣子身體很不舒服，連續發燒了五天，當老師來看我時，就抱著他痛哭了起來」。曹醫師帶著第一年住院醫師的傅進華，兩人就像是父子倆「相依為命」。他們無話不說，比父子還親，曹醫師在神經內科的地位備受肯定與尊敬，但對傅進華來說可祇是參考而已，因為只有他敢用曹醫師的禿頭開玩笑，「那邊特別亮，不用打光」，照相時，傅進華總愛作弄老師，有時還故意拿梳子給老師用；有時在醫院還會跟在老師後面玩拍肩膀猜邊的遊戲。

剛當住院醫師的傅進華有著急性子。有一回，他覺得已經對病人、家屬做了很詳細的病情解釋，照理說，他們應該都很清楚了，但是家屬卻又一直反覆問同樣的問題，結果就在認知差距下，和家屬吵了一架，還被罵是沒有愛心的醫師，最後還是靠主任曹汶龍出現打了圓場。

愛聽話又囉唆的醫生

「醫生，你是第一個願意聽我媽講完話的醫生！」陪著年長母親來到診間的兒子在離開時，留下這句話。

一位七十幾歲的阿嬤，因為骨質疏鬆壓迫到神經而就診，阿嬤不斷地重覆自己這裡痛、那裡痛，還有去哪裡看過醫生；這邊酸、那邊酸，不能站也不能做。當兒子試圖打斷話時，還被阿嬤嫌了一頓。

兒子說傅進華是第一位願意聽母親講完話的醫師，實在很感慨！但在傅進華心中想的是，阿嬤雖然不斷重覆著講，但只要願意聽她講話，也許在心理上病就好了一大半。

「阿嬤妳看，我嘛是沒結婚，但是也能把自己和家裡照顧好！而你的女兒已經長大，會照顧好自己啦，而且緣分到了自然就會解決！」當另一位就診的阿嬤面露憂慮，訴說著自己的女兒年紀不小了，卻還不嫁人，傅進華就拿自己當例子來安慰阿嬤。還有老人家為老伴往生而哭泣，情緒很不穩定，傅進華會試著多聊一些，要照顧好自己，讓生活更好一點，而家人受到的影響會少一些。

「覺得自己是比較囉唆的醫生！什麼事都要不斷提醒病人」因為自己有生重病的經歷，更體會到，病人是因為不舒服才來醫院！不會長話短說，也不知道如何讓自己不要太囉唆，「很多老人家不會預約掛號，每次到現場掛號都很後面的號碼，結果在診間外面等了很久。」傅進華會多聽他們講些話，就算是自己心情不好，或者是博士班的課業很累，他都不曾改變臉上親切的笑容、嘴中溫柔的話語。

有些病人被傅進華轉到心臟科，但下次又來到他的診間！

病人，常常訝異於傅進華的好記憶，上一回看診的情況，病人講的話，他都能如數家珍，原來，他的病歷比別人多記了一些病人的反應，讓病人覺得自己

和他們是如此的熟悉。

幸福的滋味

曾經，父親因為幾個孩子都和母親比較親近而「吃醋」。自己在上了大學開始到醫院實習，有許多和年長者接觸的機會之後，終於自己不再封閉自己的心，不在意父親嚴肅的表情，會嚐試去和父親談他的工作，才知道原來父親的工作需要爬上爬下！

而當自己打開了心門，父親也開始會和自己聊聊學校的生活、醫院的點滴。高中畢業後，選擇了國防醫學院，從報到、一直到受訓，超過一個月的時間沒有回家，而那是從國中離家讀書以來最長的一次，即便讀高中時，也是每周回

山上一趟。那天是假日會客的時間，當早上八點會客時間一到，父母親竟然就已經出現在眼前，從大溪的山上來到遙遠的南部城市鳳山，傅進華忍不住眼淚奪眶而出，見到父母的快樂、受訓時的委屈交織難解。爲了見兒子一面，父母親在前一天就已經搭夜車來到鳳山，希望能把握見面的每一分鐘。

從小到大苦了過來，但他慶幸有這段歲月，讓他和弟弟妹妹的感情彌堅。而在大林，每當看到火車站前那位婆婆駝著背，好像在撿拾回收時，他總想問她的故事；而在診間、在病房，他無法忍受老人家沒有人照顧，因為在他的印象中，長輩總是很辛苦的在做，勸病人不要做太辛苦，希望他們都能過得好一

點，但他們總是回答，不做怎麼過活呢？

原來，他愛上大林，因為在這裡的老人家很多，而那就像是在看顧自己的長輩般，再多的安慰與溫暖都不嫌多。



山裡長大的孩子，從小苦過來的經歷，他多才多藝，動靜皆宜。

棄養或獨居老人的安置 角落

文口黃靖玲 花蓮慈濟醫學中心社工師

「我的家庭真可愛，整潔美滿又安康……」這是大家都耳熟能詳《我的家庭》歌曲的片段歌詞，也許有人會想，這有什麼好奇怪？但在現實社會中，有許多家庭沒有辦法達到這種和樂境界，這個歌詞對他們只是心中的奢求……。

被家人刻意遺忘的神經科病人

常常碰到醫生或者是護理人員打電話給我說「靖玲，怎麼辦，某某人的家屬都沒有來」。這一類病人在神經內、外科中，有一部分暫時都沒有辦法跟我說話，僅能靠心靈交會。問我懂不懂他們在想什麼？需要我協助他們什麼？光看著他們無助、恍若不懂世事的臉龐，我們無從得知，只能憑藉醫療團隊們的猜測。不過我們想，這些病人想要的是有一個有親人穿梭來去的家，一個溫暖的家，一個可以遮風避雨的家……。如何讓這個希望能被達成，是我身為醫院社工的重要任務之一。

阿英阿媽，因為中風來到醫院，躺在

床上的她，眼睛似乎可以跟我們對話，但往往問她會不會冷、認不認識我們，阿媽通常只是張著她的大眼睛，沒有給我們任何答案。阿媽入院前跟養女還有外孫女們同住，家中靠著阿媽的老人年金，及養女打零工的錢勉強生活，而阿媽的養子正巧面臨婚姻考驗以及生意失敗，沒有辦法從台北回花蓮照顧阿媽。

社工願意陪伴家人面對

阿媽剛入院初期，養女非常積極地跟我們配合及討論照顧阿媽的事宜，但一個禮拜後，漸漸的，一次兩次的電話聯絡，養女一再告訴我們：因為她要賺錢養家，所以無法來院照顧阿媽，而孫女們也正值準備聯考的階段，不方便來到醫院照顧。這時卻也是阿媽復健以及治療的黃金時期，所以我與醫療團隊、家屬討論後，決定先代請看護照顧阿媽並協助她做復健，但我心中仍希望在這樣減輕照顧負擔情況下，間接支持養女能在工作之餘、孫女在課暇之時，可以來醫院看看阿媽，陪阿媽說點話、給她多

一點生活刺激，畢竟親人的力量是不可小覷。但後來養女不敢也不願來醫院的答案開始變成：擔心來到醫院會被看護催著要拿尿布、衛生紙的錢。所以，就連偶爾在醫院一角遇到養女，她看到我就像逃命般的倉皇逃跑。而後協助阿媽的過程中，我再也無法連絡上這位阿媽的養女。

協助尋找社會資源，順利安養

於是我們除了在醫療方面多加努力外，也跟社會局、公所，還有里幹事有了密切聯絡，一部份除了希望再度跟阿媽的養女傳達「我們是站在要協助她以及阿媽的立場上來跟她談安置的事情，絕非一味強迫阿媽出院」概念外，也商請市公所以及社會局社工協助阿媽辦理

低收入戶以及公費安置(托育養護)，好讓中風臥床的阿媽有安身立命之處。幾經努力下，很高興原本避不見面的養子也來到花蓮，在我與他多次談話後，他也願意提供托育養護費外的差額部份，以讓阿媽順利安養。

也許安養中心的環境不如家中舒適，但在大家努力下，阿媽應該是尋回了她的藍天，也讓她心中的角落不再陰暗。阿媽並不是我所遇到第一個遭到棄養的身心障礙老人，但要如何提供這類老人或是民眾協助，更是我們社工員當務之急該做的，有的老人在家中獨自生活，也許靠著鄰居些許協助過活；有一些老人家並不是沒有孩子，但為了某些原因，孩子都不願回到老人身邊，以致老人無法安身立命。其實社區每一分子都

可以行舉手之勞，通報就近警察機關或是當地社會局，請相關單位及早介入處理，我想社會上的陰暗、封閉角落不再，社會也會更加祥和。

社工會尋求社會資源、醫療輔助，協助家人照料，並評估是否需送安養機構。圖為社工師吳宛育與關懷家庭的孩子開心互動。



愛 蓮 說

什麼樣的愛，讓你有勇氣面對生命的最終；
什麼樣的愛，讓你以笑容掩蓋身上的苦痛，
你的身上插滿了管子，但你的心上卻沒有。

在如淤泥的人生裡，清蓮綻放其中，
呼吸著生命的甜美，吐露著感恩的喜悅。

你說，生命不在長度而在厚度，
你說，相約再回人間再來慈濟，
身影、話語，點滴盡在心蓮裡。

他們在心蓮病房最後的話語





心蓮故事一 博君一粲的表演

每年的重大節慶，心蓮病房總會適時舉辦應景活動，像是端午節包粽子、中秋節剝柚子比賽、耶誕節晚會等。平時幽靜的病房在有活動的當天，頓時人氣旺盛，參與的人除了醫療團隊外，還有病患家屬、志工。

台灣的習俗，重要節慶都是家人聚會的時光，但是家人若不得已必須住院，團聚的場地就要移至醫院，透過病房舉辦活動凝聚家族間的力量。家人合唱一首歌也好、跳一段帶動唱也行，甚至也有病人心血來潮即興獨唱。

即使出病房參加活動需要坐輪椅、準備氧氣筒、呼吸器，甚至體力虛弱的病人是躺在病床上被直接推過來參加。或許我們的演出不盡專業，但是爲了博得病人臉上的難得笑容、紓解家屬心頭的壓力，大家可是卯足了勁兒上台。（文／謝侑書）



心蓮故事二 酷爸咖啡

每個星期總有三個下午，心蓮病房會飄著咖啡香，讓在病房裡的人嗅到一股悠閒的午後時光。自從酷爸來病房煮咖啡後，自然而然到了咖啡時間，不管是病人、家屬還是志工師兄師姊，就會自動地聞香而至，圍坐在餐桌四周，邊喝咖啡邊吃點心，話家常、談天，儼然形成一個小型的家庭聚會；若有人喝咖啡會睡不著覺，酷爸很貼心地另外煮有咖啡香但無咖啡因的決明子茶，口感也是一級棒。

曾經有病人在住院期間最期待的就是咖啡時間，時間一到，就會要求出來喝咖啡，或許藉由每一次短短的兩小時咖啡時間，讓他感覺到身邊有人陪伴的溫暖與豐足。

下次如果來病房，別忘了來杯「酷爸牌」咖啡唷！（文／謝侑書）



心蓮故事三 花園的幕後功臣

陽光輕灑的早晨、抑或微風徐拂的午後，倚著空中花園的木頭欄杆，呼吸著平時在醫院裡難得的清新空氣，花園內碧草如茵，小花隨風搖曳生姿。許多病人喜歡待在空中花園裡，這裡上演過許多動人的家庭聚會畫面。病房出花園的通道可供病床通行無礙，所以即便無法下床的病人，仍有呼吸帶有淡淡青草味的自然空氣的權利。

病房有一群專門照顧空中花園的園藝志工，不論風吹日曬，默默地定期修剪樹葉、翻土、除草、澆水、施肥、整理周遭環境，花園才得以生氣盎然地展現在眾人面前。他們是這片美麗景致的幕後推手，即使沒有進入病房直接服務病人，但是病人和家屬若可從這裡感到滿足與安適，就是最大的鼓勵。

如果病房裡找不到病人，不妨探頭看看空中花園，會看到病人正舒服地享受陣陣吹來的涼風。（文／謝侑書）

營造一個 愛 的病房

文／花蓮慈濟醫學中心 心蓮病房醫療團隊

安寧療護的刻板觀念

許多的病人和家屬，誤以為安寧病房沒有醫療、沒有醫生、或是個放棄病人的地方。所以當病人已經沒有辦法再開刀或化學治療，痛苦的症狀不斷出現之後，他們不願意，也不敢來心蓮病房，以為來這邊生命就要結束了。

事實上，每個人的今天都比他的昨天更接近生命的終點，沒有一個人例外。病人是這樣，醫生也是這樣。要承認這一點，對多數的人都很困難，但這種表面上的抗拒或不願承認，實際上對病人並沒有任何的幫助。即便否認，癌細胞還是不斷地在進展，症狀會不斷跑出來，如何去準備和面對，才是病人和家屬真正需要思考的問題。

身體靠藥止痛，心理靠愛和關懷

「要走，沒有那麼容易……」這是許多飽受症狀折磨，卻未受適當醫療的病人心中的感觸。的確，身體的疼痛消磨掉一個人對生命的熱愛。安寧療護對症狀的控制和疼痛的緩解，能夠有效消除掉病人

身體的不適，這麼一來病人才能夠對活著保有基本的希望。

身體的照顧只是基本的，對病人和家屬來說，如何去面對「生命有限」的問題，如何做好「內在的功課」才是更根本的。那麼，什麼是功課呢？不同的家庭，有不同的功課。一輩子感情不好的夫妻，功課是「如何說抱歉」；而一輩子感情好的夫妻，功課則是「如何說再見」。有的家屬在有生以來，第一次跟病人告白；有的病人深切地懺悔，有的家屬則在這裡了悟生命的真諦。

從這些年來的照顧經驗中，我們深切體認到一個具有人文關懷的醫療，對病人和家屬有多麼的重要。身體的痛容易控制，但心理的痛、哀怨和不安，卻是要靠更多的愛和關懷，來給予切身的膚慰。

一個愛的避風港

在醫療的處置上，除了以病人需要為中心，做好完善的症狀控制，並且將家屬的心理調適一同考慮進來之外，營造一個像家一般的病房，使得病人受苦的心，能夠找到一個避風港，這也是安寧療護的特

色。爲了達到「營造一個愛的病房」這樣的理想，安寧療護就需要許多志工的投入。

志工們明白：「是愛讓人改變，不是道理讓人改變。」一旦受苦的心，感受到被支持，被關愛，它就有了自我轉化和蛻變的能力。志工說：「也許病人和家人之間有許多過去的恩怨，但是任何一個病人對我們來說，都是一張白紙，我們就是盡力照顧他、關懷他。」

各地的安寧病房都會給予志工特別的訓練，以對病人家屬提供適切的服務。心蓮病房在院方以及慈濟志工們的大力支持之下，九年來已經服務超過兩千個家庭。而志工們的投入更是讓這裡成爲一個溫馨的大家庭。

一切為你

有的志工專門來病房煮咖啡，每當午後咖啡時間，病房裡就充滿濃郁的咖啡味。病人或是家屬來到餐廳，大家聚在一起，談談生病裡的酸甜苦辣，不僅分享自己的經驗，也可以關懷別人。

有的志工專門爲空中花園種植花草，各式各樣繽紛的花朵，在涼風徐徐中綻放著它們的生命色彩，這樣的環境真是令人心曠神怡，也難怪病人更喜歡待在花園。

有的志工專門煮食適合病人吃的東西，像是西谷米、豆花、果凍，或是各種

特製果汁，貼心地讓管灌進食的病人方便飲用。志工師姊們會推著自製的小餐點，一床床地分送給病人和家屬。

有的志工很會縫紉，就來病房做一些病人需要的小東西。記得有一個病人身上共有三個管路，每個管路末端都有一個袋子，使得她活動很不方便。志工師姊知道了，就特別爲她量身訂製一個拼布做的小背包，這個病人收到之後感動地哭了出來，從此後她要出門就可以不必那麼麻煩了。

從悲劇到恩寵

到底臨終是一個悲劇，還是一項恩寵？相信社會中多數人的答案都是「悲劇」。然而，在安寧病房中，許多願意誠懇面對生命的病人都告訴我們，在臨終的過程中他們得到了老天送的禮物。這樣的禮物是什麼呢？其實每個人的答案都不盡相同。但共同的是，在朝向臨終的路上，他們明白「什麼是真正的愛」、「什麼是生命」。

安寧病房不只是一個孕養病人慧命的地方，在一旁陪伴和照顧的家屬、志工或醫療人員，一同見證了這個過程，彷彿他們也獲得了這份生命的禮物。透過陪伴照顧的行動，大家都成長了，這份愛的力量也將會生生不息。



二〇一五年「春」·志工筆記

深入活的經藏

全球經濟人隨時隨地

動耕福田

在親手遍佈施的過程中

深入活的經藏

感動別人也淨化自己

二〇一五年全新版本，誠摯發行

內容分三大部分：

明一、「不謂之友」，

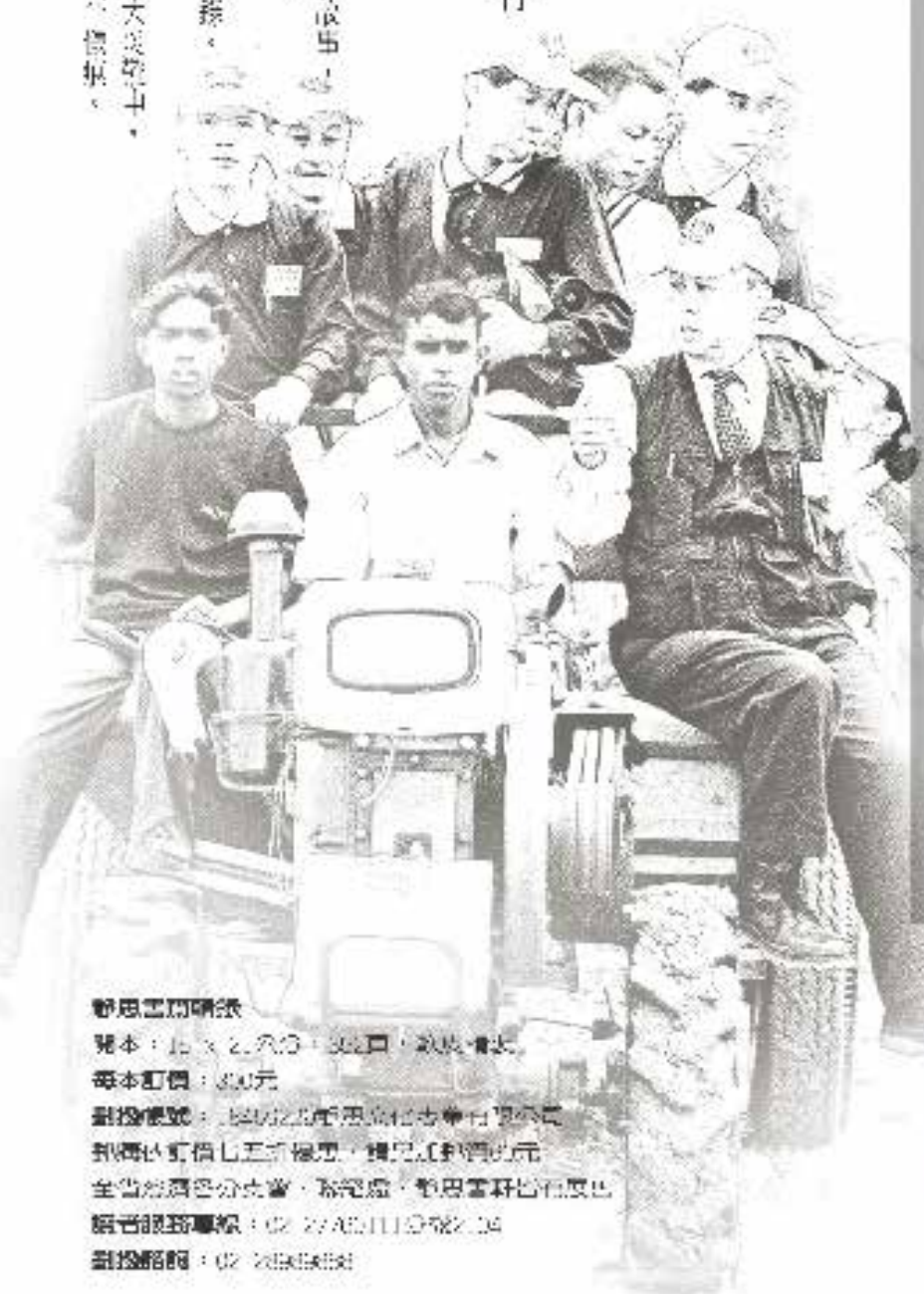
以及救全球經濟人的「情成事」，
以及救耕福田的心行。

明二、「誠濟活田」，

救濟活田安濟、小整紀錄。

明三、「眼淚文化」，

「眼淚」是人在困苦悲憤大哭流淚中，
如何成雲天下蒼生，如「眼淚」。



歡迎訂閱明報

見本：15 x 22.6 x 3.2 cm，24頁，24頁，24頁

每本訂價：30元

最優惠價：15元（凡訂閱明報者，每本減半）

封底訂價七十五元，凡訂閱明報者，每本減半

全省經濟各分會、新報處、明報書局均有出售

讀者服務專線：02-27761111分機2104

最優惠價：02-27761111





慈濟醫療日誌

心的軌跡

生命的美，在病苦中淬鍊、在淚水中淘洗、在笑容中感受；
這是一個拔苦予樂的地方，一個感恩知足的天地。

花蓮

如何做個快樂志工 萬芳醫院志工赴慈院親身感受

四月二十八日

中午近十一點半，有一群身穿類似「班服」的長袖運動衣，外面卻罩著「迷你袈裟(慈院志工背心)」的志工，魚貫進入二期講堂。其中一位志工陳翠燕以爽朗的語氣說：我很貪心，覺得此

行安排的時間不夠，我想要得更多，是不是以後有機會再來呢？另一位志工楊淑花一路走過來，臉上的笑容不曾間斷，她表示：今天跟著師姊走入病房，感受到師姊以同理心關懷病患的服務態度，所以覺得特別興奮，特別開心。

原來這一群志工，是來自台北市立萬芳醫院的志工幹部及資深志工，他們平時都是定點定時的服務，有些從沒做過病房探訪，今天有機會走入病房與患者互動，所以他們都覺得很興奮。在感受到志工們服務患者的熱誠與用心，讓他們看到了慈濟志工的「真面目」。



萬芳醫院志工們認真地學著志工師姐邊唱邊表演手語。

慈濟志工是我們的標竿

在二期講堂裡，安芬香也開心的說著，早上在這裡看見志工上台即興表演，其中有位志工給人的感覺特別好，好有媽媽的味道，在台下觀賞時便很想上台擁抱她。當大家在等待領取志工背心時，芬香果然鼓起勇氣上前表達自己的意思，而來自台南、七十歲的蔡玉鳳師姊則立刻給她一個美滿的擁抱，讓芬香得償所願。當香芬在分享這一段時，一旁的幾位同伴也跟著附和表示：對呀！她的手語表演得真好，她好親切哦！

這一行人，是由萬芳醫院社服室主任蔡文玲帶領，今天一大早還進精舍參加志工早會呢！她表示，對慈濟志工服務的態度、精神非常欽佩，也很令人感動，所以今天是前來「取經」的。萬芳醫院社服室組長王淑卿則表示，慈濟志工是我們的標竿，因為在有需要的地方，就會看到慈濟志工。她還說進入精舍心很平靜，很有感受力，很多人的心都沈澱下來了。

而萬芳醫院志工隊長董孟莉表示，每年都有一回幹部研習，今年的活動提出時，朱子斌副院長建議何不來慈濟來參訪，於是促成了此行的因緣。因為遊覽車只有四十個座位，志工卻有二百多，所以除了幹部外，就用抽籤的方式進行，以示公平，有不少向隅者都表示惋惜。

近兩個小時的志工時間下來，從出發時的陌生，到結束時有說有笑，這一趟志工之行的成果，一一都從他們的笑容中，看到美善的種子在綻放。

怎麼慈濟的歌都這麼好聽！

下午則安排了到大捨堂、靜思堂博覽區、「法影一世紀展」參觀，又因為下了一場留客雨，讓他們在靜思書軒裡品嚐洛神花茶，聊聊感受。

在書軒裡，翠燕記得早會時聽了兩首好好聽的歌曲，聽得她好感動，好想哭，但又說不出是那兩首。書軒店長蔡青兒馬上以猜測的方式，唱了幾首給她聽聽。雖然試錯了好幾首，但是翠燕與另一位同伴都說，怎麼慈濟的歌都這麼好聽！離去前，店長雖然只猜到一首歌，但翠燕還是滿意的購買了兩片CD，一片是有「最美的笑容」、一片是有「愛灑人間」歌曲的CD。

為了讓萬芳醫院的志工融入慈院志工的運作模式，除了抵達時在佛陀問病圖前問訊，同時也讓他們感受慈院志工的交接儀式，在離去時，一樣也在佛院問病圖前問訊，結束了今天的志工行。

大林

外偶子女課輔班
參訪希望工程學校



慈青大姐姐在和小朋友講解遊戲規則。

四月十六日

「惠蘋阿姨，早安！」遠遠的就有一個小朋友衝過來與社服室社工徐惠蘋打招呼，讓人明顯的感受到這位小朋友的喜悅！大林慈院去年十月展開外籍配偶子女課輔起，每個週六早上是惠蘋與中正大學慈青最忙碌的一天，但對小朋友而言是最期待也是最快樂的一天。

第一次校外教學

風和日麗的早晨，陽光映在每個人身上，啟發了大家的活躍因子，讓每位小朋友都活力十足，一路上吵鬧聲從來沒停過。

今天的活動跟平常不一樣，算是戶外

教學，我們將帶著這群外偶親子班參訪慈濟援建的希望工程學校，除了讓孩子們了解地震的可怕，也希望外籍配偶一起參與，來認識台灣，並促進家庭之間的互動與交流。

到了目的地嘉義大吉國中，師兄師姊早已在門口列隊歡迎，而孩子們一下了車，就似脫了韁的野馬難以駕馭，不僅讓慈青們疲於追逐，也讓師兄師姊們傷透腦筋，費了好一番功夫，才把他們集合好。

用愛灌溉小樹

羅明都校長親自為我們介紹學校特色，「綠草如茵、木茂盛遍、香花香

樹」，好貼切的形容詞，打從一踏進校園來就可以深刻感受到。大吉國中建築是以三合院模式呈現，是間很人性化的建築，雖然總人數不多(約300人)，但麻雀雖小，五臟俱全，該有的設備一樣不缺。

在羅校長進行介紹時，小朋友們個個蠢蠢欲動，不時地看外面。當大家開始動身參觀校園時，一股沁涼和風吹來，搭配上鳥語花香，令人感覺舒服極了！

漸漸地大家似乎都有了默契，再一次的集合時，年紀較大的哥哥姊姊，自動當起小組長來發號施令，招呼自己隊員歸隊。大夥兒邊走邊看，有的家長以家鄉話互相聊天；有的小朋友與慈青大哥哥、大姊姊打成一片；有的則仍是蹦蹦跳跳到處亂跑從沒停過。

走著走著，葉麗卿師姊手指著校樹問大家：「小朋友，為什麼這些樹這麼大呀？」

「因為它是老樹！」師姊回應：「沒錯！沒錯！那你們要當老樹還是小樹呢？」大家都很聰明，異口同聲要當老樹。於是麗卿師姊便告訴大家：「現在的你們好比是旁邊

的那棵小樹，在愛心及耐心的灌溉後才會成為大樹，所以你們要乖乖的聽父母的話，才可以變大樹喔！」

有愛無礙的人生旅途

到了孩子們最喜歡的遊戲時間，慈青哥哥姊姊為孩子們設計了一個「合心、和氣、互愛、協力」遊戲。遊戲中，孩子如果被扮鬼的人抓到就要蹲下，而他必須由夥伴手牽手圍成圈喊口號「合心、和氣、互愛、協力」，才能獲救。

遊戲開始後，現場笑鬧聲不斷，連四歲的宸緯，雖不懂大家在玩什麼，但也從頭到尾跑來跑去。

就讀中正大學二年級的蔡佩蓉分享：「自己第一次參加活動時，心中會想到，這群外偶孩子的未來在哪裡？但經過相處後，會發現孩子們最需要的，除



小朋友在鬧脾氣 慈青大姐姐正在安撫中。

了關心還是關心。」這群慈青從上學期就參加外偶子女課輔活動，與孩子們相處的相當融洽，孩子們也會向哥哥姊姊撒嬌，那種親暱的感覺，更是讓人看在眼裡，溫暖在心裡。

參訪回程中，司機菩薩放音樂讓大家唱歌，國小二年級的宜緣，點了一首「母親，我愛您」。宜緣的媽媽是個賢淑的越南女性，也是個稱職的台灣媳婦、愛孩子的好媽媽，宜緣認真地說：「我很愛我的媽媽，難道你不愛嗎？」這就是孩子，那麼的純真、善良、自然、毫不做作。

快樂的時光總是過得很快，雖然許多人總覺得外偶家庭問題多，但誠如社工組為此次活動所定的主題——有「愛」就無「礙」。每個小朋友都是麗卿師姊口中說的小樹，而小樹的目標就是長成一棵茁壯屹立不搖的大樹，祝福每位小朋友們都能如羅校長所說的，在愛的人生旅途上「大吉大立」！

新店

方便阿嬤做志工
巧媳婦租屋慈院旁

五月十六日

醫院的各個定點都有志工駐守，以便

隨時發揮良能，所以前來看病或者參觀的人潮雖多，卻井然有序。書軒處傳來悠揚的鋼琴聲，病患、訪客坐著歇腳聆聽欣賞。一位阿嬤手拿抹布四處擦拭，看她慢條斯理的來來回回，擦椅子、桌子、欄杆，工作中她似將自己的思緒融入琴聲中。遠遠一位師姊輕喊著：「媽媽！做好了嗎？我再帶你到地下樓！」

張陳阿嬌阿嬤家住板橋，一心想做志工，從加拿大回來的媳婦林玉秋，為了圓滿婆婆的心願，在新店慈院附近租了房子，每天一大早陪婆婆來做志工，旅居加拿大的玉秋師姊，每次聽她家師兄——張振東，分享來新店慈院做景觀、香積、生活，無所不做的幸福，也發願到醫院服務，所以和師兄約定輪流回到台灣做志工。

看著以做志工為樂的阿嬤悠閒的神情，加上貼心媳婦陪伴在側，讓這座以



愛為地基的醫院，更增添一絲溫馨感人的氣息！

感恩護理人員辛勞 造型氣球傳愛

五月十六日

星期天來值班的翁月雪師姊，用她的巧手做了很多環保造型氣球，送給病患們。看到大家歡喜快樂的神情，她回家後又做了三大袋，一大早趁著上班之前，送來社服室。

午後，公共傳播室吳瑞祥、大愛台陳淑伶、人文真善美志工張阿英等，帶著氣球先送到急診部，蔡碧雀護理長在忙



碌中瞥見可愛的氣球，笑得像天真的小女孩一樣！淑伶說：「你們辛苦了！」碧雀護理長答：「不會不會！你們才辛苦！」

收到大夥熱情贈送的氣球，加護病房謝明欣護理長，笑容更是燦爛；八樓病房區劉惠珠護理長和護理部同仁也是笑得合不攏嘴！年輕的護士偏愛貴賓狗造型氣球，還囑咐我們，下次要從她們這一部門先灑愛！走出大廳，碰到大醫王趕快送上貴賓狗、向日葵、蘋果氣球，讓他抱個滿懷快樂去照顧病人。

九樓的護士們偏愛蘋果氣球，說要祝福病人平平安安！途中巧遇推著醫療車的腎臟內科主任洪思群，同樣的，也是讓他帶走了三個可愛造型的氣球。

最後我們把所有的蘋果，一股腦都給了產房的醫護人員，這時才發現有些蘋果已變形成為青椒，原來是公傳室同仁林宗翰，不知何時把一顆蘋果氣球玩漏了氣，志工林宜龍便向護理人員打趣說，千萬不要把蘋果玩成乾辣椒，聽得大家哈哈大笑！

真的！每個人只要多分一點點心去關懷別人，看見別人快樂，其實自己更快樂！



感恩的足跡.....

走過，必留下足跡。醫院如同一本大藏經，經中述說著生老病死的故事，也訴說著拔苦予樂的過程，在大醫王及白衣大士辛勤地照料下，患者從苦與痛的邊緣走出，而在走出病苦的那一瞬間，心中的感激非筆墨形容，而此一單元將患者及其家屬心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個的「感恩的足跡」。

二六東陳建欽醫師多次不厭其煩的和我討論病情，並解除我們的疑惑和不安。感恩他的專業和撫慰。鄭介炬、陳盈如兩位護理師很親切，處理的方式很專業，也很用心，很貼心又很熱誠，讓我如沐春風般。很感恩他們。

文／賴先生

二十西宋美華、巫鎮華、陳品貝、王美莉等醫護人員很用心關心我母親，讓我母親很捨不得出院，讓我非常窩心。非常感謝護理人員的照顧，謝謝。

文／花蓮縣秀林鄉江先生

感謝整形外科孫原侑大醫師醫術超群，專助顏巧茹細心換藥，讓我的傷口癒合很快，最後要感謝護士陳家鳳、陳盈秀、余美慧、何瓊華、馮竹怡，及每天早上來看我的護理長陳玉娟。各位耐心細心的照顧，感恩大家。

文／潘先生

感謝耳鼻喉科徐莉萍醫師、黃同村醫師細心照顧，及護士欣容、詩韻、季倫、

慧英、欣怡、云翔、雅婷、姍妮、靜怡、佩雯、雅雪、及護理長、雅慧的幫助。還有全體醫師，感謝萬分。

文／台東市張先生

母親於4月8日進行心臟手術開刀後，住進加護病房內，在這段期間非常感謝張比嵩醫師、張睿智醫師及黃婉渝護士小姐的細心照顧，當我們每次進入病房內探事母親，看見母親病情一天天好轉，心中有著無限的感激，期間也常聽見母親細說著黃婉渝護士小姐是如何的照顧她、是如何的好，讓我們這些子女好放心、好感動。

母親住院這段期間，讓我們家屬感受到人間的溫暖及愛心，如今母親能康復出院，我們六姊妹由衷的感謝張比嵩、張睿智醫師、黃婉渝護士小姐，及所有的慈濟的師兄姊，再次向大家說聲感恩，願大家都能得福報。

文／王女士六姊妹

由於各位美麗大方的南丁格爾以及專業知識豐富的醫生們的幫忙協助，讓懵

懂的我們了解照顧病人的重要性和一般的知識及醫療品質。到了夜晚又非常體恤家屬的體力及精神負擔，因而分擔家屬照顧病患，使我們能有充足睡眠迎接明日的挑戰，如此犧牲奉獻的精神，讓我們打從心裡深深的感謝，感謝，再感謝！

文／花蓮市曾先生

人生無常，四年前因為腎臟失去功能之後，對未來不抱任何希望，能過一天，就工作一天，做到生命盡頭。因短短人生，袂攔重來，不敢對未來有希望。兩年前一個特殊因緣認識李明哲醫師，內心泛起對未來一絲特殊希望跟期待，但一等二年，這時我已經65歲的高齡，快過換腎年齡，心想，可能這輩子沒希望，還是過一天工作一天。

4月9日慈濟醫院突然來電「賴XX你可能可以換腎……」沒想到65歲高齡還能換腎，這次重生是我重新的機會，我對於您的恩永生難忘。寶貴人生，置阮心內。未來我會好好珍惜，我要捐病床來報答醫生、捐贈者的恩情，謝謝你們。

感恩的話說不盡，感恩上人、李醫生、院長、護士、志工蘇足師姊、顏師姊，感恩大家祝福與幫助，謝謝！在此我深深感恩的祝福，祝福大家平安健康。

阿彌陀佛

文／賴先生

很感恩醫院、醫生、護士對病患的照顧和愛心。感恩整形外科鄭立福醫生醫術及照顧，讓我的傷口能好的那麼快。再次感恩護士小姐許淑華、林佳諄、楊雅婷全天的照顧及噓寒問暖，這是在別的醫院感受不到、也看不到的。感恩，感恩，再感恩。

文／台東市蔡先生

我覺得我來醫院合心九樓的這段期間，每一個護士都很細心的照顧我，而且我來這裡有喜歡的護士姊姊，有吳雅雯姊姊，還有葉芝琳姊姊，但是我最喜歡的護士姊姊就是葉芝琳姊姊，因為她人長的很漂亮，而且她上大夜班真的很累，每天凌晨四點多，我都會遇到她。雖然我一進來遇到她，覺得她很內向，臉上帶著嚴肅，但是不過她的內心真的蠻好的。而且跟她相處這九天，她真的蠻忙的，也蠻照顧我的。

文／花蓮縣新城鄉鍾小妹

從3／18住院、開刀，非常感謝王立信副院長、蔡銘仁、蔡川忠、王繼樟醫師，以及二七東全體護理人員，在我身上插滿管路時，盡心盡力的照顧，幫我擦澡、洗頭、換尿布，現在我已經可以下床走路，今天可以出院了。實在是無限感恩各位大醫王、菩薩、白衣大士。

文／陳先生

整理 / 黃秋惠

國內外重大發現

● 日活體胰島細胞移植 全球首例 不須打胰島素 但5年後得再移植 糖尿病治療新選擇

日本科學4月19日宣布，他們1月完成全球首例活體胰島細胞移植手術，有效治療糖尿病。他們表示，這個首開先例的方法為糖尿病治療闢出一條新路。

手術是在京都大學醫院1月19日對一名27歲女患者進行。醫師從她56歲的母親體內切除半枚胰臟，分離出會製造胰島素的胰島細胞，然後注射到患者肝臟。

22天後，患者多年來首次不必每天注射胰島素，因為媽媽捐的細胞已開始製造這種荷爾蒙。主持手術的松本醫師說：「術後患者就不再依賴胰島素，而且血糖控制得當，已有2個月未再注射胰島素。我們認為植入活人捐贈的胰島細胞，為第一型糖尿病患者提供另一個治療的選擇。」

松本和醫療小組在網路版「刺絡針」醫學期刊報告這個治療成功的病例。截至目前，這對母女均未出現併發症。

● 除體臭 肉毒桿菌素也行

初步證實 8成有效 唯不能根治

肉毒桿菌素在除皺之外，可能又將有「除

臭」的新用途。國內醫界以肉毒桿菌素治療狐臭，初步結果，八成患者覺得體臭改善，因此計畫進行臨床試驗，徵召為狐臭所苦的人接受治療，觀察其長期效果。

由於肉毒桿菌素已核准用於治療多汗症，且醫界發現，不少多汗併有狐臭的患者，用藥後體臭也明顯改善，推測肉毒桿菌素可能對體臭也有療效，所以開始嘗試使用；像萬芳便已試用於7個人，療效最長維持6個月、最短1個月，86%的人都表示滿意。

狐臭的治療，目前多以電刀刮除頂漿腺，或抽取脂肪，把隱身脂肪層中的頂漿腺也抽掉，費用約2、3萬元，效果六到九成，但手術多少有些風險；而肉毒桿菌素的安全性高，每側腋下只要打10~15針，費用也是2、3萬元，唯一缺點是無法一勞永逸，必須每年施打，否則味道就會回來。

● 毒蜥蜴唾液 降血糖新藥

Byetta還可減重 但有噁心副作用

美國食品藥物管理局已批准由毒蜥蜴唾液所衍生出的糖尿病藥物Byetta上市，不但能控制血糖，還有減重之效。缺點是必須每天注射兩次，而且近半數的人會出現惡心的副作用。

這種新藥是由Amylin製藥公司和禮來公司共同研製，產品名稱是Exenatide，近日可上

市。Byetta是模仿希拉毒蜥(Gila monster)的唾液成分所合成，這種毒蜥生長在美國西南部和墨西哥沙漠，含毒唾液中有一種稱為GLP-1的蛋白質，作用和人體內能刺激胰島素分泌的腸激素GLP-1類似。

Byetta降血糖的效果和市售其他藥物差不多，不過，FDA規定，必須在其他藥物無法控制血糖時才能使用，而且必須和其他糖尿病藥物並用。

● 基因預測氣喘 敏感度逾9成

成醫新發現 有助研發檢測產品及新藥

成大小兒過敏免疫科及分子醫學所基因體研究團隊與生技業共同合作，成功找出小兒氣喘與基因發病高危險群間的關聯模式，並選擇了8個有單一核

酸變異多型性差別的基因作為預測氣喘的標準，敏感度達九成以上。2篇相關研究分別已刊登及7月將刊登在Journal of Human Genetics。

3年前，該團隊針對人類基因變異與幼童氣喘關係進行研究，成大小兒過敏免疫科共收集了近1005例臨床樣本及學童，以是否發生過敏與氣喘作分組比較，每位都以22對染色體微星小體、共749個基因標記完成比對，再以高速電腦作1萬次模擬運算。研究發現，氣喘病童與正常學童在人類基因體中，有47個基因有單一核酸變異多型性(SNP)的差別。

台北市學童30年來氣喘增加了11倍、接近18%，成大醫院小兒科與環醫所最新調查則指出，台南市每3個小一學生中，就有1人鼻子過敏，也有近13.6%的學童氣喘比率。被認

為空氣品質很好的澳洲、紐西蘭，兒童氣喘比率大概是世界最高的，原因應與室內空氣的品質有關。多到戶外運動，包括游泳、慢跑，都有助於改善氣喘。

健保與政策

● 造骨新藥 1年半骨密度增11%

本月起給付 肝腎不佳、高血鈣、骨病變者不宜

骨質疏鬆引起的髖部、脊椎骨折，常讓患者長期臥床、甚至喪命，但目前已有一種造骨新藥上市，國外臨床試驗，使用一年半後，骨密度可增加11%，臥床患者可望再度站起來，而全民健保也從本月起給付。

林口長庚醫院新陳代謝科醫師黃兆山表示，骨質會隨年齡增長而流失，因此老年人普遍會骨質疏鬆，且常因骨骼空洞化，易致骨折；據統計，國內65歲以上的女性五分之一、男性八分之一有脊椎骨折，而髖部骨折每年也達上萬例。

不過，以往治療骨質疏鬆的藥物，如雙磷酸類、抑鈣素、選擇性雌激素受體調節劑等，多以抑制骨質流失為主，無法補回已流失的骨質；但新藥「副甲狀腺素PTH」則可使骨質再生，配合鈣質使用，半年可使骨密度增加5%，一年半後骨密度則增11%。台北榮總風濕免疫科醫師林孝義指出，健保只給付已有兩處腰椎、或一處髖部骨折的患者用藥，且最多只能使用18個月；但肝腎功能不好、高血鈣、或有骨腫瘤、代謝性骨病變者並不適合用藥。

國際慈濟人醫會全球據點

台灣慈濟人醫會

北區慈濟人醫會	台北分會	台北市106忠孝東路3段217巷7弄35號	02-27760111
中區慈濟人醫會	台中分會	台中市403民權路314巷2號	04-23054073
雲嘉南區慈濟人醫會	大林慈濟醫院	嘉義縣622大林鎮民生路2號	05-2648000
高屏區慈濟人醫會	高雄分會	高雄市807九如二路150號3號	07-3163660
東區慈濟人醫會	花蓮本會	花蓮縣971新城鄉康樂村21號	03-8266779~80

新加坡慈濟人醫會

慈濟新加坡分會 25, Trengganu Street, #01-01, Singapore 058476 +65-63246889

馬來西亞慈濟人醫會

慈濟馬來西亞分會 316, Jalan Macalister, 10450 Penang, Malaysia. +604-2281013

馬來西亞洗腎中心

檳城洗腎中心	Penang : 19-B, Jalan Gottlieb, 10350 Penang, Malaysia.	+604-227 1013
日得拉洗腎中心	Jitra : 26A, Pekan Jitra Dua, 06000 Jitra, Malaysia.	+604-917 3604
北海洗腎中心	Butterworth : 6664, Jalan Bagan Ajam, 13000 Butterworth, Malaysia.	+604-323 1013

馬來西亞馬六甲慈濟人醫會

慈濟馬來西亞馬六甲分會
7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka
Malaysia. +606-2810818 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬來西亞馬六甲義診中心

慈濟馬來西亞馬六甲分會
7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka
Malaysia. +606-2810818 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬來西亞巴生義診中心

慈濟馬來西亞巴生聯絡處
Tzu-Chi Free Clinic (Klang) 74, Jalan Dato Dagang 24, Desa Idaman 2, Taman Sentosa, 41200 Klang, Kuala Lumpur Malaysia +603-5161 2048
馬來西亞沙巴亞庇慈濟人醫會
LOT 15024, Jalan Teluk Likas, 88805 Kota Kinabalu, Sabah. +60-88-381779 ☎382779 Fax:60-88-383013

菲律賓人醫會

菲律賓慈濟人醫會 慈濟菲律賓分會197 N. S. Amoranto St., 2nd Floor, Quezon City +632-732-5731
菲律賓三寶顏慈濟人醫會 慈濟菲律賓三寶顏聯絡處
62 Governor Lim Avenue, Zamboanga City, Philippines 7000 +6362-9910226
菲律賓宿務慈濟人醫會 慈濟菲律賓宿務聯絡處
Dunkin Donut Bldg., 1058 Hernan Cortes Street, Subangdaku, Mandaue City 6014 +6332-3458664

印尼慈濟人醫會

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

印尼義診中心

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

巴西慈濟人醫會

Rus Onze De Fuvreiro 372, Jabaquara, San Paulo, SP. Brasil CEP 04319-020 +55-11-5021-4627

巴拉圭慈濟人醫會

Suecia1458 cEuropa Asuncion Paraguay +595-21-310588

美國總會義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Los Angeles

1000 S. Garfield Ave., Alhambra, CA 91801 Tel: 1-626-281-3383 Fax:1-626-281-5303

夏威夷義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Hawaii

100 N. Beretaina Suite 122, Honolulu, HI 96817 Tel: 1-808-550-8608 Fax:1-808-550-8608

紐約艾姆赫斯特家庭健康門診中心

Tzu Chi-Elmhurst Hospital Family Health Center

41-60 Main St., Suite 201, Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-334-6730 Fax:1-718-334-6749

美國慈濟人醫會

美國總會慈濟人醫會

Headquarter Los Angeles 206 E. Palm Ave., Monrovia, CA 91016 Tel: 1-626-305-1188 Fax:1-626-305-118

紐約慈濟人醫會

Northeastern Region 41-60 Main Street Suite 201 Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-460-4590 Fax:1-718-460-2068

新澤西慈濟人醫會

Mid-Atlantic Region 150 Commerce Rd., Cedar Grove, NJ 07009 Tel: 1-973-857-8665 Fax:1-973-857-9555

芝加哥慈濟人醫會

Midwest Region 6601 S. Cass Ave., #G Westmont, IL 60559 Tel: 1-630-963-6601 Fax:1-630-960-9360

德州慈濟人醫會

Southern Region 6200 Corporate Dr., Houston, TX 77036 Tel: 1-713-981-8966 Fax:1-713-981-9008

北加州慈濟人醫會

Northwest Region 175 Dempsey Road, Milpitas, CA 95035 Tel: 1-408-262-3389 Fax:1-408-262-3390

夏威夷慈濟人醫會

Pacific Islands Region 1238 Wilhelmina Rise, Honolulu, HI 96816 Tel: 1-808-737-8885 Fax:1-808-737-8885

華府慈濟人醫會

Washington, DC Region 416 Hungerford Dr., #212 Rockville, MD 20850 Tel: 1-301-838-8990 Fax:1-301-838-8991

亞特蘭大慈濟人醫會

Atlanta, GA 2000 Clearview Ave., #100 Doraville, GA 30340 Tel: 1-770-986-8669 Fax:1-770-986-7466

克里夫蘭慈濟人醫會

Cleveland, OH 1569 E. 30th St., Cleveland, OH 44114 Tel: 1-216-696-7145 Fax:1-216-241-3291

達拉斯慈濟人醫會

Dallas, TX 400 N. Greenville Ave., #5 Richardson, TX 75081 Tel: 1-972-680-8869 Fax:1-972-680-7732

鳳凰城慈濟人醫會

Phoenix, AZ 2145 W. Elliot Rd., Chandler, AZ 85224 Tel: 1-480-838-6556 Fax:1-480-777-7665

橙縣慈濟人醫會

Orange County, CA 2851 Pullman St., Santa Ana, CA 92705 Tel: 1-949-833-0822 Fax:1-949-833-3686

佛雷斯諾慈濟人醫會

Fresno, CA 6702 N. Cedar Ave., #203 Fresno, CA 93710 Tel: 1-559-298-4894 Fax:1-559-298-4894

拉斯維加斯慈濟人醫會

Las Vegas, NV 3311 S. Jones, #108 Las Vegas, NV 89146 Tel: 1-702-880-5552 Fax:1-702-880-5552

西雅圖慈濟人醫會

Seattle, WA 12639 NE 85th ST., Kirkland WA 98033 Tel: 1-425-822-7678 Fax:1-425-822-6169

舊金山慈濟人醫會

2901 Irving Street, San Francisco, California 94122 Tel: 1-415-6820566 Fax:1-415-6820567

讓腫瘤早期發現，早期治療

PET/CT正子造影與電腦斷層

守護生命的「天眼通」

引進最新的PET/CT設備，結合正子造影(PET)及X光電腦斷層攝影(CT)兩種掃描技術，以提供更優越、更全面的解剖訊息，是癌症診斷和臨床治療的最佳幫手。

特性

◆ 腫瘤偵測

- 早期診斷
- 鑑別良惡性
- 偵測全身器官
- 可追蹤癌症復發或轉移
- 評估治療效果

◆ 其他疾病之偵測

- 診斷腦血管病變
- 早期診斷失智症
- 可鑑定心肌之代謝情況，作為冠狀動脈手術或血管整型術之依據

服務

◆ 全身正子造影檢查

- 癌症篩檢
- 腫瘤鑑別良惡性及分期
- 研判化學治療成效

◆ 局部正子造影檢查

- 腦血管病變檢查
- 心腎症篩檢

花蓮慈濟醫學中心-正子造影中心

服務電話：03-8561825 分機 2830-2833

或上網查詢：www.tzuchi.com.tw

