



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

花蓮慈濟醫學中心

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

玉里慈濟醫院

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

關山慈濟醫院

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

大林慈濟醫院

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

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, 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

嘉義慈濟診所

Chiayi Tzu Chi Clinic, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
600 嘉義市西區書院里 1 鄰仁愛路 383 號 1 樓
TEL:05-2167000
1F., No. 383, Ren'ai Rd., West Dist., Chiayi City, Taiwan 600

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 盤點生命 善用所學

社長的話

- 6 醫療是神聖的專業
文／林俊龍

社論

- 8 因為愛 難行能行
文／趙有誠

醫療之光

- 24 第31屆醫療奉獻獎

慈濟醫療法人 林俊龍執行長

- 28 醫療事故關懷服務績優表揚

「機構團體組」特優獎 花蓮慈濟醫院

「個人組」優獎 李毅醫師

「機構團體組」優等 臺北慈濟醫院

「個人組」優獎 程紹智醫師

- 30 防疫特殊貢獻獎

大林慈濟醫院 賴俊良醫師、王俊隆醫師

封面故事
P.10

不治病的 診間

文／廖唯晴

臺北慈濟醫院
預立醫療諮商門診

- 16 罕病者也有機會善終

文／廖唯晴

- 20 失智也能好好道別

文／廖唯晴



全球人醫紀要

- 32 【美國 內華達州】守護法親家人健康 從眼科出發
【臺灣 新北】施醫施藥 深入偏鄉慰獨老
【臺灣 高雄】外傷難癒 人醫家訪相援
【臺灣 嘉義】冬日往診行 將暖陽帶進案家

心素食儀

- 40 素食者維生素B12補充指南
口述／羅慶徽

髓緣

- 48 豐生髓起 穗穗年年
2021年世界骨髓捐贈者日活動 文／劉素素、游繡華



志工身影

- 58 髓機傳法歡喜做
李秀英 花蓮區骨髓捐贈關懷小組志工
文／洪靜茹

中醫專欄

- 70 過度用眼 小心黃斑部病變
文／張菊芬

湛術顯生機

- 72 心臟破裂 奇蹟般救活
文／曾秀英

慈濟醫療誌

- 75 關山 眼底鏡檢測 糖尿病共照前進社區
臺北 守護好厝邊孩子的健康
臺中 用愛編織憶智網 中市失智共照五周年展
花蓮 乳醫中心一站全服務 慈馨病友樂讚
大林 總舖師展手藝 身心科學員回饋社區
斗六 「杏」福「豆」陣來 蔬食義賣捐疫苗
玉里 防冬季流感 進校園打疫苗

感恩的足跡

- 31 大林慈院・臺中慈院・臺北慈院・花蓮慈院

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、賴寧生、陳岩碧、潘永謙、簡瑞騰、劉怡均、顏瑞鴻、陳宗鷹
顧問 陳英和、王志鴻、羅慶徽、何宗融、許文林、張耀仁、張恒嘉、黃思誠、徐榮源、鄭敬楓、莊淑婷、陳培榕、陳金城、王人澍、賴俊良、許權振、蔡顯揚、林志晏、林名男、吳彬安、楊緒棟、徐中平、黃志揚、吳勝騰
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、李家萱、吳宜芳、林芷儀、洪靜茹、馬順德、陳慧芳、曹耘綺、黃坤峰、黃小娟、黃思齊、曾秀英、張菊芬、張汶毓、楊金燕、葉秀品、廖唯晴、劉藝蓁、鍾懷誼（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2293號
執照登記為雜誌交寄
2004年1月創刊
2021年12月出版 第216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



上人開示



盤點生命 善用所學

常鼓勵大家不要說辛苦，而是要互道「幸福」，因為能為人群付出，是自我價值的提升。醫師能將病苦人的生命一一拉回來，就是發揮生命的大價值；希望大家同修、同學，更要同行菩薩道，就如菩薩來人間，要為人人拔除身苦、病痛。

這段時間處處向慈濟人呼籲「生命盤點」，醫師們也可以靜下心，回想自己從哪一年開始投入醫療？大家從志願選擇讀醫學系，最初發心時，相信是希望可以救人。如果只因為就讀醫科，當醫師後就是每天上下班，這叫做職業；若以醫療為志業的人，會認真於搶救生命，用愛膚慰病人，不嫌棄髒污，將生命價值發揮在苦難人身上。

《法華經》中有一段「衣珠喻」，告訴我們人人都有菩薩心，但許多人的這顆寶珠卻藏在口袋裡而不自知。佛陀來人間教菩薩法，教導大家如何啟發這一念本具的善心，運用在人間；只要願意，人人都做得到。尤其醫護人員具備醫療專業，能學以致用，就像身懷寶藏；若加上富有愛心，以清淨心付出無所求，真是歡喜救人的菩薩。

如慈濟人醫會總是做「不請之師」，病人走不出來，他們願意攀山越嶺，親自走進病人家往診。人生苦難偏多，醫護是人群中之寶，若沒有他們以真誠的志業精神投入，醫療系統無法搶救生命、守護健康，所以我很敬愛、讚歎每一個人。

生命一定要懂得使用，才是有價值的人生。感恩醫護人員一路以來發揮愛的能量，然而全球的疫情尚未過去，現在又出現新變種病毒，令人擔憂。希望大家繼續用心謹慎，付出如常，同時也要安住自己的心，做好自我保護。我們要再接再厲，守護好人的健康，各行各業才能繁榮安泰，社會安定祥和。🕊

釋證嚴



釋證嚴 著

四十二章經講述



靜思人文虔誠發行



靜思書軒



靜思網路書軒

《四十二章經》是佛陀最根本的教法，
可以做為學佛課本；
也可以應用在日常生活中，
讓人找回本來的面目。

〈人有二十難〉教導我們
如何「不難」，如何關關難過，關關過。

劃撥帳號：06677883

戶名：互愛人文志業股份有限公司

郵購依定價9折優惠，請另加郵資100元

歡迎至全球靜思書軒／靜思網路書軒請購

讀者服務專線：02-28989888

書名：四十二章經講述

(附錄) 人有二十難

全書二冊

規格：25開(軟精裝)

定價：1,280元

醫療是神聖的專業

文／林俊龍 慈濟醫療法人執行長



新冠疫情肆虐全球已經二年了，身為醫師，內心有很多感觸，若非心中有使命、有願力，怎麼會有不顧自身生命健康，勇敢披上層層防護裝備，日以繼夜前仆後繼地衝上前線與病毒作戰的醫護與醫事人員呢？他們為了救治病人不敢回家，怕傳染給心愛的家人，住在醫院宿舍，在專責病房輪值多久，就有多久沒回過家。每次想到他們用自己的生命搶救生命的堅毅身影，就讓我敬佩不已。醫師是一個神聖的專業，我們醫師是為了病人而存在的。

「專業」(Profession) 在韋氏英語字典裡的定義包含：一種公開的宗教信仰；一種實踐宗教信仰的行動；需要專業知識及長時間強力養成的使命；需要長時期密集訓練。意指，專業要跟宗教有一樣的情操，要能利益社會。專業要有一定的尊嚴，一定的高度，要知道什麼該做，哪些不該做，要有分寸。

醫病關係是真誠關懷。醫者的生命價值是無限的，絕不是用金錢可以衡量。而這些珍貴的生命價值，在全球每一位面對新冠疫情挑戰的醫事人員身上，都可以獲得真實驗證。

「醫療」行業的本質，從幾千年前

就是如此，一切都「以病人為中心」，只為幫病人作到兩件事，一是減輕痛苦，二是延長壽命。古今中外，醫療先賢都強調 ABCDE 五大醫學倫理原則：自主 (Autonomy)，病人可以自己決定，而不是附屬於醫生，一切要聽從醫師的指示；第二是利益病人 (Beneficence)，對病人有利的事才可以去做；第三是隱私 (Confidentiality)，病人掏心掏肺、把生命都交給醫生，所有的祕密都在醫師的掌控之下，所以醫護必須替他保密；第四、無害 (Do No Harm)：對病人無傷害，雖然想要幫病人，反過來傷害病人，就不應該；第五、公平 (Equality-Justice)：一切平等，治病，不管病人年齡、膚色、種族、貧富，都需一視同仁，醫療不該變成有錢人的特權，貧窮的人同樣需要醫療，人人有醫療的權利。由此可知，醫療是神聖的專業。它的價值就在於人與人之間最真誠的關懷。

然而現今的醫療卻迷失在日益進步的科技之中，電腦斷層、核磁共振、達文西機械手臂、AI 智慧醫療等，雖然能協助精準對焦解決病人的問題，但是科技愈來愈貴而且無法取代最基本的醫病

關係。醫師與病人都是人，人與人之間的關係可分為三種層次，第一是不造成傷害，第二是尊重，第三則是去幫忙。身為醫者，最低層次是做到法律上應該做的最低限度，第二個層次要維持倫理道德，要去尊重、不傷害病人，但最重要的還是第三個層次，要伸出援手幫忙病人。世上所有的法律條文，都沒有規範醫者要去幫忙別人，但醫療工作的本質，就是助人。

最古早的醫療，沒有先進的檢查儀器，從事醫療就是簡單的一對一，美國諺語「One ill, one pill, one bill.」就是描述，醫師對病人看一種病，給一種藥，一張帳單，這是醫療黃金時期（golden days of medicine）最單純的醫病關係。開始設立醫院收治病人之後，因為一開張就產生費用，經營一家醫院要顧慮到效益，才能永續經營。以影像醫學科為例，一臺X光機，技術員或行政可以每十五分鐘排一個人檢查，對儀器來說這是最符合效益的安排，最好的利用率，機器很貴，會折舊、要維修，得要讓它符合成本。例如有個從瑞穗來花蓮看病，一趟搭計程車往返費用就要三千元的弱勢病人，醫院卻為了當日已經排滿受檢病人，請他明天再來，這就背離了以病人為中心的理念，所以醫院應該在發揮最佳利用率的原則下，還要保有為病人做彈性調整的餘裕。

現今醫療分科太細，常讓醫師專注在疾病，而忘了疾病的核心是人。「白色巨塔」一詞，就是因為醫療自我封閉，忘記了醫療的核心價值。所以證嚴上人

常常叮嚀醫師們「不要只看病，要看病人」。說真的，看病很簡單，看病人比較難，更何況身心靈都要照顧到，更難！《無量義經》說的：「譬如船師身有病，若有堅舟猶度人。」甚至要做到「苦既拔已，復為說法」，完整身心靈的照護。這就是全人醫療。慈濟志工就是我們的榜樣，能夠讓一些手心向上、需要幫助的人，轉變為手心向下、能去幫忙別人的人，這就是我們努力的目標。

不管是天主教、基督教、伊斯蘭，和佛教一樣，都是同樣的教導——「施比受更有福」，這是宗教的精神。我也希望所有慈濟醫療志業的同仁，能體會到我們是在幫忙病人，得到那一分喜悅；而不是產業鏈的一環。如果只是為了謀生賺錢糊口，就失去了從事醫療工作的意義，無法永續（Sustainable）。

常說「病人的笑容是天底下最美的」，醫療工作者，應把幸福、美滿、快樂留給病人，所有的問題、困難及責任，由我們來承擔，這就是醫者的理念，而在這過程當中，還要獲取心靈的平靜，得到輕安自在，我認為這就是醫療的本質。臺灣的健保制度，從稅收撥出來利益人民是臺灣人民莫大的福利，只要出國看看沒有健康保險的國家，我個人去過菲律賓、印尼、馬來西亞、斯里蘭卡、越南、柬埔寨，就會體會到臺灣的健保是多大的福政。這次臺灣防疫之所以做得這麼好，要歸功於政府的政策，全民健保，以及這一群心中有使命、有願力的醫療專業人員。🌱

因為愛 難行能行

文／趙有誠 臺北慈濟醫院院長

日前，在醫院的電梯裡，一名陌生婦人向我打招呼：「我是吳某某的女兒，您還記得我嗎？我們一直都記得您！」雖然不太記得這名婦人，但我對她的父親印象非常深刻，那已是二十多年前的事了——當時，七十多歲的老先生因大量吐血被送來醫院，我緊急以胃鏡努力尋找出血的病灶，盡可能止血，施作時老先生又吐了一大堆血，那時的胃鏡沒有麻醉，他痛苦地哀號著：「不要再醫了，我就要死了，放我走吧！」一旁的家人們不知所措，只能不斷哭泣。當時，我已經確定找到出血位置，果斷表示：「不可以！這個能救，一定要手術，不要放棄！」被我的堅定感動，老先生及家人答應接受了緊急手術，也順利康復了。此後，每年的三節，老先生都回來門診還帶著禮物。很多時候，不是為了看病，只是將禮物放著就離開了，我追出去請他別再這麼客氣；他每次都深深地鞠躬說：「我的命是您救的，只要我還健在，就會照三節來看您，讓您知道我都很好。」其實，醫師就像是提著燈火的前導者，在病人及家屬徬徨無助的時候，用專業守護，帶領他們走過生



命的黑暗。

當然，生命有其極限，若干年後，老先生因為突發性腦溢血離開了；那天我趕到急診室時，他早已昏迷不醒，我在他耳邊輕輕地告別，也道感恩。我很驚訝，這麼多年後，在電梯裡巧遇時，他的女兒仍記得我。

從事醫療工作，難免勞累，是什麼理由讓我們一直堅持下去？我的答案是「愛」。證嚴上人曾開示：「看到病人健康起來，我們就非常歡喜，那就是愛。」這句話貼切地形容醫者之愛，因為打從內心愛病人，就會設想病人的需求，盡己所能地搶救生命，減輕病人的苦痛。這分心中的愛，能消除我們身心的倦怠，支持著我們在行醫路上，一直堅定地走下去。

今年是極不平靜的「疫」年，新冠肺炎疫情如海嘯般鋪天蓋地而來。面對突如其來的疫災，臺北慈濟醫院全院緊急動員，攜手投入疫戰。期間，無人置身事外，更沒有一個質疑的聲音。不只是願意做，還能夠盡心盡力地做到最好：為失能患者洗頭沐浴、抱老太太如廁、給予恐慌症的老奶奶心靈陪伴……，一

幕幕感人的場景，都是愛的寫照。這些都不是主管的要求，而是大家發自內心的真誠。我們內科加護病房蘇文麟主任，在疫情稍趨緩後，又逐一去探視往生者的家屬，讓家人見到最後陪伴的醫者，實在讓人非常感動，只有真誠把病人都當成自己的家人，才會心繫著往生者的親人，前往關懷、膚慰。

我們身在慈濟醫院非常幸福，每天志工早會有上人的開示，身旁有志工菩薩做典範，新進同仁有新人營的培養，還有工作時主管們的身教、言教。大家耳濡目染中種下善念，點點滴滴凝聚，讓大愛深植在心中，內化為一種精神。

還沒回到慈濟以前，很多災難若不是發生在身邊，便覺得事件很遙遠，好像不關己事；但在慈濟，看到志工菩薩們在上人的引領下，將天下事都當成自己的事，遇到災難，心裡想著的總是能盡一分力！這次在防疫期間，志工無法到醫院服務患者，他們的愛不曾缺席，不只幫忙擴建專責病房、搭建篩檢站、準備慰勞醫護的營養菜肴、運送防疫物資，更在上人的呼籲下捐出劑劑愛心，有錢出錢、有力出力，每個身影都令人動容。心中有愛，就有力量，而凝聚眾人愛的力量，就能有救拔天下苦難的大承擔。

今年除了照護大量染疫病人外，我們醫院也完成了兩例心臟移植、一例肝臟移植、四例腎臟移植。「學如逆水行舟，不進則退。」在醫界，很多團隊都非常優秀，也都很努力地在前進。歲末



年終，我期許臺北慈濟醫院的每一個團隊都能夠勇猛精進，在專業的領域上更加突破；突破的目的，不是為了名利；而是能夠搶救更多苦難的病人！🌱

封面故事

不治病的 診間

文／廖唯晴



臺北慈濟醫院 預立醫療諮商門診

《病人自主權利法》是臺灣第一部以病人為主體的醫療法規，也是全亞洲第一部完整保障病人自主權與善終權的專法，經過與家人一起參與諮商及溝通，民眾可預先決定接受或拒絕哪些醫療，善終是自己可以選擇的！

臺北慈濟醫院為新北市的示範推廣醫院，「預立醫療照護諮商門診」由專業的醫療團隊提供諮商，協助您做預立醫療照護決定，提前預約自己心之所向美好的告別方式。



臺北慈濟醫院預立醫療諮商團隊，前排左起：社服室吳芳茜主任、湯雅婷個管師、護理部吳秋鳳主任、張恒嘉副院長、李嘉富醫師、常佑康醫師；後排左起：洪珮容社工師、楊惠儀社工師、林家德社工師、沈明昌醫師、劉子弘醫師、鍾秉均醫師。攝影／盧義泓



簽下「好死」意願書，然後呢？

從出生的那一刻開始，人們就一步步走向死亡，但華人社會根深柢固的「死亡禁忌」，讓你我在時代變遷、醫學進步的現在，依然無法坦然面對生命可能的消逝。一如電視上播映的，一群親友圍在臥病老媽媽的床邊，吵著明天輪到誰照顧、財產如何分配，甚或握著母親的手大喊「快點好起來」……各種生離死別的情境在現實的醫院裡上演，但，回頭審視一切，大家似乎遺忘了那埋藏在心底深處的願望——善終。

生死線上的兩難

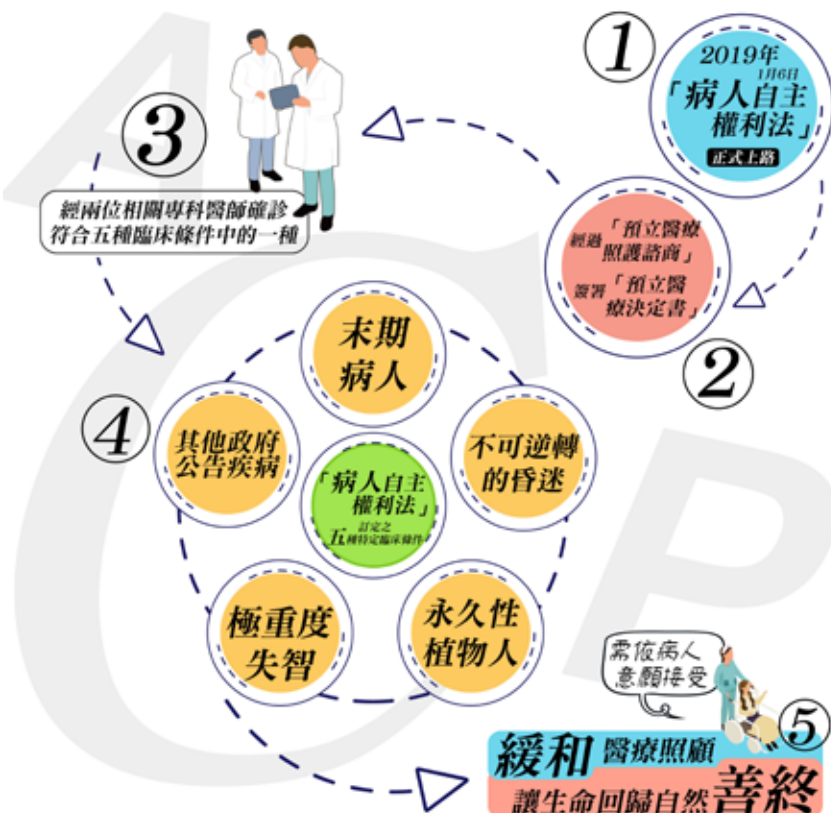
「醫學有極限，但那天來臨前，我們仍然可以陪伴病人，給予真誠的安慰。我永遠記得當我出現在安寧病房，探視曾經照顧過的病人時，他們眼中露出的光芒。」

八十六歲的吳奶奶是嚴重再生不良貧血的患者，必須每三到四週輸一次血，才能改善不適，久病厭世的她來到臺北慈濟醫院預立醫療照護諮商門診，見到醫療團隊的第一句話竟然是：「我真的很痛苦，我不想活了，可以安樂死嗎？家裡有一些安眠藥，吃下去就解脫了吧！」這番話讓一旁家屬的心揪了起來。

二〇一九年一月六日《病人自主權利法》正式上路。製圖／盧義泓

為了尊重病人醫療自主、保障善終權利以及促進醫病關係的和諧，二〇一五年底，臺灣三讀通過《病人自主權利法》（以下簡稱「病主法」），二〇一九年一月六日，這個亞洲第一部完整保障病人自主權利的專法、臺灣第一部以病人為主體的醫療法規正式上路。常佑康是臺北慈濟醫院「預立醫療照護諮商門診（Advance Care Planning, ACP）」的種子醫師，有感於醫病溝通的重要，身為放射腫瘤科醫師、醫學倫理委員會總幹事的他在病主法通過的那年，毅然決然接受相關培訓，走入這個不一樣的領域。他認為：「真正的善終應該是身心靈都準備好，病人自然地走、家屬沒有遺憾、雙方都能接受；但臨床上能這麼圓滿的實在鳳毛麟角……」

看著無助的吳奶奶，常佑康思忖：「其





常佑康醫師探視曾經照顧過的病人。攝影／盧義泓

實病人想停止輸血，只要不來醫院就可以，不需要醫師同意，但是停止之後，她還會有一段需要醫療照顧的時間。」他知道「求死」與「求生」兩種本能在吳奶奶的心中拉鋸，於是引領家屬從奶奶的角度理解她渴求解脫的原因，也告訴吳奶奶簽署這份預立醫療決定書，停止輸血後可能的後果。

真愛，不礙

「藉由諮商讓病人說出深藏內心的想法，也讓家人說出悲傷與不捨，分離時，才能不留遺憾。安寧療護的理想是所有科別、病房人人都能做，而不是只在安寧病房裡，而我也意外成為安寧團隊編制外的一員，協助啟動預立醫療決定的人們接受安寧團隊的照護。」

在常佑康眼中，執行預立醫療工作的自己就像是「搭橋的人」，他要逐一解開病人與家屬間、與醫療團隊間的矛

盾，協助溝通，促成雙方共識，避免未來的爭議。一層層剝開家屬的心後，才知道吳奶奶的女兒以前總是忙於工作，現在時間多了，希望好好孝順母親；而吳奶奶正是明白女兒這分贖罪的心意，才無法狠下心拒絕輸血。

「骨髓衰竭無法製造紅血球，廣義來看是器官衰竭的末期病人，但不是所有醫師都會認同不輸血的決定，因為只要定期輸血還是能維持生活。」除了探究病家心結，取得共識，還要討論將來停止輸血的時機、協助轉介緩和醫療照顧。花了好一番功夫，這家人終於一筆一畫在預立醫療決定書上勾選：「等到確診末期病人的那一天，就可以停止輸血。」

而當死神來敲門，在現行的醫療體制下，怎麼啟動預立醫療決定，銜接至最後一哩路的緩和醫療照顧，也是諮商門診醫師要面臨的一大難點。七十歲的阿鳳姨經過反覆治療，仍然逃不了癌細胞擴散的命運，她不願再接受辛苦的化學治療；兒女忍著悲痛，陪伴媽媽簽署預立醫療決定書，一年後病況惡化，阿鳳姨堅持不住院，只想在宅善終。

然而，阿鳳姨家的位置超出臺北慈濟醫院居家安寧的服務範圍，臨近醫療院所的安寧服務必須重新排隊掛號，緩不濟急，詢問周邊可支援在宅醫療的診所，卻被婉拒……，沒有醫護背景的女兒面對媽媽返家後的種種狀況，只能透過通訊軟體詢問常佑康。從臥床褥瘡、餵食技巧到與家中長輩的溝通，常佑康知無不言，既處理家屬內心的焦慮與預



期性哀傷反應，又協助他們面對親友的質疑，此外，他還多次與社區志工主動到府關懷。

日子一天天過去，阿鳳姨一度自昏迷中醒來，但意識日漸朦朧，一個半月後，在家中嚥下最後一口氣，如願跟著菩薩修行去了。

做好死的超前部署

「死亡就像一道強光，讓我們難以直視，但可以試著想像它、接近它，我想我們諮商團隊就像一個個生命魔法師，在這充滿挑戰和驚喜的人生旅程上，陪伴意願人和家屬靈性成長，成為更好的人。」

「張爸爸張媽媽你們好，我是常醫師，這是我們的護理師、社工師，今天大家約在這裡是為了一件很重要的事情……」一轉眼，預立醫療照護諮商門診設立近三年，從諮商新手到依照意願陪伴病人走完餘生，常佑康和諮商團隊已經接觸逾一千一百名意願人，其中，健康或慢性病的民眾占九成，百分之十至十二是重症及罕見疾病。他到各機關場所演講，希望能有更多人重視「善終的超前部署」，也因為這股不放棄的努力，讓臺北慈濟醫院連續三年獲選為新北市預立醫療照護諮商示範醫院。

走進預立醫療照護諮商診間，醫師的任務不再是幫病人診斷、治療，而是會與一位護理師、一位社工師或心理師一起，頻繁地提起「最後」、「末期」、「死亡」、「結束」……等令人難以承受的字眼，搭起意願人和家屬的溝通橋

梁。一對耄耋之年的老夫婦帶著兒子來到門診，兩人都勾選「限時醫療嘗試」，並在維持生命治療的時限格上填入「兩週」，老爸爸告訴醫療團隊：「三個兒子都在海外，如果我們有狀況，他們安排工作、請假、買機票回臺灣大概要兩週，這樣就不會有見不到面的遺憾。」另一位前來諮商的中年女士，知道肌肉萎縮症會讓自己慢慢癱瘓，不希望人生



意願人與家人討論後，在預立醫療決定書上勾選自己期待的醫療選擇。攝影／盧義泓



臺北慈濟醫院連續三年獲選為新北市預立醫療照護諮商示範醫院，圖為二〇一九年獎座。攝影／盧義泓

的最後，家人因為捨不得而讓她接受氣切，看著淚流滿面的女兒，她說：「我知道你們為我好，可是這是我唯一的要求。」

打破死亡禁忌開啟對話、開辦全新的醫療工作並不容易，生死兩相安的願望在臨終時是否真能實現更是誰也不知道，回想《病人自主權利法》公布之初在醫療界造成的衝擊，常佑康說：「醫師們對這部法律普遍是戒慎恐懼的，就擔心病人自主權獨大，是不是以後都要聽病人的？我是醫學倫理委員會總幹事，不熟悉法條的話又怎麼說服其他醫師『這類病人可以撤管』，或處理各種倫理困境？所以我要投入，才有辦法讓其他人跟我一起做，何況善終議題在高齡社會裡又是這麼的重要。」

這是他踏入預立醫療照護諮商的初

衷，無形中，從醫的精神已經從疾病治療昇華到陪伴意願人、家屬和自己的靈性成長。日前，常佑康收到阿鳳姨女兒寄來的訃聞，他心想：「或許以後醫師們的成就不再只有治癒疾病和病家的感謝，收到訃聞、受邀參加告別式也是對我們的另一種肯定，因為我把這個家庭照顧得很好！」



預立醫療照護諮商診間裡，常佑康醫師向意願人說明預立醫療的重要。圖／臺北慈院提供



罕病者 也有機會善終

文／廖唯晴

《病人自主權利法》自二〇一九年一月六日上路至今，已施行近三年，它的誕生雖然為醫病關係開啟一條坦途，卻也在提醒我們——善終，並不容易。條文裡，第十四條明訂：「病人符合下列臨床條件之一，且有預立醫療決定者，醫療機構或醫師得依其預立醫療決定終止、撤除或不施行維持生命治

療……」其中臨床條件的第五款則點出，須為「經中央主管機關公告之病人，疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形。」

但截至二〇二〇年底，僅有十一類疾病是被政府認定並公告的。天下罕病何其多，兩百二十六種法定罕見疾病的病

截至 2020 年底，《病人自主權利法》第 14 條臨床條件中第 5 款公告之「病人疾病狀況或痛苦難以忍受、疾病無法治癒且依當時醫療水準無其他合適解決方法之情形」（共 11 類疾病）

1	囊狀纖維化症	Cystic fibrosis
2	亨丁頓氏舞蹈症	Huntington Disease
3	脊髓小腦退化性動作協調障礙	Spinocerebellar Ataxia
4	脊髓性肌肉萎縮症	Spinal muscular atrophy
5	肌萎縮性側索硬化症	Amyotrophic lateral sclerosis
6	多發性系統萎縮症	Multiple system atrophy
7	裘馨氏肌肉失養症	Duchenne muscular dystrophy
8	肢帶型肌失養症	Limb-girdle muscular dystrophy
9	Nemaline 線狀肌肉病變	Nemaline rod myopathy
10	原發性肺動脈高壓	Primary pulmonary hypertension
11	遺傳性表皮分解性水泡症	Hereditary epidermolysis bullosa

截至二〇二〇年底，《病人自主權利法》第十四條第五款公告之十一類疾病。

症輕重因人而異，更遑論那些未達罕病標準，卻備受疾病煎熬的少數族群了。

病人自主下的孤兒

年近三十的年輕人在母親的陪伴下坐著輪椅來到臺北慈濟醫院預立醫療照護諮商門診，「先天性多發性關節攣縮症」讓他手腳的關節一出生就有著非進展性的攣縮，導致肌肉發育不全、骨瘦如柴。縱使積極看待生命，但在疾病變化下，他的關節日漸變形，難以活動，營養狀態漸差，也漸影響呼吸功能，一度心肺衰竭、插管搶救、命危氣切。堵住氣切孔洞，年輕人靠著氧氣瓶發出微弱聲音：「醫師，我的病沒有列入第五款公告的項目，這樣我要怎麼適用病主

法？」

這個問題不好回答，家庭醫學科出身的劉子弘醫師僅能明白地告訴他：「在某些可以預見的疾病情況下，病主法第一款的『末期病人』會有裁量空間，到時候，你可能也有適用的機會。」這是一個空泛的承諾，病人知道，醫生也知道，這句話背後的事實是——大部分醫師在面對沒有明確條文訂定的疾病時，還是會為病人急救。

或許瞥見了病人眼裡的落寞，劉子弘不知道哪裡來的勇氣，跟他說：「好，我試著幫你申請，把你的疾病列到第五款的公告項目裡，讓你的未來可以自己作主。」餘音猶在耳畔，年輕人被推離診間，看著那道身影，悵然的感覺卻在



對於罕見疾病患者，一生受疾病所苦，來到預立醫療照護諮商門診，尋求人生終點至少能善終的可能。
攝影／盧義泓



劉子弘心中蔓延開來。

他心想：「比起末期病人這個相對含糊的字眼，若能將病人本身罹患的罕病納入第五款，或是納入比較大的罕病群組，不就對病人更有保障嗎？」幾個月後，他從個案管理師口中得知衛生福利部將舉辦一年一度的「病主法提案徵詢」，不是罕病專家的劉子弘開始遍尋文獻，著手提案。

爭取自主的時間

「先天性多發性關節攣縮症」(Arthrogryposis Multiplex Congenita) 在歐美的發生率約三千分之一，是指出生前就存有兩個部位以上的非進展性關節攣縮。雖然病症一出生就存在，但每個人的症狀和嚴重度差距懸殊，多數患者在適當治療後仍能有良好預後，而若是肌肉、關節影響較嚴重，或合併神經病變的病人，就需要靠呼吸器維持生命，甚至有死亡風險。

二〇二〇年三月，劉子弘遞交提案，報告直指「該病人表達強烈的善終意願，但因為病主法第十四條第一項第五款未納入此罕病，若該病人再發生重大病況，恐影響臨床醫師的判斷。敬請貴司考量罕病民眾需求，納入此項疾病至第五款中。」同時，他也提到罕病種類繁多但患者人數有限，個別患者的權益容易被忽視，因此進一步建議，將同類型的罕病設定成一組功能性的臨床條件，未來，只要符合條件並搭配任何一種罕病診斷即可適用，如此，便可為罕



劉子弘醫師前往提案，新增「先天性多發性關節攣縮症」為《病人自主權利法》第十一條第五款的第十二項疾病。攝影／劉子弘

病病人爭取時間，及早落實自主權、善終權。

正因為此類疾病的表現落差大，為求慎重，衛福部凡是收到疾病提案，都會徵詢相關學會的專業意見，並邀請提案單位、病友團體、法律、醫學倫理專家及相關專業醫學會召開會議，逐條審查以獲得共識。同年底，劉子弘來到會議現場備詢，在座沒有一個委員聽過他提報的疾病，大家必須就他的報告，在想像、推敲的情況下，為病人自主權把關。

「三千分之一？這個疾病也沒有那麼罕見，嚴重度更是因人而異，如果我們把條件設得太輕，是否會導致未來疾病的浮濫申請？」在場委員提出疑義。

但也有委員強調：「病主法就是病人自己做決定的概念，不該用法條加以限制，只要執行條件夠清楚就可以；畢竟

真的等到病情嚴重需要急救時，可能早已錯過病人展現自主意識的時機了。」正反方各自有理，花上近一個半小時的討論，委員們才有辦法整合意見，將條件微幅修正，最後提案順利通過。

二〇二一年一月，衛福部正式公告，新增「先天性多發性關節攣縮症」為《病人自主權利法》第十一條第五款的第十二項疾病，也是當年度唯一新增的疾病。未來，此類疾病的患者只要在確診、適當治療病情無法改善、符合特定臨床情形的情況下，經兩位神經醫學、小兒神經醫學、胸腔醫學或復健醫學相關專科醫師判定，便可以啟動當時簽署的預立醫療決定。

善終難？不難？

每個人對「善終」的解釋都不一樣，也都抱持各自的期待和想像，從試辦門診到正式諮商，劉子弘認為：「只要病人清楚什麼是自己要的，並且跟親友明確溝通過，就是一個好決定；真正的難是難在病人有想法，我們卻沒有辦法透過病主法為他落實他的希望。」

「救到底，才是盡孝」是許多老一輩人的觀念，劉子弘直言預立醫療的推廣是一場「社會運動」，只要病人自主的觀念普及了，身邊的人學會放下了，發生事情時醫病兩端的衝突自然能減少。而同樣重要的，尚有醫療端的推廣，未來若能有更多罕病專家重視預立醫療的議題，協助提出申請，就能有更多罕病患者受惠。



劉子弘醫師向病人說明醫療自主觀念。攝影／盧義泓

「我很慶幸自己沒有成為一個食言的醫師。」得知年輕人一家人欣然看待提案通過的同時，劉子弘知道，以後這個個案在生命的重要決策點，將能依照自己想要的方式做決定，而且不會再受到阻礙；他也知道，在尊重病人自主的理念上，醫療人員可以做的事情還有很多、很多。



失智也能 好好道別

文／廖唯晴



臺灣邁入超高齡社會，截至二〇二〇年底，失智症人口已逾三十萬，約占全臺人口的百分之一點二九。當疾病進展至末期，失智患者將僅存片斷記憶，喪失認知行為能力，無法自理生活，甚至會忘了怎麼吃飯，吞嚥困難無法進食，必須仰賴鼻胃管，灌食度過餘生。為此，「極重度失智」被納入《病人自主權利法》五種臨床條件中的一種，民眾可以提早為自己做選擇，尊嚴善終。

然而，諮商門診開辦以來，失智症患者卻不可避免地成為諮商團隊重點關心的對象。臺北慈濟醫院「預立醫療照護諮商門診」劉子弘醫師就提到：「失智症患者會因症狀嚴重度不一，而有不同程度的理解跟決策力。若醫師用正常速度解釋，容易導致患者根本沒有掌握到我們想傳達的資訊，更不用說有效溝通了。」因此，諮商前，團隊除了參考患者「臨床失智評估量表」(Clinical Dementia Rating, CDR) 的分數外，諮商過程中，意願人「有沒有聽懂？」、「能不能記住？」、「可不可以利用醫師給的資訊清楚判斷？」和「有沒有辦

法清楚說出自己的想法？」也成為他們重要的評估線索。

不會忘卻的心願

高齡九十四歲的方爺爺被轉到預立醫療照護諮商門診，罹患中度失智症的他曾經與家人提過自己渴望善終的心願，因此，身心醫學科醫師將他轉介過來，希望他能在尚有能力時，寫下自己想要的醫療決定，讓家人、醫護人員以後有個依據。



諮商門診前，湯雅婷個案管理師於電話中回覆病人兒子的疑惑。攝影／盧義泓

當天，諮商門診的個管師湯雅婷就接到病人兒子的電話，對方想先了解爸爸的情況到底能不能完成諮商程序。憶及當時，湯雅婷坦言：「其實我沒有把握，但他們家裡還有一位長期洗腎、九十多歲的奶奶，而且也有早期失智的症狀，所以我請他們趕快帶奶奶來諮商，至於爺爺能不能完成則要現場評估。」與家屬達成共識的一週後，一雙兒女帶著兩個老人家來到預立醫療照護諮商診間。

「爸爸以前就提醒我們好幾次，老了或怎麼了都不要積極治療，而且他平常在家裡，有時候還是能做簡單的決定……。」花了比平常多出一倍的時間，諮商團隊耐心、細心地解釋，一度以為記憶力甚差的方爺爺無法完成簽署；但考量孩子們再三強調爸爸過去的心願，諮商團隊決定再試試看，並改用簡單的問句引導，評估老人家的觀念和判斷力是否俱在。

「爺爺，下雨天出門你要不要帶雨傘？」

「當然要啊！不過下雨天就不要出去了，危險啦。」

「那馬路上遇到紅燈要怎麼辦？」

「紅燈喔？停下來不能走，不然會被車撞。」

「爺爺，如果人老了，不能吃東西了，要從鼻子插一根管子進去身體裡，灌牛奶才能活下來，你想要這樣的生活嗎？」看到長者的判斷力後，醫師進一步詢問，得到斬釘截鐵的拒絕。

老夫妻完成簽署，一個月後，方奶



湯雅婷到病房探視簽署預立醫療決定的病人。
攝影／盧義泓

奶迷迷糊糊地在睡夢中自行剪掉洗腎導管，大喊救命，被兒子送到急診室；穩定生命徵象後，原本要送至開刀房重新裝回洗腎導管，孰料清醒後的奶奶對於繼續洗腎的意願反反覆覆，在多次與本人確認意願後，最後家屬與醫療團隊討論，決定讓奶奶不再繼續洗腎，並順從她的心願，安排安寧照護，用最自然的狀態走完餘生。

圓滿心願的要件

「預立醫療照護諮商門診是自費的，如果沒有很強的善終意念，要民眾花錢簽署並不容易。」湯雅婷點出諮商門診的現行困境。有感於預立醫療在高齡社會的重要，她與諮商團隊在門診開辦後，徵得院方同意，施行超過八十歲以上長者的優免專案，鼓勵年長者及早規畫未來。



老伴辭世後八個月，方爺爺跌倒骨折，住院手術後，身體機能日漸退化，意識改變，湯雅婷得到消息與這家人再見面時，老先生已是日薄西山。而最後這段時光，家屬選擇不再積極檢查與治

療，只要求臨床醫護用最舒服的方式照顧爸爸，讓他平順離開。兒子告訴湯雅婷：「真的很謝謝預立醫療照護諮商的團隊，讓爸爸媽媽人生的最後一哩路走得很圓滿。」



▲湯雅婷個管師向諮商民眾說明預立醫療的意義及簽署方式。攝影／盧義泓

◀兒子緊握住爸爸的手，向預立醫療照護諮商團隊道謝。圖／湯雅婷提供

湯雅婷好奇反問：「如果今天是爸爸媽媽瞞著你們完成簽署，之後才發生這些狀況，你能接受並尊重不再急救的決定嗎？」兒子遲疑了一會兒，回答：「可能沒辦法！」

從宣導、掛號、安排諮商門診到上傳簽署文件，個管師的工作讓湯雅婷有機會陪伴這些家庭面對生命課題，但「預立醫療」的精神到底是什麼？

「我希望來簽署的人都能好好跟家人溝通，不懂病主法沒關係，但是一定要靜下心、坐下來聽專業的人說明；如此一來，碰到狀況時才能協助親人完成最後的心願，走到最後。」不只是單純的文件簽署與醫病溝通，「大家坐下來聊聊」更有著提醒你我珍惜、把握當下的深層含意。

期待老有所終、歿有所安，截至二〇二一年十一月中旬，臺北慈濟醫院預立醫療照護諮商門診的諮商人數已達一千一百一十五人，完成簽署者共一千一百人，簽署率高達百分之九十八點六。看著診間來來去去的家庭，湯雅婷感觸甚深地表示：「我就像他們的家人一樣，畢竟意願人把人生最重要的事情交給我們，我就有義務做好這件事。簽署相對簡單，但如果當下無法協助他們好好溝通，一旦狀況發生，誰來圓滿這一切？所以我們才要不斷地推廣，耐心地告訴民眾溝通的重要性，唯有這樣，才能真正拉近我們與善終的距離。」🌱



湯雅婷認為不斷推廣、耐心地告訴民眾溝通的重要性，才能真正拉近民眾與善終的距離。攝影／范宇宏

慈濟醫療法人執行長 林俊龍醫師 榮獲厚生會第31屆 醫療奉獻獎



慈濟醫療財團法人執行長林俊龍醫師，榮獲第三十一屆醫療奉獻獎個人獎的肯定，由行政院長蘇貞昌親自授獎。林俊龍執行長表示，「今天這個榮耀，應該屬於慈濟醫療志業，還有慈濟人醫會以及全球跟我們志同道合的菩薩們。」

財團法人厚生基金會「醫療奉獻獎」得獎人介紹的網頁上寫著：「今年四月二日花蓮太魯閣號火車出軌，事故發生未久，一位高大的白髮白袍醫師長者即抵達清水隧道口現場，忙於搶救的年輕醫護如同吃了定心丸。他是佛教慈濟醫療法人的執行長林俊龍，以多次大型災難的醫療經驗，配合現場指揮官，協調大量傷患的檢傷與急救。不顧自己七十八歲之齡，從上午十點多至下午三、四點，確定已無生還者後，林俊龍

方才離去。」以身作則、率領醫護團隊前往第一線的白袍身影，是林俊龍執行長予人最深刻的印象。

二〇二一年第三十一屆醫療奉獻獎共有八位個人、一個團體獲獎，特殊貢獻獎頒發給前衛生署署長、慈濟大學公共衛生學系葉金川教授。林俊龍醫師得獎是由花蓮慈濟醫院推舉，花蓮縣衛生局朱家祥局長與花蓮縣醫師公會梁忠詔理事長聯名推薦。

十月二十九日，厚生會邀請所有得獎者前往總統府和立法院拜會，由蔡英文總統與立法院長游錫堃親自接見。蔡總統感恩每一位奉獻青春守護健康的醫者仁心，她特別提到：「還有多位投入偏鄉醫療的醫護夥伴，像是林俊龍醫師，長期培育偏鄉醫療人才，推動遠距智慧醫療與視訊會診，讓患者不用舟車勞



林俊龍始終抱著一切為病人的理念行醫，數十年如一日。

頓。」游院長也稱許，得獎人代表的是臺灣良善的力量，感謝他們為臺灣所做的努力與奉獻。

十月三十日週六下午兩點，頒獎典禮在圓山大飯店十樓國際會議廳隆重舉行，花蓮、大林、臺北、臺中慈濟醫院四院院長，北區慈濟人醫會代表等以親友團身分到場觀禮。主辦單位邀請副總統賴清德、前副總統陳建仁、行政院蘇

貞昌院長、衛福部陳時中部長以及總統府資政張博雅等政要致詞頒獎，彰顯得獎人的榮耀。

在賴清德副總統頒獎給第一位得獎者，臺灣兒童心臟學之父、臺大醫學院名譽教授呂鴻基之後，緊接著上臺受獎的即是慈濟醫療法人的林俊龍執行長。

頒獎人蘇貞昌院長在致詞時說道，「我要藉著這個機會，要向全國的醫護

朋友，致最高的敬意和感謝。從去年我們新冠肺炎（COVID-19）疫情爆發後，臺灣非常地辛苦，舉世滔滔，卻能在困難中、臺灣成為幸福之地，在第一線的醫護人員非常了不起。藉由這個獎，我們很有意義地，把一代又一代、辛辛苦苦在全國各地各角落的醫護人員，在他們所做的辛苦貢獻、感人故事中，舉出典範讓後輩學習、跟進，讓全國人看到是如何地用心用力。」「等一下我要頒獎的林俊龍醫師，五十二歲就從美國放下自己的工作回到臺灣，到最偏遠的花蓮慈濟醫院。不只是在花蓮，而是到很多臺灣的偏鄉，同時他到任何地方，有天災地變的災難，他也趕過去。不只這樣，當國外有需要的時候，他自費帶著團隊到國外去，讓世界看到臺灣，這真的非常了不起。」

典禮主持人 TVBS 主播錢麗如訪問林俊龍，當初是什麼樣的起心動念，讓他決定放棄在美國的成就，回到臺灣？林俊龍執行長直言：「我一直都在天主教醫院工作，自從我承擔醫師這個責任起，一切都以病人為中心。在國外，大家常說，你不要高談闊論，把你所做的拿出來讓大家看看，這叫做 "You put up, or you shut up."」林執行長信仰佛教之後，跑了很多道場，覺得這些宗教的差別就在於「力行」。他說天主教、基督教有很多醫院，卻從來沒有看過佛教蓋的醫院。佛教強調「信、願、行」，但是在醫療這區塊，真正去做的卻很少。

後來林俊龍因為父親生病，回臺探視，聽聞花蓮有一家佛教醫院，是他台大醫院師長們，如曾文賓、楊思標、杜詩綿教授等大老，投入心力，協助興建的。為此他專程到花蓮一窺究竟，而這一趟旅程，完全改變了他的下半生。林俊龍認為，證嚴上人創造的慈濟世界裡，慈善、醫療、教育、人文，每一件事情都可以拿出來讓大眾檢視，他當場加入慈濟，成為志工。回到美國洛杉磯之後，首先協助美國慈濟分會成立慈濟義診中心，那也是慈濟在海外成立的第一間義診中心，免費為沒有醫療保險的民眾施醫施藥。

回臺之後，林俊龍除了投入慈濟醫療體系之外，亦致力於提升偏鄉醫療服務，他說：「苦難的人走不出去，有福的人就走進去。」在花蓮，他推展了兩件讓民眾印象深刻的專案，一是「健康柑仔店」，深入各社區做衛教；二是培養「健康守門人」，專門到一些比較不方便外出的長輩家，量血糖、量血壓，監測他們的健康狀況，

林俊龍還強調，照顧病人，不光是在醫院裡面，病人到院前、出院後的照顧也很重要，他主張「全人、全時、全家、全隊」的身心靈照顧。醫療雖然是一個很古老的志業，但有著崇高的理想與價值，而科技可以提供許多先進的方法，提昇醫療的服務品質，例如從 4G 到 5G 的遠距醫療發展、雲端病歷的架設、手機與平板電腦的使用、無線傳輸等技術與器材，都可以用來照顧進院前、出



蔡英文總統接見醫療奉獻獎得主，與林俊龍、洪琬美伉儷合影。

院後的病患，而這一切都還是繞著「以病人為中心」的理念。

林俊龍感恩證嚴上人一念慈悲心，在偏鄉創立了慈濟醫院，「今天能獲得這樣的殊榮，不是我個人的榮耀。我們在臺灣有七家慈濟醫院，還有很多國際慈濟人醫會的志工菩薩們，在全球各地，一起投入偏鄉醫療服務，特別是在過去兩年疫情嚴重期間，我們沒有減輕自己的責任，還是持續對那些老幼婦孺，或者偏遠地區，醫療不方便照顧的地方，提供協助與關懷。所以醫療奉獻獎這個殊榮，應該屬於慈濟醫療志業全體，還有慈濟人醫會以及全球跟我們志同道合的菩薩。」（文／曾慶方、沈健民）



花蓮、大林、臺北、臺中慈濟醫院四位院長、慈濟人醫會志工代表等人特地前來祝賀，與林俊龍執行長及夫人洪琬美合影留念。攝影／謝自富



花蓮慈濟醫院

醫療事故關懷服務

績優表揚機構團體組

特優獎

花蓮慈濟醫院積極協助花東地區醫療事故關懷服務，獲得衛生福利部首屆醫療事故關懷服務績優表揚，「機構團體組」特優獎的肯定，醫務祕書李毅醫師同時獲頒醫療事故關懷服務個人組優等獎。

衛福部今年首度頒發醫療事故關懷服務計畫績優獎，於二〇二一年十一月二十四日表揚典禮中，花蓮慈院與臺灣醫療改革基金會、陳忠純紀念促進醫病關係教育公益信託推廣會、義大醫院等獲頒機構團體組「特優機構」，同時也是唯一獲頒特優獎的醫學中心。

代表花蓮慈院接受表揚的李毅醫師指出，花蓮慈濟醫院不僅重視醫療爭議事件的關懷及處理，每年更透過課程及演講與花蓮門諾、部立花蓮、國軍花蓮、玉里榮民、玉里及關山慈濟等醫院分享醫療糾紛的處理經驗以及相關法律概念，積極協助提升花東地區醫療爭議事件的關懷與處理成效。

花蓮慈院在多年前即已建置「潛在醫療爭議電子通報系統」，多年來約有八至九成的潛在爭議案件因而未形成醫療糾紛。即使形成醫療糾紛，以真相為基



礎，對內落實通報、對外不隱瞞、不扭曲、務實處理，並以同理心的態度，用心關懷、了解病人需求，細心處理，大幅降低爭訟及賠償比率，從二〇一七年的百分之二十六降至二〇二〇年的百分之零點七。且花蓮慈院極為重視病人安全通報的成效，具備健全的病安通報文化，二〇一七年後，花蓮慈濟醫院的病安事件嚴重度即遠低於全臺灣醫院的平均值，要感謝全院各單位同仁的配合與追蹤才能持續改進。（文／陳炳宏）

礎，對內落實通報、對外不隱瞞、不扭曲、務實處理，並以同理心的態度，用心關懷、了解病人需求，細心處理，大幅降低爭訟及賠償比率，從二〇一七年的百分之二十六降至二〇二〇年的百分之零點七。且花蓮慈院極為重視病人安全通報的成效，具備健全的病安通報文化，二〇一七年後，花蓮慈濟醫院的病安事件嚴重度即遠低於全臺灣醫院的平均值，要感謝全院各單位同仁的配合與追蹤才能持續改進。（文／陳炳宏）

臺北慈濟醫院

醫療事故關懷服務 績優表揚機構團體組優等



衛生福利部為表揚對醫療事故溝通、協助及關懷服務推動、執行或醫療爭議協助有具體貢獻者，首度辦理「醫療事故關懷服務績優表揚」，十一月二十四日於臺北國際會議中心舉辦頒獎典禮，臺北慈濟醫院榮獲「機構團體組」優等，核子醫學科程紹智主任榮獲「個人組」優等的榮耀。

臺北慈濟醫院自二〇〇五年訂定「醫療爭議事件處理作業辦法」，建立醫療爭議關懷小組處理機制，由趙有誠院長擔任小組召集人，各副院長、喬麗華主任祕書、醫療科主任、社工師、心理師等為小組成員，專責處理醫療爭議，並聘請具有律師資格的法務專員加入團隊，致力將醫療爭議處理機制細緻化。透過不間斷的努力，二〇一六年二至二〇二〇年間，圓滿處理爭議事件的比率達百分之八十六。

無論是社服室之「意見反應處理系統」或醫療品質中心之「病人安全通報系統」反應的潛在醫療爭議，一旦醫院接收到相關訊息，第一時間會由社工師到病房或是致電關懷病人狀況、了解病人訴求，並建立單一聯繫的窗口，使病



臺北慈濟醫院核子醫學科程紹智主任榮獲醫療事故關懷服務績優表揚「個人組」優等。圖／財團法人藥害救濟基金會提供

人安心。

接到訊息的同時，關懷小組則會同步進行醫療爭議討論，依照爭議的嚴重程度予以處理；此外，針對重大醫療爭議案件及易重複發生的醫療狀況，關懷小組也將處理流程製作成教學案例，進行教育訓練，以利醫護人員在臨床運用，消減爭議發生的機會。(文／謝馨霈)

大林慈濟醫院 賴俊良醫師、王俊隆醫師 獲防疫特殊貢獻獎



二〇二一年五月臺灣爆發多起新冠肺炎本土社區感染，雙北市疫情嚴峻，所在地醫療院所承受極大壓力，大林慈濟醫院雖位於嘉義縣，但仍挺身而出，支援雙北，承擔嘉義縣「北患南送」重症責任醫院的收治任務，共收治五十一位確診者，均已出院。擔任危機管理暨緊

急應變系統副指揮官的賴俊良副院長及感染管制中心主任王俊隆，運用 IT 輔助防疫，將醫療量能發揮得淋漓盡致，同獲醫師公會全國聯合會「防疫特殊貢獻獎」，防疫成果受肯定。

賴俊良副院長二十年來在雲嘉成立了最優良的肺癌診治團隊，提供各種最先進的診斷與治療，在這次疫情期間擔任大林慈濟醫院危機管理暨緊急應變系統副指揮官，負責建置防疫快速應變智慧資訊系統，一個月內就完成四項系統建置，並協助指揮官擬訂重要防疫制度與執行。所設置的防疫快速應變資訊系統更導入多家醫院共享。

王俊隆醫師為大林慈濟醫院感染管制中心主任，防疫期間配合中央疫情指揮中心的政策，超前部署防疫動線、隔離病室及手術室，制定院內感染管制標準且進行防疫演習，落實防疫政策，疫情期間無院內感染事件，提供嘉義縣民眾安全優質的醫療服務。（文／江珮如、黃小娟）



感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋 的足跡...

大林慈院

開微創膽結石手術，感謝外科魏昌國醫師，經過他精湛的醫術治療後，現在恢復身體健康。非常感恩魏昌國醫師的用心照顧，以及住院期間手術室全體同仁和病房護理師的細心照料，感謝。

徐先生

看完診已是夜一片黑，神經內科嚴介聰醫師依舊不疾不徐並有條有理的解釋病情，對於復健運動、藥物使用方式細細說明，讓看診的我心情隨之放鬆許多。

蔡女士

臺中慈院

致最尊敬的大醫王余政展醫師，感恩您在父親住院前乃至住院期間無微不至的醫治及關懷照顧，我們全家人對余醫師深懷感恩，感激之情無以言表。祝願余醫師平安吉祥，身體安康。

王先生全體家屬 敬上

臺北慈院

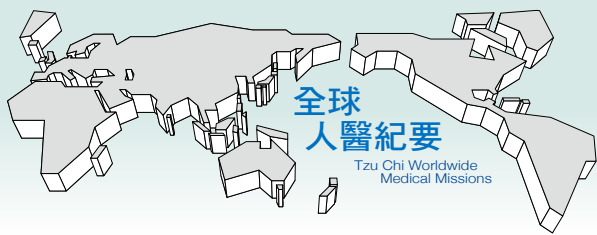
謝謝慈濟醫院，謝謝復健科張益維醫師，視病人如親，有顆慈悲心，是良醫。感恩。

林○○

花蓮慈院

每半年一次的心臟定檢中，感謝心臟科謝仁哲醫師及時發現肺腫瘤，經家人多方努力查閱得知徐中平副院長是肺腺癌及微創手術的權威，即刻進行切除手術。手術期間感謝團隊及護理人員無私的付出，除了徐副院長的仁心仁術、高超的專業判斷及醫術之外，感謝專科護理師陳禕瑋及所有醫護，值大夜班加護病房的護理妹妹，住院期間合心六樓病房護理站的護理妹妹、帥哥，花蓮有你們會更好。

林先生



美國 內華達州

守護法親家人健康 從眼科出發

2021.11.07

文、攝影／鄭茹菁

慈濟拉斯維加斯聯絡處於十一月七日舉行「法親關懷日」活動，人醫志工團隊為老菩薩們提供眼科義診，當日共服務法親六十人次，包含測量血壓與血糖值、醫師問診、視力檢查等項目，並為其中十二人配製了共十六付眼鏡（眼鏡送往佛瑞斯諾後製，一週內送返拉斯維加斯）。

拉斯維加斯的眼科義診源起，要回溯到二〇一八年，拉斯維加斯志工組團赴佛瑞斯諾參加人醫年會時，深受各地人醫的善行所感動，當場發心立願要做眼科義診，即展開一連串募心募款採購眼科設備器材，並於二〇一九年九月實現，由薛忠倫醫師所組織的眼科團隊前來為街友義診，為賭城地區的慈濟義診發展史寫下新頁。

雖然近兩年來的疫情起伏一度讓義診暫停，但醫療志工一刻不敢停歇，趁此機會進修受訓，增加專業知識與技能，先後於二〇二〇年及二〇二一年兩度組隊前往佛瑞斯諾取經，又有美國慈濟醫療基金會溫俊強副執行長多次往返加州佛瑞斯諾及拉斯維加斯之間，指導眼科設備的操作等志工培訓課程，帮助大家學習更上一層樓。

此次法親關懷日眼科義診活動由拉斯



美國拉斯維加斯聯絡處於十一月七日舉辦「法親關懷日」，人醫團隊齊為資深志工菩薩提供眼科義診服務。

維加斯慈濟人醫會志工王鼎仁、廖筱玉統籌，以七個小站組成一條龍服務，第一站是註冊組輸入基本資料；第二站是拉斯維加斯慈濟人醫會召集人麗蓓嘉·埃奇沃斯醫師 (Dr. Rebecca Edgeworth) 帶領著杜魯 (Touro) 內華達大學醫學院學生團隊，為病人測量血壓及血糖值；第三站測試色盲，第四站測眼壓，第五站測視力及請眼科醫師檢查眼睛，第六站選擇鏡框配眼鏡，第七站完成病歷。

其實活動日前還有個意外的小插曲，薛醫師臨時有事不克出席，這時菩薩從地湧出，曾接受過慈濟捐贈防疫物資的兩位眼科醫師，慨然應允參加義診！此外，林孟潔醫師更是從南加州奔波五百里前來助陣，特別讓人感動！於是上午有譚醫師 (Dr. Esther Tan) 坐鎮，下午有帕梅拉·尼翁醫師 (Dr. Pamela Nyon) 駐守，林孟潔醫師從旁協助，齊為慈濟法親家人提供服務，讓這一群平日付出無所求的志工菩薩們，在這一天也享受了慈濟醫療團隊的貼心照顧。

譚醫師是本地的驗光師，直說自己很有福報，一起參與義診工作的志工都很棒，「能夠奉獻一己之力很歡喜，日後任何時候有需要，我都願意與大家一起同心付出！」更特別感謝慈濟人為社區所做的一切！

前來接受眼科檢查的資深志工黃郁娟分享：「今天是聯絡處第一次舉行法親關懷日活動，平常都是在外面服務大眾，第一次在慈濟裡被人服務，有被受重視、被關懷、被愛的感覺，而且能讓法親家人更親近，更和氣地聚在一起。」最重要的是醫生和護理師都很親切，真的很棒！

一旁的黃玉柳師姊補充說明：「今天的眼科義診把大家都招來，彼此關懷、溫馨互動。因為疫情的關係，每個人都在家裡待了好長一段日子，趁著這次機會出來相聚，真好！還有一件重要的事就是，一直以來都是我們在關懷別人，這次是志工關懷志工，就像是一家人團

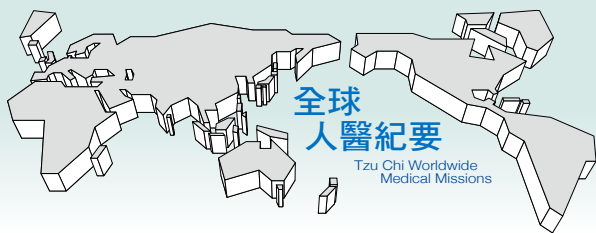
聚，真的很感動！」活動圓滿，感恩慈濟美國總會醫發室陳恂滿主任及多位志工一路支持陪伴、分享經驗值，讓服務更加分！



拉斯維加斯慈濟人醫會召集人麗蓓嘉·埃奇沃斯醫師（左一）帶著醫學院學生們一起參與服務。



林孟潔醫師（右）從南加州奔波五百里前來協助義診。



臺灣 新北

施醫施藥 深入偏鄉慰獨老

2021.11.14

文／林慧石、陳珮澄、林君穎 攝影／林群傑

十一月十四日北區慈濟人醫會出隊三芝、石門一帶，醫療志工團隊透過七條往診路線，踏上關懷偏鄉長者之路，此行一共拜訪了三十九位患有慢性病且獨居的長輩。

淡金公路旁，一整排外牆斑駁、看似棄置的建築物，很難想像裡面還有人居住，人醫志工一行人入內探訪郭阿嬤。

由於房屋老舊，居民都陸續搬離，八十二歲的她已經在這裡獨居二十年，平日由華山基金會提供送餐服務，慈濟志工定期訪視關懷。最近天氣變冷，訪視志工邀約人醫志工一起隨行家訪，照顧郭阿嬤的健康。

曾文尚醫師關心問起郭阿嬤的生活起居，「這裡若要洗澡有熱水嗎？」阿嬤回應，「有，有瓦斯和熱水器，沒有瓦斯時打電話叫人家送。」曾醫師聞言讚美阿嬤，「您很厲害，都安排得很好。」

曾醫師仔細問診，為阿嬤檢查身體。近來天氣變化大，也提醒她要注意心臟狀況。另外，鄭吉敦醫師考量到年事已高的阿嬤可能需要護腰來幫助行走，避免造成肌肉過度疲勞或慢性損傷，於是當場拆下自己的隨身腰帶，蹲著為阿嬤量腰圍，下次要把合身的護腰帶過來送阿嬤。

感動於眾人前來關心的盛情，在大夥要離開時，阿嬤還堅持拄著助行器，陪走一段，送團隊走出難行的屋外小徑。

人醫團隊，不只是醫病還醫心，就像「小天使」一樣不只是送暖，還要完成長者的願望。

工兵連連長退役的馬爺爺，心心念念想要到附近的三芝名人文物館走走，不過因為太太罹癌，女兒忙著照顧而分身乏術，無法帶他同去，也就一直擱著。得知馬爺爺的願望後，這天雖然有點冷，但還好沒有下雨，眾人決定陪他同往。

馬爺爺推著助步車仍中氣十足，全程邊走邊講述他的人生歷練，也述說對病中太太不時痛得唉唉叫的不捨。九十歲的他，雖然記憶力有些退化，但精神、



曾文尚醫師（中）為郭阿嬤問診，並叮嚀要留意心臟狀況。

體力都不錯，志工也送上之前的合影照片給他留念。

偏鄉青壯人口外移，金圓阿嬤家就是老人照顧老人，只是九十四歲的她，並非被照顧者，而是她要照顧七十四歲有智能障礙的女兒。「若犯痠痛時可以使用貼布舒緩，不要貼太久，最多四個小時，不然怕說會起藥疹，因為您皮膚較薄。」鄭吉敦醫師心疼她的辛苦，送上貼布，並且示範手部運動，可作為日常簡易保健。

滿臉愁容的林阿公，已經好幾天沒有排便，身體很不舒服，雖服用通便藥也不見效。藥師洪茂雄建議他要多吃有益排便的食物，像香蕉、紅肉火龍果等水果，還有三餐進食的量也要足夠，排便才會比較順暢。

參與服務的中醫師許裕明分享，家訪時會先詢問長者身體的各種狀況，經診察也會為經常手腳冰冷的長者施以針灸，並教他們平時可做拍手運動，促進血液循環。

具備三十年護理經驗的李美燕護理師，今天第二次參加往診，也是首次獨立承擔往診護理師的任務，她說本來早上心情很緊張，出發前弄清楚流程後才放心，同樣秉持著恭敬嚴謹的態度服務。而走出醫院參與義診帶來的滿足和喜悅，讓她獲得豐富的學習和收穫。

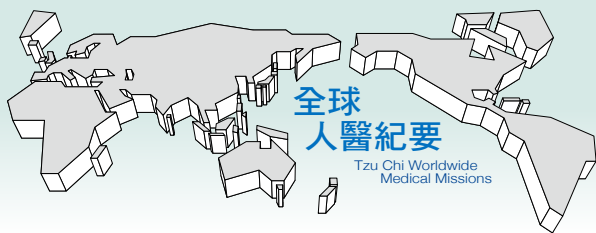
每兩個月一次的往診關懷，之前雖因疫情中斷過半年，但復工後每一次出隊捎來的問候與真情，依舊帶給老人家滿滿愛的溫度。



為了減輕老人家行走時的負擔，鄭吉敦醫師（左二）想要帶合適的護腰給阿嬤使用，於是取下自己的腰帶為阿嬤測量腰圍。



洪茂雄藥師（左）為有排便問題的林阿公說明飲食上的注意事項。攝影／蔡淑蕙



臺灣 高雄

外傷難癒 人醫家訪相援

2021.11.15

文／吳美叁 攝影／張正明

位於鳳山區的一棟老舊透天厝，除了對面一間宮廟有少許的人聲傳來，及零星的來往車輛，整條街道顯得特別冷清。十一月十五日，鳳山文德和氣訪視團隊，結合高屏區慈濟人醫會葉添浩醫師及陳紅燕藥師、邱鳳圓護理師等共六人，一同前來為居住於此的關懷戶蘇先生看診。

五十七歲的蘇先生患有高血壓、糖尿病和心臟疾病，每週要洗腎三次，也因為長期身體不適，二〇一四年以後就沒有再繼續從事原本的環保局司機工作。由於右腳之前被機車壓傷，曾到醫院清創過，之後便自行敷藥，但幾個月來傷口一直未見好轉，而且腫脹的部位也有消腫，已經讓他不良於行。

「蘇先生，我們是慈濟志工，請醫師來幫你看診喔！」一行人入內，屋裡垃圾及雜物散落各角落，用來驅蚊蟲的蚊香味道濃烈刺鼻。「足歹勢（閩南語，真不好意思），腳痛，不好走路！」看到慈濟志工及醫護人員到來，壯碩黝黑的蘇先生吃力地從床上起身，對於未能即時應門而致歉。聽到志工說明來意後，蘇先生臉上露出寬心的笑容。

葉添浩醫師蹲著細心檢視起蘇先生腫脹的右腳。屋內燈具皆已損壞，剩一盞



十一月十五日高屏區慈濟人醫會家訪關懷，因室內光源不足，志工們持手電筒照明，好讓葉添浩醫師為案家進行傷口處置。

四十燭光的燈管亮著，要執行診治著實吃力。人醫志工們取出二支手電筒來協助照明，有的幫忙搬椅子或扶腳，好讓醫護處理傷口。葉醫師先從自帶的醫藥箱取出食鹽水進行傷口消毒，蘇先生痛到不時緊皺雙眉，志工請他忍一忍。接著葉醫師再取出紗布，塗上消炎膏、妥善包紮。

腳傷初步處理完成，葉醫師再為蘇先生聽診檢查，並詳加了解其用藥情況。除了叮囑要繼續依照醫生指示定時正確服藥之外，也說明經評估腳部潰爛傷口需先治療且要住院，「醫院有更完整的設備，可以有更完善的治療。」蘇先生聞言似乎面有難色，訪視志工王國寶對他說不用煩惱，後續會陪伴並協助就醫上的安排。

包好傷口的蘇先生整個人變靈活，亟欲站起來走動，為了避免赤腳踩在地上弄髒紗布，大夥連忙問起是否有襪子先套起來，但環顧四周卻找不到。葉醫師即刻至附近藥局買來附有魔鬼氈的護足鞋套，讓蘇先生坐好，蹲下身為他穿上，再調整最適宜的位置固定好。蘇先生藉助四腳輔助器一步一步小心地試走，來來回回走了好幾趟，內心激動不已，直向葉醫師道謝。

訪視幹事盧靜慧表示：「對於關懷戶，我們志工以同理心及愛來關懷，多年持續互動，彼此之間已建立了親如家人的情感，再困苦的家庭，都有慈濟人滿滿的愛來呵護，也期望在社區裡，不

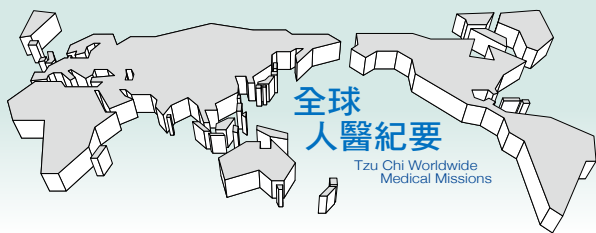
管是否接受慈濟的幫助或曾接受援助的，未來都能把這個『愛』擴散更廣，只要有慈濟在的地方，就可以讓人安心。」

參與訪視服務多年的楊啟煌志工分享了走近苦難人身邊，親身感受人間疾苦的學習，從訪視中體會到「見苦知福」、「知福、惜福、再造福」的道理。「不僅關懷受苦的身體，也安定他們的心靈。當然，也期望將來他們將來在能力所及時，成為手心向下的人。」

蘇先生已於十一月十七日入院，治療期間王國寶志工每日前往陪伴。感恩慈濟人用心付出，拉長情，擴大愛，成就覺有情的世界。



在人醫志工團隊的努力下，完成傷口清創包紮、戴上合適護足鞋套的蘇先生，扶著助行器試著走動。



臺灣 嘉義

冬日往診行 將暖陽帶進案家

2021.11.21

文、攝影／張小娟

冬天的清晨，層層的陰霾籠罩大地，朦朧的空氣中，暖陽慢慢地透露出光線，十一月二十一日上午八點左右，每個月第三週的人醫往診日，嘉義地區的人醫會成員二十二位齊聚慈濟嘉義聯絡處，醫護與志工分成三路小隊出發，眾人遵守防疫規範，全程戴著口罩探訪案家。

其中一條往診路線由大林慈院一般外科林俊宏醫師帶隊，醫護與志工一行九人搭小巴士，車行快速道路，經過彎曲的巷弄小徑，來到嘉義縣六腳鄉，首先來探望獨居的黃先生。

「黃先生早！你的傷口好些了嗎？」
「有啦！有比較好了！」林俊宏醫師親切地問候，右手肘包著紗布的黃先生中氣十足地回答。當林醫師為他掀開白色的紗布，卻見底下化膿的傷口。研判可能是換藥時，消毒步驟沒有做確實所致。

林俊宏醫師與林淑娟護理師細心地為黃先生清創傷口，利用夾子與剪刀剪去壞死的組織時，血水迅速地滲出，一開始黃先生都說不痛、沒感覺，直到林醫師切開傷口讓局部膿液流出時，他才說有一點點感覺到痛。醫護兩人耐心地清潔處理傷口並包紮。

為轉移黃先生的注意力，志工和他聊天，得知罹患硬皮症的他，原本住在臺中市的太平區、自己搭蓋的二樓鐵皮屋中，一九九九年發生九二一地震時房屋倒了，被壓在裡頭八十八個小時，被救出後，雙手雙腳卻日漸彎曲，不料自體免疫疾病硬皮症竟也找上門。住處已毀，加上身體狀況無法工作，他搬回了嘉義縣六腳鄉的老家，雖然一連串變故曾帶來失意與低潮，時隔二十二年，如今他已走出來，接受所有的發生而不再埋怨。

接著再驅車前往中埔鄉頂六村的黃女士家。觀察到她一直坐在床沿，林醫師問起是否有想要練習站立看看？黃女士搖搖頭說站不起來，因為大腿開過二次刀，加上受糖尿病影響而背著尿袋，久坐下已無法站立，平日仰賴女兒攙扶才能起床。



雲嘉南慈濟人醫會十一月二十一日往診行，分三路關懷案家。林俊宏醫師（左）與林淑娟護理師（右），仔細為患有糖尿病且不良於行的黃女士處理腳部傷口問題。



人醫志工團隊前來關懷法親陳女士。林淑娟護理師（中）和陳德風藥師（後）備妥醫材，好讓林俊宏醫師為病人進行檢查和換藥。

看著黃女士日漸消瘦與退化的身體，讓林醫師很感慨，「（她）去年還能慢慢地拄著四腳輔具走幾步，現在卻連站立都需要人協助。老人家沒走、沒站，退化會很快。」志工與醫護們討論黃女士可能需要導入長照服務，也讓承擔主要照顧者的女兒能有機會得到喘息服務的支持。訪視志工江絨表示會再與黃家母女持續溝通。

團隊移往嘉義市區，來到法親陳女士的家中關懷。獨居的她，把屋裡打掃得窗明几淨，因有血糖過高問題，長期以來每天自己打胰島素。前些時日不慎在浴室跌倒，造成左手臂關節骨折，開刀治療後，目前在家休養。林醫師為她進

行檢查，見復原情況良好，唯手掌還有些微腫脹，叮嚀要多動動手指頭，有助消腫。

「林醫師！我都有握球喔！」「您怎麼握法？」林醫師好奇地問，聽她開心地回應著，「就壓啊！會出聲音就可以！有時候沒聲音用右手指頭協助出聲音！」大夥兒聞言笑開了！因為用右手按壓出聲就不是在幫助受傷的左手做復健啊！醫護連忙讚許陳女士把傷口照顧得很好，並一起努力教導她要如何正確運動手指頭。

暖陽高掛天際，已近中午時分。圓滿了此次的往診任務，人醫志工們彼此互道珍重，期待下個月再次出隊。🌱



素食者維生素B12 補充指南

口述／羅慶徽 花蓮慈濟醫院副院長

《法華經・信解品第四》：「智慧明一切境界，事物體相分別智，悟解一切生物體，事理會合平等慧。」

證嚴上人常於開示中，講述大乾坤的地水火風，對應人體小乾坤內的各種病症。小醫生如我，當然謹遵師教，對於每一個醫學上的疑問，一定要用智慧來探究，也要用科學方法分析各種面向，找出對治疑難雜症的微妙法。大小乾坤皆如是，經由探究人體小乾坤的奧妙，溯源充實生命大智慧，佛學與醫學之間道理互通，浸潤受教其中，常感不可思議。

我曾在精舍志工早會分享長者健康衛教，提到維生素B12主要從動物性蛋白質中攝取而來，所以素食者容易缺乏B12，建議茹素者要以其他方式適度補充。事後有位志工師姊輾轉傳了一封信到我的手上，裡面寫到：「羅副院長講錯了，吃素食的人不會缺乏維生素B12！」這個論述讓我嚇了一跳！選擇素食是基於信仰、護生、養生、環保等各種出發點，但茹素者需要建立全面性的健康認知，才不至於因為錯誤的觀念，影響自身健康。另一方面，有感



於坊間四處販售標榜著天然養生的各式營養素，但資訊的來源很紛雜，容易混淆大眾視聽，身為醫師，實有必要從醫學科學的角度，與大家好好詳究「素食與維生素B12缺乏」之間有何關連？而長者為什麼更需要重視維生素B12的流失和補充？希望熟齡以上的茹素族群，都能夠獲取正確的知識，照顧好自己與家人、親友，讓大家安心茹素。

為了上述原因，對於「素食者會不會缺乏維生素B12？」這個大哉問，請讓我仔仔細細的說清楚講明白。

過了五十歲就可能缺乏B12

美國醫學學會 (Institute of Medicine, IOM) 提到：五十歲以上的人，不論飲食模式為何，都應仰賴補充劑或B12

強化食品，來滿足人體對 B12 的需求。簡單講，無論素食者或非素食者，邁入五十歲大關後，都需要注意補充維生素 B12。很多人沒有吃素，年齡大了，受到疾病或是消化系統老化等各種因素影響，照樣缺乏維生素 B12。所以不需要為了可能造成維生素 B12 缺乏而不吃素。茹素的益處多多，若單為此而作罷，未免有點因小失大。

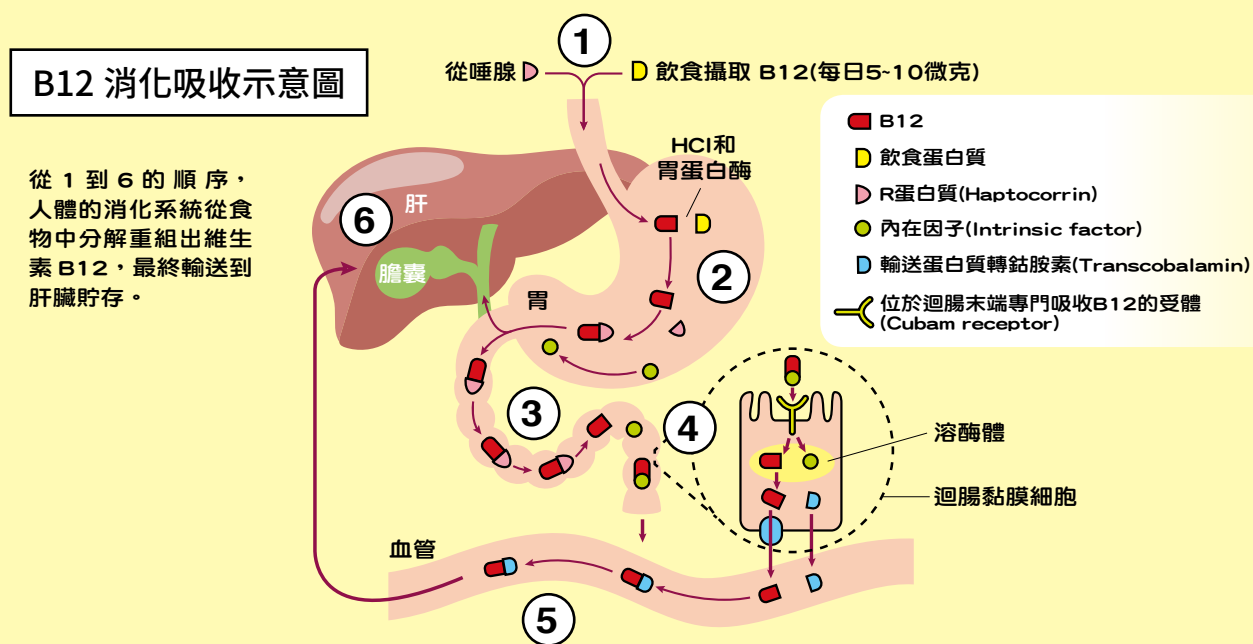
而在說明如何補充維生素 B12 之前，首先來談談它在人體內是怎麼出現的。

進食時，口腔會分泌澱粉酶稍微將與動物性蛋白質結合的維生素 B12 分離（此時口腔也分泌一種 R 蛋白）；當含有維生素 B12 的蛋白質抵達胃部，胃分泌胃酸，將維生素 B12 分離出來，並與 R 蛋白結合；結合物再從十二指腸

走，又被胰臟酵素（酶）分離；分離後又與內在分子（在胃細胞分泌）結合，並在迴腸附近吸收，進入血液後，再到肝臟貯存。

人體中一般不貯存水溶性維生素，但是有兩種例外，一是 B12，另一種是葉酸。而維生素 B12 可以在肝臟內儲存四年。這也是為什麼許多上了年紀的長輩缺乏維生素 B12 卻不容易被發現的原因。或許正是不易察覺，讓有些人誤以為自己絕不會缺乏。數據已告訴我們，五十歲以上的長者，普遍缺乏 B12 的比例偏高，只是自己不知道而已。

佛教講因緣、業報，從進食到消化吸收的過程，猶如微觀因果循環，每一個步驟都有功能，少一步，維生素 B12 就會缺乏，就會影響全局。





請堅定素食 也常規補充 B12

不過，這裡有幾個數據可以降低大家對 B12 缺乏的焦慮。

一、我們人體每天會自然流失一微克的維生素 B12，所以只要活得夠久，如果沒有補充，一定會缺，時間早晚而已。

二、已知成年人一天要攝取二點四微克維生素 B12，那您知道嗎？我們身體儲存了兩千五百微克！一天流失一微克，所以真的夠用很久。一年三百六十五天，堪用七、八年。

近代西方醫學則靠著科學研究來證明 B12 的重要性。美國營養學會二〇一六年的立場聲明 (Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets) 提出，純素者要特別注重維生素 B12 的攝取，建議一天需求量为 2.4 微克 (mcg)。而天貝（黃豆製的發酵食品）、海菜、紫菜、螺旋藻、小球藻等食材，都不適宜為維生素 B12 充足的來源，因為含量很少。聲明中也提到，動物性來源的維生素 B12「具活性」，而植物性來源的維生素 B12「不具活性」——醫學上所講不具活性，常常是

指類似物、沒有功用的，意謂植物性的維生素 B12 來源是不可靠的。

抱持著懷疑繼續查找了《大英百科全書》(Encyclopedia Britannica)、《生物化學原理概論》(Textbook for Biochemistry)，以及住院醫師時期必讀、至今仍不時參考查閱的《內科學》(Harrison's Principles of Internal Medicine) 後，都指向要靠植物來源獲取維生素 B12 大不易。但有沒有例外呢？在一份美國奧勒岡州立大學的研究報告中指出，蘑菇等蕈類，還有在一些發酵的蔬菜、食物，如日本的納豆等，存在著維生素 B12。不過，研究學者也表示，光靠攝取這些食物所獲得的量，還是不夠維持我們的健康。

「我吃素，平時吃很多海苔、紅毛苔，這樣不夠嗎？」許多長輩這麼提

維生素 B12 的正常吸收率：

每日流失量 ~1 微克

每日建議量 2.4 微克

身體存量 ~2500 微克

出處：2008 年 Blood(血液雜誌)



問。喜歡吃新鮮海藻類和菇類的人，要吃到多少的量才能達標？請營養師幫大家算過了，一個成人每天要吃五碗海苔或是菇類，才有辦法補足二點四微克！

除了這二種食物本身的 B12 含量低微，另一個原因為它們是維生素 B12 類似物 (Vitamin B12 analogue)，成分相似，但不是，所以沒有活性，沒有生理功效。再者，現在的儀器和技術尚無法檢測出，有活性跟沒活性的區別。若想以維生素 B12 類似物來補充，量與品質都有不足。要強調的是，這些都是具備營養價值的好食材，唯無法用之補充維生素 B12。

有一位很有趣的病人來看我的門診，他告訴我，讀了一些文獻之後，發現茹素會缺乏維生素 B12，決定停素。話聽完我笑著對他說，「你會因為想要喝一



口牛奶而養一頭牛嗎？然後萬一那一頭牛還是生不出奶呢？」意思是缺乏維生素 B12 是年長者普遍要面對的健康課題，素食或不素食皆然。過了兩週，回診時，他說自己想通了：「這樣好了，我還是不吃肉。」

Dr. Thomas Sowell, "There are no solutions in life. There are only incremental trade-offs." 我相當敬重的美國經濟學家湯瑪斯·索維爾 (Thomas Sowell) 說過，世事沒有完美的解決方案，唯有持續權衡取捨。證嚴上人教導我們，大無明需要大智慧。基於醫生的立場，就是把醫學科學如實表述。

吃素是一件很有意義的美善樂事，海、內外科學研究也證實，素食不僅減低腸胃負擔，更能減少慢性病、降低中風率及罹患心血管疾病與癌症的風險，可是我們也必須正視不能只依靠植物性飲食，要另外找到維生素 B12 的可靠來源，而且要常規性補充。

重申一次，我是醫師，我是靜思弟子，我忠於科學實證要把醫學事理講清楚。要不要吃素，每個人要「心頭抓乎定」（閩南語，意謂「心念堅定」），如果決心要吃素，就該了解並學會如何補充營養不足之處。

我和醫療團隊抱持恭敬慎重的心，花了很多時間，查詢海外素食文獻。二〇二一年四月發表的臨床營養學研究，經過系統性檢索，過濾了數千篇相關學術文章，揀擇出四十八篇，其中十二篇屬世代追蹤型研究，三十六篇為橫斷型



研究，而得出的共同結論是：「依據世界衛生組織 (WHO) 建議，十八歲以上成人每天至少需二點四微克以上維生素 B12。」其中八篇提出素食者血液中的維生素 B12 含量相關數據，有七篇顯示吃素的人只有零到零點九微克，明顯偏低，只有一篇法國的研究指出吃素的人有二點七微克，沒有缺乏。調出該篇原文細究之，原來是持續補充了強化維生素 B12 的植物奶之故。法國有這樣做，沒記錯的話，臺灣並沒有將植物奶品或是其他食品內添加維生素 B12。

上人教誨我們要「智慧平齊明事理」。既然缺乏維生素 B12 是事實，那想辦法補充就好，不用好像裝做沒看到，也不用為了推素就忽略或避談，好好處理就不會造成問題。

B12強化食品或補充劑 正確補充才有效

至於補充 B12 的方式，一是強化食品 (fortified food)，像是強化酵母、強化植物奶或穀物等；一是補充劑 (supplements)，包含口服與注射。

建議長者先到醫院做個抽血檢查，讓醫師評估有沒有缺乏後，或可自行到藥局購買維生素 B12 口服營養補充品服用，亦可用注射的。前者中提到的例如「強化酵母」，一定要學會看說明書，了解成分、含量及正確使用方式。或者協助家裡長輩檢視一下，例如有一些大罐裝的，看似實惠，但細看營養標示竟是「每一百公克含 0.3 微克」，而每日

需求量為 2.4 微克，換算下來，等於一天要吞下八百公克！實在太辛苦又不切實際。

但也不是多吃就多補。像說補充劑單方成分有五十微克以上、或是綜合 B 群中百分比達 12 毫克以上的，一錠應該足夠了。不過要提醒大家，並不是全數服用的都能照單全收。服用一微克，約可吸收百分之五十六，若一次服用一千微克，大概僅百分之一點三能吸收而已，並非呈現正比關係。

曾經遇到有長輩只記得藥劑一天要吃三顆，他很「阿沙力」地早上一起床就拿了三顆做一次吞下去。半年後，回到診間反應吃藥沒效。問他怎麼吃的？「你叫我吃三顆啊！」醫師正色道：「我跟你說三餐飯前、一次吃一顆啊！」病人竟回應：「做事情不是要乾脆嗎？早上一次吃下去就好了啊！」結果這半年的藥一部分都浪費了。

B12 屬水溶性維生素，一般建議在飯前吃，吸收效果比較好，但若有腸胃吸收問題或是過敏等情況，亦可請醫師評估是否做出調整。而所謂的「飯前吃」，是指「飯前半小時要吃下去」，不是要張口吃飯前一分鐘才吞藥唷！

注射劑量也是有上限，記住，該分開施打就分開施打，否則只是白忙一場。一次注射十微克，百分之九十七可以吸收。若是一次打了一千微克的話，只有百分之十五可以吸收。所以不要「偷呷步」，這是行不通的，一定要按規矩來服用或施打才有效。

從一開始我們先弄清楚了維生素 B12 在體內一路的來龍去脈，到現在就可以知道為何缺乏，以及如何不缺乏。有實力健康茹素，勸素推素才更有說服力。

本土研究：茹素較易有維生素 B12 缺乏性貧血

對於維生素 B12 缺乏性貧血，院內也有做以素食者為主要研究對象的本土研究。我們從二〇一六至二〇二〇年的健檢個案中，篩選出一百四十位蛋奶素女性長輩，並與臺大醫院口腔科的門診合作，另外找出一百四十位個案（二〇〇七～二〇一七年），排除蛀牙、牙周病、咬合不正、缺牙等可能影響吸收者，成為健康對照組，比較血紅素(Hb)、紅血球容積(MCV)、血清 B12 含量、紅血球數值等。

在二〇二一年發表的結論中得知，蛋奶素的長輩裡仍有百分之十一點四會缺

維生素 B12。美國營養學會二〇一六年的立場聲明中提到，每日食用一杯牛奶與一顆蛋，可以滿足蛋奶素者三分之二的維生素 B12 需求。假設這些長輩們每天都有吃一顆蛋及一杯牛奶，都還是有這麼多的比例有缺，由此推論純（全）素的長輩，如果沒有補充維生素 B12 的話，缺乏比例一定更高。本土研究告訴我們，蛋奶素的長輩，十個裡面就有一個缺乏維生素 B12，所以每個人應該要留心。

高齡者缺 B12 吃肉也可能貧血

維生素 B12 缺乏好像是吃素的人的專利？其實不是。

我們知道食物進入消化系統會經過複雜精密的運作過程，才能讓維生素 B12 完整保留下來。很多人無肉不歡，但高齡者胃酸分泌量降低約三成，年紀大了，生理機能老化，不能吸收的還是不能吸收；有些長輩胰臟功能不好，難以正常分泌胰蛋白酶，同樣無法把維生素 B12 釋放出來。在輸送抵達肝臟之前，沿途有一些輔酶或酵素，正如佛法裡講的因緣和合，缺一不可。《妙法蓮華經·方便品》：「如因、如是緣、如是果、如是報、如是本末究竟。」循此一番關係探源，當可明白，維生素 B12 缺乏不是茹素者專門會遇到的問題，但的確會因為攝取來源較少，發生的機率較高，即早補充就好解決。

維生素 B12 只要在代謝過程，有一步出差錯，都可以引發貧血，所以每一





個步驟(因緣)都一樣重要，可以造成如是果報，「如是本末究竟」，真是「眾生平等」啊！

而造成缺乏維生素 B12 的危險因子可簡單區分為兩大類：

一、飲食不足型 (Dietary deficiency)：

像是以植物性食物為主的素食者、年歲大了而胃酸分泌量減少的長者，或是酗酒的人。

二、吸收不良型 (Malabsorption)：

像是長期使用特定的胃藥或血糖藥，一、兩個月沒有關係，有的一天吃一顆、一吃就超過一年的。臺灣四種常見的胃藥，皆易導致人體維生素 B12 缺乏。還有一種降血糖藥 Metformin (二甲雙胍)，臺灣有近半數的糖尿病病人在使用，超過四個月，常引發維生素 B12 缺乏。這與吃不吃素，完全沒有關係。另外就是手術切除胃部的人，或是自體免疫等缺乏胃內在因子的人。還有因腸胃吸收不好、或是基因缺陷，導致無法分泌消化和輸送過程中需要的基因、輔酶與助酶。

由此可知，造成維生素 B12 缺乏的危險因子非常多，茹素僅是其中一個比較小的因子。反覆辨析論證述及至此，無非是想告訴大家：發心茹素誠可貴，帶著正知正見才能為健康把關，才能歡喜長久力行。

維生素 B12 缺乏 小心引發神經系統疾病

維生素 B12 缺乏的臨床表現，包含頭暈或眩暈、感覺異常（嘴巴燒灼／四肢麻木／刺痛感）、認知功能減損、步態不穩、情緒不穩、萎縮性舌炎等。兩個月前，有一對老夫妻，太太有糖尿病，一直有在口服前面提過的降血糖藥物（Metformin）控制病情，也有在運動健身，因為她不喜肉類，所以先生也跟著很少攝取動物性蛋白質。有一陣子她出現步態不穩，感到奇怪，照理講身體狀態保持得很好的。而先生本是彬彬有禮的紳士，卻莫名出現情緒不穩，與向來相處和睦的太太不時吵架，甚至出現疑似失智的失序行為，某次搭火車到

維生素 B12 缺乏的臨床表現：

頭暈、眩暈

感覺異常（嘴巴燒灼、四肢麻木、刺痛感）

認知功能減損

步態不穩

情緒不穩定

萎縮性舌炎





站時因當眾做出不雅舉動，被消防局救護車送到醫院。經高齡整合照護科許晉譯醫師仔細診察，夫婦倆皆為維生素 B12 缺乏引發的神經系統疾病。長者健康，不可輕忽。

維生素 B12 缺乏除了會造成大球性貧血等血液系統的疾病，還有周邊神經疾病、亞急性合併脊髓退化症、認知能力減退、憂鬱、聽力減退或異常等神經系統的疾病。

年長者要預防，卻也不是就不會發生在年紀輕的人身上。前陣子有個少年郎，來診間已經癱在那裡。明明才二十出頭，卻有脊椎退化情形，照了核磁共振後發現還有比較高的鈣化現象。亞急性合併脊髓退化症，是由於某種生血因子和維生素 B12 缺乏引起的脊髓神經病變。排除所有可能性，覺有蹊蹺，疑似濫用藥物。小伙子本來不承認，我忍不住跟他挑明，「年輕人，這裡不是法院，我也不是法官，沒有要審理誰。來這邊要講真話，你到醫院還講假

話就會死掉。為什麼？因為我是根據你的陳述來下判斷治療。」他才吐實，參加派對常常與一堆人吸食笑氣 (Nitrous oxide)。長期使用笑氣抑制了活性維生素 B12 的生成，進而造成維生素 B12 缺乏的神經系統病變，以致他現在笑不出來了。

維生素 B12 缺乏是可以治療的，但也和所有的疾病一樣，拖太久、病症太嚴重，仍有可能救不回來。治療的方式就是前面提過的，以高劑量口服劑或是注射的方式補充，依治療的需求決定治療期程。

五十歲以上 每五年抽血檢測 B12 是否缺乏

最後做個總結：不管飲食型態，五十歲以上的熟齡族群，需每隔五年抽血檢測維生素 B12 是否缺乏。而補充劑及強化食品是可靠的來源（無法單靠植物性飲食取得），應透過分段補充、空腹服用的方式攝取補足。

素食素心有益常保身心健康，注意補充維生素 B12 等容易缺乏的部分即可，更明確來說，年過半百的朋友們，包括我在內，都要適時補充，照顧好自己。《無量義經》：「分別病相，曉了藥性，隨病授藥，令眾樂服。」願盡我高齡健康照護專業之力，希望幫助大家對維生素 B12 都比較了然於心，不要被外面一些太籠統的說法影響，放心茹素，優活慢老。（整理／洪靜茹、曾慶方）



髓緣



豐生髓起 穗穗年年

2021年世界骨髓捐贈者日活動

文／劉綦綦、游繡華





世界骨髓捐贈者日的地球圖案與 WMDD 在臺灣富里的英文字樣稻田圖出現在富里鄉大地畫布上。攝影／顏東亮

在花東縱谷，山與山之間，
以大地為畫布，結實纍纍的稻穗為素材，
手工切割出感恩世界捐贈者的圖案，
讓全球看見臺灣對造血幹細胞捐贈者致敬的感恩！

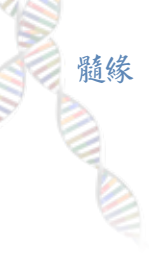
每年九月第三個星期六是世界骨髓捐贈者日，二〇一五年起，全世界都會在這天舉辦「感恩世界骨髓捐贈者」活動，並且將活動影片上傳，讓全世界都能看見，以增加骨髓捐贈的能見度與加強對民眾的宣導。今年因為疫情，活動延後舉辦。

慈濟骨髓幹細胞中心以「豐生髓起，穗穗年年」為名，感恩許多生命因為髓緣而重啟人生，因為愛讓平安與健康有了歲歲年年，因此與標榜有機友善耕種的花蓮縣富里鄉農會合作，在有機稻田收割前，透過數學三角函數的原理在大地切割出象徵感恩世界骨髓捐贈者的地球愛心圖案，藉此空拍畫面的上傳，讓

全球看到來自臺灣的愛與對世界骨髓捐贈者致敬的感恩。

車行進入花東縱谷，臺九線兩旁稻田染上深綠金黃層疊的大地色澤，清風裡飄散著濃濃青草稻穗香。慈濟骨髓幹細胞中心與富里鄉農會選定舉辦世界骨髓捐贈者活動的稻田，位置在中央山脈秀姑巒山最高點與海岸山脈新港山最高點的中間，亦是花東縱谷區最狹窄的路段，中央山脈與海岸山脈距離最近的地方；與疫情期間，人與人之間雖有距離，但是因為愛，心與心卻貼近在一起的意境不謀而合。

「豐生髓起，穗穗年年，Thank you Donor! Thank you everyone!!」十一月



來自慈濟骨髓幹細胞中心、慈濟志工、富里鄉農會、花蓮扶輪社與當地家政班媽媽一起完成圖案的人形排列。攝影／劉明總

一日活動當天，來自全臺各地的骨髓捐贈關懷小組志工、捐贈者、花蓮扶輪社與富里鄉農會、家政班媽媽、富里國中師生、欣欣幼稚園小朋友將近兩百五十人，齊聚在富里鄉黃德源有機田，大聲地向世界骨髓捐贈者說感恩。

豐生髓起，想法來自「風生水起」的諧音。許多血液疾病患者的生命，因為髓緣而重生，享有平安健康的生活；而捐贈者與陪伴志工們也因為愛的付出，豐富了自己的人生。一個生命的歷程，就像有機稻米的成長一樣，需要無染的土壤，好的陽光、空氣、水與好的農夫，這期間還得要風調雨順，順風順水，才能從青青秧苗長成結實纍纍的稻穗，生

產出優質稻米，歲歲年年豐收。

紅藍相間的地球圖案，是世界骨髓捐贈者日活動 WMDD (World Marrow Donor Day) 的標誌，每年九月第三個週六，全球加入世界骨髓捐贈者協會 WMDA (World Marrow Donor Association) 的國家地區，都會在這一天同步舉辦歡慶活動，向全球的骨髓捐贈者致謝致敬。

二〇二一年因為全球疫情的關係，世界骨髓捐贈者日活動改成線上直播廿四小時方式呈現，從各地將影片上傳，滾輪式的播出各種宣導造血幹細胞捐贈與表達感恩的創意。慈濟骨髓幹細胞中心九月以大愛電視臺微電影〈等一個人〉

短版影片先參與了 WMDD 世界廿四小時直播活動。富里有機稻田圈空拍活動，則是配合二期稻作結穗收成時，順延到十一月一日舉行。

大地畫布 數學精算方位距離

選擇花蓮縣富里鄉有機田，一方面是為了讓全球看見臺灣向世界捐贈者說感恩，另一方面是因為富里鄉農會的有機友善耕作與慈濟愛地球護大地的理念相同。這塊面積零點五九公頃的有機田，由放樣師李曉齋率領當年為齊柏林《看



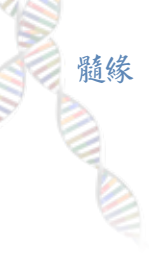
志工們手上貼上象徵感恩世界骨髓捐贈者的地球圖案，齊心協力共同為推動造血幹細胞捐贈盡一份心力與祝福。攝影／沈錦相

見臺灣》影片製作大腳丫圖案的原班人馬以兩天的時間，在稻田裡放樣——插旗定位、拉線、圈出圖案範圍。更早之前，李曉齋則是透過數學三角函數原理為慈濟骨髓幹細胞中心在有機稻田中精準計算出方位距離，在活動前一天，十月三十一日，率領團隊在有機田裡實地丈量。

十月三十一日當天一早，熾熱的陽光下，放樣團隊先是在臺九線路邊，蹲在地上，聽著李曉齋說明圖案與位置，待團隊都了解後，即全數下田，開始丈量測距離，扯開喉嚨大喊數字重複確認，每確認一個位點即插上一根旗桿，綁上尼龍繩，拉出象徵感恩世界骨髓捐贈者日的地球圖案線條。隨著他們工作的時間過去，汗水浸濕了衣裳，逐漸晒黑的臉龐仍是同樣嚴肅認真的表情，因為失之毫釐，差之千里，一點點的誤差都不能有。隨著天色漸黑，尚未完成所有的圖案切割，放樣團隊決定收工，讓所有人喘口氣恢復體力，休息一晚，隔天清晨五點隨即展開 WMDD、TAIWAN 與 FULI 英文字的丈量與切割，讓向世界骨髓捐贈者致敬的感恩活動可以準時展開。

因緣巧合 助緣連連

由於每年世界骨髓捐贈者日，全球各地都會以非常顯著的方式來表達愛與感恩，也藉此推廣骨髓捐贈與造血幹細胞捐贈既無損健康又能救人，是一件非常有意義的事。當桃園區志工吳鴻鑫提



出稻田圈的構想時，第一個思考的地點即是慈濟的大愛農場，但因腹地不夠寬廣加上作物多樣化並不適宜，因此更改計畫看看有無可能在富里鄉有機稻田舉辦。這個構想正在討論時，位於富里羅山的慈濟志工林淑萍正好北上到花蓮市區，在得知慈濟骨髓幹細胞中心有此想法，林淑萍立刻打給富里鄉農會總幹事張素華，提出想要合作稻田圈向世界捐贈者致敬的計畫。電話那頭的張素華總幹事在得知此活動的意義後，立即同意允諾大力支持，並且立即責成供銷部主

任林輝煌與旅遊部主任曾宇民協助稻田契作協商與繪圖放樣的準備。

藍色斗笠

除了在稻田中，手工切割出 WMDD 地球標誌的圖案，為了呈現紅藍區塊，慈濟骨髓幹細胞中心與富里鄉農會討論後，決議以人形排列，藉由頭戴斗笠的方式標示出色塊，且配合客家莊在地特色以花布巾來突顯紅色區塊，當時預計參加人數為四百人，富里鄉農會負責一百二十頂紅色花布巾斗笠，骨髓中心

連日豪雨過後，感恩這塊稻田沒有嚴重倒伏，仍然可以順利完成稻田圈圖案的切割。攝影／劉明總



負責兩百一十五頂藍色斗笠。

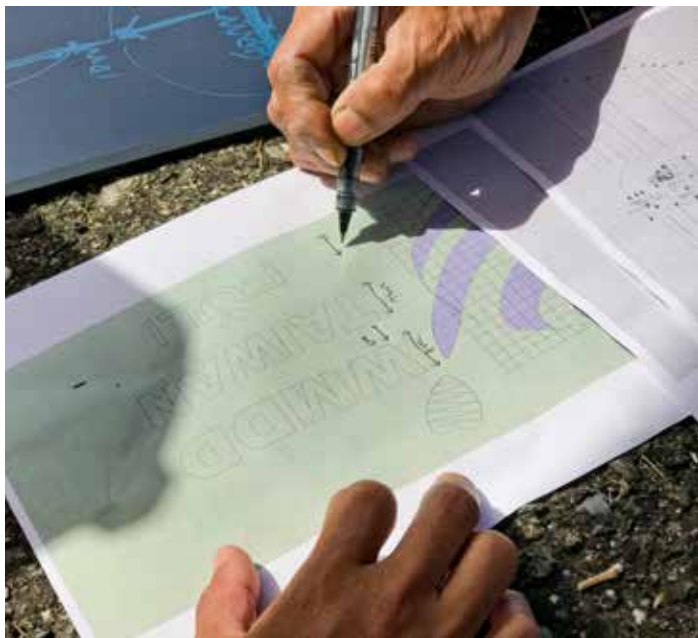
正當骨髓中心與花蓮區關懷小組志工開會討論如何取得或製作兩百頂以上的藍色斗笠時，經常在花蓮環保站的志工黃白紅師姊說：「環保站有很多啊！而且都是藍色的。」為何環保站有這麼多現成的藍色斗笠？原來是靜思精舍剛汰換下來的斗笠，數量正好兩百。這個巧合讓大家歡喜不已，頓時解決了斗笠經費與製作的問題。

圓規豪雨

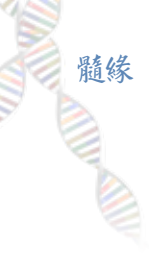
正當稻米進入成熟期，稻穗結實纍纍，富里鄉呈現一片黃金稻浪美不勝收時，傳出稻田被臺灣黑熊入侵的消息，富里鄉農會立即決定棄採收割這片農田，並且提供農民契作損失，目的是要讓臺灣黑熊可以大飽米食，此消息一出立刻獲得民眾一片好評，直呼富里鄉農會是愛心農會。但十月中，圓規颱風雖然沒有直接登陸臺灣，外圍環流卻帶來連續三日豪大雨，累積雨量超過四百毫米，富里鄉農會契作的產銷班約有四～五十公頃的稻子有倒伏的情形，災損嚴重。原本擔心稻田圈的活動是否能如期舉辦，但預留的這塊稻田卻奇蹟般的受災情形不大，總幹事張素華表示，天公作美，可以舉辦這麼有意義的活動，一定要支持。「感恩慈濟骨髓幹細胞中心為拯救血液疾病患者付出這麼多。預留的這塊稻田，受災不大，相信努力做，世界會看見你。」



放樣前團隊就蹲在路旁，仔仔細細的每張圖討論說明，放樣細節叮嚀。攝影／劉藥藥



每個圖樣在稻田裡依面積放大，距離尺寸都得精準無誤，更不能誤割以免毀了圖案畫面。攝影／劉藥藥



放樣師李曉齋連續兩日帶領名為「米八六」的團隊在稻田放樣，插旗拉線出地球圖形。攝影／黃琳惠

廣邀天下善士 共植福田

雖然活動時間在週一，花蓮扶輪社仍派員前來參加，支持感恩世界捐贈者日與推動造血幹細胞捐贈活動。直前社長鍾政昌先生表示，會支持這活動是一個因緣際會，因為社友的孩子罹患血癌發願要招募十萬青年建檔，遺憾的是這個願望還沒有實現，這位年輕人即離世。因此社員們承接下這個願望，二〇一九年開始申請國際扶輪社全球獎助金計畫，希望透過經費的支持，幫助骨髓幹細胞中心推動造血幹細胞建檔與捐贈。但申請這個經費並不容易，花蓮扶輪社在二〇一九年開始申請國際扶輪全球獎助金計畫，卻因疫情延宕至二〇二一年七月才獲核准。申請這個經費還必須邀請臺灣及海外友社配合，包括臺北北門

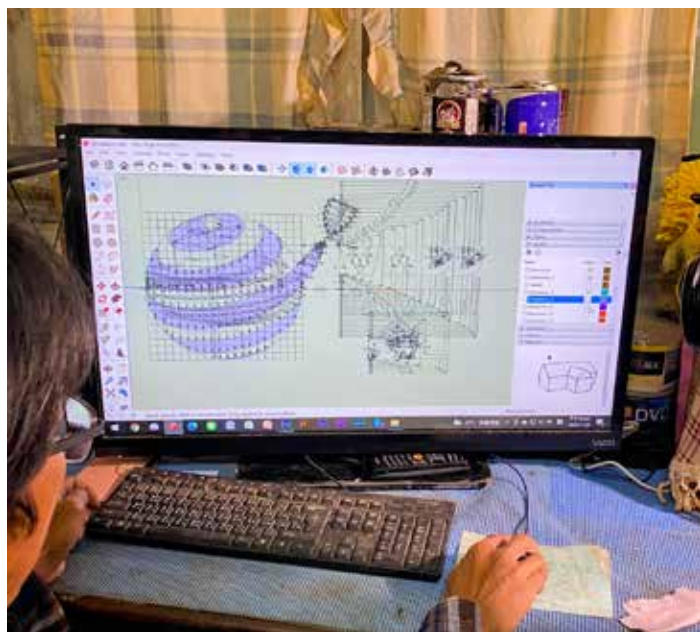
扶輪社、宜蘭扶輪社、日本鳥羽扶輪社、日本橫濱西扶輪社，以及泰國及韓國扶輪地區的配合，再經國際扶輪基金會在幾萬件國際申請案中審核，並不容易，但在今年如願實現，希望可以協助慈濟號召熱血青年建檔，造福更多血液疾病患者。

慈濟骨髓幹細胞中心楊國梁主任感恩一切好因緣，可以在秋高氣爽的晴天下完成這個感恩世界骨髓捐贈者日活動，世界骨髓捐贈者日主要目的是為了感恩所有造血幹細胞捐贈者，也讓世界看到慈濟骨髓資料庫有這麼多社會大眾的支持。隨著華人腳步的足跡，慈濟每年捐贈三百多例的造血幹細胞到三十一個國家地區，希望有更多的新住民與原住民來參與建檔，讓全世界的血液疾病患者都有機會獲得拯救。

全世界，每三分鐘就有一個人得到血癌，在臺灣，每一個月平均有三百個病人在等待移植。血癌病人只要能即時找到基因配型吻合的捐贈者，就可以透過造血幹細胞，骨髓或臍帶血移植獲得治癒的機會。但是只有百分之三十的患者可以在親屬中找到合適的捐贈者，因此有多達百分之七十的病人，需要依靠全球非親屬志願者的捐贈，才得以治療他們的疾病。

感恩世界捐贈者稻田圈活動，意外成為富里鄉稻田收割時的熱門景點，許多觀光客與畢業旅行團都會在此駐足停留，富里鄉農會特別將文宣放大，置放在田中央，讓參訪的民眾了解此地球圖騰是為感恩世界骨髓捐贈者的意義，亦將血液疾病患者只要獲得造血幹細胞捐贈進行移植即有機會得救的訊息分享出去。農會旅遊部主任曾宇民也特別安排參訪遊客一起戴上花布巾斗笠走進田裡與稻田圈一起合影。「這是一個感恩救人英雄的印記，讓全球看見臺灣向世界捐贈者致敬的感恩。」富里鄉農會不僅支持活動，也在活動結束後繼續協助造血幹細胞捐贈的宣導。

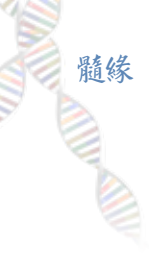
在中央山脈與海岸山脈之間的花東縱谷，金黃稻浪伴隨青山綠水，大地畫布上的青黃綠鮮豔色彩美不勝收，加上群眾戴上紅藍斗笠，排列出地球圖騰的感恩標記，天地人之間的感動，大愛電視臺出動三位攝影師，練志龍、蘇國志、空拍張略家及企畫黃琳惠，透過陸上及空拍完整記錄，也感恩人文真善美志工



放樣師李曉瀛利用透過數學三角函數原理，在稻田上畫出 WMDD 圖形，精算圖形角度與距離。
攝影／黃琳惠



兩百頂來自精舍出坡用汰換下來的斗笠，成了2021年骨髓幹細胞中心 WMDD 活動最重要的道具。攝影／孫保源



陳榮豐與顏東亮分別從臺中與高雄前來支援，花蓮則是葉朝慶共同記錄下天地大美與人間有愛的故事，這些動人的時刻都將製作成短片，讓全球看見臺灣對世界骨髓捐贈者致敬的感恩！

慈濟骨髓幹細胞中心籌備二〇二一年WMDD世界骨髓捐贈者日活動，花蓮縣富里鄉農會大力支持。但因今年富里鄉遭圓規颱風豪雨影響，二期稻作收成在即卻大面積淹水倒伏，由於花蓮縣玉里、富里為東部稻米主要產區，兩鄉鎮種植面積合計逾六千五百公頃，農田泡水造成稻穗不稔實等情況，農民災損嚴



五十位富里鄉農會家政班媽媽，戴上花斗笠，積極熱情參與世界骨髓捐贈者活動。圖／富里鄉農會提供



欣欣幼稚園小朋友們也戴上斗笠，小心翼翼走進田裡，老師跟修女告訴他們，我們要來田裡向世界上發揮愛心救人的人說感恩。攝影／陳榮豐



富里鄉農會總幹事張素華表示非常支持感恩世界捐贈者的活動，原本擔心稻田受豪雨影響無法舉辦，沒想到很幸運的可以如期舉行，也印證了「用心會被世界看見」。攝影／劉明總

重。因此，此稻田圈收割的同品種稻米，慈濟骨髓幹細胞中心以四百公克小包裝模式展開愛心認購活動，分別設計三款：稻田圈，愛在臺灣與健康米包裝，優先開放讓骨髓捐贈關懷小組志工團購，之後也會對外開放給民眾團購，所收金額扣除成本後，結餘全數捐給慈濟骨髓幹細胞中心。🌱



花蓮扶輪社員特別南下富里鄉參加稻田圈愛的宣示，感恩世界骨髓捐贈者拯救血液疾病患者。攝影／劉明總



髓機傳法 歡喜做

李秀英

花蓮區骨髓捐贈關懷小組志工

文／洪靜茹 圖／李秀英提供

現年七十三歲的李秀英師姊，擔任骨髓捐贈關懷小組志工已經有十八年資歷。小時候，她隨母親從福建到臺灣，是撐起家庭的懂事女兒；進入職場，她成為模範公務員；婚後，更是扶持家族事業的孝媳；移民澳洲，協助女兒將餐館打點得井井有條。在人生每個階段的角色，她都詮釋得淋漓盡致，發揮最大的力量突破逆境、創造優勢。半生看盡千山萬水，願歸心之所向，在慈濟因緣牽引下落腳花蓮，樂當慈濟志工，汲法水，結「髓」緣，隨緣歡喜結善緣……

亂世紛擾 家道中落

她出身於福建晉江經商大家族，遠祖上幾代起就已在大陸沿海、南洋之間行商並開枝散葉，曾祖父曾到臺灣鹿港以「李晉和」為商號經營五穀雜糧買賣致富，祖父在福建老家是以仁厚慈悲享譽地方的中醫師。

不過二次世界大戰期間，育有五子的祖父，前面三個才二十多歲的兒子都被徵召上陣，秀英的爸爸排行老二，拿錢請到人代替去當軍伕而倖免，但是大哥和三弟就沒那麼幸運了，最後不幸戰死沙場。長年戰事帶來民不聊生、家破人亡，李家家境已大不如前。她的爸爸後來從商，曾到廈門開旅舍，也到臺灣做香蕉、布料等各式買賣，時常不在家，所以她與上頭兩個姊姊可說是祖父母養大的。



李秀英投入骨髓捐贈關懷十八載，用心始終如一。圖為二〇二一年慈濟大學二十七周年校慶骨髓捐贈驗血建檔活動，參與解說服務。攝影／謝自富

從福建到臺灣

一九四九年，臺海兩岸斷絕往來，李爸爸自此回不了福建。一九五四年，李媽媽決定跨海尋夫。基於路上萬一盤纏不夠，擔心三個囡仔會餓死，所以李媽媽最後把只有七歲的秀英帶在身邊，其他兩個分別十三歲和十歲的女兒，託給公婆照顧。豈料這一別，整整三十八年。

一個婦道人家帶著稚女，先坐車到廣州，再到深圳坐船偷渡到香港。舢舨船擠了八個、十個人，駛到九龍、新界，船家偷偷摸摸把人分批帶上岸，全躲在豬舍，簡直在逃難。抓到就遣返，沉船就死掉，像一場豪賭。而她們賭贏了。

母女倆寄居在香港的舅舅家。待了一年，眼見夫妻相聚無望，本想算了，「有個當船員的同鄉舊識跟我媽講，如果她再不過去（臺灣），很快我爸一定會娶細姨！她才轉念買船票到基隆港。」一九五六年，終於抵臺，與爸爸團聚。

吃苦當吃補 照顧四弟妹

李爸爸後來帶她們到高雄。「我們在大陸住的是大宅院，到臺灣住在倉庫旁邊、爸爸用木材搭蓋的違章建築。」小女孩只覺得奇怪。殊不知，李爸爸來臺灣做過很多生意卻都失敗收場，已經不是有錢人了，如今在港務局謀生，還染上賭癮。

「我媽帶到臺灣的旗袍，扣子都是金的！通通被我爸拔去賣掉，賭博都輸



家族以公公之名成立基金會回饋社會，李秀英（右四）代表頒發獎助學金。

光，讓她多傷心！」一家人過起苦日子。陸續又添了一個弟弟和三個妹妹，秀英在臺灣成了大姊，常常要幫媽媽跑腿去向鄰居太太借貸，或是去賭場試圖喚回爸爸。

秀英的弟弟兩歲時，騎三輪車摔傷了腳，站不起來，天天發燒不止。服成藥、送診所，還嘗試很多民間療法、求神問卜，一直好不了，三、四歲時惡化到不得不住院開刀。好在術後可以走路了，唯虛弱需療養。弟弟大病幾年，家裡自是雪上加霜。

李媽媽貴為名門千金，在泉州的娘家，據說有「九十九道門檻」（形容屋

宇眾多），婚後生活每況愈下，眼下又落得這番境地，想必束手無策？非也！

「秀英哪，妳幫阿母去跟李太太拿錢，拿九百就好。」原來大人間先講好，借一千元、十分利，實拿九百，不就等於一百塊的利息現扣？李媽媽不識字，卻很有經商的腦筋，在困頓生活中更展現了堅韌的女力。

為了籌措兒子的醫藥費，也為了家用，李媽媽去香港跑單幫，幫舶來品店家帶衣帽服飾等時髦的商品來臺，賺取工資，卻也因此操勞過度弄壞了身體。從小看著媽媽日夜奔波，還是小蘿蔔頭的秀英，代母職肩起理家之責，照顧起

四個弟妹。

快九歲才入學的秀英很爭氣，小學六年都是班上第一名，直接保送初中。即便念書不花錢，但家裡未曾支持。「是很認真，下課時間就在讀書做功課，畢竟還有回家的活兒等著我做。」

考上高雄女中後，高二時，身體出了狀況，精神也很恍惚，不得不休學半年養病。不過復學後未見好轉，眼看家裡需要用錢，她割捨下只差半年就能取得的高中文憑，直接「上工呷頭路」。

在很多年以後，母親往生前，握著秀英的手說：「好加在有帶恁來（臺灣），不然就慘了。」意思是整個家是這個女兒撐出來的，憐惜中有歉意。在她還不曉得什麼叫「發願」時，就靠著自我期許，以承襲於母親的堅忍自強，不貪不嗔，在逆境中砥礪前行。

便民牢靠 公家雇員讚不停

十九歲就開始養家的秀英當過工廠作業員，後來經爸爸的朋友介紹到高雄市政府當行政雇員。

說來奇妙，求學時期為了申請清寒獎學金，秀英必須自行到公家機關請領相關證明文件，領教過舊時公務員不近人情的對待，還是個孩子的她對自己說：「有朝一日，我有機會坐在那位置，一定幫人好好服務。」於今真的實現了。

當年，這位建設局工商課的「李小姐」很出名，才二十歲初頭，專司工廠辦理執照、公司登記等工商業務。每當訪查調查員為收不回來的調查表而抱怨時，主祕便委託她幫忙處理，果然每張都填妥收回。

這類的工商調查，不同單位有不同的



李秀英在澳洲自家經營的餐廳前，攜兒子劉彥宏（左二）與他的堂兄弟們合影。

統計需求，而小工廠的老闆多半一人身兼數職都忙不完了，只會覺得煩。「頭家，不然我估算一個數字，你聽對不對。」每個月的水電費、一季的税金、僱小工的薪資、大小月的營收等，一問一答，化繁為簡。李小姐不擺架子，周到又有效率，為店東們省了不少麻煩，日後連大廠商都指名要她服務。

每當建設局成立新的營業處、監理處等外部附屬單位，通常會由資深同仁前往支援業務運作，直至上軌道。而李秀英經常打破慣例、被指派赴任。「要去哪個單位，都要先做功課，有些先備知識要先背熟才知道要怎麼做。」監理處的業務包羅廣泛，光是考駕照一項，法條就密密麻麻，她支援前線使命必達。

這股熱忱和拚勁，讓市政單位的「馬上辦」中心熱線（今 1999 民眾專線的前身），不時響起來自四面八方的讚美之聲，「你們單位裡面年紀最小的李小姐，有夠讚的啦……」

兼差打字拚經濟 姻緣上門

不僅如此，為了多賺一點錢貼補家用，她中午十二點就騎腳踏車到前金區一家會計事務所兼差，下午兩點再趕回來上班，六點下班後又去事務所繼續打字直到晚上九點才收工。

顧著拚命賺錢，月老沒忘了為她牽紅線。在高雄開設事務所的劉大哥，是李秀英的客戶，「劉大哥的三弟在臺中保警隊任職，休假時到事務所幫忙，劉



事親至孝的李秀英師姊於二〇〇三年從高雄帶著母親前來參訪靜思精舍。

大哥會託三弟送文件給我。」當時瓦斯行是新興行業，申辦煤氣事業執照的服務需求大增，劉大哥的事務所雇員忙不過來，李秀英這時決定再增加一個兼差的點。原本就有中午和晚上兩個時段的打工了，再加上這份就接著從晚上九點做到半夜十二點。此後一天切成四個時段、全力拚經濟的李秀英，在二十四歲時與劉家三弟進一步認識、交往，四、五個月後步入紅毯。

「他知道我家境這樣都沒有退卻？因為他家裡有十七個兄弟姊妹啊！」夫家世居臺中大雅，公公在日治時期當警察為業，為了家計再另外開了一間五金行，也兼做養豬、送貨等很多差事。先生劉啟勝在男生中排行老三，上面六個姊姊陸續出嫁後，與哥哥們很早就承接治家。雖然大家族負擔重，但丈夫性格剛正、負責，深得丈母娘喜歡，放心把女兒託付。

一九七二年結婚，年尾喜獲千金。小倆口勤奮努力，兩年後存到錢買了房子，把公公和一家大小還沒有成家的後輩全接來同住。大家庭裡的人際關係千絲萬縷，加上參與共同經營的家族事業，秀英細心打點，談錢論事絕不傷和氣。「公公臨終前，一直握著我的手流眼淚，反覆說著『秀英，恁熊有孝（妳最孝順）。』我說我是盡本分。」對李秀英而言，娘家或夫家，都是要守護的家人，都為對方留一份情義。

往後因著李秀英理財有方，夫家的企業也愈發蒸蒸日上，經濟能力大為改



李秀英（法號「明緻」）與先生劉啟勝（法號「本精」）同期受證。圖為二〇〇五年兩人參與靜思堂歲末祝福。

善，家族成員飲水思源，遂以公公的名義成立基金會，提供助學金，幫助南部地方的弱勢家庭學童。一九八八年，秀英姊四十歲時再添一子。

緣生緣聚 繫緣回歸心靈故鄉

一九九〇年，在教育局服務的周秀雲師姊招募下，她加入慈濟會員，但書是：「要捐錢跟我說，要做事免了，我很忙，毋湯嘎挖揪（不要找我）。」李秀英笑言，以前只捐錢不做事，結果來花蓮後就要把事做回來。不曉得這算不算是「現世報」？而且是有福報的現世報。

那時十歲的兒子對學校生活不適應，年屆五十的夫妻倆思量換個教育環境。加上二十六歲的大女兒已在澳洲做餐館生意了，一家人都去澳洲可以互相照應，於是在一九九九年舉家移民。



李秀英師姊（右一）感恩周秀雲師姊（左三）引領她進入慈濟世界。日後家中二妹李秀麗（左一）、大妹李秀鸞（左二）、小妹李秀雲（右二）等五個姊妹都成為慈濟委員。右三為當時高雄區醫療志工窗口蔡宜蓉師姊。

在澳洲，她協助女兒打理餐館，收服廣東籍廚師團隊的心，經營得很順利，生意好到她毫不介意支援內場、挽袖幫忙洗碗。為了安頓兒子的就學，一家人先到布里斯本，借住於小叔名下的房子，隔壁鄰居正是當時慈濟布里斯本分會的負責人蘇淑芬師姊，邀她同去雪梨分會上課，逐漸在共修課程中長養了慕法之心。二〇〇二年，淑芬師姊組了澳洲團從海外回到花蓮巡禮，李秀英隨團一站一站參觀，有感慈濟教育園區體制完善，動念送孩子來慈濟中學念書，但一方面又掛心她所在的澳洲凱恩斯(Cairns)地區還沒有慈濟人，需要有志者開路耕耘。

「德宸師父和黃思賢師兄來雪梨

關懷時，送給我們《靜思小語》口袋書和上人的法照，小小的，我每天閱讀，每天跟上人說話。師父啊，我是要回去臺灣？或者留在這裡當第一顆種子？……」逐日問一次，考慮了一年，答案終於明晰，於是二〇〇三年舉家返臺，落腳花蓮，同年受證。

回歸之路兜轉，幸有貴人相助，終能水到渠成。例如在餐館認識了一位臺北來的年輕遊客，是慈濟護專畢業的護理師，兩人一見如故，因著這位大姊姊一番客觀分析，正值青春期的兒子最終同意隨家人回臺灣。就連餐館也有出其不意的歸處。「本來是要送給廚師的，可是他們沒人要耶！大概介意我表弟還持有另一半的股份吧！後來是外場的黃經

理，用送的不收，非要買不可，那……就成全他了。哈！」售出所得，悉數為父母捐榮董。

從大愛媽媽到關懷骨髓捐贈者 到全家人的發心付出

來花蓮的第一年，她先在慈濟中學當志工媽媽，也稱大愛媽媽，在學校有狀況的孩子她接手帶回自己家冷靜一下，照料起居、溫馨接送，盡一分易子而教的力量。之後就投入亟需人手的骨髓關懷志工行列。「以前志工少，捐者也少。現今一個月平均有三十例捐髓個案，是以前一整年的量，算是成長很多，而志工人數持平。承蒙大家需要，就這麼做下來。」

「彼此完全不認識，（捐贈者）卻可以為了救人挨針，忍受 on 針的痛。是不是很令人感動？是不是要好好牽成辦妥？」這一分愛心盛意，當然要敬重相待。不過天氣會變，車次會變，捐者的意願和狀態也可能改變。十八年來，她固定清晨四點鐘起床，先把家事做完，以備隨時電話一來就要出門，練就出一身應變功夫。

「接他們（捐者）來醫院後，健檢、聽取醫師說明、注射白血球生長激素、執行收集造血幹細胞等一連串過程，要完成的步驟不少，我有時間就會到病房陪伴，回家就認真念經迴向給捐者和受髓者。慈濟人與人互動，是要很誠心的，心誠則靈。」她親身實證只要發心付出，龍天護法就在身邊護佑。

同期受證的先生劉啟勝跟進，夫婦一起從事骨髓移植關懷。慈濟家風薰陶下，女兒劉嘉琳也加入志工行列，在教育志業服務；高中時期就建檔的兒子劉彥宏，則在二〇一九年十月配對成功捐髓救人。

從親情血緣到骨髓因緣

一九八七年兩岸開放探親，秀英即帶著父母到福建老家團聚，與華南一帶的眾多親友們重拾闊別近四十年的連繫。也因著地緣土親的情誼，早期福建、浙江，乃至北京、上海等地醫院的跨海取髓，這些大陸地區的醫護人員由北區志工接機、轉搭火車抵達花蓮後，多是由秀英師姊加入全程接待隨行，她不負所託，將他們當成自家兒女般照料、愛護，循循接引傳善法。



二〇〇三年花蓮慈院為菲律賓連體嬰莉亞和瑞秋進行分割手術成功。返鄉後，媽媽瑪莉塔常常帶著平安長大的小姊妹花在社區環保站服務。二〇〇七年秀英師姊參與菲國關懷行時前往探望，女兒劉嘉琳（左一）同行。

為取髓人員準備的結緣禮當中，包含上人的書以及環保杯碗筷隨身三寶。

「以後出門就帶著，可以預防外食可能造成的傳染病。上人要我們這樣做，保護好自己。師姑有緣跟您認識，所以我要保護您。」秀英師姊面對著很多相對年輕的醫療工作者，就稱自己是「師姑」了，總是在關懷的同時傳遞環保觀念與上人的法。而取髓人員離臺前的最後一個行程，是參訪靜思精舍。貼心的秀英師姊，總會備妥精舍的素食便當，讓他們帶上飛機。「帶骨髓桶回去很辛苦，要轉機，時間又不一定，有時很趕，有時候要等很久，到哪裡去找吃的啊？早期很多是血腫科主治醫師親自來取髓，正是為了救自己的病人。一回去，馬上要動移植手術。一路趕交通到天亮，根本無法休息，就是要搶時間。」精舍師父加菜加水果的盛情、秀英師姊的張羅款待，都讓他們念念不忘。

有愛有溫度 勤奮做中學

陪伴捐髓者更是無微不至，早早問好車次航班及備餐需求。過往採用傳統全身麻醉後抽取腸骨幹細胞為主，如今技術升級，改以周邊血來取得血液幹細胞為大宗，秀英師姊依然一本初衷、勤來院看顧。醫療法人林俊龍執行長形容她是「透早就在醫院逛，暗時十點還不回家」的勤奮志工，她總笑稱自己「卡憨慢，代誌要花時間做得比較久」。其實，熱心勤快的她總是想要多做一點，行止間更有著熟悉人情世故的溫度。

隨身幾個本子寫得密密麻麻，姓名、電話、地址、建檔日期時間……有受髓者、有捐髓者，還有海外來取髓的醫護，每個人的聯絡方式和大事紀要，記載得清清楚楚。「他們都是我在骨髓關懷過程帶過的『孩子們』，幾年來都靠這幾本跟大家互通訊息、保持聯絡……」細細翻閱，與每個人的往來如數家珍，點滴都是萬般珍惜。

持續在骨髓關懷小組進修、認證，從初階、進階到講師，「其實不管做骨髓捐贈、社區志工還是醫療志工，都要上課、受訓，才能一直增加知識。」她感恩上人讓志工在慈濟世界學習。

細膩陪伴的智慧

好幾年前一位地質系剛畢業的女大生，接到配對消息，「四十三公斤的瘦小女生，採集周邊血幹細胞要送去英國，救一百零八公斤的大男生。」在捐



秀英姊與醫院同仁情誼深厚，兒子劉彥宏於二〇一九年十月捐贈周邊血幹細胞時，林欣榮院長、李毅醫祕等多位醫護同仁聞訊撥空來關懷。



二〇〇七年十月，福建協和醫院戰榕醫師（中）、陳志哲醫師（右二）前來取髓，花蓮慈院骨髓幹細胞中心楊國梁主任（右一）將存放有造血幹細胞的骨髓桶交付，李秀英師姊（左一）等志工全程接待陪伴。攝影／游繡華

髓前，可自行前往慈濟在北、中、南、東四個據點的合作醫療院所，連續施打四天的生長激素，第五天再到花蓮慈院打最後一劑。住苗栗的她可以去比較近的中部據點施打，但她決定趁就業前，直接到花蓮，借住在精舍當志工，秀英師姊就每日去精舍載人到醫院施打生長激素。一般打完多少會有些頭痛、嘔吐等的不舒服，程度因人而異，捐贈過程也是，陪髓志工都要很注意。沒料到柔弱女孩最後居然一次就收集完成！跌破好多醫師的眼鏡！面對各方好奇探問，不藏私大公開，「就給她喝我打的果汁，跟平常打給我自己喝的一模一樣，可是她喝很多啦！連喝七天！」總之成就美事一樁。往後，秀英師姊進行關心任務的路上，總隨身攜帶親手做的招牌

果汁與捐者分享。

也有過一人捐，七、八個家人親戚一起來相陪的。家族裡有人來捐髓，對他們來說是何等光榮的大事，當然想全程相隨！但按規定陪伴者只限一人，這麼多人住宿怎麼辦？惜情的秀英師姊拿出備案，霸氣一句「剩下的人來我家住」，並且親自招待、接送。這份體貼入微，讓許多人念念不忘，逢年過節不時寄來各式祝福禮回饋。

遇到很有主見的個案，她也發揮溝通協調長才，談笑間柔軟化解僵局。一位剛從醫學院畢業的年輕醫師，利用週末從北部搭機過來捐髓，一來說要先去和十幾年沒見面的好友敘舊，接待的志工堅持應該要馬上進醫院，讓他頗為不滿。接到骨髓中心的求救電話，連忙趕

來解圍，「歹勢啦！中心有保護捐者的考慮。不如我們等一下和問診醫師商量看看，能不能請假一、二個小時？可以的話，那麼外出唯一的條件是，你要讓我載！」秀英師姊接著說：「我載你去，不會打擾你，然後我們約個時間，我再來載你回醫院。」眼前的冷面醫師總算露出笑容。達成共識，最後也順利圓滿了捐髓任務。秀英師姊的出發點很簡單，「因為我要把人顧牢牢啊！他的安全我要負責啊！」

她認為，照章行事沒有不對，但不論做職工還是做志工，都難免遇到特殊情形，怎麼辦？「我自行接收，沒關係呀！」如果能夠站在對方的立場想，就不容易隨之起舞。把處理問題和困難當作修行，轉逆境為增上緣，也在付出中感受到人情真味。

走上街頭也不怕 勸髓就有救人機會

勸髓又是另一門修煉的工夫。「我們勸髓，一定要講到讓人清楚明白、出於個人意願來捐，不論是對內或對外推展，都是一致的態度。也要知道都會遇到困難，做事和溝通的方法，都要不斷地去學習。」有些作業需要更新，有些做法可以延續下來。就像過往是手寫時代，進入到電腦時代後，改採系統化輸入，「通常留下個人資料之外，一定都還要有家人之外的聯絡人資料。因為一家搬遷，可能就找不到人了。所以不再同住但是還會再聯絡的親戚、同學的通



二〇一二年在東華大學舉辦的骨髓捐贈驗血建檔活動，與志工們仔細核對血樣及資料是否正確。攝影／鍾秋菊

訊電話要留，日後如果聯絡不上才有線索可以續追。」對待每一筆資料慎重其事，都是實務經驗值。

十八年前，花蓮市區就有捐血車定期停靠在中正路上。想說會去捐血的，都是有愛心的人，尤其年輕人更適合驗血建檔，靈活的秀英師姊，運用智慧走上街頭勸髓，懂得「鎖定目標客群」，邀了幾個志工夥伴，隨緣隨機去「物色」試試看，果真奏效！往後也發現一些年輕族群聚集的地方，像是學校、軍營等，比較能建立後續追蹤。

為了促成捐髓成功，更要鍥而不捨。很多人驗血建檔完就忘了，當初步配對符合，接到邀請去做血樣複檢的電話時，卻完全不記得，還誤以為接到詐騙電話。有一位年輕的阿兵哥便是其一。那時，秀英師姊天天去軍營的會客室等他。

「有一條命在等著，當然要全力以

赴。骨髓關懷團隊都很清楚，我們不是在做業績的，要發自內心，讓人認同、願意一起做好事。」這個來自屏東小伙子起初因朋友的家人生病，被相招去做建檔。或許是缺乏動力，一度猶豫不決。虧得秀英師姊日日去與他搏感情，持續一個月不中斷，終於說動應允。複檢、健檢、打生長激素、周邊血幹細胞捐贈，都由她從旁一手循序善誘推進，日後的追蹤關懷也是殷切到家。這樣的行動力，連營區的士官長都十分感動。

「我比較樂觀以待啦！軍營裡多是身體強健的青壯族群，正好有很多勸髓的機會。你看，我每天去那邊坐，一邊等人一邊向那些少年仔介紹，這樣不是很好？」髓緣人難找歸難找，但是眼前就有塊福田可以挖掘！秀英師姊就地、隨緣，與身邊的國軍弟兄開講，「你知道

嗎？有些血液惡性疾病是無藥可醫的，要靠你們年輕人的愛心……」

不只是捐髓者，受髓者也是志工照看的對象。「病人的心情、治療都超辛苦，有些痛苦難捱程度真是要命。」正如花蓮高農的十七歲阿美族潘同學熱愛足球運動，國三時因罹患再生不良性貧血，差點失去生命，秀英師姊為他勤跑校園宣導驗血建檔，幸而透過配對成功，完成移植，得以繼續馳騁球場；而菲律賓慈濟人醫會蔡超勇醫師因罹患血癌，在花蓮慈院接受移植治療兩年期間，她悉心陪伴探視。「我這一生是很幸福的，有很多人都很相信我，很有價值。」

李秀英從職場上的模範員工到現下的醫療志工，日日有事做，日日有收穫，惜緣惜福，當個樂活自如的慈濟人，多好！🍀



二〇一五年「捐血建檔只需10cc，一起遇見奇蹟」記者會，受髓者阿美族少年潘同學（右五）出席，希望能助更多與他一樣的血液疾病患者有重拾健康的機會，左二為長期陪伴的李秀英師姊。攝影／張庭涵

過度用眼 小心黃斑部病變

文、攝影／張菊芬

現今智慧型手機成為人手必備，如果出門忘了帶可能會很沒安全感，甚至趕緊回頭去拿，尤其是很多人已習慣用手機追劇、收看比賽。但長時間盯著手機螢幕，眼睛很容易疲勞乾澀，有些嚴重甚至會導致黃斑部病變。大林慈濟醫院中醫部葉家舟主任，建議大家眼睛還是要適度休息，平時可用穴道按摩、注意深綠色蔬菜、葉黃素的攝取，來保養眼睛。

大林慈濟醫院中醫部主任葉家舟表示，當眼睛一直注視屏幕的時候，眼睛就會用力，用力的時候就會有擠壓的感覺，而產生一些黃斑部上的出血、水腫，久了以後會有一些沉澱的物質產生，使視力逐漸變得模糊、不清楚。

眼睛的黃斑部，是人類視網膜中央的感光區，一直接受強光，眼睛壓力過大，拉扯眼球造成視線扭曲模糊。中醫葉家舟主任建議，平時可按摩眼睛周圍的穴道來舒緩。太陽穴可以放鬆眼睛裡



大林慈濟醫院中醫部葉家舟主任提醒民眾眼睛要適度休息。

面的肌肉，可以用順時鐘旋轉，按下去痠痠的就可以；再下來是眼睛的內側，睛明穴，可以幫助淚水排出；還有眉毛周圍、眼睛下方的穴道，如記不起經絡，眼眶四周骨頭上有凹縫的地方，都可以輕輕按壓。

中醫師提醒，螢幕光線不要開太亮，看電視的空間不要太暗，長時間用眼要

經常眨眼、保持濕潤，才不會產生模糊而更用力看螢幕的惡性循環，適度休息，並補充深綠色蔬菜、葉黃素、胡蘿蔔素，像枸杞、藍莓、胡蘿蔔、南瓜、十字花科蔬菜等。

中間記得要起身離開，讓眼睛休息一下。如有更長時間的休息，可以看遠方的小點，然後凝視那個小點，讓眼睛能適度放鬆，讓黃斑部四周組織的壓力能減緩，才能維持好視力。

嚴重的黃斑部病變，除了視力模糊，還有線條彎曲的傾向，若未及早發現及早治療，恐有失明的風險。葉家舟表示，在中醫的治療上，乾性黃斑部病變，視網膜會水腫或漿液性脫離，以利水滲濕的藥材為主；濕性黃斑部病變，則使用活血化瘀來將血塊吸收掉，讓眼睛能快速修復。視力嚴重變化，如看到物體扭曲時，建議中西醫合治，以眼科先做視網膜修復的手術，再加上中醫內服藥、針灸，藉由刺激適當的穴位，可平衡經絡網路及眼部機能，滋養並放鬆眼睛，恢復也會較快速。🌿



可順時針按壓太陽穴，舒緩眼睛疲勞。



穴位示範：攢竹穴。



穴位示範：睛明穴。



心臟破裂 奇蹟般救活

文、攝影／曾秀英

兼職外送員深夜與貨車碰撞，全身重創送臺中慈濟醫院，搶救過程發現是極其危急的心臟破裂，醫療團隊接續動員五大科人力救命。心臟血管中心主任謝世榮依多年經驗判斷，採行與體外循環機搭配方式，有節奏地導血、縫針、回血，少少五針花了半個小時縫合心臟。病人康復後感恩地說：「好險有慈濟醫院強大的團隊才救回一命！」

謝世榮主任不居功的說：「多年從醫生涯，還沒遇過因意外心臟破裂的病人能送到醫院，還能手術救回來。大部分心臟破裂病人在意外現場就會失血過多死亡。鍾先生是自己的血塊爭取到黃金救命時間！」

三十五歲的鍾姓外送員在一天深夜因車禍重創送到臺中慈院急診，醫師檢查發現，病人左側八根肋骨骨折併嚴重血胸，肺挫傷、脾臟破裂、骨盆骨折及骨盆腔出血。緊急處置引流血胸，但胸腔出血千餘毫升，仍繼續出血。因血壓不穩分秒必爭，胸腔外科醫師柯志霖緊急進開刀房，以胸腔內視鏡查看止血，



臺中慈濟醫院急重症醫療團隊在手術室緊急搶救心臟破裂患者。



謝世榮主任（左）送鍾先生手繪心臟術前、術後的彩圖。

病人沿途喊痛，沒想到一到開刀房就休克，失去生命跡象。胸腔外科與麻醉科醫師聯手搶救，幸好心跳血壓恢復而得以麻醉，並進行胸腔鏡手術。

柯志霖醫師以胸腔鏡探查時，發現主要出血點不在胸腔壁上骨折處，而是從心包膜撞裂處間歇性噴出鮮血，他懷疑是心臟或心包膜內大血管破裂。但怪異的是，手術前在急診室的電腦斷層攝影，完全看不出心包膜內積血或大血管破裂情況。

半夜接到緊急呼叫趕到開刀房的心臟血管中心主任謝世榮，仔細探查確定是心臟破裂，出血點在心臟後方的肺靜脈與心臟連接處，有兩個指頭寬。謝主任



謝世榮主任手繪病人心臟術前、術後彩圖。

發現，破洞上覆蓋十公分大的血塊，恰好壓住破洞讓血液不會大量流出；更神奇的是心包膜外也有一個裂縫，讓血液可以滲出，形成微妙的平衡，不會造成心包填塞，使心臟失去功能。

見證生命奇蹟的同時，最大的困難在於怎樣運用這個平衡，想辦法安全的補好心臟破洞。謝世榮主任必須在最短時間內下決策，同時保護病人的腦，以及脾臟、骨盆等出血的地方。他很快決定要透過體外循環機，導出病人大部分的血液，讓縫合部位不被血液遮擋，以利縫合。但另一方面，因裝設體外循環機必須加入抗凝血劑，卻又可能加劇脾臟與骨盆出血，增高血液流失危險。

因此謝主任採取的步驟是先導出部分血液到體外循環機，趁血液減少露出破洞的一瞬間，立刻下針縫補，然後手再按住破洞，把體循機的血液送回身體提升血壓，讓心臟把帶氧的血液送上大

腦，保護大腦。在體外循環技術師密切搭配，一來一回，每一針縫合都要耗掉幾分鐘。謝主任與團隊耐心製造與等待每個下針縫合的時機，前後縫合五針，但花費了半個多小時。心臟縫合後，醫療團隊再做全身電腦斷層血管攝影，接著交由影像醫學部以血管攝影接力止住脾臟與骨盆出血點。

病人完成手術後，由加護病房與一般病房團隊接力照護，術後二十六天才康復出院。經歷生命大劫難的他，謝謝醫護團隊努力守護，特地跟勸他戒菸的護理師說一聲，他做到了！更重要的是，他感受身體經過手術過程的痛苦，決定結束本業的屠宰業，慈濟志工也鼓勵他嘗試素食，從此展開嶄新的生活。🌱



謝世榮主任以心臟教具說明病人心臟破裂的危急情形。

慈濟醫療誌

慈濟醫療以人為本

日日上演著動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美



- ◆ 關山慈濟醫院為社區長者提供眼底鏡檢查，預防因糖尿病及其他疾病病徵引發的眼底病變，守護長者視力……
- ◆ 臺北慈濟醫院來到忠義育幼院，為好鄰居小朋友評估身體狀況，把關健康……
- ◆ 臺中市失智共照五周年成果展於臺中慈濟醫院舉辦，眾人合力點亮愛心「憶智網」，打造失智友善城市……
- ◆ 花蓮慈濟醫院乳房醫學中心提供一站式高品質服務，並透過病友會，分享中西醫對乳癌的預防及治療……
- ◆ 大林慈濟醫院身心科日間照護病房學員展現精湛烘焙手藝，與社區長者結緣，歡喜回饋社會……
- ◆ 斗六慈濟醫院醫護同仁與慈濟志工義賣手作料理，讓民眾品嚐蔬食，更能發揮愛心做好事……
- ◆ 因即將進入流感高峰期，玉里慈濟醫院醫護團隊前往校園施打疫苗，為學校師生的健康把關……



關山

十一月十日

眼底鏡檢測 糖尿病共照前進社區

關山慈濟醫院加入「糖尿病共照網」已滿兩年，醫護團隊持續以專業治療和支持陪伴，強化病友對糖尿病照護的重視。在世界糖尿病日到來之際，關山慈院前往池上多元照顧服務中心提供免費健檢服務，透過眼底鏡檢查，為民眾做糖尿病的預防及把關。

根據統計發現，糖尿病是影響臺灣中老年失明最重要的原因，若血糖控制不佳，可能導致青光眼、視網膜剝離、視

神經炎、白內障、黃斑部病變等。臨床上有許多案例是因為透過眼底鏡檢查，才發現病人患有其他全身性的疾病，像是高血壓、糖尿病、自體免疫疾病等，換言之，眼底的病變很有可能是其他疾病的徵兆，若能即早發現就能即早治療。

十一月十日上午，關山慈院院長室高專向玉美、護理部督導郭琇玲、糖尿病個管師張秋燕前往池上多元照顧服務中心為長輩做檢查，已經離職的桂珠姊也前來擔任志工。為提升檢查率，院方除了印傳單請村里長協助推廣，長照同仁李英蘭也趁池上竹筏季活動期間，帶著長照志工前往大波池進行宣傳。李英蘭說，可近性的醫療服務對阿公阿嬤



關山慈濟醫院前往池上多元照顧服務中心提供眼底鏡檢查服務，當天有一百位多位長輩前來受檢。



來說是很大的福利，因此她除鼓勵池上長照巷弄站的長輩接受檢查外，也利用假日到人潮聚集的竹筏活動傳遞這麼好的服務訊息；且為掌握檢查人數，志工們在現場就直接為有意願受檢的長輩登記姓名保留名額。

八十八歲的黃姓阿公與鄰居因為在大波池釣魚，剛好看到志工在宣傳就一起登記報名了。阿公說，眼睛都會「流目油」所以就過來檢查看看，雖然一等等就超過兩小時，但阿公不以為意，反而很謝謝慈濟醫院提供這麼好的服務，也讓他有機會可以參觀日照中心的環境，覺得很不錯！還有一位魏伯伯檢查出來的影像呈現一片黑影，個管師立即拿出門診表請他儘快掛眼科門診，伯伯聽了很驚訝，因為自己不覺得眼睛有任何不適或視力退化的情形，檢查後會聽取建議儘快至眼科追蹤治療。

張秋燕說，花東地區的眼底鏡檢查率是全臺最低的，加上很多糖尿病病人往往只注意血糖的控制，而忽略身體其他狀況，尤其是眼睛；常常在眼睛模糊或



花蓮慈院眼科邱正仁醫師（右一）支援判讀檢查影像，發現異常時，將提醒民眾盡快做後續追蹤及治療。

看不見時才來求診，若能早點發現並接受治療，大多數的病人可以避免手術，並且讓可使視力維持在較好的狀況。因此，今年才會想到結合長照一起走入社區推動老人家做眼底鏡檢查，她也很感恩花蓮慈院眼科邱正仁醫師幫忙判讀影像，期望透過團隊合作，一起為長者們把握黃金治療期，也能讓鄉親感受關山慈院的貼心和無所不在的服務！

（文、攝影／陳慧芳）

臺北

十二月一日

守護好厝邊孩子的健康

忠義育幼院長期提供弱勢兒童照顧服務，讓被遺棄、疏忽、受虐的孩童在離開原生家庭以後，仍能在愛的環境中長大。臺北慈濟醫院向來是忠義育幼院的好鄰居，醫護人員如同年幼孩子的守護神，定期提供義診服務，陪伴過節。十二月一日，兒童復健中心吳欣治主任、兒科部王緒斌醫師、兒科病房鄭愉軒護理長與社服室楊惠儀社工師來到育幼院，為幼童評估身體狀況，把關健康。

「好久不見，疫情的關係我們已經好久沒來了。」一到育幼院，楊惠儀社工師便熟稔地打招呼。在工作人員帶領下，醫護團隊分別前往二樓、三樓，開始醫療評估。今天共有十二個孩子被安排看診，年齡從初生到四五歲不等，在看診的小空間裡，育幼院媽媽依序將小朋友抱到醫師面前……

「你好！你的玩具可以給叔叔嗎？跟我握握手好不好？」一邊觀察孩子見到陌生人的反應，一邊逗弄著他們，王緒斌醫師將小小孩抱起來、翻過去，有時壓壓孩子的肚子、動動他們的關節，藉此進行神經、動作、張力評估，之後，再將每個孩子的評估結果告訴媽媽。其中一個曾有早產急救病史的孩子



王緒斌醫師（上）檢查孩子的身體，鄭愉軒護理長（下）協助、陪伴幼童。攝影／范宇宏

在檢查過程中全身僵硬，王醫師除了叮囑安排腦部、聽力的檢查與復健，也將孩子交給吳欣治主任做進一步評估。

另一個小房間裡，兩歲多的小男生與楊惠儀社工師玩起積木，讓吳欣治主任從旁觀察孩子的語言、認知能力。

「這是什麼？」『三角形。』「好棒！你答對了耶！！」看到社工師大力的鼓掌，小男生開心地將積木放進一樣形狀的桶子裡。

可是並不是每個孩子都會有這麼好的反應，遇到互動意願不大、似懂非懂的小朋友，吳欣治主任就會選擇別的引導方式：「我們來玩球，我丟給你了，換你丟給我！」「離開這裡前先跳一下，對，跳起來，再跳一下，你好棒！」

吳欣治主任解釋，若生母具身心科病史或在懷孕時濫用藥物可能會影響孩童的發育，因此醫護團隊來訪時都會安排兩位醫師，先由兒科醫師評估孩子

的營養、發育情形，一旦發現孩子有早期療育的需要，復健科醫師就會及早介入，讓孩子健康長大。

檢查告一段落，甫上任的忠義育幼院張育菁院長感謝醫護團隊的守護，表示：「育幼院人力相當缺乏，如果醫院人員能前來協助，對我們的交通往返、人力接送都有很大的幫助。特別是零到兩歲孩子的家外安置資源非常少，需要的醫療與專業評估也較龐大，臺北慈濟醫院願意長期支援、提供協助，我們真的非常感恩。」

愛的陪伴不停歇，特殊的出生背景雖然讓忠義育幼院院童的教養、照護格外不容易，但院方與醫護的愛和用心，都在他們的成長道路上留下溫暖足跡。離開育幼院前，醫護團隊笑著跟小小孩揮手，打從心裡祝福這些孩子早日找到幸福的家庭，平安健康地成長。(文／廖唯晴)



面對大一點的孩子，兒童復健中心吳欣治主任（左）藉由遊戲方式評估發展狀況，楊惠儀社工師（右）在旁邊引导孩子閱讀。攝影／廖唯晴

臺中

十一月十三日

用愛編織憶智網 中市失智共照五周年展

臺中市失智共同照護中心暨據點、政府衛生局五周年聯合成果發表會，於十三日上午在臺中慈濟醫院熱鬧登場，現場有產官學界代表、共照團隊及失智長輩、家屬等百餘人參與；眾人共同以愛心編織臺中市徽，象徵完成「臺中憶智網」，綿密網絡的友善氛圍提供失智者兼具尊嚴與幸福的社區。

來自全市十家醫院共照中心及三十六個失智據點的工作團隊參與發表會，觀

摩彼此的服務特色，並同時交換心得。今年由臺中慈濟醫院失智共照團隊負責承辦成果展，全院醫護與執行團隊成員出席接待。

童心劇團現場演出家有失智長輩的困境與出路，讓觀眾深思需有適當資源介入才看得見希望。八十七歲吳老太太表示，政府辦理共照中心及失智據點很好，讓老人家不會一直在家，全家一起來參觀成果發表，可以認識失智症病人的痛苦及相關協助資源。

臺中慈濟醫院神經內科醫師傅進華吹奏薩克斯風，與共照中心長輩表演「甜蜜蜜」音樂演奏。班長林爺爺上臺表演，兒子不停拍照，臉上滿是歡喜，林先生說，爸爸中度失智，之前長期足不出戶，臺中慈濟共照中心安排不同課程



臺中市失智共同照護中心暨據點、政府衛生局共同舉辦五周年聯合成果發表會，與失智症病家共同點亮「臺中憶智網」。



臺中慈院失智共照中心的長者們表演「甜蜜蜜」歌曲，傅進華醫師（右一）吹薩克斯風合奏。

讓長輩動手做，爸爸喜歡能付出、自主的感覺，主動參與樂器及烹飪等活動，家人看見爸爸愈來愈開朗，也放下心中的大石頭。

臺中市政府衛生局長曾梓展致辭說，臺中市長照科業務連續兩年都是全臺評鑑第一名，過去五年失智照護蓬勃發展，感謝醫界與長照界同仁共同努力，提供失憶長者適當服務，讓臺中市成為幸福、快樂、宜居的城市。他提到家有九旬高齡長輩，知道家屬照顧的辛苦，五年來也因為失智共照中心與據點的攜手努力，讓困居的市民有了更多盼望。歡迎大家多使用長照 APP，獲得更多資源與協助，並宣布未來五年將繼續發展全臺首創也是唯一的「青年型失智據點」，關心並支持六十五歲以下失智症市民。

慈濟基金會長照推展中心副召集人暨臺中慈院副院長莊淑婷指出，失智症人口愈來愈多，國際失智協會二〇一九年統計，全球失智症人口已達五千萬，預



臺中市失智共照五周年成果展海報，將於臺中慈院持續展出至十二月底，供需要的民眾參考相關資訊。

估二〇五〇年將達一億五千萬人，平均三秒就有一人失智，加上又有年輕化趨勢，未來如何照顧這群失智症者，非常讓人憂心。

莊淑婷表示，臺中慈濟醫院失智共同照護中心成立五年，結合醫療資源早日發現失智症狀，提供藥物與非藥物治療。期待大家以愛共同編織綿密的「臺中憶智網」，不會漏接任何一位失智長輩，並透過友善社區啟發民眾對失智症的了解，讓失智病友過的更尊嚴、更幸福。

成果展現場特別規劃由長輩編織的拼貼，讓貴賓們共同組成臺中市徽，再由所有參與的共照中心及據點、失智長輩與家屬點亮愛心，象徵臺中市是一個被愛包圍的友善網絡。特色成果海報也將展出到十二月底，供大眾認識相關疾病與資源，並有共照中心與據點的聯繫方式，提供有需要的大眾使用。（文、攝影／曾秀英）

花蓮

十一月十三日

乳醫中心一站全服務 慈馨病友樂讚

根據國民健康署統計，乳癌為女性好發十大癌症之首，且已佔據頭號殺手位置多年。為了讓乳癌病友及家屬了解更多對抗乳癌的相關資訊並關懷病友，十一月十三日上午，花蓮慈濟醫院舉辦「慈馨病友會」，由乳房醫學中心主任張群明、中醫腫瘤中心主任賴東淵、

一般外科陳華宗醫師、一般外科何靜淳醫師，分享轉移性荷爾蒙族群和乳癌骨轉移的治療，以及中醫藥對乳癌的預防與輔助性治療等專題。

在臺灣每年約有一萬四千人罹患乳癌，且有逐年增加的趨勢。張群明主任指出，隨著新藥物的研發與推出，已有越來越多藥物可治療與控制乳癌進展，花蓮慈院於今年四月份成立的乳房醫學中心，不僅提供一站式的便利就診流程，更以「環境好、檢查快、治療精、照護優」為服務宗旨，包含門診、影像檢查、切片等項目，都可以在看診當天完成，免去民眾多次來回醫院的狀況；



花蓮慈濟醫院於十一月十三日上午舉辦「慈馨病友會」，分享中西醫對乳癌的預防及治療。



參與病友會活動的病人與家屬認真聆聽醫師分享，不時拍照紀錄或抄寫筆記。

乳醫中心也提供最新的治療方式與最先進的設備，讓病人享受良好的看診服務外，同時獲得最佳的醫療照護。

慈馨病友會會長高小姐分享，每一次參加病友會都能吸收到新知，更加瞭解乳癌治療的新技術和藥物，包括荷爾蒙治療與中醫、蔬食對人體的影響，都和她過去的想法不同。病友潘阿姨則稱讚乳醫中心環境良好，較以往的就診空間更寬敞明亮，相對獨立的門診區域也更讓人安心，說自己治療乳癌已滿一年，有任何問題，無論是醫師還是護理師都會耐心解答，是很讓人放心的團隊。

病友會的專題演講，有賴東淵主任介紹蔬果飲食防癌的應用，食用大量蔬果的人降低罹患乳癌的機率，賴主任說，「均衡營養」是飲食中的不二法則，癌症病人不需要特別進補，秉持「均衡



張群明主任表示，花蓮慈院乳房醫學中心以「環境好、檢查快、治療精、照護優」為宗旨，提供民眾高品質的醫療服務。

飲食、增加熱量、增加蛋白質」三大原則，並維持各種保健活動，即可增加體力和抵抗力，且輔以中藥調理乳癌患者在治療過程中產生的身體不適。何靜淳醫師也強調均衡飲食、戶外活動、定期運動、戒菸戒酒是四大保持骨本之道，能有效預防骨質疏鬆。

為了使乳癌患者的治療過程更完善，張群明主任建議癌友可以下載「花東醫療共照網」APP，「花東醫療共照網」整合了花東地區的醫療院所，透過癌症共同照護與治療的概念，以推播方式提醒花東癌症病人未來三天的門診資訊，並提供個人化癌症衛教服務，讓病人能夠即時與癌症個案管理師聯繫。（文／鍾懷誼 圖／花蓮慈院乳房醫學中心提供）

大林

十一月二十五日

總舖師展手藝 身心科學員回饋社區

寒冬送暖！大林慈濟醫院身心科日間照護病房的學員們，展現精湛的烘焙手藝，用兩天時間親手製作鹹派、蛋塔、叉燒酥及蛋黃酥等中西式點心，送至大林鎮明華社區關懷照顧據點，與

據點的長輩們分享。日間照護病房職能治療師林俊佑指出，學員們平時受到大家的照顧，能用自己的能力回饋社會，十分歡喜。

林俊佑表示，身心科日間照護病房的學員，多半是病情穩定，而家屬又有能力可以照顧，因此只需於白天來到醫院，晚上可以各自回家。學員們白天在醫院的期間，每天都有不同的活動，例如歌唱、運動、電影欣賞、手工藝等，讓他們能藉由參與活動增進人際關係，有助病情穩定，早日回歸社區。



大林慈濟醫院身心科日間照護病房的同仁帶領學員們到大林鎮明華社區關懷照顧據點回饋服務。

林俊佑指出，學員們來到醫院，除了醫護人員給予幫助，學員們也能反過來幫助醫護人員，例如近幾年學員們一起做烘焙，每月一次供應醫院的咖啡廳，或是參與募心募愛活動，成品受到大家喜愛，讓學員們很有成就感。學員葉先生在其中扮演關鍵的角色，例如展現烹飪手藝，成品已成為病房的品牌，有助於讓大家看到日間照護病房的存在，更是其他學員學習的模範，「他做得到，我也可以做得到。」不但為病房的學員們帶來希望，也帶動學員們一起參與。

林俊佑表示，之前受到疫情影響，身心科日間照護病房曾關閉近半年時間，直到十月二十日才又重新開放，來自高雄、彰化等地的學員們都迫不及待想要趕快回來「開工」。此次的回饋活動，是學員們感受到平時受到大家的照顧，希望透過自己的能力回報，因此自己發心送餐，過程中包括菜單、分工、食材準備等，都是由學員們一手完成，學員們很開心可以跟著慈濟一起付出。

這次選擇送餐點到與大林慈院互動密切的明華社區，和明華社區關懷照顧據點的阿公阿嬤們分享。學員們特別換上整齊的廚師服，親手將包裝精美的點心盒送給明華社區關懷照顧據點的長輩，祝福阿公、阿嬤天天健康平安，讓長輩們開心笑呵呵。明華里里長江志明代表向學員們道感恩，並回贈口罩致謝。學員們回饋社會的行動，也在寒冷的冬日裡帶來一股暖意。（文、攝影／黃小娟）



學員們換上廚師服，親手將包裝精美的點心盒送給明華社區關懷照顧據點的長者。



大林慈濟醫院身心科日間照護病房的學員擁有精湛烘焙手藝，成品受到大家喜愛。

斗六

十一月六日

「杏」福「豆」陣來 蔬食義賣捐疫苗

「濟劑愛心，齊心防疫！」斗六慈濟醫院醫護總動員，十一月六日在醫院大廳舉辦愛心義賣活動，為疫苗募款；民眾響應熱烈，不到十五分鐘就販售一空，所得九千元全數捐出買疫苗，希望把這份愛心擴散出去，逗陣守護民眾的健康。

為了籌備此次義賣活動，簡瑞騰院長和院內同仁幾天前就忙著準備義賣的菜餚，為提升食材口感，大家先將杏鮑菇一絲一絲地剝開，再將豆干

切片，最後由同仁下班後帶回家用電鍋蒸煮與調味，完成這道「杏福豆陣來」。而慈濟志工則準備了兩籠象徵「好彩頭」的菜頭粿，一起共襄盛舉。

簡瑞騰院長感恩斗六地區慈濟師兄師姊及斗六慈院同仁，這幾天忙碌準備義賣活動。這次義賣主要是響應證嚴上人捐五百萬劑 BNT 疫苗的慈悲願力，透過義賣活動，啟發大家的愛心，尤其在疫情中，義賣捐贈疫苗比捐錢更有意義，義賣活動讓做的人得到功德，買的人也發揮愛心，把這份愛心擴散出去，可以邀天下更多善心人士共同來護持這麼大的心願，給民眾健康更大的保障。（文／楊芳華、黃小娟 攝影／張國徽）



簡瑞騰院長（左一）感恩斗六慈濟醫院同仁和慈濟志工熱心準備義賣活動，希望透過活動啟發民眾的愛心，散播大愛精神。



玉里

十一月五日

防冬季流感 進校園打疫苗

流行性感冒好發於每年的秋、冬兩季，為因應即將進入流行性感冒的高峰期，玉里慈濟醫院自十月二十八日起，陸續前往長良國小、源城國小、三民國中，以及位於一九三縣道上的松浦、春日、德武國小等偏遠學校，為全體師生接種流感疫苗。

「小勇士，你很棒喔！打針不會哭對不對！」玉里慈院家醫科楊行樑醫師輕聲安撫著因為害怕打針，情緒比較激動的小朋友。接種前，楊行樑醫師先詳細地進行健康評估，確認師生是在身體狀況良好的情況下，才進行疫苗接種。

由於流感病毒對兒童及青少年的侵襲性高，容易於同儕間傳播，導致學生因病缺席或停課。因此，學生於校園集中接種，除了透過提高接種率增加群體免疫力，也能間接避免流感病毒於社區間傳播的風險，保護家中成員及其他高風險族群。（文、攝影／張汶毓）



楊行樑醫師仔細為校園師生進行疫苗接種前的健康評估，並耐心安撫害怕打針的學生。



玉里慈濟醫院醫療團隊前進社區國中、國小校園，為全體師生接種流感疫苗。



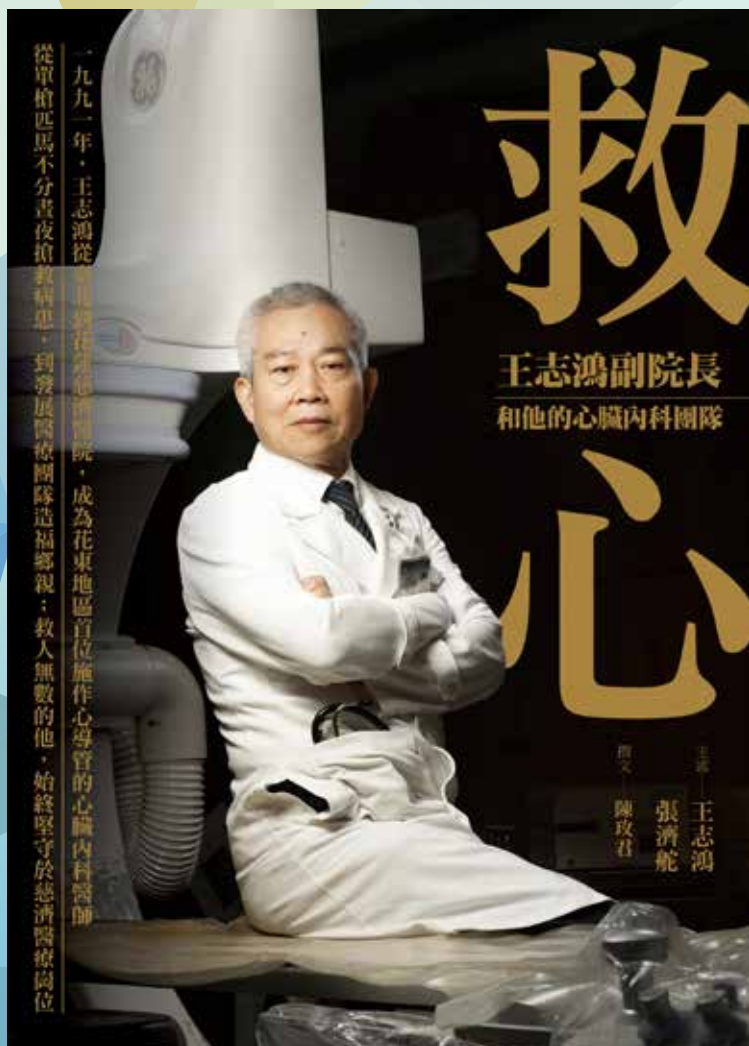
救心

王志鴻副院長 和他的心臟內科團隊

出版／經典雜誌

主述／王志鴻、張濟舵

撰文／陳玫君



一九九一年，王志鴻從臺北到花蓮慈濟醫院，成為花東地區首位施作心導管的心臟內科醫師。從單槍匹馬不分晝夜搶救病患，到發展醫療團隊造福鄉親；救人無數的他，始終堅守於慈濟醫療崗位。

一九九一年，王志鴻從臺北到花蓮慈濟醫院，成為花東地區首位施作心導管的心臟內科醫師。從單槍匹馬不分晝夜搶救患者，到發展醫療團隊造福鄉親，他的醫術帶給病人及家屬希望；他的直心與溫暖，有如日月照亮東臺灣，也深刻影響年輕醫師。