

人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛

慈濟大學

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

慈濟科技大學

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

佛教慈濟醫療財團法人
Buddhist Tzu Chi Medical Foundation

花蓮慈濟醫學中心

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

玉里慈濟醫院

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

關山慈濟醫院

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

大林慈濟醫院

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

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

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

蘇州慈濟門診部

Suzhou Tzu Chi Outpatient Department
中國江蘇省蘇州市姑蘇區景德路 367 號
TEL:0512-80990980
No. 367, Jingde Rd., Gusu Dist., Suzhou City, Jiangsu Province, China

- 上人開示
4 自我戒慎防災疫

- 社論
6 站在防疫第一線 文／賴寧生

- 微光心語
8 一人麻護 忙碌踏實的幸福感 文／張筱蓓
14 領受正向能量續向前 文／余心怡

- 全球人醫紀要
56 【美國 南加州】
醫護進校園教防疫 親師生安心
【臺灣 新北】
迎立春 守護環保菩薩
【臺灣 苗栗】
醫者病癒悟無常 卓蘭義診視如常
【臺灣 彰化】
防疫重細節 義診暖助寒士

P.18 封面故事

牽一頸

文／于劍興

而動全身

大林慈濟醫院 交感型頸椎病治療

20 始祖級病人 非典型頸椎退化症狀 文／于劍興

25 頸椎與我 文／簡瑞騰

28 護頸保命 健頸強身 遠離交感型頸椎病 文／簡瑞騰



慈濟醫院 鞏固 醫療量能

防堵新冠肺炎

文／張汶毓、陳慧芳、黃思齊、
江家瑜、彭薇勻、廖唯晴、
楊婉慈、張菊芬、黃小娟、
于劍興、江柏緯、呂榮浩、
賴廷翰、簡淑絲

書摘

- 52 《值得認識的38個：細菌好朋友》
《細菌好朋友2：超越人類的35種細菌生存絕技》
文／陳俊堯

隨緣

- 62 朱頤追光去 文／劉堯堯

湛術顯生機

- 76 腦部「青春痘」痛不欲生
清除腦內上皮瘤脂肪 文／賴廷翰

健康補給站

- 78 抗生素「三不」原則 文／江柏緯

感恩的足跡

- 80 玉里慈院、臺北慈院、花蓮慈院、臺中慈院、大林慈院

人醫心傳

第195期 2020年3月出版
ISSN 2517-9519

榮譽發行人 釋證嚴
榮譽顧問 王端正、林碧玉
社長 林俊龍
編輯委員 王本榮、張文成、張聖原
郭漢崇、羅文瑞、林欣榮
簡守信、趙有誠、賴亭生
陳岩碧、張志芳、簡瑞騰
劉怡均、顏瑞鴻、陳宗鷹
顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻
羅慶微、何宗融、許文林
張耀仁、張恒嘉、黃思誠
徐榮源、鄭敬楓、莊淑婷
陳培裕、陳金城、王人澍
賴俊良、許權振、蔡蘭揚
林志晏、林名男、吳彬安
楊緒棣、徐中平、黃志揚
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 林庭光、潘韋翰、游繡華
謝明錦、王碧霞
主編 黃秋惠
採訪 于劍興、江珮如、江家瑜
李家宣、吳宜芳、洪靜茹
馬順德、許嫚真、陳慧芳
黃坤峰、黃小娟、黃思齊
曾秀英、張菊芬、張汶毓
楊金燕、楊婉慈、彭薇勻
葉秀品、廖唯晴
(按姓氏筆畫順序)
美術編輯 謝自富
網路資料編輯 沈健民

中華郵政北台字第293號
執照登記為雜誌交寄
2004年1月創刊
2020年3月出版 第195期
發行所暨編輯部
佛教慈濟醫療財團法人人文傳播室
970 花蓮市中央路三段七〇七號
索閱專線：03-8561825 轉 12120
網站 <http://www.tzuchi.com.tw>

製版 禹利電子分色有限公司
印刷 禾耕彩色印刷有限公司
Printed in Taiwan

訂購辦法
郵局劃撥帳號：06483022
戶名：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，
郵資國內一年160元，國外一年700元，請
劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心
傳月刊郵資」等字樣。

本雜誌使用環保再生紙及大豆油墨印刷



自我戒慎防災疫

上人開示



最近感覺時間似乎過得很漫長，憂鬱的心情揮之不去，總記掛著新型冠狀病毒的疫情。每天都期待聽到好消息，能不能新病例不再增加，是不是大部分的病人都已治癒？這是最想聽到的。

這一波疫情從武漢開始，想到站在第一線的醫護人員，真的非常辛苦。還沒有發現病毒時，大家只是如平常般地診斷、治療；一旦發生疫情，仍然勇敢堅守崗位不退轉，是真正的生命英雄，令人讚歎！從報導中，看到他們大勇無畏懼，守護在生命的關卡，努力顧好這一道門，禁不住要說一聲：「辛苦了！」保障外面的人平安，讓裡面的病人康復，需要醫護人員不斷搏鬥著，很不簡單。

儘管現在醫技、科學發達，但是病毒看不到也摸不著，新病毒潛伏期又長，已被感染可能還不知覺，最好就是自我戒慎。政府宣導的防疫方法要堅守，適時戴口罩、勤洗手，我守規矩，你守規矩，人人做好個人防護，應該疫情就會慢慢過去。

目前許多大型活動已暫緩，減少太密集的集眾，但是人與人之間的互動關懷要更密切，彼此心靈勉勵。所以我們虔誠推動齋戒，希望守護地球萬物的健康。

齋戒，是要修口德，第一不殺生，牲畜的軀體不入口；第二多勸導人人茹素。還有人心的無明也從惡口造出，惡言惡語同樣要斷除。口應該好好集福德，吃該吃的，菜根味、蔬果香，五穀雜糧已經為人體提供足夠營養；講該講的，好話時時說，呼籲戒慎、持齋，往善的方向造福。

這波疫情尚未停歇，許多人惶惶不安。此時平安的人更要發揮愛心，為第一線的人員及受感染的病人盡一分心力，虔誠祈禱持齋戒，他們平安，我們也就平安，利他又利己。願大家至誠的心念匯聚，能讓疫情漸漸消退。🕊

釋證嚴

證嚴上人袖履足跡

二〇一九年【冬之卷】

靜思法脈叢書

釋德佩 編撰

靜思人文虔誠發行



站在防疫第一線

文／賴寧生 大林慈濟醫院院長



新冠肺炎 (COVID-19) 疫情持續延燒，臺灣已出現醫院院內感染狀況，身為第一線的醫護人員，同仁們承擔著搶救生命的重任，同時也要保護好自己的健康，確保醫療系統持續運作。為了保護來院就醫的病人、家屬，以及院內同仁們，我們配合政府發布的疫情動態，隨時調整院內感控規定，希望幫助所有人平安度過這次疫情。

隨著新冠肺炎疫情逐漸升溫，大林慈濟醫院自一月底起即持續召開新冠肺炎防治作業會議，配合疫情的狀況調整院內感染管制規定，從加強門禁管制、設置發燒篩檢站、進入醫院先量測體溫、詢問 TOCC（旅遊史、職業史、接觸史、群聚史）等。而隨著疫情變化，更宣導電話、視訊探病，實施探病人數管制，二十人以上會議、活動延期舉辦等，讓醫護有更多時間專心照顧病人，持續守護生命。

為了加強同仁的防疫能力，各相關單位持續舉辦教育訓練及演練課程，讓同仁熟悉防護衣穿脫、急救插管流程等，做好萬全準備，保護醫療團隊，也保護

病人健康。

雖然不必過度緊張，但適度的警覺是必要的，以免太過鬆懈造成疫情爆發。因為疫情主要是飛沫傳染，只要大家提高警覺，不讓疫情繼續擴散，在經過一到二個星期的潛伏期後，疫情應該就能較為穩定，大家愈通力合作，不方便的時間就會愈短。在量體溫方面，很多民眾會覺得不方便，慢慢大家會愈來愈習慣。若是全臺灣上下都能同心協力來面對這場「戰疫」，我們應該很快就會打贏。

在疫情緊繃之際，感恩志工為同仁們加油打氣，大林慈濟醫院志工組為關心醫院全體員工，集資購買靜思精舍澳洲茶樹精油、真柏精油，加上病人結緣的玫瑰精油，由志工趕工製作精巧的精油吊瓶，與同仁結緣，希望人人都能平安度過這一波疫情。此外，還有志工自備天然食材，烹煮四神湯為同仁午餐加菜，為同仁暖暖心，顧健康。這是一場全體合心合力一起來的抗疫行動，我們有信心能平安走過這次疫病，未來地球將會變得更美好。🌱

證嚴上人《每日一叮嚀》

同心共濟弭災疫

防疫要務，做好自我管理。

手保持乾淨，非洗不可；

珍惜水資源，非惜不可！



勤洗手

要省水
搓泡泡時暫時關閉水龍頭

手擦乾

才安心

省水愛地球!

慈濟醫療關心您



用肥皂洗手，到底要洗多久啦？

生日快樂歌唱**3**遍唷！
要洗40~60秒
別忘了指縫與手腕！

呷菜尚健康!

慈濟醫療關心您

一人麻護 忙碌踏實的幸福感

文／張筱蓓 關山慈濟醫院麻醉護理師

每回病人詢問我：「護理師，妳是哪裡人？」我總笑著回答：「你們猜看看。」有人猜臺北、臺中，有人猜高雄、花蓮……我回答：「土生土長的關山人。」對方都不可置信，覺得我真的非常不像當地人，但因為這樣的對話，讓彼此多了一分親切感。

為照護父母返鄉 小醫院像大家庭

我的原生家庭很簡單，一家四口，父母、我和弟弟。我不是念護專上來的，而是一般高中畢業後就讀大學護理學系。選擇當護理師的理由也很簡單，因為高中時校護老師跟我說當護士很好，只要打打針發發藥，不用怕找不到工作，家人也覺得護理工作很穩定、養活自己不成問題，再加上入學考試成績還不錯，就去念了中臺科技大學護理系。

我從二〇〇五年來到關山慈濟醫院服務，一路到現在。這裡不是我任職的第一家醫院，因為我曾在區域醫院或醫學中心工作過，所以一開始免不了覺得這



家醫院規模好小，能學到什麼，甚至帶點鄙夷的感覺。至於為什麼決定回到自己的家鄉服務呢？理由也很簡單，因為爸爸身體不好、常出狀況，回鄉才能就近照顧家人。

猶記踏入關山慈院時應徵的是急診護理師，但當時急診滿編，所以就到病房單位當護理師。但一切都好不習慣，過去的臨床經驗從來不需要幫病人換尿

布、餵食，想不到這裡的護理師還要幫病人把屎把尿，我連尿布都不會換，所以我對家屬說明這是他們的工作，如果沒辦法就花錢請看護……當時單位的護理長賴秋吟對我解釋，這邊生病住院的都是當地年長者，而大部分家屬就業不易，所以長年到外地都市打拚，根本無暇也無力照顧病人，所以家屬照護的工作就落在護理人員身上。一開始很難認可，即使我也算是當地人。還有，以前待的醫院，工作都是責任制，做不完是你個人的事情，沒人會理妳幾點下班、做不做得完；而在關山慈濟醫院，事事都是團隊照護，誰忙不完就去幫誰；後來，我也慢慢融入了慈濟大家庭，也覺得病人很可愛，團隊間相處融洽，一切都讓人感受到溫暖。

一開始覺得在關山會學不到東西的想法也是杞人憂天，因為這裡是麻雀雖小五臟俱全，主要專科都具備。因為醫院規模小，所以很多事情都必須要親力親為，主治醫師非常樂於教學，這裡又沒有住院醫師，所以我們反而有機會學到，而且科別多又雜，自然學到的東西就更多，也跟主治醫師特別熟悉。想到了已去世的家醫科丘昭蓉醫師及蕭敬楓醫師，全年無休，令人敬佩又懷念。

父親身上的無常 人生規畫換軌道

二〇〇七年家中發生了一件事，成為我人生的轉折點——爸爸在工地發生意外。那天的事件到現在還記憶猶新、歷

歷在目。那天下大夜返家途中聽見陣陣刺耳的救護車鳴笛聲，當下沒多想，返家後就接到醫院電話，原來是爸爸在工地出事，送到醫院時值班熟識的姚定國醫師說：「Hb 4.5g/dl，已經緊急輸血，但醫院當時沒有腸胃科，需要轉診到大醫院。」當下沒多想，就近轉到爸爸長期看診的臺東馬偕醫院，想不到爸爸的病情急劇惡化，不到三天就去世了。那三天過得好像三年，逼得自己要學習長大學習面對，那一瞬間覺得我是不是替家人做太少，自己也不夠精進，也讓我重新思考自己的定位。本來預計兩年約滿要到臺北去學習呼吸治療，但一切規畫都打亂了。因為爸爸走的那年才四十九歲，媽媽根本無法承受喪夫之痛，每天問我的總是「如果當初不選擇開刀，是否你爸爸就不會那麼早走，他的人生還沒有享福到……」那時我真的很難面對媽媽的這些問話，幸好媽媽有摯友陪伴，才度過這段人生低潮。

不認輸 愛上麻醉護理

後來學姊松君及曉蓓問我有沒有意願去花蓮慈濟醫院麻醉部花一年的時間學習麻醉護理？或許這是一個很好的機會，更何況兩位學姊這麼器重我愛護我，我應該把握，所以想都沒想就一口答應了。

記得剛踏入花蓮慈院麻醉部的第一天，真的是完完全全的新人，十九間開刀房，每個人忙忙碌碌跟時間賽跑，一清早天還沒亮甚至是昨晚大夜的A級

刀（緊急刀），叫刀送刀接刀……學姊說訓練的第一個月就是操作熟悉麻醉機器，不能碰病人。每天中午都有麻醉科主治醫師幫我們這群學生上課，下午下班我和同期學生主動留下來看刀，整整持續了三個月，這期間的挫折感真的非常大！臨床累積的年資在麻醉部是不管用的，因為都是新的思維，考驗的都是臨床加臨場反應，因為麻醉是不容許出一丁點錯誤的。訓練時我也做過不少糗事，記得有一次是病人麻醉藥還沒到達全身效果，黃顯哲醫師說：「放LMA（氣道式喉頭面罩組）。」病人很壯，他還沒睡著，才一下時間，我放置的動作不夠熟悉，無意識的病人瞬間就咬住我的手指頭。

麻醉護理的訓練前期，好幾次浮現放

棄的念頭，好想回關山做原來熟悉的護理就好。但是我的好勝心強，覺得沒有我做不到的事，要放棄的話說不出口。而且當時的麻醉科醫師都會拍拍我的肩對我說：「筱蓓，你回去關山後，只有你一個麻醉護理師，所以我們會對妳有更高的要求，更嚴格教妳，把妳當成住院醫師來訓練。」頓時肩膀很沉，心理負擔更重。幸好，獨立上線的那一天，真的好有成就感，好喜悅，甚至被學姊們歸類在「績效組」。後來我還幫忙麻了許多人沒麻過的冷門刀……

花蓮慈院麻醉部的醫師、麻護學姊們真的教了我非常多知識與技能，那時年紀相仿的王章勉醫師對我「每日一問」，到了我有能力反問他問題後，他就沒再出問題考我了。帶過我的醫師有黃顯





從臨床護理師轉任麻醉護理師，張筱蓓持續展現專業良能守護關山鄉親。

哲、賴賢勇、林佩金、劉旭堂、黃佳君，直接教學的醫師楊曜臨、王柏凱、李佳玲等等，現在都是我的良師益友。

記得結訓前一個月，潘慧姍護理長還問我要不要留在花蓮慈濟醫院就好，我笑笑回：「關山慈濟醫院很需要我，有機會我會再回來的。」因為當初是兩位學姊及潘院長讓我公費公假受訓的，我知道要飲水思源。

回到關山的超人生活 忙碌卻踏實成就

沒想到回到關山後，真的過著超（操）人的生活，那時刀量很大，一個月平均四十五到五十臺刀，還不時有急診刀。除此之外，當時科別醫師較少，很多急診病人需轉院，需要隨車護理師，但不少護理同仁容易暈車，所以我上刀麻醉完後下刀接著就當救護車特別護理師，協助轉院，回到醫院可能又接續著開

刀……那時平均睡眠每天不到三小時，雖然很忙碌卻很踏實，充滿著幸福感！

記得有一次一名產婦剖腹產手術過程都很平順，最後在縫合傷口時，我彎腰要為她倒尿，看見厚重的綠布單下、地面一攤血，才驚覺是產後大出血，我和麻醉醫師兩個人，一個負責灌血漿、一個負責緊急插管，主刀醫師緊急止血，所幸最後母女均安。還有一位年長阿婆因脊椎退化治療無效後，建議行腰椎減壓融合加異體骨移植手術，麻醉等級有中等風險，雖然可在本院開刀，但這對我們地區醫院來說是滿沉重的壓力，因為設備資源真的有限，手術預估時間也很漫長，但因為病人非常信任骨科潘永謙醫師與整個關山手術麻醉團隊，甚至說：「我都不怕了，你們怕什麼！」所以我們就只能欣然接受這個艱難的任務，開了七個小時的刀，後續阿嬤復原良好，疼痛減輕，也能行走自如，我們

整組團隊也很開心，這應該就是所謂的工作成就感吧！

隨車護送 不讓生命無端消逝

曾經有一次幫一位顱內出血的阿姨轉院，因為神經外科醫師公出，病人家屬在急診室等了一個鐘頭還找不到護理師隨車護送，那天我下刀回到家已是晚上十點多，才剛洗完澡就接到醫院電話，電話裡還聽得見家屬的哭泣聲……掛上電話，就換上制服回到醫院，跳上救護車。很久之後的某一天，在醫院碰見那位顱內出血的阿姨整個人好好的在我眼前經過，還對我鞠躬、拉著我的手說：「多虧有妳幫我轉送到花蓮慈濟，我的命是妳幫我從鬼門關救回來的，謝謝你！」

還有一位腸胃道出血的老婆婆，轉院途中，在救護車上，她因為害怕而緊握我的雙手，但我還要同時觀察她的臨床表徵、監測生命徵象，甚至因為救護車搖晃得厲害，血袋掉落，染汙了我的白色護師服，只能忍著車上濃濃的血腥味及老婆婆的哀嚎聲，直到她平安抵達花蓮……而那次的經驗非常難忘。因為我才剛結束四臺刀的麻醉，一下刀就隨車護送轉院，以致於從來不會暈車的我在回程沿路從花蓮吐回關山，連救護車司機都嚇到了。有趣的續集是，老婆婆的兒子隔了一星期帶著他的兒子來門診，對我說：「我兒子很不錯，妳也很好，要不要試著交往看看。」

醫院規模很小，所以一定要互相補

位，我支援過急診，跟過門診，評過身心障礙鑑定，甚至檢驗科沒人力時我都支援過，但我甘之如飴，只因為我是關山人，對醫院有著強烈的使命感與認同感。

關山也有自控止痛 病人不再術後痛哭

麻醉是我學習的專業知識與技能，還在不斷學習中，也得到很多實質上的肯定。因為看到許多置換人工關節的病人在開完刀後總是裹著厚厚的石膏，伴隨著嚎啕哭聲的情景，讓我聯想起爸爸到門諾醫院置換髖關節術後返室痛哭的那一幕，讓我萌生把自控式止痛機引進來給病人使用的想法，也取得主管的同意，便隻身前往花蓮慈濟醫院恢復室，學習術後止痛的專業。感恩當時恢復室主任劉旭堂醫師及資深學姊及阿長，在我有疑問時都能及時為我解答，也順利在關山慈院運用。

我還記得第一位裝設自控式止痛機的臺東阿嬤，在置換完人工膝關節後，當天下午就拿著四腳拐助行器下床走動，還談笑風生。雖然其後發生噁心或嘔吐的副作用問題，我們也不斷討論創新，現在併用多種止痛方法，讓病人開刀返室都能舒舒服服的躺在病床上了，再也沒有人大哭的景象了。

很多人問我：「筱蓓，妳假日還要來醫院看機器，難道不累？」我知道大家都很關心我的身體健康，可是，如果你看見病人把你當朋友、親人，很信任

妳，看到你就很踏實，你還會覺得疲累？尤其現在的自控式止痛機運用更加穩定，止痛效果廣泛被病人接受，甚至入院就直接詢問止痛機相關事宜，偏鄉也能有好的醫療來服務當地居民，鄉親也值得更好的醫療品質。

從年輕少女到輕熟女、熟女，從未婚到結婚，甚至有了兩個寶貝，在關山慈濟醫院付出了十多年，看見的是偏鄉更需要的人本醫療，除了治療病人的身，更治癒了心，偏鄉的醫療很特別，除了醫療的藥味，還多了分濃濃溫暖的人情味，也許這就是吸引我繼續留在關山慈濟的主要原因。很多人問我為何不接主管職，其實在少女

時代就被問過了，因為那時的我喜歡自由自在、喜歡臨床，喜歡跟病人互動，現在也仍然是。在一線臨床不累？累，當然累啊！但是我還能做，還有體力，就先努力做吧！現在的我，努力做好自己分內的事情，對自己對病人負責，努力到最後一刻吧！

關山慈濟醫院守護著鄰近偏鄉民眾的健康，守護生命、守護健康、守護愛，是上人給我們的期許。希望自己本著初衷，發揮自己專業，我一路走來坦蕩踏實，更期許自己能夠對醫院對民眾幫助得更多，雖然目前的我是一人單位，但我不孤單，持續展現我自己獨一無二的專業良能。🌱



手術室團隊，左起：邱曉昭、王振雄、彭姿菱、邱子庭、張筱蓓、高華苑（供應中心）、林佳蓉代理副護理長。攝影／謝自富

領受正向能量續向前

文／余心怡 關山慈濟醫院門診暨病房護理長

我是臺東在地人，海端鄉出生，長庚技術學院（現「長庚科技大學」）護理科畢業。因為家庭因素，父親不希望我到都會區工作，耳聞關山有一所慈濟醫院，要我畢業後回來就業。所以我一畢業，在不是很願意的狀況下投了履歷表，在家等幾天後接到醫院人事通知面試，面試時得知這裡的護理師是內、外、婦科都要會的「雜科」護理，其實心裡有點忐忑。二〇〇五年九月，開始了在關山慈濟醫院的護理臨床生涯，進入病房區服務，接下來的七年，遇到了很多的喜、怒、哀、樂……

菜鳥時期「死定」的糗事

記得還是菜鳥護理師時，看到醫師會害怕，覺得萬一在醫師面前說錯話很丟臉。記得有一次照護一位發高燒的患者，我備了冰枕給患者但仍高燒不退，向輔導學姊求救，學姊很溫柔的要我練習自己打電話給主治醫師回報情況。當時帶著恐懼害怕的心情撥電話，「某某醫師您好，某某病床發高燒，給予冰枕使用仍未改善，病患持續寒顫不適……」醫師很快回我：「好啊，那就給『死定』（Stin，退燒針劑）。」當時太緊張，聽到醫師回我「死定」時，我心想「就只是發高燒，為什麼醫師要說死定了？」我



回頭看學姊，學姊問：「醫師的處置是什麼？」我不敢回答這個不確定的答案，因為醫師回我「死定」時，我已經嚇死，只好硬著頭皮跟手機那頭的醫師再問一次：「請問要給什麼醫囑？」電話那頭醫師說話愈來愈急促，就一直重複「死定」、「死定」、「死定」……當時我冷汗狂流，我想一間醫院連發燒都搞不定嗎？回頭看學姊也快不耐煩了。我對著電話那頭的醫師說：「醫師，現在電話收訊不好，能不能再講清楚一點？」電話那頭的醫師應該已經在握拳了吧，於是他一字字拼出藥名，「ABCD 的

A……，ACETYSALICYLATE，Stin。」
原來是 Stin！我掛完電話後誠實告訴學姊，我做了這件大糗事……

感念丘媽 學會臨終關懷

因為我們病房是內、外、婦產科病人皆有，住院尖峰期時忙得團團轉的階段我也很幸運的參與其中，而最特別的是，我在臨床第二年就遇到許多癌症末期的患者，就像是我的宿命一樣。

當時的家醫科醫師是已故的丘昭蓉醫師，「丘媽」是一位非常用心的醫師，她推動 IDS 巡迴醫療，照顧病人真的是視病猶親，是我臨床工作上的楷模，病房只要有她的癌末患者，她評估病情已快到終點時，就會帶領我們在病床旁跟病人說話，陪伴家屬給予關懷，甚至在醫院過夜陪病人走最後一段路，那種陪伴是溫暖的，讓人感動的，對當時安寧醫療的概念不是那麼普遍時，我們面對末期病人總是帶著恐懼，怕沒有達到家屬積極搶救生命的要求，怕讓患者留一口氣被帶回家，常常帶著「風水輪流轉」的心態上班，希望病人生命終點的輪盤不要在我上班時間停止，但我總是停住輪盤次數最多的人，也從一個不會照護癌末患者的護理師，到可以依生命徵象判斷瀕死現象，讓病人與家屬表達對彼此愛，漸漸的，我不再害怕照護末期病人。

深刻記得有一位快七十歲的男性癌末患者，從住院後就沒有家屬來探視，每天愁眉苦臉，所以我只要上班就會去看

他，陪他說話，雖然他不愛講話，但只要我們去看他，他的眉頭就不會深鎖，臉上充滿笑意。我們請志工每天陪伴他，志工轉述，他其實曾有妻子、孩子，但也許傷害家人後，子女全不願意認他，即使他進出醫院多次，都沒有親人陪他。他要離開人世的那天夜晚，我們放佛經給他聽，注意到他的表情會無意識的掙扎，看在眼裡好難過。在協助遺體護理時，我在心裡對他說，「也許你會後悔沒有善盡照顧家庭及子女的責任，所以都沒有家人來陪你，現在病痛沒了，你就能化作天使，去保佑你所愛的家人。」



圖為二〇一五年一月南橫部落 IDS 巡迴醫療，余心怡為村民治療。

雖然在臨床常常跟死神比賽，但其中我看到很多感傷但又感動的故事，有時候無法忍住自己的情緒，眼眶滿是淚水，不敢讓家屬看到我們在難過，因為這會使家屬更痛，所以總是默默逃離現場，將眼淚拭去。在當時我廿二歲的青春年代，就深深體會生、老、病、死，每一天都有不同的故事在開始及結束。

不輪三班調門診 陪伴子女成長

後來因為結婚，有了家庭及孩子，但輪三班如果上大、小夜班，就無法好好照顧家庭，導致孩子在成長期有一些狀況，為了兼顧孩子的教育，考慮不用輪三班的單位，當時遇到門診出現離職潮，我掙扎許久後去找主管討論，雖然薪資一定會有影響，但「有捨才有得」，我決定轉到門診工作。

在門診一待轉眼也七年，這一路上跌

跌撞撞，從一個每天做常規臨床工作，陪伴在病床的護理師，轉換成每天在門診面對不同科別的大醫王、形形色色的病人、跨團隊的合作等等，我從一個脾氣莽撞，只要意見不合就一言九「頂」（別人講一句話，我就頂嘴九句話）的人，如今磨去莽撞個性，晉升為門診主管，鼓勵著一起共事的同仁。

謝謝一路來照顧我的護理夥伴古花妹（現為居護組督導）、王愛倫（現為居服督導員），在我需要幫忙的時候拉我一把，提醒我如何改進。記得花妹督導曾告訴我：「人生旅途總是會有很多挑戰，如果不願意去嘗試，不見得能有下一次的機會可以把握。」

與關山慈院一起成長 持續精進也傳承

在醫院工作邁入第十四年，現在也不



不管是醫院內部行政管理或參加人醫會義診，余心怡不斷學習、自我突破。左圖為臺東成功義診，右圖為 ISO 內部稽核。



關山慈濟醫院病房護理師群，左起：馬秀美、張玉潔副護理長、余心怡護理長、陳怡婷、余翊儷、金慧婷、孫美蘭。攝影／謝自富

斷精進自己的工作能力，同時將自己的經驗傳承給新人，讓他們也能夠在這個大家庭找到自己人生中最美好的過程。

非常感恩關山慈濟醫院給我機會去學習，讓我擁有跨領域的護理專業能力；在病房擔任護理師時，接受小組長，行政主管訓練；在門診時也從小組長、副護理長、到現在兼任病房的護理長，這樣的過程中，有很多有形無形的壓力，當然也曾因為工作的壓力喘不過氣，但謝謝張志芳院長、護理部督導陳香伶，給予我鼓勵及工作上的指導，讓我能慢

慢拋開情緒去完成業務。雖然到現在還是有很多地方要學習，要去磨合，但這就是職場，必須自我調整心態，讓自己充滿正向能量，才能帶領團隊往前邁進。

關山慈濟醫院將滿二十年，感恩許多曾經來本院支援、服務的醫療人員或志工，謝謝您們願意付出一分心力在這家醫院，造福周邊的民眾，讓許多民眾不須舟車勞頓到臺東市或花蓮就醫，至少能讓這些有需要的患者先得到緩解。期望醫院能繼續帶領社區民眾，成為溫暖、關懷、便利、就醫的好所在。🌱

封面故事

牽一
頸

而動
全身





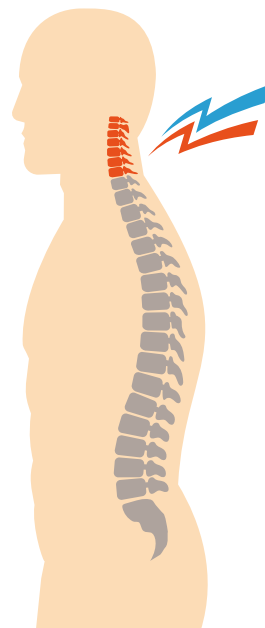
大林慈濟醫院

交感型頸椎病治療

頸椎雖然只短短七節，卻是人體最重要的「樞紐」。

麻、痛、肌肉萎縮無力、步態不穩、大小便失禁等是頸椎病的典型症狀；但有更多的非典型症狀，包括頭痛、眩暈、耳鳴、視力模糊、心悸、胸悶、腸胃不適、泌尿失常等全身上下、裡裡外外的不舒服。若排除各專科的重大病症後，病人積極治療後還是找不真正的病因，或許就是頸椎病引起。

近年來手機等各種電子產品常引發肩頸痠痛、頭痛頭暈、目眩耳鳴、全身不適等各種頸椎病症狀，因此，現代人更應具備「牽一頭而動全身」的觀念，好好護頸保命、健頸強身。





非典型 頸椎退化症狀

文／于劍興

曾經，身為骨科醫師的大林慈濟醫院副院長簡瑞騰也認為來到診間訴說一堆症狀的病人，八成掛錯科別！

中年婦人坐下後不斷訴說「耳鳴」、「暈眩」的難過。他心想：「這應該是神經內科、耳鼻喉科的病症吧！」邊聽、邊思考著要如何勸病人趕快改掛號。還好，他耐著性子往下聽，當病人說自己也會頸脖痠痛、肩胛緊繃，有時手腳痛和麻時，終於引起自己的好奇。他仔細端詳病人在他院檢查的X光片，發現頸椎部第五、六節頸椎有明顯的椎間盤突出……。終於，病人的委屈故事就此改變，結束在不同科別間的醫海漂流。

頸椎上撐著頭部，就像一棟房子的主梁。試想，如果發生劇烈的強震，屋子東搖西晃地，家庭起居的物品散落一地、摔壞了，要整理就緒可得花許多功夫。看到朋友時點頭打招呼、低頭滑手機，或是運動撞擊、車禍外傷等都將造成頸椎程度不同的壓力，當頸椎遭受急性或慢性損傷時，會產生修復反應而形成突出物，也就是大家熟知的「骨刺」，它是由骨贅與破壞的椎間盤組織，以及後縱韌帶組成的混合性突出物。

隨著骨刺突出的方向不同，帶給病人的折騰也大相逕庭。大家熟知的領域是典型的壓迫到感覺或運動神經後，造成頸脖部位的痠、麻、抽、痛，以致於嚴重的脊髓壓迫使肌肉萎縮，可能造成走路不穩、大小便失禁等。但當骨刺向側邊突出壓迫到交感神經時，就會形成症狀多樣且不典型的情況，舉凡頭痛、暈眩、耳鳴、視力模糊、心悸胸悶、噁心嘔吐、記憶力減退、煩躁不安，甚至出現憂鬱症，其實都可能是交感型頸椎病。如果只是頭痛醫頭，誤診的發生也就如家常便飯。

引發簡醫師開始反向思考頸椎可能引起症狀的這位病人，在來到他的診間前已尋訪各大醫院、看過許多科別，結果是，不僅未能改善那彷彿全身壞光光的症狀，甚至被認為大概是身心不正常。

於此分享簡瑞騰醫師曾面對與對治的頸椎病友的故事，並提供自我檢視、預防與保持頸椎健康的方法。

始祖級病人

一次猶豫多時才願勉強赴會的門診，意外地讓飽受莫名病痛多年的蔡淑淋，從地獄回到天堂。治療過程中，在懷疑與信任間擺盪的醫、病關係，卻為簡瑞騰醫師開啟因頸椎壓迫所牽引出難喻病症的省思，以及帶給往後在各大醫院間流浪、不被理解的許多病人，一線對治與拔苦的希望。

**「就像一家人。」
是蔡淑淋對簡醫師的感受。**

多年前，蔡淑淋不慎摔車。恢復意識後費盡氣力地撐起上半身，頹然地坐在大街上。回想起幾分鐘前自己瞬間全然失控的肢體，未曾經歷過的恐慌在心底排山倒海而來，但十年來不斷有奇奇怪怪的毛病折騰，更讓她積滿挫折、生氣、灰心。

摔車那一天是大年初七早上，蔡淑淋騎著摩托車到醫院看神經內科，就是固定的回診、拿藥，雖然吃的藥對自己的手抖、暈眩和「五十肩」漸漸失去效果，她覺得反正生病了就是看醫師，求心安。

看完診，也領了藥，蔡淑淋回到熟悉的臺中街頭，各行各業都恢復上班了，

屬於非典型頸椎退化症狀的淑淋，忍耐病痛長達八、九年，檢查發現她第五、六節中的椎間盤退化嚴重。





但依然嗅得到年節尾聲的氣息。她在一個紅燈前停下等候時，把頭稍微往左轉想確認後方的來車時，猛然覺得暈眩，幾十秒後，當燈號轉換了都還是覺得頭暈，她決定先騎過路口再停到路邊休息。右手催著油門，機車緩緩前行來到對向路口外側的白線時，蔡淑淋還來不及放下腳，只覺得腦神經把她整個人都控制住，兩手、兩腳被硬生生的向外撐開，接著就從摩托車上重摔到柏油路面上。

大概在地上躺了幾秒鐘，蔡淑淋的意識就回復過來。但身體不爭氣，好不容易才坐起來。打電話給先生來帶她回家後，她回想著這是怎麼回事？連手腳都沒辦法由自己作主。其實，這一陣子當手拿東西時，不自主的就會鬆掉，走路時，腳也抬不高，還不時踢到地上，只是，醫師都不清楚原因。

「我覺得實在沒有藥醫，可能會癱瘓吧，連手腳都不聽使喚了，不是嗎？！」蔡淑淋的心情在深谷裡，找不到可以攀爬的依靠。

回想到病痛的開端可能是那天吧。蔡淑淋應朋友的請託到百貨公司櫃位代班，那是個下著毛毛雨的假日，她騎著摩托車，安全帽上的透明護罩沾滿細細的水珠。到了一個路口遇上紅燈，和幾輛摩托車等候著。當綠燈亮起時，剛起步直行的蔡淑淋，突然，被右前方快速往左掠過的黑影嚇一大跳，她直覺地雙手拉緊煞車，結果造成機車打滑，人也應聲摔倒在柏油路上。由於左邊的



第一次在門診聽著蔡淑淋的陳述，簡瑞騰覺得病人掛錯科了，但耐心聆聽、畫下病人的不適症狀，檢查後確認是頸椎問題，找到「病母」。



蔡淑淋是簡瑞騰院長奉為始祖級的病人，也更深入研究非典型頸椎退化的症狀與治療。

肩膀先撞擊地面，她忍著肩膀的痛起身檢查傷勢，還好只有腳踝磨破了皮。自覺傷勢還好，她沒為難騎車搶快的人，直到代班結束回家，才拿著藥膏去推散一片黑青的肩膀。

騎車摔傷一年多後，蔡淑淋的後遺症開始浮現。她清楚記得一整年裡有兩到三次的暈眩發作，因為那種房間忽然旋轉起來的感覺，可一點都不好受。在天旋地轉中，伴隨而來著頭痛、噁心、想吐，耳朵也嗡嗡的叫著。她覺得怎麼那麼奇怪，但休息一陣子逐漸緩和後，隔了好久都沒事，隨著寢具批發的忙碌，就把這奇怪的問題給忘了。隔年，蔡淑淋記下天旋地轉的暈眩次數增加到五次。但在第三年裡，暈眩的問題不但每週來報到，而且非得到急診處理不可。

蔡淑淋把耳鼻喉科、神經內科、許多科輪流看著。醫師說她手抖得很厲害，可能是梅尼爾氏症加上帕金森氏症，後來抖得更嚴重，連醫師都覺得怪；因為頭暈，醫師開止暈的藥，頭痛就開止痛藥；覺得肩頸痠痛，醫師說是五十肩，開給她肌肉鬆弛的藥。

慢慢地，蔡淑淋發現已經看到沒藥醫，不如找心理醫師吧，看看醫師會怎麼說。肌肉鬆弛劑、解憂鬱的、鎮靜劑，好像還有安眠藥。有用嗎？她覺得多多少少吧。很快的，依然頭痛到沒法睡。

當大年初七那天，騎機車的蔡淑淋彷彿癲癇發作般的摔落，在灰心之餘又被補上一記無情的重拳。終於，她認真思考那位「雞婆」朋友三番兩次的建議，就算「死馬當活馬醫」，去大林慈濟醫院看看簡瑞騰醫師吧。

「怎麼了嗎？」簡醫師問來到診間的蔡淑淋。

「已經十一、二年的頭痛、暈眩，還會耳鳴。」渾身難過的蔡淑淋糾結著眉頭。

「妳有看過耳鼻喉科？還是，神經內科嗎？」簡醫師心裡想她大概掛錯科吧。

「看了，好多年了，都看過了，沒有用。」蔡淑淋搖著頭。

「怎麼會這樣呢？」

簡醫師覺得意外，他觀察著病人，感覺病得很苦，但怎麼查不出原因。

「對了醫生，我還會肩膀、脖子痛，像肩胛這邊會好緊，有的時候，手和腳還會麻、會痛。」蔡淑淋一古腦地說出來。

「喔，那有可能是頸椎的問題，讓我看一下妳帶來的X光片。」

簡醫師鬆了一口氣，看來多少能幫她一點忙。



簡醫師發現蔡淑淋第五、六節的頸椎有明顯的椎間盤突出，確實會造大家認知的肩頸痠痛和手腳麻的症狀，但讓他納悶的是困擾蔡淑淋最大的卻是暈眩、耳鳴，難道也和頸椎有某種關連？

其實，簡醫師這幾年來治療過兩百多位與頸椎退化的病人，一半以上都曾受過或大或小的頭、頸部外傷，至於是否因為職業或先天結構造成頸部的慢性傷害，確實比較難論定。

屬於非典型頸椎退化症狀的淑淋，忍耐病痛長達八、九年，壓垮她的最後一根稻草是「眩暈」。檢查發現她第五、六節中的椎間盤退化嚴重，但當時(二〇〇九年)簡醫師只確定頸椎退化造成她肩頸痠痛，但和頭痛、眩暈之間的關係就完全還沒有概念。幸好，他習慣對病人做非常詳細的病史詢問，也才有機會碰巧解決她的眩暈、頭痛的毛病，從手術治療的良好結果去反推，讓他對頸椎和諸多症狀間關連的懷疑獲得證實。

因為交感神經是受到刺激而引發很多問題，所以手術後能很快的解除繁多的病症，感覺滿神奇的。後來，淑淋的先生也來求診，他同樣是頸椎第五、六節壓迫，卻是屬於典型的壓迫到運動、感覺神經，有肩頸痠痛、膏肓穴觸痛、手臂痠麻痛無力；有時半邊身體像被電到一樣，抬頭覺得痠麻，走路三分鐘就會痠麻。

每次分享時，簡醫師都會提到淑淋和他先生。可以點出頸椎「非典型」和「典型」症狀間的反差。簡單地說，淑淋先生典型的頸椎壓迫是「橫向」的，會產生特定位置相關位置的症狀。而淑淋非典型的頸椎壓迫屬於「縱向」，就如同一條南北貫通的高速公路，會引發全身性、瀰漫性症狀，很難處理，但也因此獲得病人更多正向的回饋。

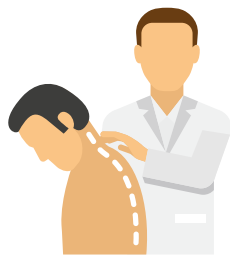
淑淋被簡醫師奉為「始祖級」的病人。以病為師，簡醫師因此不斷地去找資料，有日文、簡體、英文的文獻，慢慢研究出其中的關連，也藉由病人的分享去幫助更多的人。因為有關她的新聞報導，讓很多人拿著剪報來到診間。救了很多。



蔡淑淋(左)與先生(中)同樣是頸椎五、六節退化，但先生是典型的，夫妻倆都成為簡瑞騰院長的刎頸之交。

頸椎與我

文／簡瑞騰 斗六慈濟醫院院長、大林慈濟醫院副院長



談到頸椎與我，其實就是我在骨科的成長過程。陳英和院長不但是我在骨科領域上的啟蒙老師，在頸椎手術以及頸椎相關疾病上，更是如此。因緣可以從三個階段談起。

第一階段

猶記一九九三年，我在骨科第二年住院醫師時，當時臺大骨科和花蓮慈濟醫院骨科還有聯合訓練計畫，每個月也有病案討論會，有次我整理了陳院長（時為骨科主任）交代的題目：「頸椎 1 / 2 節脫位的外科治療」，內容是討論各種內固定方式的優缺點。第一次站上講臺，面對大教授們，把幾個精采手術過程及結果呈報出來，雖然膽戰心驚，不知所云，但已經讓我這後生小輩對頸椎這七節小小的骨頭，產生莫大的「敬意」與「興趣」。敬意，是因為頸椎（尤其是上頸椎）就連著大腦，稍有閃失，非死即傷，哪可不敬？興趣，則是因為我個人喜歡挑戰困難及探索未知領域的個性使然，一發不可收拾。

第二階段

也是和「上頸椎」有關。二〇〇一年，我已經從花蓮訓練完成，回到故鄉大林



慈濟醫院服務。十月底，急診來電說有一位性命垂危且已幾近不成人形的患者從臺南某大醫院轉來。這位五十歲不到的「阿吉伯」，罹患僵直性脊椎炎已近三十年，雖長期駝背，但還算行動自如。數週前突然整顆頭好像沒掛好般掉了下來，下巴緊貼著前胸，造成呼吸、吞嚥困難、無法言語；右眼也因變形、擠壓而張不開；更令人不捨而驚悚的是，整個舌頭因神經麻痺而吐露在外，無法回縮，手腳四肢也因脊髓壓迫而肌肉萎縮、無力。經過一連串的檢查，確定病因為罕見的僵直性脊椎炎合併頸椎 1/2 節旋轉性脫位。自己雖然在花蓮時也協助陳院長處理過不少胸腰椎甚至頸



椎變形的矯正手術，如此嚴重而危急的個案，還是前所未見。所幸，在恩師的指導下，擬定一步步的治療計畫，三次大手術，住院兩個月，終於讓阿吉伯不只重見天日，更有亮麗的後半生，甚至開畫展、出書！之後幾年，也有輕重不一的類似個案，接受頸椎或胸腰椎的變形矯正。

第三階段

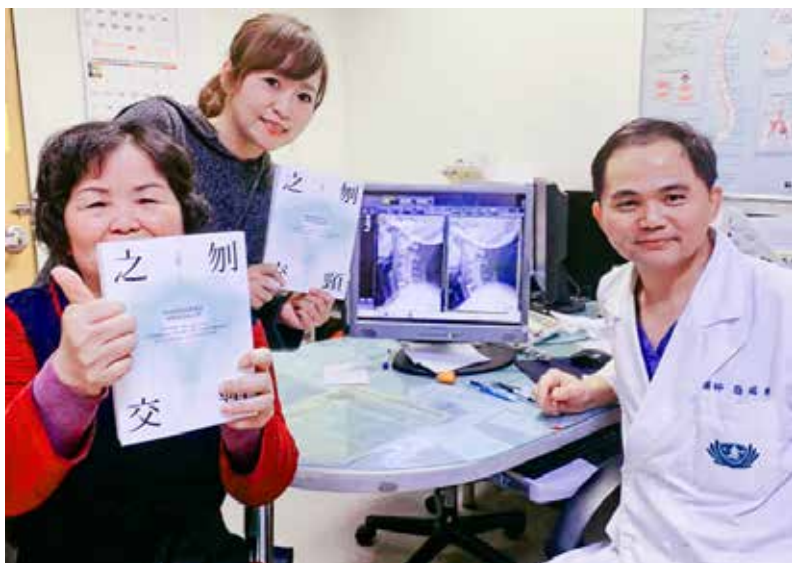
二〇〇九年中處理的個案蔡淑淋女士，無疑是開展我在「頸椎病」這個領域的「元祖」，因為成功治療她年久不癒的眩暈症，除了讓我一頭栽入「交感型頸椎病」的世界外，更為我這個骨科醫師開啟了一扇窗，得以探索「牽一頸而動全身」的奧妙。頸椎退化會刺激交感神經導致頭痛、眩暈、視力模糊、耳鳴、胸悶、心悸等一連串「非典型」症狀，早在一九二六年就有學者報告，但一直未被重視。或許因為大部分人都把注意力放在「典型」的神經根或脊髓壓迫等症狀較為「專一性」或「局部性」的患者身上，而忽略了還有一大群患者飽受「非專一性」或「全身性」症狀所苦。有一次聚會時，我向陳院長請教他是否處理過類似患者，並提出我的觀點。很感恩陳院長當時的肯定與建議，於是我開始在臺灣及國際間大大小小的學術會議上發表「交感型頸椎病」相關的臨床報告。起初，當然大家對於這個有別於傳統思維的論調頗多質疑，所幸，因為個案數逐漸累積，治療效果良

好且能持續，慢慢的得到一些老師、前輩或同輩脊椎外科醫師的認同。更要感恩眾多信任我，願意接受我的治療甚至手術的患者，他們就如同「示現菩薩」般，一五一十的把身上甚至心裡頭所有的不適與痛苦，毫無保留地說、寫出來，讓我得以從林林總總的症狀中，分門別類，抽絲剝繭，醫、病並肩作戰，一齊把「病母」揪出來！網路時代，為了讓這些「頸友」們有個能網上相會、經驗交流的平臺，我在二〇一五年七月第一次「頸椎病病友會」後，在臉書上開設了一個「勿頸之交俱樂部」的社團。開宗明義，「勿頸」：割脖子；「交」，交情、交誼。比喻可以同生死、共患難的朋友。「俱樂部」：大病、久病得癒後，醫、病俱樂部。幾年下來，鬧熱滾滾，頸友們交換罹病、求醫、得治心得，「互相取暖求進步」。

此外，我也常張貼一些衛教文章，或特殊個案的治療過程，想藉此鼓舞更多求助無門或躲在深處暗角的病友。當然，若能透過各種方式（演講、社群媒體、論文發表）讓更多各科醫師認識「頸椎退化會造成交感神經失調進而引發全身症狀」此一觀念，則是我更大的冀望。因為，每次學術會議的提問中，讓我了解到，不僅在臺灣，美、日、歐亦然，「頸椎病」確實還是一個普遍存在但仍遭漠視、忽略、甚至誤解、誤醫的疾病，而這群患者，大都是遍訪群醫，換過一家又一家的醫院卻仍無法得到適當的診治。

未來展望

除了臨床上，要持續過去病人的長期追蹤療效，累積個案數，分析並擬定「個別化」的治療流程。更重要的，要結合臨床及基礎研究，並透過多科及多團隊的整合，把頸椎病、交感神經失調、全身瀰漫性疼痛等惱人的疾病，做一系統性及全人的評估。終極目標是讓患者、家屬、醫師乃至整個社會都能對「頸椎病」有更正確的認知，不再「頭痛醫頭，腳痛醫腳」，也不再「醫、病兩茫茫」！



《勿頸之交》一書呈現了簡瑞騰院長在頸椎病治療這條路上，幫助病友們擺脫痛苦的生命故事縮影。

二〇一九年七月簡瑞騰院長「勿頸之交」病友聯誼會。
攝影／江珮如





護頸保命 健頸強身

文／簡瑞騰 斗六慈濟醫院院長、大林慈濟醫院副院長
圖／于劍興、簡瑞騰醫師



「交感型頸椎病」（以下簡稱為「頸椎病」）可以說是一個現代人常犯的文明病。頸椎雖然只短短七節，但因特殊的解剖結構及生理功能，卻是我們人體最重要的「樞紐」：上承顱骨、頭腦、五官，下接軀幹、四肢、內臟，外有層層筋膜、肌肉、血管，內含感覺、運動、交感神經通路。位處人體要衝地帶，功能自然非常重要。但也因目標過於顯露，易攻難守，「病魔」環伺，時時覬覦，必欲犯之而後快，包括急性的車禍、外傷、撞擊，慢性的筋骨勞損、椎間

自律神經症狀評分表(治療前)

姓名：林 病歷號碼：S 填表日期：2014.4.29

頭痛 部位： <u>左、右側太陽穴</u> (前額/左、右側太陽穴/後腦/後頂)	☐ 無 ☐ 偶而發作，還可忍受，正常工作 ☐ 經常發作，令人苦惱，還可工作 ☒ 頻繁發作，無法忍受，不能工作	(0分) (1分) (2分) (3分)	<u>3</u>
眩暈	☐ 無 ☐ 偶而發作，還可忍受，正常工作 ☒ 經常發作，令人苦惱，還可工作 ☐ 頻繁發作，無法忍受，不能工作	(0分) (1分) (2分) (3分)	<u>2</u>
胸悶、心悸 呼吸不順暢 <u>坐著</u>	☐ 無 ☐ 偶而 ☐ 經常 ☒ 非常嚴重	(0分) (1分) (2分) (3分)	<u>3</u>
耳鳴或聽力減退 (左、右耳)	☐ 無 ☐ 偶而 ☒ 經常	(0分) (1分) (2分)	<u>2</u>
噁心嘔吐感	☐ 無 ☐ 偶而發作，還可忍受，正常工作 ☒ 經常發作，令人苦惱，還可工作	(0分) (1分) (2分)	<u>2</u>
眼睛乾澀、畏光、容易流淚 視力模糊	☐ 無 ☐ 偶而 ☒ 經常	(0分) (1分) (2分)	<u>2</u>
記憶力減退	☐ 無 ☐ 偶而 ☒ 經常	(0分) (1分) (2分)	<u>2</u>
其他	☐ 無 ☐ 有 -- 請繼續勾選下列選項或於空白處自行列舉：	(0分)	總分： <u>19/20</u>
☐ 頭皮發麻 ☒ 肩頸/肩胛酸痛 ☒ 下背痛或腰部緊繃 ☒ 喉嚨異物感或吞嚥不順 ☒ 牙痛/牙齦浮腫 ☒ 牙床咬合不適/牙齒緊閉 ☒ 喉嚨異物感或吞嚥不順 ☒ 臉/手腳容易紅腫或不易流汗 ☒ 腳趾冰冷或發燙 ☒ 腳趾麻木或刺痛 ☒ 血壓控制不佳 ☒ 缺乏食慾 ☐ 嗅覺/味覺異常 ☒ 頭暈或頭部疼痛 ☒ 經常性腹瀉或便秘 ☒ 頻尿 ☒ 睡不著或淺眠 ☒ 情緒低落 ☒ 注意力不易集中 ☒ 焦躁易怒 ☒ 頭頸部曾受過外力衝擊(如：車禍) ☐ 曾被診斷過有乾燥症			
目前最不舒服的症狀：1. <u>頭痛 呼吸困難</u> 2. <u>自覺身體發熱，但四肢冰冷</u> 3. <u>四肢酸痛</u>			

職業：商(做包子)
 地址：斗六醫院內
 日期：2014.02.17

治療前的自律神經症狀評估表。

盤退化、關節錯位等等。近年來網路科技發達，不分男女老幼，更因重度使用電腦、筆電、平板電腦、手機等各種電子產品，常常引發肩頸痠痛、頭痛頭暈、目眩耳鳴、全身不適等各種「頸椎病」相關症狀。因此，現代人更應具備「牽一頸而動全身」的觀念，好好護頸保命、健頸強身。

一般而言，「典型」的頸椎神經「壓迫」到的是感覺神經（會麻會痛）、或運動神經（肌肉萎縮無力）、或脊髓神經（步態不穩、大小便失禁）等「典型症狀」；但頸椎病患者常會表現出許多「非典型」的「交感神經受到激惹」的症狀，包括頭痛、眩暈、耳鳴、視力模糊、心悸、胸悶、腸胃不適、泌尿失常等「全身上下、裡裡外外、從皮到骨、五臟六腑」的不舒服。可惜的是，許多各科的醫師都不知道「即使頸椎輕微退化或錯位也可能引發全身且嚴重症狀」的觀念，因而延誤診治，造成病人的「無助」。事實上，只要排除各專科的重大毛病（如腦腫瘤、心肺疾病、梅尼爾氏症、腸胃病、精神異常等），病人積極治療後還是找不真正的「病母」，不妨考慮是否「頸椎病」引起。

頸椎病如何治療？

老話一句：「預防勝於治療。」最好大家都能透過平時的保養保健，讓頸椎病永不上身。當然，治療的第一步，就是要診斷正確。很多病症會和頸椎退化混淆或併存，若沒做好鑑別

診斷，就容易漏診、誤診、甚至誤醫。若是上肢常見的五十肩、網球肘、腕隧道症候群一直都醫不好，則需做進一步的病史詢問（包括自律神經症狀問卷表）、更詳細的理學檢查、神經傳導檢測、磁共振造影等等，來排除或列入是否頸椎病變。

若確診為「交感型頸椎病」後，就可進行「治療三部曲」：輕度者復健、吃藥，中度者可考慮打針進行「星狀神經節阻斷術」，若一段時間後療效不彰、反覆發作、甚或更加嚴重，此時則可考慮進一步進行椎間盤成型術，甚至手術（椎間盤切除、椎體間融合）。追蹤個人自二〇〇九年來以「融合手術」治療的兩百多位頸椎病患者，臨床成效有超過八成以上的滿意度。由此可見，頸椎病即使嚴重到要動刀，病友們切勿驚慌，但一定要和醫師配合，做階段性、漸進式的治療。

頸椎病如何預防？

俗話說：「坐乎正，才會得人疼」「坐有坐相，站有站相」，意即平日就得保持正確姿勢，才能遠離痠痛。道理很簡單、明白，但就是很多人做不到，導致產生許許多多的低頭族、烏龜脖、猿人族。古代人所謂「案牘勞形」，對照現代人，就是長期低頭使用電腦、手機而影響身體健康。因此，電腦或筆電的高度，一定要與眼睛視線同一水平。使用手機、平板，也是儘量「以機就眼」，避免低頭帶來的危害。



抬頭挺胸

為了保持人體正常的曲線（頸、腰椎前凹及胸椎後凸），我常教病人做「縮下巴」運動，理由很簡單，就是「反向操作」，藉著下顎內縮，除了可矯正頸椎過直外，整個脊椎曲線也會隨之挺拔起來。此外，上班族出門常要提電腦包或公事包，建議改用「後背包」，省力又可防止上半身前傾或駝背。頸、胸相連，背駝也會影響頸椎曲度，做擴胸運動之外，我還會請病人夾緊兩側肩胛骨五至十秒。



電腦工程師、美髮師、作家等，因職業的關係常需低頭工作或伏案打字，常有頸椎相關毛病。許多牙醫或身為骨外科醫師的我，也是頸椎病的高危險群。平日看診長時間使用電腦、手機，開刀時，多半也是「埋頭苦幹」。因此看診或手術空檔，我會伸展脖子附近的肌肉或按壓風池穴、舒緩筋骨。下班回家，也是盡量拉筋，伸展整條「龍骨」，消除肩、頸、腰部的緊繃。氣血、筋骨順暢，自然就會頭清目明，減緩腰痠背痛。



頸椎術後如何保健？

平時多多注重三養——保「養」得宜、營「養」適當、休「養」充足，大部分人應可遠離頸椎病。若真不得已嚴重到得開刀，手術後二健——保「健」、復「健」更形重要。

保健

常「三吩咐、四交代」病人（尤其是女性），術後三個月內最好能「離鼎離灶」，因為煮飯、切菜的大動作容易牽扯到尚待恢復肌力的頸、肩肌肉群，造成痠痛；植入的支架也需一段時間的固定才能達成骨融合目的。頸圈，不只是支撐，同時也可提醒患者動作不能太大、太快（比如急速轉頭）。「保暖」也很重要，配掛頸圈除了可以保護、支撐外，也有防寒作用。若冬天手術的患者，我會請他們在頸圈和脖子間再加一片「圍脖」，免受風寒侵入而造成肌肉緊繃、氣血不順。

復健

很多病人開完頸椎、戴上頸圈就不敢亂動。我會請病人放心，頸圈的作用只是保護、提醒，不是完全限制肩、頸不能動。聳聳兩肩、輕輕上仰低頭、看左看右，都可以放鬆頸筋，不但舒服，更能加速復原。晚上睡覺時，也可將頸圈解開，好睡、睡好為原則，不用擔心植入支架會「跑掉」。

強化頸筋

有一點不能不強調，頸椎病有一大半以上是「錯位」引起，而不單單是「骨刺增生」而已。因為許多人即使開刀把壓迫神經的骨刺拿得乾乾淨淨，術後還是在痛，很可能就是因為頸筋無力導致錯位引起。以下建議的動作，不只術後復健有效，也是平時強化頸筋最簡單而實用的方法。



用毛巾或雙手交疊，用力頂住前額，同時頭部也往前出力，如此可以鍛鍊頸部前方的肌群。

用毛巾或雙手頂住後腦杓，同時頭部往後出力，可以鍛鍊頸部後方的肌群。

我常說：「牽一頸而動全身」，意即頸椎若有病（退化、失穩、錯位），有可能引發全身（由表而裡，從筋骨到臟腑；全身上下，從頭頂到腳底）不舒服。如果病人、家屬或醫師沒有這觀念，常會落入「頭痛醫頭、腳痛醫腳」的迷思與逛醫院換醫師的陷阱。此時，「看對醫生找對科」就顯得格外重要。「望聞問切」，是醫師診斷任何疾病的基本功，也是老祖宗千百年來流傳下來的智慧。頸椎病的臨床表現，多半繁複而非專一，常常又會因長期的生理異常而導致身心症或是自律神經失調。診治這類病人時，醫師最需要做的，是「望」：關愛的眼神；是「聞」：用心傾聽；是「問」：詳細詢問病史；絕對不是「切」：檢驗／檢查而已（如抽血、X光、電腦斷層、磁振造影、神經傳導等）。只可惜，現今的醫療行為求快（效率）求利（效益），「不聞不問，只切不望」早已成為常態。沒有正確的診斷，反覆的吃藥、打針、檢查、復健、甚至開刀，反而製造更多的病與病人，導致更多的醫療浪費與不幸。🕒



慈濟醫院 鞏固 醫療量能

防堵新冠肺炎

文／張汶毓、陳慧芳、黃思齊、江家瑜、彭薇勻、廖唯晴、楊婉慈
張菊芬、黃小娟、于劍興、江柏緯、呂榮浩、賴廷翰、簡淑絲

【玉里、關山】

小醫院不輕忽 篩檢採檢齊備

隨著 COVID-19 疫情本土案例持續增多，為避免防疫出現漏洞，只要在中央流行疫情指揮中心發布新訊息，玉里慈濟醫院感管人員以及應變小組立即針對防疫措施作調整改善，體溫檢測站也徹底執行宣導進入醫院須戴口罩、量體溫、詢問旅遊史、職業別、接觸史、群聚史，謝絕探病、陪病者限一位（蓋章在手上或出示陪病證）。

針對疑似個案的處理措施，第一線的醫師雖然穿著全套標準防護裝備，

但為避免在進行採檢時，個案可能會咳嗽、打噴嚏，將唾液噴濺到醫師身上，參考使用新光醫院急診室所發明的 SKED 咽喉採檢罩，再將手套、採檢管道加工裝上，在經過李晉三醫師、許志呈醫師、許耀升醫師的測試後，之後將在疑似個案進行採檢時使用。

自實施門禁管制以來，院內人員每日輪三班執行防疫，至今已一個多月，各項防疫措施皆隨著疫情的瞬息萬變在作調整改善，陳岩碧院長體恤辛苦的醫護、醫技及行政同仁，於二月二十六日上午到各單位關懷，平時除了守護鄉親健康，現在也要為防疫而



疫情擴大嚴加防範，玉里慈院對每位進出醫院的民眾徹底落實戴口罩、量體溫、手部清潔與相關防疫查詢。攝影／張汶毓

作戰，期望疫情能早日控制住。

而關山慈院二月起也將原急診室外圍請廠商臨時搭建的篩檢區，改成直接向慈濟基金會借用帳篷，再自行搭設的簡易發燒篩檢站，期能更切合現況需求。



玉里慈院李晉三醫師在咽喉採檢罩上實際作測試。攝影／張汶毓



關山慈院二月重新搭建帳篷設立簡易發燒篩檢站。攝影／黃坤峰



陳岩碧院長攜祝福禮走訪各單位關懷，感恩同仁同心防疫守護醫院。攝影／張汶毓

【花蓮】

導入科技 防護步步為營

花蓮慈濟醫院為了落實防疫工作，除了配合政策設置發燒篩檢站，二月六日起更設置了新型的紅外線熱影像儀，即時有效掌握出入人員的體溫狀況。

除了戴口罩之外，勤洗手也很重要！兼任感染症醫療網東部指揮官的花蓮慈院胸腔內科醫師李仁智表示，目前醫界共識，新型冠狀病毒會經由飛沫或接觸傳染，如果手部在未確保清潔之下，請不要接觸口、鼻及眼睛，以避免感染。洗手時記得疾病管制署的

洗手口訣，內（手掌內）、外（手背）、夾（指縫間）、弓（指背）、大（大拇指）、立（指尖）、腕（手腕）。

如果出門在外可以用酒精或乾性洗手液等用品搓洗，但是在家中其實濕洗手加肥皂或洗手液的方式更加簡單方便。而洗手洗對方法之外還要洗對時機，根據疾病管制署建議，洗手有五時機，吃東西前、照護小孩前、看病前後、擤鼻涕後、上廁所後。洗手是最簡單、有效且具成本效益的疾病預防方法。

另外，花蓮慈院自實施全院門禁管制以來，上百位行政單位同仁陸續投入門禁管制值勤行列。二月十一日起，



二月十一日起，花蓮慈院退休同仁陳清秀（左一）、劉素妃（左三）、曹金鳳（右三）、張秀玉（右二）發心回鍋投入門禁值勤行列，院部主管感恩相迎。攝影／江家瑜

劉素妃、張秀玉、陳清秀、曹金鳳四位退休同仁「回娘家」發心加入服務行列，支援管制口量體溫輪班及引導，希望能減輕行政同仁的負擔。

居家隔離及檢疫就醫 啟動通訊診療

為配合花蓮縣衛生局防疫政策，二月十七日起提供有就醫需求的居家檢疫及居家隔離民眾視訊或電話看診服務，林欣榮院長表示，資訊系統及流程已架設完畢，讓有就醫需求的民眾，能透過視訊或電話就醫看診，減少醫院及社區的感染風險外，也一併照顧病人的健康。

花蓮慈院醫事室專員褚惠瑛表示，只要接到衛生局通知居家檢疫及居家隔離民眾需要就醫時，轉診中心就會啟動通訊診療，知會家庭醫學科醫師，醫師再透過平板視訊或電話為民眾看診並開立藥物，由家屬或委由代理人

協助到院取藥。家醫科醫師陳英佑表示，民眾有十四天無法外出，若有輕性、慢性疾病患者需要就醫，透過視訊或電話看診，不只多一層保障，還能藉此了解隔離民眾現狀。一條龍的服務，讓民眾遠距離就醫過程不卡關，陳英佑醫師提醒，若是居家檢疫及居家隔離民眾出現發燒及呼吸道症狀，請撥打一九二二全國防疫專線，由東區防疫指揮官評估後，指示就醫方式。

血庫告急 前線醫護熱血響應

針對臺灣各地捐血中心血液庫存量告急，花蓮慈院與臺北捐血中心花蓮捐血站合作，二月十八日在大廳門前設捐血點，號召醫院同仁、志工與鄉親響應，一起上「捐血車」捐血。趕在捐血年齡六十五歲上限前來捐血的林欣榮院長表示，非常感恩院內同仁相互邀請，挽袖緩解血荒，而他正好是血庫最缺的O型血；他認為捐血一袋不僅救人一命，還能分享大愛。

受到新型冠狀病毒疫情影響，民眾盡量避免到人群聚集地方，加上天氣寒冷，使捐血人數下降，導致全臺捐血中心血液庫存量告急，花蓮捐血站尤其缺乏O型血。花蓮慈院副院長吳彬安，透過全院廣播系統，邀約醫院同仁、志工與民眾一起發揮大愛精神，挽袖捐血。吳彬安表示，全臺灣防疫的同時，花蓮慈院同仁愛心不落人後，一起來響應捐血活動。

平日即有定期捐血的醫務祕書李毅



二月十七日花蓮慈院啟動通訊診療，需要就醫的居家隔離及檢疫民眾，醫師可透過平板視訊或電話進行看診服務。圖為陳英佑醫師與褚惠瑛專員。攝影／江家瑜



疫情燒鬧血荒，花蓮慈院與臺北捐血中心花蓮捐血站合作，二月十八日在大廳門前設捐血點，醫院同仁、志工與鄉親熱情響應。攝影／江家瑜

表示，在開刀房的時候，看到這一袋血可以讓一個人獲救，是件很有價值又很快樂的事情，而且捐血可以促進血球再生及血液的新陳代謝，是維持健康的方法之一。

護理師同仁也熱情響應。病房護理長周英芳說，在醫院工作，深刻了解血液不足對病人的影響很大，所以一聽到血荒就邀約實習的學弟妹一起加入捐血的行列。除了醫護同仁，還有行政同仁、慈濟志工與陪伴家人就醫的鄉親，也紛紛挽袖「捐熱血、分享愛」，希望能用袋袋熱血補足血庫。

超前部署 啟用負壓採檢站

防疫是全民的責任，同時也是醫護人員的使命，而醫院就是守護民眾最

重要的健康後盾。二月二十四日起，花蓮慈院每週定期召開三次防疫因應會議，由林欣榮院長擔任指揮官，吳彬安副院長承擔緊急應變架構安全官、聯絡官陳星助主祕、發言官李毅醫祕，並邀請相關醫療、護理、醫技與行政科室主管參與，以因應瞬息萬變的新冠病毒，讓醫院防疫工作更加周延。二月二十五日下午，防疫團隊在林欣榮院長的帶領下，參與中央流行疫情指揮中心召開的線上會議，進一步擬定防疫減災措施。

在二月二十四日防疫因應會議中，由感染管理控制室組長江惠莉分享各國家地區最新疫情狀況，總務室保管組報告目前院內防疫物資統計，以及醫事室分享病床動態、藥學部針對各



二月二十五日，花蓮慈院團隊參與中央流行疫情指揮中心召開的防疫線上會議。攝影／黃思齊

項藥品儲備狀況說明。林欣榮院長也特別感恩急診室醫師、感染管理控制室、總務室工務組、企劃室及院長室同仁共同努力下趕工完成急診複合式負壓採檢站，提供社區疑似個案檢疫作業，可大大保護醫護同仁的感染風險，透過資訊優化可裝置平板，方便衛教工作。這樣迷你多功能的負壓檢查室，堪稱「全臺第一」。

「醫護人員也是人，還是醫院珍貴的同仁！」為落實防疫期間的感控管理，吳彬安副院長表示，在急診區停車場旁設立全新的戶外檢疫站，以取代急診室原有的發燒篩檢站，目的是要讓篩檢過程完全在院外進行，透過完善的事前規畫，強化檢疫站內的防疫動線及相關設備，創造更安全舒適的診療空間，有效防止院內感染，守



花蓮慈院創新設置兩間院外負壓採檢室，急診室主任陳坤詮（右）與陸家宜護理長（左）示範如何讓民眾與醫護人員在受保護的情況下，完成檢體採集的重要工作。攝影／彭薇勻

護病人及醫護同仁的健康。林欣榮院長也提醒同仁，暫時先不安排醫療志工在加護病房與負壓隔離病房執勤服務。

藥來速窗口 慢性病領藥免入院

自二月二十四日起，花蓮慈院也啟用「藥來速慢性病連續處方箋網路預約領藥窗口」，提供慢性病連續處方箋網路預約領藥服務，慢性病人或家屬只要事先至「花蓮慈濟醫院網站」預約第二次或第三次慢性病連續處方箋領藥日期，即可在預約領藥日期當天的特定開放時間，至醫院側門的「藥來速慢箋預約領藥窗口」進行讀卡批價作業後，直接在同一窗口領藥，節省民眾等候調劑及領藥時間。

而新冠肺炎病毒傳染力超乎想像，目前臺灣已出現無旅遊史的新冠肺炎確診案例，甚至是無症狀感染者，不僅讓篩檢困難度提高，也讓民眾和醫界都憂心防疫將難上加難。感控專家王立信顧問也呼籲在一線臨床照護的醫護團隊一定要提高警覺性，疫情瞬息萬變真的不可輕忽，為超前部署擴大防疫量能，並強化醫院感染管制措施，避免發生群聚感染耗損醫療人員，此時，減災就變成必要政策，盡量將傷害減到最低。

王志鴻副院長表示，目前社區感染最擔心的是大爆發，疑似個案會迅速增加，到時臺灣醫療資源一定會不夠，防疫政策也會從偵測病毒轉向防護準

備，這時院內設置照護區域區隔政策就很重要，除了要固定照護人員以及固定照護區域外，病人分流也很重要，要規畫預備空間讓確診病患集中治療，讓醫療同仁限制工作範圍及不跨區域工作，減少院內感染風險。目前也已經規畫在急診增設「防疫門診」人力，由內科系醫師及家醫科醫師支援篩檢工作，隨時可配合中央疫情指揮中心超前部署政策。



花蓮慈院側門啟用藥來速慢箋預約領藥窗口，提供慢性病連續處方箋網路預約領藥服務。攝影／黃思齊

【臺北】

支援機場檢疫 醫療專業前線把關

因應全球嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情擴大，為及早發現疑似個案，疾病管制署規定，凡入境旅客一律填寫健康聲明書，有發燒症狀者皆按通報流程送醫檢驗，出現呼吸道症狀者，則於機場進行採檢。二月二十日起，臺北慈濟醫院配合疾病管制署派員前往桃園國際機場第一航廈執行檢疫。徐榮源副院長說明，「機場檢疫是杜絕病毒自境外移入的重要關鍵，全臺準醫學中心以上等級的醫院皆配合排班，本院以感染科、胸腔科、急診部等具實務經驗的資深醫師為首選，安排支援人力。」

徐榮源副院長說明，遇到疫情，除了尊重專業意見與指導，醫院也要成為第一線人員的強力後盾，備有安全的物資量，安撫前線同仁的壓力、不安。由於 COVID-19 與流感病毒相同，皆屬於口鼻吸入的飛沫傳染，採檢時，需將採檢棒深入被採檢者的鼻咽處或口咽部進行採驗，考量採檢者與被採檢者需近距離接觸，具豐富防疫經驗的內科加護病房蘇文麟主任與感染管制中心護理師特別於行前示範防護裝備穿脫，將他院支援的經驗彙整，提醒前線醫師留意自身安全，讓其無後顧之憂，安心到前線發揮專業。

虔誠祝禱達天聽 早晚自主管理

嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19) 疫情蔓延，全球五大洲無一倖免，近日志工早會上，上人一再表達對疫情的擔憂與不捨：「戴起口罩，勤洗手，還是要慎思虔誠持齋戒，戒就是戒殺生，我們好好地茹素，人人發出虔誠的心，用虔誠無私的愛共振，上達諸佛菩薩諸天聽，表達我們的誠懇，為這一波的疫情來虔誠祈禱，用愛消弭疫情的災難，唯有愛才能消弭災難。」

臺北慈院在二月二十一日之例行防疫會議中，趙有誠院長指出：「上人對第一線同仁必須承擔防疫工作的壓力與體力非常不捨，過去人們的造業造成今日災難，所以大家必須戒慎虔誠。染病人數、死亡人數愈少愈好，希望透過齋戒祈禱，共達天聽，有龍



臺北慈院二月二十日起支援機場檢疫，內科加護病房蘇文麟主任於行前示範防護裝備穿脫。
攝影／范宇宏

臺北慈院趙有誠院長（左）帶領診間及各單位同仁於每日上午十點、下午四點，自主清潔消毒作業環境。攝影／范宇宏



天護法疼惜、庇佑我們。」趙院長也提到，臺北慈院配合政府管控，按防疫標準領取口罩，在志業體與師兄、師姊的護持下，同仁能安心工作，不必為防疫物資煩惱。喬麗華主祕同時提醒大家，落實防疫、自我保護，安定同仁與病患的心，讓上人放心。

為帶給民眾乾淨、安全的看診環境，防疫期間，執行全院 Time Out（作業靜止期）清潔，上午十點、下午四點，在診間及各單位，同仁自行清潔消毒桌椅、門把與看診器具；每日下午一點三十分，各部門主管身體力行，用五分鐘的時間在單位內帶領同仁祈禱，呼籲同仁不只在院內茹素，返家後也邀請家人一同茹素，用愛地球、愛蒼生的心，祝福疫情順利控制。

職志同心 用愛打造戶外檢疫站

跟進國家最新防疫政策，臺北慈院由感染管制中心與急診部、工務團隊及慈濟志工共同策畫合作，啟動「二十四小時戶外檢疫站」搭建工程，以提供病患和醫護人員更安全的醫療作業環境，避免院內感染風險。檢疫站工程自二月十九日開始，起建三天即順利完工，於二月二十二日正式啟用。

趙有誠院長於檢疫站啟用典禮致詞時說道，「在這個非常時期，第一線的醫護同仁和醫療志工都是忘記自己的安危去照顧病人，感恩慈誠師兄們用心建造了這麼莊嚴的庇護場所，把上人對他們的愛跟教誨，用實體展現



醫院與慈濟志工團隊通力合作，二月二十二日清晨，臺北慈院全新完工的「二十四小時戶外檢疫站」舉行啟用典禮。攝影／范宇宏

出來，這是一個用愛打造的檢疫站，相信所有病患以及負責採檢、X光放射攝影的醫護菩薩，在這個檢疫站裡都可以平安不受感染，安然度過這場防疫的考驗！」

趙院長表示，在急診區停車場旁設立全新的戶外檢疫站，以取代急診室原有的發燒篩檢站，目的是要讓篩檢過程完全在院外進行，通過完善的事前規畫，強化檢疫站內的防疫動線及相關設備，創造更安全舒適的診療空

間，有效防止院內感染，守護病人及醫護同仁的健康。

北二合心區的慈濟志工，在黎逢時大隊長以及陳火全、曹聰賢、劉福來、王維洲、吳阿欽、陳明月等師兄姊的帶領下，二月十九日清晨六點半就聚集在急診室外的空地，趕工搭建戶外檢疫站。投入工程的志工菩薩們各有專長，無論是土木、鐵、油漆、水泥、園藝等等，樣樣難不倒，其中有不少志工師兄，過去曾經參與過九二一、

SARS、八八風災等救災工作，對於興建組合屋經驗豐富，聽聞臺北慈院有需要，立刻前來共襄盛舉，另外還有香積菩薩負責準備素食餐點，為現場提供熱食與營養補給，總計共有志工一百五十人次參與戶外檢疫站的興建工程。

感染管制中心吳秉昇副主任說明，由於疫情延燒，為因應未來可能增加的急診人數，並避免在篩檢過程產生醫、病交叉感染的情形，醫院依照感控原則和臨床動線需求，規畫戶外檢疫站，透過「分區分流」、「動線不

交叉」的整體設計，讓病患及醫護人員分區出入，病人動線與醫護動線分開不重疊，以降低感染疑慮，未來將提供更完善的防疫規格和快速精準的篩檢流程，服務來院就醫民眾，有效發揮防疫功能。

為了帶給醫護人員與病患更安全的照護環境，二月二十七日再引進「新型紫外線消毒機器人 (Hyper Light Disinfection Robot)」，改善傳統紫外線消毒燈需耗費的時間與殺菌程度，提升環境清消效益，保障醫護與病人安全。



二月二十七日再引進「新型紫外線消毒機器人」，醫護可透過平板電腦設定清消時間，提升環境清消效益。攝影／范宇宏

【大林、斗六】

勤防治 落實要領安身心

大林慈濟醫院院區不小，在有疫情的情況下，要進行管控，需要大家一起合作。胸腔內科賴俊良副院長每天召開感控會議，由院長室主管、劉鎮榮主祕、感染管制中心、醫事室、資訊室、護理部、公共傳播室、志工組等單位參加，共同參與。

總召集人賴副院長表示在不得已的情況下要封閉一些出入口，大家會比較不方便，初期偶爾會忘記一些習慣性的動作，目前採取柔性勸導，動線仍會稍微修正，讓大家更方便。目前在有限的人力下，運作上仍算順利，各個動線都會有人幫忙監測體溫，還有配戴口罩、洗手等防疫最重要的部分，警覺性有了，疫情就好控制；而在病房端也採取出入管制及民眾勸導。

在「探病需知」方面，尤其提倡視訊探病。急診部主任李宜恭表示，非必要盡量少出入醫院，民眾可以透過電話或視訊探病，避免增加感染風險，是一個好的方式。李宜恭提醒，感染新型冠狀病毒的症狀有咳嗽、發燒、感到虛弱、呼吸困難等，應立即就醫。另外，即便戴口罩卻經常摸口、鼻、臉、眼睛，也容易發生感染。勤洗手、少探病，人人做好防疫，家家都平安。

資訊氾濫引恐慌 心理師教調適

武漢肺炎疫情新聞是否一直在腦海中反覆出現？是否擔心自己成為下一個感染者？甚至擔心迎面走來的路人都可能是帶原者？大林慈院臨床心理中心陳可家心理師建議，當有這些情形時應減少滑手機瀏覽相關新聞，尤其是未經查證的資訊，關於疫情的動態，則可經由衛福部疾病管制署網站



面對疫情變化，大林慈院賴俊良副院長（中左）、劉鎮榮主祕（中右）與各單位主管每日召開感控會議，研擬對策。
攝影／林嘉凌

公布的資訊加以掌握。

同時也是嘉義市臨床心理師公會理事長的陳可家表示，相信政府已做到最好的疫情防護，不過在疫情延燒初期的假訊息太多，可能造成許多民眾的恐慌，結果產生囤積或搶購口罩，甚至消毒水與手套的情況，其實，這都是對於疫情不了解所產生的許多想像，進而引發搶購的行為。

現在彷彿草木皆兵，許多民眾一聽到與疫情相關的新聞就害怕。陳可家說，隨著民眾透過手機隨處可及的疫情訊息，甚至以訛傳訛，易引發不必要的恐慌。她指出，檢視自己如果出現疫情訊息反覆出現腦海、擔心成為受害者、在公共場合擔心迎面而來的人都可能帶有病毒，進而有睡不著、容易生氣與缺乏耐心的情況時，就得提醒自己，有需要時也可求助心理師的協助。

陳可家說，克服恐慌的方法可以從減少資訊閱讀的量開始，有需要時可查詢疾病管制署的官網或臉書粉絲頁，更重要地是讓生活回復到疫情發生前的常態，可以找好朋友聊聊天、做些平常喜歡的活動，慢慢讓自己的心情回穩，以正確健康的態度來度過這波疫情危機。

精油與四神湯 齊為醫護加油

新冠肺炎疫情不斷攀升，加上口罩供不應求，造成全球社會人心惶惶。大林慈院志工組為關心醫院全體員工，



疫情資訊氾濫引恐慌，大林慈院呼籲民眾端正視聽，避免受假訊息影響。圖／大林慈院提供

志工集資購買精舍產製的澳洲茶樹精油、真柏精油，加上病人結緣的玫瑰精油，每天分裝到一西西晶瑩剔透的小玻璃瓶，加工製作三百份，希望能達到二千多份，讓大林慈院及斗六慈院每位員工及都能收到祝福。

志工組陳鶯鶯師姊說，精舍師父做的精油品質非常好，加上茶樹精油的抗菌效果，真柏精油讓呼吸道較順暢，玫瑰精油安定人心的功效，大家共體時艱，志工們一起請購，以手工及虔誠祝福的心製作，希望人人都能平安度過這一波疫情。

製作過程中，有些志工老花眼看不到玻璃瓶口，穿珠子的時候有時也會不小心插到手，但那分虔誠的心念，都是對每位拿到玻璃小吊瓶的同仁一份的祝福。鶯鶯師姊說，做多少就先送多少，盡量趕工，二月二十一日並

分送精油小吊瓶到各科室，以第一線單位為優先發送，慢慢地擴展到全院人員，讓每位大林及斗六慈院同仁及外包商，都能拿到這注入愛心的小吊瓶。

首先第一站是急診室，鶯鶯師姊對著第一線醫護同仁說：「大家辛苦了，不知道怎麼愛你們，只能製作這些茶樹、真柏，加上玫瑰精油，除了具有殺菌消炎還有撫平情緒的功效，希望能隨時陪伴在你們身邊，愛著你們大家，大家加油，祝福一切平安吉祥！」接著來到呼吸治療室，拿到小吊瓶的同仁們除了是一份感恩，也是一份感動。陳秀華說，當同仁接到鶯鶯師姊

的電話時都非常感動，「師姊還記得我們，感恩師姊。」接著來到感控，防疫期間也是非常辛苦的單位，鶯鶯師姊同樣地為他們加油打氣。

除此之外，志工楊鄭阿綿師姊還利用週三一大早到營養組，準備四神湯為同仁午餐加菜，有茯苓、芡實、薏仁、淮山、蓮子、當歸等食材，為同仁暖暖心，顧健康。阿綿師姊說，以全部天然的材料，暖大家的心，當然茹素也能愈吃愈健康。「先轉法輪給大家，希望吃了四神湯，能從中體會到上人說的慈濟四神湯『知足、感恩、善解、包容』，然後同仁及志工都能一起轉法輪」。



二月二十一日，醫院志工團隊以精油小吊瓶和蔬食四神湯，慰勞大林慈院及斗六慈院的醫護同仁。攝影／吳玲珍

【臺中】

防疫優先 替代方案醫療不中斷

新型冠狀病毒肺炎拉警報，許多人減少互動防疫，但臺中慈濟醫院院長簡守信依然往診、法親關懷不間斷。二月七日下午簡院長帶領團隊深入潭子鄰里往診，更關懷慈濟法親；只在醫院附近，一樣用行動照顧鄉親，用「愛」守護法親心靈健康。

往診探視地點是醫院後山，「興豐山莊」社區的越南新住民家庭，去年車禍的越南籍婦女，身體雖已逐漸康復，但行走仍需助行器，還獨自照顧智能不足的兒子和三個月大的小女兒，因兒子頭頂毛囊嚴重發炎導致掉髮，平時關懷的慈濟師姊很擔心，原要帶孩子看門診，但簡院長擔心來醫院門診，容易徒增新型冠狀病毒感染風險，親自去往診，一方面防疫，更藉訪視找出發病根源。

一進門，迎來滿臉笑容的國中男生，簡院長立刻發覺他頭頂上明顯掉髮，檢視後，簡院長表示：「問題不大！只是毛囊發炎引起掉髮，只要擦藥控制發炎，頭髮就會漸漸再長回來」。陪同的志工們放心許多，剛巧媽媽採購回家，簡院長轉而關心她腿部復原狀況，並把藥膏交給母親。這趟往診醫療需求不大，多了一分簡院長的細心與關懷，全方位照顧母子身心健康，彰顯往診的意義。

一行人步行到另一條巷弄，來到潭



防疫期間關懷不間斷，二月七日簡守信院長帶隊展開往診與法親關懷，看見齊修義老菩薩高齡又健康，直豎起大拇指稱讚。攝影／江柏緯

子和氣組長陳麗敏師姊家，探望高齡九十多歲的齊修義師兄，人稱「齊伯伯」的齊修義是潭子區第一顆種子楊月英師姊的同修，自楊月英師姊往生後，陳麗敏師姊與馬俊敏師兄接齊伯伯接回家照顧。他雖高齡但沒有高血壓、糖尿病，五年來興豐山莊社區的師兄姊像家人般無微不至的照顧，讓他晚年身體不只好，心靈上更健康，簡院長探望得歡喜，直豎大拇指稱讚。再走過兩道圍牆又是慈濟人的居家，張廣輝師兄洗腎三十年，但做慈濟卻不落人後，環保、醫療志工、慈中懿德等等樣樣具足。這群「興豐山莊」社區的慈濟人，各個都是見證臺中慈院從無到有的活歷史。張廣輝師兄更感恩簡院長，引進肝炎特殊用藥讓他C肝得到緩解。

往診是臺中慈院堅守的醫療使命，

法親關懷更是慈濟人本分，在防疫時期除了安住醫護同仁持續用心付出，更用行動照顧鄉親，用「愛」守護法親心靈健康。

洗腎免奔波 居家透析提升防疫力

COVID-19 肺炎與流感來勢洶洶，疾管署宣導減少群聚行為。臺中慈院腎臟科主任陳一心二月十八日呼籲，只要醫師評估可以選擇「腹膜透析」的病人採行居家洗腎，不止有效防疫，還能減少舟車勞頓，提升生活品質。

一般洗腎分為「血液透析」與「腹膜透析」，其中，腹膜透析可以在家自行操作又稱為居家透析。採行血液

透析洗腎病人則是每週三次進出醫療院所，無法減少或中斷治療。陳一心醫師認為，「居家透析」才是洗腎病人更好的選擇。

陳一心指出，洗腎病人在家操作腹膜透析，只需每月回醫院追蹤檢查一次即可，不但有助 COVID-19 肺炎與流感防疫，還能大幅減少病人往返醫院次數，降低交通負荷與家人陪伴的負擔。

「『居家透析』分為『手動洗』與『自動洗』兩種」，陳主任表示，所謂手動洗每天需執行三到四次更換透析液，每次約二十至三十分鐘。「自動洗」則是透過健保給付的腹膜透析機進行透析，病人晚上睡前打開機器，自行



臺中慈院腎臟科主任陳一心呼籲，經醫師評估可以選擇「腹膜透析」的病人，可採行居家洗腎，能減少出入醫院，達到有效防疫。攝影／呂榮浩

攝影／呂榮浩



連接後透過機器進行洗腎，一覺醒來即完成洗腎，十分方便。目前還可以搭配腹膜透析雲端管理系統，病人每次洗腎狀況都能自動上傳，一旦出現問題，醫護人員第一時間就能協助處理，讓病人安心洗腎。

操作居家腹膜透析做法並不困難，血液透析室護理長黃嫻華表示，病人只需留意腹膜感染問題，而且經過訓練即可熟悉，好處很多，包括：持續性透析、維持較久的殘餘腎功能、飲

食限制較少、不需扎針、血壓控制穩定、減少經由血液感染的危險、貧血情形較不嚴重、較好的生活品質。

臺中慈濟護理之家也提供腹膜透析治療，讓住民安養期間得到適當照顧，減輕家庭照顧負擔。賴筱婷護理長表示，從血液透析改為腹膜透析的住民血壓與血糖明顯穩定許多，也提升洗腎住民往返透析中心的安全性，在防疫時期，減少出入醫院，讓住民及家屬更安心。

開心吃素 院長領軍手作青龍辣椒

另一方面，響應證嚴法師提醒祈禱與齋戒，二月二十二日起展開一連串素食推廣活動，簡守信院長帶領醫護同仁製作美味青龍辣椒佐餐。

「蔬服好食光」活動將從三月一日正式推動，目的是讓醫院同仁開心吃素，特地邀請慈濟志工「展功夫、作手路菜」，每天兩道不同菜色為員工餐廳加菜，給同仁與志工享用。護理部同仁劉慧玲表示：「最近疫情嚴重，所以開始齋戒守護地球」。除了不特定菜色外，更以吃素集點活動吸引同仁吃素。簡守信院長與多位醫護同仁更親自洗手作羹湯，從切辣椒開始，將食材一一放進炒鍋爆香，隨著主角青龍辣椒（糯米椒）入鍋，還搭配紅辣椒、朝天椒及豆豉拌炒，烹煮後立即裝罐密封，完成美味的青龍辣椒，讓同仁佐餐。



臺中慈院二月二十二日發動素食推廣，簡守信院長帶領醫護手製美味青龍辣椒，讓同仁們佐餐。攝影／賴廷翰

簡院長表示，醫師是推廣素食的重要角色，以身說法告訴病人吃素是很健康的飲食。醫務祕書邱國樑表示：很多運動健將都是素食者，素食對身體的健康不僅很有幫助，也不會因勞力工作而有營養不夠的情形。透過齋戒與對疫情的防制，可以更推廣素食觀念，由醫師、護理人員一起著手，讓健康習慣深植人心。





來自彰化的梯次志工疫情期間如常來到臺中慈院服務，八十五歲的謝許麵仔（右）與夥伴在藥庫忙碌著，與醫院同仁一起守護病人與家屬。攝影／簡淑絲

醫院志工如常付出 「疫」點不緊張

彰化近百位慈濟志工在二月分新型冠狀病毒肺炎疫情期間，如常前來臺中慈院承擔醫療志工，遵從醫院指導戴口罩、勤洗手，也參加晨間人文講座與午間祈禱，安住自己身心，也幫助病人與家屬不恐慌。志工團隊在藥庫、大廳、病房勤懇付出，與同仁們一起守護醫院。

簡守信院長在志工早會感恩醫療志工在此非常時期願意到醫院服務。簡院長提醒，面對疫情最重要的是保持平常心，不要過度擔心。他分享，增強身體防禦力才是正確方式，也不要



太恐懼，像是把家裡變成開刀房，買一堆酒精、漂白水來用，恐怕過度了連呼吸都造成問題。他說，只要把比較容易弄髒的地方勤清潔就好，過猶不及都會造成生活困擾。🌿

值得認識的38個 細菌好朋友

誰說「細菌——髒髒」呢？

這群被「視而不見」的小小生物，卻大多是人類的「好朋友」！

少了細菌，地球只會更髒、更臭！

人愛吃的巧克力和起司，得靠細菌隱身幕後製作？

蚜蟲、蜜蜂和珊瑚……的健康，也靠細菌守護？

細菌世界還有超厲害的細菌語言學家、能變出金子的細菌煉金術師、讓水結冰的細菌「冰雪女王」呢！

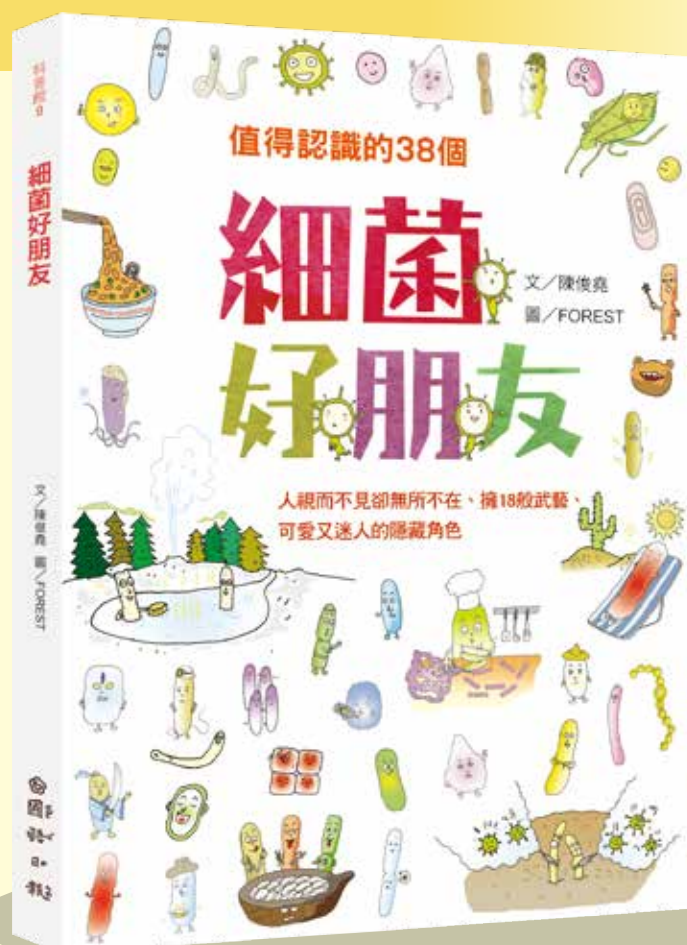
快來認識這群總是默默工作，可愛又迷人的不凡微小生命！

作者／陳俊堯 慈濟大學生命科學系助理教授

繪者／FOREST

出版／財團法人國語日報社

人視而不見卻無所不在、
擁18般武藝、
可愛又迷人的隱藏角色。



掌上旅行家

黃色微球菌（學名：Micrococcus luteus）
住在人類手上，看起來像可愛的黃色小圓球。

人的手上住了一種可愛的小細菌，叫做黃色微球菌——就叫它黃球球吧。跟別人握手時，其實人同時也把黃球球當作「伴手禮」送給對方了。

如果在實驗室果凍培養基上蓋個手印，等待兩天，手印上會繁殖出很多原本住在手上的細菌。其中最漂亮的的就是黃球球。

黃球球的長相真的就像個小乒乓球。它們在顯微鏡底下呈現一隻隻圓滾滾的細胞；數百萬隻細菌堆成鮮黃色的菌落，一顆一顆圓滾滾的，彷彿縮小的蛋黃。

除了住在人的手掌，它們也會出現在身體其他部位的皮膚上，或是住在泥土和池塘裡，是一種隨遇而安的細菌。

曾經在琥珀中被發現

你聽過「琥珀」這種寶石嗎？琥珀是古代樹木流出的樹脂變成的化石。樹脂從樹皮流出，把入侵的昆蟲黏住包起來，然後像白膠一樣慢慢變硬。

琥珀裡面可能包著古早年代的生物。一群以色列的科學家選了一塊一億兩千萬年前的琥珀，把它消毒乾淨之後磨碎，居然在裡面發現還活著的黃球球。在這種完全封死、沒東西可吃的地方，黃球球竟然能夠存活這麼久，真是神奇！

手掌是它的舒適圈

跟琥珀相比，人類的手對黃球球來說就是天堂了。手上的汗水讓它們不會乾死；皮屑和皮膚分泌的油脂，都是它們的養分；還有全天候保持 37 度的體溫恆溫控制系統。

住在這麼舒服穩定的地方，讓黃球球失去了很多用不到的本領。科學家發現，跟其他細菌相比，黃球球的基因很少，只有一般細菌的一半左右，所以應付環境改變的能力比其他細菌弱，只要離開人的皮膚，就會活得很辛苦。

製造色素抵擋紫外線

不過，科學家發現黃球球有一項特殊的本領：可以阻擋紫外線。太陽光裡有紫外線，照多了會讓人晒傷，造成皮膚癌。黃球球製造的色素可以吸收紫外線，它們長在人的皮膚上，可以幫忙擋掉陽光裡的紫外線，保護我們的皮膚細胞。

不過，要把細菌鋪滿全身實在有點困難，所以科學家著手研究，讓黃球球大量製造這種能抵擋紫外線的色素，然後把它加到防晒乳裡。或許會變成最新的防晒產品呢！

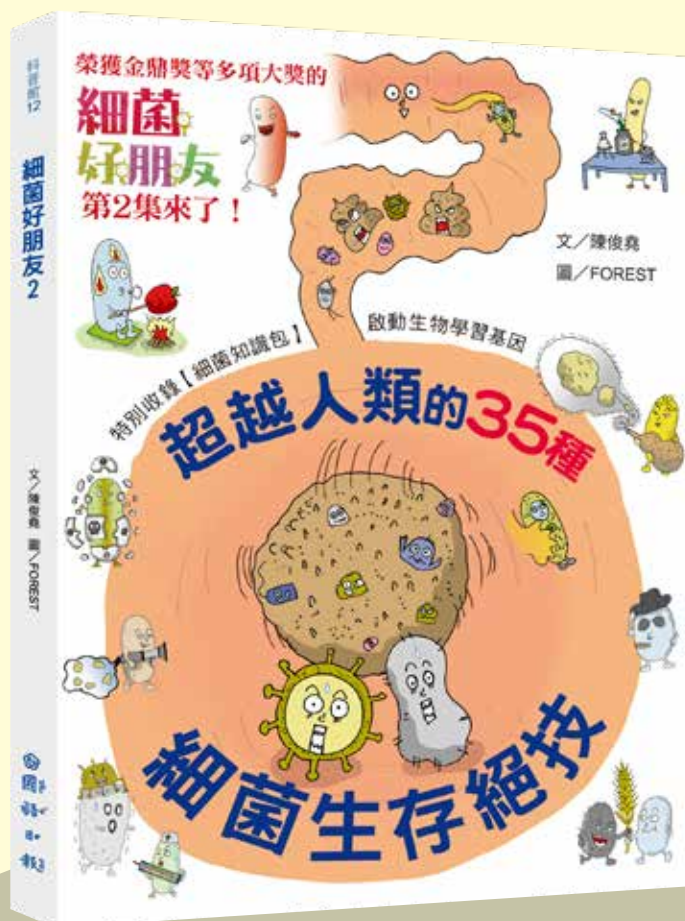
細菌好朋友2

超越人類的35種 細菌生存絕技

身為一隻人類肉眼看不見，而且沒有腦袋的細菌，要在地球存活，可是超乎你想像的艱難！

為了成為有用好菌，修補房子、製造氧氣和抗生素都不在話下，還要克服千奇百怪、極端嚴苛的氣候與環境，與其他生物共患難，甚至長達五億年不變心。

別再怨嘆人生好難，
看看細菌如何逆勢求生！



與佛系扁蟲相守五億年

聖安卓瑞結瑞亞菌（學名：Riegeria santandreae）

天天宅在扁蟲身體裡就有飯吃，還可以把營養分給扁蟲。

你有沒有玩得正開心卻被媽媽叫去吃飯的經驗？雖然吃美食很開心，但有時候會覺得肚子餓好麻煩，一定得放下手邊的事去填飽肚子。如果人可以不吃飯又不會肚子餓，像植物一樣晒太陽就可以得到養分，好像也是不錯的生活方式。

可是，真的有動物能這樣過生活嗎？義大利海邊砂子裡住的啞拉卡甜妞拉扁蟲 (Paracatenula) 可能是我們要找的答案。

扁蟲不吃東西的祕密

這種扁蟲長得細細長長，長度大約一公分，躲在砂子裡，看起來就像衣服掉下來的一段白色細線。這蟲跟別人不一樣的地方，是它沒有嘴，也沒有腸子。對嘛！沒有腸子就不會肚子餓了呀！等等……沒腸子的話，這蟲要怎麼活下去呢？

科學家仔細檢查了扁蟲，終於發現牠可以不吃東西的祕密。原來牠的細胞裡住了聖安卓瑞結瑞亞菌，是一種共生菌。如果把扁蟲身上所有細菌集合起來稱一稱，重量居然有整隻扁蟲體重的一半！

將二氧化碳轉變成糖

到底這麼多細菌在扁蟲身體裡做什麼呢？原來，扁蟲真正的「能量供應中心」就是這些細菌，它就像一艘裝滿細

菌的「蟲形潛水母艦」！

扁蟲會鑽進砂子深處沒氧氣的地方找硫化氫，讓硫化氫進到身體裡給細菌使用。細菌便運用這些能量把二氧化碳變成糖當作食物，就跟植物行光合作用產生養分一樣。這樣一來，只要有足夠的硫化氫，這些共生菌就可以養活自己，也養活扁蟲。

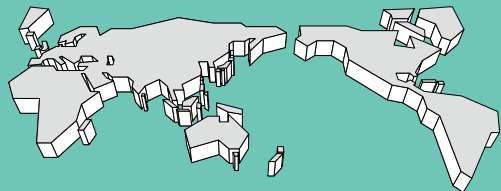
天天宅在家本領變差

科學家用電子顯微鏡觀察細菌的長相時，發現了可愛的構造。這些細菌體內有一團一團的東西，就像製造好的養分被打包起來貯存的樣子。扁蟲需要養分的時候，細菌會一小包一小包放出去給扁蟲細胞使用。

科學家發現，聖安卓瑞結瑞亞菌從五億年前起就一直住在扁蟲身體裡。住在別人身體裡受到保護，就不用自己在外面對抗環境變化，可以說舒服得很。

不過，長時間不曾在外「打拚」，也讓這種共生菌的本事退化不少。共生菌的基因跟在外面拋頭露面的親戚相比，只剩下不到三分之一呢！

看來過得太舒服真的不是件好事，得常常到外頭找新奇的事情挑戰自己才行，畢竟我們都不想變成什麼都不會的笨傢伙呢！



全球人醫紀要

Tzu Chi Worldwide
Medical Missions

美國 南加州

醫護進校園教防疫 親師生安心

2020.02.02

文／林綺芬 攝影／黃友彬

二月二日原本是爾灣慈濟人文學校的新春園遊會，考量新型冠狀病毒肺炎疫情而取消活動，改邀請專業醫師到場宣導正確的防疫知識，同時在校園發動募心募款，並邀請大家在祈福卡上寫上祝福的話，為各地病人及社會大眾祈福。

為減少人群聚集感染的可能性，防疫講座在戶外的八角亭舉行，志工也貼心地開臉書直播，讓無法到場的家長也能透過網路同步吸收正確知識。

慈濟志工王曉汶是凱撒醫院(Kaiser Permanente)的護理師，在門診第一線感

受到許多民眾的驚慌，覺得應該要用最快的速度安撫人心，於是邀約鄭卓漢醫師到校為家長解說正確的防疫知識。「爾灣慈濟人文學校正好在爾灣地區，當務之急應該要趕快找醫生給家長做宣導，然後由家長帶到家庭，再帶到我們的社區，讓大家能夠把這一次的疫情，用戒慎虔誠、清淨的心，安下來，一起做好防疫的工作。」

同樣任職凱撒醫院的鄭卓漢醫師，自一九九六年起即參與慈濟義診中心的醫療服務，他在現場透過問答方式解答了許多家長和志工的疑問、示範口罩的正確戴法，也提醒許多生活上的小細節。

鄭醫師說，因為是新型病毒，所以還沒有疫苗，也沒有藥可以治療，因此注意衛生最重要。最主要是常洗手，常洗手就能把病毒消滅掉。洗手要用肥皂一起洗，不能只用自來水洗；出門時如果沒有洗手



二月二日，美國慈濟人醫會鄭卓漢醫師應邀到爾灣慈濟人文學校宣導正確防疫觀念，會中並示範戴口罩的正確方式。



關心親師生健康的王曉汶護理師（右），期待透過衛教講座，讓大家能安心防疫。

的地方，可以隨身攜帶酒精消毒液，以備不時之需。他也提醒民眾可以透過改變一些小習慣來減少感染的可能性，例如去超市買菜可以一次多買一點，並盡量挑在人潮較少的時間去。還有，揉眼睛、挖鼻子、摸嘴巴的習慣都應戒掉，因為此次病毒多從這三處傳染。而糞便因為也是分泌物，是有可能傳染的，所以保持好的衛生習慣很重要。

醫院細菌最多，鄭醫師提醒，如果覺得自己可能被感染，可以先打電話給醫生確認症狀，有時候只是普通的感冒，有時是流感，而不是肺炎的症狀，所以不要貿然跑去醫院，增加感染的風險。

另外也要注意防範流感，根據美國疾病管制與預防中心(CDC)的統計，已經有一萬人因為流感的感染或者併發症往生，因此他提醒尚未施打流感疫苗的人，趕快

去打，不僅可以保護自己，也可以保護那些不能施打疫苗的人們。

同行的陳福民醫師也補充許多相關的醫學知識，讓家長及志工們的心情沉穩許多。

有感於近來各種媒體管道有許多來路不明的疫情消息引得人心惶惶，家長郭女士說：「醫生提供很多正確的觀念，包括看報導，就要從正確的管道看，還有怎麼預防自己不要被這個病毒傳染到。」另一位家長田爸爸也說：「我們平常在家裡都有教孩子正確洗手，透過演講，我們更確定洗手和個人衛生習慣要更加注意，來預防病毒感染的機會，也知道不要那麼急躁與不安，要配合醫護人員的指示來進行預防及治療。」正確的防疫知識讓家長更心安，一點一滴的心意則化為無窮的祝福，願天下皆平安。

臺灣 新北

迎立春 守護環保菩薩

2020.02.04

文／黃淑煥、許麗珠 攝影／張順生

農曆新年剛過，北區慈濟人醫會來到了蘆洲環保教育站，為環保菩薩們做血壓關懷與用藥諮詢的健康把關。

二月四日，是二十四節氣中的第一個節氣「立春」，意味著風和日暖。今日由北區慈濟人醫會謝金龍、洪維志、邱偉源三位醫生，與羅淑瑩、李秀英、洪玉玲三位護理師與行政人員一行七人，第一次蒞臨蘆洲環保教育站，主要目的從訪談和互動中，來為環保菩薩做健康

的關懷和諮詢。雖是帶有涼意時而微雨的寒風中，仍帶給受訪志工們，一股如春天般的暖意。

為關懷志工身體健康，蘆洲環保教育站自二〇一九年四月起，站內為志工們提供量血壓服務，並將統計數據及時上傳雲端資料庫。統籌此次關懷行程的護理師羅淑瑩表示，團隊第一次來環保站做醫療服務，從系統中調閱出志工們平時量測血壓的紀錄，「我們把有高血壓的長輩先篩選出來，了解他們用藥狀況，並進行衛教。」

平時假日參與北區慈濟人醫會在偏遠地區的義診，邱偉源中醫師分享，此次來環保站服務，從血糖、尿酸、膽固



二月四日北區慈濟人醫會首度來到蘆洲環保教育站進行健康諮詢服務，醫護人員詳細訪談每位環保志工的用藥史與身體情況，並給予醫療建議和衛教宣導。



邱偉源中醫師詳加了解長者志工身體有哪些老毛病，還有日常飲食及運動等生活型態。

醇、睡眠、腸胃等等很多問題，在關懷每位志工的訪談過程就會一起問到。

「從血壓數值開始，逐步了解志工的生活模式及日常用藥，並且提供正確的服藥觀念和健康管理，或者建議就醫。」第一次與環保菩薩互動，邱醫師詳加分享用藥安全等醫療常識，他觀察志工平常的營養狀況、運動的缺乏等等，覺得還需再做一些加強宣導。

退休後的謝中勝投入環保站十幾年，平日吃藥穩定高血壓，詢問了泌尿系統與白內障開刀等問題，經與邱醫師訪談讓自己心安許多。另一位環保菩薩在做完衛教後，才想到自己脖子下面長了一些紅斑點，馬上再去找邱醫師詢問病情。在訪談過程中環保菩薩認出，曾因咳嗽、心臟等問題到邱醫師的診所看診過，此時邱醫師也想起她還有治療過帶狀皰疹（俗稱皮蛇），邱醫師建議她雖

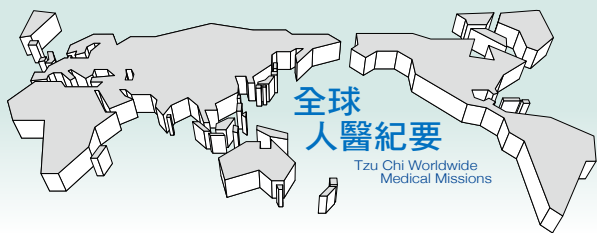


謝金龍醫師把握機緣關懷環保志工，提供健康諮詢與建議。

然好轉了，後續還要再調理。洪玉玲護理師也叮囑如果紅斑愈長愈多，或範圍愈來愈大，建議她要去醫院掛號看心臟科，以防是否心血管用藥引起血塊塞住。

近七十歲的林秋卿，擔任慈濟志工三十一年，四年前健檢發現肺部腫瘤初期，目前天天在環保站做塑膠袋分類，讓生命不空過，步步踏實。經過護理師羅淑瑩詳細訪談，秋卿開心說：「我做三十幾年，也做香積一直煮，到身體開刀之後，才走入環保。感恩上人、感恩醫護這麼好，都會來照顧、關懷我們。」今年八十四歲的環保菩薩賴貴英也說：「醫生來幫阮量血壓、關心阮，阮是真歡喜，醫生說我的身體真好！」

在這新春期間冷冷的天氣，有醫師及護理人員和志工團隊幫環保菩薩們做健康把關，也為環保站注入一股暖流。



臺灣 苗栗

醫者病癒悟無常 卓蘭義診視如常

2020.02.09

文、攝影／李百合

二月九日，在這冷吱吱的天氣裡，中區慈濟人醫會成員不畏寒冷，依然遠從大甲、后里、新社等地前往苗栗偏遠山區，為卓蘭鎮鄉親提供義診服務。

卓錫彬醫師承擔卓蘭地區慈濟義診活動的功能幹事，多年來幾乎是親力親為、極少缺席，今年一月初突發輕微的腦中風，所幸經治療與休養已無大礙，此場義診也如常隨隊來服務。

卓醫師有感而發的說：「元月七日那天晚上，家人送我到臺中慈濟醫院，照電腦斷層(CT)發現真的有阻塞，住了三天就先回來，自己做復健治療，百思不解中風怎麼會找上我呢？我是醫師耶！如果再不好好照顧的話，往後要如何顧好大家的健康呢？」無常來時無預期，身體是自己的，此次的中風事件，讓他更謹記平常做好自己的健康檢查，才有更多的餘力來守護大家。

在義診現場協助引導動線的志工陳慧鈞，此行邀約在豐原經營美髮店的女兒侯小姐一起參與活動，侯小姐貢獻手藝提供義剪服務，她說能夠和媽媽一起來到偏鄉山區為長者做一些有意義的事情，最是歡喜。知福、惜福更要造福，醫療志工團隊珍惜把握每個付出的當下，用心守護鄉親的健康。



二月九日，中區慈濟人醫會在苗栗縣卓蘭鎮坪林社區活動中心舉辦義診，服務山區鄉親。



感受無常來襲後，卓錫彬醫師（右）提醒自己
要顧好身體健康，此次
把握機緣參與義診。

臺灣 彰化

防疫重細節 義診暖助寒士

2020.02.16

文／張慧蘭 攝影／曾漢儀

二月十六日氣溫驟降到十五度，還飄著濛濛細雨！中午十二點多，約四十位慈濟志工齊聚在彰化老人文康中心，戴著口罩、拿著濃度百分之七十五的酒精液，安靜的擦拭每一張桌椅。

人醫會唐龍文、陳俊志等七位醫師及藥師、護理師接續來到。今日是慈濟與人安基金會每月定期合辦的義診、義剪日，除給予社區的街友、獨居老人實質醫療協助並整理頭髮，更是守護弱勢健康並做衛生照顧。

因二〇一九新型冠狀病毒致使全球疫情嚴峻，今日義診也比照醫院防疫等級，從動線控管、額溫槍量體溫、並以酒精消毒乾洗手，人人戴口罩方可進入會場，雖然過程繁複，卻讓人安心。

唐龍文醫師也藉此機會，以簡報教大

家認識此新病毒及個人防疫方法等細節重點，包含要戴口罩、勤洗手、避開人多的地方，讓與會的街友及獨居老人了解，做好個人防疫是降低傳染風險最好的方法，不必過度緊張或恐慌。

外頭寒風吹襲，此次義剪服務人數達四十七人，看診服務五十四人次，感恩醫療與志工團隊同心協力，成就今日最有溫度的義診與義剪活動。🌱



慈濟與人安基金會合作，二月十六日在彰化老人文康中心舉辦義診，關懷街友與社區獨老。



醫療團隊右起唐龍文醫師、郭顯懋醫師、黃共璧醫師、王聖超醫師等人除了看診服務，也提醒民眾落實防疫、注重個人衛生習慣。

髓緣

朱頤追光去

文／劉慕羣



二〇一七年十一月十二日，三立新聞獨家報導了一則新聞，標題是「血癌男孩奇蹟重生，一〇一告白捐贈者」，內容是臺北一〇一大樓首次開放電子許願牆接受大眾投稿，一位罹患血癌的陽光青年朱頤公開感謝的投書——「感謝我的捐贈者，讓我能重生！」如願在週六晚上出現在一〇一大樓建築外牆的巨型電子看板上。朱頤在治療期間寫下心路歷程，也呼籲更多人加入骨髓造血幹細胞捐贈驗血，讓血液疾病患者都能跟他一樣有接受移植的機會。

但半年後考驗又來，二〇一八年六月，朱頤血癌復發，這次的癌細胞更加難纏，雖然接受二次移植（淋巴球），但一年多以後仍因敗血症休克不幸往生。朱頤曾許下招募十萬青年建檔的心願，可惜大願未了。朱頤說：「只要成為光，就不怕黑暗。」朱頤追光去了，他的故事與心願，散播出匯聚清水之愛的漣漪效應。

美國尋夢 返臺尋根

從小隨著父母移居花蓮的朱頤，高一就讀花蓮高中時到加拿大當交換學生，高二返回花蓮就學，高三再度前往美國念書，高中畢業後就讀美國明尼蘇達州立大學，在學期間除了課業表現優秀，社團活動也非常活躍，包括：替美國中西部亞裔美國人發聲、擔任學生會副會長、為抗議學費膨脹而到州議院遊說、被推薦至市政府擔任人權促進會的一員……。在學校由活動企劃、公關社群，做到協理副校長祕書，以及多元文化證書的發起人兼研究員，並獲選為微軟 (Microsoft) 派駐至學校的實習生，最後當上了微軟的品牌大使。

因為優秀，畢業後的他，很快地在政府公部門工作，不用抽籤即擁有工作簽證，當時距離美國移民夢非常的近。但是當距離更近時，也就把真相看得更加清楚。時值當兵年齡的他，因為爺爺生病被父親召回，多年來都在世界彼端討生活的他，思索著這些年來為追求夢想漸漸與家人及臺灣的好友疏遠值得嗎？「心態已是新移民的我，為何選擇離開？」服兵役成為轉捩點，朱頤決定返回臺灣，展開尋根之旅。

二〇一五年朱頤返回臺灣，在臺北市政府祕書處國際事務組擔任外語替代役，負責外賓接待與各項文宣中英翻譯。

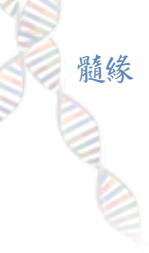
人生起飛時 死神來敲門

高帥俊美的外表，勇敢積極的衝勁，流暢扎實的外語能力，文筆鋒利、思辨邏輯清晰，集人人稱羨的優點於一身的天之驕子，青春美好的人生正要起飛，病魔卻悄悄靠近。

就在朱頤退伍後第六個月（二〇一七年二月），他因為乾眼症、感冒發燒不退等症狀已持續兩週，後因暈眩緊急在臺北馬偕醫院就醫，被診斷出急性骨髓性白血病，進而轉回花蓮慈濟醫院陸續接受兩次骨髓移植（分別為周邊血幹細胞與淋巴球，捐贈者皆為同一人）。在罹癌的過程中，朱頤寫下自己名為〈拾·光〉的病中日誌，也被收錄於慈濟骨髓幹細胞中心專書《愛，隨時都在》之中。



二〇一七年八月第一次移植前因為化療電療後嘔吐等副作用，妹妹朱麗進去無菌室陪伴。攝影／朱文慶



〈拾。光〉中血癌特獎 轉念扛起使命 ---- 朱頤

我以前是一直以成功、頭銜、錢為導向的人，本來想說臺灣待一待以後，我要再次出國，我要繼續掙錢，得了這場病我就發現，真的不要用健康買金錢，然後再用金錢買健康。

為什麼是我？去年（二〇一七年）在花蓮慈濟醫院做化療的期間想的時候，我覺得我是有使命感的。我其實沒有查過得血癌的機率，我只知道跟中獎一樣難，我沒有中什麼樂透頭彩，結果就中到這個獎（血癌），持續思緒反芻了以後，我覺得我如果撐得下去的話，我就可以為血癌患者發聲。

從小感冒變血癌絕症 感謝捐者給了渺茫生機

朱頤罹患血癌，遭受打擊的不只是他，他的家人，尤其是爸爸朱文慶更是難以置信，一向獨立積極的兒子，怎麼會從小感冒住進了加護病房；好不容易將他從海外盼回臺灣，才服完兵役，等著他分享人生未來計畫時，怎麼就被告知罹患癌症了呢！

「當醫生跟我講說他一定要走移植這條路，聽說機會很渺茫，十萬分之一的機率，慈濟骨髓資料庫裡面有四十幾萬筆，才配到一位，所以等於朱頤配對的機率是四十幾萬分之一，當醫生跟我們說對方願意捐，身體狀況還不錯，體檢也過了，當下我跟朱頤兩人是抱頭痛哭，就好像在海上漂流突然看到龜山島一樣，有看到岸，有希望了。我那時候才知道說，骨髓捐贈對一個血癌病患跟他的家人是有多麼的重要。」

朱文慶 ---- 摘自《愛，隨時都在》

第一次移植重生 為癌友奮戰發聲

二〇一七年八月，移植後三個月，朱頤順利康復，當時的他感受到骨髓造血幹細胞移植對於血液疾病患者的幫助有多大，也了解慈濟在骨髓資料庫的用心與努力，亦看見社會大眾對此議題仍有許多的不了解與錯誤認知，他認為自己罹患血癌，重生後就有使命為更多配對不上的血液疾病患者發聲，於是想要號召更多年輕人一起來響應，因此成立了「血。拾人生」網站，集結罹癌青年，除了彼此互相加油打氣，更為其他在奮戰中的癌友發聲。朱頤在美國念書的明尼蘇達州，即是美國骨髓資料庫所在地，如今因病返回家鄉治療的花蓮，又是慈濟骨髓庫發源地，巧妙因緣讓他認為，為癌友發聲、募集血樣，應該是自己的使命。

過度燃燒 病魔再次降臨

第一次移植成功後，朱頤滿懷感恩與雄心壯志，一心想回饋社會，積極地參

與各種活動，一股腦兒奉獻自己所長。除了在「血。拾人生」網站上即時經營、隨時更新血癌病友的資訊及互助平臺，也日夜不停的接案。他把握分秒奉獻社會燃燒自己，忘了醫師叮嚀不要過於勞累，忘了家人關心要好好愛自己，作息不正常，三餐也沒正常吃。

這段期間他也參與了慈濟骨髓幹細胞中心在臺北舉辦的捐贈五千例記者會與公益影片〈阿孫要配對〉的記者會，當時他年輕受髓者的身分，健康活力的形象，很快成為媒體觀注的焦點，於是他又一次站在螢光幕面前，立下號召「十萬青年建檔」的大願。

日夜不停地轉動，朱頤體內的癌細胞悄悄地有了進駐的機會，在六月的一次回診，當時朱頤拎著簡易背包返回花蓮追蹤檢查，準備檢查完就要立刻趕回臺北。但是這一次報告顯示不妙，主治

醫師不准他離開醫院，馬上又住進了病房。人生的晴空，第二次出現霹靂響雷！

當時他才康復半年，自由自在數個月，生命無常竟是如此無情地敲下重錘。他的親友再次遭受打擊，尤其是爸爸朱文慶，得知癌細胞比上一次更難纏，雖然心痛萬分仍然強打起精神為兒子撐起一片天，他說：「我是他唯一的依靠，所以我不能倒，我要當他的靠山！」為了讓孩子知道爸爸陪著奮戰的決心，他特別把朱頤的名字刻在手臂上，他用行動宣誓，「這一次，很艱難，你是爸爸的心頭肉，我會陪你一起走過。」

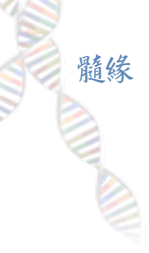
在二次移植前，朱頤同意讓大愛臺導演宋和祥近身拍攝，他主動告知電療與移植的時間表，他希望透過真實的記錄，讓大家看見血癌病苦的折磨，感受病人與家屬的期待，他想要喚起社會大眾的同理心，重視這個議題，讓大家一起來發揮社會公民的責任，共同來挽救血液疾病患者的生命。

停止積極治療的決定 醫病也互道謝道愛

朱頤在二〇一八年八月第二次移植（同一位捐者捐輸淋巴球）到二〇一九年十二月，癌細胞始終未能有效控制，雖然也嘗試標靶治療，讓朱頤體力精神一度好轉，但他體內的癌細胞仍然頑強地不減反增，朱爸爸一度期望可以用他的造血幹細胞，以親子半相合的方式救



二〇一七年八月朱頤在移植室裡接受治療時透過電話擴音和爸爸對話。攝影／朱文慶



孩子，但在醫療團隊評估下，不建議採用而放棄。其間反覆出院住院，嘗試各種治療，包括中西合併治療。

二〇一九年十二月初，朱頤腳背紅腫疼痛，原本要進行淋巴球輸液因此被延宕，改以抗生素治療，疼痛到無法行走，施打嗎啡來止痛。十二月中旬，朱頤左眼無法閉合，喝水亦無法完全吞嚥，從嘴角流出，狀似中風，鼻腔出現血塊。十二月十六日，為了確定病症，醫師為朱頤做了腦脊髓液檢查，朱頤哽咽地說他頭腦很清醒，但是眼皮無法控制往下掉，面對不能控制的情形，他很害怕。十二月十八日，腦脊髓液檢查報告中午出來，確認癌細胞已經轉移到腦部，爸爸朱文慶一直很怕這天的到來，終究還是得面對，傷心之餘仍請黃威翰醫師下診後親自向朱頤說明病情，生命的終點即將到站，朱爸爸了解朱頤對自己人生的主見，希望這一刻也能讓他充分了解。

黃威翰醫師在當天傍晚告知癌細胞已經轉移到腦部後，朱頤沉默十餘秒後，以一貫的禮貌，向黃醫師與專科護理師說謝謝，感恩醫療團隊的努力。

主治醫師黃威翰要向病人宣布治療的停損點很不捨，也感恩朱頤的善解，最終以道愛、道謝、道歉、道別，「四道」圓滿這將近三年的醫病情。兩年多來黃威翰醫師像兄長一樣在醫療線上和朱頤一起奮鬥，在癌細胞迅速擴散後不得已宣告醫療停損點，黃威翰醫師也寫下給朱頤的話——「對不起，這場仗終究沒



原本只是來慈濟骨髓幹細胞中心記者會觀禮的朱頤，被發現是受贈者，年輕活力的形象立即引起媒體關注，接受各家媒體採訪號召十萬青年建檔。攝影／劉藥藥



二〇一八年三月朱頤成立「血・拾人生」網站，號召更多有志青年，一起為癌症病人發聲。圖／朱頤提供

能打贏。你選擇了一個貼心的時間跟大家揮揮衣袖。但你留下絢麗的雲彩與發願，我們會繼續努力的。」

病房託付妹妹幸福 臨終前的愛圓滿

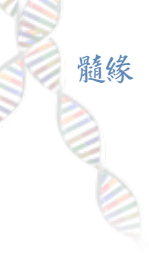
即將再一次失去摯親，妹妹朱麗悲痛不已，他們的母親在十年前往生，如今哥哥又將離世，朱麗數度痛哭至發生呼吸困難過度換氣症候群，醫療志業人文傳播室高專曾慶方適時出現，代替母親給予溫暖的擁抱與膚慰，並帶著她與外婆、阿姨以正向的態度面對朱頤的臨終。十二月二十日，慈濟藝聯會林嘉俐因為懿德日來到慈濟大學，過去因為廣

播《用心深呼吸》專訪過朱頤而相識，在曾慶方的邀約下趕到病房探視。她的活潑爽朗，暫時趕走哀傷，讓家人得以舒緩悲傷的情緒，以理性的話語和朱頤對談。

同一時間，一群來自菲律賓奧莫克的孩子，在慈濟科技大學謝麗華主任的帶領下前來花蓮慈院報佳音，孩子們開朗清脆的歌聲，喚醒了昏睡中的朱頤，他奇蹟式地清醒，用流利的英語和他們對談。隨後謝麗華唱了聖歌〈一件禮物〉，曾就讀教會學校的朱頤竟然很有精神地合唱，歌詞的內容是「有一件禮物，你收到沒有，眼睛看不到，你心會知道，這一件禮物，心門外等候，是為了你準



二〇一八年八月調皮的朱頤，在前往電療的途中，示範如何跳輪椅探戈轉圈圈，用笑鬧的方式減緩父子倆面對醫療的擔心。攝影／劉藥藥



慈濟藝聯會林嘉俐因為《用心深呼吸》廣播節目專訪過朱頤，結下好緣，也藉著懿德日特地前來為朱頤祝福。攝影／曾慶方

備，別人不能收……」

十二月二十一日，爸爸朱文慶想起朱頤曾感嘆可能沒辦法參加妹妹的婚禮，為了不讓朱頤留下遺憾，於是朱爸在取得朱麗與男友邱禹睿及其家長的同意後，二十一日下午在病房舉辦一個溫馨的求婚儀式，讓哥哥可以參與見證並且予以最疼愛的妹妹祝福。

在朱頤接受化療、電療與移植前後照護的五百多天住院的日子，與五東病房護理人員結下深厚情感。面對即將的永別，五東病房護理師們在護理長楊佩雯帶領下，在帶淚的微笑中給予朱頤祝福

與道別。

雖然是永遠的道別，但病房充滿著溫馨與希望。朱頤的阿姨林順子說，朱頤罹癌後，她一度關起心門不與外界聯繫，現在她要打開心門繼續前進，「為了我還在的親人孩子朋友，我想跟朱頤說：『你未完成的旅程，我們會繼續樂觀熱情的走下去。』」外婆黃麗華說：「感謝所有愛朱頤和幫助過朱頤的人。」白髮人送黑髮人雖然悲痛不捨，仍優雅地向大家說感恩，對於朱頤臨終前可以受到這麼多的疼愛，被愛滿滿包圍，由衷地謝謝大家。

地表最強的爸爸 履行父子前世約定

從朱頤病倒的那一刻，父親的眼淚就沒有停過。沒想到一向活躍陽光的兒子，有一天竟然到虛弱癱倒還需要攙扶的程度，朱文慶為了給兒子最好的照護，放下工作，全心全意的照顧。兩年多近一千個治療的日子，兩次移植、多次化療電療、反覆感染，即使短暫出院，很快又返回醫院住院，他一度笑稱說戶籍都快要遷到慈濟來了，每一次骨髓穿刺報告、等待檢驗結果，都像期待放榜一樣緊張，但很遺憾的每一次都失望，甚至絕望。但回到孩子面前，爸爸

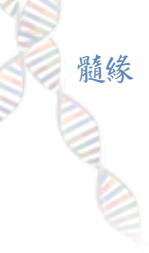
依舊堅強如山，維持淡定幽默的姿態。

除了當孩子的靠山，父代母職的朱文慶，三餐飲食、沐浴、修剪手腳指甲等等，都親力親為。朱頤由於移植排斥的關係，口腔潰瘍到一度難以進食，面對高蛋白飲料又不甚喜歡，朱爸只好每天去購買新鮮蔬果，洗淨煮熟，加上各種營養食材，依照朱頤喜愛的口感，打成蔬果汁「綠拿鐵」，用盡各種方法為孩子補足身體所需的能量。

當醫療走到極限，爸爸還是沒有倒下的權力，他一邊拭淚，一邊想著怎麼樣給孩子一個生命的圓滿。知道擁有的時間短暫，他很快收拾起自己的脆弱，強打起精神，親自張羅，從病房布置到追



來自菲律賓奧莫克的孩子走入病房用歌聲與歡笑報佳音，慈濟科技大學人文室謝麗華主任用英語和朱頤對談，昏睡中的朱頤突然有了精神，拿開氧氣罩以全英語開心和師生對談。攝影／曾慶方



二〇一八年八月朱頤二次移植，家人在玻璃隔離窗外為他慶生，朱頤在無菌室裡，隔窗和家人合照。圖／朱麗提供

思會現場音響、花藝氣球等等，都以朱頤想要的方式準備。他在臉書上寫著，「這輩子能做父子，是上輩子的約定。帶著愛離開，帶著約定先走，等待下一次輪迴。」

放手讓他成為光 不再怕黑暗

十二月二十二日清晨七點零二分，朱頤在家人的陪伴下安詳離世，得年三十歲。這天是冬至，臺語發音為「相聚」之意，家人好友皆在他的身旁。自他二〇一七年罹癌以來，與慈濟人結下深厚情感，他的熱情與積極都讓志工留下深刻的印象與好感，在他往生後一小時，大愛臺導演宋和祥前來為他助念，曾慶方陪伴妹妹朱麗一起和禮儀師進行儀容的整理，五東病房護理師亦利用休假與下班時間前來悼念，慈濟骨髓幹細胞中

心同仁與花蓮區骨髓捐贈關懷小組志工、社區志工亦連續兩天前往殯儀館助念。

「人的一生真的不是用長短衡量，而是用愛與被愛的程度。」朱麗轉述哥哥說過的話，為朱頤的人生下了最後的註解。朱頤追光去了，他的愛仍在，他的願，感動無數人持續接力在人間發光，一如他所說，「只要成為光，就不怕黑暗。」

朱頤光效應 招募十萬人建檔大願

「我已經十分盡力了，我說我要招募十萬人（捐髓建檔），我雖然鞠躬盡瘁了，但是還是希望這個精神會有人持續下去。」雖然朱頤告別人間追光去，但他的愛與願，此刻卻開始凝聚，接下來的善效應開始熱烈發光。

朱頤的大願未完，在十二月廿七日追思會，〈朱頤追光去〉影片播出後在現場引起花蓮扶輪社員的震撼與感動，社員任聿新主動詢問如何能完成朱頤的願望，他表達明年（二〇二〇）是扶輪社六十周年社慶，將會有一個慈善捐助計畫，希望可以用在圓滿朱頤「招募十萬青年建檔」的心願上。

這因緣來自朱頤的父親朱文慶，他是花蓮扶輪社資深社員，亦是第四十七屆社長，長期以來朱頤罹癌之事，花蓮扶輪社社員都知曉，都曾到過醫院探訪，因此對骨髓移植有了初步的認識。

生命沒有所有權，只有使用權。血

癌青年朱頤，即使自己生命在危難之時，仍願意為其他病友發聲爭取重生的機會，這個心願觸動許多人，花蓮扶輪社感動之後立刻積極熱絡地展開行動，在追思會後第三天（十二月三十日），社員任聿新、蔡翼鍾、黃旭睿在社長鍾政昌的帶領下，前往慈濟骨髓幹細胞中心了解何謂骨髓捐贈、捐贈流程、運作召募所遭遇到的困境。四位社員前來拜會慈濟骨髓幹細胞中心，醫療志業人文傳播室曾慶方高專與花蓮慈院公共傳播室游繡華主任也一同前來，大家集思廣益，共同討論如何結合花蓮扶輪社的愛心與骨髓幹細胞捐贈，廣為宣傳永續發展。

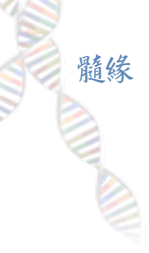
參訪當天，透過〈阿孫要配對〉影片，四位扶輪社員很快了解骨髓幹細胞捐贈遭遇的困難，黃旭睿說自己在還沒來參訪之前，光是看朱頤的拾光紀錄片就不下廿次，面對年輕的生命竟然遭遇癌症病苦的折磨，而朱頤在病中還能繼續為病友加油打氣，還能發下宏願召募十萬青年建檔，他認為這個是很了不起的心願，他個人受到很大的感動，只要可以協助一起努力之處，他一定盡力而為。

本身是扶輪社員，亦是市民代表的蔡翼鍾，當天就挽袖捐出十西西血液，簽署建檔並領取大愛捐髓卡。

二〇二〇年一月三日，慈濟骨髓幹細胞中心應邀參加花蓮扶輪社第二九八五



花蓮扶輪社深受血癌青年朱頤的精神與遺願感動，主動與慈濟骨髓幹細胞中心討論如何推動。左起：張筑聿、游繡華、蘇蕙鈺、曾慶方、黃旭睿、鍾政昌、任聿新、蔡翼鍾。攝影／劉藥藥



次例會，張筑聿以「傳說中的骨髓捐贈」為題，說明何為骨髓／造血幹細胞捐贈，以及造血幹細胞移植對血液疾病患者的幫助，現場並且播映公益影片〈阿孫要配對〉協助說明。影片播完加深大家對骨髓捐贈的認識，現場提問踴躍，亦針對近日醫療界力推的幹細胞療法做了比較與認識。

討論媒合捐血建檔 意外發現愛心捐者

花蓮扶輪社一向都有贊助支持捐血中心捐血活動，在了解慈濟骨髓幹細胞中心召募驗血建檔的困難後，他們希望促

成捐血中心與慈濟骨髓幹細胞中心的合作，因此特別邀請花蓮捐血中心企畫吳怡瑩前往蔡翼鍾服務處討論是否能在二月九日於中正路上一所學校前舉辦的捐血活動，合併慈濟骨髓幹細胞中心的驗血建檔活動。是日，前後任社長趙瑞平與鍾政昌親自與會，顯見對於此事的重視與關心。

捐血中心企劃吳怡瑩過去曾在花蓮慈濟醫院血庫任職，看見慈濟志工朱芳松，彼此直呼好面熟，但想不起在哪裡見過，當大家開始討論如何互助運作時，眾人驚訝怡瑩對於捐贈流程的熟悉，她才不好意思說：「其實我也是捐



花蓮扶輪社與花蓮捐血中心、慈濟骨髓幹細胞中心討論時，意外發現吳怡瑩是捐贈者之一。左起：花蓮扶輪社蔡翼鍾、鍾政昌、趙瑞平、花蓮捐血中心吳怡瑩、慈濟志工朱芳松、陸蘭香、慈濟骨髓幹細胞中心張筑聿。攝影／劉藝蓁

贈者，我捐過，那時候我接到電話時，我正懷孕呢！」

此話一出，慈濟志工朱芳松想起二〇〇七年有一位捐贈者在接獲配對通知時正巧懷孕即將臨盆，只好暫時結案。半年後那位年輕媽媽主動問起，最後是中斷哺餵母乳來捐贈，朱芳松說她至今難忘當時那位捐者說「我的寶寶六個月了，可以喝牛奶一樣會長大！但他（血癌病人）已經等了六個月了不能不救呀！」語畢，大家都感動不已。沒想到怡瑩聽完後靦腆微笑地說：「那個人就是我。」現場一陣驚呼！

怡瑩補充說明，當時因為懷孕沒能捐贈，後來在醫院遇到志工，她還主動關心詢問起不曉得病患是否有找到合適人選，或許是因為一念善心和不斷地關心與祝福，又再度拉起了這條線，促成了捐贈的好因緣。當移植醫院在二〇〇八年五月再度來詢問時，剛生產完六個月的怡瑩二話不說地答應捐贈。她說孩子有代奶，可是對方沒有第二人選，所以無論如何，她都願意這麼做來搶救另一個人的生命。這分堅定救人的心念感動了志工，怡瑩還說「只是因為了解，所以願意！」

這因緣的巧妙，讓在場者直呼不可思議，前社長趙瑞平還在臉書上寫下這分感動，也呼籲大家別忘了在過年後二月九日這天到中正路上參加捐血與骨髓幹細胞捐贈驗血建檔活動。



陳瑋瑋
昨天下午 10:13 · 🌐

朱頤的遺願號召 10 萬人骨髓驗血建檔，今天內湖區歲末祝福驗血建檔活動，有 7 位因為你而來，朱頤沒離開，愛隨時都在～

願意嗎？願意嗎？願意嗎？
給自己一個救人的機會，也給別人重生的機會
12/29 慈濟內湖園區歲末祝福骨髓驗血建檔活動，上午 9-16 點，歡迎加入拯救生命的行列



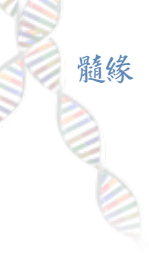
朱頤 Chu Yi
1990-2019

YOUTUBE.COM
朱頤追光去_191227 | Chu Yi followed the light

慈濟志工陳瑋瑋在臉書放上朱頤號召十萬青年建檔的願，鼓勵參加驗血建檔活動。

影片傳遞感動 青年響應挽袖建檔

「當你成為光，就不怕黑暗。」走過第一次移植時面對血癌的驚慌與恐懼，朱頤立志要成為照亮黑暗的光。追思影片〈朱頤追光去〉希望召募十萬青年建檔的遺願感動不少人，隨著影片的分享，光的效應開始發生，朱頤的心願與精神不斷被轉傳、轉載，感動的人一一前來建檔。



不少年輕人因為看到網路分享的影片主動前往內湖慈濟園區驗血活動建檔。圖／陳瑋瑋提供

回溯到二〇一九年十二月二十八日，朱頤追思會隔一天，在臺北內湖區舉辦的驗血建檔活動，即將成為朱頤妹婿的邱禹睿即前往建檔，他說：「我也願意為血癌患者完成骨髓建檔，我要延續朱頤的精神和關愛。這是我最有意義的一張卡片（大愛捐髓卡），我至今沒做過什麼值得一提的事，但我這小小的行動，卻是延續他無私的精神與心願。我也希望像他一樣成為血癌患者的一道光。朱頤，你從未離開我們，你的信念與對生命的熱愛，已永遠在我們心中，我會盡微薄之力

傳遞下去。」

同一天，許多朱頤的親朋好友也都湧入建檔。慈濟志工陳瑋瑋說當天捐贈者的熱忱感染了現場志工，「內湖區歲末祝福驗血建檔活動，因為朱頤而來建檔有七位，不要哭，朱頤沒有離開。」

朱麗的同學賴靖涵也前往內湖建檔，她在臉書上留言告知朱頤，她也去實現諾言了，同時間也見證有人因為受到朱頤的感動而前來建檔的溫馨。

朱麗雖然在哥哥罹癌時做過高解析

「無意間聽到師姊問隔壁年輕人，怎麼會想來？他們說因為看了網路上患者錄的影片，患者名字叫朱頤。我忍不住眼淚，師姊們也紅了眼眶，大家都說，哥哥的愛延續了下來，拯救了更多的人。驗血區隔壁桌也都在看著哥哥的影片，我內心十分激動，我知道，這一切都是哥哥的愛，哥哥的溫柔，不因為生命而逝去的愛。

希望我的朋友們，若有時間、心力都能一起參與，這是哥哥生前的心願，希望能夠號召十萬人做骨髓驗血建檔。過程十分簡單，我們小小舉動，都有機會成為他人生命的光、希望。

哥哥，請放心高飛。

這世界因為你，再次充滿希望與愛。」

靖涵（朱麗的同學）

配型檢驗，遺憾的是僅和哥哥二分之一合，之後朱頤總是開玩笑地對著妹妹喊：「嗨，我的二分之一妹妹！」如今哥哥不在了，朱麗想要成為哥哥口中號召十萬人建檔的青年之一，所以也特別前往慈濟骨髓幹細胞中心簽署非親屬捐贈同意書。「我願意延續他的精神，希望有更多人能完成骨髓建檔。」領取了大愛捐髓卡，她說這是哥哥想要做的事，她很樂意。

「希望有一天，我也能成為某個人的有緣人，並且持續你不因生命而逝去的精神與愛。」朱麗謝謝哥哥，依然用他的方式告訴自己要勇敢，她會一直帶著哥哥的精神，溫暖他人，讓心中永遠有愛。

在四維中學任教的許芳僑是朱頤在

花蓮的摯友，兩人是在出國念書時認識，從此成為無話不談的好朋友。在朱頤返回花蓮抗癌期間，芳僑也返回花蓮任教，不時前往醫院陪伴，芳僑回想朱頤第一次移植成功後，一群人歡喜慶生的快樂，當時重生的喜悅是那麼的強烈，那股展翅高飛的雄心壯志歷歷在目，怎麼也沒想到無常這麼快又來敲門。芳僑懊悔地說知道號召十萬人建檔是朱頤的心願，她應該要更早建檔才是，若能在朱頤面前秀「大愛捐髓卡」給他看，他一定會非常開心。如今拿到大愛捐髓卡，芳僑內心無比感慨，但只要能救人相信都不晚，她也期許自己能影響更多學生認識造血幹細胞捐贈的意義，但願有更多人投入，增加血液疾病患者重生的機會。🌱

相關影片

〈朱頤拾·光〉 <https://www.youtube.com/watch?v=d3q1Vf1Fmno> 2018

〈朱頤追光去〉 <https://www.youtube.com/watch?v=yt6JFY6tiD8> 2019

腦部青春痘痛不欲生

清除腦內上皮瘤脂肪

文、攝影／賴廷翰

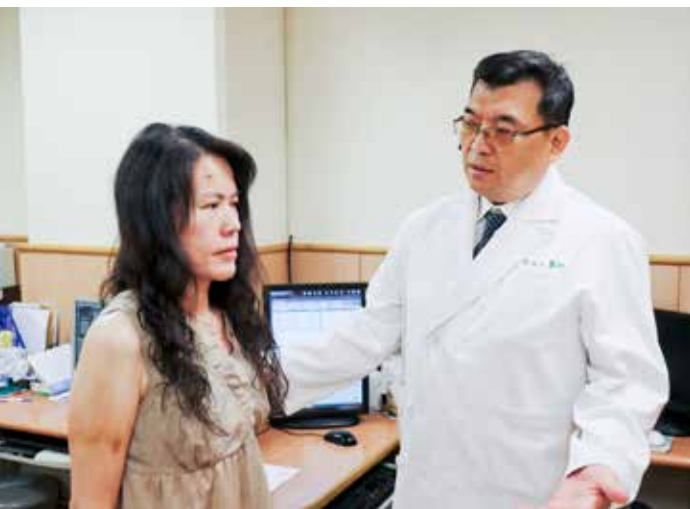
腦子裡會長「青春痘」？腦部長「青春痘」會造成經常性舌頭痛，疼到無法講話？甚至換成其他部位的頭痛？

臺中慈濟醫院神經外科醫師林英超收治一位女性病人，曾因經常性舌頭痛，無法說話而影響人際交往，找醫師動手術後，沒想到卻變成頭部的不同部位輪流痛，時間長達一年半。

林英超醫師解釋，病人罹患的是「腦內上皮瘤」，手術後會出現「痛不欲生」的感受，是因為殘餘的瘤脂肪緊貼在三

叉神經的位置。經徹底清除瘤脂肪後，病人重拾彩色人生。蘇女士帶著鮮花回診，謝謝林英超醫師解除她這一年多來的莫名疼痛。

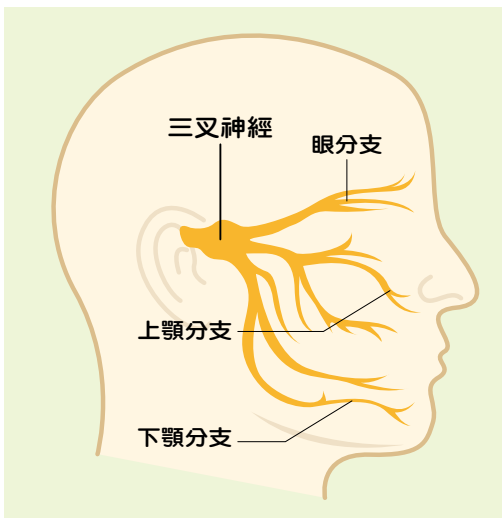
原來，蘇女士的舌頭會痛，是腦內上皮瘤壓迫到舌下神經，經手術刮除後，舌頭不會痛了，但卻變成整個頭部不同地方痛，而且到處亂痛，讓她覺得自己幾乎時時刻刻都在痛。透過關心的朋友轉介，找到林英超醫師，才抓出病根。



臺中慈濟醫院神經外科林英超醫師查看蘇女士恢復狀況。



臺中慈濟醫院神經外科林英超醫師說明脂肪包覆三叉神經位置。



林英超醫師表示：「腦內上皮瘤，簡單地說，就像青春痘長在腦裡面，是毛囊裡的一些囊腫，類似脂肪組織。如果刺激到神經，就會有神經症狀。腦內上皮瘤長得很慢，很多人是在年紀很大的時候才發現。」發現原因通常是刺激到神經，在後顱產生症狀，大部分是疼痛、頭痛、眩暈，如果腦內上皮瘤長在大腦



部位，就可能出現癲癇或視力模糊。

蘇女士查出疾病也動了手術，為何會「疼痛亂竄」？林英超解釋，蘇女士的瘤長在小腦的耳咽神經旁邊，剛好貼靠著三叉神經，沿小腦邊一路長下去，包著三叉神經、顏面神經，然後往下走到顱顏。第一次在其他醫院手術，就像打開潘朵拉的盒子，較大程度的破壞瘤膜，致使脂肪一直流出來，整個靠在神經上，造成持續疼痛，而且痛到無法忍受。

經過林英超醫師手術細心刮除瘤細胞與脂肪，順利解除蘇女士的疼痛，重拾正常生活。蘇女士表示：「林醫師讓我下半輩子從黑白變彩色，非常感恩。」

林英超提醒民眾，如果透過醫學檢查發現腦內長了上皮瘤，其實不必擔心，腦內上皮瘤只要適當清除，症狀都能解除，而且手術危險性相對較低，很快就可以恢復正常生活。千萬不要苦忍疼痛，傷害日常生活品質。🌱



蘇女士感恩林英超醫師，讓她擺脫了長達一年多的莫名頭痛。

抗生素三不原則

- ▶ 不自行購買、
- ▶ 不主動要求、
- ▶ 不隨便停藥！

文、攝影 / 江柏緯



使用抗生素，千萬不能自己停藥，萬一產生抗藥性，將導致無藥可醫，小傷口也會丟性命！

擔任清潔工的吳女士，因不慎扎傷造成蜂窩性組織炎合併大腸桿菌感染，本在治療下傷口控制還算穩定，但沒想到她未按照醫囑，自行停用醫師開立的抗生素後，不只傷口遲遲無法痊癒，還使得大腸桿菌產生抗藥性，讓治療更加波折！

臺中慈濟醫院感染科主任王瑞興表示，吳女士是在工作清掃的過程，不小心被竹掃帚刺傷左前臂，原以為是小傷口而不在意，直到傷口腫脹、化膿，才趕緊到醫院就診。感染科醫師初步檢查判定是蜂窩性組織炎，進一步檢驗檢體發現，吳女士除了蜂窩性組織炎，還合併大腸桿菌感染而化膿，必須住院接受抗生素治療。

住院治療五天，好不容易狀況穩定下

來，吳女士卻因急著工作希望盡快出院，醫師評估後雖同意出院，讓她回家自行處理傷口換藥，但也特別囑咐吳女士相關照護原則，將抗生素改為口服，並一再強調一定要完成整個療程，吃完所有抗生素，絕對不能停藥！

結果，出院一個月左右，吳女士就因左前臂傷口再度紅腫、化膿，又來看診。

這次收治住院後，竟從檢體中培養出對多種抗生素具有抗藥性的大腸桿菌。進一步詢問得知，原來吳女士自覺傷口表面已經痊癒，雖然還有點硬硬的感覺，卻沒有依照醫囑注意傷口照護；加上常忘記吃藥，索性就停用抗生素，沒想到這一停藥，卻讓吳女士不得不第二次住院接受治療，而這次住院治療時間更拉長到十一天，病情才得以控制。

抗生素像兩面刃 謹記「三不原則」 勿任意棄置很重要

王瑞興主任強調，雖然抗生素已經可以成功治癒許多感染症，進而避免死亡等併發症，但是「抗生素並非萬靈丹」，並不是所有感染症狀都可以使用抗生素治療，像病毒感染就不適合使用抗生素。王主任說：「抗生素就像兩面刃，用得恰當就是良藥；不過若沒有正確使用抗生素，就容易像上述案例般讓細菌產生抗藥性，造成致命危險。」

因此，王瑞興主任提醒，民眾在使用抗生素時，一定要謹記「不自行購買、不主動要求、不隨便停藥」的三不原則，不僅能安心使用抗生素完成疾病治療，也能避免細菌產生抗藥性。

還有，若有過期或未吃完的抗生素、

免疫抑制劑、荷爾蒙藥物，建議民眾拿到各大醫療院所、社區藥局，交由專業人員來做回收處理，以避免汙染環境。

倘若任意棄置，讓這些抗生素進入食物鏈，恐使環境細菌因暴露、接觸到抗生素而產生抗藥性，增加其成為「超級細菌」的可能。一旦爆發超級細菌感染，可用藥物非常有限，治療相對變得棘手，甚至有可能會面臨無藥可醫的狀況，危及病人生命，過期藥物的正確回收非常重要。🌱



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋

的足跡...

玉里慈院

感恩許志呈醫師及病房護理團隊的善心，還有醫院的清潔人員在執行清潔工作時，貼心提醒病人要小心注意。在玉里慈濟醫院，比在西部大醫院更安心。

許先生

臺北慈院

非常感謝骨科胡家榮醫師的細心醫療照護，及八A病房護理師徐惠茹、趙佩瑜、李婉莉、林季萱、林郁萱、許雅筑等人，服務態度良好，仔細的護理指導，讓我倍感窩心，誠摯感謝。

張○○ 敬上

花蓮慈院

二十東病房專科護理師楚筱萱是我們很樂意回診的重要原因之一，因為筱萱都會讓我們有回家的感覺，她很專業，對病情的掌握，對病人的同理心，都非常到位。不只對我們，在住院期間，我們在旁看她對每件事、每位病人盡心盡力的敬業態度，讓我們由衷佩服與感動，所以難怪每次回診都會期待看到她溫暖又穩定人心的笑容，如遇她休假就有些許遺憾，哈哈，這就是家人了吧！

楊先生

臺中慈院

那天進電梯時，頭重腳輕的推桿晃了一下，電梯內一位好心的護理師將我的幫浦重新調整位置，並告訴我們輕鬆且正確推拉的方式。她一直在操作幫浦，沒來得及看到她名牌上的名字，她已經出電梯了。此時我想起照顧我的護理師文瑜，同樣的笑容、同樣的親切……謝謝護理師們給了我無價的能量，也陪伴我先生度過手足失措的低潮期。我答應你們，我一定會跟你們一起慢慢變老！OK！

朱女士

大林慈院

感恩婦產科林肇柏醫師從每次診間親手檢查至術後傷口細心換藥，由始至終耐心解釋病情，不厭其煩地叮嚀，甚至病人面臨工作難題時也鼓勵正向思考，醫病又醫心。還要感恩中醫部黃雅慧醫師，因術後精氣神的調養，感謝黃醫師在診間詳細說明，飲食上的衛教等等，使病人在休養期間有個方向，不會不知所措。

蔡女士