



Tzu Chi University 970 花蓮市中央路三段 701 號 TEL:03-8565301 701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970

#### ₩ 慈濟科技大學

Tzu Chi University of Science and Technology 970 花蓮市建國路二段 880 號 TEL: 03-8572158 880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, Taiwan 970



#### 花蓮慈濟醫學中心

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation 970 花蓮市中央路三段 707 號

TEL:03-8561825

707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970

#### **亚里慈濟醫院**

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

#### 斗六慈濟醫院

Douliou Tzu Chi Hospital, 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

#### 目録 Contents

#### 上人開示

4 選擇蔬食一念間

#### 社論

6 視病如己 悲智雙運 文/林欣榮

#### 微光心語

**8** 南横山上看不見的病人 □述/江蓮毓

#### 明師講堂

30 實踐綠生活 講者/愛芮娜・霍金斯(Irana W. Hawkins)

#### 全球人醫紀要

**40** 【馬來西亞 沙巴】 斗湖人醫傳愛 帶動蝴蝶效應

#### 書摘

46《來醫生館聽故事》 文/簡守信

#### 新書推薦

54《小隱探險記》 文/楊金燕

#### 志工身影

58 艱苦人的回甘人生 蕭秀枝 花蓮慈院醫療志工 文/黃昌彬

#### 髓緣

64 最後一聲「好」 文/朱怡蓉、張庭涵、游繡華、劉蓁蓁

#### 點亮希望

68 轉送一份禮物 文/陳盈羽





#### 用藥答客問

70 蠶豆症不能碰的藥 文/郭孟璇

#### 中醫專欄

72 健肺抗空汙 □述/柯建新

#### 你可以做決定

76 不是立下「預立醫療決定」就是不急救! 文/張恒嘉

#### 慈濟醫療誌

77 玉里 銀髮動腦桌遊 樂活防失智

花蓮 保骨大作戰 四招對抗骨質疏鬆

大林 長照中心慶周年 長者展成果

臺北 早產寶寶回娘家 醫護團隊共享樂

臺中 糖尿病人停藥險送命 十四科接力搶救

#### 醫療之光

44 國家生技醫療品質獎及SNQ國家品質標章

#### 感恩的足跡

- 39 花蓮慈院、大林慈院
- 88 關山慈院、臺中慈院、臺北慈院

#### 第181期2019年1月出版 ISSN 2517-9519

超有誠、賴寧生、陳岩碧 張志芳、簡瑞騰、劉怡均 國本寶、陳英和、王志鴻 曾文實、陳英和、王志鴻 羅慶徽、何宗融、黃忠誠 孫榮孫、縣敬報、王淑婷 陳培榕、陳華城、王顯顯 陳俊良、妹至期、

網路資料編輯 沈健民

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





寒冬時節,每當聽聞低溫特報,總會想到在某個角落的清貧人家,生活是否安好?穿得暖、吃得飽嗎?尤其現今極端氣候日益明顯,災難頻傳,貧困災民的生活更苦,難免有一分擔憂。

這是所謂的眾生共業嗎?佛陀教育我們,「三界無別法,唯是一心造」,一切都在於自己心態的境界。心境怎麼想,之後會起於行動,一行動就開始有造作,是造禍或是造福呢?凡夫一旦貪色、貪欲,欲門一開就是造禍。

現代的氣候變遷,和大地毀傷、空氣污染息息相關,這些都源於一念心,因為許多人生活不節制,浪費物資。其實衣櫥裡掛滿衣服,可是上街還是要再帶幾件回家,累積幾年後,沒有空間就清出來,現在舊衣又往往沒人要回收處理,於是變成垃圾問題。

不久前在波蘭舉行「聯合國氣候變遷大會」,慈濟代表參與分享 我們的環保志業,志工如何細膩做回收資源分類,還能成為再製的 原料,減少向大地取資源。如大林慈濟醫院林名男副院長出席時所 穿的西裝,則是利用回收寶特瓶再製,是真實的見證。

不只是衣物,浪費、貪戀所造成的垃圾,還有廚餘。可知道全球有八億多人口長期處在飢餓中,但是很多富有國家的民眾卻無警覺,飲食很浪費。同時已有許多學者呼籲,蔬食才能減碳,為地球降溫就要推動茹素。根據科學計算,餐盤裡的半磅牛肉,飼養過程所產生的溫室氣體,等於五十五輛車跑一英里的排碳量。何況人工飼養動物,需要大量的水、草、土地,也是與人爭糧。

人的欲念難捨,長久累積,造成大自然受毀傷,我們既然知道一 念心的重要,就要發揮智慧勇氣改變自我。期待人人在生活中做一 點改善,節制欲念,讓天地人間永恆美好。▲

釋證嚴

# 晨語靜思觀自性靜思晨語竭無明

天內最寶貴的時間在於早晨

繫緣修心、藉事練心、隨處養心。 唯佛已明心見性,而凡夫仍隨萬緣浮動, 佛經云:「心、佛、眾生,三無差別。」 靜思,可反省昨日過失,體察今日行為。

淨土。

旨,經由彼此的精進修持,共同預約人間力行「佛法生活化,菩薩人間化」的要

期望大家能從本書簡潔、精闢的法要中,

静思景峰 01 《静思觀自性》 釋證嚴 著 規格:32開/軟精裝

歡迎至全球靜思書軒/靜思網路書軒請購



# 視病如己 悲智雙運

文/林欣榮 花蓮慈濟醫院院長

新年快樂。慈濟醫療志業在這新年頭 新添一家醫院,恭喜也祝福斗六慈濟診 所升格為斗六慈濟醫院;一月五日,我 們七家醫院在斗六慈濟醫院相聚,感恩 證嚴上人以「視病如己」期勉。慈濟醫 療最大的特色就是人文,以病人為中心, 也因為這樣,我們的團隊在臨床照護及 創新研發上,年年都有亮眼的成果。

接著,中正大學於一月七日頒授上人「中正大學名譽文學博士學位」。校方推崇上人用一生實踐人文關懷,不畏艱難、無私奉獻服務社會的精神,希望將上人及慈濟人的善行傳遞給年輕學子,引以為典範。

在新年頭,好事連連。回顧二〇一八年,花蓮慈濟醫院不僅在 SNQ 國家品質標章獲得一銀一銅七標章,秉持照護巴金森病人初衷,把對病人的疼惜具體化,與大麥智慧科技聯合研發出可以倒車、原地旋轉,兼具實用性與安全性的個人化體感移動載具,獲得第十五屆國家新創獎的肯定。

神經功能科主任陳新源因為看到巴金森病等動作障礙的病人,坐輪椅進出診間擔心東碰西撞的困難,於是萌起「如果輪椅的迴轉半徑小一點,是不是就沒有問題了」的心念。體感移動載具以平衡輪設計概念,搭配獨家專利設計的控制平臺,可減少轉彎半徑於原地大幅度

旋轉,讓使用者乘坐時可輕鬆操控,在 狹小空間裡自在穿梭。當載具停止不動 後,操控的手把抽出來後變身為手杖。

而慈濟骨髓幹細胞中心二十五年來, 透過熱心服務志工,秉持上人的「信己 無私,信人有愛」的理念,完成許多國 際創舉,讓世界看見臺灣的大愛,榮獲 國家生技醫療品質獎銀獎殊榮。

護理部泌尿科病房團隊創新提升「下 泌尿道手術病人導尿管引起膀胱不適症 狀護理」照護品質,結合敘事醫學,從 文字到語言創新評估表、設計圖示,以 多媒體宣導和衛教海報,符合不同教育 者及病人的需求,不但改善手術後病人 裝置導尿管的不適,甚至攝護腺手術後 插尿管的時間亦從常態的三天縮為一 天,深受評審委員肯定,贏得國家生技 醫療品質獎銅獎。

獲得 SNQ 標章的團隊還包括護理部心臟內科病房提升戒菸成功率的創新,以及排尿障礙治療暨研究中心專注於各種排尿障礙之致病機轉及最新治療方式,利用錄影尿動力學檢查,除了建立正確的臨床診斷及精準醫療,制定臺灣下尿路症狀指引、亞洲間質性膀胱炎診療指引及臺灣神經性下尿路功能障礙之診療指引之外,也是亞洲知名、臺灣唯一的錄影尿動力學檢查訓練中心。

自二〇一六運用大數據導入門診篩檢

轉介優化機制的癌症醫學中心,達到人力精實化、篩檢量最大化的目標,更透過資訊演算法幫病人選定最適合的轉介醫師,獲得國民健康署癌症篩檢創意選拔醫學中心組金獎,也與教學部大體模擬手術教育,雙雙獲得醫院醫務管理組SNQ標章。

值得一提的是,與鈦隼生物科技共同研發,獲得二〇一七年國家新創獎的腦部導航機器人,在去年十一月七日,完成全球首例腦部導航機器人手術,協助醫師精準治療因腦室感染而積水的病人,一次到位的將引流管植入腦室。這次手術已為全球智慧醫療樹立重要的里程碑,在臺灣醫療科技展中大放異彩,亦證明臺灣的醫療及醫材研發水準,有能力開發「手術用導航機器人」這類型居全球最新進的醫材。

另外,自衛福部在去年九月公布「特 定醫療技術檢查檢驗醫療儀器施行或使 用管理辦法」(特管辦法),已累積細胞治療豐富臨床經驗與研究能力的花蓮慈院,先由幹細胞與精準醫療研發中心主任李啟誠自一月八日起開設「細胞治療特別諮詢門診」,同時與台灣尖端生醫、震泰生醫、台寶生醫及精準生技等公司合作,將免疫細胞、樹突狀細胞、骨髓間質細胞等治療技術帶進花蓮。

慈濟醫療法人、花蓮慈院與台灣尖端 生醫三方已於一月初簽訂合作備忘錄, 內容含括「特管法」送件與 GTP 實驗 室規劃與建置,希望在最短時間內將院 內現有的基因暨幹細胞研製中心升級成 擁有 GTP 級實驗室的細胞培養中心, 讓民眾能接受完整的細胞治療。

在配合衛生福利部新南向「一國一中心」政策上,花蓮慈院今年持續與菲律賓合作,除了加強雙方醫療人員交流訓練。目前亦已有二位菲律賓血癌病人至花蓮慈院接受治療。

新年新展望,花蓮慈院醫療團隊腳步踏實,每一步的前進都是源自「, 病如己」的愛與動力,「人才培育,品質提升」 為主軸,以持續改善及為運作的精神,透過標準別,進積極創新研發等別,並積極創新研發醫療理。 體現上人創院的慈悲醫療理念及大愛精神,朝全球化邁進。 化邁進。

二〇一九年一月二十日,林欣榮院長(右二)、何宗融副院長(右一)參與病人居家打掃後,亦為花蓮 縣壽豐鄉鄰近的照顧戶送上春節物資及慈濟基金會的現金加值卡。攝影/黃思齊

# 南横山上看不見的病人

口述/江蓮毓 關山慈濟醫院門診護理師 攝影/陳慧芳

有一次,我跟腎臟內科吳勝騰醫師的門診。當診間病人看完時,吳醫師跟我説:「借我診間的電話一下。」接著我看著吳醫師打電話給一位病人,詢問著他的近況,有沒有不舒服的地方,問他什麼時候會在家,聽到吳醫師跟病人說:「如果沒在家,我就放在椅子上。」

我心想,這個醫師跟病人之間,有個「默契的椅子」啊?!

電話掛了之後,吳醫師説:「你會去 IDS(南橫巡迴醫療)嗎?這個病人因 為糖尿病沒有控制好然後失明了,我看 到他掛號,就知道他的藥沒了……」

我問:「那他眼睛看不到,怎麼掛號?」

吳醫師:「我也不知道へ……」

這讓我充滿了好奇心,是請鄰居幫忙 掛號嗎?還是家裡的人幫忙掛號呢?

輪到我上山(IDS 巡迴醫療)時,我問了病人:「吳醫師人很好耶,都會自己打電話給你。可是你都是怎麼掛號的啊?」

胡先生:「我的手機會講話啊。」 我看了看他的手機,原來是會説話的 老人機。



我又問:「可是如果按錯數字了怎麼辦?不就要一直重複打?」

他説:「對啊,那也是沒辦法。」

又有一天,我一整天都是跟吳醫師的 門診,這天的看診人數很多,我接到了 胡先生打電話來診間,這次他剛好沒有 掛到號。我將電話遞給吳醫師,吳醫師 向病人說:「我晚一點再打電話給你, 我現在還在看診,晚點再回撥。」

經過忙碌的上午,下午還要去戒治所 看診,趕緊將東西收一收,休息片刻, 準備下午要去戒治所的東西,但……我 倆都忘了胡先生有打過電話的事……

隔天星期五,又是我要去 IDS 了,在

要去山上的路途中,我頓時想起了曾有 這通電話的事。胡先生是我們 IDS 訪視 的個案,我們到他家時,果真……他的 藥用完了。

到了霧鹿看診地點後,幸好還沒過 門診下班時間,趕緊用我的手機打電話 回醫院想辦法找到吳醫師,掛了電話之 後,我立刻走去胡先生家,跟他說:「我 已經問過吳醫師了,我們會請來山上的 醫師幫你開藥。」這時,我的手機響起 了,是吳醫師打來的!

我在旁邊看著吳醫師與胡先生的對話,覺得心裡好溫暖,即便吳醫師現在沒有上山IDS了,心裡依舊惦記著這個病人。胡先生也對吳醫師很信任,看

著胡先生跟吳醫師説話,好像很有安全 感。

我心中想著,一週兩次的山地巡迴醫療,雖然病人數通常不會太多,我常常覺得是不是可以不用這麼常來的頻率的上山,但偶而看到這樣需要幫助的病人,就又覺得幸好我們有上山,幸好我們有IDS,幸好、幸好、好多的幸好,這一定是我們的福報,才能有機會認識這些人並且幫助他們。

護理這條路要怎麼走得更豐富更多采多姿,重要的是怎麼幫助更多的人,我是個菜鳥護理師,我還年輕,但我願意學習,想要幫助更多更多的人!我相信這是上天給我的使命。◆



跟隨關山慈濟醫院團隊上南橫巡迴醫療,江蓮毓感受到山上居民的健康還是需要醫療團隊守護,也希望自己的護理工作能發揮更多良能。左為吳勝騰醫師。



秋冬時節、氣溫變化急遽的時刻,

心血管疾病可能急性發作,

尤其是急性心肌梗塞,嚴重時會危及性命!

為搶救心血管疾病,花蓮慈濟醫院救心團隊二十四小時待命,

為提升病人照護品質,心臟照護團隊也製作手冊與影片衛教,

提醒民眾平日即好好保護心臟,

變天時注意脖子、手、腳等部位的保暖,

避免血管劇烈收縮造成心血管疾病的發作,

若有高血壓、糖尿病或代謝症候群病史,

更需留意自己是否有胸痛症狀,

或運動不久即易喘或累,請就醫檢查……

祝福人人養心護心保健康。



11 人醫心傳2019.1





冠狀動脈血管病變一直是許多患者心 中夢魘。尤其秋冬季節是急性心肌梗塞 好發的季節,現在時序已進入冬,如何 做好防範措施,以避開急性心肌梗塞惹 上身,就變得很重要了。

七十六歲的蘇姓男子因為胸悶持續超 過二十分鐘被送到花蓮慈濟醫院急診求 診,經過十二導程心電圖檢查後確認為 急性心肌梗塞,馬上啟動「二十四小時 緊急救心小組」機制,由當時值班的心 臟內科王志鴻副院長馬上進行心導管介 入治療,順利成功。

得知自己罹患的是急性心肌梗塞,一 開始蘇先生與家屬都難以相信,因為在 他們的印象中,「心肌梗塞」是「胖子」 才有的疾病,而一百五十五公分高的蘇 先生體重五十公斤,換算 BMI 值(身體質量指數)是二十,是公認的標準體重,怎麼算也不胖!

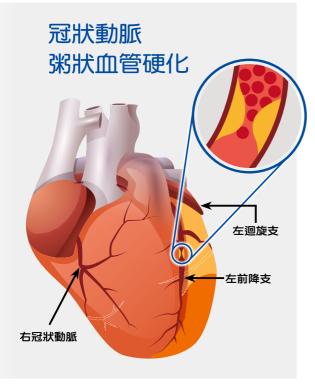
發生心血管疾病的原因之中,有三 成與過胖有關,十五歲以上的成年人, BMI 超過二十四以上,發生心血管病的 風險是體重正常人的一點四八倍,但是 王志鴻副院長表示,這個背後隱藏的含 意可不光是體重,更重要的是「代謝症 候群」的問題,不是只有體重過重的人 才有冠心病的問題。

蘇先生雖然體重在標準值內,但是卻 因為有「代謝症候群」的問題,例如: 糖尿病和血脂肪異常造成血管內部囤積 脂肪斑塊,動脈血管硬化,三條心臟主 要血管之中有一條已經慢性阻塞。這次



花蓮慈濟醫院心臟內科王志鴻副院長(右)、陳郁志主任(中)進行冠狀動脈高速鑽頭研磨術。





因為天氣轉涼,血管受到刺激,內壁斑塊破裂形成血栓,另外一條主要血管突發性阻塞,心肌缺血損傷,有致命的危險性。還好發現的早,及時治療,在心肌組織死亡之前疏通阻塞再暢通血管,蘇先生才能在約四天的時間就康復出院。

#### 冬天胸悶合併冒汗想吐 提防百變殺手冠心病

心臟是人體的生命中樞,日以繼夜 地搏動,將血液推送到全身及肺部進行 氧氣、二氧化碳交換作用。供應心臟本 身氧氣及養分的血管就是冠狀動脈,主 要分為三條:包括左前降枝、左迴旋枝 以及右冠狀動脈。隨著年紀愈大,冠狀 動脈會漸漸老化,血管管壁細胞功能也 漸漸退步,加上供應心臟養分的冠狀動 脈因長年積聚的脂肪及膽固醇形成「斑 塊」,使得血管管徑變得狹窄而閉塞,減少心臟肌肉所需的血液供應與氧氣, 這個過程稱為「冠狀動脈粥樣硬化」。

冠狀動脈血管疾病在臺灣十大死因中名列第二,是繼癌症之後最常危及性命的疾病,而及早發現進行治療可大幅降低死亡率。花蓮慈院心臟內科陳郁志主任表示,血管硬化的過程緩慢,脂肪般的物質經年累月沉積在血管壁內層造成血管內徑減少,進而形成缺血性心臟病。這種脂肪類物質稱為「斑塊」,促成斑塊形成導致冠心病的因素有吸菸、高血壓、糖尿病、高血脂症、肥胖等。

冠狀動脈血管變狹窄後,會減少心臟 肌肉所需的血液供應與氧氣,若狹窄情 形是穩定、慢慢發生,稱為「慢性冠心 病」(又稱為穩定心絞痛或慢性缺血性 心臟病);若血管壁內的「斑塊」破裂, 裡面雜質和血液接觸發生凝血反應形成 血栓,瞬間把血流完全堵住,就會形成 「急性冠心病」,嚴重則為急性心肌梗 塞。進一步説明,當病人的心臟血管內 有血塊造成血液流動不良,導致心肌缺 氧,嚴重的甚至會引致心肌壞死,稱之 為「急性心肌梗塞」。急性心肌梗塞最 常見造成病人院外猝死的主要原因。

目前一般常見對於慢性缺血性心臟病 的非侵入性的檢查主要有,十二導程心 電圖、運動心電圖、負荷性超音波、心 臟核子醫學檢查、256切冠狀動脈電 腦斷層檢查等。陳主任表示:「標準確 認心臟血管是否有阻塞的方式是要做心 導管攝影檢查,但它屬於侵入性檢查,



病人會承受較大的壓力與風險。所以穩 定與慢性心絞痛,都會先為病人進行 『非侵入性』的檢查來預測心血管阻塞 的可能性或缺血的嚴重程度,之後看結 果,再來決定是否需安排心導管。若是 高危險群或不適合做非侵入性檢查,才 會直接安排心導管檢查與治療。」

#### 心肌梗塞急又快 保命關鍵心導管手術

急性心肌梗塞是冠狀動脈心臟急症中 最嚴重的疾病。

一位糖尿病患因為胃痛,以為是腸胃炎,自行服了成藥後,從早上一直忍忍,到下午終於忍不住,掛急診;才在急診檢傷完,馬上心跳停止,開始急救!陳郁志醫師趕來,病人血壓幾乎量

不到了,心電圖顯示是急性心肌梗塞,表示血管已經嚴重阻塞,進導管室一看,「病人的心臟有三條血管,兩條百分之百阻塞,一條塞了百分之九十九,裡面有像血塊的東西就卡在那裡。」

死神來得好突然!即使心導管手術暫時把血管打通,還裝上葉克膜,但陳郁志主任説:「他血管阻塞病灶在用金屬絲穿通的時候非常硬,看起來斑塊已經形成了有一段時間。救心團隊用專門的鑽石旋磨術,利用機器產生每分鐘十幾萬轉的鑽石磨頭,把硬斑塊磨開後順利用氣球擴張阻塞處,放入支架。」好不容易,在鬼門關前硬是把一條命給救回來,慢慢的,病人脱離葉克膜、脱離呼吸器,出院回家了。

當冠狀動脈內斑塊破裂造成血栓阻







塞血管,即變為「急性冠心病」,這時的症狀認知很重要,包括持續胸悶、緊緊,吸不到氣的感覺,或是感覺好像有重重的東西壓在胸前,甚至是合併冒冷汗、噁心、想吐,悶痛的位置可輻射至手臂、脖子、上腹部、下巴、肩膀。當症狀持續時間超過十五分鐘。陳郁志主任提醒民眾,此時需緊急救醫,應儘早做十二導程心電圖,如為急性心肌梗塞,要在黃金時間內以心導管打通血管,為避免途中發生狀況,心律不整昏倒,最好直接叫救護車,不宜自行開車或騎車就醫。

心導管術後病人與家屬一起透過團隊製作的衛教 影片,學習返家後的自我照護。攝影/徐藝鳳

陳主任表示,慢性缺血性心臟病若血管狹窄在百分之七十以下,多半使用口服藥物控制即可;若狹窄在百分之七十以上,且有心絞痛症狀,醫生可能會建議病人接受心導管治療。治療選項包括氣球擴張術或放置一般血管支架或塗藥支架;至於要使用哪種治療方式,則依每人情況不同由醫師判斷。但是有些患者由於血管狹窄情形太多處、太瀰漫、太嚴重,或無法靠支架將狹窄的血管打通,這時就要考慮進行心臟冠狀動脈繞道手術,一般叫開心手術。



#### 血管嚴重鈣化阻塞 鑽石旋磨術有助於置放支架

六十三歲田先生,因冠狀動脈血管 狹窄合併嚴重鈣化導致心臟衰竭,四年 前接受冠狀動脈繞道手術後,最近又因 運動後出現嚴重胸悶而前往花蓮慈院就 醫,經檢查發現,田先生的三條做繞道 手術的血管又塞住且鈣化了;另一位 五十八歲的陳先生,十六年前也曾接受 冠狀動脈繞道手術,近兩年出現易喘症 狀,安排心導管檢查後發現陳先生心血 管鈣化程度與阻塞十分嚴重,已經無法 採取一般氣球擴張術撐開血管置放支 架。

首先説明,心導管是一種侵入性檢查 也是一種治療。心導管可讓醫師知道冠 狀動脈血管的狹窄程度、判斷是否需要 治療及選擇使用哪種治療方式。陳郁志 主任表示,在發現病人心臟病的典型症 狀明顯、發作頻率高、屬於高危險群、 非侵入檢查顯示有心臟嚴重缺血,或是 強烈懷疑有不穩定心絞痛時,一般都會 建議病人接受心導管攝影檢查,也可以 利用心導管一併對嚴重狹窄血管做支架 置放或其他介入性的治療。

冠狀動脈血管狹窄治療的方式,除了 口服或注射治療與預防斑塊破裂形成血 栓等藥物外,還有以介入性治療的氣球 擴張術或裝置血管支架,來暢通阻塞的 血管,改善心臟的血流。然而陳郁志主 任表示,有時斑塊已經形成過久,嚴重 鈣化,變成像大理石般的硬。這時只好



透過冠狀動脈高速鑽頭旋磨術,利用高 科技儀器將含碎鑽石的磨頭以每分鐘約 十五到十八萬轉的高轉速,磨掉血管壁 最硬的地方。當血管硬化阻塞病灶磨通 後,接著再用氣球撐開放入支架,治療 的成功率均達九成五以上。因此田先生 與陳先生在接受冠狀動脈高速鑽頭旋磨 術手術後,再以氣球擴張術撐開血管、 置放支架,歷經複雜化的手術才能完全 解決了「心頭患」。

若是緊急心肌梗塞,心導管的介入時間點是愈快愈好,避免心肌壞死範圍擴大,才能讓心臟維持較好的功能。陳郁志主任表示,一般在急性心肌梗塞症狀發作六小時內,是打通血管的黃金期,

#### 氣球擴張術

當醫師確認心臟血管有阻塞時,可能會考慮使用氣球導管,將阻塞的位置撐開,進行方式如下圖。



1. 放入氣球導管(黃色為阻塞心臟血管的斑塊)



2. 將阻塞部位用氣球撐開



3. 移除導管

#### 支架置放術

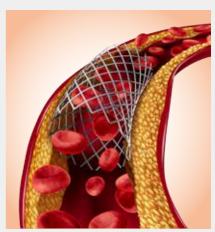
- 》將血管支架放進阻塞的血管壁內,主要目的是為保持血管長期的通順,支架會被新長出來的血管壁覆蓋,支架放置後不需再取出。
- 》支架種類分為有塗藥與沒有塗藥兩種,醫師會依據心導管檢查結果向家屬說明支架的選擇或建議。
- 》 支架放置說明如下圖:



1. 將血管支架放進阻塞部位



2. 將支架撐開,打通血管。



3. 導管移除後,支架留在血管內。



超過六小時,效果通常會不佳。總而言之,急性冠心病症狀發作,越快到醫院就醫治療愈好。到院後心導管團隊應該在九十分鐘內打通血管。

回顧歷史,為了全方位照顧花東民 眾,一九九三年五月花蓮慈院成立心導 管室,也為搶救急性心肌梗塞患者,醫 院成立二十四小時任務編組的救心團 隊。二十年來,花蓮慈濟心臟內科救心 團隊拯治了很多的急性心肌梗塞病人, 搶救生命和死神拔河,也見證了不少瀕 死而復生的奇蹟。另外,花蓮慈院心導 管團隊十多年來,以冠狀動脈高速鑽頭 旋磨術配合氣球擴張術治療,成功為超 過數百位複雜性冠狀動脈疾病的病人治 療。從二〇一八年開始,有感於民眾對 於冠心病的症狀與治療認知不足延遲就 醫,為了讓民眾更加了解冠狀動脈疾病 與其治療,能夠不害怕而安心提早就醫 解決「心頭患」,花蓮慈院心臟照護跨 團隊成員結合營養師、藥師以及慈濟大 學護理系謝美玲助理教授、媒體教學暨 製作中心共同製作「冠狀動脈粥狀硬化 心臟病之心導管檢查須知」衛教手冊與 影片,希望能進一步提升冠心病病人的 照護。

隨著年關將近,天氣愈來愈冷,陳郁志主任再次提醒有心血管疾病風險的民眾,氣溫變化急遽,要注意脖子、手、腳等暴露部位的保暖,避免血管刺激收縮造成心絞痛的發作。然而有大約一半的高風險心血管疾病的患者,在急性發作之前會有明顯症狀。因此有高血壓、糖尿病等心血管疾病及代謝症候群病史的民眾,發現自己有胸悶痛症狀,有時合併冒汗或想吐,或者發現運動一下子很容易喘、累的話,就要多加注意並且趕快就醫檢查或治療,即能安心過好年。

此期封面故事部分資料摘自:謝美 玲、陳郁志等(2018年8月)冠狀動 脈粥狀硬化心臟病之心導管檢查須知。 (感恩「慈濟醫療法人任務導向之跨校 院合作研究計畫」—106年度「建構 執行及評價以能力為導向之臨床教學」 之子計畫五「TCMMP106-6 衛教教材 整合應用之成效評值」研究經費支持)



# 冠心病的 預防重於治療

文/陳郁志 花蓮慈濟醫院心臟內科主任

為了保護心臟、預防心血管疾病, 民間總是免不了有一些未經求證或不實 的方法,教導民眾和病友正確的護心知 識,也是我們救心團隊工作中不可或缺 的一環。

#### 耐絞寧錠是強力血管擴張劑 只能暫緩心絞痛症狀

寶島低音歌王郭金發不幸猝逝後,網路瘋傳「心肌梗塞救星『耐絞寧』」文章,呼籲人手一瓶,救人救己,因為出事時,有醫師在現場也無能為力,必須有藥在身。但其實心肌梗塞用藥「耐絞寧錠(硝化甘油,Nitroglycerin,NTG)」並非人人可用,用錯藥可能導致病情更加嚴重而產生致命危機。

在診問,我也常遇到高血壓病友詢問,「預防突發性心肌梗塞藥品『耐絞寧』,到底該不該自行買來備著?」,甚至遇過病人因為低血壓覺得頭昏,卻誤以為是心絞痛發作含耐絞寧錠;還有病人呼吸喘、心悸也使用耐絞寧錠,這些錯誤觀念和做法,都有可能延誤救命時機,弄巧成拙。

急性心肌梗塞有九成是冠狀動脈斑 塊破裂形成血栓引起,一成是血管嚴重 痙攣所造成。當發生急性心肌梗塞,若原因是痙攣血管收縮時,使用耐絞寧錠可擴張供應心臟血液的冠狀動脈,使心臟所需的血流重新恢復供應,達到症狀緩解的目的。但如果心肌梗塞的原因是斑塊破裂形成血栓嚴重阻塞,病人即使這時口中含入一片耐絞寧錠,阻塞的血管大部分不會通,無法改善症狀,可能會讓血壓急速下降,造成血壓低和心跳快。服用後可能造成頭暈、跌倒、休克等意外,增加危險。

其實耐絞寧錠是種強力血管擴張劑, 只是救急一般血管痙攣,或暫時緩解心 絞痛症狀。嚴重的急性心肌梗塞發作, 可能會致命,耐絞寧錠也無能為力。耐 絞寧錠不像是感冒藥,也不應是家庭常 備藥,更不是胸悶就能含入口中,而是 屬於醫師處方用藥。耐絞寧不可和一些 血管擴張藥物一起使用,例如:威而鋼。 有嚴重主動瓣膜狹窄和阻塞性肥厚心肌 病變的病人,更不宜服用。若民眾有胸 悶、胸痛等症狀且持續沒有緩解,應趕 快就醫治療。有心臟病症狀更不宜於含 藥後開車或跑步。耐絞寧是處方藥,必 須經醫師評估身體狀況及指示後了解禁 忌才服用,切勿自行亂服用。不能把急 救藥物當成保命符,更不宜當禮物贈送。



#### 血壓忽高忽低更危險 應先確認自己罹患冠心病的機率

不想被心臟病擊倒甚至喪命,關鍵還是先確認自己罹患冠心病的機率有多高。面對門診的高血壓患者,最讓醫師頭痛的就是自行更改藥物劑量,或者有病人自己當起了醫生,將每日服用一次,改成兩天一次。等隔天或接連幾天量血壓正常或稍高,沒有什麼不舒服,乾脆把藥停了。

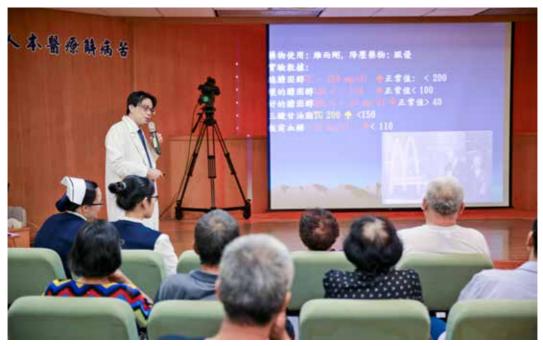
相較於高血壓,忽高忽低、不穩定的 血壓更危險。許多病人擅自停藥後幾天 血壓正常,是因為藥物維持血壓效力還 在,等到藥物濃度完全消失,血壓會再 度上升,回到沒控制的高血壓狀況,將 來發生合併症的機會同樣高。況且,有 些藥若驟然停用,可能會使血壓反彈、 心跳加快更危險。

「病人最重要的是積極控制血壓、血脂肪和預防糖尿病,即可遠離中風和冠心病!」根據國外研究顯示,慢性高血壓只要下降二毫米汞柱 (mmHg),就可

以大幅降低百分之六中風死亡率及百分 之四心血管死亡率。然而血壓並非不會 變化,但若起伏過大時,有時是緊張、 服藥或內分泌疾病等情形所導致,若仍 發現情況未好轉,則應盡快就醫檢查, 不宜自行亂服藥,才能避免危害健康。

因此,建議有心絞痛症狀,高心血 冠疾病風險,或年過四十歲的人,利用 健康檢查,得知自己的身體質量指數 (BMI)、膽固醇、血糖、血壓、心電 圖是否異常,了解自己的心臟病風險, 必要時可做「心血管健檢」,利用運動 心電圖檢查單獨或配合負荷性心臟超音 波,以及血管硬化相關指標,必要時 加上核子醫學掃描或256切冠狀動脈 電腦斷層等檢查,來確認冠狀動脈有沒 有阻塞。

一旦確認患有冠心病,治療重點在於 戒菸,用飲食、運動、減重、藥物等方 式,控制血脂、血壓、血糖,必要時經 醫師處方隨身帶耐絞寧錠緩解心絞痛, 才是根本。







## 與冠心病和平共處妙方 冠心病跨專業團隊衛教

#### 文/謝美玲 慈濟大學護理學系助理教授

冠狀動脈粥狀硬化心臟病(簡稱冠心病),在接受醫療處置暢通血管後,因為症狀緩解或改善,可能讓病人或家屬誤解疾病已經痊癒,所以出院後便回復到過去慣有的生活方式。如陳郁志主任所言,確認患有冠心病後,注意日常生活的飲食、藥物服用、運動,戒菸及三高的控制,才能避免血管阻塞情形再發生。

傳統的衛教方式,大多是醫師、護理 人員、藥師或營養師個別向病人或家屬 説明,有時提供衛教單張輔助,較無法 確認接受者的吸收程度。為落實冠心病 患者對罹病後的自我照顧有更深刻的了 解,我與花蓮慈濟醫院心臟內科陳郁志 主任一起合作進行冠心病衛教教材製作 開發,在慈濟醫療志業任務導向之跨校 院研究計畫支持下,開發了紙本及電子版衛教手冊,並拍攝多媒體衛教影片等衛教素材。由醫師、護理師、營養師及藥師主動出擊,應用所開發的衛教素材進行跨團隊衛教,邀請冠心病患者及家屬參加與專家面對面的團隊衛教。

衛教過程中,曾發現病人把耐絞寧 (NTG) 直接分裝在一般的隨身塑膠藥盒內,導致藥物因保持不當而潮解。有人因為自己覺得身體情況改善自行停藥或是返家後繼續抽菸,導致血管再次阻塞而入院治療。跨團隊衛教過程,各專業成員接力向參與者清楚説明冠心病原因、醫療處置,接受心導管處置後的相關護理照顧,以及飲食及藥物服用的注意事項,並於衛教現場進行雙向交流,提供如何與冠心病和平共處的妙方。





# 養心從[25開始

文/林惠敏 花蓮慈濟醫院營養科營養師

預防勝於治療,想要遠離冠心病的「養心攻略」,必須從日常飲食調整做起,吸 菸者首要任務是戒菸,特別是已經接受治療的民眾,更要遵守低糖、低鹽、少油的 「粗茶淡飯」飲食原則,並適當減少生活壓力,平時紓壓並養成固定的運動習慣, 讓血管充滿彈力,都是遠離冠心病的養生祕訣。

#### 日常飲食建議如下:

- 1. 糖尿病患者應三餐攝取定量澱粉,盡量避免攝取精緻醣類(砂糖、果糖、冰糖、 蜂蜜、黑糖)、飽和脂肪及反式脂肪。
- 2. 不要攝取過量的高鹽食品,減少 一克(一千毫克)的鹽巴攝取可以 使高血壓的收縮壓降低三點一毫 米汞柱(3.1mmHg)。

鹽分控制建議:飲食多選擇天然 新鮮食材,減少加工食品攝取, 及避免飲用火鍋湯、紅燒湯等高 鹽湯品。注意包裝食品的鈉 (Na) 成份標示,避免攝取高鈉食品, 例如:加工及醃製食品,包括泡 麵、罐頭、梅乾菜、蘿蔔乾、豆 腐乳……等。

市售薄鹽醬油、無鹽醬油,皆屬高 鉀食物。主要的低鈉的成分就是以 鉀來替代,也就是「鈉低鉀高」



- 茶匙食鹽=6公克食鹽

\* 一湯匙= 15 c.c

\* 一茶匙= 5 c.c





#### 3. 血脂肪控制:

完全不吃油或攝取過量油脂都會降低膽固醇的代謝。反式脂肪增加總熱量百分之二,會增加百分之二十三的冠心病風險,因此不建議攝取反式脂肪。

想要有好的血脂肪,建議——

#### ◆可滴量攝取:

- (1) 單元不飽和脂肪酸,如:苦茶油、橄欖油、芥花籽油、堅果油、米糠油、酪 梨等。
- (2) omega-3 脂肪酸,屬於多元不飽和脂肪酸,如:亞麻籽、核桃、芥花油等。

#### ◆盡量減少攝取:

- (1) 椰子油、酥油、植物酥油、烤酥油、白油、硬化油及利用這類油品製成的派 類或酥皮點心食品。
- (2) 含反式脂肪食品,如炸薯條、油豆包、油豆腐、油條、甜甜圈、奶精、餅乾、 西點、調味巧克力等。
- (3) 高油、高飽和脂肪食物:如蔥餅、鍋貼、炒米粉、炒麵,太常吃容易血脂肪 過高。

#### ◆油脂烹調方式:

- (1) 避免高溫烹調或油炸食物,以避免油脂變性。
- (2) 用上述建議的食用油採低溫(小、中火)烹煮。

#### 4. 日常飲食的溫馨提醒:

有部分冠心病病人只吃菜及飯,或是陽春麵當一餐,沒有攝取蛋白質和纖維質,容易造成血糖震盪而產生內臟脂肪產生,間接也會增加心血管疾病的發生。

#### 飲食內容建議如下:

- ◆新鮮食材作為每日的飲食內容,每日至少三份蔬菜(自己拳頭大小三個)、兩份水果(自己拳頭大小兩個)以達到身體抗氧能力的保護力。
- ◆以新鮮水果、適量堅果(五到十顆)、無糖豆 漿等當作點心。
- ◆需控制血糖者:水果一次食用分量建議八分滿 飯碗,可多選擇低升糖指數的水果,如芭樂、 蘋果、水梨、木瓜、柳丁、奇異果等。

### 

- ◆以全穀類食品(五穀飯、糙米、蕎麥、紅藜、燕麥、地瓜、南瓜、乾豆類)取 代精緻澱粉(白米、白麵條、餅乾、蛋糕、中式西點、麵包等)。
- ◆以非油炸的黃豆製品、黃豆蛋白製品、毛豆、黑豆取代日常的蛋白質來源。
- ◆每週可攝取四顆雞蛋。
- ◆詳細閱讀包裝食品反式脂肪成分標示,如果可以盡量減少外食次數,多在家煮 食更好。
- ◆盡量避免飲酒,因長期過量飲酒會使血壓上升,影響冠心病的控制。
- ◆用餐時需細嚼慢嚥,八、九分飽即可停止用餐,避免攝取過多熱量。





攝影/黃文徵

#### 文/謝明芳、張菊芬、黃小娟

二〇一九年一月五日,一大早,一群雲林區慈濟志工忙著把煮好的湯圓裝杯,一杯杯的小湯圓,正是要送給與會者的結緣品之一。志工説起,他們十五年前(二〇〇三年)在這裡煮湯圓,十五年後再度煮湯圓,心情格外歡喜,又是為啟業而慶祝。

這一日,大林慈濟醫院斗六慈濟診 所的大廳,門內門外排滿了人龍,一群 有活力的醫護、行政同仁,興奮地在外 頭迎接證嚴上人的到來。「上人,我們 在這裡!斗六慈院,活力無限,醫護團 隊,勇往直前。衝——衝——」 一句「衝衝衝」不單是朝氣的展現,更 意味著承擔的勇氣和使命。

#### 診所升格醫院 眾聚祝福

斗六慈濟診所,歷經兩年的執照申 請,以及將近一年的改修,終於正式升 格為醫院,一月五日進行啟業揭牌儀 式。

慈濟基金會林碧玉副總、醫療志業林 俊龍執行長、花蓮慈院林欣榮院長、陳 英和名譽院長、大林慈院賴寧生院長、 臺北慈院趙有誠院長、臺中慈院簡守信 院長、慈善志業顏博文執行長等主管, 偕同各志業體家人,帶了許多伴手禮, 遠從北中花東前來祝賀。

而雲林縣張麗善縣長、雲林縣謝淑亞 副縣長、雲林縣議會張耀文秘書長、斗



#### 斗六慈濟醫院 十五年升格路

六市林聖爵市長、雲林縣劉建國立法委 員、雲林縣醫師公會吳欣席理事長、雲 林縣衛生局曾春美局長等地方首長,也 特地蒞臨共襄盛舉。

「十五年來,斗六慈濟診所歷經很多 雲林鄉親對我們的支持跟肯定,所以, 才有今天投入更多的醫療設備,更充實 的醫療陣容,不只是斗六市、雲林鄉親 的福氣,也為我們健康把關,做好更多 的服務。」對於慈濟醫療志業,雲林縣 張麗善縣長表示相當有信心。

張縣長提及,至西班牙、葡萄牙參訪時,眼見慈濟的愛心無國界,為無助的農民找到一線生機。慈濟志工們的愛心,造福全臺灣甚至全世界,讓身為慈濟功德會會員的張縣長,非常感恩與引以為傲,表達了慈濟為臺灣做好國民外交。她再次恭喜斗六慈院順利開幕,並期許慈濟人本著愛心,

繼續來照顧鄉親。斗六市林聖爵市長也非常開心,慈濟診所升格為醫院,希望能為斗六地區帶來更多服務,更好的醫療品質。

#### 回眸來時路 醫者回饋鄉里初心

看著影片「回眸來時路」介紹斗六 慈濟醫院的緣起,雲林縣衛生局曾春美 局長非常感動,影片中林漢鎮醫師的名 字,觸動了她十多年前的情懷。

十多年前,林漢鎮醫師從高雄橋頭 回到雲林設立醫院,由於對法令的不了 解,興建中的斗六漢鎮醫院一直無法提 供服務,當年擔任承辦的曾局長想幫忙 也使不上力。「感恩斗六慈濟診所改制 為醫院,圓滿林漢鎮醫師在這裡提供醫 院服務的心願!」曾局長深切感恩慈濟 圓滿了林醫師過去想以醫院規模來回饋 地方鄉親的心願,她希望未來,衛生局



慈濟斗六診所升格為醫院,醫療服務將更為全面,為雲林斗六鄉親服務。攝影/黃小娟

能繼續與慈濟合作並加強社區照護,好 好照顧縣民。

慈濟醫療志業林俊龍執行長也回想 起五十三年前上人創立慈濟功德會後, 親見花東地區醫療資源欠缺而啟建花蓮 慈院,而在二〇〇〇年銜命接任大林慈 院院長的林俊龍,帶領同仁朝著「守護 生命、守護健康、守護愛」的目標提供 全人醫療,十五年前又接了林醫師的遺 願,在斗六成立門診部,經過這幾年的 努力,林執行長發現還要更上一層樓。

「有很多要進一步檢查或是小型的 開刀等種種服務,診所是沒有辦法從事 的。特別是,雲林縣是全臺灣老年人口 第二多,現在長照的需求,我們需要有 一個後送的地方,有一個據點在雲林 縣,所以,我們升格做醫院,能夠為我 們鄉親提供更好的服務。」林執行長説, 雖然大林慈院位於嘉義縣,但對於雲林 地區的偏鄉醫療,大家都是責無旁貸。

「十五年來,雖然它是一個診所,但 是,是全臺灣最大的診所。」大林慈院 賴寧生院長提起,根據衛福部統計,斗 六慈濟診所的門診重症指標,與醫學中 心的國泰、新光等醫院幾乎不相上下, 而隨著國家政策的轉變,儘管升格醫 院,一定會落實垂直的轉診。

賴院長發願,接下來的斗六慈院,會和國家政策密切配合,落實居家護理、居家復健等長照服務,更重要的是把醫療人文帶進純樸居民的家裡、心裡。「診所是用醫院的品質在做事,我們也推行醫療品質管制,最重要是配合地方業務,深入(四合一)癌症的篩檢、社區的照護,這幾年來都是這麼做。」







各家慈濟醫院送來啟業揭牌祝福禮。攝影/張菊 芬、謝明芳

#### 師徒齊祝賀 病人道威恩

擔任斗六慈濟醫院院長的簡瑞騰,特 地邀請老師,花蓮慈院名譽院長陳英和 蒞臨現場,陳院長除了恭喜,對他有相 當大的期望和信心,相信簡院長能有很 好的表現。

陳院長憶起,簡院長當年退役後, 到花蓮應徵住院醫師時,聽聞大林要蓋 醫院,便很希望回到家鄉服務,陳院長 也感受到他的堅持,看著他一步步往前 前進,非常高興。「跟他的互動非常頻 繁,也學習非常多,他對慈濟志業一定 有加分。相信他在願望與骨科專業都能 兼顧,希望經由他與團隊的努力,成果 能獲得大家的掌聲。」

三十七歲的劉季衡曾經在一家醫院 動了(人工椎間盤置換)頸椎手術,手 術一年多後仍感到嚴重手麻、腳麻、頭 痛,輾轉詢問而到大林慈院找到簡瑞騰 醫師,檢查後,由簡院長為他動頸椎第 四、五節間的脊椎融合減壓手術,終於 解決麻痛問題。他的八十一歲奶奶劉張 招,因走路常跌倒,而由他帶到大林求 診簡院長,診斷為頸椎壓迫所致,去年 開刀後也已改善。祖孫兩人都是簡院長 的病人,今日特地前來向簡院長祝賀。

#### 硬軟體提升 醫療服務更全面

簡瑞騰院長代表斗六慈院一百多位同 仁,向上人和各位來賓深深感恩,感恩 大家來為這一群同仁鼓勵,真是無比的 光榮和感謝!

「新衫好裁,舊衫奧改。」簡院長 以俚語表達出,經營十五年的診所,要 變成醫院是困難重重,其中的硬體設施 需要符合規定,從地下室挖水溝建置汙 水系統,到所有天花板加裝消防灑水設 施,可説是「天翻地覆」。

「這個過程一波三折、千辛萬苦,實 在是很感恩各界長官和同仁的努力。」 簡院長期盼,除了硬體改,軟體也要提



簡 瑞騰院長的病人們,專程前來祝賀。攝影/ 謝明芳



升,包括同仁們的教育訓練、就醫流程 的改善等,「甚至有志工跟我説,志工 的(服務)格局也要提升。」

近期,簡院長常以「斗六診所變醫院,醫療服務更全面」、「斗六大林一條心,醫病醫人又醫心」兩句話來勉勵同仁,日後繼續結合大林慈院的醫師和資源,服務更多的鄉親父老以外,還要把醫院當成社區道場,病人來此不只看病、醫病,醫院要把慈濟正能量給他們,讓他們也懂得發心,接引更多人間菩薩來為人群付出。

回首大林十八年、斗六十五年,上人 説這一切都是因緣。上人記憶深刻,大 林慈院啟業之初,身在草地文化的護理 同仁們不太會説臺語而鬧出許多笑話, 轉眼間,醫護同仁們的臺語各個説得流 利,正如簡瑞騰院長幾年前曾分享, 「豬母養在戲棚下,久了也會唱歌。」 「在這個地方,離花蓮很遙遠,卻 是心很貼,很貼心。」上人住在大林慈 院寧靜的宿舍,感受到溫馨如大家庭, 人人和和氣氣如兄弟,「醫療的科別很 多,一科少一人都不行,所以,人人互 愛,在大林承擔起重症醫療。」

「悲這個字,我常常都説『人傷我痛,人苦我悲』,傷在別人身上,我的心在痛,苦在人的環境裡,我心在痛,這都是我們慈濟人、醫師們很重視病人的病痛。視病如己,不只是如親,『病人的痛,我的痛,病人的苦,我的苦』,我真的很感恩,每一家醫院的院長都做到了。」

上人衷心感恩地方各界主管們的支持,並期待醫護同仁要再投入。上人幽默一提,甫進門時感受到同仁們「衝衝衝」的士氣,但重要的是要步步踏實做得好。▲

#### 二〇一八年國際慈濟人醫會年會演講

# 實踐綠生活



講者/愛芮娜·霍金斯 (Irana W. Hawkins) 營養學博士



全世界的國際慈濟人醫會成員齊聚花 蓮,分享知識與愛的足跡,我很榮幸受 邀與會。過去三年來有幸與慈濟醫療志 業林俊龍執行長、大林慈院林名男副院 長、臺灣素食營養學會祕書長邱雪婷博 士等人合作素食營養研究,我也因此了 解到,慈濟人已經用行動實踐愛人類、 所有動物和我們寶貴的地球。慈濟,真 的為這個世界帶來了愛、善與希望。

「用你最大的心力,全部拯救—— 人類、動物、和地球 (Save Them All Using Your Biggest Heart, People, Animals, and the Planet)」,正是我此 次的演講主題。 「全部拯救 (Save Them All)」這個口號,來自美國西部猶他州的「最佳朋友動物保護協會」(Best Friends Animal Society: Animal Rescue),目的是要救所有被棄養的寵物,這個口號提醒我們「要做大夢」,「而且不達目標絕不停止」。我要説的是,讓我們不只救棄養寵物,而是擴及地球生態與所有生物。

首先,我會帶大家回顧地球健康的重要性及危機警訊,接著簡單談及食物、食物浪費、廚餘和塑膠垃圾污染的現況,然後分享「零浪費」概念及再生利用食物等方法,最後則是如何將概念落實在日常生活。

#### 地球的美 大自然的豐富生態

我們生活在這個充滿了生物多樣性的星球上——地球,有數以百萬計的植物、動物、真菌、單細胞生物、微生物……構成了地球生態系統的循環結構。在這顆星球上生活的我們,才得以欣賞到地球自然生態的難得美景。

請問在座有多少人看到二〇一七年 八月二十一日的日全食?我和母親在美 國俄勒岡州親眼見到了。密西根大學統 計此次日全食的參與率,結果是全美國百分之八十八的人都看到了,甚至比世界杯足球賽的觀眾多了兩倍,如果以電視節目來說,等於是所有電視史上最多人觀看的節目。這次從美國西岸到東岸的日食,聚集觀看的人數超過近代歷史上的任何事件,連我們家四隻腳的成員也去看了。正如在猶他州大峽谷和國家公園中心點的卡納布(Kanab)所標示的一「這是最偉大的地球表演秀!」可見,人類還是受大自然吸引,想要見證





自然奇景的光輝時刻。

很重要的是,為了大自然的生態系統 平衡,每種獨特形式的生命體都有其角 色功能;不管是幫助土壤養分循環的微 生物,植物間的授粉——授粉也有傳遞 營養素的功能; 淡水貽貝可過濾水中細 菌、藻類和污染物來淨化水質,而鼠婦 (或稱潮蟲、不倒翁蟲等,喜歡在潮濕 陰暗處生活,受驚擾時會捲成一團,英 文名 Pill bugs) 可去除土壤中的重金屬。 所以,生態系統中的生物愈多樣,生命 力就會愈強,生態也會隨著時間演進而 更穩定平衡。

我們腳下的土壤可説是另一個生物多 樣性的國度。土壤健康與否,取決於許 多因素,包括如植物、地上生物、鳥類 和其他動物的多樣性。土壤健康,有助 於植物生長的養分供應,並提供了許多 生態調節功能,例如讓樹木吸收二氧化 碳,保護大氣層不受破護。生物學家和 環保主義者托馬斯 · 洛夫喬伊(Thomas



Lovejoy) 曾説:「如果你照顧好鳥類, 你就能處理世界上多數的大問題。」隨 著鳥類築巢並餵養雛鳥,我們在不知不 覺中獲益,因為它們在過程中創造了健 康而永續的牛熊系統。

#### 物種滅絕的危機 極端氣候造成天災

近年來健康相關的學術文獻中出現. 一種新的科學範式,稱為「星球健康」 (Planetary Health),它的定義是包含人 類和地球兩者的健康,也指出地球和人 類是密不可分的關係。

為了測量地球的健康程度,科學家們 列出九項指標,其中有四項已被破壞, 「氣候變遷」和「土地系統變化」已亮 黃燈,而「生物圈完整性」和「生物地 球化學過程」則已是高危險警示,已亮 紅燈,「生物地球化學過程」是因農業 使用了過量的氮和磷肥料。雖然「氣候 變遷」近年來終於得到應有的媒體關 注,但為了人類和整個地球的健康, 「生物圏完整性」也需要全世界一起維 持,也就是避免物種滅絕和維持生物的 多樣性。

從「國際自然保護聯盟」(International Union for Conservation of Nature(IUCN)) 的紅色名單可看出,我們正在目睹人類 所造成的「生物多樣性的第六次大規模 滅絕」,無論是植物、哺乳動物、爬蟲 類、軟體動物等等;一九七〇至二〇 一二年間,百分之五十八的脊椎動物和 百分之四十九的海洋生物已消失;聯合

國報告全球百分之三十一的魚類被過度 捕獲,已無法永續,而一些科學家認為 比例應該更高;二〇一四到二〇一七年 間的嚴重高溫,列名世界遺產的珊瑚礁 有百分之七十二發生了白化現象……而 造成生物多樣性喪失的兩大原因,第一 是過度開採自然資源,第二就是農業。

作為一個全球社會,我們目前已消耗了一點七個地球,意味著我們過度使用太多的自然資源,已經是「生態超載(ecological overshoot)」。美國國家海洋與大氣管理局 (NOAA, National Oceanic and Atmospheric Administration) 將 二〇一七年描述為美國歷史性的氣候災害年,經歷了十六次損失數十億美元的災難,包括三次熱帶氣旋、八次嚴重暴風雨、兩次內陸洪水、一次農作物凍結,還有乾旱和野火。二〇一七年十二月的加州野火是有史以來最大的野火,但到了二〇一八年又被一場毀滅性大火超越。

世界氣象組織總結二〇一七年全球氣候後發現,海平面正在上升,冰山正在融化,而且超過平均速度,而海洋持續升溫,溫室氣體排放量繼續上升……二〇一七年成為有記錄以來最溫暖的年分之一,全球四分之一以上的農業因氣候變遷受災,澳洲的大堡礁珊瑚因此白化,不再美麗,索馬利亞有近百萬人因乾旱而流離失所,東南亞地區有四百一十萬人因洪水受災,特大豪雨在世界不同地區引發了致命的土石流,全世界有三成的人口經歷了極端的熱浪。

#### 全球肥胖 文明糖尿病居高不下

我們可以上一些網站(例如:footprintnetwork.org)去做自己的「生態足跡測驗」來了解自己使用了多少地球資源。「食物足跡」占碳足跡的一大部分,如果個人和家庭能調整飲食、減少外食,就能有效降低碳足跡。在食物的碳足跡中,會先想到對人體營養很重要的蛋白質,研究比較每千克食物所產生的二氧化碳排放量,會發現豆類蛋白質較肉類更好,有同量的蛋白質營養,但碳排放量低。可惜在美國,植物蛋白質的消費量(較肉類)嚴重偏低。

根據美國疾病管制局的糖尿病監測 系統,過去二十年來成人的肥胖導致糖 尿病罹病率逐漸增加,預期到了二〇 五〇年,美國有三分之一的人會罹患 糖尿病,但其實這些大部分是非先天 的第二型糖尿病,是可以靠改變飲食 和生活習慣而避免的。二〇一二年一份 研究論文指出,美國人的「體重」對世 界能源的需求量超過了地球上任何其他 國家,然而,現今的肥胖不僅限於美 國,因為「高脂肪、高卡路里、低營養 素」的標準美國式飲食 (SAD, Standard American Diet) 襲捲全世界,造成全球 人類的肥胖化。在美國是連寵物都超過 一半是肥胖了,而大多數的主人並不知 道他們的寵物過胖了。

市場充斥著大量不健康的食品、促 銷活動,習慣外食、方便的速食、加量 不加價、甚至送餐到府的用餐選擇,讓



更多人很少進廚房自己烹飪,寧願花錢 外食等等,都是造成人們肥胖的原因之 一。過量飲食,導致肥胖,也產生過多 的食物垃圾及塑膠垃圾。

#### 塑膠垃圾威脅 衝擊野生動物生存權

隨著外食而產生的一次性餐具,也是自然環境的殺手。拆開一個便利的盒裝午餐,竟用了十四件塑膠材料,更不用說有非常多人用這樣的方式用餐,產生了多少塑膠垃圾。由於世界各地的塑膠回收基礎設施不足,且塑膠製造量呈幾何倍數成長,超大型塑膠廢棄垃圾堆在臨近陸地的海洋航道,也堆在洋流中旋轉積聚,推測到了二〇五〇年,海洋中的塑膠垃圾會超過海裡的魚的總重量。

美國海洋保護協會(The Ocean Conservancy)發布研究結果,有一半的海洋垃圾收集的物品是餐具:食品包装紙、塑膠攪拌棒、杯子、塑料飲料容器、塑膠蓋等,約八千八百萬件,還不包括海洋裡已存在的五兆二千五百萬億個塑料顆粒。讓問題更棘手的是,當暴露於水或陽光下時,塑料會分解成更小的微塑料,對環境生態造成更大的威脅。

塑膠餐具已嚴重破壞了生物的多樣性,造成許多動物死亡;在杜拜,一隻死去的駱駝胃裡有塑膠袋;一隻風化的信天翁肚子裡有塑膠瓶蓋……事實上每年大約有一百萬隻海鳥因誤食塑膠而死。喙鯨的胃裡也滿是塑膠,連牡蠣、貝類裡也發現了塑膠微粒,等於每年有

平均六顆牡蠣裡藏了五十個塑膠微粒。 而比利時被認為是牡蠣的「最大消費 國」,等於每年每個成人「攝取」了一 萬一千顆塑膠微粒。簡而言之,塑膠垃 圾正在影響海洋食物鏈和生物多樣性, 也間接影響了人們的健康。

#### 不必要的浪費

現在來看看全世界用了多少不可回收的一次性咖啡杯。 英國每年使用二十五億個咖啡紙杯,法國每年丟了四十七億個紙杯,幸好後來成為禁止使用一次性杯盤餐具的全球領導國,正在努力實現循環經濟。至於美國人每年扔多少咖啡杯?一千四百六十億個。

在英國倫敦有一位廚師休 · 費爾斯利 (Hugh Fearsley-Whittingstall) 將這些用一次就丟的咖啡紙杯展示在公車上試圖引起人們的關注,「醒醒吧,聞聞這些垃圾的味道。」他還說,「在諾福克農場,看著二十噸剛剛挖出來的新鮮歐洲蘿蔔,堆成山一般高,變成垃圾,只因為它們看起來不夠漂亮,這真是最令



我震驚的事情之一。」

你在美國,應該會看到餐廳後面有很多沒吃完的廚餘。二〇〇三年時,美國人每天每天浪費一千四百卡路里的食物,比起一九七四年的九百卡多了近一半,且是其他工業化國家的兩倍。浪費食物的同時,也浪費了能源和資源——石油、水、農藥、勞動力等等。二〇一二年一份研究發現,浪費的食物可以供應美國百分之八十四的人口每天兩千卡路里的熱量。美國的垃圾掩埋場的固體垃圾,最多的是食品,接近百分之二十二,其次是塑膠,近百分之十九。

#### 力行零浪費 拒絕一次性用具

所以,我們該做些什麼?很明顯,是 時候用我們最大的心力來採取行動了!

「零浪費」(Zero Waste)是我所推行的概念,讓廢棄物能安全地被回收到產業或土壤,對人類、動物或地球健康沒有任何不良影響。證嚴法師説,發心立願,利益眾生,力行實踐。推動「零浪費」,用新穎和創新來改變原本的方式。

例如,位於加州奧克蘭市的一家香料店 (Oaktown Spice Shop),在包裝盒中,不用一般店家常用的氣泡布或聚苯乙烯 (塑膠袋),而是放幾根新鮮的肉桂棒或生薑來塞空隙防撞。明尼蘇達州污染控制局在兩所中學試行用環保餐具,結果第一年減少了六千磅的餐具垃圾,節省了三千美元,且降低了百分之四十四的溫室氣體排放量。



二〇一七年愛達荷州營養與飲食學會 全州會議 (Idaho Academy of Nutrition and Dietetics Statewide Conference 2017),我營養界的夥伴們就用他們最 大的心力來施行零浪費計畫。當時我受 邀演講「零浪費」觀念,便在會前詢問 策辦人吉兒 · 萊斯 (Jill Rice) 願不願意 實踐零浪費?她説:「願意!」在會議 上,大會把午餐沒有吃完的檸檬棒留待 晚上的社交活動繼續給大家享用,再沒 吃完的最後一百根檸檬棒和剩下的蔬菜 就被送往當地一家避難所煮成熱食,而 這些都是他們事先協調好的,做到了食 物的零浪費。會議上也請大家帶可重複 使用的餐具,不使用一次性餐具。過一 段時間,我請問吉兒,他們二○一八年 的會議會不會繼續貫徹零浪費,她說: 「我們做得更多了。」二〇一九年的會 議,大會將是第三年重複使用學員掛牌 了。

做起來很簡單,只要拒絕使用一次性 用品。當我要外食時,我選的餐點會剩 下的垃圾如果放不進我的口袋帶回家回



收,或是不能拿來堆肥,我就不會點來 吃,或寧可不吃。

就像慈濟所做的一樣——用行動樹立 榜樣,我設計了專屬自己的「零浪費餐 具組」,在學校教學或到社區分享時都 會帶著,也會推薦給他人,我的餐具組 特點是重量輕、百分之百用環保再製材 質、可放進洗碗機,所以大家也喜歡使 用了。我想其中一個原因是每個人也喜 歡為地球健康盡一分力。

#### 回到廚房 植物性飲食

此外,我們鼓勵大家「回到廚房」, 也鼓勵大家走到戶外,走進菜園或農園!將直接來自土地的新鮮農產品煮好放在餐盤上吃,不要只是吃加工過或過度包裝的食物。還有,就是盡可能採取「植物性飲食」。您吃了就會相信!植物性飲食非常美味,如果能自己煮,更能擁有非凡的烹飪體驗,還能隨著季節變化吃著當季的美食。 加州大學河濱分校舉辦了「零浪費百 樂餐」活動,完全不使用塑膠餐具。且 團隊親手製作了最美味的全植物飲食, 沒有浪費任何食物。

其他積極的零浪費行動包括支持再生農業,或是盡可能自然的農耕方式。在二〇一六年,永續糧食國際專家小組 (the International Panel of Experts on Sustainable Food Systems) 就指出,全球的農業運作必須走出慣行農法,優化農業的生物多樣性,所以農耕方式也需切合生活環境,走向多元化。

我看了一本很棒的書《Nature's Matrix》(意譯:自然的矩陣),書中提到,我們需要為野生動物和各式各樣的生物提供一個健康的居住地,這樣才能增加牠們的生存機會。雖然生物滅絕是地球生命體的一種自然現象,但人類卻是以前所未有的速度在消滅許多生物。我很興奮地看到知更鳥在我家後門廊的梁柱上築了十一個巢,我覺得很自豪,因為



牠們想留在我家,可能是因為我刻意讓 我家的院子有點原始風貌,我覺得我好 像開了一家讓多樣性的生物歇腳的小民 宿。

在主流農耕體系中,發生的是相反的情況——用更多的化學藥劑來控制和殺戮,這麼做只會毀滅生物的多樣性,所以我們需要生物多樣性友善的農業,才能提供多樣性生物生存和繁榮的空間。

還有,我們鼓勵大家接受「長得醜」或「不完美」的蔬菜水果。而且,這種不完美的農產品可能對身體更營養。有報導說,植物生長時受到損傷時,可能會讓它增加抗氧化酵素和其他植物營養素。所以我和朋友們發起了「綠色清理活動」,搶救被留在農地裡的不完美蔬果;在短短兩個小時內,我們在西雅圖的六人團隊搶救了兩百五十磅有機綠豆和大頭菜,這些都送去了當地一家食品銀行。

## 每個人做一件小事 守護你我都健康

從小事做起,就能實現偉大的夢想! 我的同事芭芭拉·哈特曼 (Barbara Hartman) 是美國維州馬丁斯堡退伍軍人 醫院 (VA Medical Center) 的總營養師暨 食品服務總監,有一次她的下屬問她: 「我們每天晚上剩下的食材除了丟到垃 圾桶,還能怎麼利用嗎?」從此他們開 始致力於減少食物浪費,變成公益晚 餐。原本每季重達一萬九千磅的廚餘, 變成只有三千磅,每年節省了四萬美元 成本。而且他們還在繼續發想其他減少 食物浪費的方法。芭芭拉也促成了堆肥 設施的建置,讓像洋蔥皮、蘋果核這種 新鮮廚餘重新回到土壤變成養分,也送 到退伍軍人的療癒花園讓他們使用。

當一個人開始行動,就有機會拯救所有人,從一個組織,到一個產業,到一整個城市,只要願意用心力,就能帶動他人。已故的諾貝爾和平獎得主旺加里·馬塔伊(Wangari Maathai)博士與其他肯尼亞婦女發起了綠帶運動(Green Belt Movement),她們開始種樹以保護水資源,自一九七七年以來,她們種植了五千一百萬棵樹。馬塔伊博士曾説:「這是公民能做的小事,可是會造成大大的不同。我做的小事就是種樹。」隨著日夜輪轉,我們繼續做著我們的小事和大事,為地球和人類的健康而努力。

如你所知,我們彼此都是相連的;從 小螞蟻到最高的樹,從漫遊天際的鳥到 悠遊海裡的魚……每一種生物都是生物 多樣性大家族的一分子,讓我們一起來 守護。

我發現慈濟基金會和慈濟醫療志業把 我提倡的概念都付諸實現了,在臺灣的 六家醫院,不管是綠色節能建築、供應 素食、使用環保餐具,或推行一月十一 日世界蔬醒日活動等等,都做得非常 好。如證嚴法師所説,要做好事,每日 發好願,每天都要表達美好的祝福。為 了人類、動物、地球和宇宙,你我都可 以盡一分心力來守護。(翻譯整理/黃 秋惠)





#### 關於講者 愛芮娜·霍金斯 (Irana W. Hawkins, PhD, MPH, RDN)

美國註冊營養師,公共衛生碩士,健康專業教育博士,現任教於華盛頓州立大學。曾是藥劑師,在藥局工作時發現許多人不健康的主因是生活及飲食習慣造成,轉而成為營養師,二十多年來專注在營養學及公共健康領域,推廣生活習慣的改變,鼓勵自然健康的飲食。

#### 參考資料:

http://www.globalcarbonatlas.org/en/CO2-emissions

NOAA Climate.gov https://www.climate.gov/print/830940

Steffen et al (2015). Planetary boundaries: Guiding human development on a changing planet. Science 347(6223):1259855-1/10

World Meteorological Organization, 2018. WMO Statement on the State of the Global Climate in 2017. Geneva, Switzerland.

Global Footprint Network | footprintnetwork.org | David Lin, PhD, Director of Research

Ripple et al (2014). Ruminants, climate change and climate policy. Nature Climate Change 4:2-5

Chris Jordan, Camel Gastrolith, Dubai; Albatross, Midway: Message from the Gyre

Dr. Terje Lislevand, University of Bergen, Norway; Stomach contents of rare goose-beaked whale

Hugh Fearnley-Whittingstall BBC News July 27, 2016 Viewpoint: The waste mountain of coffee cups http://www.bbc.com/news/magazine-36882799

Hall et al. 2009. The Progressive Increase of Food Waste in America and Its Environmental Impact PLosOne 4(11); e7940.

Spiker et al. 2017. Wasted Food, Wasted Nutrients: Nutrient Loss from Wasted Food in the United States and Comparison to Gaps in Dietary Intake. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics July 117(7):1031-1040.

Conrad et al. 2018. Relationship between food waste, diet quality, and environmental sustainability. PLosOne, 13(4): e0195405.

Alexander et al. 2017. Losses, inefficiencies and waste in the global food system. Agricultural Systems, 153, 190–200.

EPA 2016. Advancing Sustainable Materials Management. Assessing Trends in Material Generation, Recycling, Composting, Combustion with Energy Recovery and Landfilling in the United States. Graphic from Waste 360.



#### 花蓮慈院

心臟內科二六西病房醫護人員:特別謝謝美侖、慈謙、亞琴、韋唯、專科護理師子瑄、王志鴻副院長等,還有一些曾照顧但想不起來的白衣天使,即使在你們身上看到倦容,但有著醫者父母心,視病如親的溫暖,謝謝你們大家的照顧。願平安喜樂常駐身心,光與愛續留傳。

潘先生

本人此次住院,又再次見證了慈濟無論是醫療器材上的先進,亦或醫護人員的愛心、耐心關懷上,都有長足的進步。在此特別感謝心臟外科鄭伊佐醫師、陳禕瑋專科護理師,還有護理天使馮冠臻、徐霈恩、黃靖萱等人的耐心、愛心照護下,得以康復出院,也給全體慈濟醫療人員按個讚! 感恩你們的付出, 感恩!

林先生

#### 大林慈院

那天傍晚因產後大出血至大林慈濟醫院急診,非常感謝當天婦產科陳建翰醫師及護理師,過程順利使得病人平安出院,特此感謝!

鄭女士

耳朵反覆發炎感染好久,感謝侯思任醫師耐心解釋病因及日常注意事項,使病人了解平日保養,特此感謝!

廖小姐

感謝神經內科許明欽醫師看診細心,給予病人許多建議,對於病人的態度相當友善,是一位用心且專業的醫師,特此感謝並希望院方給予支持及肯定!

林小姐



#### 馬來西亞 沙巴

#### 斗湖人醫傳愛 帶動蝴蝶效應

2018.11.03~04

文/溫翠湘、鍾岢潔、梁嫣親

馬來西亞人醫會董仁毅醫師履踐 二〇一五年許下的承諾,號召醫護成 員為甘榜狄丁岸村弱勢族群付出,原 定一年一度的大型義診,也開始每三 個月舉辦一次小型義診,有助於定期 追踪,進而改善甘榜狄丁岸居民的健 康。

十一月三、四日兩天的時間,在甘 榜狄丁岸國小(Sekolah Kebangsaan Kampung Titingan)舉辦第二次大型義診,在斗湖醫院(Hospital Tawau)任職的外科醫師董仁毅號召了院內三十六位西醫、二十七位護理師及十六位藥劑師,當然也少不了十九位來自馬來西亞西部及八位來自仙本那的醫療團隊,兩天義診共服務了兩千零十四位村民。

董仁毅醫師在二〇一五年十一月二十九日應慈濟志工羅珍愛邀約,首次跟隨人醫會為甘榜狄丁岸(Kampung Titingan)村民義診。此次義診後,他期許自己能號召更多醫生一起來服務,讓義診可以變成年度的例行活動。二〇一八年,董仁毅實踐承諾,承擔起





董仁毅醫師兌現二〇一五年許下的承諾,號召醫生及醫務人員為弱勢族群付出,把一年一次的義診, 提升為每三個月一次。攝影/張舒顏

每三個月小型義診的協調,負責號召 有志一同的醫師和醫務人員前來服 務。

「今年可以看到病人比較注重健康了,也比較能表達自己的病情。」仙本那醫院(Hospital Semporna)院長王殿祥發覺,每三個月一次的小型義診,提升了當地居民的健康意識。

「感恩有牙醫願意出來承擔,明年 我們將把牙科列入每三個月的小型義 診內。」董仁毅醫師了解當地居民大 部分沒有合法證件,因沒有能力支付 昂貴的醫療費用,生病了也沒有去看 醫生,是被社會忽略的弱勢族群。因 為目睹了居民們的窘境,他期許自己 能為他們提供更完善的醫療服務。

#### 專業有成 回饋在地

藥劑師張富祥於義診第一天正式加入慈濟人醫會,也是斗湖首位加入人醫會的本土藥劑師。首次穿上人醫會制服的他道出成為人醫會志工的法喜:「加入TIMA(國際慈濟人醫會),責任更大,福田也更多。我想回饋自己長大的土地,為不幸的家庭付出。」

二〇一四年,張富祥在羅珍愛師姊 的邀約下前來協助捐血活動,同年也 參與在甘榜狄丁岸舉辦的小型健檢。 隔年也與董仁毅醫師一同參與首次為 甘榜狄丁岸居民舉辦的的義診活動。

過去,史佳穎醫師在義診中都只



負責看診,二〇一七年,她開始承擔 斗湖義診的協調工作,帶著傳承的使 命,冀望能帶動當地醫生來學習承 擔,從中培養當地人才。

史佳穎醫師分享她的感動:「若 依賴雪隆人醫會志工的支援,是無法 解決當地醫療問題的。董仁毅醫師就 是我們撒下的第一顆種子,如今我們 看到董醫師已把一年一次的義診變成 每三個月一次,也接引很多當地的醫 生。」

麗莉士雅迪(Lillysniyati)醫生是甘榜 狄丁岸國小校友,得知斗湖有義診活動,而且在母校舉辦,她趕緊報名參加。這是麗莉士雅迪醫師首次參與義診,也是第一次認識慈濟,「其實我在大學時就想參加這類型活動,奈何沒有好因緣,這次董醫師的邀請,我馬上答應。」

#### 中醫加碼一日 護志工健康

第二年參與斗湖義診的王玟富中醫師發現,村民普遍上都患有類風濕性關節炎。透過往診,王醫師看見許多中風病患因缺乏醫療知識而錯過了治療的黃金期。「這些貧民不但缺乏正確的醫療知識,遇到問題也不懂如何處理,不知道該往哪裡求救。我們身為醫師,有幸踏入這黑暗的一角,把愛傳下去,讓他們看見希望、看見未來,就不再害怕了。」

連續兩天的義診結束後,王玟富和 中醫團隊自願多留一天免費為志工看



仙本那醫院院長王殿祥醫生表示,義診次數的 增加在無形中也讓當地居民的健康意識提升。 攝影/張舒顧



史佳穎醫師冀望能帶動當地醫生投入人醫會義 診。攝影/鄭嫣然

診,守護志工的健康。

今年也是柯彩雲中醫師第二次參 與斗湖的大型義診。她説,最讓她記 掛著的是當地的產婦。「去年曾經有 位從不做產檢的孕婦過來看診。當地 孕婦都是慣性在家生產,由親戚幫忙 助產,這對我來說是一件很不可思 議的事。所以這次我非常希望在義診 中重遇這個病人,想看到她和她的孩 子都平安,可惜這一次沒有見到她前來。」

柯彩雲很讚歎斗湖慈濟志工能在 每三個月舉辦一次義診。義診的第一 天,中醫部人潮不多,柯彩雲欣慰説 道:「也許這是因為每三個月的小型 義診,大家就變得比較健康了。」

#### 慈青人醫 回歸初衷

第一次以人醫會成員身分參與義診 的見習醫生譚佳薇道出:「接到雪隆 人醫會團隊的邀約,我就報名了。因 緣可遇不可求,即使請假也一定要騰 出時間來參與。身為畢業慈青的我, 在醫學系畢業後即加入人醫會,希望 能為社會服務,這也是上人對慈青的 期許。」

佳薇對董仁毅醫師深表欽佩,看 到家住西部的董醫師離開家鄉,來到 東馬政府醫院服務多年,佳薇很有感 觸,她説:「董醫師是斗湖第一位人 醫會醫生,也是這次義診的主要帶動 人。當初在人力不足的情況下,他發 願要為村民們辦義診。那一念善,感 動了很多人,當地許多醫護人員都因 為這樣而來義診付出。」

「不管你去到哪裡,那就是你的家,你就要為那裡的居民付出。」董 仁毅醫師説的這一段話,深深地感動 了譚佳薇。 洪毓強醫師在大學時曾參與慈青活動,畢業後到斗湖醫院服務已五年多了,「透過人醫會活動,我可以認識各地的醫生,到各地去參與不同的慈濟活動,增廣見聞,最重要是找回那分初發心,更要立志成為救人救心的醫者。」

慈青唐嶔峰剛畢業於拉曼大學 (University Tunku Abdul Rahman)醫 學系,也是首次有機會參與義診,他 說:「這次的義診讓我找回選擇醫學 的初衷,更堅定了我要投入下鄉服務 的心念。」

醫護團隊付出不求回報,把義診服務視為工作以外的休閒活動,冀望能嘉惠弱勢族群,守護他們的健康之餘,也將醫療之愛發揚光大。♪



這次的義診讓畢業慈青唐嶔峰找回當醫生的初 衷,更堅定了他要投入下鄉服務的決心。攝影 /張舒顏

# 國家生技醫療品質獎 銀獎 2018年SNQ國家品質標章

# 慈濟慈善事業基金會

髓遇而安—

全球獨特志工網絡締造生命重生新契機



# 國家生技醫療品質獎**卸獎** 2018年SNQ國家品質標章

### 花蓮慈濟醫院

【下泌尿道手術病人導尿管引起膀胱不適症狀護理照護】

## 2018年SNQ國家品質標章

### 花蓮慈濟醫院

【積極處置改善生活品質--排尿障礙治療暨研究中心】

【主動出擊、智能癌篩-具有傑出創意的癌症中心團隊】

【靜默大捨的身教與傳承-慈濟大體模擬手術教育】

【快樂無菸心生活】

【生命連線-全球獨特社區服務網絡締造生命重生新契機】

### 大林慈濟醫院

【翻越鄰里與失智共舞一醫療步入社區憶起守護您】

### 臺中慈濟醫院

【從3D列印到家庭聯絡簿:科技與人性的急性後期照護中心】

【健康一把照:以病人為中心的肺復原照護】

# 來醫生館聽故事

曹操頭痛為哪樁?盲腸炎催生出野獸派? 是誰規定一天吃三餐? 故事俯拾皆是的醫生館, 為您解開藝術、文學、

作者/簡守信 臺中慈濟醫院院長出版/經典雜誌

歷史和生活裡的醫學密碼。





## 史上最嚴峻的醫病關係

### 曹操VS.華佗

「對酒當歌,人生幾何?譬如朝露,去日苦多。慨當以慷,憂思難忘。何以解憂?唯有杜康。」這種悲壯中又帶著濃厚乙醇味的文學作品,想來應該是李白的作品;但答案並非如此,這是曹操<短歌行>的開頭!如果是李白的風格,自然會一路醉下去,醉倒了才能「與爾同消萬古愁」。

而曹操的杜康只是飯前酒,他希望帶出的是雄心壯志的主軸:「月明星稀,烏鵲南飛,繞樹三匝,何枝可依?山不厭高,海不厭深。周公吐哺,天下歸心。」

曹操是周公的頭號粉絲。處在群雄並起的亂世,曹操希望效法當年周公的求才若渴。周公只要一聽到有人求見,連囫圇吞飯的時間都不肯耽擱,趕緊吐出正在吃的食物,跑到會客室廣招天下英雄,不讓遠道而來、已經繞樹三匝求良木而棲的英才,會因為等待求見的時間過久而產生不被重視的感受。這樣的用心,造就了周公內閣的人才濟濟,天下歸心。

只是事與願違,周朝興盛的歷史沒有因此被複製與移植到曹丞相府。三國時代的 戰雲密布、爾詐我虞和曹操強烈的企圖心、懷疑心和被害妄想症讓他的健康亮起了紅 燈。無時不在的頭痛啃噬著他的心靈!那麼可以找哪位專科醫師幫忙醫治呢?

有人大力推薦關公的主治醫師——華佗。他的醫術高超到一方面可以幫病人進行複雜性箭傷的清創手術,一方面還可以不影響病人飲酒下棋。在談笑間強虜灰飛煙滅的同時,還把開刀房變成美容院,看不到血腥也沒有疼痛哀嚎。

華佗先用針灸的方式幫曹操治療,但是症狀還是反覆發作。所以華佗就建議曹操,如果想要根本治療,就得安排手術,在頭顱打幾個洞,徹底解決腦裡面的問題。華佗敢做這種建議,可能是他已經發明一種名為「麻沸散」的麻醉藥品,可以讓病人在沒有痛苦的狀況下開腦剖腹。



這樣的治療方式對現代人而言,似乎還可以理解;但對曹操而言,除了愈想愈害怕外更起了疑心,認為這是敵方陣營買通華佗要謀害他性命的陰謀。華佗因此鋃鐺入獄!華佗醫術雖然高明,但是逃獄本領不強,逃脱不成之下反被處死。這真可說歷史上最緊張的一段醫病關係。

曹操的頭痛滿特別,也就是所謂的「頭風」。除了劇烈頭痛外,還伴隨有眩暈。這樣的症狀持續了好幾年,而且反覆發作,在他死前的那一段時間裡,有時候甚至會意識喪失,接著又恢復成完全正常的現象;後來,還發生過眼盲。

而以現代醫學來看,曹操的頭痛有可能是硬腦膜下出血所導致。

如果當時有電腦斷層掃描,就可以看到曹操顱骨的下方,硬腦膜底下有一片半月型的血腫。正常腦組織會因此受到壓迫,臨床上因而出現許許多多的症狀也就不足為奇了。治療的方法也不太複雜,只要利用高速骨鑽在血腫上方的頭骨鑽一個洞,就可以將裡面的血腫禍端引流出來,受到壓迫的腦部就能夠恢復正常運作。

為什麼硬腦膜下出血會出現各種奇怪的症狀?



經典雜誌為臺中慈濟醫院簡守信院長出版《來醫生館聽故事》與《大愛醫生館》兩本書,簡院長常以 一貫輕鬆幽默的方式分享行醫三十年的經驗與醫療之愛。攝影/高幸弘

保護我們大腦的外圍組織,有硬腦膜、軟腦膜和蜘蛛網膜等,這樣的結構就像 我們在搬運易碎物品時包上的一層層保麗龍或紙類。腦組織是很脆弱的,如果沒 有這些纖維組織幫它附著固定,光是搖頭晃腦就可能讓我們陷入腦震盪危機了。

如果硬腦膜下受傷,會產生出肉芽組織,除了讓患者頭部產生局部不舒服、疼痛以外,還會導致慢性出血。因為是慢性,血腫範圍會在神不知鬼不覺的狀況下逐漸擴大,進而產生許多不同的神經症狀。這跟頭部外傷急性出血時,很快就出現昏迷、意識不清、腦壓增高等等會讓大家心生緊張的呈現方式是截然不同的。慢性硬腦膜下出血就像千面人,因為血塊壓迫腦部的位置不同,功能區域停擺狀況也各異其趣,所以症狀就會時而頭痛、時而眩暈癲癇、時而語言障礙或者意識不清。甚至於出現以精神症狀為主的妄想症或失智症。

如果當年曹操接受華佗的建議,三國的歷史可能改寫,曹操的文治武功也可能更為人所了解。

所以説,醫生的話還是要聽!

## 是誰規定一天要吃三餐?

診間來了一位腳部外傷的女病人。由於是初診,為了確認藥物劑量是否適當,看診時也必須在病歷填上體重。

我們由病人回答體重的過程中,也可以看出一些有趣的現象。大多數的男生幾乎都 會毫不遲疑地回答,女性相對地就會延遲幾秒鐘。延遲時間的長短會和她的體重成正 比。

至於是不是年輕的女性病人才有這樣的反應?答案則是否定的!不論是情竇初開或 曾經滄海,對自己體重的敏感度是完全不受時空影響。有些女生則謹慎到精準度是小 數點後兩位,似乎把自己的體重當成貴重金屬在記錄,只是這樣的執著對體重的控制 好像沒有太大的相關。 書摘



這一位受傷的女孩,由於喜歡速食,體重已飆高到八十多公斤。車禍所造成的傷口,問題不大,只要好好換藥,過一陣子自然可以癒合。

正在幫這位少女換藥和解釋如何照顧傷口時,陪她一起來的媽媽卻問了一個和傷口 完全無關的問題:「醫生啊,我女兒的脖子為什麼老是洗不乾淨?好像有一大片『仙』 卡在脖子後面,黑黑髒髒的,有沒有什麼比較強的清潔劑可以還我女兒的清白?」

原來黑黑的一片,並不是什麼陳年汙垢,而是代謝症候群未完全發作前所出現的皮膚警訊——「黑色棘皮症」。如果病人體重過重、血脂肪過高,腰圍過粗的問題沒有趕緊改善,隨之而來的糖尿病、高血壓,一定會讓她年輕的生命蒙上一層陰影。

脖子的那片黑皮就好像山雨欲來風滿樓前的朵朵烏雲,重覆提醒著:「要擋得住食物色香味的誘惑!要少吃一餐!要停掉宵夜!要重新讓步履輕盈起來!」

如果每天少吃一餐,少了三分之一的卡路里,身材能做好水土保持,繼續「橫看成嶺側成峰,遠近高低各不同」的機會自然增加不少。

那又是誰規定一天要吃三餐呢?

農業時代,早餐和晚餐是主角,中餐只是意思意思。

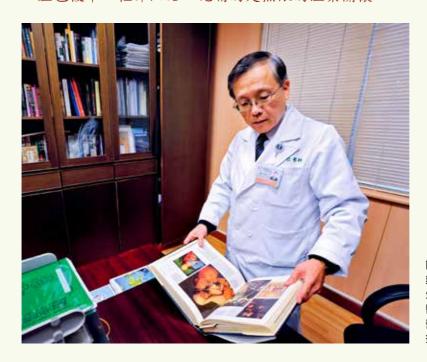
工業革命後,人力大量由農田移向工廠,為了管理方便,就有了共同的上下班時間。一八九〇年英國維多利亞女皇明訂上班時間分為兩段,中午有一小時空檔。讓中餐從聊備一格到搖身一變與早、晚餐分庭抗禮。

飲食習慣演進至今,已經不只「三餐鼎立」,還加上宵夜、下午茶、早午餐等等進食名堂琳琅滿目。非洲草原上不曾出現的胖子,現在無處不在。考慮改變一天吃三餐的時機已然來臨,為了健康,讓我們一天少吃一餐吧!

## 驀然回首 病人卻在燈光闌珊處

一個星期二的清晨,手術室外面的走廊寂靜無聲,空無一人。開刀房內的口腔 癌切除及重建手術則是已經馬拉松式的進行了二十多小時,醫師及護理人員正忙碌 地準備將傷口仔細地縫合起來。經歷了這麼長的手術,主刀的醫師雖然眼神依然鋭 利,運針綁線仍舊一氣呵成;體力畢竟有些透支,倦容也在他有些年齡的背上暈染 出一片「累」痕。手術室外看不到正在焦急等待的家屬的原因,是醫師早已告知這 會是一場持久戰,先請家屬在病房休息,等手術快結束時,再通知他們,這樣才不 至於太累,因為術後的照顧才是真正辛苦的開始。

從早晨到黃昏再到清晨,手術室裡燈火通明, 耀眼的不只是燈光,屏氣凝神的是愛心與耐力的聚焦。 巨大顏面口腔腫瘤,切除之後又重建, 許一個不只是希望的未來,更是生命尊嚴的重塑。 眼神交會,器械傳遞,切割的是猙獰的惡性細胞; 溫毯被單,輕聲細語,呢喃的是無限的溫柔關懷。



簡守信院長翻閱藝術書籍,親自準備《大愛醫生館》節目內容,專業醫療知識因他的闡釋而變得與生活息息相關。 攝影/黃筱哲 書摘



同樣一個星期二的早上,門診看到一位四十多歲的男性病人,舌頭上的腫塊及潰瘍讓他無法很清晰地表達出他的痛苦。

發現舌頭上有腫塊已經有半年多的時間了;一方面是工作忙,一方面是醫師都告訴他需要切片檢查,而街坊鄰居卻告訴他,千萬不可以開刀,只要一動刀腫瘤細胞就會擴散出去。所以他,選擇挑辦。

在昂貴的退紅消火草藥的內服外用之下,腫瘤不但沒有縮小卻日漸增大,上面也出現像火山口般的潰瘍和斑駁的血跡,而脖子也跑出硬塊,這時才在太太的堅持之下來到門診。

在解釋完治療計畫時,只見病人面有難色地問道:「開完刀後我還能説話嗎?如果無法説話,我一定會被老闆辭退。可是我的小孩才三歲啊!」

如果時光能夠倒流,在腫瘤發現的初期就開始治療,這樣的目標是可以達到的, 只是……再多的説明和鼓勵,似乎也揮不去那憔悴病人落寞的背影和無助的眼神。 那天走出診間的步履,當然也就格外地蹣跚。

看完早上的門診沒多久就接到專科護理師的通知,她說洗腎室有一位之前照顧過的病人正在急救。三步併兩步趕到洗腎室時,看到病人臉色鐵青,奄奄一息。在插上氣管內管及施行一陣子的體外心臟按摩後,病人的心跳終於恢復。心電圖檢查發現造成突然心跳停止的原因是冠狀動脈阻塞,於是在救心小組的幫忙下,病人在幾分鐘後就躺在心導管室裡面接受氣球擴張及支架手術。

就在心臟內科醫師正在為病人進行心導管手術的同時,我才驚覺臉色蒼白的不只是病人,病人結縭數十年的丈夫也是冷汗直冒,焦急之心溢於言表。由於病人罹患糖尿病多年,後來又併發腎臟病、心臟病和足部感染,也接受過截肢手術。這樣的緊急突發狀況之前也發生過好多次,病人的先生理論上應該已經慢慢學會接受這種無奈。可是這一對加起來年齡超過一百五十歲的夫妻,卻結結實實給我們上了一堂何謂海誓山盟的課。而這堂課在此時顯然也還沒到下課的時候。

過了大約一星期,病人心臟衰竭的狀況是穩定下來,但是在胸骨的地方卻產生出 一個膿包。由於糖尿病病人的抵抗力較差,我們擔心感染可能會擴大,所以趕緊安 排清創手術,手術發現感染的來源是急救時脆弱的胸骨斷裂再加上局部出血而誘發 感染。這種傷口需要多次的清創。我們在術前也都和病人的先生説明手術進行的方 式和清創的範圍。和預料中的情形一樣,他的焦急和不捨依然伴隨著每一次的手術 和換藥。

看著他獨自費力地推著輪椅,苦口婆心的勸著老伴,一小口接著一小口地吃下準備的食物,我們不禁會問:「這麼多年了,您不累嗎?要不要我們幫忙?」他總是說:「我才知道她的脾氣,她只聽我的。累是有點累,但是只要可以握著她的手、看著她的臉,我就心滿意足!」

情深到來生,不再只是銀幕上的地老天荒;而是一幕幕病榻旁,不著一字盡得深 情的不離不棄。

這樣的故事,在醫院內永不停息,刻畫在醫師和病人的臉上,更烙印在彼此的心中。❖

### 簡守信



# 《小隱探險記》

總策畫:朱紹盈 花蓮慈濟醫院小兒部主治醫師 策畫、執行:佛教慈濟醫療財團法人

作者:江筱倩、楊金燕 繪者:洗豬尾 出版:慈濟傳播人文志業基金會



#### 文/楊金燕

《小隱探險記》裡,兩隻隱翅蟲兄弟——小隱和小丁央求爸媽,讓他們趁著夏天,出去闖一闖、看看外面的世界,卻被爸爸板起臉來,訓了一頓:「不行!你沒見過,有一種很大很大的生物叫做『人類』,他們可能會要你的命!」

然而,身為人類的我們,一提到隱翅蟲,可也是驚恐萬分,甚至給牠冠上「毀容怪客」的稱號。難道人和蟲就沒有其他可能的相處之道嗎?

如果從歷史來看,隱翅蟲可是人類的老大哥,牠從三疊紀(二億五千萬年至二億年前)就出現在地球上,人類則是二十萬年前才有跡可循呢。在人類尚未出現前,牠不必面對人類這種強大的「天敵」。

即使人類在相隔億萬年之後出現了,隱翅蟲也從來沒想要攻擊人類,牠們喜歡棲息在水田、草叢或樹林中的落葉層。愛吃腐爛的植物,也捕捉小昆蟲為食,那為什麼人類那麼怕牠?就讓我們跟著繪本主角小隱兄弟,一路追下去。







#### 離家探險,勇敢追尋

禁不住小隱兄弟的苦苦哀求,爸媽終於答應讓牠們去看看外面的世界。爸媽不斷叮嚀:「要特別小心人類!我們不會主動攻擊任何人,可是人類誤以為每隻隱翅蟲都會傷害他們,所以就急著要消滅我們!」

小隱和小丁認真的點點頭。迎著夏日的陽光,牠們拍拍翅膀,既興奮又期待的出發了。牠們飛過美麗的森林、田野,正準備休息時,忽然聽到大雷轟隆一聲,大雨劈里啪啦的直直落下,淋得兩兄弟又溼又冷。

小隱看到稻田邊有棟房子,便對弟弟喊著:「趕緊去那裡躲雨吧!」一進屋,牠們 便看見傳説中的人類!更高興的是,竟然遇到小時候的玩伴冬冬。

正要跟冬冬打招呼時,卻看見一個胖胖小男孩舉起手來,「啪」的一聲拍向冬冬! 小兄弟嚇得趕緊飛走!沒想到,好友冬冬竟在眼前……,正當兩兄弟哭得稀里嘩啦時,冬冬卻有氣無力的爬到他們面前說:「小隱,別哭了…我……沒事……」



原來,小男孩的手沒拍到冬冬, 想再拍時,被人類媽媽攔住。媽媽 對小弟弟說:「輕輕吹開就好!牠 們是隱翅蟲,不會咬你;但是,牠 們身體裡有自我保護的毒液,如果 拍下去,毒液沾到皮膚反而會紅 腫、又熱又痛,還會起水泡喔!」

逃過一劫的冬冬,決定和小隱 兄弟作伴探險。牠們飛過草地、 農田,享受著飛翔的速度感。忽 然,小隱看到了遠方的亮光,大 叫著:「是光!是光!」



愛極了光亮的小隱兄弟與冬冬,興奮地向前 衝,卻開啟了一連串驚險的逃亡之旅……

精彩故事,先賣個關子,請大家看繪本喔。 倒是人類媽媽口中,隱翅蟲體內的毒液,指的

就是「隱翅蟲素」,如果沾到人類皮膚,只要短短的十到十五秒,就會立刻紅腫、灼痛,甚至引起水泡、潰爛,這就是人類為什麼那麼怕隱翅蟲的原因了。所以看到牠時,請千萬不要拍打,只要輕輕地吹開或撥開牠就好了。若不小心拍打了隱翅蟲,請以清水沖洗,盡快就醫,以免延誤病情喔。

#### 翻開「愛的視角」

總而言之,這是一本以「蟲蟲」視角出發的繪本,透過小隱兄弟驚險刺激的壯遊, 將隱翅蟲的習性及衛教知識融入故事中,讓孩子吸取新知。這也是一個以愛為視角的 繪本,讓我們學習「換位」、「溝通」與「同理」,更懂得如何與自然萬物相處,而 能尊重生命,也學會自我保護。

繪本最後,要幫隱翅蟲申冤的是,遠超過兩萬個物種的隱翅蟲家族,並不是每一種都有毒液;相反的,體內有「隱翅蟲素」的只占少數呢!除此之外,還有些隱翅蟲專門捕食農業害蟲;例如黃角小黑隱翅蟲(Oligota flavicornis),就是一種喜愛捕食害蟲神澤氏葉蟎(Tetranychus kanzawai)的隱翅蟲。你説,隱翅蟲是不是很可愛啊! ▲

遇"到:隱。翅·蟲。",千:萬:別:緊:張:!隱:翅。 蟲:不。會(主:動)攻:擊:人。類:,如:果於地:飛: 到:你:的:手。、腳:、身:體:上。,記:得:、 記:得:、記:得:、千:萬:要:記:得:

- 2. 千; 萬; 不; 能; 直\* 接; 用; 手; 打; 牠; ! 拍; 牠; 會; 使; 牠; 體; 內; 的; 「 隱; 翅; 蟲; 素; 」 沾; 到; 皮; 膚; , 就; 會; 引; 起; 隱; 翅; 蟲; 皮; 膚; 炎; 喔; !
- 3.如:果ঃ不:小:心:被:隱:翅:蟲:的:體:液:侵: 襲:,出:現:紅:腫:、灼:痛:,請:趕:緊: 以:清:水(沖:洗:,按:著:以-乾:淨:的:毛: 巾:或:紙:巾:按:壓:,馬。上:去:醫-院:或: 診:所:就:醫-;千:萬:不:要:自:己:溫:擦: 藥:,以-免:延:誤:病:情:。





「從二〇〇六年住出院中心成立到現在,秀枝師姊就跟我一起打拚,她風雨無阻的到院服務,有次我曾到她家,才知她從自家騎了一個小時的電動車到醫院來,時速只有十公里,覺得她實在太厲害了。尤其,那時候她電動車兩邊沒有任何遮蔽物,若是風很大時,其實滿危險的。我很欽佩她十幾年來如一日,每週一至週四到住院中心擔任志工,九點鐘出現,下午四點離院,為的是趕在天黑之前回家。」門診護理師郭美芬透露。

## 期 的 回 古 人生

## 蕭秀枝

花蓮慈院醫療志工

文、攝影/黃昌彬

現年七十五歲的蕭秀枝,與二兒子一家人同住,雖然個子嬌小,但平日協助送資料、病人、血液檢體等可不輸其他志工。郭美芬護理師覺得她最厲害的地方,就是協助送病人到合心樓的短短十分鐘時間,會跟病人介紹慈濟,也有不少人因此機緣而成為她招募的會員。「她真的分秒不空過,隨時隨地都將自人的教誨放在心底,是屬於默默在做的志工。她是我們這裡最小隻的,每次叫她『古錐A』,她都『有、有,在這裡』,真的很可愛。她每週五到週日

還到環保站,天天當志工,絕對不會待在家裡的。而像醫院舉辦大型活動,如 人醫會義診、香積組,或協助大體老師 助念等,都會邀請醫療志工過去協助, 只要有需求,秀枝師姊都會去補位。」

#### 發願,有一口飯吃就要助人

一九九四年,蕭秀枝走入慈濟志工大家庭。說到這段因緣,得從她悲苦的一段青春歲月談起。

「我以前很窮,我大女兒三個月大時



發燒,跟一個鄰居太太借五十元要去看病,但她先生又把錢搶回去,淚水在我 眼眶中打轉。當下我就發願,若有一口 飯吃,我就要幫助他人。」蕭秀枝回憶。

「早期我住臺東縣池上鄉,有一回, 我才五個月大的兒子生病快死了,在沒 有健保卡的當年,住院需要六百元,但 我身上僅有三百元,那醫生就要我把兒 子帶回家,我便揹著兒子跪在臺東火中 個一個經過,都沒人理我,最後遇到一 個經過,都沒人理我,最後遇到一 名年約三十多歲的好心女老師,當下 在哭什麼?我把原委告訴她,當下 在哭什麼?我把原委告訴她,當下 不說,馬上掏出三百元讓我應急救命! 我想抄下她的地址,作為來日報 思之 用,但女老師婉拒説不用,並要我 將孩子帶去看醫生!」講述遇到貴人相 助,蕭秀枝內心的激動溢於言表。

「我是艱苦人,有次我因胃潰瘍造成 血流不止,是慈濟醫院救我的!當下我 發願要吃素。」「我還有胃食道逆流的 症狀,都用藥物長期控制。」年輕時因 為貧窮,導致三餐無法按時吃飯,才造 成蕭秀枝的身體狀況一度出現警訊。其 實,在她四十幾歲時,體力還算可以, 也曾到當時的省立花蓮醫院擔任半年的 義工協助搬運厚重的病歷資料,「我 從吉安鄉南海四街住處走半個小時到醫 院,做到中午十二點半時,很餓沒飯吃, 因血糖過低,整個人感覺快死了……」 沒忘記要助人的願,但肚子餓壞了卻是 不爭的事實,這些往事加總起來,讓蕭 秀枝師姊直嘆:艱苦人,真艱苦呀!

#### 再苦,也養大五個小蘿蔔頭

蕭秀枝師姊有五名子女,當年的住 家是草屋搭設,丈夫往生後,靠幫忙人 家削甘蔗供製糖用來維生,削一把就能 獲得一塊半工資,那時年幼的孩子們都 跟在她後頭,嗷嗷待哺;她也曾帶著大 女兒一起到山上的薑田撿拾人家採收後 剩下的薑去販售;因先生病榻中,她揹 著小孩,身後依舊跟著一群小蘿蔔頭, 在自家後面種些青菜來賣,如高麗菜、 大胡瓜、大頭菜等,多少貼補家用。 「將青菜整理好,我便挑著竹擔在臺東 池上新開園沿街四處去叫賣,路人看我 揹著、帶著小孩上街很可憐,都來跟我 買。」蕭秀枝透露,自己販售的青菜都 十分廉價,論斤秤兩,都多給買菜的人 們。

後來,經由他人的介紹,再嫁給外 省籍的先生,但也因病在七十九歲時辭 世。「要照顧三個女兒及兩個兒子,第 一任先生的腎臟出了問題但沒錢洗腎, 只能聽他人介紹買些草藥吃。」蕭秀枝 體悟到生病最辛苦,若擁有健康的身 體,就要趕快去幫助艱苦人。

#### 募心,遇有緣人就開口

前半生吃盡人間苦,一心就想幫助艱苦人,到了五十歲的年紀,遇到慈濟, 遇到證嚴法師,蕭秀枝開始逐步圓願, 付出自己的時間體力做志工,也隨時對 身旁出現的有緣人募一分愛心。

細數蕭秀枝受證為慈濟委員的日子, 不知不覺已二十多個寒暑。「嫁給外省 籍的先生後,每個月他會給我生活費, 當時我還是慈濟會員尚未成為委員,我





會偷偷拿一千元給慈濟的師姊響應做善事,不敢讓先生知道。看到慈濟師姊穿的旗袍好莊嚴,心想,有一天我也要變得跟她一樣。我後來受證成為慈濟委員之後,要收四十戶的功德款,才知道當委員真的不容易,無論颳風下雨,在花蓮用走路、坐公車、騎電動車去收功德款。」

早期到花蓮慈院做志工,蕭秀枝要先從自家走半小時到花蓮客運總站搭乘公車,這段路途,曾有好心的計程車司機因認同慈濟,表明能義務載送,而蕭秀枝在免費搭乘三次之後,覺得不好意思麻煩,想要拿錢給司機卻被拒絕,最終她還是自行前往搭乘客運。計程車司機會向蕭秀枝説:「師姊,妳當志工都在服務別人,那我也要服務妳。」期間,計程車司機在她的募心募愛之下,順利成為了慈濟會員,一起用行動幫助

艱苦人,「你多做好事,開車會平安啦·····。」

至於搭乘公車時間,在車上,蕭秀枝 也不浪費時間,頻向公車司機説明慈濟 的善行,希望能夠一起來共襄盛舉,看 來安靜的蕭秀枝談起慈濟,表露出自己 能言善道的一面,成功募到公車司機的 心,再添一名會員。蕭秀枝透露,「光 是(在醫院內)走路,我就前後曾遇到過 兩位中年女性跟我招手,直叫我師姊師 姊,我參加妳的會員好不好?主動表達 加入會員的意願。我抄寫她們的住址, 並跟著她們到家中了解情況。」

#### 不老,樂做醫療環保志工

每週一到四固定到住出院中心當志 工,蕭秀枝與其他的醫療志工一樣,處 於隨時待命的狀態,只要護理師開口, 分送病歷到診間或病房、協助病人就



多年來,蕭秀枝師姊每週五至週日到環保站報到,做分類回收,是她健腦防老的好方法。圖/蕭秀枝提供

醫、送血液檢體盒、推輪椅、招呼問路 的民眾等,使命必達,著實是住出院中 心的好幫手。「我起初是在心臟內科門 診擔任志工,只有上午半天的時間。後 來改在住院中心付出,因為住院中心的 病人比較多,所以可以有比較多的事情 能做,可以做一整天的志工,但若在門 診幫忙,卻只能做半天的志工而已,也 比較沒有工作……。」態度誠懇、語氣 堅定,蕭秀枝師姊只怕少做,不怕多做。

週五、六、日,蕭秀枝的身影出現在 花蓮市中央路旁的慈濟環保教育站,她 進行資源回收的工作,一日不得閒。「做 資源回收,我都一早七、八點就到,這 樣比較不會老人癡呆嘛!因為回收物有 分好多種,像紙類、塑膠類(區分軟膠 及硬膠)、鐵罐類(區分軟罐及硬罐)等,通通都要分門別類的放置,動動腦筋及雙手,有益腦部健康。而這是最天然的顧腦補藥,來環保站就能吸收,最補!」十幾大籠的回收物,透過蕭秀枝的細心、彎下腰身逐一拾起,最終有條不紊的呈現整齊分類在眼前,儼然是她的益智遊戲場域。

「我都邀請鄰居,一起到環保站做志工。我們應該不嫌髒,不怕髒。上人説,用鼓掌的雙手做回收(環保)。上人也最疼惜環保志工,像歲末祝福時,環保志工都上臺領受祝福。」談到做環保的心得,蕭師姊喜孜孜的笑著。

疼愛弟子的證嚴上人在二〇一八年二 月時提出「壽量寶藏(銀行)」的概念,



蕭秀枝師姊推送病人協助就醫。圖/蕭秀枝提供

讓大家把前面的五十歲存進來,期待大家存的是無量的智慧,而不是有限的數字。所以秀枝師姊説:「我五十歲寄師父那裡,我今年才二十五歲而已啦!我做志工,要做到最後一口氣。」曾經有病人詢問蕭秀枝:「是不是吃飽太閒了?怎麼不在家裡帶孫子或看電視呢?」她回答:「我若沒來住院中心當志工,當就醫者不知道位置,就沒人帶他們過去呀!」也有病人對於蕭秀枝的引路表示謝忱:「師姊感謝您,醫院這麼大,像迷宮一樣,我都找不到位置耶。」

從小艱苦的蕭秀枝,矢志走在志工路上,走出了自己人生的回甘滋味;如果你來到花蓮慈濟醫院,看到了小個子的蕭秀枝師姊身影,不妨叫她一聲「古錐耶」師姊……



# 最後一聲號

文/朱怡蓉、張庭涵、游繡華、劉蓁蓁 照片提供/鍾士傑

「慈濟和我在找一個人,那個人可能就是你!」電視廣告裡成龍的一句話,深深印在鍾士傑的腦海裡,「當時便想,如果可以的話,就要當一個可以救人的人。」參加骨髓造血幹細胞捐贈驗血活動那時,才十九歲,在同學邀約下,他在高雄市參加了骨捐驗血活動,也順便簽了器官捐贈卡。

#### 十九年後的救人機緣 為癌末父行更多善

沒想到在十九年後,才傳來配對成功的消息。但當時因為父親已被醫師判定在癌症末期階段,他不想讓父母多一分顧慮,僅讓弟弟知道,也獲得支持與認同,因此在配對後即配合二次血樣複



父親是鍾士傑心中的巨人,得到父親的首肯,讓他帶著堅定的意念完成捐髓,一方面行善回向給父親, 一方面也要救另一個垂危的性命。圖為鍾士傑與父親合影。



檢與身體檢查。捐贈造血幹細胞需要施 打白血球生長激素,原本是配合他的工 作場所,安排在臺北的醫院施打,但過 程中父親的病情急速惡化,他必須趕回 屏東,對他自己和骨髓捐贈關懷小組志 工、慈濟骨髓幹細胞中心都是突然而來 的變數考驗。

鍾士傑説,那時父親突然全身出現黃 疸現象,就醫檢查竟已是肝癌末期,醫 生宣布只剩三個月生命,接著接到通知 骨髓配對成功,他趕緊去做健康檢查準 備捐贈,那段時間像蠟燭兩頭燒,「我 不斷跟時間賽跑,生命即將逝去的父親 與急需等待受贈的人,兩邊的生命都等 待著我。」鍾士傑説,每週休假返家, 看著父親從原本強健的身體,在短時間 內衰退到無法牽機車,甚至需要攙扶、 坐輪椅,讓他感到生命的脆弱與無常。

「因為那時他身體不好,心裡想做這個事情,想要回向給爸爸。」不過無常來得更快,就在他施打白血球生長激素的第一劑時,醫院發出爸爸的病危通知,「當時原本是要在淡水,晚上要施打,臨時通知淡水的志工,把剩下的二到五劑都帶回屏東施打。打完第四劑,第二天要回花蓮的當天,父親病情直轉急下不幸在凌晨病逝。」鍾士傑回憶起當時的情形,仍不免哽咽。

因為在打第三劑白血球生長激素的早上,父親的狀況並不好,下午慈濟志



工也到病房關懷鍾爸爸,當講到捐髓的事,不知道為何,病弱很久的鍾父竟然氣若游絲的親口説「好」。士傑聽到父親親口同意,才能心安的去完成救人的事。

「能夠把病痛放下,把對家人的牽絆放下,能夠順著菩薩的道,指引的道路去另一個世界,爸爸那時候的情形我印象深刻,爸爸那時候一直昏迷,除了(病痛)呻吟之外,這是我第一次,聽他說出『好』這個聲音。」

雖然父親親口應允他可以去捐髓救人,但傳統風俗的制約又讓士傑百般為難。因為父親剛走,士傑卻要去花離捐髓,他是長子,在那個時間點離開家裡,要如何才能讓家人答應他做這件事?他直到要出發前的兩、三個人等,也不能同意他暫時離開兩天一夜的捐髓行程,再返回屏東處理父親的後事。「要替爸爸造福。」帶著這樣的心念,鍾士傑在父親離世後第二天,完成捐贈。他期待,自己的付出,不只讓有需要的家庭,重拾希望,也為了最愛的爸爸,行更多善。

關懷小組原本擔心造血幹細胞的捐贈,會因為鍾爸爸病情的惡化而改變 (他的父親在捐贈前一天凌晨三點往生),鍾士傑堅定地説無須擔心,一切皆會按著原定計畫,仍會搭車回臺北施打白血球生長激素後,再由臺北的關懷志工陪同至花蓮捐贈。

當時負責陪伴的關懷小組志工廖金聲



愛上馬拉松路跑,鍾士傑用行動證明捐髓救人, 無損己身。

説,「他的救人很堅定,太感動了,一般來講,一般家裡有長輩往生離不開,但為了救人,他毅然決然就決定要救人。」

士傑原訂捐贈後隨即要出差,無法在 花蓮久待,但也因著父親的驟逝,改變 了出差計畫,而能留下來接受證嚴法師 及師父們的祝福,讓父親一路好走。這 一路上關懷小組志工也跟著調整行程, 將原本捐完北上的行程改為南下,陪同 士傑回到屏東,為父親上香,以表達慈 濟人的感恩與祝福。

#### 健康路跑 我捐髓我很健康

這些年來,鍾士傑愛上慢跑,只要時間許可,他便換上運動服往戶外奔跑,平均一個月參加兩場馬拉松比賽,有人間他為什麼要一直跑,他說,當然要跑,他要用健康的身體來向大家證明「捐髓救人,無損己身」,只要他健康的一天,便可以號召更多人一起來投入捐髓救人的行列。「經歷過這一段,更覺得網路上批評骨髓捐贈不是正確的訊息,覺得不公平,因為當你親身經歷過這些過程的付出,就知道不是那麼一回事。」

為支持與響應世界骨髓捐髓者日活動,鍾士傑特從臺北趕回老家屏東參與盛會,他說,網路上流傳不正確資訊,從驗血勸募活動、通知配對、陪伴捐髓者進行抽周邊血到後續,整個過程,只為了一條等待存活下去的生命,慈濟志工花費的心思心力,不容被抹煞與扭曲。

面對癌末剩不到三個月的父親及等 待骨髓救命的受贈者,該怎麼兼顧的為 難,鍾士傑回想起老天爺給的這個巨大 考驗時,「幸好當初沒有放棄任何一 方,如今才能圓滿兩邊的家庭。」





# 轉送一份禮物

文/陳盈羽 花蓮慈濟醫院社工師

醫院是治病的地方,常以「疾病」、「缺陷」的觀點將不足的地方加以治療,然而在社會工作的訓練裡,我們社工人員有時看見的是病人與家屬的「有」和「能力」。

有一位五十一歲的高大哥, 平時到 處從事雜工,因唾液腺結石入院治療, 診斷罹患下咽癌後,一系列的療程安 排——腫瘤切除、化學治療、放射線 治療,讓他不得不停下工作,生活頓 失經濟來源。高大哥如同一般頭頸部 癌症的病人一樣,對於護理師轉介社 會服務室協助,已經覺得很不好意思, 要述説生活上面臨的問題更是為難。 會談中,家庭資訊拼拼湊湊並不齊全, 一部分原因是高大哥不習慣表達,另 一部分原因,我想是他想保留一分尊 嚴。我深深相信,要踏入社會服務室 的大門求助,其實是需要勇氣的,尤 其是像高大哥這樣正值中壯年期,要 開口求助於社會資源,他覺得非常難 為情!

雖無法完整地了解他的家庭狀況, 但確切知道的,是高大哥的家庭支持 系統不佳,為了就醫方便,借住在市



區的哥哥家,但也因為相處時間多而 造成摩擦變多,於是就過著同屋簷但 各自生活的日子,更別説治療期間請 哥哥來院照顧和陪伴了。住院期間, 由社服室協助術後的照護服務員費用, 並轉介給慈濟基金會、全聯基金會實 相關急難救助資源,協助在這漫漫治 療期間所需的生活開銷。雖然高大哥 並非顏面損傷患者,但考量其因吞嚥 困難多以牛奶為主食,所以特地轉介 陽光基金會,以協助心理陪伴和營養 品補助。

高大哥平時酷酷的、話不多,住院 期間偶爾靜靜地透過原子筆抒發心情。 隨著一次又一次的接觸,彼此互動多 了,某天高大哥走進了我的辦公室, 拿出一張山明水秀的畫作要送給我, 並搭著酷酷的臉部表情說:「我也有 送給病房護理師。」要我收下來。

我從他的畫裡,可以感受到一種療 癒的感覺,也感受到他的「人生主導 權」慢慢回復。這對生病的人來說, 是一件非常重要的事,表示對自己的 狀態有能力也有意願去面對。

在化學治療結束後,高大哥出院返家,後續往返醫院進行放射線治療, 在家中閒不下來的他,偶爾用哥哥工



陳盈羽將高大哥送她的畫作與木頭章送回給他 的女兒,當成爸爸給女兒最後的禮物。攝影/ 陳盈羽

作剩下的木材廢料從事雕刻及製作木 工小物販賣。高大哥很有成就感地拿 出作品與我們分享,看見他的好手藝, 師姑鼓勵他繼續製作,有產出就幫忙 他找人結緣購買收藏。在放射線療程 結束後,高大哥身體狀況好多了,但 體力仍不足以從事先前的粗重工作, 所以便持續雕刻木頭章以賺取生活費。

在我持續服務高大哥一年半後,他 的癌細胞轉移到肺部,病況急轉直下, 由於高大哥和哥哥關係鬧僵,只剩在 板橋的妹妹作為醫療聯絡人。透過妹 妹的幫忙,我們找到高大哥之前和女 友所生的女兒,雖然沒有進行生父認 領程序,在法律上並無任何關係,但 女兒願意出面,在人生最後一段路送 高大哥一程。

治喪期間,高大哥的女兒來到社服室幫爸爸處理一些行政手續時,我簡單的跟她說起與高大哥的相處過程,她聽到爸爸有好手藝時感到很驚訝,我便拿出收藏的山水畫及兩顆木頭章給她看,並且交還給她。她說:「跟爸爸之間沒有太多的相處,對爸爸也沒什麼印象,但謝謝慈濟醫院團隊一路走來這麼幫忙爸爸,還讓我帶走圈於爸爸的記憶,真的很感謝。」我也很高興,能幫助這個女兒,讓她心中的爸爸再也不是一片空白。

看著眼前年齡和我差不多的女子, 竟是如此堅強,鼻頭也是一陣酸楚, 但我知道,這些來自她爸爸的禮物, 對她而言意義深遠。



# 蠶豆症

# 不能碰的藥

文/郭孟璇 大林慈濟醫院藥學部藥師

請問藥師,有朋友剛生了小孩,說一出生就有蠶豆症,讓他們夫妻很煩惱。有蠶豆症的人,就是指不能吃蠶豆嗎?在生活中有什麼要注意的?碰了這些食品、藥品,真的會怎麼樣嗎?

▲: 蠶豆症為一種遺傳疾病,全名為「葡萄糖六磷酸鹽去氫酵素 (G6PD) 缺乏症」,也是因為萬一吃到蠶豆會發病溶血,所以命名為「蠶豆症」。因為先天基因缺陷造成體內無法合成一種名為 G6PD 的酵素,這種酵素可保護紅血球對抗氧化,缺乏 G6PD 酵素的蠶豆症患者,體內的紅血球會因遭到氧化破壞而出現溶血反應,如新生兒黃疸,或急性溶血性貧血。

在臺灣每一百位小朋友約有三位有蠶豆症,男性比率高於女性。客家族群發生機率也較閩南族群高。有蠶豆症家族史的孕婦,因為無法確定胎兒是否為蠶豆症寶寶,在懷孕與哺乳期間須避免會引起氧化壓力的食物及藥物,以防藥物穿透胎盤影響到胎兒,或透過乳汁影響。

#### 蠶豆症也有分級

藥師小叮嚀

蠶豆症患者除了蠶豆不能接觸,需避免接觸的食物和藥物要記得避開。 就醫時主動告知有蠶豆症,醫師便可避開會導致溶血的藥物。不要自己服用一些來路不明或未經醫師、藥師指示的藥品,多一分注意,便可以身處安全。

#### 如何與蠶豆症和平共處

蠶豆症患者,若接觸或食用會導致溶血的物質,會出現疲倦、食欲差、臉色蒼白、 全身黃疸、深茶色尿(或可樂色)、嚴重者會呼吸窘迫、休克意識不清,需盡速送 醫院治療。

蠶豆症目前沒有治癒的藥物,預防發生是唯一方式。搜尋網路,會出現許多來源不明的建議清單,以下是我們查找可信度高的文獻,列出「需避免使用」和「小心使用」兩大類藥物、食物清單,提供您參考。

#### 1.避免使用的藥物和食物

下表為有可信文獻明確指出需避免接觸,或有人體案例發生溶血事件的物質。

蠶豆症患者應避免使用					
西藥	中藥	食物	物質		
Baktar, Dapsone, Nitrofurantoin, Phenazopyridine, Primaquine, Rasburicase, Toluidine blue, 甲基藍	黃連、冰片、 牛黃、 金銀花、 珍珠末、 蠟梅花	蠶豆	奈 ( 合成樟腦 ):樟腦丸、冬青油 薄荷:如曼秀雷敦、緑油精、白花油、 肌樂 紫藥水 印度漢娜彩繪 Henna ( 彩繪貼紙 )		

#### 2. 應小心使用的藥物和食物

意即合理治療劑量內是安全的。無明確文獻證實有危險,或為學理推論可能有危險,但目前無人體案例的物質。

有關維生素 C 的部分,推算使用劑量相當於一個七十公斤重的成人需一次服用四十公克的維生素 C 才會發生破壞紅血球導致溶血的情形,在正常使用量中目前無證據有影響。

<b>蠶豆症患者應小心使用</b> (嚴重缺乏 G6PD 酵素的民眾,請將「小心使用」自動列為「禁忌使用」)				
西藥	中藥	食物		
Acetaminophen, Acetylsalicylic Acid, Chloramphenicol, Ciprofloxacin, Glibenclamide, Isoniazid, Isosorbide dinitrate, Levofloxacin, Mesalazine, Nicorandil, Norfloxacin, Quinidine, Succimer, Sulfasalazine, 大量的維生素 C	銀杏	苦瓜鐵莧菜		

另外,有一些網路上説不能使用,但其實目前沒有證據的藥物與食物,如: Colchcine、Doxorubicin、Levodopa、Phenytoin、Streptomycin、維生素 K、南瓜。

#### 參考文獻

- 1. Medications and glucose-6-phosphate dehydrogenase deficiency: an evidence-based review. Drug Saf. 2010 Sep 1;33(9):713-26
- Review and drug therapy implications of glucose-6- phosphate dehydrogenase deficiency. Am J Health Syst Pharm. 2018 Feb 1;75(3):97-104
- 3. Adverse effects of herbal or dietary supplements in G6PD deficiency: a systematic review. Br J Clin Pharmacol. 2017 Jan;83(1):172-179
- 4. What G6PD-deficient individuals should really Avoid. Br J Clin Pharmacol. 2017 Jan;83(1):211-212
- 5. 藥品仿單

# 健肺抗空汗

口述/柯建新 花蓮慈濟醫院中醫部主任

空氣中的懸浮微粒、PM2.5 引發危害健康的問題與日俱增,近年來全球許多國家都在為改善空汙而努力,臺灣的《空氣汙染防制法》修正草案,在二〇一八年六月二十五日經立法院三讀通過,從工業源、交通源及逸散源等各類汙染源進一步全面管制,為空氣品質建構起更為完整的管理制度。空氣中的有害物質,最直接影響的是我們的肺,如何有效保護吸呼道的健康,減低環境因子改變所誘發的疾病危害,是需要重視的議題。

#### 肺是人體最脆弱的器官之一

懸浮微粒雖然看不見,卻不能視而 不見。最主要是這些成分複雜的氣體 吸到我們肺裡面,又不好排除,毒素 沉積危害人體。

臺灣以前在礦區常見的職業病之一「矽肺症」,很多得病的煤礦工人, 長期吸採礦造成的粉塵到最後整個肺 都壞掉,就算供應純氧,肺都無法有 效的運作。肺其實是滿脆弱的器官, 吸空氣進去,主要做氧氣和二氧化碳 的交換,所以執行作業的細胞膜必定 很薄,好讓血球中的氧氣、二氧化碳 能進出自如,一旦這麼脆弱的地方直 接接觸到有害的物質,非常容易就受 傷。

在勸人戒菸的廣告上,常看到有吸 菸的肺葉是整片黑的,那可不是修圖 效果。我記得有一年國外舉辦過人體 解剖展,特別把吸菸者與無吸菸者的 肺擺在一起比較,原來有吸菸的肺裡 面會產生焦油的沉積物,因而發黑。 正常的肺是偏白色的,如果沉積了微 小的顆粒,久了肺就真的會黑掉。

在醫院服務,碰到很多肺部呼吸衰竭呼吸困難、甚至要插管或用呼吸器的病人,見識到肺部的脆弱與名式肺病的棘手。印象深刻的是,也不知道大家有沒有聽過一種農藥叫「巴力」,是一種便宜有效的除草劑、只是一種便宜有效的除草劑、只是小體來說是劇毒,有多劇烈,只要喝一口,就會致命。這種藥的特徵是,它會攻擊身體裡面氧氣含量是、喝一定,也就是肺,讓肺在短短三,喝下。或一週內整個纖維化、壞掉,吸、不能可以就讓肺慢慢的不能呼吸不能

交換氧氣,最後就「目睭金虎虎」, 人命就會沒了。我以前照顧過這樣的 病人,當時病人的胸腔科主治醫師要 求每天拍一張 X 光片以記錄肺的變化, 就見病人的肺慢慢地整個黑掉。所以, 人體的肺非常可能因為吃了不該吃的 東西,不管是喝巴拉刈、酗酒、過度 食用醃菜或燻肉等,會讓肺生病,尤 其是抽菸。

有的老菸槍不以為然:「我呷這呢 久也沒系企(死去)啊!」那只是因 為沒有馬上發生。菸害的致命危急度, 不像巴拉刈發作得那麼快,慢慢沉積 在肺裡面的懸浮微粒、顆粒,很難排 出來,即使肺部纖毛有過濾的功能, 但也是有限度的,用咳的也不見得能 完全排除出來,就累積出肺的慢性病 了。

#### 民間清肺說法別當真

從我小時候到現今,民間流傳著「喝豬血湯可以清肺」的説法。簡單來講,豬血是血,吃進去後人體會排掉,排泄物也是黑色,就像有胃出血情況的人,排泄物可能呈現黑色或柏油色。或許古人是經過觀察,認為説今天吃進去的東西例如豬血是紅黑色,而排出來的也是黑色的,感覺上彷彿肺吸進去的髒東西也一起排掉,但這其實是錯覺,沒有事實根據。

另外再舉個例子。我有些病人的孩子,去加油站打工,我們知道汽油含鉛,父母親聽說喝牛奶可以解毒,裡面的成分可以和鉛結合,就要孩子把鮮奶當水喝,但這種方式也有其限度,沒辦法完全保證排出。我的建議是如果覺得





這工作對孩子的健康有一定風險,或許 就該轉換,或是好好戴上口罩。

#### 回歸簡單一點的生活型態

回過頭來講,到底該怎麼清肺?除 了藥膳外,我認為更重要的是,怎麼 樣減少曝露的量和時間。現在已經開 始倡導,特別在空氣品質不良時,人 在戶外最好穿戴口罩,但即便戴的是 阻擋 PM2.5 效果最好的 N95 口罩,我 覺得效果仍有限,一來它無法重複使 用,而且如果你也嘗試過的話,就會 發現簡直快要不能呼吸,一般人難以 長時間掛戴。

北京的霾害可説「舉世聞名」。我 的朋友幾年前到北京工作,回來後分 享,他從來沒有察覺,空氣可以是那 麼髒的,即使大部分時間都在室內, 一整天下來,鼻孔居然是黑的。對照 一下,不久前我去了一趟德國,待在 那裡大約十天,用一句話形容就是「鼻 孔挖不出鼻屎」。

德國在一九六二年時,有些工業重鎮的空汙嚴重指數是現在北京空氣汙染度的近十倍,走過漫長的抗霾之路,如今重見藍天綠地,模式也受到其他國家推崇。我到訪的城市,小小的聚落城鎮,最高的建築物就是當地的教堂,房舍也少少的,晚上六、七點,街道上的商店就關門了,呈現無趣、街道上的商店就關門了,呈現無趣、能配套設施像是風力發電、太陽能光板的發電系統等,一樣也沒少。

不只大陸,許多地方為了經濟上的成長,付出了一些代價。燒煤、燒油等,增加了空氣中的懸浮微粒,除非從政策改變,從根本上落實節能減碳與環保,不然情況會繼續惡化,這也是現在 PM2.5 細懸浮微粒汙染問題的真實處境。





#### 白色食材養肺

回頭來談談養肺的食材,一些外觀 白色的食材,例如:白合、白木耳、 杏仁、貝母(川貝)等皆屬之。另外, 水果中的枇杷,也具有清肺的作用, 那麼常聽到的川貝枇杷膏呢?廣告上 提到聲音沙啞要保養喉嚨,就吃枇杷膏。但枇杷膏真的是這樣吃的嗎?

我想特別説明的是,枇杷膏是針對不帶痰的慢性久咳,甚至是咳到有血絲的患者,也就是肺陰虛的咳嗽,才適合服用。有興趣的話,下次去買枇杷膏時,翻閱一下內附的源起説明書(清代縣令楊孝濂的孝親故事),這帖成藥,最初是一個兒子為積勞成疾、近似肺癆而久咳不便見完,有對人之經不那麼多了。

### 養肺很簡單 飲用「一點量」溫開水

真正肺部的保養,當然我這邊可以 提供各種藥膳,但我希望可以給大家 最簡單又好記住的觀念,就是養成飲 用「一點量」溫開水的習慣。所謂「一 點量」,意即潤喉,讓氣管、鼻咽處 「保濕」,即使裡面有痰或懸浮微粒, 也比較容易藉由肺部的纖毛排出。我 覺得這是比較簡單而且可以做得到的。 其次還有像是自行料理加入白木耳或 白合的紅棗甜湯,或者飲用同樣具有 潤肺作用的杏仁茶,都有幫助。如果 要吃藥,還是要請醫師開處方。

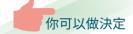
有些人會問,杏仁茶不是比較偏寒 涼?對有些人是否不宜?杏仁有兩種, 苦杏仁和一般市售的甜杏仁,先不論 兩者屬性,最主要是外面賣的杏仁茶 有的加了多餘的添加物或香料,除非 喝到純正的杏仁飲,不然其實不喝也 罷。

### 好好吃好好睡 健康作息重於進補

要讓呼吸道和肺部保持健康,除了前面提到的溫開水,另外,出入公眾場合、空氣品質很差的時候,戴上口罩是基礎保護措施,或者盡量減少出門。對肺部功能較弱的人來説,要出門最好能全副武裝,萬一誘發氣喘或是感染,治療起來都不容易,好不了就很麻煩。

至於飲食指南,我都鼓勵病人,好好吃飯,好好睡覺,讓自己有抵抗力,讓健康維持在一個水平上,基本上就不容易出問題,而不是説一定要吃什麼。就算一天到晚吃補品,但老是熬夜、飲食不正常,這樣捨本逐末,效果只會七折八扣,還是要從基本做起。這也是維持身體健康所要依循的共通準則。

(整理/洪靜茹,大愛廣播「大愛中醫館」節目內容) ፟፟



# 不是立下 「預立醫療決定」 就是不為救!

文/張恒嘉 臺北慈濟醫院副院長

「張醫師,我已經立下『預立醫 療決定』並且在健保卡註記放棄急救 (DNR),等一下心導管檢查發生心臟麻 痺,就不要跟我急救!」我的病人在心 導管檢查前,表情嚴肅地告訴我。

我楞了一秒鐘,馬上跟他説:「我知 道你已經立下『預立醫療決定』,但是 要是等一下,突然發生心臟麻痺,我還 是會跟你急救! 」





### 為什麼還要急救呢?

簽署「預立醫療決定」之後,要執行 不急救,還要符合法律上所規定的可以 不急救的項目,才可以不急救。不是一 旦突發危急的病况,都不急救。而是在 下列情況——確診為生命末期病人、永 久植物人、極重度失智,或發生不可逆 的昏迷、其他經中央主管機關公告的疾 病情形,經醫生確認後才可以進一步執 行預立醫療決定中的放棄急救。

所以不是末期病人,即使已經預立醫 療決定,在進行常規的醫療(例如心導 管檢查治療),或是手術(例如膽囊切 除手術),一旦突發緊急狀況,還是會 進行急救,而不是要醫生隨便就放棄治 療病人。

# 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

- ◆「銀髮族大腦保健 ·樂齡闖關桌遊 PK賽」在玉里靜思堂熱鬧展開,有大腦健康檢測、桌遊活動,讓長者動動腦,也親手製作環保樂齡教具……
- ◆ 花蓮慈濟醫院進行「保骨大作戰 骨質疏鬆健康衛教週」啟動儀式,為民眾進行骨質密度篩檢,現場教導四招保骨妙法……
- ◆ 大林慈濟醫院社區式服務類長期照顧服務機構及失智症據點一周 年,邀長輩親自上臺表演,展現學習成果·····
- ◆ 臺北慈濟醫院兒科部舉辦一年一度的「早產寶寶童樂會」,二十 多位早產寶寶及爸爸媽媽回到醫院來,有闖關有表演,最重要的 是顧健康……
- 臺中慈濟醫院跨十四個醫療單位、動員逾六百人次,九十天的時間,救回一個病人……





## 玉里

### 十二月一日

### 銀髮動腦桌遊 樂活防失智

在花蓮縣衛生局、慈濟基金會、玉里 慈濟醫院共同主辦下,位於玉里靜思堂 內的玉里慈院健康促進中心舉行「銀髮 族大腦保健·樂齡闖關桌遊 PK賽」, 當天現場除了大腦健康檢測、多項桌 遊及預防失智宣導講座,也帶領長者運 用腦力、眼力及手力製作簡易環保樂齡 教具,並且實際體驗教具運用在日常生 活及桌遊活動,讓高齡長者及社區民眾 體驗大腦體操及激發腦力、儲存腦本,



邁向樂活之人生。

因有研究發現「桌遊」能夠讓長者 訓練觀察力、注意力及反應力,進而預 防或延緩認知退化,減少失智症發生, 所以此次活動也充分利用桌遊讓老人 家參與。

活動最後,由巫佩陵營養師分享如何





透過飲食來預防失智症上身,其中「地中海飲食」是很受現代營養學推薦的一種飲食模式,源自於一九四〇到一九五〇年代環地中海地區及國家的傳統飲食型態。其以大量橄欖油、豆科植物、天然穀物、水果和蔬菜為重要特色。巫佩陵強調,想要預防失智症上身的關鍵就在於養成均衡飲食的生活習慣。而其

中效法地中海周遭國家,大量攝取橄欖油、天然穀物、蔬果等食物的「地中海飲食」方式就是很好的選擇。大家認為失智是無可預防及挽救的退化性疾病,其實只要養成充足睡眠、健康運動、均衡飲食少吃加工食品、多吃蔬果的好習慣,就算已罹患失智,也能有效延緩腦部退化。(文、攝影/張汶毓)



## 花蓮

### 十二月二十四日

### 保骨大作戰 四招對抗骨質疏鬆

骨質疏鬆症是人老化後最常見的骨骼疾病之一,對停經後婦女來說更是健康問題上的隱形殺手。二十四日上午九點,花蓮慈濟醫院骨科部陳英和名譽院長帶領骨科部團隊吳文田主任、骨質疏鬆照護中心葉光庭主任、姚定國醫師,以及高齡醫學中心羅慶徽副院長、老年醫學科主任高聖倫進行「保骨大作戰一骨質疏鬆健康衛教週」啟動儀式,免費為民眾進行骨質密度篩檢,同時透過骨

鬆講座,盼能喚醒全民對骨鬆的重視。

骨頭的骨質自出生後會隨著年紀而增加,三十五歲以前達到最高峰,之後即逐漸減少,女性在停經後,骨質原本緻密的骨頭變成中空疏鬆。骨質疏鬆照護中心主任葉光庭表示,由於骨質疏鬆無明顯症狀,容易被輕忽,像是在診間經常遇到婦女平時身體狀況穩定,但一不小心走路跌到、屁股著地造成髖關節骨折、彎腰抱小孩造成脊椎壓迫性骨折、打個噴嚏造成脊椎骨折等,才知道自己骨質疏鬆。

現場參加的許多民眾最關心的問題, 就是自己有沒有骨質疏鬆。七十八歲 的李女士,得知花蓮慈院舉辦骨質疏 鬆健康衛教周活動,一早就到院報到, 接受超音波骨密機檢查,才發現骨質





歡迎五十歲以上的停經女性以及六十五歲以上的男性等高風險族群進行骨質密度檢測。

密度已經坐落在-2.36(骨密度>-1為正常值),讓她不敢再輕忽骨頭健康。接受骨質疏鬆特別門診衛教後,李女士開心地表示,透過專業醫師的評估及診斷,了解自己的骨質密度、及早介入運動和飲食的管理,這樣才能健康活到老。

正常的骨密度應該大於-1,若是介於-1與-2.5之間,表示有骨質流失的狀況;小於-2.5就很可能有骨質疏鬆的問題。葉光庭醫師表示,衛福部公布資料顯示,老人髖骨骨折後,約四成無法恢復行走能力,約兩成在六個月內死亡,而發生第二次骨折的機率高達一半,但因骨鬆症狀難以察覺,往往在跌倒造成骨折後才前往就醫,影響生活品質,也易造成難以挽回的遺憾。

陳英和名譽院長現場也與民眾分享 「保密防跌」顧骨本四招。保密就是存 骨本,建議四十五歲以上的民眾,約一 至兩年應定期接受骨密度檢查,尤其是 已停經的婦女應多攝取鈣質食物,如: 牛奶、豆製品、杏仁、綠色蔬菜等,同時別忘記多曬太陽,增加維生素 D3 吸收;在居家環境也需要多用心,加強防跌措施;最後則是接受適當用藥,對抗流失治療等,才能有效提升骨品質,避免骨鬆變骨折。

治療骨鬆除了藥物治療之外,運動 與營養等非藥物治療對於增肌強骨也 有非常顯著的成效。姚定國醫師説, 要保骨本「補充鈣質與維生素 D」很重 要,最好的方式就是規律運動與早睡早 起的生活型態,飲食中選擇富含鈣質的 乳製品,避免攝取過多茶類、咖啡等, 如果是茹素者,也可以透過海帶芽等深 色蔬菜來補充。

從二十四日起一連五天的活動,每天 早上都安排專科醫師進行衛教説明,現 場還有骨質密度檢測,尤其是針對五十 歲以上的停經女性以及六十五歲以上 的男性等高風險族群,如果發現有骨質 疏鬆症狀,就可以直接為民眾安排骨質 疏鬆特別門診。(文、攝影/彭薇匀)



### 大林

### 十二月十七日

### 長照中心慶周年 長者展成果

大林慈濟醫院社區式服務類長期照顧服務機構及失智症據點成立滿一周年,十二月十七日至十九日在醫院大廳舉辦成果展,除了展出老人家的手工藝作品外,也邀請長輩們上臺表演,展現學習成果。大林慈濟醫院長期照顧服務中心主任林名男副院長表示,希望藉由成果展與大眾交流互惠,促進社區、家屬及團隊彼此間的聯繫與情誼。

一連三天上午,在大林慈院大廳舉辦長照中心成果發表會,第一天上午由明華日照中心、溪北失智據點及大林環保站等五十多位長者們登臺表演,明華日照中心的長者們大聲齊唱大家耳熟能詳的〈農村曲〉,個個精神奕奕;溪北失智據點長者們演唱逗趣的〈農村曲〉,個個精神奕奕;溪北失智據點長者們演唱逗趣的人事語,面別與一起同樂。明華日照中心的王阿嬤開心地表示,加入日照中心的王阿嬤開心地表示。加入日照中心一年,老師會教大家唱歌、和家人說等。話,覺得很快樂,家人也覺得很溫馨。

林名男副院長表示,嘉義縣、雲林縣是全臺灣最老的第一、二名縣市, 大林慈濟醫院除了提供生病的老人家 醫療服務之外,對於有居家服務需要





的鄉親也提供長照服務,從去年(二〇一七)開始申請國家長照 2.0 及失智共同照護服務計畫,其中長照 2.0 提供從醫院出院或社區在地的老人家,一般的居家家事服務之外,並有專業的居家服務,如居家醫療、居家復健等,由醫院的同仁提供在宅或社區據點的照顧,對雲嘉的老人家提供更完整的服務。

大林慈院在社區長照 2.0 服務,包括嘉義縣大林、梅山、溪口,以及雲林縣的西螺及斗南等五個 A 據點,據點設有個案管理師,目前有二十四位居家服務員,若是老人家有打掃、煮飯、洗澡、陪伴等需求,可到個案家

中提供服務,目前約服務一百七十位 個案的生活需求。另外有八個失智症 據點及一個失智共照中心、八個巷弄 長照站,以及一個日間照護中心,幫 助許多長者減緩失能惡化的速度,也 減輕許多家屬的照顧負擔。

林名男指出,同仁在各據點提供老 人家做手工藝等預防失智、延緩失能 的課程,在年終時,有機會讓他們分 享在據點的學習成果,包括在環保站 用回收資源做的小飾品等,對老人家 有鼓勵作用,讓他們感受到雖然年紀 大了,但只要經過努力,仍然能夠做 出很好的東西與大家分享。(文、攝 影/黃小娟)



### 臺北

### 十二月十五日

### 早產寶寶回娘家醫護團隊共享樂

一早,原本入冬寒冷的天氣,難得露出些許暖陽,一群滿心期待的爸爸媽媽和早產兒寶寶,歡喜來到臺北慈濟醫院參加兒科部舉辦的一年一度早產寶寶童樂會,共有二十多位早產寶寶及爸爸媽媽參加。

黃思誠副院長感恩每一位爸爸媽媽和早產寶寶們,祝福寶寶健康平安快快長大,鄭敬楓副院長看到有這麼多人踴躍參與,很開心有機會和大家一起同樂,也感恩婦產部與兒科部團隊守護每位新生兒生命。蔡立平主任今日有門診,仍撥空前來參與童樂會,見見老朋友與新朋友,祝福每一位寶寶。

新生兒科趙露露主任説:「看到寶寶們回來,就是最開心的一件事,相信爸爸媽媽也是一樣的感受,透過童樂會活動,讓爸爸媽媽及寶寶和醫護



臺北慈濟醫院早產寶寶童樂會。攝影/范宇宏



健康小站,趙露露主任(右)關心寶寶們健康。 攝影/徐莉惠

團隊交流,分享衛教新知和照護心得, 也藉由團隊巧思設計的闖關,讓寶寶 開心的運動,歡喜的成長」。蘇一宇 醫師補充:「守護這些寶寶的未來, 就是兒科醫師最大的成就,看到大家 回來,內心充滿著歡喜」。

醫護團隊設計統合活動,坐雪橇採水果,包壽司彈跳床,量測身高體重,烘焙小站,健康小站等關卡,每一關卡都精心設計,透過闖關活動,增加身體接觸的刺激發展,並促進親子關係,訓練寶寶身體平衡感。營養師特別準備燕麥餅乾,並備了堅果類、莓果,除了容易有飽足感之外,食材可以增加抗氧化能力及護眼效果。

可勳、可霏媽媽分享著:「三十一 週時就生下了他們,當時只有一千多 克,現在已經兩歲兩個月了,感謝李 裕祥主任和醫護團隊無微不至的在身 旁照顧,現在長大了,但醫護團隊還 記得他們,很窩心。」

宜辰、宜軒爸爸説:「去年剛出生時,



闖關遊戲,大人小孩都開心。攝影/徐莉惠

看到寶寶身上很多管線,心中很無助, 但醫護團隊不斷在旁支持和鼓勵,看 著寶寶一天天越來越好,心中的石頭 也就放下了。」

「容甄已經五歲了,但這次是第一次參加,回想容甄剛出生時,腦中一片空白,幸好有趙露露主任細心的 説明和陪伴。很感動,要感謝醫護團隊……」容甄爸爸也説出心中的話。

早產寶寶們為了這次活動,也和爸媽在家中不斷練習,呈現許多才藝,不管是唱歌、英文、背唐詩、論語……讓在場的醫護團隊鼓掌聲不斷,結束之後,團隊也贈送小禮物,除了肯定他們的努力,也鼓勵繼續快樂學習。

「天上最美是星星,人間最美是溫情,愛是人間最好的藥」,醫護團隊 用心用愛守護每一位孩童的健康,看 見早產寶寶漸漸的發芽展枝、成長茁 壯,嶄露最美的笑容,就是醫護團隊 和每一位爸爸媽媽,最好的聖誕禮物。 (文/范宇宏)



### 臺中

#### 十二月二十七日

### 糖尿病人停藥險送命 十四科接力搶救

臺中慈濟醫院醫護團隊搶救瀕死病人,跨十四個醫療單位、動員逾六百人次竭盡所能攜手接力。醫護同仁看到病人健康走回加護病房感恩團隊的那一刻,忍不住眼眶泛淚、激動上前擁抱,直説「臨床上所有努力都值得了。」醫務祕書邱國樑主任也感謝醫療團隊,為了守護生命不惜代價,願意團隊接力,關關難過關關過,救回病人,再多花費都值得!

五十八歲的簡先生有糖尿病史,自述 因感冒發燒、食欲差,病情加劇掛急診 時檢查發現有肝膿瘍,隨即昏迷,就此 展開驚險的生命拔河。胸腔內科醫師陳 立修表示,簡先生自行停用糖尿病用藥, 以致原本在腸胃道中的細菌經血液被帶 入肝臟,造成肝臟感染引發肝膿瘍,雖 然感染科一開始就使用正確的廣效抗生 素,但失控的血糖讓白血球跟免疫系統 失去作用,後續併發敗血症且轉移成肺 部膿瘍。

陳醫師指出,肺膿瘍導致病人兩側肺葉遍布二十個大大小小破洞,超過肺葉面積一半以上,破壞肺部功能達六成, 出現急性呼吸窘迫並引發嚴重肺部穿孔 與氣胸,插管後用呼吸器幫忙,效能調 到最大仍無法改善缺氧,生死交關急性



胸腔內科陳立修醫師指出,肺膿瘍導致病人兩側 肺葉遍布二十個大大小小破洞,破壞肺部功能達 六成,生死交關急性期,靠心臟外科體外循環系 統團隊放置葉克膜救命。

期,靠心臟外科體外循環系統團隊放置葉克膜救命。

儘管簡先生病情極不樂觀,但醫護團 隊從未放棄,加護病房團隊每天不斷討 論如何救治照護,終於讓病人撐過最危 險階段,但病情起伏讓所有人心情跟著 上上下下,隨著肺部功能漸漸平穩,葉 克膜裝置十天後移除,並進行氣切。

重症照護長達十五天,簡先生出現全身肌肉無力,甚至連一根小指頭都舉不起來,他清醒後以為成了廢人,還灰心質問醫師「為什麼要救我回來?」營養師、藥師此時介入提高營養加強機能,復健團隊在加護病房及早展開心肺復健訓練,一方面協助重建身體功能,另一

方面從最簡單的肢體動作,一步步訓練 他重新控制自己的身體,一直進步到手 腳稍微會動。復健科主任蔡森蔚提醒, 把握黃金期及早復健,預後更好。

簡先生走過生死邊緣,轉入亞急性呼吸照護病房,復健團隊繼續針對呼吸肌進行復健,逐漸能控制軀幹、坐姿,且耐力足夠自主呼吸,與呼吸照護團隊合力下幫病人拔掉呼吸器。九月初,簡先生告別躺了近九十天的病床,短暫在護理之家接受照顧,最後由耳鼻喉科醫師評估拿掉氣切管,完全沒有任何後遺症平安回家,由復健科協助持續康復。

簡太太從驚惶失措到重拾圓滿家庭, 對醫護團隊有説不盡的感恩。她説,醫 護人員為確認先生病情,推病床從三樓 加護病房到一樓做影像檢查,將近二十 人管控電梯、管制通道,還邊注意病人 身上管路,分秒必爭的用心令人感動。 簡先生夫妻感恩團隊搶救生命,特地帶 著蛋糕與感恩卡到加護病房致謝,醫護 人員看著他恢復健康走回病房,感動 不已含淚擁抱並鼓勵他「一定要好好活 著」。

簡先生給陳立修醫師的感恩卡片上寫著「未曾經歷如此的生命拔河,有幸及時的援手,讓我們家庭的幸福得以延續。」陳醫師一直留在他辦公桌的前面。同樣的,加護病房主任沈煥庭、謝珮琪護理長分別收到不同卡片,也被深深打動,時時提醒他們不論再困難的個案,都不能放棄。(文、攝影/曾秀英) ◆





### 關山慈院

開刀住院三週期間,衷心感謝潘永謙院長、麻醉醫師、麻醉護理師,所有天使護理師的熱忱照顧,再次感謝,更希望關山慈院能永續經營,感恩!

林女士

感謝親人在住院醫護人員的照顧,更感謝潘院長的專業,讓親人、病痛減輕,開刀 傷口復原良好,由衷感謝!

林小姐

### 臺中慈院

感恩陽胃內科廖光福主任幫忙,讓我這個經濟弱勢者能在能力範圍內得到療癒。在 這之前找不到醫生願意幫忙,這是我無法負擔的,心情沮喪,經人指點,找到大貴 人,感恩您視病如親,以同理心慈悲心來幫助病人,指引途徑,並開立處方箋,讓 我的病有機會得到治療,説不盡的感恩,道不盡的感謝,請原諒我不擅言詞,謹以 此感謝卡表達我衷心的謝意,謝謝您廖主任,想必您之前就已經幫助過很多人了, 您的善行義舉,功德無量!

陳先生

### 臺北慈院

感謝慢性疼痛科莊淨為醫師的治療,在治療的過程中,莊醫師都會很細心的向我們解説病因、診斷、治療的方式,以及預後,更是不厭其煩的衛教,不僅就診過程十分愉悦,治療的效果更好,以我的急性疼痛(困擾我近乎一年多),經過莊醫師的治療,三次就幾乎全好了,極為精準,在此感謝莊淨為醫師,是個熱心、誠懇、視病猶親,又非常專業的好醫師。

葉女士