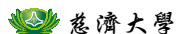




人本醫療 尊重生命  
守護生命 守護健康 守護愛



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



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



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

**花蓮慈濟醫學中心**

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

**玉里慈濟醫院**

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

**關山慈濟醫院**

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

**大林慈濟醫院**

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

**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 人心和合 瑞氣祥和

## 社論

- 6 有志一同 用愛守護偏鄉 文／陳岩碧

## 湛術顯生機

- 32 脫離氣切 自主呼吸 文／曹耘綺

## 髓緣

- 38 來臺灣的另一個目的  
文／陳清香、劉藁藁

## 閱讀角落

- 42 《救心》新書發表會  
王志鴻副院長和他的心臟內科團隊  
文／鍾懷誼

## 書摘《完全解析—攝護腺肥大診治照護全書》

- 48 攝護腺為何會增生肥大？  
文／李祥生

## 心素食儀

- 52 繽紛水果水晶球  
文／江柏緯、謝明錦

封面故事 P.8

# 村裡樂有中醫來

文／張汶毓



玉里慈濟醫院  
中醫巡迴醫療

20 向前輩學習 前進偏鄉 文／王仁甫

臺東縣池上鄉多元照顧服務中心  
Taitung County Chishang Township Multiple Care Service Center

特別報導

P.26

## 失智友善 醫養合一



關山慈濟醫院  
池上鄉多元照顧服務中心

文／陳慧芳



### 用藥答客問

- 54 剛懷孕卻甲狀腺亢進 不用慌  
文／楊雅清

### 健康補給站

- 56 九旬骨折可手術 肋骨板固定減胸痛  
文／馬順德

- 58 修復前十字韌帶 手術與增能復健  
文／陳炳宏

### 慈濟醫療誌

- 61 花蓮 有溫度的手術室 小兒手術麻醉不哭泣計畫  
大林 癌症末期不需放棄 遵從醫囑改善生活品質  
臺北 四分鐘內CPR急救 救回瀕死患者  
臺中 慈濟長照中心暖心呵護長者  
玉里 疫情趨緩 居家關懷再出發  
關山 打造高齡友善社區 關山環保輔具平臺成立

### 感恩的足跡

- 37 嘉義慈濟診所 大林慈院

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、楊緒棣、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  
2022年3月出版 第219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

本刊圖片中所有人物拍攝皆依防疫規範進行。



## 人心和合 瑞氣祥和

上人開示



前些日子，將入春的臺灣卻很冷，感覺有一點異常。再想想國際間因氣候不調，導致許多人難過冬，尤其寒冷地方的貧窮人，生活真正陷入困境，苦不堪言。

地、水、火、風四大中若一大不調，就會釀成大災難。如水大不調，巴西、菲律賓前後傳出嚴重災情。而歐洲一場大火，從森林燒到人群聚居地，災民悲悽哭訴已一無所有，實在令人心疼。風災也一樣，去年底的雷依颱風橫掃菲律賓八個島，地大災多，慈濟人要救災也很困難。

天地的威力之大，非人力能抵抗；若多數人方向偏差，長時間點滴累積，天氣、地氣與人的惡氣三氣合成，力道就很強大。常說假如人心都能和合，所處的空間就祥和；所以我們唯有戒慎虔誠，眾人的和合之力匯聚成祥和瑞氣，就是美好平安。

我總是時時感恩，因為慈濟團體都是彼此和合，充滿愛的氣氛。看到臺中慈院的「尋根之旅」，簡守信院長帶大家回花蓮，了解慈濟醫院的源頭。凌晨天未亮，他們從花蓮慈院步行回靜思精舍，途中可見太陽升起的晨曦景色，也領受鄉村的風光之美。醫院啟業初期我幾乎天天去關心，就是走那條路。

路邊有一片土地，是花蓮慈院最初的預定地，慈濟人動員整理好，動土後卻因為有軍事規畫而不能使用。我們繼續努力找土地，所幸歷經幾番波折，又有現在建院的這塊土地，覺得真是以辛苦換來的福。

慈濟的醫療志業從花蓮開始，接著有大林、臺北、臺中四家大醫院，和玉里、關山、斗六三家小醫院。很感恩看到大家都是合心、和氣、互愛、協力，相互尊重，這種團隊情感很難得。常言道「家和萬事興」，期待這分長情代代相傳，讓無私大愛能恆久不斷擴展。🌱

釋證嚴

人生的宗旨・生活的教育

# 宗教

「宗」是人生的宗旨，  
「教」是生活的教育。

人生若沒有宗旨，  
如無舵之舟，無銜之馬，  
漂蕩奔逸，不知何去何從？

要從生活教育中學習，  
拉長情、擴大愛，  
使身心安頓，  
挺立人間、得大自在。

靜思人文虔誠發行



靜思書軒



靜思網路書軒



作者：證嚴上人  
規格：25開（軟精裝）

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

# 有志一同 用愛守護偏鄉

文／陳岩碧 玉里慈濟醫院院長



玉里慈濟醫院的存在，是為了要照顧偏遠地區的民眾，不在於規模要有多大，而在於是否能善盡醫療照護服務的功能；玉里慈濟醫院以人本醫療、尊重生命為核心價值，守護在地鄉親的生命與健康，堅守玉里慈濟醫院工作崗位的醫師、護理師、藥師、醫技與行政同仁，都是真正具有愛心的一群人。

從啟業到現在，玉里慈濟醫院一直處於人力缺乏的狀態，以醫師為例，目前駐診的醫師共有十二位，內科醫師有兩位，中醫科醫師有三位，其他如：家醫科、骨科、外科、麻醉科、急診醫學科、牙科、婦科醫師各只有一位，十二位醫師之中，有六位需要輪值急診，才能確保急診室二十四小時運作如常。護理的部分，全院護理人員有四十六位，要以有限的人力發揮最大的功能，所以會進行單位間的交叉訓練，讓每位護理師擁有多項專業能力，這也算是小鎮醫院的特色，而護理人員之間的工作輪調，在需要啟動大量傷患機制時，更見成效。

衛生福利部認同玉里慈濟醫院是急

救責任醫院，所以我們要確保急診功能全年無休，雖然耗費人力與巨額成本，我們還是將這個責任承擔下來。證嚴上人常常提醒我們「有志一同」，玉里慈濟醫院是一個團隊，在高壓的醫療環境中，不論病人是否給我們讚美，我們的工作有淚水也有歡笑，大家同一條心，為守護偏鄉居民的生命和健康付出。

除了醫療專業本分事，我們的同仁也常常參與慈善工作，像是募心募款義賣會、居家打掃、居家關懷等等，記得有位急診護理師，才剛下大夜班，就跟著大家一起去幫關懷戶打掃，他說：「因為我有發願要去做慈善，有發願一定就做得得到！」雖然不免疲累，但感覺得出他付出助人的歡喜。

我們醫院的同仁，很多是從慈濟教育體系畢業，而且是在地的孩子返鄉來就業。最近就有一些剛畢業的護理公費生來報到，他們在臨床的經驗就像一張白紙，要訓練成為專業的護理人員，並不容易，感謝我們的護理主管願意用愛陪伴，帶著包容與耐心去輔導教學。

談到我們的病人，這些在偏鄉的居民，非常的純樸，而且超有人情味，他們常常帶著自己種的菜來，要求我們一定要收下！最可愛的是，如果不收，還會生氣。被我們照顧過，就好像永遠都記得，是那種百分之百的相信，還曾有人對我說：「死都願意死在你手上。」

我曾收過家屬的信，信上寫著：「我的阿公阿嬤如果快不行的時候，不要插管不要壓胸，他們年紀已經很大，這樣我們捨不得。」像是把長輩人生的最後一程很信任的交給我們。我們這邊的病人很多都是高齡長輩，常有肺部感染、泌尿道感染，或是心臟衰竭的慢性病，甚至癌症末期，我們會盡力照顧。萬一需要做導管或侵入性治療，就轉到花蓮慈濟醫學中心。

「生病的人走不出來，我們必須走進去。」玉里慈濟醫院在二〇一九年設立長照機構，拓展在社區的服務。長照機構其實跟我們在做居家關懷差不多，透過居服員延伸到家中，密集的陪伴照顧，也減少了個案再度入院的比例。緊接著有失智共照、居家護理所、居家醫療服務，更在二〇二一年將中醫醫療也帶進社區，由王仁甫醫師帶領的醫療團隊前進富里鄉明里村，每週前往社區為居民服務。

我曾聆聽過上人慈示，重點是「再怎麼聽怎麼看，如果沒有下去做，就不會有體諒，不會有心得。」這樣的觀念深

深印在我腦海中，我非常認同，有做了才會有心得，才會有同理的感受。中醫巡迴醫療就是如此，將診間搬出醫院，在社區就近提供醫療，病人省去舟車勞頓，在住家附近就可以得到跟在診間一樣的看診品質，看到他們臉上掛著笑容回家，心裡實在很高興。感恩年輕的駐診醫師，真心為病人著想，打從心底的喜歡醫療工作。

多科別的門診、二十四小時急診、隨時待命的手術室，到現在的中醫巡迴、居家醫療、居家護理、失智共照、長照服務，甚至健康促進，連社區防疫大型接種疫苗我們也都沒有缺席，這麼多服務項目，都是我們這一家駐守在玉里小鎮的地區醫院一定要做的，可以想像每個人都希望自己有幾雙手，來完成這麼多的任務。身為院長，我真的希望駐診在這邊的專任醫師再多一點，其他各專業的人力也再充足一點，以免同仁產生耗竭感，也盡可能維持身心健康與家庭和諧的平衡，才是長治久安之道。

千萬不要認為在鄉下學不到東西，其實可以汲取很多醫療經驗，我們以病人為師，這邊的醫病關係良好，人情味十足，歡迎住院醫師來看看鄉下病人的型態，下鄉來服務；也歡迎各職類來加入我們的行列，在這邊能學到的東西很不一樣喔，可能一生受用。🌱



# 村裡樂有 中醫來

封面故事



玉里慈濟醫院  
中醫巡迴醫療



玉里慈濟醫院中醫團隊，主動走出院外，  
每週固定出診，來當村民的好鄰居，  
針灸、艾灸、熱療、拔罐、推拿、刮痧、耳豆，  
還有迷你小藥局，連拿藥也可以，  
村民只要走幾步路，就能接受中醫治療，  
中醫師還會不吝分享養生小祕訣，  
不讓小病拖成大疾病……

文、攝影／張汶毓

衛生福利部為了讓全體健康保險對象都可以受到醫療照顧，並且使醫療資源分布平均，於是實施巡迴醫療，鼓勵醫師到醫療資源不足的地區提供服務。從二〇〇三年巡迴醫療開辦至今，造福了缺乏醫療資源的偏鄉村鎮。

加入玉里慈濟醫院中醫科陣容的王仁甫醫師，是慈濟大學學士後中醫學系第二屆畢業，平日除了看門診，總覺得來到玉里也是一種特殊的緣分，常想著能多在這裡做些什麼呢？得知花蓮慈濟醫院及關山慈濟醫院中醫科分別在花蓮縣秀林鄉水源村、和平村與臺東縣鹿野鄉龍田村執行中醫巡迴醫療，讓他興起玉里慈濟醫院的中醫科走入村里服務的可能性。

## 感受到老病人的需求 在社區開個醫療點

王仁甫醫師的門診病人不乏來自瑞穗、富里，甚至遠自北臺東來的鄉親，於是他在取得科主管同意後，趁著下診的空檔，親自走訪鄉間進行田野調查，也跟著玉里慈院的居家關懷團隊外出訪視，最後覺得富里鄉的明里村較合適。

剛好他的病人之中，就有一位玉桂阿姨是住在明里村。玉桂阿姨是在一次中醫到社區衛教宣導的機緣下，對玉里慈濟醫院中醫科留下印象，前來掛號求診。經過一年多的診療，困擾她許久的肩膀問題逐漸獲得改善，本來她的肩膀是痛到只能搭火車來玉里慈院看診，後

花蓮縣的富里鄉明里村距離玉里慈濟醫院約二十五公里，村民多半以務農為生。



來進步到可以自己騎摩托車來，感冒時也不再像過去一樣重病不起。有天玉桂阿姨複診時，很興奮地跟王仁甫醫師分享，原本在手腕處那又黑又粗的血管顏色竟然變淡了，整個人變得有精神活力。「因為阿姨常念說要花比較多時間才能來到玉里慈濟醫院……」玉桂阿姨的情況，讓王仁甫醫師燃起了「一定有其他交通也不便利的居民，如果能在富里鄉明里村設置『中醫巡迴』，想必能造福更多人。」

於是，二〇二一年五月，在當地志工、鄉親與玉里慈濟醫院同仁的合作下，中醫巡迴醫療進駐富里鄉明里村，由王仁甫醫師、護理師、藥師及行政人員組成的醫療團隊，自此固定於每週二上午九點於明里村社區活動中心提供服務。

### 發現長期病痛多 教導中醫養生觀

從玉里慈濟醫院前往富里鄉明里村，路程約二十五公里，往長良里走花七十五鄉道，行經卓溪鄉崙天村，穿越卓溪鄉和富里鄉的交界線後，即抵達明里村社區活動中心。

二〇二一年五月二日，開診第一天，醫療團隊一行人將醫材、藥箱及物品陸續卸下車後，醫師、護理師、藥師與行政人員，合力將診療床、桌椅與屏風展開，場地布置就緒；打開醫材箱、藥箱將物品就定位，便開始看診。

王仁甫醫師「校長兼槓鐘」的忙進忙出，問診、把脈、針灸、傷科推拿、包



王仁甫醫師為玉里慈濟醫院申請衛福部的中醫巡迴醫療，帶著小團隊到社區為鄉親服務。



團隊才剛抵達明里村社區活動中心，就有鄉親主動掃地，也幫忙場地布置。

藥，在看診過程中，尋找與鄉親最佳的溝通方式。第一天看診的結論是，除了一位因為工作受傷而突發背痛的大哥，大部分就醫的鄉親都是屬於長期累積下來的症狀。因此王醫師開始思考調整日後要攜帶的醫材及藥材，如何以接地氣的治療方式，讓鄉親獲得更好的照護。也在一次次治療溝通中，教病人學會觀察自己身體的變化，甚至學會生活中的「趨吉避凶」，運用中醫的觀念來養生與保健身體，少花錢又能遠離病痛。

### 像村子裡的小醫館 歡迎鄰里串門子

明里村的居民多半是務農為主，以致來看診的主要原因都是腰痛，另外也發現到生活在純樸鄉村的居民，其實所承受的煩惱和壓力並不輕，像幾個來看診的阿姨，堂上都有年邁的公婆，她們幾乎是主要照顧者，照顧之餘還必須一邊費心家中的大小事，尤其在農忙時期更是耗費體力，一個人當三個人用也忙不過來，身心都疲累。

王仁甫醫師認為，透過巡迴醫療，除了治療疾病之外，還能得知鄉親的心理健康狀況，大多時候可以順著病人講述的症狀，來引導他們說出煩惱，提供他們一些改善的建議。駐點式巡迴醫療，對於外出不便的家庭來說也是一大幫助，看診的地方就在住家附近，能夠騎機車、腳踏車，近者甚至步行就可以抵達，相對減輕不少負擔。

還有特別趣味的一點，整個明里村，



秀午阿姨看診完，去果園巡視看，順手又帶來了香蕉跟醫療團隊分享。

人口數不多，來巡迴醫療看診的居民彼此認識，也就會互相幫助，好像一個大家庭一樣，例如：這個阿姨請那個阿姨幫忙顧一下她婆婆，她先回家煮飯，煮好飯再回來接人，時間運用更加彈性；王醫師在問診提醒一位阿伯該忌口的食物時，旁邊的鄰居會用告狀的方式說「他就是有吃很多！那些他不該吃的啊。」讓病人的飲食習慣展露無遺，街坊鄰居間逗趣的互動模式，無形中也讓醫師更方便掌握症狀。

「我的老家在富里，兒子住在玉里，一個禮拜看兩次中醫，禮拜二來這邊看診，禮拜四有空就到玉里慈濟醫院去看，這樣很方便！」曾經中風的黃阿公拄著拐杖，每週二在太太的陪伴下，準時來活動中心報到，保養身體維持現況

是他的目標。

在玉里鎮上開設餐廳的邱玉珍，因為有失眠的困擾，在一年多前來到王仁甫醫師的門診，經過一段時間的診療恢復了九成，逐漸擺脫失眠的困擾。玉珍阿姨說，王醫師在問診時不只關注病人所反映的病症，還會順便診療病症有可能會連帶引發的其他問題，「跟王醫師說手疼痛，他會連你的腳也一起關心。」

### 疫情過後再開張 病人主動發傳單

「在巡迴醫療開始兩週後，因為疫情的爆發而暫停！處在正要跟鄉親建立關係的初期，醫院公傳還幫我們做了海報、橫幅、旗子，就像張燈結綵要開店慶時卻被勒令歇業，那種心情是失落跟害怕的！」王仁甫醫師提及巡迴醫療當時被迫歇業的失落感，「忙前忙後忙了

幾個月終於要開始時被澆了一盆冷水，也怕疫情會不會無止盡的延續下去，更害怕鄉親覺得我們只是偶一為之的醫療團，刷刷他們的健保卡就走了。」

中醫巡迴點才開辦兩週就因為疫情而被迫暫停，後來還是靠著老病人廣為宣傳才重新凝聚人氣。

「阿姨，您在富里鄉有熟識的朋友嗎？因為我們那個中醫巡迴點暫停了三個多月，現在可以恢復駐點了！雖然有把重新開張的服務訊息放在網路上，卻沒機會也沒足夠的人力跟在地鄉親好好宣傳……」在醫院診間聽到王仁甫醫師的煩惱和請求協助，邱玉珍立刻召集春茶跟雯婷，找印刷廠印製一百份簡單標語的文宣，一個早上就把村莊跑透透！在跟社區阿公阿嬤宣傳的時候，發現他們真的超級可愛，因為阿公阿嬤以為他們是慈濟醫院派的志工，玉珍阿姨解釋：「我們是王仁甫醫師的病友，純粹是要將好醫師介紹給更多人。」隔幾天再度到富里市中心熱鬧的街道上去張貼宣傳中醫巡迴，富里菜市場裡的攤商及周邊店家，都熱情地接下中醫巡迴廣告單，幫忙張貼在明顯處。

因為玉珍阿姨標準行動派的宣傳方式，讓好友黃玲蘭議員得知玉里慈濟醫院中醫巡迴服務，前來給王仁甫醫師做調養，也特地到明里社區活動中心去體驗中醫巡迴。黃玲蘭議員本身是玉里人，夫家在富里鄉，黃玲蘭議員曾連續擔任過兩次的富里鄉長，在富里鄉已深耕多年，和在地鄉親熟悉的像家人一



雖然不比在醫院門診，團隊還是盡量把各種設備帶到巡迴據點，提供鄉親所需的中醫治療。

樣，來到明里活動中心看診時也幫忙介紹推薦。

鄭春茶也是在好朋友玉珍的介紹下，從二〇二一年七月來到王仁甫醫師門診，處理手痛和長期頭痛的問題，治療幾個月後感覺到好轉。春茶阿姨分享說王仁甫醫師和她兒子同年紀，又正好和她一樣同樣是嘉義人，格外地有親切感。這些鐵粉病友說：「王仁甫醫師願意下鄉服務是在地鄉親的福氣，有幾個年輕醫師會自願駐守在偏僻的鄉下呢？光憑這點，實在讓人很讚歎！應該要將王仁甫醫師服務偏鄉的熱血理念讓更多人鄉親知道。」

## 充滿人情味的醫療據點

在中醫巡迴順利展開後，幾次看診下來，王仁甫醫師覺得中醫巡迴也像是日照據點的感覺，病人在候診時會互相分享保健方法、做體操、伸展，大家聚在一起可以聊聊天。

中醫巡迴的日常，都是滿滿的人情味。

「人多一起幫忙比較快，搬幾張桌椅而已沒有什麼啦！」聽到鄉親總是這麼說，林玫如護理師分享，幾乎每次醫療團隊抵達時，住在附近的鄉親已經在活動中心等待，一見到醫療團隊，會上



明里村活動中心的中醫巡迴醫療據點，可以服務涵蓋富里鄉、卓溪鄉，甚至臺東縣池上鄉的鄉親。

前一起搬桌椅、打掃，雖然九點正式開診，他們八點多就來到活動中心了。

這天，第一個抵達的秀午阿姨，停好機車後便順手抓起竹掃把掃起活動中心的庭院，一面跟剛抵達的醫療團隊閒聊，一面將落葉掃進一旁的花圃土堆裡，秀午阿姨掃完，醫療團隊也將場地布置準備得差不多了。秀午阿姨拿出健保卡，行政人員熱情的招呼、登記資料，接著測量完血壓，由王仁甫醫師開始問診、針灸治療，秀午阿姨看完診，就騎著機車離開去巡視果園，不久又特地帶著自種的香蕉過來請大家吃。

「這邊有慈濟照顧，我們真的很幸福

啦！」開朗的米玉阿嬤和一旁也在候診的村民聊著天，真的像極了王仁甫醫師所形容的日照據點。

王醫師分享，有次在為回診的病人進



中醫巡迴醫療初期，在藥師人力不足的情況下，王仁甫醫師自己兼藥師，診療之後自己負責配藥。



中醫巡迴醫療開設前，玉里慈濟醫院同仁特地前往協助打掃，左為人事陳靜緹，右為醫事股股長湯景慧。

行針灸時，複誦出病人前一次主述的症狀，竟然被誇獎記性好，王醫師笑著說：「我不覺得自己記性好，只是每次在院



家住瑞穗的廖秋惠護理師已在玉里慈濟醫院二十年，希望巡迴據點能夠服務到更多人。

內的醫療科會議上，聽到陳岩碧院長主持會議時將病人的病歷倒背如流，我就覺得自己也應該這樣做到。」小小的用心，讓鄉親感受到大大的貼心。

## 中醫介入治療 不讓小病拖成大病

「中醫巡迴醫療，就像是把診間搬到更貼近民眾的地方看診。」身為東部孩子的護理師林玫如說，看著中醫巡迴從無到有，花費了許多人力跟物力，讓從小就在後山長大的她，非常認同巡迴醫療帶給偏鄉居民的便捷性，尤其花東地形狹長，人口分布幅員遼闊，看到身邊年邁的長輩看診需求很高，但要看個病交通就是個大問題，導致無法及時就醫治療，種種不便時



病人候診時，會一起聊天，真的很像日托站長照據點，互動溫馨。



住在明里村的慈濟志工謝統生師兄是中醫巡迴設點的重要推手，幾乎每週都來報到，還會順便幫忙顧著長輩。

常造成小病拖成大病。

林玫如護理師說：「很榮幸自己現在也是巡迴醫療一員，就近的醫療服務讓長輩們不用舟車勞頓到鎮上看診，能夠在自己熟悉的環境就診，長輩們的心就可以更加平靜，診療效果相對地能提升。」她也提到，巡迴醫療的開設，其實不一定只能服務到明里村當地居民，期盼涵蓋富里鄉、卓溪鄉，甚至池上鄉的居民。

### 護理媽媽心 講原民語也會通

二〇二一年九月加入中醫巡迴醫療的廖秋惠護理師，在玉里慈濟醫院已服務二十年，開車往返瑞穗與玉里是她工作上下班的常態，如果遇到要支援中醫巡

迴醫療，她就會再早一點出門到醫院，與團隊確認完醫材、藥材物品的數量後，一起出發到富里鄉明里村。

廖秋惠護理師特別能和婆婆媽媽們聊上幾句，讓地方媽媽們來到中醫巡迴不只能治身體的病，閒話家常也能促進心靈的健康。廖秋惠護理師分享，支援



余美珠是民眾進來就診時接觸的第一位服務人員，常常跟民眾親切的寒暄。



玉里慈濟醫院中醫巡迴醫療團隊，左起：邱麗華藥師、王仁甫醫師、林玫如護理師、余美珠同仁。

以來病人數不一定，有時農忙期結束，鄉親剛好有空一起過來看診，真的會忙不過來，期待中醫巡迴未來情況許可的話，人力陣容能擴大一些。

富里鄉明里村地理位置跟卓溪鄉連接在一起，有不少原住民朋友會前來看診，此時身為卓溪鄉布農族的余美珠，時常承擔起母語翻譯的重責大任。在中醫巡迴據點負責填寫資料、量血壓、批價的她，看著玉里慈濟醫院第一次做中醫巡迴醫療感到很新鮮，尤其在院外，更能感受到團隊合作的氛圍。

余美珠是民眾進來就診會接觸的第一道關卡，親切服務的同時，也常常跟民眾聊上幾句。記得有次看到一位年輕的小姐，在活動中心門口徘徊不前，余美珠趕緊去招呼她，小姐說：「聽說這邊

的中醫師長得帥、看診又很仔細，好奇來看看。」還有遇過忘記帶錢的民眾，回家去拿錢，還順便帶來自己煮的臘八粥、自家種的水果，實在很可愛。



陳先生是聽過王仁甫醫師在社區的衛教講座而前來就醫，至今也快半年了。



王仁甫醫師的鐵粉病友自行印製傳單、村子跑透透，讓大家知道明里村的中醫巡迴醫療服務又開始了。



護理科郭雅萍主任（右）特地前來關心「公埔樂智據點」的長輩看診。

## 行動中藥房 村民保健康

中醫巡迴是一個團隊，團隊間的每個人都扮演著重要角色。中醫巡迴剛開始之際，由於藥師人力不足，王仁甫醫師必須身兼中藥師，但在二〇二一年九月開始，邱麗華藥師加入中醫巡迴團隊，減輕了王醫師的工作負擔。

因為無法把醫院的整個中藥局搬到明里村活動中心來，這個行動中藥局一定是小而美，邱麗華藥師與王仁甫醫師之間很有默契，在開藥時懂得變通，轉換藥性相近的藥物使用，盡量讓病人可以取得適應症狀的藥。邱麗華藥師表示：「雖然參加中醫巡迴醫療短短幾個月，

但每週與病人聊上幾句，彼此的關係無形間拉近很多，每次去支援調劑，就好像是去看看朋友一樣。」黃阿公就是其中之一，因為在醫院也看得到，來到村子裡也看得到，重點是幾個月下來，阿公的中風後狀況明顯地進步，實在很替他開心。

玉里慈濟醫院在富里鄉明里村的中醫巡迴醫療，從開辦至今已駐點近一年，除去受疫情影響停辦的時間，五、六個月下來累積服務了兩百多人次，換算起來，一週一個上午看診的人次不算多，但實現了玉里慈濟醫院一直以來的目標，就是醫護團隊能走出醫院，讓偏遠地區居民就醫更加便捷。

# 向前輩學習 前進偏鄉

文／王仁甫 玉里慈濟醫院中醫科醫師  
攝影／張汶毓

先說說我大學畢業之後，為什麼要再念後中醫學系取得中醫師資格吧。

第一個原因是從曾祖父開始就在嘉義縣開中藥房，再傳到祖父、老爸，至今已第三代，所以中醫中藥一直是王家小孩未來的選項之一。第二原因，是小我兩歲的弟弟帶給我的心靈支持。他在以中醫系為目標的第一次指考失利後並未選擇屈就，反而主動提出隻身離開家鄉到臺北重考，過著不見天日的一年，雖然最後仍與中醫系以一分之差失之交臂，但他用一年讓自己努力過不後悔的精神，讓我很感佩，難以相信那個會一起半夜爬起來偷玩電腦遊戲的手足，何時內心已經強大到可以為了一個理想而努力，我自己卻對未來毫無想法。於是



家傳三代開中藥房的王仁甫，最終取得中醫師資格，從花蓮縣玉里小鎮開始行醫之路。

從中藥資源學系（現更名為中國藥學暨中藥資源學系）畢業後、因現行法規因素無法接管家業的我，在一次當兵回營期間給媽媽發了簡訊，請他們再資助我，給我一些時間，我還記得那天是母難日。最終考上了後中醫學系。

## 創辦讀書會 五年苦讀取得中醫資格

回顧在慈濟大學學士後中醫學系五年的生活，也不知道怎麼熬過的！

要修的學分非常多，課程非常緊湊。此外，中醫養成過程中還很注重技術，針灸、藥物炮製、傷科等操作技巧的領悟，因此為了將來能盡早融入臨床，好友陳智聖醫師（現任職沙鹿童綜合醫院）邀請我一同創辦讀書會，並拜託我們的針灸啟蒙導師曾國烈醫師（曾任花蓮慈院中醫科主任，現任國烈中醫診所院長）來指導並傳授我們相關的針灸經驗，讀

書會一直持續到我們離開慈大去各地實習，至今國烈老師在臨床上遇到特殊個案仍會在線上給我們指導。在學期間也喜遇昔日在中國醫藥大學執教的賴尚志老師，有了這層過往的師生關係，加上讀書會負責人陳智聖醫師的細心與認真，賴老師都看在眼裡，因此對我們十分放心，時常指導我們一群人做些外用膏藥來試用。

為了助系上運作順利，在校期間參與了相當多的系學會活動，當初也是抱著試試看的心態，最後牙一咬也是撐了兩年，但慈大前兩屆的學生都是這樣辛勞過來的。其實也要感謝當時一起玩系學



曾任花蓮慈院中醫科主任的曾國烈醫師（右二）應邀為慈濟大學後中醫學系同學的讀書會教授針灸經驗。圖／王仁甫提供

會的夥伴們掖著我，讓我的課程學分總是能順利通過。

### 感謝與慈濟與玉里的緣

在校最後一年於花蓮慈濟醫院實習，卻未能通過面試留任。爾後應徵診所也不十分順利之際，當時的中醫科主任柯建新醫師（現任良美中醫診所院長）詢問我是否願意到玉里服務，思考了一秒，我回答了：「我願意。」

回想起來，學士後中醫學系的考試不十分困難但名額有限，因此相當競爭，準備過程是漫長而煎熬的。我是在退伍後開始準備考試，那一年慈濟大學剛好通過學士後中醫學系的申請設立案，退伍後第二年應考，我在慈濟（大學）的

英文拿到出乎意料的高分，我唯一錄取的學校也是慈濟。我爸在我念書的那幾年總是說：「慈濟就像是為你開的一樣。」老爸不擅表達，我知道他是要我感謝慈濟。

在面試四處碰壁之時，好像又回到五年前報考後中醫學系的場景；而這次是柯主任為我開了一扇窗。於是在二〇一八年的年底加入玉里慈濟醫院。

### 騎著摩托車四處找地點 啟動中醫巡迴醫療

二〇二〇年末結束中醫負責醫師訓練後，就不斷地在想，可以多為玉里慈濟醫院或是為玉里人做點什麼，當時可以想到的就是但凡有社區需要健康講座，



一起苦讀五年的後中醫系同學，如今各展鵬程。圖為讀書會合影，左三為賴尚志老師，左二為王仁甫、左四為陳智聖醫師，右四張雅筑醫師現服務於關山慈濟醫院。圖／王仁甫提供



就算沒有家人陪同，八十歲的婆婆可以自己騎著電動車或拄拐杖慢慢走到巡迴點就醫，這樣巡迴點就有存在的意義。

我都盡量配合。同年底正值「中醫門診總額醫療資源不足地區改善方案」正在接受隔年度的申請，我想到在大林慈濟醫院短期實習時每週遠赴大埔鄉醫療站服務的葉明憲醫師，十幾年如一日，一次來回超過一百五十公里，而我門診的確也有從較遠的鄉鎮過來的病人，也許也能做點什麼，減少他們的往返時間。

在取得黃明雯醫師的首肯後，我便騎著摩托車四處去尋找地點。在玉里與關山之間、臺九線與花七十五縣道之間，我剔除了距離較近的東里、竹田等村，希望設在明里村，這裡往北或往南就醫都差不多距離。當時在活動中心值班的村幹事聽到我想要到該處設點還覺得不可思議，以人口少為理由力勸我，但我仍笑笑的騎著車就走了。

看好地點後，向法院提起，當地時常

到醫院做志工的謝統生師兄大方幫我們引薦村長。書寫完計畫後就開始跑行政流程，遞送文件、簽章，爾後就是等待。經過人事室的靜緹姊和醫事股景慧姊的努力後計畫順利通過，在明里村的中醫巡迴醫療正式啟動。

還記得巡迴點服務初期，器材很凌亂，環境不是很完整，夏天診療時有蚊蟲叮咬，冬天的活動中心又特別冷，需要烤燈輔助治療；感恩有行政組秀金組長，執行上有問題向她反應，她總是立即協調迅速地解決，讓病人等待就診和診療時能比較舒適。

誰知，才開始兩週，一切看似還沒上軌道，新冠肺炎疫情爆發了，中醫巡迴醫療宣告暫停。幸好過了三個月疫情得到控制後，得以再度啟動，至今也快一年了。

## 巡迴醫療據點的存在 多幫一個人就有意義

院長陳岩碧醫師在醫療科會議常提到，因為花東幅員狹長，拉長就醫單程時間，緊急救護員運送急重症患者時常遇到南送北送的兩難。我在書寫計畫過程中必須要遞交巡迴點的交通資訊、醫療院所距離等，是直接從數據上體會到東部民眾就醫的不便。中醫門診較少遇到急重症患者，但試想，一位偏鄉患者閃到腰，在醫療資源不平等的狀況下必須強忍不適驅車前往醫院或是默默忍耐，因此無中醫鄉雖然都幾乎有診所設點，但慈濟要照顧的東部偏遠地區是沒有人願意進駐的地方吧，我認為明里村不是第一個中醫巡迴據點，而是一種想守護偏鄉的承先啟後的存在。

近幾週正值農忙，明里的男丁們要下田工作，一位八十多歲的老婆婆就自己走路到我們巡迴點就診。其實只要有一個這樣的病人出現，這個巡迴點就有存在意義。

### 感謝我的病人，對我極大的信任

上人及慈誠懿德爸媽曾說過，醫療人員是最幸福的行業，在上班的同時就能累積福報。我很認同，也因此一直都很感謝我的病人，與我素昧平生，卻來到診間敘述或許連對家人都沒有提及、難以啟齒的不適。我或能一次或不能一次解決，但他們依然一次次找到我，捲起袖子褲管，躺在床上等待，像待宰羔羊



一般，準備忍受針刺之苦；或是捏著鼻子大口吞下中藥獨特的生物鹼之苦。病人願意找我做這兩件如此痛苦之事，我能做的付出大概也只有認真做好一個中醫師該做的事，下我覺得應該針之針、給我認為應該給之藥和治療。一直都是病人在指導我，指導我應該精進哪些部分、指導我服藥後的感受，病人真的只是一點點地改善，卻給我極大的信任。

## 實現理想中的家庭式中醫

明里村的中醫巡迴據點，原則上跟在醫院的普通門診差不多，只是礙於空間限制，比較無法完整照顧到病人的隱私，雖然看診的地方後來有再使用移動式的屏風遮擋，整體而言相較於院內還是較為開放。只是這樣反而更像我理想中的家庭式中醫，可以跟病人噓寒問暖，進門時打招呼，病人間也都互相認識，也可以聊天，跟病人比較接近，沒有距離感，有時誰沒出現也會相互關心一下。我有時候甚至有種像是日照據點的感覺，患者在候診時相互分享保健方法、做體操、做伸展，大家聚在一起聊天和活動，好不融洽。

我覺得偏鄉地區的居民相較於都市居民，同有生病的機率，就醫成本卻高出許多，必須把金錢留在嚴重的疾病或是需要開刀、長期治療或花大錢的項目上，而小病、身體稍為不適，就只能喝成藥或選擇忍耐。當中醫巡迴醫療把醫療資源和中醫知識帶入偏鄉，能提供居民醫療諮詢，也有機會讓疾病防患於未然，小問題也能盡早解決，減少拖成大病的機率。

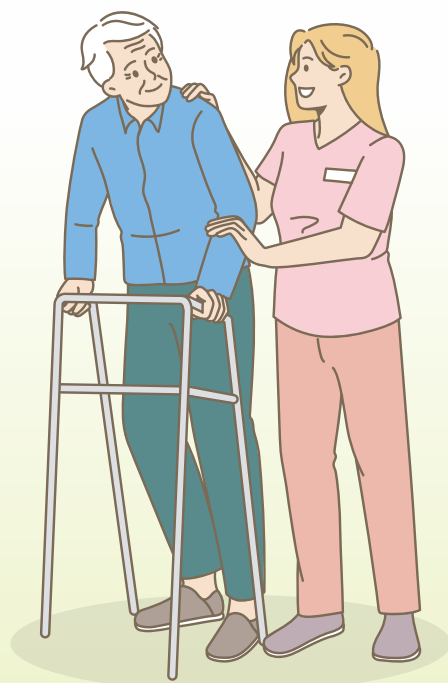
我不覺得在玉里慈濟醫院做這個巡迴醫療有什麼特別之處，因為都是我在實習、負責醫師訓練期間在慈濟各醫院看到的、學到的東西，花蓮慈院、大林慈院的中醫做得更多。我只是向前輩們學習，盡小小的力量多做了一點點。🌱



特別報導

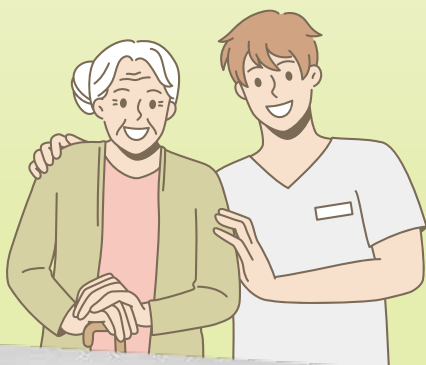


# 失智友善 醫養合一



關山慈濟醫院 池上鄉多元照顧服務中心

文、攝影／陳慧芳



臺東縣池上鄉多元照顧服務中心

Taitung County Chishang Township Multiple Care Service Center

二〇二一年五月，關山慈濟醫院進駐「池上鄉多元照顧服務中心」，針對失能及失智長者，開始提供「日間照顧」、「夜間喘息」以及「二十四小時安養服務」。由花蓮慈濟醫院身心醫學科蔡欣記醫師與關山慈濟醫院長照團隊合作，以愛為理念，共同打造「醫養合一」的照護模式，為東臺灣建構失智友善社區。

「日間照顧」是指上午八點到下午四點；「夜間喘息」是下午六點到隔日上午八點；「二十四小時安養服務」，團隊取名為「池上團體家屋」，希望給住民像住在家裡一般的親切舒適感。

### 失智者入住團體家屋 家屬尋得喘息空間

七十歲的李先生，未婚，曾經是國中數學老師，五十五歲退休後搬到外縣市享受退休生活。去年（二〇二一）九月，同行朋友向家人透露李先生行為異常，出現疑似失智的症狀，李先生也感覺到自己變得很健忘，為了安全起見且不想為朋友添麻煩，隔月由大嫂前往宜蘭將他接回至池上老家就近照顧。

「他剛回來的那幾天會一直找不到他的房間，晚上常常沒有安全感，一直要起床關燈、鎖門。明明已經吃過藥了，又跟我說他要吃藥。反反覆覆，影響到整個家庭的作息和睡眠時間。」主要照顧者是大嫂，自己也進入了六十五歲、老年人口的年紀，家裡還有九十六歲的公公要照顧，先生也剛開完刀，雖然叔



李先生曾因失智症差點走失，住進由關山慈濟醫院長照團隊負責的池上團體家屋，有二十四小時專人照護，本人滿意，家人也放心。

嫂關係還不錯，但要面臨「一打三」，而且是一個老人照顧三個老人的壓力，讓她快要喘不過氣。

「後來朋友告訴我，『池上團體家屋』的訊息，當下我認為我們是傳統的婦女，要把小叔送去機構養老，好像是遺棄他，心裡有很大的糾結。」大嫂得知訊息的當下沒有多做回應，每週固定帶著小叔到附近的長照據點參加活動，只是去了幾次，小叔表示對唱歌跳舞沒有興趣，不想再去據點，大嫂也就順從小叔的意思，讓他白天自己待在家裡。

不料，有天李先生未告知就外出蹣跚找朋友，消失了一個小時，把大嫂急得像熱鍋上的螞蟥，差點想要去報警。也因為這件事情讓大嫂開始思考，應該與家人商量讓專業的團隊來照顧小叔。於是，大嫂前往團體家屋了解運作模式，看了周遭環境覺得很滿意，便鼓起勇氣



把將小叔送進團體家屋的想法告訴子女，只是當下未獲得諒解，子女認為很不妥，像是要拋棄叔叔。

李先生的狀況時好時壞，後期又發生車禍住院，其他家人才漸漸體會，失智症患者真是不好照顧，於是決定聽取建議，由大嫂親自帶小叔至團體家屋看看內部環境。「這裡很好啊！」小叔的回應讓大嫂減輕不少心裡的壓力。今年一月中旬，在花蓮慈濟醫院身心醫学科蔡欣記醫師的檢查評估下，李先生住進池上多元照顧服務中心的團體家屋，由關山慈濟醫院長照團隊共同照護。

「家屋的照顧服務員也曾經照顧過我的公公，所以讓我更放心將小叔送到這裡。」大嫂說，小叔住進家屋沒多久，護理人員就觀察到小叔有攝護腺及腎臟方面的問題，很快就連結專科醫師找出疾病開藥治療，讓她對慈濟團隊更加信任，同時非常感恩醫護人員的用心與愛心，為小叔解決生活照顧的問題，自己也有了更多喘息的空間。

### 因失智突然喜怒無常 接受是媽媽老了的一部分

「我也是一個普通人，我要承擔家裡的經濟，卻因為要照顧失智的媽媽不能工作，只能在家啃老本，這些壓力我又說不出口……」同樣的問題發生在另一個失智症家庭裡。住在臺東縣池上鄉的賴阿嬤，八十二歲，去年七月被醫師診斷罹患失智症，由於退化速度飛快，讓同住的兒子難以接受。面對不得不接受



關山慈濟醫院長照團隊將賴阿嬤（中）轉介到池上日照中心，接受專業治療與照顧，讓主要照顧者兒子（左一）有更多的時間務農。



賴阿嬤因為失智症情緒起伏很大，古花妹主任陪伴阿嬤到另一個安靜環境，讓阿嬤轉換心情。

的現實，兒子每天借酒澆愁，也曾喝醉摔東西出氣，把所有的不滿發洩在媽媽身上。

「我的媽媽以前是一個做事很有原則，講話也非常有修養的人，但是在那個月，她的情緒起伏很大，突然變得很愛罵人，連小動物都罵，而且一直忘東忘西。」兒子說，面對媽媽反覆無常的無理取鬧，讓他感到非常排斥。雖然祖母當年也因為失智症出現過退化、健忘的情形，但從來沒想過媽媽也會失智，而且是在一個月內就嚴重退化，甚至嚴重到連他都不認得了。

媽媽因為失智而產生的情緒喜怒無常，讓兒子持續「硬碰硬」對峙了兩個月，連太太都看不下去，指責他為何要對生病的媽媽發這麼大的脾氣。直到有一天，兒子無意間看見一部影片，其中有一個片段是「一位老先生每天都到養老院看他太太，旁邊的人忍不住好奇問道，你太太早就不認得你了，為什麼你還要每天來這裡看她？老先生回答：『我認識她就好了！』」這句話讓兒子有很大的感觸。

兒子開始回想，在自己不到一歲時，父母已經離異。媽媽一手將他拉拔到大，小時候媽媽會牽著他到山上工作，只要他喊累了，媽媽二話不說放下手邊工作帶他遊玩。八歲時他生病發燒，媽媽焦急地抓起手電筒就背著他去看醫生，走在來回近十公里的石頭路上，媽媽沒有一句埋怨，回到家就只關心他「現在感覺好一點了嗎？」



花蓮慈濟醫院身心醫學科蔡欣記醫師除了支援關山慈院門診及院外特別診，也協助為失智症患者檢查評估。

「樹欲靜而風不止，子欲養而親不待。」於是，他開始順著媽媽的心，說話儘量和顏悅色。「媽媽想散步，我就牽著她到處走，突然鬧彆扭不想洗澡，那我就等她發完脾氣再重新放一盆熱水。」兒子說，媽媽是生命中的老師，為自己磨去以前的壞脾氣。「雖然媽媽已經不認識我了，但她還是會想要找我，就像我現在回家沒有看到她，心裡也會覺得怪怪的。」

兒子這位主要照顧者的心境轉變、接受了，但照顧的路程還很漫長。去年九月下旬，關山慈院長照團隊的拜訪，為他開啟另一扇窗。「我真的要稱讚整個慈濟團隊做事的效率，王愛倫個管師來到我們家，找我討論媽媽照護上的問題，接著幫媽媽安排掛號，讓我們到關山慈濟身心醫學科給蔡醫師看診評估完以後，前後大概十天的時間，十月分就將媽媽轉介到池上日照中心上課；在那



之後週一至週五的上午八點我會把媽媽送到這裡，下午四點我再來接她回家。」

### 醫療與養護結合 用愛與專業陪伴

日照中心照護的問題，就由關山慈濟醫院的長照團隊來傷腦筋，失智住民的狀況百百種，護理師及照顧服務員就見招拆招。

二月的某一天，在下午的課程上到一半，賴阿嬤突然起身，在屋裡不斷走

來走去，且嘗試轉開門鎖，口中念念有詞，看似很生氣的樣子。長照室古花妹主任見狀前往安撫，但賴阿嬤不予理會，對她惡言相向。花妹主任沒有生氣，好說歹說的花了近兩分鐘的時間，將阿嬤帶到另一個安靜的環境，阿嬤的心情就安定下來，不再生氣了，若無其事地坐在椅子上喝水，又恢復到原本的有說有笑。

古花妹說，一開始在處理失智症個案時心裡也很徬徨，只能告訴家屬：「雖然我不知道能夠幫忙多少，但是我們會

長照團隊安排多種認知促進功能活動，減緩失智症退化速度。



用心去做，把個案照顧到最好。」她也提醒所有照顧服務員，要把個案當作自己的家人看待，自然就會知道怎麼樣去照顧他們。「以前衛教病人的時候我們可能會說『你不可以怎麼樣……』，現在跟個案說話都是好言相勸，一邊安撫情緒，一邊問『我們這樣做好不好？』」

除了學習與失智症患者相處，並藉由認知功能訓練減緩失智的退化。在藥物治療方面，古花妹主任與蔡欣記醫師兩人也不斷透過 line 聯繫，觀察個案服用藥物後的情緒反應和行為舉止，在不影響白天課程進行以及家屬夜間作息的情況下，慢慢調整出最合適的藥物劑量。

賴阿嬤的症狀從情緒亢奮、出現打人動作、到處遊走以及肢體顫抖、有幻覺產生等等，經由悉心調整，阿嬤漸漸能夠安住、坐好，情緒也比以往平順，雖然會吼叫但次數已減少，自言自語較小聲，較不會影響他人了。

### 感恩花蓮慈院 身心科蔡醫師的每週關山日

花蓮慈濟醫院身心醫學科蔡欣記醫師自二〇〇五年開始支援關山慈濟醫院門診，前後已超過十六年，除了支援院內門診，在慈院所承接的臺東戒治所、仁愛之家的特別診計畫中，蔡醫師也配合承擔看診業務。因此，每個星期四成了蔡醫師的「關山日」，清晨五點多出門搭火車，八點多抵達關山直接前往戒治所，接著返回醫院中午十二點準時開診，結束門診再自行搭火車至臺東仁愛



關山慈濟醫院進駐池上多元照顧服務中心，針對失能及失智長者，提供日間照顧、夜間喘息以及二十四小時安養服務。

之家。而隨著關山慈院長照業務的擴展，許多失智症個案也都轉介給蔡醫師檢查評估，因為深知照顧家屬的辛苦，因此不管在醫療或資源的提供，蔡醫師都盡力協助，包括開立殘障手冊、重大傷病卡以及相關的衛教；為家屬減輕照顧壓力，也讓他們在經濟上可以獲得補助。蔡醫師說，每每聽到家屬分享阿公阿嬤症狀已經緩解，在照顧上也比較放心，自己聽了也覺得很開心。

針對失智症治療，蔡欣記醫師建議除了藥物的輔助，參與認知促進功能活動對病人也很有幫助。像是輕度失智的阿公阿嬤適合到失智據點，退化比較明顯的個案會建議到日照中心，而針對失智患者設立的團體家屋，除了有很好的認知活動安排，在設施方面更強調安全，對於無法二十四小時陪伴的家屬來說是不錯的照顧選擇。🌿

# 脫離氣切 自主呼吸

文／曹耘綺 攝影／連志強

彩色愛心氣球、奶油蛋糕、巧克力蛋糕、粉紅色的生日帽……，與氣切管共處了半年，終於等到這一天，婷婷（化名）順利移除氣切管，向這個曾經幫助過她，卻有時會鬧彘扭、折騰她的「夥

伴」正式告別。

臺北慈濟醫院醫護同仁為婷婷及另一名同日移除氣切管的病友大哥辦了一場祝福會，祝福他們移除氣切管之後，再無病痛，順遂平安。



臺北慈濟醫院醫療團隊精心準備重生祝福會，祝福移除氣切管後的婷婷及另一位病友，一切順遂平安。

## 免疫系統疾病纏身 規律作息控制得宜

不到三十歲的婷婷，是紅斑性狼瘡患者。她在小學五年級時，全身出現莫名瘀青，而且被碰到的皮膚部位就會出現紫斑，嚇得家人趕緊帶她就醫。抽血檢查的結果報告顯示，各項指數都是異常的，其中血小板指數更是只有兩千，遠低於十五萬到四十萬之間的正常值。

隨即被安排住院接受全身檢查，卻無法查明病因；雖然醫師懷疑過紅斑性狼瘡的可能，但由於確診紅斑性狼瘡須在十一項診斷標準中符合至少四項，再加上當時婷婷的母親已經離世，無法查明是否為遺傳疾病，診斷無法確立，只能透過服用類固醇來穩定症狀。最嚴重的時候，每天需服用高達十二顆類固醇。

隨著進入青春期，整個國、高中都在與疾病對抗，婷婷常常感到惶恐不安，而因高劑量類固醇帶來的副作用，除常見的月亮臉、水牛肩、青蛙肚外，食量也連帶暴增，急遽攀升的體重，使她身上布滿肥胖紋，同學們取笑她是「胖虎」，因為肥胖的紋路多得像老虎身上的斑紋。

現在回想那段痛苦的青春過往，婷婷笑道：「那時的自己很自卑，還因為不想再承受類固醇的副作用自己亂停藥。」任意停藥的結果當然適得其反，幾次過後，婷婷開始學會與疾病和平共處。

十幾年下來，透過飲食控制、規律作



祝福會由護理師們親手布置，陳之頤護理長為婷婷戴上生日帽。

息及適度運動，婷婷的病情漸漸穩定下來，藥量也慢慢降到兩天只需服用半顆類固醇。

## 轉診臺北慈院，打敗超級細菌

二〇二一年，時序進入寒冬，想要暖暖身子，婷婷喝了人蔘補湯，沒想到翌日便高燒不退、滿臉紅斑，送往鄰近醫院急診，確診是紅斑性狼瘡，住院接受治療。但婷婷的白血球持續低下，幾日後便因癲癇發作，緊急插管入住加護病房。紅斑性狼瘡是一種自體免疫疾病，因免疫系統異常而攻擊自身器官；期間，婷婷歷經洗腎、血漿置換等各式治療，但情況仍不樂觀，因為免疫力低下，甚至感染了被稱為「加護病房殺手」的「多重抗藥性鮑氏不動桿菌」，也就是超級細菌感染。

超級細菌感染致死率高，婷婷的哥哥和男友查遍所有資料，最終找到花蓮慈

濟醫院陳立光教授發表的噬菌體治療研究，能夠有效對治超級細菌感染，也因此尋求陳立光教授的協助。

在陳教授的接引下，婷婷轉入臺北慈濟醫院，由共同參與研究的內科加護病房蘇文麟主任收治。考量病情，蘇主任建議施行氣切，並且外接呼吸器。如峰迴路轉般，治療很快有了成效，婷婷的病情有了長足的進步。

蘇文麟主任表示，歷經多重病症與一連串感染，婷婷的肺部纖維化的情況較嚴重，常有塌陷的情形，加護病房團隊便將健身環遊戲組推進病房，讓她能進行擴胸運動，訓練上胸肌力。

以噬菌體療法成功治好超級細菌感染，但接下來的治療遇到瓶頸，始終無法成功脫離呼吸器的使用。經過評估，蘇主任決定交棒，由呼吸照護中心接手婷婷的治療。

### 成功脫離呼吸器 多吃練習吞嚥功能

加護病房、亞急性病房、一般病房……婷婷隨著病情的好轉陸續被更換病房。「每一次換病房我都會哭、不想換，覺得說好不容易熟悉環境、熟悉大家了，然後擔心會不會遇不到這麼好的醫師、護理師，但就這樣一路哭哭哭上來。從溫柔的蘇醫師到開朗的藍醫師，才發現都是白哭，因為每一個病房都溫暖，每個醫護都讓我感到滿滿的愛與能量。」

呼吸照護中心藍青進主任表示：「婷



加護病房團隊利用健身環遊戲組，讓婷婷進行擴胸運動，訓練上胸肌力。圖／婷婷提供



擔心婷婷換到其他病房不適應環境，加護病房的護理師特別拿著畫筆和紙到病房找她一起畫畫。圖／臺北慈院提供

婷剛開始來的時候，跟很多病人一樣，需要呼吸器，四肢的肌肉因為疾病及長期臥床的關係萎縮，肺部肌肉也受影響，所以初期的呼吸訓練不順利，常常因肺活量太淺，呼吸就又急促起來，真的費了九牛二虎之力慢慢才將呼吸器（量）下調。」他笑著道，那時候呼吸

照護中心的成員都稱婷婷是「緊張大師」，狀況挺好，卻遲遲不敢擺脫呼吸器，有一次好不容易撐過十二個小時，但一緊張就又喘起來。

雖然脫離呼吸器的過程比預期的時間漫長，但婷婷終究努力撐過了。「一般脫離呼吸器後，因為長時間沒有吃東西，吞嚥功能會退步、容易嗆咳，所以需要一段時間才能以口進食；但是婷婷恢復得很快，所以我就鼓勵她多吃，每天都讓她點餐。」藍主任表示，當時天天請婷婷吃東西，也連帶請單位同仁，笑道：「托婷婷的福，大家的伙食都很好。」

### 學會自我照護，醫護陪伴勇敢

因為臥床已久，肌力不足，家人都在東部，而且身上還帶著氣切口需要照護及抽痰，急性期過後，婷婷選擇轉至安養中心休養。然而，才住不到一個星期，就因為抽不出痰、呼吸急促又轉來臺北慈濟醫院急診，再次回到呼吸照護中心。

不願成為他人的負擔，勇敢自立的婷婷開始學著為自己抽痰，自己照護自己。呼吸治療師黃湘喻組長記得那時候看到玉婷說要自己學抽痰，看著她慢慢調整抽痰機的壓力，問：「這樣對嗎？」感覺得出她很害怕，但也能感受到她想要好起來的心無比堅定，讓人心疼又感動。

返家前，婷婷已學會自我照護，驕傲的向醫護道謝。現在抽痰、氣切護理、

鼻胃管餵食，樣樣難不倒她，不只能成為事業第二春，之後還可以回來做志工！

沒有怨懟為什麼會生病，婷婷反而覺得自己幸運無比，她笑著說：「大家都稱我勇敢，但遇到之前，我也不知道自己撐得下來，只能說大家給了我溫暖跟希望，讓我有勇氣也有力氣，拖著步伐



婷婷表示，蘇文麟主任（上）是她遇過最有耐心的醫師，總不厭其煩回答她所有問題，像個溫柔的爸爸；而藍青進主任（下）就是開朗的大哥哥，給她愛的鼓勵，幫助她能順利脫離氣切管。

一步步走出泥濘。」疾風知勁草，有了醫療團隊及家人的陪伴，婷婷昂首面對病苦，克服重重難關，但堅韌的內心卻能始終保持著柔軟，溫柔看待世界。

## 醫院接收滿滿的愛，知足即幸福

臺北慈濟醫院醫護團隊簇擁著婷婷，一人送上一句祝福語，婷婷邊笑邊掉淚，她感謝醫護團隊一路支撐她，從未放棄過她，她說：「從小我的身體就不好，爸爸媽媽又離開得早，所以只要有人願意對我好，就會很感動。雖然很多人會說，這是他們的工作、是他們該做的，可是其實他們做的早已超出工作範圍，而且即使只是一句問候、一個笑容，對我來說都是莫大的鼓勵……」醫療團隊的好，她銘記在心。

婷婷啜泣道：「當時在別的醫院，他們說可能要裝葉克膜，我也不知道自己

可以撐多久……媽媽在三十二歲的時候就過世了，我還以為自己要在二十六歲的時候走人了！」一番言論讓大家又好笑又心疼。

婷婷感恩這一路以來陪伴她走過病痛的人，「真的覺得自己好幸運能來到臺北慈濟醫院，幸好有蘇醫師跟藍醫師精湛的醫術，還有護理師細心照護我，我今天才能走著回來這邊；中間因為吃藥的關係頭髮一直在掉，清潔阿姨每天都會來我的床邊幫我掃頭髮，社工姊姊送我漂亮的毛帽……大家都對我好好，真的，沒有你們就沒有現在的我……」

體驗過痛苦，才能體會到生的快樂。從惶恐無助、憤怒不安，到積極面對，婷婷表示自己也不是從一開始就樂觀，而是看到很多人都是很辛苦、努力地堅持下去，才發覺「幸福是比較而來的，知足快樂才是王道」！



婷婷啜泣著感謝大家，經過病苦淬練，讓她體會知足的幸福。



# 感恩

來自病人與家屬的溫馨回饋  
的足跡...

## 嘉義慈濟診所 大林慈院

感謝嘉義慈濟診所的護理師商佳琪馬上聯繫大林慈濟醫院的泌尿科黃冠勳醫師。黃醫師聽完主訴，要我們馬上進急診，他用內視鏡處理。就這樣，晚上十點整理簡單行囊，驅車前往大林慈濟醫院，黃醫師搓搓、摸摸，果真摸到尿管消失的那一頭。他們請開刀房準備一下，內視鏡半麻伺候，推床進入不到二十分鐘，我視為老情人的那根多餘的管子已經被這一位行醫十年的年輕醫師夾出來。黃醫師笑嘻嘻的對我說，管子可以讓我帶回家，他留著也沒用，後續，保險起見，還是住個兩天，好好做些檢查，再出院。

只能說青出於藍勝於藍，真是感恩貴人的幫忙啊！

後記：我真的很想帶著那根十公分的管子給之前那位行醫二十年經驗的醫師看看，老醫師看來是要再去進修一下了。總之，每個過程都是緣分，無論逆增緣、上增緣，我還是相信一切都是好因緣。

陳小姐

## 大林慈院

我想讚美十一 A 病房的全體護理同仁及張舜欽醫師的醫療團隊及安寧共照師等，對奶奶的細心照顧，讓我們非常感動。在十一 A 的一個多月裡，不管是醫師的團隊，護理師的照料，大家都很用心照料奶奶，讓奶奶可以出院返家，真心感謝大家的努力及幫忙。

簡女士

髓緣

# 來臺灣的 另一個目的

文／陳清香、劉綦綦

每年備受捐受贈者期待的相見歡，在二〇二一年十月慈濟骨髓幹細胞中心二十八周年慶卻因為新冠疫情需避免群聚而只有三對得以相見。

場地位於臺北關渡的大愛臺棚內進行，現場僅有主持人陳竹琪，捐、受贈者及家屬，骨髓中心同仁、志工與大愛電視臺的攝影師，其他不能親臨現場的人，就於雲端參加。



王嵩涵（右）將滿滿感恩訴諸文字，送給越南籍的阮清虹（中），左為媽媽梁毓庭。攝影／張晏瑜

「我想捐贈者應該是一位男生。」王嵩涵被問及對捐贈者的想像，她不假思索地回答。想不到，走上臺的捐贈者是一位女士——越南籍的阮清虹。

多年來，王嵩涵一直猜測是一位強健開朗的男士捐贈造血幹細胞給她，媽媽也這麼認為，結果居然見到眼前出現的是一位滿臉笑容的女性，讓她們大感意外，當然更多的是說不夠的感謝。二〇一五年，阮清虹單純助人的大愛，讓當時十八歲的王嵩涵，彷彿從生命低谷有了救命繩索可以向上攀爬，得到了重生的機會。王嵩涵與媽媽梁毓庭兩人激動向前，與阮清虹緊緊相擁。

### 花樣年華掉入無底深淵 完成階段性人生壯舉

二〇一五年一月，王嵩涵剛考完試回家小睡，一覺醒來，雙腿感到麻木，



媽媽梁毓庭（右）說女兒生病了，沒時間難過，只能面對問題，一關一關過，反而是要見女兒的救命恩人時非常緊張。攝影／張晏瑜

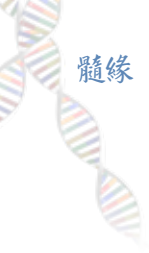
但還可以行走。當天晚上，背部開始出現劇烈疼痛。隔天前往醫院就診時，走路出現困難，到晚上，出現大小便無法自主情形。經確診，是急性骨髓性白血病，伴隨脊髓腫瘤，腫瘤竟有十五公分大。

青春年華的高中三年級少女，卻在兩天之內，猶如掉進了深不見底的無底深淵，生命亟待救援。經過手術處理脊髓腫瘤後，需接受化療及放療，在漫長的治療過程中，王嵩涵設下參加畢業旅行及畢業典禮的目標，讓自己有撐下去的動力。

「那時候，白血球才一千多一點，可是為了去（畢業旅行），我還是持續在運動，雖然沒辦法吃太多，就一直走動，走到護理站的人都知道我要去畢業旅行。回來（住院）後，每個人都在問：『妳去旅行哦？』我完成生命中的壯



王嵩涵沒有被病魔打敗，每個階段都為自己設立一個小目標，例如：參加畢業典禮、出國旅行。圖／王嵩涵提供



舉。」王嵩涵還記得：「那時候，醫師說：『妳去吧，回來再說。』我很謝謝他這句話，醫師說：『妳完成一件事，會沒有遺憾。』畢業旅行回來後，我用最好的心態繼續接受治療。」

### **短暫失明的崩潰 想著還擁有的活下去**

二〇一五年年初發病，順利於九月接受移植，卻在十一月因藥物過敏出現史蒂芬強森症候群 (Stevens-Johnson Syndrome)，那是王嵩涵罹病以來最痛苦的時期。全身皮膚像燒傷一樣的痛楚，每次換藥都必須打嗎啡止痛，眼角膜也受損，有三天時間陷入短暫失明的黑暗恐懼。看不見的恐懼，讓嵩涵徹底崩潰。

「看不到的恐懼蔓延到我心中的每一個角落，即使我眼睛好了，都不敢移動。那種恐懼像一個難以擺脫的泥沼跟著我，直到我的主治醫師余垣斌一句話，讓我開始意識到『我還有什麼？不要想著失去的！』我才開始行動，我才又開始說話，開始有了想要活下去的希望。」

### **母親堅強陪抗病魔 見救命恩人才緊張**

除了醫師的一句話讓王嵩涵醒悟，媽媽梁毓庭是她生病以來最大的支柱。「她生病的第一年，住院長達三百天，我也同樣在醫院住了這麼久。」梁毓庭說，女兒在一天之內無法走路，自己沒

有時間難過，就是面對。「本來我女兒一成存活率都沒有！那時沒有時間緊張，一天下來不能走路，不能大小便，種種的快速變化，那時我只跟著病況往前走，按照醫師的建議，走一天是一天。那時不能緊張，反而是現在要見女兒的救命恩人，我好緊張。」

從女兒發病至今，她很感恩，也看見自己是有福的人，因為遇到很好的醫療團隊，尤其在醫院專心照顧王嵩涵，有任何需要，親友都是她們母女的最佳後援。「她發病時，我曾經跟女兒講，我五十二歲，我一生的人脈都給妳用光了。我女兒住院時，我只要說我需要什麼，別人都幫我準備好，我都沒有想她會不會活，愛的支援太多了，伴隨女兒走很多的苦境，這是老天爺給我的禮物。」

### **做著健康人可以做的事 選定未來的助人志向**

梁毓庭知道女兒嵩涵好強，她只要設定目標，就會努力達成，因此在完成移植後，嵩涵最想做的就是去日本旅行。於是梁毓庭又排除萬難，不顧眾親友的反對聲浪，還是帶著嵩涵搭飛機出國。嵩涵了解媽媽的用心，也知道她背後所承受的壓力，所以內心更是堅強，要自己的健康只能更好不能變糟。

「去日本，是為了證明自己正在往康復的路上，我想要跟我家族的親戚跟朋友講，不要這麼擔心，我很好，不要這麼擔心，我還要上課的。」

生病前喜歡畫畫的王嵩涵，在病中開始思考自己未來的路。自己經歷的種種病苦，又見到病房同年齡病友的痛苦，讓從小參加童軍團的她，思索「助人」這件事，於是大學選讀社工系。「在病房裡會看到很多痛苦，雖然他們表面上心情看起來都很好，可是經歷過的人都知道，其實內心很糾結，像有些人有經濟的壓力，需要一些心理跟生活上的支持。」

### 單純助人的心 鼓勵開心每一天

阮清虹在捐贈造血幹細胞時，希望能將自己的樂觀也移植給對方。如今相



受贈者王嵩涵和媽媽都以為是男性捐者，原來是樂觀積極的女性阮清虹。圖為阮清虹參加世界骨髓捐贈者日活動。圖／阮清虹提供

見歡，聽見王嵩涵想要助人的心願，且選讀社工系，覺得非常欣慰，自己的捐贈很值得。阮清虹從越南嫁到臺灣已經十七年了，家人朋友都叫她「阿虹」，二嫂陳春美是慈濟委員，鼓勵阿虹參加驗血建檔。其實，二〇一五年那時接到配對成功的電話時，阿虹的先生不是很贊成的，因為他對造血幹細胞捐贈不是很了解，擔心阿虹的健康受影響，是經由慈濟骨髓捐贈關懷小組志工們的解說，加上二嫂陳春美及二哥白洲欽師兄也補充說明，才放心同意。

阿虹怕打針，也怕看見血，但為了搶救生命，她告訴自己要勇敢，克服對針及血的恐懼。陪伴阿虹捐贈的志工王寶珠也分享，阿虹捐贈後，頻頻問及受贈者是否安好，與志工一起念佛回向祝福受贈者。

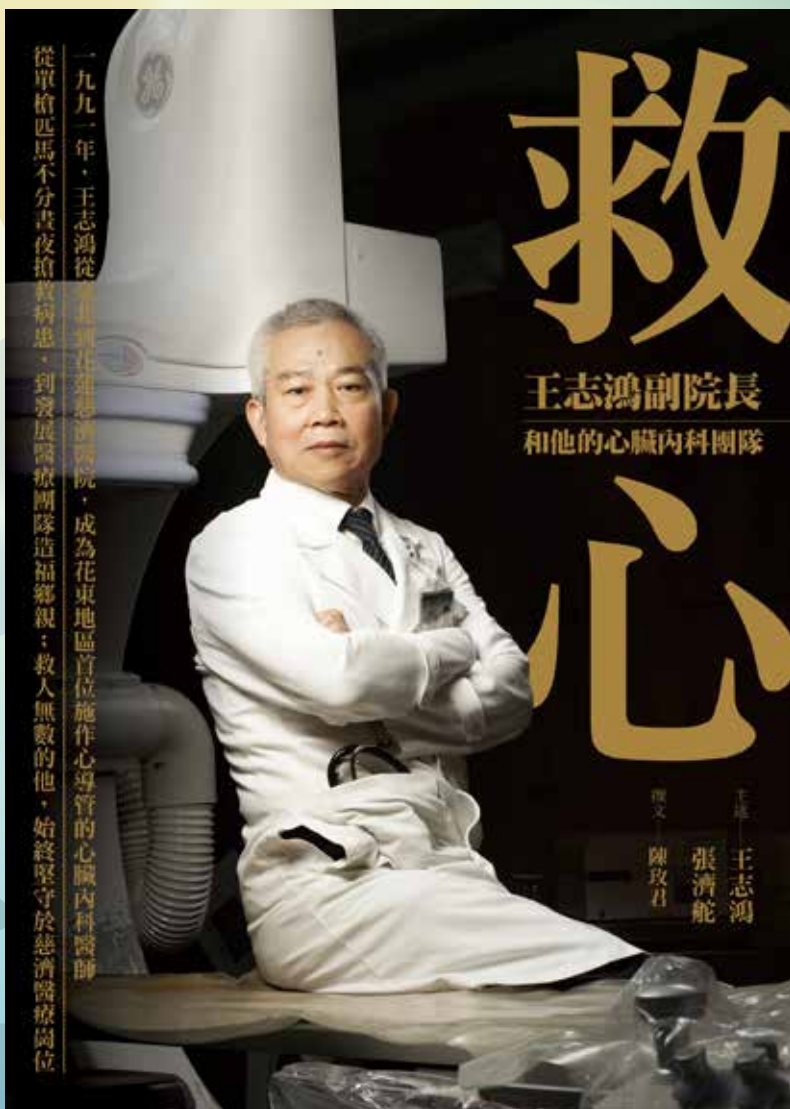
疫情之下，能在攝影棚見到王嵩涵一切安好還如此積極樂觀，阿虹很開心，王嵩涵也將親筆寫下的感恩卡片送給阿虹。阿虹打趣地對王嵩涵說：「原來我來臺灣還有另一個原因——是因為妳。」阿虹鼓勵王嵩涵，因為無法預知未來，所以活一天，就要開心一天。

即使王嵩涵年紀輕輕就遭遇崎嶇，但經過白血病的考驗，與阿虹結了一段髓緣，媽媽梁毓庭和女兒王嵩涵都很感恩，因為，活下來的每一天都是賺到的，也感謝過程中許許多多人的幫助與祝福，讓她們每一天的生活都看見自己的幸福。🍀

# 救心

新書發表會

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

對比今日，三十多年前醫療與交通資源尚不發達，花蓮慈濟醫院副院長王志鴻自一九九一年選擇從臺北到花蓮，在接下來很長一段時間裡，一人獨撐隨時需要緊急救護的心臟內科。心臟內科從當年的一人科，到如今各專科及次專科皆有許多優秀的主治醫師，且設施齊備，已可為花東鄉親提供和西部一樣高水準的心臟治療。王志鴻副院長三十多年來從醫點滴的一小部分，濃縮成《救心——王志鴻副院長和他的心臟內科團隊》一書。

三十年前的花東地區，患有急性心肌梗塞的病人，即便幸運靠著溶解血栓的藥物打通心血管阻塞，血管再通率也往往只剩六、七成；若是南下到高雄就醫，開車最快要四、五小時，北上到臺北求診也要至少五、六個鐘頭。出生於高雄，畢業於中國醫藥大學中醫學系的王志鴻，當時是國泰醫院心臟內科主治醫師，聽說花東地區沒有心臟內科醫師，便自行駕車來到花蓮，在慈濟醫院僅有兩位心臟外科醫師作為後盾的情況下，成為了花東地區第一位、也是唯



從心臟內科人手不足，到如今各專科及次專科皆有許多優秀的主治醫師，設施齊備。王志鴻副院長三十多年來來的醫療工作點滴，化作《救心》一書，於二〇二一年十二月二十九日中午在花蓮慈院舉辦新書分享會。左起：羅慶徽副院長、林欣榮院長、撰文者陳玟君小姐、王志鴻副院長、吳文揚醫師、張懷仁醫師、何宗融副院長、徐中平副院長、楊秋芬醫師、陳建皓護理長、楊代雲醫師、陳逸婷醫師。



王志鴻副院長表示，「救心」是他身為醫師的職責所在，更是他一生的興趣。

王志鴻副院長在院內人氣旺，各單位爭相合影。



——一位能施做心導管手術的醫師。

為了搶救寶貴的生命，只要聽聞患者即將送達醫院，王志鴻必定守在急診室門口，親自將患者推到心導管室，和死神「搶」病人。自一九九一年七月算起，至一九九五年八月，短短四年的時間，他獨自完成了九百四十三例心導管介入治療，幾乎全年無休，經常一天在心導管室待超過十二小時；正是這樣的仁心，帶動起整個心臟內科團隊，逐漸成長茁壯。

王志鴻副院長明白，只有一名會做心導管的醫師是遠遠不夠的，於是他努力在六年內讓花蓮慈院成為訓練心臟內科專科醫師的中心；如今花蓮慈院心臟內科主任陳郁志，以及來到新書分享會現場的重症加護內科主任陳逸婷、心臟內科張懷仁醫師、楊秋芬醫師都是王志鴻的學生，更有許多王副院長指導過的醫師在全臺各大醫院服務，將這份「救心」的任務帶往更多地方，幫助更多患者。

「每次覺得自己動作已經很快，到醫院卻發現王副院長已經在心導管室裡了。」陳郁志主任說他住得離醫院算很近了，只要接到緊急做心導管的通知，都會立刻在最短時間內趕到，沒想到王志鴻副院長還是比他更先到。心臟內科病房護理長陳建皓也分享，當遇上經濟狀況不好的病人與家屬，王副院長甚至自掏腰包幫忙請看護，為的就是讓病人能受到最好的照顧，這件事帶給他莫大的欽佩與感動。

一九九八年，王志鴻副院長整合心臟

內外科與醫技人員，成立二十四小時救心小組，隨時待命為患者搶救生機，一旦出現急性發病病人，一通電話，救心小組成員就能在三十分鐘內完成相關術前評估準備，待病人被送達急診室，直接透過綠色通道送至心導管室，十分鐘內完成心電圖並及時給予雙重抗血小板藥物。從患者抵達急診到進導管室打通心血管，平均約六十分鐘內就可以完成，較標準作業時間訂定的九十分鐘還更快速、確實，爭分奪秒就為了搶下更多寶貴生命。

二〇一七年，慈濟慈善基金會副執行長張濟舵心臟嚴重堵塞，經檢查赫然發現心臟三根血管有八成都堵塞了，且血管嚴重鈣化。群醫束手，紛紛建議最好不要動，王志鴻副院長卻擔心他時刻



慈濟慈善基金會副執行長張濟舵感恩王志鴻副院長的悉心治療。

有性命之憂，自告奮勇為張副執行長治療；手術過程驚心動魄，心臟曾停止長達二十分鐘，所幸最後搶救成功，且術後恢復情況良好。張濟舵副執行長表示，當他知道執行手術的是王志鴻副院長，內心非常平靜，全心相信王副院長能夠幫助自己找回健康。

陳少琦先生是王志鴻副院長二十多年的患者，當年發現眼睛上方異常疼痛，到醫院檢查出患有高血壓，便開始了固定驗血、吃藥控制血壓的生活；直到三年前在王副院長的勸說下做了「二五六切心臟冠狀動脈電腦斷層」，檢查出一根血管堵塞百分之六十五，另一根堵塞了百分之九十，便立刻動手術裝上支



陳少琦先生是王志鴻副院長二十多年的患者，十分感恩王副院長解除他身上許多未爆彈，降低危及性命的風險。



喜愛運動的黃士銘先生（左）分享，每每看到自己的孩子，都很感激王志鴻醫師的救命之恩，讓他能夠看見女兒成長的模樣。

架，現在身體十分硬朗。陳先生分享自己面對疾病的態度，就是「有病不怕求醫」和「務必按時服藥」，很感恩王志鴻醫師的悉心醫治，解除了他身上許多未爆彈，降低危及性命的風險。

另一名喜愛運動的病友黃士銘先生，則是在打球時忽然暈倒失去意識，被緊急送來花蓮慈濟醫院搶救，到院前甚至一度失去呼吸心跳，所幸在王副院長與救心團隊的努力下，從鬼門關前搶救回來。黃先生說，當初病發時自己的女兒還很小，如今已經上小學，每每看到自己的孩子，都很感激王志鴻醫師的救命之恩，讓他能夠看見女兒成長的模樣，陪伴她長大。

王志鴻副院長特別感恩經典雜誌協助編纂成書，讓花蓮慈濟心臟內科團隊三十年來的歷史，能夠留下紀錄，「我總說，人生最重要的就是能夠做自己喜歡的事。對我而言，『救心』是我身為醫師的職責所在，更是一生的興趣，期許自己能夠搶救病人直到再也無法操作儀器的那天。」

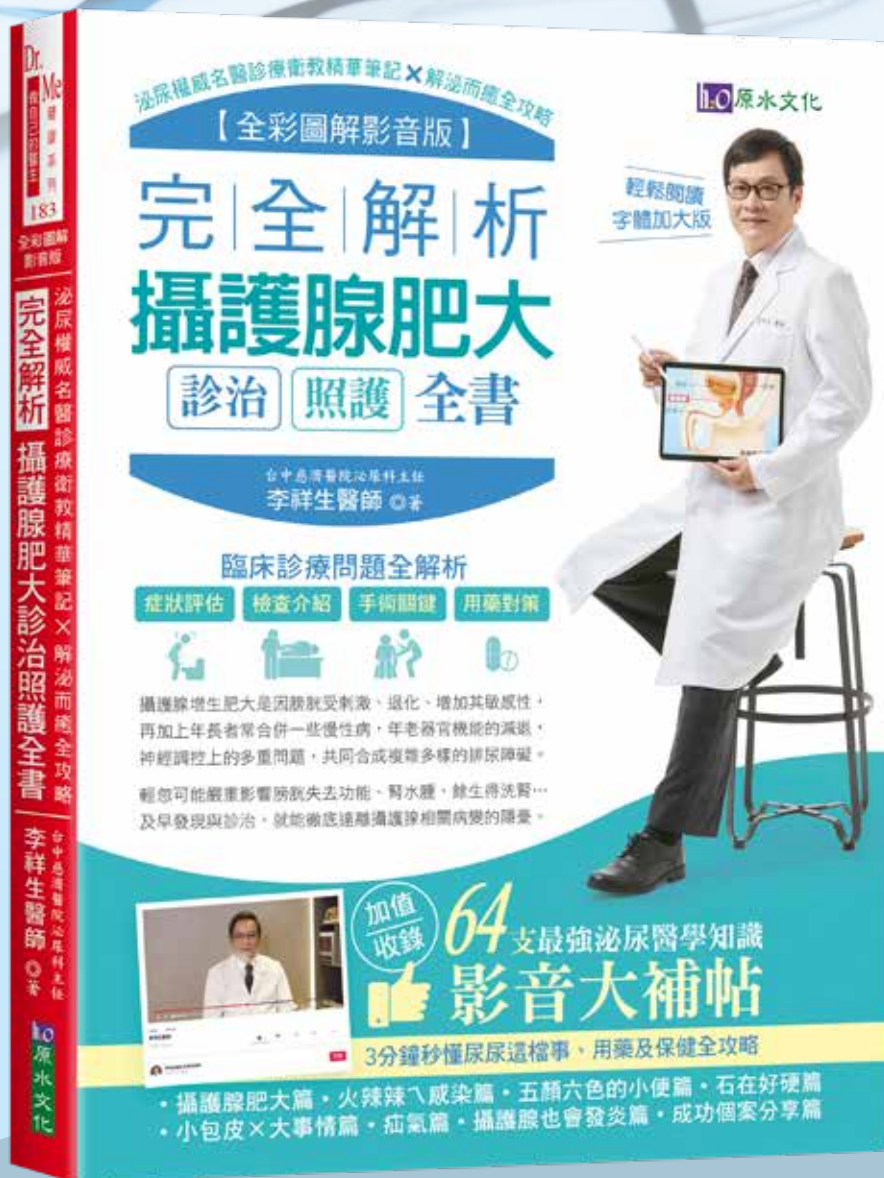
三十年前單槍匹馬「救心」，成為花東地區心臟疾病患者救星的王志鴻，三十多年來，一本初衷，帶領花蓮慈濟醫院的救心團隊搶救生命，守護健康。🌱



許多新舊病友也特地到新書發表會來感謝王志鴻副院長多年來的救心無悔。

# 完全解析

## 攝護腺肥大診治照護全書



# 攝護腺為何會增生肥大？

文／李祥生 臺中慈濟醫院泌尿科主任 出版／原水文化

## 年齡和男性賀爾蒙是關鍵

人體所有的器官組織都會隨著年齡老化及退化，甚至萎縮，唯有攝護腺會隨著年齡逐漸變大、細胞數目增加。按身體功能學分析，攝護腺只在年輕時對男性生育生殖有幫助，對於老年男性，目前看不出有任何功能，反而因肥大增生造成干擾排尿的正常機制。

## 為何攝護腺會不斷增生呢？

攝護腺是腺體細胞和間質細胞一起增生，數量變多。當新陳代謝率失衡，新生的細胞增快，而死亡凋謝的細胞變慢，逐漸累積細胞的數量，就會造成攝護腺增生。

引起這種失衡狀態，包括許多可能因子：男性賀爾蒙、女性賀爾蒙、攝護腺細胞上男性賀爾蒙接收器的活性與數目，以及各種生長因子。

尤其男性賀爾蒙不但會提高攝護腺細胞新生，還會抑制細胞死亡。男性賀爾蒙雖不是攝護腺增生的唯一原因，但卻是必要因子，如中國古代宦官從小就切除睪丸（主要產生男性賀爾蒙的器官），所以將來從成年到老年都不會發生攝護腺增生的困擾。

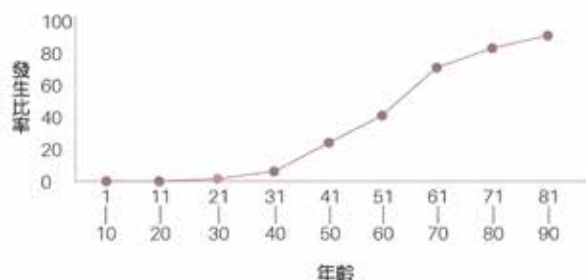
一般來說，攝護腺從中年開始逐漸增大，隨著年紀漸老，攝護腺愈大，排尿障礙症狀也隨年齡逐年加重。另外，「家族性的遺傳」在攝護腺增生也扮有

一定的角色，這類族群的人發生攝護腺增生肥大引發症狀的年齡比一般男性早，且攝護腺大小比同齡的人還大，需要手術治療的年齡也較早。

## 什麼時候會有攝護腺增生肥大呢？有多少人會得病呢？

攝護腺從三十多歲就開始增生，隨著年齡增加，其出現增生肥大的比率愈高，大約四十一到五十歲男性的發生率為百分之三十，五十一到六十歲為百分之五十，超過八十歲後則為百分之九十。所以只要夠長壽，活得愈久，幾乎每個男性都會有攝護腺增生肥大的現象，泌尿科醫生常流行一句玩笑話，「不論你多麼英明神武，總有一天等到你。」這裡提到的，就是攝護腺增生。

如果以六十五歲為界限，內政部統計臺灣目前高於六十五歲人口為百分之十五，按臺灣兩千三百萬人口，排除女性，也大約有一百七十萬老年男性（ $2300 \text{ 萬} \times 15\% \times 50\%$ ）可能為攝護腺增生肥大的患者。盛行率如此之高，對泌尿科醫療專業導向、國家醫療





資源計畫、健保的政策制定都是很大的影響。尤其臺灣近年來出生率低，老化人口比例逐年攀升，攝護腺疾病更突顯其重要性。

總而言之，雖然不是每個男人都會有攝護腺增生的困擾，但年齡愈大，有攝護腺問題的機率會愈高。

### 為何同年齡層有人排尿症狀輕微，有人卻嚴重到需要手術？

攝護腺增生，隨著年齡逐漸增大體積，每一年增生擴大的速度比率也增加，這是總體趨勢，但實際狀況還是因人而異，畢竟每個人攝護腺的體積大小不同（或許和遺傳因素有關），攝護腺的增生快慢也不一樣。有些人五十多歲就必須手術切除增生攝護腺，有些人八十歲了，依然排尿順暢，這就是個別差異。

### 攝護腺增生的嚴重程度和哪些因素有關？

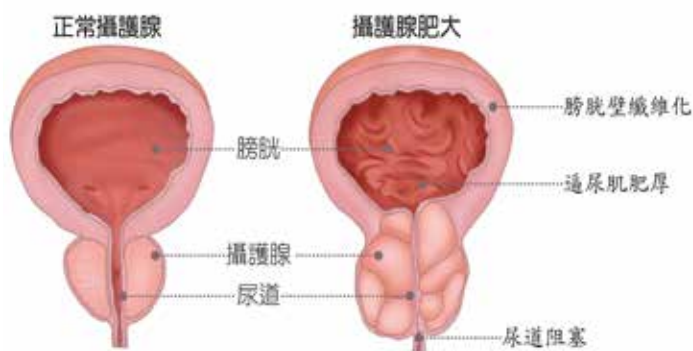
奇怪的是，攝護腺增生這個疾病並不偏向任何人種，世界各地區的統計攝護腺增生的發生率、盛行率、排尿障礙均相似，和人種、經濟地位、文化水準、

教育高低無關，與年輕時性行為頻率、輸精管是否結紮也無關。看來這個疾病是很平等對待每一位男性的。

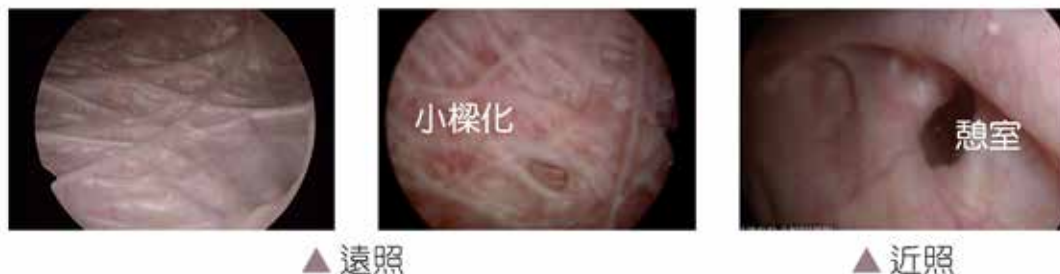
### 如果不理會攝護腺問題會出現什麼併發症？

為了應對攝護腺增生而漸漸提升的膀胱出口壓力，膀胱的肌肉（逼尿肌）也變得肥大，好增加收縮時膀胱的內壓，以克服攝護腺尿道的阻力。這種膀胱為抵抗阻力增加而使逼尿肌肥厚的情形，就叫「膀胱的代償作用」。逼尿肌肥厚的原理類似健美鍛鍊的人經常訓練，四肢全身肌肉變得肥厚、發達有力。

但畢竟膀胱是內臟器官，肌肉屬於平滑肌，除了肥厚之外，還會造成膀胱的



膀胱內壁呈纖維小樑化，凹出去部位成憩室。



膀胱出口阻力增加，逼尿肌肥厚及小樑化（纖維化）。

不穩定性。不穩定性包括：容量減少、頻尿、尿急或甚至失禁、夜尿。持續增加的攝護腺體積伴隨不斷增加的尿道壓力，縱使膀胱有代償作用，逼尿肌肉肥厚，但膀胱終有一天會過度疲勞，肌肉收縮的力量減低，尿流速明顯減弱，導致延遲排尿、分段排尿。因為逼尿肌力量有所不足，膀胱的殘尿會逐漸增加，如果持續延誤治療，膀胱最後可能會完全無收縮力，必須放置尿管導尿。

長時間的膀胱內壓增加，除了逼尿肌因應而肥厚之外，久而久之也會使逼尿肌纖維化，漸失其彈性收縮力，容量減少，失去其順應性及延展性。也因為內壓增加，膀胱壁在肌肉薄弱的地方會向外壓出一個個小山凹，像傘兵坑凹陷（稱為憩室），肌肉纖維存在地方就形成一條條凸出的形狀，像屋樑狀（稱為膀胱小樑化）。通常出現小樑化或憩室的時候，也就是膀胱肌肉的收縮力變得非常小，殘尿大幅增加（俗稱膀胱無力）。

當膀胱殘尿增加，細菌感染及膀胱結石較易產生，如同不流通的池水易生汙垢，滋生蛇虺蚊蚋。長時期的尿滯留，日積月累越來越多，形成慢性膀胱尿滯留，膀胱內壓也長期處在高壓力的狀況。

長期下來，膀胱內壓一直

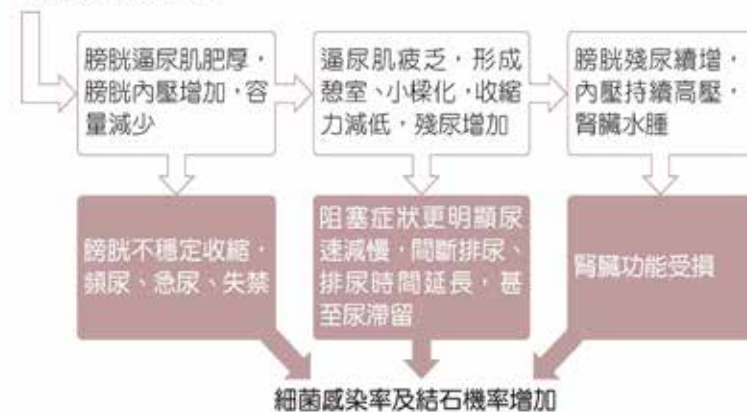
處在高壓中，逼尿肌過度疲勞以致於失去其收縮力，高壓也使膀胱內壁形成憩室及小樑化，高壓加上膀胱殘尿的增加，使得上游的腎臟及輸尿管也積尿水腫，易罹患細菌感染及腎臟功能受損。

除此以外，排尿不順、殘尿及腎水腫等問題，也容易生成泌尿系統的結石。以上這就是攝護腺增生肥大，可能造成一連串的病程機轉，也稱為攝護腺增生肥大後的疾病自然衍生過程。

如果不處理，不理會攝護腺，最終可能出現上述膀胱尿滯留、腎水腫、腎功能減退或感染、泌尿系統結石的後果。這是一個歷經數十年連續變化的結果。👤

（表1）攝護腺增生肥大的衍生問題

- 攝護腺增生肥大
- 膀胱出口阻力增加



（表2）攝護腺肥大病程進化三部曲

| 階段  | 膀胱狀態       | 併發症                  |
|-----|------------|----------------------|
| 抵抗期 | 膀胱逼尿肌肥厚    | 頻尿、急尿、急迫性尿失禁         |
| 妥協期 | 膀胱表面小樑化、憩室 | 細菌感染、結石              |
| 衰竭期 | 膀胱失去收縮力    | 尿滯留、滿溢性尿失禁、腎臟水腫、腎臟衰竭 |



# 繽紛水果水晶球

文／江柏緯、謝明錦 攝影／江柏緯

迎來正月十五元宵節與二月廿二日營養師節，臺中慈濟醫院營養師團隊特別到臺中慈濟護理之家與住民歡度佳節，手把手帶長輩手作「繽紛水果水晶球」。營養師運用專業知識，以地瓜粉或樹薯粉代替糯米，加入水果泥，捏揉成團再搓成小圓球，滾水煮熟，就成了晶瑩剔透的創意湯圓，搭配桂圓熬煮的糖水，讓長輩吃健康湯圓，健康沒負擔。

臺中慈院營養科主任楊忠偉指出：「醫療機構或護理之家都會看到營養師

的身影，他們把關病人與住民的營養健康，希望藉活動設計，讓住民吃得健康，也更有過節氣氛。」

臺中慈濟護理之家結合營養師團隊推出創意元宵「繽紛水果水晶球」，使用奇異果、藍莓、草莓等色澤鮮豔的水果為食材，做出透亮的水晶球湯圓。臺中慈濟護理之家營養師葉凡綾表示：「繽紛水果水晶球的特色是利用地瓜粉製作，可以避免長輩不容易消化糯米粉的問題。」營養師們帶著長輩依序將水果丁與地瓜粉充分捏揉



臺中慈濟醫院與臺中慈濟護理之家的營養師團隊用專業，帶給住民們健康與歡樂的佳節氣氛。

成糰，再用搓湯圓的方式，搓成一顆顆小球。最後下鍋煮熟，再搭配桂圓糖水就能食用。美英奶奶高興地跟著營養師動手揉麵團，笑說：「我以前最會做這些小點心了！」大家邊料理邊聊天，烹飪教室變得好熱鬧，創意湯圓的微甜氣味帶來過節氣氛，暖了大家的心。

出鍋品嚐時，一顆顆晶瑩剔透的「水晶球」搭配桂圓熬煮的糖水，長輩紛紛

讚歎用眼睛看著就覺得超好吃，是視覺跟味覺的雙重享受。秀蘭阿嬤才咬上一口就直說：「好吃」。營養師們表示，「繽紛水果水晶球」製作方便，利用地瓜粉取代糯米，可以降低熱量、更加健康，適合糖尿病或慢性腎臟病人品嘗，臺中慈濟醫院及臺中慈濟護理之家營養師團隊在營養師節前夕，帶動嘗試創意湯圓，希望可以推薦更多人試做，健康歡度元宵。🌱



「繽紛水果水晶球」以地瓜粉加上奇異果、藍莓與草莓製作，民眾在家試作時，可選擇自己喜歡的水果來變化。



桂圓熬煮的糖水搭配「繽紛水果水晶球」，是視覺與味覺的雙重享受。

# 剛懷孕卻甲狀腺亢進 不用慌

文／楊雅清 大林慈濟醫院藥學部藥師

懷孕原本是很一件喜悅的事情，卻檢查出甲狀腺亢進，年輕的孕婦非常擔憂地前來藥物諮詢櫃臺，請教藥師意見。

Q

我剛知道自己懷孕，結果發現有甲狀腺機能亢進，怎麼辦？

懷孕期間發生甲狀腺機能亢進的盛行率為百分之零點一到零點四。女性在懷孕八到十三週時，因人類絨毛膜促性腺激素 (human chorionic gonadotropin, HCG) 分泌增加，刺激母體甲狀腺，因有類似促甲狀腺素 (thyroid-stimulation hormone, TSH) 功能，目的是為了讓寶寶有完整的神經發育，導致懷孕婦女發生類似甲狀腺機能亢進的情形，如：嚴重嘔吐、心跳加快、體重未增加或異常疲勞等。這些症狀通常在懷孕五個月後會自然改善，因此不需要特別治療。

若孕婦持續有甲狀腺機能亢進現象，可能會有流產、早產等風險，甚至合併子癇前症與鬱血性心臟衰竭。除了對母體造成影響外，對胎兒也有影響，像是子宮內生長遲滯、新生兒甲狀腺

機能亢進。建議配合醫師的追蹤檢查，觀察甲狀腺素後續的變化。

Q

接受藥物治療，是否會對胎兒有不好的影響？

在懷孕期間持續發生甲狀腺機能亢進，應先了解致病原因、孕婦的產程以及抗甲狀腺藥物治療的目標。抗甲狀腺藥物為治療的優先選擇，除非孕婦對抗甲狀腺治療藥物過敏或產生顆粒性白血球嚴重低下的副作用，甲狀腺切除術為另一種選擇。放射碘的治療則不可使用在懷孕婦女身上。

甲狀腺亢進藥物治療常用的藥物有 propylthiouracil (PTU，僕樂彼錠) 和 methimazole (MMI，甲硫嗎唑)。若甲狀腺亢進的確診是在第一孕程 (懷孕前三個月)，可先使用 PTU，因為第一孕程為胎兒器官形成的重要時程，MMI 可能造成胎兒特定的先天性異常。

而 PTU 可能產生較嚴重的肝臟毒性，特別是在一開始使用的前六十天

容易發生，所以需每三到四週監測肝功能，並鼓勵孕婦在出現任何新的症狀時要及時通報。若醫師評估用藥須從 PTU 切換到 MMI，會在兩週後評估甲狀腺功能，之後每二至四週持續評估。這兩種藥物皆會穿過胎盤，也都會影響胎兒的甲狀腺功能。為避免造成母體或胎兒甲狀腺低下的情形發生，醫師會密切監測數值，盡可能使用最低有效劑量，將可能的傷害降低。

### Q 吃藥生產後可以哺乳嗎？

PTU 及 MMI 二種藥品皆會有少量成分出現在母乳中；因擔憂 PTU 有潛在性的肝毒性對新生兒造成影響，建議有在哺乳的母親優先選擇 MMI。

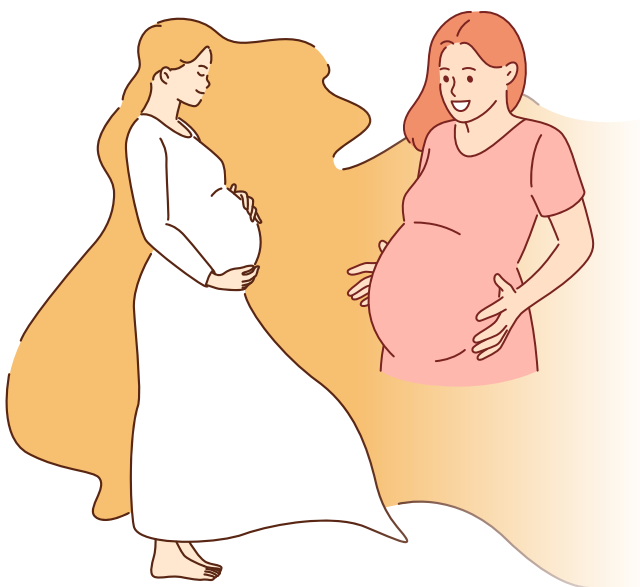


當母親使用 MMI 的劑量每天大於二十毫克時，應在一個月和三個月後對嬰兒進行甲狀腺功能檢查。PTU 的溶解性低於 MMI，更容易與血漿蛋白結合，而 MMI 在血清中是游離的，因此相較起來，MMI 通過母乳被嬰兒吸收的較多。而根據研究顯示，母親攝取中等劑量的 PTU(每天三百毫克以下)或 MMI(每天二十毫克以下)，其哺乳的新生兒的血清甲狀腺激素濃度或甲狀腺功能幾乎沒有差異。

不管使用哪一種藥物皆需要依醫師指示使用藥物及檢驗追蹤。👩⚕️

參考資料：Uptodate: Hyperthyroidism during pregnancy

妊娠期甲狀腺功能亢進的處理：  
孕婦和胎兒兩面兼俱．內科學誌  
2018;29:305-308.



# 九旬骨折可手術 肋骨板固定減胸痛

文／馬順德

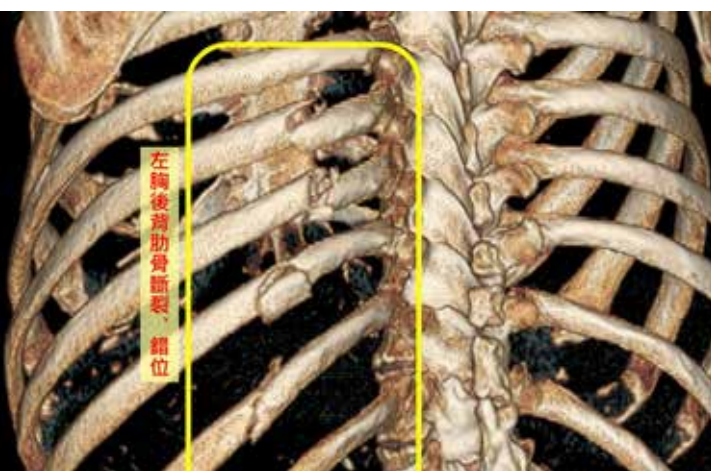
九十四歲的廖老先生在浴室滑倒，緊急送臺中慈濟醫院急診。胸腔外科主任吳政元會診發現，廖老先生左側後背肋骨有四處斷裂，如果採用保守療法，會持續疼痛。家屬討論後，決定接受醫

師建議，施行「肋骨骨板固定手術」，順利解除廖老先生的疼痛，住院一週後出院，恢復正常生活。

吳政元主任表示，高齡長輩常見因跌倒造成肋骨骨折，由於肋骨會自行癒

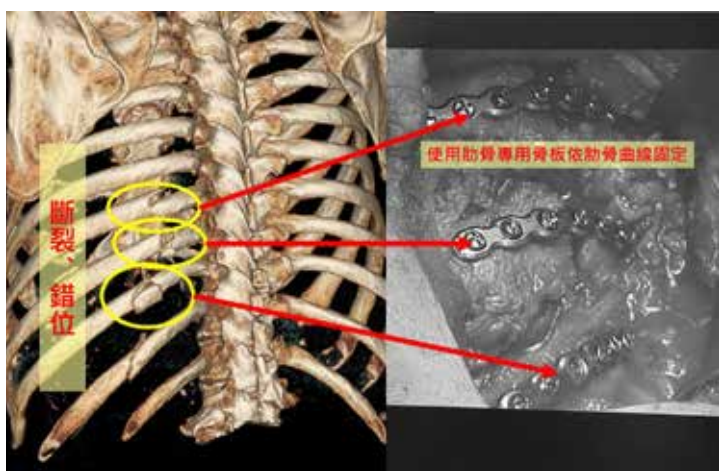


臺中慈濟醫院胸腔內科吳政元主任提醒，老人需預防跌倒的可能性。而如果是肋骨骨折，施行「肋骨骨板固定手術」有助於減緩呼吸困難等疼痛。



合，多半採用保守療法，以止痛方式等待肋骨癒合。不過，因為肋骨旁伴有神經，肋骨骨折相當疼痛，有時服用止痛藥未必緩解疼痛。吳政元臨床常見長輩因移動、咳嗽等，造成骨折處移動，刺激神經而劇烈疼痛，因而不敢動、不敢咳，導致痰液累積肺部，造成肺炎，甚至呼吸衰竭，必須住院插管使用呼吸器治療。他指出，也有好不容易肋骨癒合，卻因癒合位置不佳導致慢性疼痛，生活品質不佳。他說，長輩肋骨骨折，幾乎是「漫長的折磨」。

廖老先生狀況特別嚴重，肋骨已經斷裂、錯位，又存留有碎片，且位置在背部，即使住院躺床都很不舒服，止痛藥亦無法改善。麻醉科評估後，認為老先生身體狀況可接受麻醉與手術，家屬討論後採用肋骨專用鈦合金骨板固定手術，固定肋骨骨折部位。手術後，老先生肋骨骨折症狀減輕許多，也不會因疼痛不敢咳嗽或下床。住院一週，影像檢查確認老先生肋骨恢復不錯，即出院返家。兩次回診追蹤，老先生肋骨固定得很好，也沒有



其他問題，生活恢復正常。

吳政元主任表示，肋骨專用鈦合金骨板是近幾年發展出來符合肋骨曲度的專用骨材，是肋骨骨折病人保守治療外的另一項治療選擇。他指出，肋骨骨折常令人疼痛難忍，若骨折部位碎裂、移位，亦常會合併氣胸、血胸等問題；而多根肋骨骨折造成「連枷胸」的病人常因胸廓不穩定，會出現呼吸困難、缺氧、呼吸衰竭等症狀，需要置入氣管內管，即俗稱的插管，並在加護病房長期使用呼吸器治療；若採用肋骨骨折固定手術，也可以同步用胸腔內視鏡處理氣、血胸問題，不但可大幅降低病人疼痛及相關肺炎、呼吸衰竭等併發症，亦可及早脫離呼吸器提早下床活動，縮短住院天數，早日恢復健康。

吳政元主任提醒，老人在浴室滑倒很常見，而且很容易造成肋骨骨折，甚至因嚴重併發症導致死亡。吳主任建議有長輩的家庭可以尋求長照專門機構協助改裝浴室，維護長輩安全，避免意外發生。

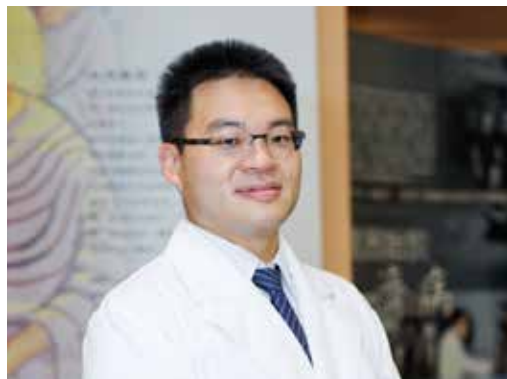
# 修復前十字韌帶 手術與增能復健

文／陳炳宏

三十二歲的游先生是在跑步時受傷，當時只聽到右腳「啪、啪」二聲後，腳就整個無力無法繼續運動，一到醫院檢查，他的右膝蓋前十字韌帶（ACL）斷裂、半月板也受傷。經花蓮慈濟醫院運動醫學中心主任劉冠麟醫師以微創關節鏡進行重建手術之後，他積極配合一系列的復健計畫，六個月後，右腳的肌力已恢復到跟左腳一樣。

十字韌帶是位在膝關節的中央深處，從外觀是看不到的，也無法以按壓的方式摸到。通常在打球時一個急停轉身投籃，或跑步時腳著地沒踩穩，導致膝蓋成內八變形，「啪」一聲，接著一、二個小時後膝關節疼痛腫脹、腳發軟，無法繼續運動，這種情形大部分就是十字韌帶損傷。

劉冠麟主任指出，膝關節前十字韌帶損傷有一個特點，一般骨折會因血管破裂導致血液淤積，壓迫周圍組織造成發炎，慢慢的體內生長物質就會包覆住受傷部位，出血並產生血腫，但前十字韌帶損傷，膝關節內關節腔的血會滲到周圍，沒有血腫也不會癒合，所以一定要



花蓮慈濟醫院運動醫學中心主任劉冠麟醫師以微創關節鏡進行前十字韌帶損傷修復手術經驗豐富，也提醒術後積極復健有助恢復健康。

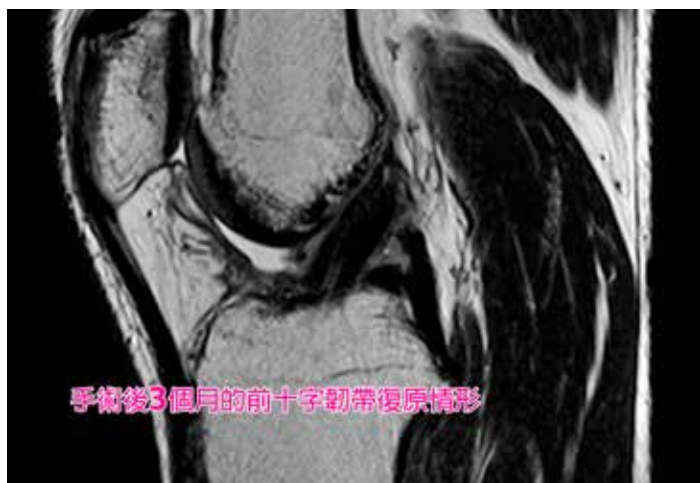
手術才能治好。

目前手術治療包括物理性增強與生物性增強。傳統韌帶修補或重建手術，屬於物理性增強的治療，生物性增強就是自體血小板注射（PRP），或運用自體脂肪膠質幹細胞治療（SVF）。但劉冠麟主任強調，治療的結果往往和病人的配合度相關，經過手術可以保護受傷膝關節內的十字韌帶，但周遭肌肉也會因受傷而萎縮無力，因此治療成功的關鍵，不只需要骨科手術成功，還包括術後的自我保護與持續的增能復健，來增強肌力。

劉冠麟主任指出，游先生最初來到門診時，受傷的腳完全無法踩地，診斷出

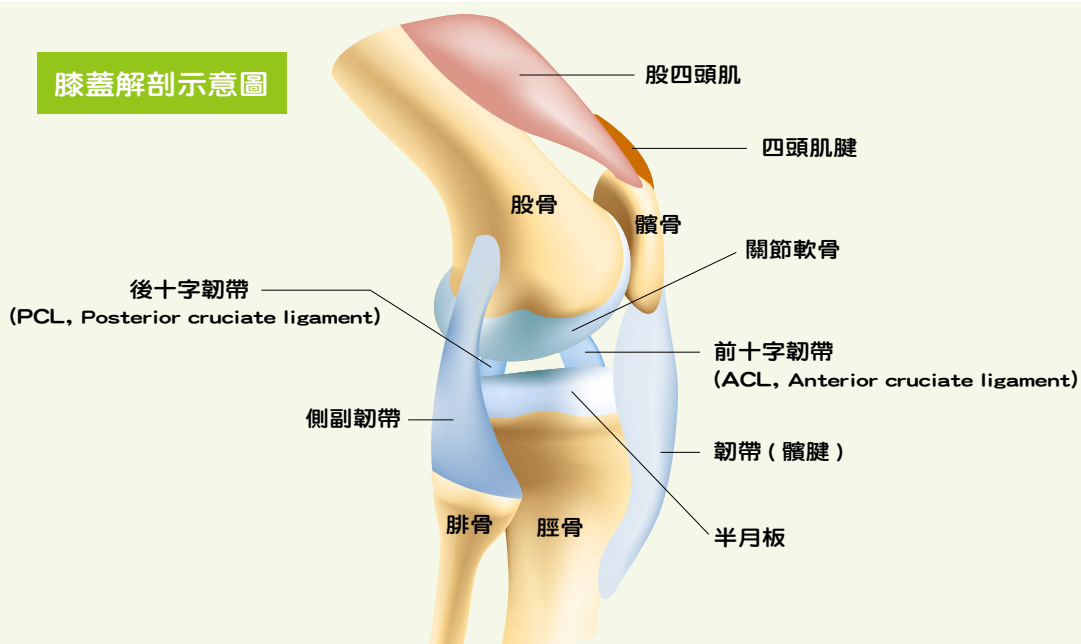
是前十字韌帶斷裂且半月板內外側受損後，便接重建手術。術後第一天，麻醉藥退了，就開始進行基本抬腿復健。

出院後，仍持續遵照物理治療師的規畫來復健。但因術後膝蓋仍腫脹，只能從最簡單的瑜伽球訓練開始，初期一週復健三次，隔三、四個星期後開始被治療師「拗腳」，也就是強迫掰開膝蓋的角度來復健。但三個月後回診後，發現游先生受傷的韌帶已修復、恢復正常了，但檢測肌力時，卻發現他的右腳肌力明顯萎縮。為避免日後影響工作和生活，他更加努力復健，每天照三餐練，每次練半小時到四十分鐘；在物理治療師指導下，進行登階、瑜伽球、拱橋、平板支撐等運動，甚至上健身中心利用機器復健，果然再經三個月後回診，右腳肌力已回復到跟正常的左腳相同。



病人手術前的前十字韌帶（上）與術後三個月（下）的磁振造影檢查（MRI）影像，明顯看出復原情形。圖／劉冠麟醫師提供

### 膝蓋解剖示意圖



游先生說，剛開完刀時，他的膝蓋是僵直的，也不能走路，得靠物理治療師「拗腳」復健，非常辛苦，過程還要忍受疼痛，但因為工作上的外出需求，受傷也影響最愛的球類運動，只能堅強的忍痛復健。目前基本跑跳都沒問題了，運動能力也恢復到八成，但還需要熟練膝蓋整體轉的動作，目標是要恢復到九成的運動能力，而且復健可增強肌力，

避免以後運動再受傷。

劉冠麟主任指出，以膝關節前十字韌帶損傷而言，術後的四星期內為第一階段，可進行踝關節運動、以及沿著床面做膝彎曲、直膝抬腿、股四頭肌等長收縮運動，因此建議病人若能在出院後，持續依照復健科團隊建議，按部就班復健，對於受傷的部位復原絕對有幫助。👤



病人手術後三個月的前十字韌帶復原情形。



加速前十字韌帶修復，也可用自體脂肪膠質幹細胞治療（SVF），圖為進行 SVF 治療。



在物理治療師指導下以瑜伽球運動復健。

# 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



- ◆ 花蓮慈濟醫院「小兒手術麻醉不哭泣計畫」執行有成，做完手術的寶寶安穩地睡在醫師懷裡，平靜又舒適……
- ◆ 癌友症狀好轉後不再回診，大林慈濟醫院賴俊良副院長擔心病情惡化、持續關心，最終病人繼續治療穩定病況，改善生活品質……
- ◆ 中風患者突昏倒，家人把握黃金四分鐘急救送醫，臺北慈濟醫院心臟血管醫學中心成功搶救，病人恢復健康平安出院……
- ◆ 慈濟基金會長照推展中心副召集人暨臺中慈濟醫院副院長莊淑婷，帶動關懷社區長者，寒冬送暖，愛不停歇……
- ◆ 玉里慈濟醫院居家關懷重新啟動，團隊前往花蓮南部各地區，問候個案健康狀況及協助生活大小事，守護偏鄉不遺餘力……
- ◆ 慈濟基金會與關山慈濟醫院成立環保輔具平臺，結合社區場地資源，打造無障礙安居社區，造福有需要的民眾……



# 花蓮

二月二十三日

## 有溫度的手術室 小兒手術麻醉不哭泣計畫

日前網路上傳出一張照片，是花蓮慈濟醫院麻醉部主治醫師王睿霆抱著剛手術完的寶寶走向恢復室，旁邊還有另一位女護理師幫忙拿點滴，花蓮慈院院長林欣榮表示，那是執行二年的「小兒手術麻醉不哭泣計畫」，打造國際級無痛醫院是花蓮慈院長期以來的目標，目的是希望讓醫院不再是冷冰冰的地方，手術室與病房能多一點溫暖。

王睿霆醫師表示，該計畫由麻醉部主任陸翔寧與楊曜臨、王柏凱兩位副主任發起，當初是因為有些寶寶在手術後，因為無法表達，醫護人員分不清楚到底是痛、或是沒完全清醒，但寶寶在恢復室裡一直哭，一旁媽媽看了也很心疼，最後媽媽與寶寶哭成一團，卻因為無法判斷寶寶是否完全清醒，因此即使要給止痛藥仍有顧慮。而四、五年前麻醉科出現多模式止痛技術後，才造就這個「小兒手術麻醉不哭泣計畫」。

對嬰幼兒來說因為年紀、身體都還很小，外科醫師手術時旁人幾乎看不到寶寶，也無從觀察，但孩子醒來時又很痛。王睿霆醫師說，自己小時候也動過手術，開刀時旁邊的醫護人員都戴著口罩，又是陌生人，那種感覺真的好可

怕，所以團隊就想如何可以為寶寶多做一點點。

「小兒手術麻醉不哭泣計畫」是麻醉前就會用加了可以睡覺的短效鎮定劑



日前網路上傳出一張照片，是花蓮慈濟醫院麻醉部王睿霆醫師抱著剛手術完的寶寶走向恢復室的暖心畫面。圖／擷取自王蘭芬臉書



花蓮慈濟醫院致力打造無痛醫院，也是花東第一個執行「小兒手術麻醉不哭泣計畫」的醫院；圖為麻醉部陸翔寧主任（右一）與楊曜臨副主任（右三）、黃景旋醫師（右二）進行防疫新技術的模擬插管，左一為林欣榮院長。攝影／楊國濱

（Dormicum）果汁與藥水，告訴寶寶：「這是小超人勇氣藥水，喝了就不怕了！」而喝了藥水，寶寶會昏昏沉沉，且有短暫失憶與抗焦慮效果，就算旁邊都是不認識的人，也不會感到害怕或哭鬧。

王睿霆醫師指出，多模式止痛技術是麻醉後，透過超音波導引代替打針，可以清楚確認把多種局部麻醉藥品注射到痛覺神經附近進行神經阻斷，達到局部止痛效果，同時寶寶在手術過程、手術後都有保暖，且恢復得很好。

嬰幼兒動完手術後，在恢復室因為麻藥藥效還沒退而繼續睡著，爸爸媽媽進來陪伴寶寶，也可以很安心的照顧寶寶，當寶寶醒來的第一刻，看到的不是穿著綠色衣服戴著帽子與口罩的陌生人，而是自己的家人，讓手術轉變為更加舒適、溫暖的體驗。

林欣榮院長表示，當初希望麻醉科、神經外科等各跨科別合作，把花蓮慈院

打造成無痛醫院，不管急性、慢性疾病，開刀房或病房治療，皆能達到國際無痛標準或更好，現在應該比國際水準更完善。

陸翔寧主任表示，「小兒手術麻醉不哭泣計畫」是全球的醫療團隊都在努力的目標，但臺灣並不多見，花蓮慈院是花東第一個執行「小兒手術麻醉不哭泣計畫」的醫院，該計畫執行很不容易，所幸麻醉部有很多優秀的年輕同仁，包括楊曜臨副主任、王柏凱副主任、王睿霆醫師等，很熱情、努力推動二年才有如此成果。

陸翔寧主任也指出，花蓮慈院麻醉部每年會讓兩位醫師到臺北馬偕醫院與林口長庚兒童醫院受訓，多年來已經培養出大型兒童麻醉計畫執行能力，未來花蓮慈濟醫學中心若成立兒童醫院時，院內麻醉醫師在兒童麻醉領域可隨時配合需求。（文／陳炳宏）

# 大林

二月十八日

## 癌症末期不需放棄 遵從醫囑改善生活品質

家住彰化的李女士曾經因為嚮往西方極樂世界，覺得死亡是人生必經過程不用恐懼，因此選擇放棄治療。賴俊良副院長一念悲心，捨不得癌末病人疾病發作時的痛苦，積極勸她回診治療，最終改善病人的生活品質並延長生命；李女士以自己罹癌的生命歷程，鼓勵大家不要輕易放棄。

七十三歲的李女士在三年多前出現

咳嗽且痰中帶血的症狀，原以為是微血管破裂，日子久了才警覺，於是來到大林慈濟醫院看診。

經過血液、電腦斷層、切片等檢查之後，胸腔內科賴俊良副院長對李女士說明：「是肺腺癌第四期，根據期別，存活率是……」頃刻間有如晴天霹靂，儘管醫師仔細的解說，李女士早已六神無主，心慌恐懼。

所幸，在賴副院長使用第二代口服標靶藥物治療了一年，李女士對標靶藥物的反應很好，病情緩解下來，李女士卻不再回診。信奉佛教的她，年輕時獨力扶養小孩，如今孩子都已成家立業，不用她擔心，而自己年老了卻得了癌症，她想或許是前世因果。於是身體有些好



賴俊良副院長表示，現在有許多診斷工具與方法，可發現抗癌基因，並有許多抗癌藥物且副作用小，讓病人重獲生活品質，更延長生命。



轉後，就沒到醫院回診，一心只求往生西方極樂世界。

賴俊良副院長的診間門庭若市，但他記得治療良好的李女士一直沒再回診，擔心病人如果不繼續藥物治療，腫瘤再大起來就很危險，於是請門診護理師打電話了解狀況。

電話那頭的李女士只說：「沒關係，我活到這個年紀夠了！」賴副院長持續請門診護理師叮嚀她趕快回診，但就是不見人影，恰巧疫情爆發，李女士更是一整年都沒出現。直到二〇二〇年九月終於回診，但原本控制很好的腫瘤，又大起來了！

這次李女士出現，其實是被醫護人員的真誠感動，帶著點心來門診看看醫師、護理師，不是來治療疾病，因此回診兩個月又沒來了。

二〇二一年九月，李女士忽然咳得很厲害，全身倦怠無力無法下床。接著，腳也一天比一天腫大，噁心嘔吐、食欲不佳，體重急遽下降十幾公斤，走幾

步路就很喘，並且感覺呼吸不到空氣，非常不舒服。

緊急來院回診，賴俊良副院長趕緊安排她住院，這次診斷出她有抗藥性，所以換了第三代標靶藥，很快的腫瘤消下去，病情再度被控制下來，有了比較好的結局。醫療團隊希望她能遵照醫師的建議持續治療，而她也因為這次病情惡化，真的非常不舒服，有嚇到了。

賴俊良說，病人罹癌時會有一波波的衝擊，如果能找到致癌基因，服用標靶藥物，效果不錯，心情就會比較放鬆，因此有許多年長者，都以為可以不吃藥，而自行停藥，在醫師的眼中這樣的行為是很危險的，因隨著抗藥性的產生，腫瘤又會再度惡化，而病人每次回診都會有是否復發的壓力。

賴副院長對李女士說：「你是最不配合的病人，你吃這個副作用應該比以前好很多。從前肺癌末期病人存活率只有半年，現在已很多診斷工具與方法，可發現抗癌基因，而研發出許多抗癌藥物，存活率也提升到五至六年，而且副作用小，也會比較有生活品質。」

李女士很感激賴俊良副院長及門診護理師，並以親身經驗分享：「不治療的那段時間真的很痛苦，呼籲病友不論是否有宗教信仰，雖然醫學沒有辦法非常有把握的能延長我們的生命，但可減少我們的痛苦，我們要讓自己好過一點，還是不要放棄，要聽醫師的話。」

（文、攝影／張菊芬）

# 臺北

三月三日

## 四分鐘內 CPR急救 救回瀕死患者

年近七旬的陳先生，兩個月前腦中風，病情回穩後出院返家。近日某天半夜如廁時，突然感到胸悶、呼吸困難，接著喪失意識倒地。兒子曾受過急救員訓練，很有危機意識，機警判斷父親可能是心臟停止，在兩分鐘內聯絡了救護車，同時自己幫父親進行 CPR 心肺復甦術。救護車抵達後，立即以體外電擊器去顫，陳先生恢復生命徵象，送臺北

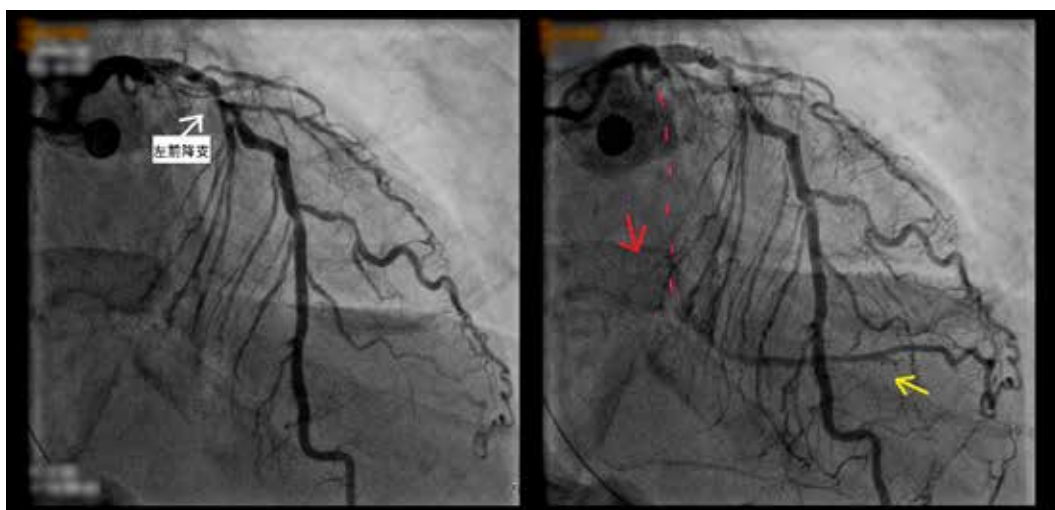
慈濟醫院急診。經診斷為冠狀動脈嚴重阻塞造成的急性心肌梗塞，醫療團隊透過低溫療法及「微創冠狀動脈繞道手術」，陳先生恢復健康，平安出院。

陳先生在之前中風時，醫師已發現他頭部兩側的顱內內頸動脈嚴重狹窄，此次心臟停止，醫療團隊擔心會對腦部造成更嚴重的傷害。陳先生雖經搶救恢復心跳，卻陷入深度昏迷。從急診送加護病房，加護病房醫師一邊安排「體外低溫療法」，一邊告知家屬，病人平安出院的機會微乎其微。

幸運的是，歸功於病人心跳停止時，迅速且扎實的急救，加上低溫療法的輔助，陳先生竟在住院兩天後恢復意識，並在之後脫離呼吸器。



臺北慈濟醫院心臟血管醫學中心張燕主任帶領團隊成功治癒心肌梗塞發作患者。攝影／盧義泓



手術前的心臟冠狀動脈攝影，病人的冠狀動脈左前降支嚴重狹窄，左迴旋支完全阻塞，在攝影圖像中完全消失，如右圖：紅色虛線為正常情況下左迴旋支血管應該在的位置，但因阻塞，僅能靠支流回流供血（黃色箭頭）。

當患者心肺功能停止，大腦便會因無法得到血液灌流而缺氧，一般而言呼吸心跳停止是緊急且存活率不高的情況。心臟血管醫學中心主任張燕醫師指出：「腦部對缺氧的耐受力僅有四到六分鐘，這段時間是黃金急救時間，超過之後便會造成不可逆的腦部損傷，輕者記憶力退化、反應遲鈍，重則變成植物人甚至腦死，缺氧時間愈久，患者的存活率愈低。」因此，理想狀態為四分鐘內進行心肺復甦術以維持腦功能；他表示，雖然現代人普遍對心肺復甦術都有基本的認識，但實際發生時多會因驚嚇、慌張而手足無措，甚至試圖叫醒病人而耽誤寶貴的救援時間。

陳先生的兒子曾受過急救員訓練，事發當下立即打電話叫救護車並施予心肺復甦術，讓陳先生在第一時間得到救治，順利進行後續治療。張燕主任

說明，部分患者雖經急救雖然成功回復心跳，卻因缺氧太久造成腦部受損或無法恢復意識，「低溫療法」即是藉由溫控，讓病人在急救後能順利甦醒，同時減輕腦部缺氧的後遺症，增加甦醒機會。

陳先生雖免除了變為植物人的噩運，但是並沒真正脫離險境。心臟血管科醫師安排心導管檢查，發現他有嚴重的冠狀動脈阻塞，若不治療，隨時可能再次發生致命的心肌梗塞。因為冠狀動脈狹窄嚴重，無法以心導管置放支架治療，只能考慮外科手術。考量陳先生中風後右側肢體無力，經傳統手術後可能無法好好復健，與家屬討論後，張燕主任及羅崇祐醫師合力以達文西機器手臂進行「微創冠狀動脈繞道手術」，術後三天即可倚杖行走，恢復良好，在兩週後平安出院。（文／曹耘綺）

# 臺中

二月二十四日

## 慈濟長照中心暖心呵護長者

自中央氣象局持續發布低溫特報後，慈濟基金會長照推展中心就啟動全臺灣所轄逾六百位照服員持續關懷慰問近兩萬名照顧個案，同時統計其中獨居與老老照顧的家庭，準備保暖物資遞送到長輩手上。

慈濟基金會長照推展中心副召集人莊淑婷，在廿四日帶隊到潭子區，為獨居長輩家中送暖。莊淑婷指出，從醫學角度看，氣溫驟降對本來就有慢性、多重性疾病的年長者來說，很容易導致心肌梗塞或腦中風。因此，低溫預報一來，一月中旬開始，慈濟長照中心就啟動慈濟所屬的臺灣各地居服員及照服員逐戶關懷，並回報關懷照顧對象身體確切情況與物資需求。先期關懷後，更籌集六百份毛毯、圍巾與暖暖包，團隊出動一一送給獨居長輩及老老照顧的家庭。

護理出身的莊淑婷副召集人一到獨居長輩家中，就先協助量測長輩血壓，檢視平日用藥情況，並指導照服員不同慢性疾病如何根據醫囑用藥協助照顧長輩健康。莊淑婷指出，除了平日照服員、居服員例行照顧，有特殊情況的個案，都會即時反應處理。

春節後遇到冷氣團來襲，慈濟長照推展中心本著「直接照顧」、「重點連結」

及「務實幫忙」的精神，協助需要照顧的長輩在地安老。收到團隊發送的保暖物資，讓獨居長輩感動得頻頻道謝。照服員說，送暖行動正如在寒冬中露臉的陽光，照進長輩冷清的住居，身心都感到溫暖。（文／謝明錦、賴廷翰）



慈濟長照推展中心副召集人莊淑婷為社區長者戴上圍巾，並量測血壓。攝影／賴廷翰



慈濟長照中心各區居服員及照服員，逐戶關懷並送上禦寒物資。圖／慈濟長照推展中心提供



# 玉里

## 二月十日

### 疫情趨緩 居家關懷再出發

「謝謝你們！很不好意思你們特地跑一趟來看我，慈濟真的很好！」玉里慈濟醫院居家關懷的個案施先生深深鞠躬，並拱著手道感恩。

去年五月，因為本土疫情嚴重，玉里慈院暫停居家關懷的行程，隨著疫情漸漸趨緩，在迎來新年的同時，團隊再度出發。二月十日，玉里慈院居家關懷團隊前往花蓮縣瑞穗、富源、萬榮、馬遠等地區，儘管已經一段時間沒有外出關懷，但團隊固定班底李晉三醫師和邱麗華社工，仍舊有默契地在醫院大門口集合等待，下午兩點一到便準時出發。

今天輪值的護理科門診單位佐理員葉日愷，是第一次外出訪視，抵達個案家中後，他和李晉三醫師合力幫臥床個案換尿布，並為個案清潔壓瘡傷口及上藥，個案楊阿公雖然無法用言語表達，卻用力地揮動他的手向李晉三醫師和葉日愷護佐表示感謝。

負責帶路的社區志工古正松師兄以及慈濟基金會社工，在關心個案近期生活狀況後，留意住家環境是否有需要協助的大小事。邱麗華社工貼心地帶著花蓮慈濟醫院跟玉里慈濟醫院的門診表，提供個案參考可以回診就醫的時段，也把握機會向個案介紹憂鬱關懷的衛教



李晉三醫師（右二）與葉日愷護佐（右一）協力為臥床的阿公換尿布，並處理壓瘡傷口的清潔與上藥。



邱麗華社工帶著醫院門診表，方便個案參考可回診的時段，更把握機會介紹衛教單張，希望提供更多資源給有需要的人。

單張，期望帶給他們更多資源。（文、攝影／張汶毓）

# 關山

三月二～四日

## 打造高齡友善社區 關山環保輔具平臺成立

「慈濟關山環保輔具平臺」於二〇二二年三月二日正式成立，上午九點，慈濟基金會慈發處主任呂芳川與關山豐泉社區發展協會理事長謝東原完成簽署場地使用備忘錄，關山慈濟醫院副院長吳勝騰、管理室主任黃坤峰、關山鎮長戴文達、臺東縣議員陳宏宗、縣議員黃瑞華、縣議員楊清順等社區代表，皆到場共同見證這歡喜的一刻。

輔具平臺自去年九月開始規畫，經

由「慈幼關山社區關懷服務行動站」站長陳泰郎的牽線搭橋，在豐泉社區爭取一處閒置的空間讓慈濟無償使用，且距離關山慈院僅需要一分鐘車程。乾淨如新的輔具約有九成是二手品，包含



「慈濟關山環保輔具平臺」於二〇二二年三月二日正式成立，慈濟基金會、關山慈濟醫院團隊，以及臺東縣議員、關山鎮社區代表皆到場祝福。在揭牌活動進行的同時，慈濟輔具推廣小組志工謝國榮、曾立文、張國東、尤秀足與社區志工陳泰郎也在天后宮廣場免費提供電動代步車健檢服務。

電動病床、便盆椅、高背及一般輪椅、助行器、電動代步車等，全是慈濟基金會與熱心民眾所捐出，經志工修繕重新賦予新生命後，免費出借給有需要的民眾使用；不僅主打環保，也能為弱勢家庭減輕經濟上的負擔。

呂芳川主任說，老人不跌倒，晚年的生活才會好。臺灣即將邁入超高齡社會，慈濟基金會目前在全臺設置十八個輔具平臺，為長者帶來更有品質的生活。呂主任除了感恩公部門的支持與志工的付出，同時也帶來另一項好消息，慈濟現行啟動的長者居家安全改善方案，可為獨居或是兩老相依生活的長輩進行無障礙空間改善，例如安裝扶手、止滑地板及感應式燈具等，而這樣的關懷行動，未來也會逐步在東部啟動，結合社區共同來預防及降低長者跌倒風險。

戴文達鎮長表示，關山慈濟醫院為社區提供很好的醫療資源，讓民眾可以就近享用這麼好的服務，志工的身影更是帶來地方的祥和，因此得知慈濟在找尋建置輔具平臺的場地，公部門一定要鼎力協助。鎮長感恩所有里長出席關心議題，也希望大家能夠好好運用輔具平臺，讓這麼好的資源在縱谷線上做最好的分配，將眾人的愛心發揚下去。

利用平臺揭牌前的週末，吳勝騰副院長與太太當起志工幫忙清洗輔具，看見損壞的輔具經由陳泰郎的巧手修復，變得煥然一新，被整齊排列在層架上，讓他相當感動。吳副院長引用佛教裡的



平臺啟用前，吳勝騰副院長當起一日志工協助整理及清洗輔具。攝影／吳佳靜

一段回向偈「願以此功德，莊嚴佛淨土」說明，這些輔具是大家匯聚的愛心，不僅是延長物命也造福地方長者；如果老人家在這個地方能夠安享晚年的話，這個功德會回向給社區，將社區營造為人間的淨土。

陳泰郎說，二〇一五年他成立社區關懷站，免費到府為長者修繕水電，走入社區後，發現有些只是零件損壞的輪椅就被棄置環保站很可惜，因此決定將它們帶回家拆解拼裝，更換輪胎皮、座墊布、踏板等，再洗乾淨轉送給有需要的人。民眾見他很熱心，口耳相傳下紛紛主動捐出家中用不到的輔具，善的循環也成為他繼續為社區服務的動力。他說團結力量大，現今慈濟環保平臺裡

輔具的維修保養，甚至未來的居家安全改善方案，若有需要他，都會盡力給予協助。

平臺揭牌後，在關山慈院洗腎的潘女士很快就收到師姊送到的電動代步車。六十七歲的潘女士獨居，去年九月因騎機車自跌傷到頭部，出院休養後，吳勝騰醫師叮嚀雙腳無力不適合騎兩輪機車，但病人是低收入戶，購買電動車對她來說是沉重負擔。因此，當得知輔具平臺有良好的資源時，吳醫師主動幫忙詢問電動代步車申請程序。基於安全考量，流程須經醫師檢查評估通過標準才可提出申請。三月四日下午，慈濟志工

卓瓊華、陳瑞琴、林千筑、范錦蓮與社區志工陳泰郎將電動車親自送到家，除了操作功能的指導，也陪伴個案在住家附近試乘了幾趟才放心離開。潘女士說，吳醫師相當關心病人，就像自己的再生父母，讓她真的非常非常地感恩。

慈濟關山環保輔具平臺服務區域為池上、關山、海端、鹿野地區，提供出借、維修及資源轉介服務，有需要的民眾可至關山慈濟醫院網站點連結申請表單，若有任何疑問也可透過表單說明，掃描行動條碼加入 LINE 好友亦有專人提供線上諮詢服務。(文、攝影／陳慧芳) (人)



慈濟志工卓瓊華、陳瑞琴、林千筑、范錦蓮與社區志工陳泰郎將電動車親自送到家，除了操作功能的指導，也陪伴潘女士在住家附近試乘好幾趟。