

福慧平行

慈濟的愛，是發自內心的慈悲喜捨；在慈濟的醫師確實是人間的大醫王，能夠放下身段，在醫療上投入慈善，若非慈善家，誰能做得到？而且還是真正力行的慈善家。

慈濟人總是關懷貧病苦難的人，除了照顧他們的生活之外，大醫王還走進他們的家，療治身體的疾病，撫慰心靈的空虛。

無論花蓮、大林、玉里、關山、新店等慈院，經常都是由院長、副院長帶隊，主任、醫師、護理等等一起走入窮鄉僻壤，去關懷那些孤老無依、貧病纏身的人。尤其過年前的除舊布新，有許多獨居老者，無力清掃環境，以致於家中積滿陳年塵垢。

看到這群醫護不畏污穢，慢慢地刮除牆上、地板的陳垢，或者打開櫃子，不避蟲鼠猖獗，細細刷洗。經過眾人那分愛的力量，打掃、粉刷、整修等等，環境煥然一新。

慈濟這群醫療團隊，真像自琉璃光世界而來，才有辦法讓世間的暗角，變成如琉璃般亮麗。

大醫王們還去學插秧，體驗農夫辛勤的耕作，透過電視畫面，看到他們腳踏爛泥田，一步一艱辛，插完秧都已累得氣喘吁吁，與他們平常拿聽診器、手術刀時的專業、果決，迥然不同。

有位醫師還說：「還是開刀比較輕鬆，種稻實在很累。」正因為親身體驗了種稻的難處，才能深刻地體會「一粥一飯當思來之不易」。他們經常教育別人衛生健康知識，這次受教學習農耕，也是一種教育，進而增長智慧。

慈濟是大愛的家，大愛就是要普及一切的良能於一身，發揮這分人間大愛，體會世間種種生活方法，以智慧觀世間苦難角落，進而能為眾生拔苦與樂。

慈濟大醫王真令人敬佩，能夠自我磨練微塵人生，發揮奈米良能，真正做到大材大用。



釋證嚴

《錄自二〇〇六年一月二十三日志工早會上人開示》



封面故事

16 | 錯置的珍珠

台北慈院尿路結石治療 文/陳世財

24 | 碎石三合一

台北慈院泌尿技術與設備

26 | 尿路結石的預防保健

文/謝政興



上人醫療開示

1 福慧平行

發行人的話

6 呼喚愛 文/林碧玉

社論

8 當看到別人有錯？ 文/何日生

交心集

10 智慧自悟覺有情 文/孫宗伯

12 生死一瞬守門員 ——一位麻醉醫師的體會 文/陳宗鷹

醫法依法

44 病歷記載之即時性與真實性 文/李念祖律師、蘇宜君律師

人醫手札

46 暴風雨後的晴天——台灣留學生遇難記 文/賴秀蘭

49 活著，更要珍惜 文/陳春善



健康專題

52【心素食儀】腎衰竭保養食譜



58 過動兒安睡到天明 ——額葉癲癇的腦深層刺激術 文 / 楊青蓉

明師講堂

66 以人爲本 ——談醫學倫理(下) 講述 / 黃崑巖教授

病人安全我參與

74 富貴良醫 文 / 李毅

社工專欄

76 揮灑生命的畫布 ——器官捐贈者阿謙的故事 文 / 林資菁

醫病之間

61【溫馨急診情】 看似無情卻有情 文 / 賴佩芳

79【心的軌跡】慈濟醫療日誌

92 感恩的足跡

94 醫情報



特別企劃

30 | 吾愛吾家

大愛農場在大林

38 | 以愛為名

庇護身心障礙者

文 / 何姿儀



人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



佛教慈濟綜合醫院
BUDDHIST TZU CHI GENERAL HOSPITAL

970花蓮市中央路三段707號

TEL:03-8561825

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

玉里分院

Yuli Tzu Chi Hospital

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

關山分院

Kuanshan Tzu Chi Hospital

956台東縣關山鎮和平路125之5號

TEL: 08-9814880

125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956

大林分院

Buddhist Dalin Tzu Chi General Hospital

622嘉義縣大林鎮民生路2號

TEL:05-2648000

2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

斗六門診中心

Douliou Clinic

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

台北分院

Buddhist Xindian Tzu Chi General Hospital

231台北縣新店市建國路289號

TEL:02-66289779

289 Chen-Kua Rd., Sindian City, Taipei County, Taiwan 231



發行人 釋證嚴

社長 林碧玉

顧問 曾文賓、陳英和、林欣榮

林俊龍、張玉麟、潘永謙

蔡勝國、簡守信、王立信

王志鴻、許文林、游永春

石明煌、呂紹睿、賴寧生

張耀仁、徐榮源

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

主編 黃秋惠

採訪編輯 陳世財、權寧詒、于劍興、何姿儀、

楊青蓉、程玟娟、吳瑞祥

美術編輯 謝白富

網路資料編輯 卓明儀

感恩

香積志工 王靜慧、林菊梅、范志興、鄭明珠、

陳雪娥、莊雪卿

攝影志工 李進榮、古亭河、洪瑞欽、顧子駿、

林宜龍、翁月雪、吳建銘

中華郵政北台字第293號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2006年2月出版 第26期

發行所暨編輯部

財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會

醫療志業發展處公開傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825

網站：<http://www.tzuchi.com.tw>

製版 禹利電子分色有限公司

印刷 禾耕彩色印刷有限公司

贈書基金

郵局劃撥帳號：06483022

戶名：財團法人佛教慈濟綜合醫院

註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內一年一百六十元，國外一年七百元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。

本期雜誌隨書附有劃撥單，請多加利用。

發揮護理良能 歡迎您的加入



佛教慈濟綜合醫院
BUDDHIST TZU CHI
GENERAL HOSPITAL

您有否聽過病患對您說：「我昏迷時，耳朵一直有聽到你們要我加油的聲音，每次聽到你們呼喚，我就會又燃起希望，因為我知道，我並沒有被放棄，也因為有你們的陪伴，我才有勇氣和病魔抗爭。」

白衣大士是慈濟醫療對護理同仁的敬稱，因為白衣大士的慈悲心腸，就如同觀世音菩薩般聞聲救苦。慈濟醫院的護理人員不敢以此自居，而願以此為勉勵。

南丁格爾女士曾經說過：扶持人的軟弱與提升生命的價值，兩者的交集就是護理的工作。

歡迎您加入花蓮慈濟醫院醫療團隊，在充滿愛的工作環境裡，讓我們成為心手相連的一家人。

我們正在招募——

社區健康中心護理師

專科以上畢業，具護理師證書，區域教學醫院以上內外科三年經驗，具長期照護護理基礎訓練結業證書尤佳

各類護理人員

專科以上畢業，有臨床護理工作經驗及護理師證書者優先錄取

精神科、一般外科專科助理

大學以上畢業，具三年以上相關臨床護理經驗並具護理師證書

護理佐理員

高中以上畢，須具照顧服務員訓練證書，如有相關經驗者尤佳

急重症單位、一般病房部分工時護理人員

專科以上畢業，具證照，有臨床護理工作經驗者優先錄取

感控護理師

專科以上畢業，須具護理師證書及感管師證書

意者請備履歷照傳及相關證書影本

來函寄至970花蓮市中央路3段707號 慈濟醫學中心
人力資源室

聯絡電話：(03) 8561825 分機 3611或3604

電子履歷請寄至：resume@tzuchi.com.tw

我們的心中，一直有盞不滅的燈，肯定身為護理人員的驕傲與榮耀。

呼喚愛

◆ 撰文／林碧玉

春節期間，花蓮的清晨一股清香撲鼻，推開窗，似遠還近的中央山脈映入眼簾，如如靜坐、泊泊灑出一股靜謐，晨曦反射山頭透出一線寧靜的光芒，兩旁路樹枝枝冒出新芽，「春」已來到身旁，一股暖暖的感覺籠罩四周。

農曆春節歡樂氣氛濃濃，慈濟醫療五所醫院同仁們全年無休，發揮守護生命、守護健康、守護愛的良能；慈濟志工們放棄休假，投入醫院守護同仁及病患的身心靈。

信步走到花蓮慈院院長室，耳際傳來一片歡笑聲，好奇地加快腳步探視，經說明原來是一位年輕女病患，她永生不忘此救命恩情，每年必來拜會陳醫師，致上感恩。

這位陳女士非常健談，娓娓道來，十九年前在就讀國中時因為髖關節疼痛，難以承受，輾轉由母親帶往台北求醫於某醫學中心骨科主任，經診斷為骨瘤，宣告無法開刀、無藥可醫，並判斷生命將不久人世，母女聽聞相擁悲泣不已。帶著即將喪失生命的沮喪心情返回花蓮。不久，這位骨科主任來到花蓮看診，母女再次鼓起勇氣求診，沒想到該主任回答：「我已經告訴您們無法醫治了，實在不必再來。」再次的衝擊情何以堪，所幸母女求生勇氣不退，幾經轉

換後到慈院求診。當時陳醫師診斷該骨瘤雖是良性卻會致命，因為該腫瘤屬性特殊會不斷增生，這可能是北部醫學中心放棄醫治的原因吧。

陳醫師鼓勵病患與家屬應接受積極治療並開刀，父母雖愛子女，但面對當時的醫療環境，病患總有開刀風險過高的心情，且某主任言語陰影深埋心中，在信或不信之間反覆掙扎；經多次商討，陳女士的老師力勸父母，陳女士是一位聰穎的好學生，值得關懷，應該試試機會。老師知其家貧，表達願意為他們發動募款，籌措醫藥費用；更知學生自尊心高，勸募工作僅在老師間低調進行。這位好老師的愛心令父母感動，雖然還有一絲死馬當活馬醫的無奈情緒，但雙親終於點頭，同意讓她接受治療，

因手術部位接近骨盆腔、子宮、泌尿系統，手術困難且複雜，陳醫師組成含婦產科、泌尿科等等團隊，一起搶救陳女士生命，第一次手術挑戰不可能任務，結果成功令人感佩。

但果如陳醫師所料，不及一年，該腫瘤宛如春風吹又生，再次開刀、再次成功。又過了兩年，腫瘤又生，此次腫瘤深入胸腔內壁，陳醫師再次挑戰不可能任務，從後胸切入切除腫瘤，術後筋疲力竭，感慨地向陳媽媽說：「腫瘤頑強

難除，今天已經盡力了，下次再生，恐怕無法戰勝堅韌頑強的腫瘤……」陳醫師語帶哽咽，說著說著竟與陳媽媽抱頭痛哭，視病如親之情懷，醫者仁者之悲心與無奈，令人動容。或許是這至情一哭，感動天地吧，說也奇怪，腫瘤竟奇蹟般停止生長……腫瘤雖不再生，但侵襲已造成脊椎變形，高中時又經多次手術，至今看不出陳女士像幾經鬼門關來回之人。

陳女士又說出另兩種心情，一為得知出國進修的陳醫師返國，打電話到宿舍給他，電話聲音似在睡覺的陳醫師，第一句話回應的是：「您是陳XX」，令她感佩與感動，沒想到一年不見，醫師仍然認得她的聲音；而自己非達官顯要，僅是一位貧困小病患而已。

第二個心情是：當已經預排某日開刀，在開刀前夕，未經說明理由取消手術，令她心裡忐忑不安、心靈受創……。陳醫師聞言立刻道歉，並一再說明可能是一時疏忽，將來一定會改善。

言談間，醫病不斷互相稱許，陳醫師一再推崇感佩陳女士之勇敢，多次開刀，但未荒廢學業，雖腳有些不便，但心理健康，努力求學求上進。清華大學畢業後，陳女士結婚生子，現任職於高科技公司，經常奔走於國際間，年年不忘救命恩情來相會。

在新春期間巧遇這一幕人間至性的交會，醫病宛若家人，是當前醫療社會最

需要者。

春節前證嚴上人行腳，為慈濟人獻上一份歲末祝福，在台中隨師時，看到多對父母恹恹惶惶，因擔憂子女而精神恍惚。一對父母泣訴，兒子從小優秀，一路平順，當兵後，任職某高科技公司收入豐厚，看不出他有心事，某日飯後閒聊甚歡，毫無異狀，兒子表示想休息而回去房間，不久樓下門鈴聲響起，「太太，您的兒子跳樓了……」，媽媽如何能信？打開房門果然不見兒蹤影，衝下樓已天人永隔。毫無預警的人間悲劇令人鼻酸。

從貧瘠走向富裕多變的台灣，如果生命的目標未確立，心靈的空虛立湧現前；相對地，慈濟環保志工們，從清晨四點左右開始，展開護衛大地的工作至深夜，對照著許多人心靈空虛、精神恍惚的景象；志工們加入環保，撕裂一張張回收紙，僅為了一公斤增加一元或半元收入？或真正寓含點滴不漏、綠大地的生命意義？護衛大地的同時，心靈在分毫間找尋到生命目標與意義，這應是人間至幸！

中央山脈挺拔青翠，春到人間照大地，心靈的春天需要找到愛，喔，來吧！一起呼喚愛！



當看到別人有錯？

◆ 撰文／何日生

當看到別人有錯，而我們自己也確實沒有看錯，我們應該如何做出回應？

菲律賓在今年二月下旬又發生政變。這個政變很快被弭平，但是餘波蕩漾，推翻艾育若總統的示威仍不斷舉行。而帶領示威者就是二十年前領導群眾推翻馬可仕的艾奎諾科拉蓉。二十年前，二十年後，當年的政變彷彿昨日，雖然推翻的對象不同，但是抗議的手段及方式若合符節。任何當年參與推翻馬可仕的人大概不會想到二十年後這樣的劇本會重新上演一次。

對抗的對象雖然會改變，但是在對抗過程中所留下的種子會繼續發芽茁壯。

在二次大戰結束以後，許多非洲國家紛紛脫離西方列強的殖民統治，這些非洲國家以抗爭，以暴力推翻白人幾個世紀殘酷的統治。當年白人為了有效控制非洲的黑人，血腥鎮壓的情事經常發生。但是耐人深省的是，雖然非洲的黑人族群推翻了恐怖統治的白人政權之後，正慶幸著、期待著自由及人權能得到保障，但是適得其反，黑人統治黑人的局面並沒有更好。黑人統治黑人造成的殘酷屠殺比白人鎮壓黑人猶有甚之。包括二〇〇三年發生的索馬利雅大屠殺、盧安達黑人部落間的內戰、烏干達的暴君阿敏屠殺百萬人的悲劇等，這些

脫離殖民統治的國家都出現類似的獨裁統治及集體屠戮的事件。這些國家在過去都曾積極地用武力對抗的方式推翻白人的統治，但是暴力的顛覆並未帶來人民期望的和平和安樂。

對抗的敵人走了，對抗的對象似乎消失了，但是對抗的因子會延續下去，它會為自己尋找新的對抗對象，它會持續深化社會的對抗文化，甚至導致仇恨的殺戮。這種劇碼發生在每一個國家，每一個時代的對抗悲劇之中。

即便是印度的聖雄甘地，一生標舉非暴力的對抗，成功的不發一顆子彈就結束英國的殖民統治。但是非暴力的對抗也是一種對抗，這種對抗的文化最終會被其他使用暴力的人利用來作為對抗的新模式。印度獨立之後，以回教信仰為基礎的巴基斯坦為了脫離印度獨立，讓住在巴基斯坦的印度教徒，以及住在印度的回教徒，進行歷史上最大的民族大遷徙，巴基斯坦脫離印度及回教徒和印度教徒大遷徙過程當中，造成許多的暴力及衝突，不但造成數百萬人喪生，也讓一生主張非暴力的先知死在暴力之下。

對抗的種子是盲目的，一旦它啟動它不分對象，它會不斷成長，終於將所有的人捲進這仇恨的共業之中。

有史以來伸張正義和主張和平，就是兩種解決錯誤或不義的方法。要伸張正義所以應該消滅不義，但和平者卻說，愛那個不義的，他終究會悔過。所以耶穌臨死前面對釘死他的羅馬人說，「天父啊！原諒他們，因為他們不知他們所做的為何事？」這是一種對不義的諒解和愛。面對惡人，舊約聖經也說，惡人得勢你不要忌妒他，更不要學習他。這就是不跟敵人起舞。別人做錯我們更要做對，不要學習他的方法去對抗、去傷害、去殺戮、甚是去嚴厲批駁。

曾經有一位中國大陸學者到花蓮拜訪證嚴法師，這位學者問法師，和平如何到達，錯誤如何被改正。證嚴上人輕緩的說，古代許多志士能人看到國有暴君就揭竿而起，挺身而出，號召眾人推翻暴政，結果死傷犧牲更多的人。何不大家都立定志向，好好對社會作有益之事呢？

正向建構，不對抗，是證嚴上人所奉持的核心精神。

看看過去王朝末期，起義革命之後，事實上只是樹立另一個獨裁統治的君王，人民的生活地位並未真正的提升和改善。所以金觀滔等學者把中國這種千年不變的治亂交相更迭之循環稱為「超穩定結構」。想想證嚴上人的實踐思惟，表面看來好像很消極，但卻不會落入這種週而復始的對抗循環之中。

「別人的錯誤當警惕」，他人的錯誤可能就是自己內心的反射。我們當斂神

反省。看到別人有錯，正是反省我們自己有無相同錯誤的最好時機。我們不但不能跟隨他人之錯誤，還要以身作則，樹立新的正向典範，讓其他人見了心生感動，而思維著跟隨你的步履。

證嚴上人在四十年前看到台灣社會的醫療保證金制度，目睹婦女難產求醫，卻付不起保證金未被醫治，上人當時並沒有跑去責備醫生，更沒有沈默以對毫無作為，或是要求政府做制度性的改變，相反的，他立願成立慈濟功德會，自己和弟子每日多做一雙嬰兒鞋，希望能藉此幫助那些付不起保證金的病患。從當時十位會員每日省下五毛錢，到現在已經在全球匯聚了一千萬的善心人士，在全世界救助了數千萬人的生命及生活。這是以身作則、正向建構的巨大成果。

當台灣傳播界色煽腥充斥，上人不是寫文章去批評媒體，而是去建構一個大愛電視台，希望化濁流為清流。讓清流終成主流。

這種以不對抗，別人有錯，我們以身作則的精神，已經在全世界展現出巨大的能量。徹底去除我們內心對抗的種子，以自身的善解及智慧去正向的建構典範，不是透過打擊惡，而是積極的把善擴大，人類才能終究獲致真正永久的和平、正義、和安樂。



h m y

智慧白悟覺有情

文／孫宗伯 花蓮慈濟醫學中心整形外科主治醫師



九年前的夏天，在大林慈濟醫院簡守信副院長的接引下，我在父、母、妻子、長子、次子的陪伴下，從台北翻山越嶺來到東台灣擔任整形外科主治醫師的工作，並沒有預期當時的地區醫院，會蛻變為今日的醫學中心。這一路跟隨慈濟的腳步成長，成為慈濟醫院主治醫師中，第一個於慈濟大學進修、取得博士學位的人，慈濟大學也成為我永遠的母校。

自從二〇〇二年七月五日報到成為慈濟大學醫研所的博士班研究生，歷經資格

考試、論文口試，終於二〇〇五年十二月二十日獲頒慈濟大學哲學博士學位證書。

一個臨床醫師存在的價值，在於解決病人的問題，帶給病人希望。誠如黃達夫教授在一篇題為「樹立典範——給新一代醫療人員增添精神滋養」的序文中寫道：「樂在工作的人，都是從照顧病人的過程中獲得滿足，從為病人解決問題的過程中找到樂趣。而驅使他們從事教學、研究、發現的工作最強有力的動機也是為了解決病人的問題……」。就是這樣的動機，驅使我如此年屆不惑的整形外科醫師，投入博士班的行列。首先要感謝的就是我的病人們，還有為臨床科學獻身的實驗動物。

感謝生我、育我的父、母親大人，因為您們從小深切的期望與鞭策、砥礪，養成我日後努力不懈、勇敢面對挑戰的韌性。要感謝愛妻翠華，及摯愛的兒女，慶禎、慶禕、慶禔、慶祺，因為家人的支持與付出，我的博士論文才能夠以豐實的面貌呈現。

我的研究主題為「高壓氧治療緩解糖尿病足病患心臟血管之神經病變」，承蒙郭博昭教授與楊靜修教授的共同指導，把研究成果發表於國際知名的學術期刊(Critical Care Medicine, Diabetic



老太太一家三口，全都擠在八坪不到的房間裡，老太太連睡覺的地方都沒有，居然有人在我們的左鄰右舍是過這樣的生活，它的左邊是高樓，右邊是安居樂業的商店……；我們應該多付出一些，原來社會還是有很多人需要我們關懷。

在滿佈灰塵的環境裡，搬出一件件陳年物品；在實際的行動

Medicine)，進而取得博士學位。

事實上慈濟的教育並不侷限於術業與學識，而確實能從「尊重生命」「以人為本」的宗旨中啟發智慧，因為智慧必須由自己覺悟而生，不能由別人給你，別人所能給的只是可以表述的知識，這種知識如果沒有經過實踐的體認，就沒有太大的價值，真正的智慧是自己覺悟與體驗到的，所以能夠引發實踐的動力，並且終其一生堅持不移。

我的博士論文於今年一月七日早晨，當面恭呈於證嚴上人，感念這十三年來，由住院醫師、主治醫師、出國進修、生等助理教授、取得博士學位，隨著慈濟的腳步成長。當天下午，在林欣榮院長與顏惠美師姊的帶領下，與志工師兄姊們赴照顧戶居家關懷協助打掃。長期需要洗腎的李

中，讓我領略到疾病背後的心酸，原來這才是真正治療的源頭。

十分幸運的，我順利通過培訓受證為慈誠隊員。並於農曆年除夕當天上午，再度隨著藍天白雲的隊伍拜訪了李老太太家，念小學六年級的次子也同行觀摩。上一次我們清出了斗室中所有的雜物；這第二次來，我們搬來了新床、新的傢俱，還戴上口罩手套，重新粉刷被煙薰得黑黃的牆壁。兒子也第一次體驗拿鋸子做木工的滋味，體悟那份實踐助人後心中滿盈的喜樂，真是法喜充滿啊！我是多麼的幸運，能夠在慈濟的大家庭中安身立命，祝福每一位曾經幫助我的大德：體解大道、發無上心、智慧如海。無限感恩！



生死一瞬守門員

一位麻醉醫師的體會

文／陳宗鷹 花蓮慈濟醫學中心麻醉部主任

在我進入麻醉的領域時，我的老師張傳林教授教導我說：「麻醉醫師在外科醫療團隊的角色，就像是開飛機的機師，與病人在同一架飛機上；不論起飛、降落、或飛行中途的亂流，都需要麻醉醫師專注的精神與專業能力，才能確保病人的安全。」在成大醫院執行多年的麻醉醫療中，我一位亦師亦友的同事曾稼志主任告訴我，「麻醉醫師就像是消防隊，那裡需要搶救滅火，就往哪裡去，要盡其所能的撲滅每一把火，搶救病人的生命安全。」到慈濟兩年多來，我更深深體會，麻醉醫師是某些病人生死之門的守門員。

這個農曆過年對麻醉部來說，並不是很平靜。

記得年前上班時有一天下午，一位急診胃穿孔的病人進來麻醉手術，剛開始不論是執行麻醉或外科醫師進行手術，皆尚稱順利，就在我到隔壁手術房進行另一位病患的麻醉時，我的手機響起，傳來麻醉護理人員的聲音，「主任，十五房病人心跳、血壓突然不好，住院醫師何菊修希望您趕快過來。」邊講電話，我已邊往十五房衝，看了一下病人狀況，馬上進行急救，打強心劑矯正酸中毒、電解質等措

施。在一兩分鐘的時間內，病人的生命現象逐漸回穩，這時我們再使用食道超音波為病人檢查心臟功能，才發現原來這位急診病患嚴重的心臟瓣膜問題，還好搶救得宜，麻醉人員才能守住這位病患的生死門。

過了兩天，是年前最後一天值班，接班時是一樁主動脈剝離的大手術。到了晚上九點病人手術結束，終於平穩的轉送加護病房。本以為今晚應可休息了，誰知半夜二點，急診打電話上來，說有兩位年輕病患車禍，十七歲病患在急診搶救來不及到開刀房已往生；另一位十二歲病患下顎整個撞爛，需到手術室搶救。

在麻醉與開刀房同仁迅速準備後，病人送達開刀房五房。

由於病患下顎已撞碎，經急診所做的暫時性呼吸道穿刺，無法維持太久，外科需做氣切才能繼續手術。但在外科醫師嘗試幾次於氣切處置入氣管內管後，吐氣末端連接的儀器面板上，二氧化碳的波形一直未顯現，且氣道壓力非常高。我告訴外科醫師，「氣管內管沒有在氣管內，必需重來」。這時病人的心跳及氧氣濃度皆開始下降，當時我心裡雖然又急又擔心，腦



子裡也一直在想有沒有別的辦法，但仍強裝鎮靜地告訴外科醫師，慢慢來，看清楚氣管，再來一次，不然就沒有機會了。我一邊囑咐同仁給了強心劑，一邊看著外科醫師從氣切處置入氣管內管，佛陀保佑，二氧化碳波形出來了，氣管壓力也回到正常值，心中湧現篤定的感覺：「這孩子還是有希望救回來了。」大家都是一身冷汗，真是生死一瞬間。

過年後，上班前一天中午，就接到石明煌副院長的電話，說隔天有肝臟移植手術，但接受者的狀況已經非常不好。心中只閃過一個念頭，這將又是一場硬仗。手術當天早上八點即著手準備。並為這位病

患進行麻醉，整個早上外科李明哲主任進行剝離與摘除舊肝，直到下午四點接回新肝，過程還算順利，流血量仍在可接受範圍，血壓、心跳在藥物輔助下，也可以接受，心想也許可以守住這病人的生死之門。

誰知難關才開始；病人新的肝臟並未馬上發揮功能，一直流血不止，我們積極補充血液、藥物，前後輸了近四萬四千五百西西的血，無奈晚上八點多，病人第一次出現心跳停止，經過急救，九點左右又稍有起色，但仍無力回天，九點半病人依舊沒有好轉……

晚上十點拖著疲累的身心走回宿舍途



陳宗鷹主任於二月八日志工早會上於花蓮慈院分享此段心得。

中，心裡很難過、很感嘆，覺得我這守門員未能守住這道生死門，讓這位病患進了門的那一邊。

回到宿舍，太太看我臉露倦容，只聽我講一句「病人掛了」，也不便多問，只關心地要我去休息。隔天一早七點，林碧玉副總一通關心的電話，雖然口頭上回答了副總的問題，但心中仍一直存在著「為什麼」的疑問，久久無法釋懷，只希望這位大德教我的經驗，能讓我守住往後肝臟移植患者的生死大門。

從以前在成大醫院，太太就常聽我說，我上班、值班常碰到許許多多生死交關的病人，似乎都比別人忙，她開我玩笑

說，「你前輩子一定是江洋大盜，欠很多人一條命，才會這麼忙，這麼累。」來到慈濟，耳濡目染，覺得很多事情都是「隨緣」。而這個新年，卻讓我突然省悟，「朋友之間，有生死之交，而我與這些病人，也許有『生死之緣』吧！」既然有這份緣，我更應好好珍惜，守護這份緣。

麻醉的行醫生涯，常有這生死一瞬的時刻，在這新的一年，期望自己能永保一份感恩的心，也期望自己能盡己之力做好這一份工作，當一位守護病患生命的最佳守門員。



醫生的看與不見

——一位醫師的省思與領悟

學會自省之後，

常常「看見」以前「看而不見」的事物，

常常「體會」以前「看不懂」的現象……

一位資深醫師真切點出

自己曾經「看而不見」的現象，

對現行醫學教育、醫療制度、

醫院管理與醫病關係，

寫下最深的省思與領悟



錯置的

台北慈院尿路結石治療

文/陳世財 內文攝影/吳建銘 封面設計・攝影/謝自富
圖片提供/謝政興醫師

蚌類因珍珠而貴，也因珍珠而亡。

而人體內有珍珠嗎？

人體內的「珍珠」既沒有光澤，形狀、顏色也各異。

它們會越養越大，不會脫離，反而可能卡住，讓腎發炎、排尿不順；

無法讓人發出讚嘆，只會讓人哀嚎不已。因為它們是身體裡的「結石」。

台北慈濟醫院泌尿科的尿路結石治療團隊，亟思碎石之道。

在最先進醫療設備的支持下，全面碎石，

且貼心地研發術式新法，讓妨礙尿路運行的結石，全面消失。

珍珠





珍珠，這天然形成的珠子，源自於某些蚌類對自身的保護。

當一粒沙或微小生物跑進蚌殼裡，蚌受到刺激感到不適，便會分泌珍珠質將入侵物層層包圍，以減少痛楚。隨著時間增長，便形成光澤動人的珍珠。

殊不知，在人體內，類似的奧妙行動也正進行著，只是成果與珍珠相悖。

在連接腎臟、輸尿管、膀胱、尿道的泌尿系統中，尿液會與某些特定的物質結合，成為結晶體，大部分結晶體會隨著尿液排出身體外。但是若結晶體存留在體內，越結集越大，就變成結石。

不是珍珠 是結石

「這些都是從我腎臟拿出來的結石，數量這麼多，還真嚇我一大跳」，四十九歲的林女士，談起自己與尿路結石奮戰過程，不禁直呼：太驚險了！「幸好我找到慈濟醫院，及時保住我整顆右腎。」慈濟醫院台北分院泌尿科團隊為她取了一個暱稱叫做「寶貝女士」，因為她的腎臟裡藏了個大「寶貝」，不是珍珠，而是大鹿角結石。

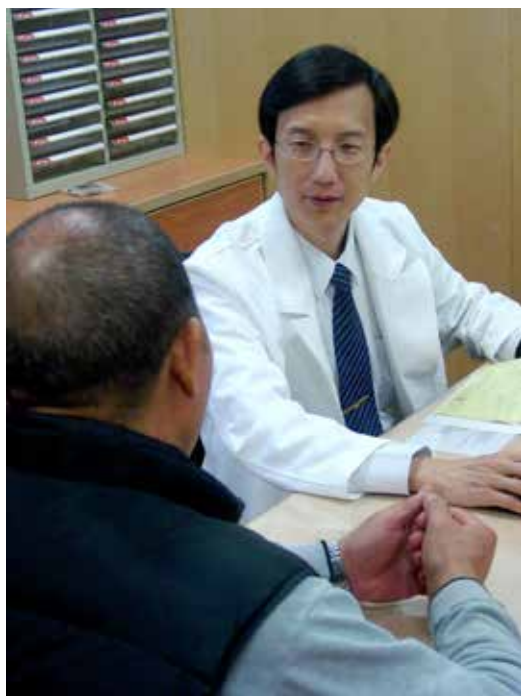
裝在透明塑膠罐裡的腎臟結石，細碎凹凸，有白有黃，不下幾百顆。還原當初這些結石盤據整顆腎臟的情形，好像鹿角，形狀很不規則。泌尿科醫師謝政興仔細幫她測量結石面積，最大的直徑超過八公分，不下一顆鴨蛋。

千萬可別以為，寶貝女士的結石病例，是特例！根據台北慈院泌尿科的尿

路結石團隊累計的治療個案統計，等於台灣每一百位尿路結石病患，大約有六位屬巨大腎結石，好比身上掛著一顆大鴨蛋。

台灣是尿路結石好發地 每十人有一人困擾不已

尿路為何會結石？原因太複雜。至今，還有少部分，科學無法解答。不過，根據醫界分析，截至目前可以歸納出的原因，主要與日常飲食及作息習慣明顯有關，包括攝取過多高蛋白飲食、缺少運動，以及水分補充不足等；而少部分則牽涉到遺傳，至於哪種體質的人



謝政興醫師面對潛藏於各年齡層的結石病人，了解他們難言的苦，激起尿路結石治療團隊不斷研發、創新，務求全面清除結石。

比較容易結石，仍是醫界待解的謎底。

人體的尿路結石，不見得一定會引發疼痛。除非，結石阻塞了輸尿管，或是導致腎臟發炎了，才會讓人哀嚎不已。換句話說，在疼痛感還未出現之前，多數病人是不容易發現自己身上有結石，而通常是透過體檢，才能從X光片或超音波顯示結果，意外發現這噩耗。

不論中外，尿路結石都很惱人。台灣位於亞熱帶，算是泌路結石好發的地方。根據國內各大醫學研究報告顯示，國人的一生中，比率約百分之九點三的泌尿系統曾經結石，相當每十個人有一個或多或少有這樣的困擾。因此，泌尿科醫師執業項目中，結石治療是相當重要的一環。

結石狀況千奇百怪 不分老少

台北慈濟醫院泌尿科尿路結石治療中心團隊彙整過去六年來尿路結石臨床病例，發現求診的患者中，每一百位尿路結石病患，有六位是巨大腎結石，大小不下一粒鴨蛋；這個比例或許高於普遍現象，但仍顯示出尿路結石的威脅性，且普遍潛藏於各年齡層，從最年輕的二十多歲，到八十多歲都有。

台北慈院泌尿科謝政興醫師彙整了過去的病例檔案，赫然發現，尿路結石的症狀，實在千奇百怪，論真要將所有案例全都仔細分析，那可是三天三夜說不完。於此舉出三個比較特殊的案例；而謝政興醫師有感而發的為這三位尿路結

石患者，各做了一個情境描寫——

寶貝女士是：『寶貝』您的腎臟——切勿輕言放棄！

黃阿公的是：輸尿管結石——高不成，低不就？

徐先生的是：磨人的小結石——阻斷來時路！

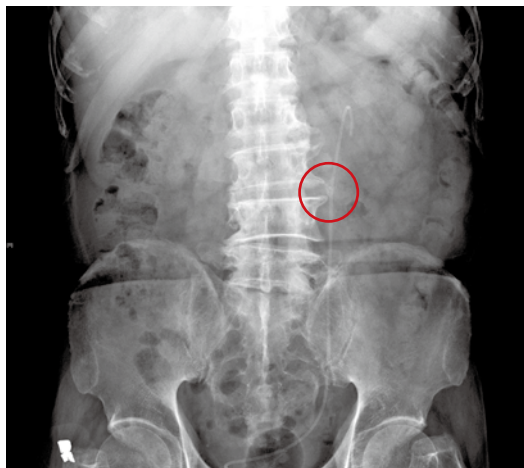
高不成 低不就

黃阿公是位高齡八旬的老人家，身體狀況原本就不理想，多種病痛纏身。小小結石卻在這時候來找碴，他難過，家屬更是不捨。他是左側輸尿管結石，引發嚴重腎積水。他的症狀是最嚴重的，尋醫過程卻飽受折磨，前前後後住院四十三天。不論體外震波碎石手術，或是二次內視鏡手術，全都失敗。

惱人的是，結石雖小，可是停留的位置若剛好在醫療器材無法觸及的死角，那可不容易處理了！黃阿公輸尿管裡卡著的小結石，正是這樣。以「離譜」二字形容阿公的遭遇，很貼切。

一旦，結石當真阻塞輸尿管，甚至引發腎臟發炎，那種痛，刻骨銘心！不論結石是大或小，腎絞痛都會相當厲害，像會要人命。這是因為小小結石可能引發腎臟嚴重積水，再配上結石作祟，更是痛上加痛。

黃阿公的結石，雖然幾乎小到快要看不見，但是處理起來非常棘手。不拿掉，病情拖久了，可能引起併發症，後果不堪設想。



黃阿公的結石很小，但棘手。圖左可見小小的結石卡在中段輸尿管。圖右為手術後截石成功。

「當初，黃阿公來到我們醫院，身體很虛弱，身上還插了條前一家醫院留下的軟管……」回想起黃阿公求診的經過，謝政興醫師記憶猶新。他分析，人的輸尿管大致分成上、中、下三段，而黃阿公的結石偏偏剛好卡在中段部位，大約是腰椎第五節的位置，結石雖小，可是醫療器材卻無法觸及，因此，不論是腎臟穿孔取石，或從輸尿管進攻，都宣告失敗，讓這顆「頑石」繼續逍遙自在。謝政興醫師才會形容黃阿公的尿路結石案例，真是「高不成，低不就」啊！

「我們處理尿路結石，大致上，三天可以明顯改善。」謝醫師強調，台北慈院引進了全台灣最好的醫療科技設備，各種困難處理的病例，多費點心，皆可以明顯改善。

台北慈濟醫院醫療團隊所採用的治療方式，名稱很長，叫做「平躺姿勢，尿

路結石經皮腎造瘻截石手術」。也就是病人採平躺姿勢，結合超音波定位，再經皮腎造瘻截石手術(PCNL)完成治療。

飽受折磨的黃阿公轉進台北慈院的第二天立刻進行手術，「上下夾攻」，頑石總算點頭離開！很快就出院返家。

其實黃阿公的遭遇，還不是最坎坷的，腎裡有個大鹿角結石的寶貝女士，還差一點失去腎臟。

寶貝自己的身體 多方了解醫療處置

寶貝女士到台北慈院就醫之前，先後跑過好幾家醫院，醫生們一致認為她這下非動個大手術不可了！

先是有醫生建議她，不妨試著將右腎從中深深劃一刀，對半剖開，這樣才能裡裡外外看仔細，儘可能把結石全挖乾淨。工程太浩大，她聽了實在太害怕了，幾乎轉身就逃，趕緊找到另一家醫院求救，以便證實這說法是真是假！豈

料，醫生的回答更嚴重：「依我看，妳的腎臟結石那麼嚴重，腎功能恐怕剩下不到十分之一，最好整顆切除。」這真嚇死人了，害她整顆心都碎了。

「這還得了！我一顆腎臟不就這樣報銷了！」寶貝女士說自己才屆中年，腎臟還算年輕又珍貴，她不甘心就這麼輕言說再見。她繼續打起精神，端坐在電腦桌前，順著滑鼠瀏覽國內各大小醫院的網頁，「我好幸運，找到了謝政興醫師。」謝醫師前後安排她住院二次，各是五天，不動大刀，輕輕鬆鬆化解了她陳年的結石問題。

六十七歲的徐先生。當初來到醫院時，兩側輸尿管結石，引發嚴重腎積水。其實，他和寶貝女士的遭遇滿像的，花錢費力遍尋國內名醫，折騰不已，病情竟毫無起色，先是進行體外震波碎石手術，腎造瘻手術也動過一次，內視鏡手術則是三次，一共住院十一

天。來到台北慈濟醫院，徐先生的健康交給了謝政興醫師，一次手術，住院二天，輸尿管的結石清的一乾二淨。

平躺姿勢截石 沒有腸穿孔案例

台灣泌尿醫療史上，未曾有過完整尿路結石病例分析報告。台北慈院這份資料，國內首次發表。所有病人採平躺姿勢結合超音波定位經皮腎造瘻截石手術(PCNL)完成治療。

而就全球而言，台北慈院這分析結果，則屬第二份完整資料。根據史料記載，早在一九九〇年，西班牙泌尿科醫師凡第瓦(Valdivia)已經提出第一次平躺結石取出手術研究結果，不過，他的操作方法是透過X光透視定位完成手術，而台北慈院則是進一步地應用超音波定位技術，更明確掌握結石的位置，執行效率更佳。

直到一九九八年，凡第瓦醫師一共累



寶貝女士治療前後的X光攝影圖。左圖為手術前，可見右側腎臟的鹿角結石；右圖為手術後，顯見結石全部消失。



圖為謝政興醫師與麻醉科醫師正以超音波定位進行仰躺式經皮腎造瘻截石手術。臨床經驗證實仰躺式手術，病人並無腸穿孔的手術風險。

積了五百五十七個尿路結石治療病例，他更證實了X光透視定位的手術效果良好，併發症的機率大減，一般醫師擔心的腸穿孔併發症，完全沒有出現。因為，在此之前，醫界採用的結石手術，大多採取趴臥姿勢進行，醫師們之所以這麼做，就是擔心平躺姿勢較會引發腸穿孔的危險。

事實上，緊接著凡第瓦醫師，國際上也有二篇醫學報告分別各提出四百個及一千個病例，證明趴臥姿態的結石取出手術，反而各有一例及二例大腸穿孔的

併發症。

台北慈院截石成果 體貼患者用心研發

慈濟醫院台北分院提出的這份研究報告，算是繼凡第瓦醫師之後，也印證平躺截石手術的正面效果。根據台北慈院泌尿科團隊統計，至二〇〇五年十二月共累積的三百五十例病例。

尿路結石治療團隊發現，三百五十個病例中，腎結石比率最高，有三百一十八例，超過九成，而巨大的阻塞性腎結石(最大直徑大於六公分)有二十一例(百

分之六)，小的阻塞性上端輸尿管結石有十一例。

病患的尿路結石，大小不一，切面從三十五平方釐米到三十六平方公分不等。打個比方，尿路結石，最小像一粒白米，最大有如一顆鴨蛋。手術花費的時間，則需依照結石的大小及部位而有所不同，最短六十五分鐘，最長則達二百九十分鐘。

結石治療團隊最感到驕傲的是，這其中的四十五位高危險群病患，術後沒有出現心肺血管併發症，不需住加護病房照顧；其餘病患也沒有重大併發症，包括動靜脈瘻管或失血過多等，所以也不需接受動脈栓塞或開刀手術止血；此外，更沒有腸穿孔、氣胸或水胸等其它重大併發症。

在醫療設備與技術如此先進的時代，在把病醫好的前提下，如何讓病人盡可能感受到越少的疼痛、越低的侵入性、越小的傷口、越容易恢復，才是考驗醫療團隊的真功夫。而台北慈院泌尿科的尿路結石治療，徹底發揮了台北慈濟醫

院「微創醫療」的真諦；更重要的，平躺姿勢的經皮腎造瘻截石手術，或許還未成為業界的通用手法，卻是團隊為了讓手術成果更好、病者恢復更佳的用心展現。

不寶貝結石 寶貝泌尿系統

當然，醫師們最希望的是，每一個人照顧好自己的泌尿系統，避免結石的產生。

花蓮慈濟醫學中心泌尿科主任郭漢崇醫師在他早期的著作《尿裡的世界》（健康世界出版）提到，「……透過顯微鏡檢查尿液的沉澱物則可看出其中的白血球、紅血球、上皮細胞、柱狀體、各式結晶以及細菌。由一份十毫升的尿液中我們居然可以看出那麼多的項目，尿中的世界可真是神奇。」所以照顧好自己的泌尿系統，實在是很重要的事。對於泌尿系統的保健，快人快語的郭主任在書中寫道，「……還是一句老話：多喝水，少憋尿，不抽煙，不亂來。」

如何判斷尿路結石的類別？

結石硬度不同，含草酸鈣成份的結石較硬，硫酸鎂成分的結石則較鬆散。醫師通常可由X光看出結石的成分，並經由超音波了解結石的厚度。大約百分之八十的結石，均可藉由一般的腹部X光片中發現，但是如果結石成份以「尿酸」居多時，則不易看出，此時必須注射顯影劑施行「泌尿系統攝影術IVP」來瞭解整體泌尿系統。

碎石三合一

台北慈院泌尿技術與設備

文/陳世財

腎結石、輸尿管結石、膀胱結石及尿道結石等尿路結石，是泌尿系統最常見的疾病，復發率高。通常，體內結石大小在零點六公分以內，多喝水配上醫師開的止痛藥或平滑肌鬆弛劑，幾個星期下來，約有八成的結石可望自然排出體外。

相對地，結石太大或阻塞太厲害，引起感染或發炎，腎水腫、腎絞痛劇烈、嚴重腎盂炎，無法用藥物止痛，就得考慮手術治療了。但是面對繁複多樣的手術方法、治療設備，病人該如何選擇？而泌尿科醫師又該做什麼樣的治療處置？

將三明治療法昇華為三合一碎石

尿路結石取出手術，有所謂的「三明治療法」，內外夾擊，意指先以「經皮腎造瘻截石手術(PCNL)」把巨大結石擊碎然後取出，如果有殘留結石，再接著以體外震波碎石術治療。

慈濟醫院台北分院的尿路結石治療團隊，則將醫界前輩的經驗再加以發揚光大，將技術水準提升為「三合一」，九成以上的結石全消。

台北慈院的「三合一碎石手術」包括先進的醫療設備——最新型「體外震波碎石機」、「軟式輸尿管鏡截石手



台北慈院最新式的體外震波碎石機成效頗佳，國外研究報告術後三個月清除率甚至可達八成以上。當然何種結石適合採體外震波碎石，請徵詢專業醫師意見。

術」，加上尿路結石治療團隊研發的「仰躺式經皮腎造瘻截石手術」，其他還包括「雷射碎石技術」等。根據尿路結石醫療團隊的臨床研究顯示，三合一碎石手術的結石清除率，可突破百分之九十以上。

仰躺式「經皮腎造瘻截石手術」

這是台北慈院泌尿科醫療團隊研創的方法。這項截石手術，是突破性的發展，完全跳脫出過去百年來傳統「趴臥」方式，改採用「平躺」姿勢、超音波定位的方法來進行手術。

謝政興醫師強調，比起傳統趴臥姿勢，仰躺方式的結石取出手術，好處很多！麻醉期間，可維持良好的呼吸及血液循環，麻醉照護也很理想，病人手術中較安全舒適；腎臟穿刺位置避開腰背肌肉，手術當中的器械操作較靈活，流血相對也較少；且因解剖位置的關係，腎臟通道的位置不超過腋線(*posterior axillary line*)，角度較水平或幾乎水平，醫師可坐著利用內視鏡連接教學電視系統輕鬆完成手術。

而在結石定位上，仰躺式經皮腎造瘻截石手術採用超音波技術，可以保護病人、醫護人員免受輻射的危害，且超音波機器輕巧靈活，操作簡便，優於X光透視設備。

體外震波碎石機

優點有：高安全性、低侵入性、無傷口、效果佳且方便，通常不需住院即可處理。

根據臨床經驗，腎臟結石小於二公分，其次是阻塞不嚴重或腎水腫不厲害的輸尿管結石，最適合採用體外震波碎石術。如果，輸尿管結石嚴重阻塞及腎

水腫，那顯示結石卡得很緊，運用體外震波效果就大打折扣了。

此外，如果腎結石大於二公分，應考慮先以經皮腎截石術，先將大石頭打碎成小石頭，再吸出或夾出體外，假設仍有殘留的小石，就可繼續配合體外震波碎石，合併治療，就算尿道結石小於一公分，照樣清潔溜溜。

結石處理的醫療領域裡，體外震波碎石術是重要角色。台北慈院泌尿科孫紀征醫師指出，台北慈院的最新震波碎石機DoLi S II Lithotripter，目前台灣只有一部。根據先前國外的研究報告，這台機型的碎石效果頗佳。芮德勒(Riedler I.)等人曾於二〇〇三年彙整一份報告，清楚發現：結石小於一公分的結石，清除率達百分之六十七點一，而結石介於一到二公分大小，清除率亦可達百分之六十點七；二〇〇四年，狄佩卓(Di Pietro C.)等人也提出一份報告，顯示：手術後，結石的清除率於一個月後達七成，三個月後更可高達百分之八十六。

軟式輸尿管鏡截石手術

這是新一代的泌尿道內視鏡系統，它有著更纖細、更柔軟的好處，可以順著彎彎曲曲的泌尿系統，直通傳統內視鏡到不了的深處，再難應付的「頑石」終究得低頭，給趕出人體。

台北慈院泌尿科蔡曜州醫師根據過去臨床紀錄分析，軟式輸尿管腎臟纖維鏡的上泌尿道病變診斷率，可高達九成



以上，上泌尿道結石的治癒率也同樣接近九成；而利用此軟式輸尿管鏡截石手

術，復原狀況佳，術後住院率也比一般結石手術低很多。



泌尿科楊緒棟主任說明軟式輸尿管鏡進行截石手術的優點。

仰躺式「經皮腎造瘻截石手術」的優點

- 較易維持呼吸及血液循環的穩定，降低麻醉的風險，這對高危險群的病人特別重要
- 避免因變換姿勢所造成的意外傷害
- 由側腹做腎臟穿刺，較不易流血；且器械操作靈活，手術進行較順利
- 醫師不需久站，可較輕鬆完成手術，避免不必要的體力耗損，增加專注度，有助於提升手術效益
- 平均手術時間縮短
- 病人手術中較安全舒適

尿路結石的預防保健

文/謝政興 慈濟醫院台北分院泌尿科主治醫師

尿路結石是尿中結晶物，包括尿酸、磷酸鈣、草酸鈣等，都可能沈積在腎臟、輸尿管、膀胱、尿道。這是泌尿系統常見的疾病，台灣地區屬尿路結石的高好發地區，發生率約百分之十；病友在接受治療後，若沒有做好預防保健，高達一半的人會復發。

尿路結石的成因複雜，預防之道在於降低尿中形成結石因子的濃度，以及提高尿中抑制結石因子的含量。因此，尿路結石病友除了個別進行飲食控制外，平時也請注意以下十大建議：

一、攝取足夠的水份

水份可稀釋尿液中礦物質的濃度，降低結石的形成，並有利於體內細小結石的排出。每天尿量最好維持在二千西西以上，因此每天大約喝二千五百西西開水；夜間睡眠是尿液最濃縮的時段，最好起來上廁所再喝二百五十西西開水。運動或在炎熱高溫下工作後大量流汗，流失水份，尿量減少，也須補充更多水份。

二、少喝啤酒

啤酒常被認為是治療結石的小偏方，事實上啤酒雖含微量酒精有利尿作用，但對較小結石的排出，與多喝水無異；而啤酒除含草酸外，也會使尿酸升高，故易導致尿酸結石及草酸鈣結石，長期飲用反而得不償失。

三、適度的運動，可促進小結石排出。

長期臥床或活動過少，易增加沉澱物的產生及結石生成。

四、少吃一口鹽

鈉鹽有利尿作用，可促進尿中鈣的排泄，使尿鈣升高，同時會降低尿中抑制結石因子(檸檬酸)的含量，進一步促進結石的形成；復發性結石的病友，對鈉鹽的利尿作用更加敏感，即使攝取鈉鹽較一般人少，也容易造成復發。



五、避免暴飲暴食、減少動物性蛋白質及脂肪的攝取。

因為過量的飲食會增加尿鈣、草酸及尿酸的排泄，降低檸檬酸的濃度，促使結石形成。

六、不要憋尿

經常憋尿引起的尿滯留及尿路感染是尿路結石的重要原因之一。

七、多吃高纖穀物，較少得到尿路結石。

八、有些藥物服用過多會引發結石

例如利尿劑、阿斯匹靈、抗痛風藥物等，需注意調整藥品種類及劑量。

九、有身體其他疾病如副甲狀腺機能亢進、痛風等，易長結石，須先治療。

十、遺傳也是尿路結石的重要因素

有尿路結石家族史者，需定期門診追蹤檢查。

各類結石患者的飲食要點：

不同的飲食型態，可能帶來不同的病症。若病友能配合醫師建議，一起針對自己體內的結石種類來控制飲食，也是相對重要。

經醫界研究分析，尿路結石的顆粒成分，以「草酸鈣」及「磷酸鈣」這兩種物質的結合物最多。所以，控制鈣、草酸、磷的攝取，較能有效控制尿路結石的發生及復發。以下分六大結石種類，提醒患者保健飲食：

一、**鈣結石**：限制含高鈣的食物是預防尿路結石的首要對策。牛奶、奶製品、起司、冰淇淋、乳蛋糕等，仍可食用但建議每天鈣的攝取量不要超過六百毫克；應避免攝取過多維生素D，因維生素D會刺激腸道多吸收鈣離子；鹽份中的鈉離子會促使鈣由尿中排出，使尿中鈣的濃度升高，增加結石的機會，所以飲食不要吃太鹹；過量動物性蛋白亦會促進鈣和尿酸的排泄，必須適度的限制；硬水中鈣離子會促進結石的形成，切勿飲用；另外，熬煮排骨湯時，添加醋會促使骨頭中的鈣溶入湯中，應盡量避免。

二、**草酸鈣結石**：尿路結石中以草酸鈣結石居多(約佔百分之七十五)，在限制鈣攝取的同時，亦須限制草酸的攝取。少吃含草酸高的食物，如茶、咖啡、可樂、啤酒、巧克力、可可、花生、核果、葡萄乾、波菜、芹菜、主菜、蘆筍、甜菜、茄子、南瓜、梅子、杏仁、李子、草

莓、小紅莓、蘿蔔、豆製品等；低脂肪飲食也很重要，因為脂肪會促進草酸的再吸收而與體內的鈣結合，成為草酸鈣結石。另外，避免攝取過多的維生素C，因為維生素C的代謝產物為草酸；但可增加維生素B6的攝取，因維生素B6缺乏會促使草酸的合成增加。

三、磷酸鈣結石：飲食上除了限制鈣攝取外，含磷高的食物亦要限制食用，如牛奶、蛋黃、內臟、酵母、小麥胚芽、麥片、全穀類、堅果類、可可、巧克力、果汁粉、蛙、蝦、葡萄乾、豆腐等。

四、磷酸氨鎂鹽結石：採酸性飲食，包括蛋類及五穀類；並可食用蔓越莓果汁或膠囊以預防尿路感染。

五、尿酸結石：忌吃高普林食物，同時忌吃高膽固醇的食物；及戒吃酸性食物，如咖啡、煎炸食物、高脂肪食物。另需戒酒，一旦血中酒精濃度升高，血中尿酸濃度增加，腎臟的尿酸排泄將受阻，使血中尿酸濃度增加。因尿酸結石易在酸性環境下形成，故可採用偏鹼性飲食來中和，鹼性食物包含牛奶、蔬菜、海帶、海藻及大多數水果。另可多吃高鉀食物，如香蕉、西蘭花、西芹

等，因鉀可減少尿酸沉澱，有助將尿酸排出體外；但腎功能不好的人不可食用，以免加重腎臟負擔。

六、胱氨酸結石：採鹼性飲食，多吃蔬菜、水果類；另需限制牛奶及奶製品。

一般而言，尿路結石在飲食上需配合結石的種類作修正，保持營養素的足夠及均衡，且須長期遵守飲食控制。尿路結石由於復發性高，除了飲食預防外，需定期門診追蹤檢查，才能達到實際預防保健的效果。



吾愛吾家

大愛農場在大林

文/何姿儀 攝影/于劍興 何姿儀



自從二〇〇五年十一月四日大愛早餐開始試賣，大愛農場的學員們歷經好幾個月的學習與演練，還分送餐點接受各單位同仁試吃指教，大愛早餐在一開始就獲得許多人的肯定。

凌晨一點鐘，當天地萬物才正回歸原有的寧靜，國鎮家的燈卻點亮了。汲水漱洗、套上外衣、從恍惚之中抖擻起來，國鎮推開大門，順著北風的助力，往醫院的方向前進。

「蹦蹦蹦蹦……」摩托車的聲音，一路伴隨著國鎮而來，在深夜裡的田中央大病院，看起來顯得格外巨大。

國鎮把車停在宿舍外的大愛教室前，在關閉的門窗外躊躇，好不容易鼓起勇氣，向警衛拿了鑰匙，進入大愛教室。……看著剛把土司烘焙好的機器、排列得井然有序的鍋碗瓢盆，國鎮稍稍獲得安心。他靜靜坐在大愛教室裡翻閱慈

濟月刊，過了一會兒，才又轉回家裡等待東方魚肚白。

深夜來這裡，不為看病、陪病，更不可能有老師要來上課，國鎮的行為令人匪夷所思。原來天亮後大愛農場早餐就要開賣了，國鎮擔心自己睡過頭，又怕東西沒準備好，既然不能成眠，索性起身來醫院看看，稍解心頭的擔憂。雖然這緊張過頭的行動成為大愛農場的小趣事，但這也顯示出國鎮對大愛農場的投入與重視。因為，今天這一切得來不易，國鎮比任何人都珍惜。

農場學員 喚起活力的一天

「早安！歡迎光臨！」響亮有力的問候聲，讓人精神為之一振，活力的一天，就該這樣展開。全麥手捲、五穀飯團、三明治、鮮奶饅頭、五穀薏仁漿……充滿愛心與能量的早餐，全由大愛農場學員一手包辦，為大家注入一天的營養。

儘管他們的動作比一般人慢了一些，但他們用了比平常人更多的專心與耐心，來面對手中的工作，當然，美味、營養、衛生與健康，也絕不馬虎的。

自從二〇〇五年十一月四日大愛早餐開始試賣，學員們又多了一個學習機會與生活重心。歷經好幾個月的學習與演練，還分送餐點接受各單位同仁試吃指

教，大愛早餐在一開始就獲得許多人的肯定。

農場裡，每個學員都各有所長，國鎮負責洗穀打漿，基龍爸與鈺芯則是包手捲高手，而曾車禍重創的瓊文雖然不擅長精細動作，但樂在送餐工作，讓她獲得了更多運動的機會，並且認識愈來愈多朋友。

「跟一般地方不一樣，這裡的醫師與同仁很精進、很認真，常常利用一大早或中午時間來開會。」學員們說，對於辛勤於醫療工作的同仁，他們更發願要好好來照顧。

認真拙實 訂餐獲肯定



大愛農場開始規劃耕作後，原本黃土片片的院區空地，變得生機盎然，長滿了各種蔬菜。

是肯定，也是同仁的鼓勵，許多單位的晨間會議，都指定大愛農場的早餐。不管訂單的份數多少、時間多早、天氣多冷，農場學員使命必達，務求供應最新鮮健康的早餐，給孜孜不倦的同仁們享用。

然而，在他們享受成就感的背後，有著相對的付出。基龍爸說，「其實我們是辛酸在背後哩。爲了盡可能保持食材的營養與能量，當天才洗與切，飯團餡當天才炒，製作過程費工，有時甚至清晨四點多就得上工。」不只這樣，他們送早餐還風雨無阻呢！

令大家印象最深刻的一筆訂單，莫過於去年底大林慈院的感恩餐會，總共要製作八百份餐點。那天雖是供應午餐，但學員從幾天前就開始著手物料準備，好在當天有數十名同仁友情幫忙，不畏寒流來襲，在清晨六點全員到齊，展開餐點準備工作，不僅順利完成任務，同仁用真誠與熱情，讓學員們更有種被愛包圍與支持的幸福。

堅持純淨栽培 大林生機盎然

既然堅持供應安全無虞且營養滿點的健康飲食給顧客，蔬菜當然還是自己栽種的最安心了。九十三年大愛農場開始規劃耕作後，原本黃土片片的院區空地，變得生機盎然，長滿了各種蔬菜。

大愛農場的蔬菜格外鮮嫩、翠綠，讓人看了不禁垂涎，但總免不了有些坑坑洞洞的。不過，識貨的人總會說，

「有菜蟲吃，表示無農藥，安全又健康啊！」

大愛農場堅持純淨健康，對於所有快速有效的化學除蟲劑，只能說聲「對不起，我們不需要」啦！耕作過的人都知道，防治病蟲害是件辛苦的事。大愛農場輔導員鍾瑞娥說，其實只要順天時，栽種時令蔬菜、維持種類多元，並間隔種植忌避植物，病蟲害的發生機會自然降低。

由於大愛農場土壤來自二期宿舍工地所挖出來的深層土泥，早期土質貧瘠不適耕作，工務室遂運用蔗渣、酵素類菌種等有機質來改良土質，維持土壤健康，目前則以費洛蒙誘捕及人工抓蟲，來減少菜蟲的侵襲。

「不過，我們的花椰菜讓營養組很頭大，因爲菜蟲實在太多了！」社區醫療部賴怡伶高專抱歉地說。畢竟不曾趕盡殺絕，菜蟲還是會有安然生長的空間，但，這也是大自然生命力的一部份，不是嗎？

他們堅持純淨，用尊重與愛，培養出充滿能量的蔬菜，用感恩的心，製作健康的餐點，這是他們對十方大德所能做的小小的回報。又肥又長的綠色菜蟲，常把買菜的女性同仁嚇得花容失色，即使如此，大家仍然成爲大愛農場的老主顧，因爲大愛農場的菜不但清脆美味，且健康安心。

「我們要幫上人照顧好同仁。」鍾瑞娥與學員互勉。大愛農場目前蔬菜供

應量穩定，平均一星期可提供數十公斤的蔬菜，讓營養組烹調給全院同仁與病患享用。而大林慈院將推動健康促進醫院，對於能成為醫院照顧同仁健康的後盾，學員們更是滿心感恩。

彩綠鮮翠用心耕

菜園的一端，彩椒叢已悄悄鼓出一顆顆綠色小球。冬季下午兩點多，學員秀茹蹲在暖洋洋的溫室裡，為結實纍纍的彩椒進行疏果，去蕪存菁後的彩椒才會長得好。

秀茹明白，並非撒種就能收成，並非澆水就會長大，因緣果報是一個相續相連的過程，凡事皆非來自偶然，但只要用心耕、用心感受它們的需要，它們的回報會是蓬勃豐碩的。

「阿勇，我們做事慢慢來，不要急，要有歡喜心。」秀茹一邊為密密麻麻的茼蒿幼苗移栽，一邊以過來人的身份與新進學員分享。凡事求好心切，想得深、看得重，秀茹曾經過得很不快樂，更因此生病了。「耕作讓我體會到，要怎麼收穫先那麼栽。」在農場裡，陪伴無數成、住、壞、空的過程，學會對很多事情釋懷，秀茹試著讓自己歸零，從頭開始。

「付出——不為自己，所以無苦有福；不計回報，所以不生煩惱。」秀茹用溫和輕柔的聲音，朗讀著月刊裡的衲履足跡。每週二早上的讀書會，讓學員們能靜下心來，沉澱與思考，而慈濟人

的力行，就是一部活的大藏經，幫助自己釐清人生真正的方向。

當大愛早餐要開店了，許多志工與同仁眷屬都來幫忙，讓學員們能順利上路；當同仁知道國鎮家雜亂荒蕪，一下子就出動了二十多人，把國鎮的家整理得光潔亮麗；當同仁知道學員家中的環境不好，還會帶來適當的日用品與食物，讓這裡真正成為一個互相扶持的家。「甘願做，歡喜多」，許多小故事都印證上人所說的。

「感恩上人開闢這個道場，讓我來學習。」在農場裡，用上人的法洗滌內心的穢垢，用大愛與感恩豐富心靈，秀茹法喜充滿。

「要聞、要思、要修」，「能謙卑、得尊重」，瑞娥重複衲履足跡篇章文中重點，學員們就像海綿一樣，努力吸收著。

做個「得人疼」的孩子

去年九月，上人提出「凝聚全球慈濟愛，合心力援紐奧良」的呼籲，大愛農場立即啟動，為大林慈院一系列的募心募款活動打頭陣。這一群身心曾經受創的朋友即時回饋，感動了雲嘉鄉親。

「以前總是需要別人的幫助，加入大愛農場後又重新找回自己，這裡是一個很好的地方，能讓每位身心障礙朋友充份發揮。」義賣會場上，學員鈺芯興奮地說。在每一次的賑災行動中，大愛農場總是把握機會回饋，能幫助人，自己



去年十二月中旬，大林慈院的二十多位同仁與眷屬主動參與，把國鎮的家整理的光潔亮麗。前者為簡瑞騰主任身手矯健地耙起一堆堆散落的雜草。

常與學員分享，既有福得貴人協助，從疾病創傷中重新站起，要更懂得惜福與感恩，將心靈的格局變得更深、更廣、更寬闊。

從受助者、期待別人給予的角色，轉換為自立更生，懂得感恩與回饋，經過將近兩年的努力，學員們有些改變了。

「鈺芯能力很好，手工藝足以媲美專業人員了。」瑞娥表示，如今鈺芯將轉換角色，成為大愛農場的種子老師；所有學員的爸爸——基龍爸，對大愛農場的認真負責、大小事瞭若指掌，將要轉任

無論如何都是幸福的。

「好久沒有這麼快樂過，生病這幾年，不是在醫院就是在家裡，封閉了自己。有了大愛農場，使我心情開闊不再迷失。」賴洽存寫出他衷心的感受。在這裡他們找到了成就感，被接納，被肯定，漸漸地成長，如同在晦暗的大海中孤獨航行時，望見了光明的避風港。

「咱大愛農場要得人疼，就要能夠守份自愛，懂得感恩、惜福。」鍾瑞娥時

專職助理；而國鎮與秀茹，更因為認真勤快的工作表現，也將透過一步步引導輔助，往園藝鐘點工作前進。

一顆顆尋找希望的種子，因為許多人愛的灌溉與耕耘，培養成一株株愛的幼苗與小樹。大愛農場是愛的奇蹟，期盼有一天小樹成林，為更多需要的人伸出大蔭，用不斷生長的綠葉新芽，為世界添注清新的氣息。

【人物故事一】

希望的力道 張瓊文

文/于劍興



四年前，一陣刺耳的撞擊聲，讓騎著機車、就讀大四的張瓊文應聲倒地。挽回了生命，但腦部嚴重受創，無法行動、難以言語，原本希望無限的人生，似乎就此改寫。

重度昏迷三個月，甦醒後的瓊文無論是行動、表達能力都嚴重受挫，在父親張基龍的悉心照料下，重新站了起來。透過農場進一步的學習復健，「過去的挫折讓自己手腳不靈活，也讓心理無法平衡，雖然現在做起來很辛苦，但只要用心還是能完成。」瓊文說，在受傷後才了解到身心障礙者的辛苦。

瓊文一直夢想當老師，而現在，她更

想做志工！

當初，沒人看好她醒得過來、沒人認為她能靠自己走路、甚至好好的說話。但是她要用毅力與行動證明，繼續未完的大四學業、持續修習教育學程，儘管常得抱著中小學課本學習認字，儘管勸退的聲音不止，但願望未曾改變。

在車禍前，瓊文活潑而開朗，但現在「變得文靜、內向多了」，瓊文這麼說著自己的轉變。不過在生機盎然的大愛農場之中，愛笑的瓊文，那個在父親口中「心裡放不開」的孩子，已經開啓心靈的大門。

【人物故事二】

遠離生命風暴 林鈺芯

文/于劍興

年輕的生命難堪病痛的折磨，二〇〇〇年，林鈺芯剛熬過甲狀腺腫瘤的治療，旋即又遇上乳癌第三期的風暴，難以承受的她痛哭了一場。但令她難堪的是醫師如同趕業績般的要迅速排刀、直接切除……像交易一樣冷峻的對待，她不禁吶喊，「再怎麼痛苦，又怎麼可以把身體交給一個沒有醫德的醫生？」

就在鈺芯徬徨、進退維谷的時候，慈濟師姊為她點亮了一盞燈。從高雄來到大林，從外科魏昌國醫師、血液腫瘤科蘇裕傑醫師，到志工的全心全意膚慰，在一所從未聽聞的醫院中，從絕望走向希望。

一家醫院，不只醫病，更讓心能有機會重新洗滌！

生長在男丁旺盛的家族，原本是固執、大聲說話，更會縱容自己脾氣的女孩，現在已成為笑口常開、人見歡喜的菩薩。這一切都是因為，在大林有一個傾聽她聲音、讓她能夠討價還價的外科醫師魏昌國；有半夜跑來幫她把脈調整體質的中醫師葉明憲；還有隨時提供寬厚肩膀依靠的志工菩薩；以及在她電療



前者為鈺芯

期間無處可去，而願意收留她的腫瘤病人與家屬。

而大愛農場的邀約，則為鈺芯的生活開啓了一扇窗，原來，自己是喜歡拿針線縫縫補補，原來，雙手是可以捏塑出未來希望的。更因為農場學員的陪伴扶持，在進出病房治療之外，大愛農場就像自己的第二個家。在這邊能讓自己感到自在，能夠為未來吸取豐沛的能量。

因為手藝精進，鈺芯被提昇為大愛農場的種子老師，生命有了更不一樣的意義。二〇〇五年，她更參加了慈濟志工的見習課程，在菩薩的道路上，發願力行。

以愛為名

庇護身心障礙者

文/何姿儀 攝影/尤聖茹 何姿儀

為身心障礙者開一扇窗

儘管沒有人願意生來就遭受排擠與委屈，身心障礙者卻因為行動不便、精神困擾、聲語溝通遲緩等種種問題，導致他們在就業市場上屢屢受到輕視與拒絕。

根據民國八十九年台閩地區身心障礙者生活需求調查結果，在所有十五歲以上身心障礙者中，非勞動力佔了百分之七十五點九，失業者佔百分之五，就業比例僅有百分之十九點一，在產業外移的情形下，身心障礙者的就業市場更面臨急速壓縮。儘管不願意成為社會負擔，許多身心障礙者仍不得不屈服於現實，在社交、經濟、社會參與上，處於被動者的角色。

為了給身心障礙者多開一扇窗，大林慈院於二〇〇四年跨足一個與醫療截然不同的領域，設立大愛農場，提供身心障礙者庇護性就業安置。結合醫療照護、社會服務，及相關支持系統，為身心障礙者提供量身訂作的技能訓練，透過穩定的工作與學習課程，開發潛能、消除焦慮、增加自信心，重建職業與生

活發展。

非病友團體 重新融合共識

大林慈院大愛農場收案的學員中，包括了重要器官障礙、聽覺、精神、聲語、肢體、惡性腫瘤等多種障礙類別與等級。大林慈院社區醫療部高級專員賴怡伶表示，要將學員們融合成一個共識團體，大愛農場歷經了漫長且不易的過程。

每個學員都有屬於自己的生命故事，每個人與疾病奮鬥的苦痛艱辛，都非他人所能輕易理解，例如精神病友，不自主的幻覺或藥物副作用，可能無時無刻會來干擾學員，他們的困擾與痛苦，是無法用外觀上是否好手好腳來判斷的。因此，對於大愛農場的團體經營，不同於一般以相同疾病為主的病友團體。

大愛農場從無到有，學員間的差異分歧從有到無，首任輔導員尤聖茹曾下了相當大的苦心。而大愛農場幸運的是，因為在慈濟，學員們能享有更多資源的挹注，醫院主管的支持、各單位同仁的加油打氣、志工的關懷與實質的支援，



大林慈院地處嘉南平原，周邊並無工商業區，大愛農場遂規劃以農業做為發展主軸。

讓大愛農場找到了一個共識，就是愛。

農業為主軸 輔以才藝課程

由於大林慈院地處嘉南平原，周邊並無工商業區，大愛農場遂規劃以農業做為發展主軸。然而學員體力狀況普遍較一般人差，無法負荷長時間的勞務工作，因此除了農藝的教學、運作之外，亦安排了拼布、麵包花、串珠等才藝性課程、甚至定期的衲履足跡讀書會。課程不僅具有訓練學員運用大、小肢體、手眼協調、體力耐受性、社會技巧訓

練、耐力培養、規律作息等復健功能，也能潛移默化正向價值，重建工作認知、提昇責任感、培養尊重、欣賞、寬容與感恩的胸懷，每個課程規劃都是深具教育意義的。

大愛農場的耕作課程，係邀請曾獲優良農民的鄭興陸指導，身為慈濟人的鄭興陸師兄，對於行動與學習能力較差的學員，也能賦予相當大的鼓勵與耐心。由於大林慈院積極推動素食文化與健康飲食，大愛農場的食用類植栽，皆以無農藥、無化肥的方式進行耕種。

大愛農場初期規劃了五十坪耕作面積，從溫室、盆栽種植開始學習，後來因院長與副院長傾全力支持，並獲得工務室的人力支援，一步步拓展耕種面積與植栽，目前佔地三分，蔬菜種類多元，不僅能夠自產自銷，還能夠提供員工餐廳烹調的食材。

而在二〇〇五年底，大愛農場更進一步供應大愛早餐，以生機飲食為概念，提供低糖、低油、低鹽、高纖維的早餐，為醫院致力推動的健康飲食盡一份心力。

經營一個身心安頓的家

大愛農場係源自勞委會對庇護工場的推動，促進就業是它的核心功能，然而對於出身自醫療工作領域的大愛農場推動者來說，卻有其面臨矛盾的之處。

庇護工場包含了長期照護、醫療、勞工就業等議題，涉及社政、衛政與勞政領域。大愛農場的收案對象差異性大，賴怡伶表示，當著重在庇護者生產提升與進入就業市場時，就相對無法照顧真正有困難的人。然而照顧病人卻是醫院的職責與使命，大愛農場對於學員身心、社會復健功能的提升，可能大於對學員的工時、產能、工作表現、績效的重視。

過去一直在不同的價值觀之間擺盪掙扎，直到上人慈示「身心安頓」的中心概念後，大愛農場就此真正找到定位。而當彼此擺脫了對績效、獎勵的計較之

後，更能夠將大愛農場視為一個家，將團隊視為一體，互助關懷也成了學員之間的氛圍與文化。

「身心安頓」是大愛農場的依歸、是學員學習、成長的基礎，而專業技術訓練，則幫助學員探索自我、培養興趣、磨練心性。如今學員們漸漸開始自發性地思考，如何提供更好、更多樣化的產品、如何開發通路、收支平衡，更重要的，每個學員的心裡，都有了知足、感恩、善解、包容的精神，在學員互動、人際關係、思維模式上，都有了很大的調整。

不同於一般的庇護工場，「只要他們有需要、我們能照顧的，我們都願意幫忙。」跳脫了僵硬呆板的規章，「人」是大愛農場的中心，他們的真正需要在哪，就是大愛農場努力的方向。也許個案四處碰壁、也許毫無產能可言，這裡仍提供他們一個安全、溫暖的學習機會與場域。「有參與就有希望。」賴怡伶堅定表示。

大愛農場的另一個不同，還在於有「爸爸」與「媽媽」。除了對個案的照顧外，也讓陪伴家屬一起加入，不僅學員能夠更穩定地學習，家屬也能夠安心。在這裡，有一份真正屬於家的味道。

「做事是方法、是過程、是次要的價值，大愛農場真正的核心，在於這一群人願意互相分享、彼此接納、願意給自己一個學習的機會。」而當所謂的競爭



大愛農場的教學，除了以農藝為主，亦安排如拼布、麵包花等才藝性課程，甚至舉辦定期的衲履足跡讀書會。(圖中坐者為輔導員鍾瑞娥)

就業都不被刻意強調之後，學員反而在和諧的氣氛中逐漸恢復家庭角色、回歸社區人群，更從被動接受轉為積極建議者，愈發懂得正向思考與回饋。

以大愛感恩耕耘心田

「我自己的功課，是要照顧每一個學員的心。」現任輔導員鍾瑞娥期盼，每一個在大愛農場學習過的人，都是一顆愛與感恩的種子，能用更寬闊自在的心，涵融更多不一樣的人，不一樣的觀

點，形成合心、和氣、互愛、協力的文化。賴怡伶則表示，期待大愛農場的學習，能讓身心障礙者找回自尊、自信，學習社會參與、互相分享與肯定，更能與疾病和平共處，不再孤獨。

鍾瑞娥表示，希望能看到舊學員的成長，並能進一步協助學員做職能評估，協助轉介適當的工作，農場的運作能更有制度化，而新學員也能在舊學員的帶動下，安心成長，形成善的循環。

目前全台有九十餘萬個身心障礙者，



「耕作讓我體會到，要怎麼收穫先那麼栽。」在農場裡，陪伴無數成、住、壞、空的過程，讓學員學會對很多事情釋懷。

雲嘉地區則有七萬多人，大林慈院大愛農場僅照顧其中的二十個學員，「儘管很少，但我們盡可能努力，也希望有更多的機構能認同這樣的觀念，一起對身心障礙者付出關懷的行動。」

農場的學員經歷生命的重創後，可以在愛心的灌溉之下，逐漸發芽滋長，不

僅安學員的身，也安了家屬的心。更重要的是，彼此相依相繫，更有機會能夠付出、幫助其他需要的人。從整地、撒種、耕耘、呵護到慶豐收，學員的心也逐漸豐盈了起來，跨越出「身心障礙」者的藩籬。這個以愛為名的農場，讓有所缺憾的身心靈，找到一個安頓的家。

給他們一個機會

如何加入大愛農場

對許多身心遭受疾病磨難的朋友來說，復健是一條艱辛而漫長的路。凡十五歲以上，領有身心障礙手冊的朋友，皆有機會成為大林慈院大愛農場的收案對象。

大愛農場現階段服務的身心障礙者，除輔導員主動發掘的個案外，陸續經由慈濟基金會、衛生所及醫務社工的連結而來，而其中多數來自於身心醫學科的轉介。

由於長期服用藥物，身心醫學科患者可能有疲倦嗜睡等現象，社會行為也較一般人疏離與退縮。事實上，除藥物控制外，透過良好的復健，以及家庭與社會的支持，他們仍有康復的機會。

基於對患者的正向協助，經醫師評估病情穩定的患者，在身心醫學科社工及護理師的轉介下，鼓勵他們來到大愛農場進行庇護性學習。而對於所有有需要的身心障礙者，大愛農場也伸出雙臂接納。

「家」是所有學員為大愛農場共同經營出來的感覺，而每個新進學員從觀察、適應、固定作息、賦予工作到承擔責任，輔導員依其個別需求漸進式帶領，讓他們能在一個安全、溫暖的環境裡，學習與人群接觸、重建社會功能，藉著自己的經驗去找出方向與理想。

未來大愛農場也將透過與相關機構的連結，協助學員進行生涯轉銜，回歸社會正常軌道。



病歷記載之即時性與真實性

撰文/李念祖律師、蘇宜君律師

病歷之清晰、詳實、完整及即時性

病歷是一種醫療文書，依醫師法規定，醫師執行業務時，應製作病歷，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。病歷之製作，是醫事人員為病患提供醫療服務的書面紀錄，有助於後續醫療時瞭解病患之病況、病程及病史的變化。至於病歷可能在訴訟程序中，成為釐清醫療責任的證據，則只是一種附帶的功能。

醫療法第67條及68條規定：「醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。前項所稱病歷，應包括下列各款之資料：一、醫師依醫師法執行業務所製作之病歷。二、各項檢查、檢驗報告資料。三、其他各類醫事人員執行業務所製作之紀錄。」「醫療機構應督導其所屬醫事人員於執行業務時，親自記載病歷或製作紀錄，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。前項病歷或紀錄如有增刪，應於增刪處簽名或蓋章及註明年、月、日；刪改部分，應以畫線去除，不得塗燬。醫囑應於病歷載明或以書面為之。但情況急迫時，得先以口頭方式為之，並於二十四小時內完成書面紀

錄。」可知醫療法所稱「病歷」，係指廣義之醫療紀錄；又病歷之記載，應符合清晰、詳實、完整及即時等等專業上的要求。

病歷記載之即時性

醫事人員記載病歷，重要的不只是應該清晰及完整，而且是要詳實(真實)與即時。病歷的主要內容，除醫囑外，尚包括病況、診斷及用藥等等的記載。為使病歷紀錄反映事實，前述醫療法有關醫囑的即時記載原則，也可一體適用於所有與病歷相關的記載，包括病況、診斷及用藥等。

依前述醫療法規定，原則上，病歷應於醫事人員問診或檢查、治療過程中同時以書面記載；醫師在診斷病患時，如研判病況存有若干可能性，亦應盡可能地即時記載於病歷上；如屬情況緊急，醫事人員雖可以口頭方式告知，惟仍應於二十四小時內完成書面紀錄。此等有關病歷記載之即時性要求，甚為重要，未即時記載之病歷，因已錯失在第一時間記錄醫療過程之良機，容易發生錯誤，影響可信度，甚至衍生真相還原之

困難，故在實務上常常成為醫療糾紛中之弱點。

病歷記載之真實性

依前述醫療法規定，病歷如需事後補充或修改，醫師雖有權為之，但應於增刪處簽名或蓋章並註明增刪之時間，且刪改部分，應以畫線去除，不得塗燬，此即對於病歷記載真實性之要求。

病歷之記載應與事實相符，不得作虛偽之記載，此等真實性之要求，除適用於病患主訴症狀及檢驗或診斷結果相關內容之記載外，亦適用於醫事人員對於其登載或增刪病歷時間之記載。是以，醫事人員如因情況緊急，未及於前述二十四小時內補記書面病歷紀錄，若為使其製作病歷之時間符合前述即時性之要求，故於事後補記病歷且將其登載之時間故意往前提而作與事實不符之記載，此亦涉及刑法上業務登載不實之罪責。

依刑法第215條及216條規定，從事業務之人，明知為不實之事項，而登載於其業務上作成之文書或行使該等文書，足以生損害於公眾或他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。法院中曾經發生醫師為掩飾其診斷錯誤之事實而於事後擅自更改電腦病歷資料，增載不實醫療紀錄的案例，後來那位醫師不僅因醫療過失觸犯刑法上業務過失致重傷罪，同時也觸犯行使業務登載不實文書罪。根據觀察，於醫療糾紛案件中，縱令醫事人員經鑑定結果認定並無醫療過失，然醫事人員如被發現有

疑似將病歷作與真實不符登載之情事，原鑑定結果的證據基礎一旦遭受質疑，亦容易因此影響法官之心證，作成對於醫事人員具醫療過失的不利認定。

結語

不符即時性要求的病歷，因為錯失了建立醫療過程重要記錄之黃金時間，可能造成真相還原的困難，亦無助於醫療責任的釐清。明知與事實不符而登載的病歷，不僅有違醫療倫理及病歷記載之基本要求，為不實記載的人亦將為此負擔刑事責任；於因業務上過失所造成醫療糾紛案件中，如同時有違反病歷記載真實性之問題牽涉其中，醫事人員在事實上縱無醫療過失，其業務上登載不實的行為，亦將減損病歷之證據證明力及被告陳述的可信度。因此，即時無誤地製作病歷，值得醫事人員引為重要的專業習慣。至於醫事人員在記載病歷時，應如何對於病患進行有效的告知，將於日後另文討論。



李念祖

- 現任理律法律事務所合夥律師、東吳大學法律學研究所及台灣大學政治學研究所兼任教授、財團法人理律文教基金會董事
- 專長國際仲裁、爭端解決及訴訟、憲法醫療相關案件

蘇宜君

- 現任理律法律事務所資深律師
- 專長仲裁及訴訟、不動產及工程爭議案件、公司法規及合約審閱、醫療及藥事相關案件

暴風雨後的晴天

台灣留學生遇難記

撰文/賴秀蘭 美國北加州國際慈濟人醫會護理人員

『世譽不足慕，惟仁爲紀綱』乃爲慈濟的精神所在。虔誠地付出愛心，願眾生得離苦——是佛弟子本該有的良知良能。

二十年前，在台北中山堂聆聽證嚴上人的一場講演後，使我對慈濟有特殊的感情。「慈濟」這兩個字對我來說不再是文字的表相，而是慈悲喜捨的愛心。

由於美國北加州年初的一場暴風雨及二位年輕人的受傷住院因緣，使我重新體會上人的那一句話，也使我再度體會到慈濟人團隊合作精神的可敬可佩。尤其是聖荷西會所慈濟師兄、師姊們的盡心相助；使得這次不幸的意外，變成溫馨的因緣聚合。

台灣留學生遇難就醫 充當翻譯

事件的發生是在剛進入二〇〇六年的二月二日晚上，美國加州聖荷西正風雨交加。已經九點半了，在恢復室值班的我忙了好一陣子，把一位受傷嚴重的開刀病人送到外科加護病房後，剛坐下來準備吃晚餐，電話就響了。值班護理長在電話中急促地說：「秀蘭，請妳到急診室幫忙翻譯好嗎？」放下晚餐急步走

向急診室，只見急診室到處都是病患，心想今天又是個忙碌的晚上。

護理長要我到一級重症急診房，剛進房就見到值班骨科醫生站在一位年輕人的床旁，正在檢查他的右手，骨科醫生說：「這位是發生車禍，必須馬上開刀，但他似乎不太能與我溝通，請妳幫忙解釋一下好嗎？」只見這位年輕人的右手包紮著血跡斑斑的紗布，而且手臂都已彎曲不成形，脖子上掛著硬式頸圈；傷痕累累的臉上透出極度的緊張與不安。

我問他，你貴姓大名。「張仕宗，弓長張，仕途的仕，宗教的宗，英文名字 Steven Chang。」他的意識相當的清楚，我也就放心了。

我說：「仕宗，這位是骨科醫師，他說你的手斷了三截，必須要馬上開刀，希望你瞭解，並徵求你的同意：請問你有沒有家屬在身邊？」

「沒有，我是剛從台灣來的留學生，目前在新澤西(New Jersey)讀書。年假到加州玩，不巧遇上暴風雨，車子被大樹壓到前座，我和另外一位朋友都受傷，另外三位朋友不知去向。另一位朋友在



有了北加州分會聖荷西慈濟人的接手支持，讓人醫會成員賴秀蘭師姊放心五位留學生後續的照顧。圖為聖荷西慈濟人去年首次發放給避難至當地的卡崔那颶風災民。

你旁邊，他叫張重文，Owen Cheng。他有位叔叔在東部。」

我轉過頭來，拉開幕簾，原來旁邊也躺著一位年輕人。同樣地右手受傷，鮮紅的紗布似乎仍在出血。頸上也圍著護圈，但他看起來似乎比仕宗鎮靜些。

「你是張重文？」「是的。」他回答。

「我叫賴秀蘭，是恢復室的護士，我可以幫忙聯絡你的叔叔嗎？」「可以，可是我沒有電話號碼在身邊，不過你可以打電話給我台灣的父母親，他們會給你我叔叔的電話。台灣電話是011-886xxxx。」

熟悉北加醫療體系 盡力協助

我不能用醫院電話，而且身邊沒有電話卡可以打回台灣，這時只好請洛杉磯的紀醫生幫忙〔紀醫生是南加州義診中心的醫師〕。他馬上幫我聯絡仕宗和重文的父母和叔叔。由於重文叔叔第二天正好要回台灣，無法來聖荷西，所以，我請他不必擔心，我會替他們安排好一切。

送仕宗到開刀房後回到急診室，與整形外科的值班醫生討論重文的傷勢，重文的右手背部整塊深層皮膚都脫落，連帶血管、骨骼都看得很清楚，可能需

要補皮，所以整形外科醫師說今晚無法作手術，只好將傷口清乾淨，再過一、兩天再動手術，他情況穩定應無大礙才是。

仕宗開完刀已晚上十一點半了，在恢復室一個鐘頭休息觀察後送上病房。重文也在急診處休息，稍後才送到五樓病房，等他們情況穩定後我才離開醫院，上車時已是凌晨一點鐘。

第二天早上，我將兩個兒子的空房間整理好，準備讓兩位年輕人出院可以有地方住。由於醫療保險問題重重，向醫院的住院處請教。他們的回答是：「幾位年輕人沒有提供任何的保險資料，院方無法報保險，總共費用是美金五萬元，希望他們能繳十分之一的費用。」美國醫療費用非常昂貴，即使是十分之一的費用也是一筆不小的數目。我只好請住院處寬容，讓他們能開完刀回到東部再作保險的申報。

交給聖荷西慈濟會所 心就安了

由於自己必須上小夜班，加上擔心

這五個孩子的吃住及保險問題，考慮再三，唯一能幫他們的就是慈濟的師兄、師姊們，所以在下午五點鐘，試著給聖荷西慈濟會所打個電話。電話的那邊傳來春善師姊溫柔和藹且堅定的語氣：

「我們一定會盡力協助，交給我們就是了。」就這樣只有一句話：「交給我們就是了。」內心的感觸卻如四月的春風直入我心。

晚上十點春善師姊來電告知，她已將這五位學生安置在她家，而且還有社區協力組師姊們也待命，如醫院回診接送、準備三餐、替他們聯絡北美辦事處以及東部慈濟的師兄、師姊們，好讓他們回去後有人照顧。

應發恆常心 奉行諸善

第四天，這五位年輕人臨上飛機前，仕宗給我來電謝謝。我說：「你們受傷時，我正在上班，照顧你們是應該的。但是該感謝的是慈濟的師兄、師姊們，尤其是春善及秀微師姊、莊師兄及黃師兄他們都自動自發的幫忙，辛苦的為你們奔波，你們都應記於心。」

二十年前上人的那一句話——「慈悲喜捨、廣結善緣」，使我深深體會到什麼才是人生真正的快樂和喜悅。「莫以善小而不為，滴水雖微，漸盈大器，應發恆常心，奉行諸善。久而久之，自然成就功德與智慧。」

美國各地的慈濟人醫會成員總是把握機緣勤付出。(圖為許左龍牙醫師遠自紐約至北加州參加義診，並回饋教導當地志工牙齒保健的知識。)



活著，更要珍惜

文/陳春善 美國北加州慈濟委員



在北加州師兄師姊合心的關懷和照顧後，五個回到東岸的孩子，由紐約和新澤西共同接力的負起照顧之責。(圖為五位留學生與照顧他們的北加州慈濟人)

頂著冷颼颼的寒風，前往醫院探視未曾謀面的受傷者。

孩子！你們真是幸運！此時，肇事原因也不敢多加盤問，辦好出院手續，拿著醫生開的處方籤，及幫忙收拾病房的零亂行李，與慈學師姊順手拎著，立即驅車去隆式藥局(Long's DRUG)買止痛、消炎藥。

等待拿藥的時間總是比較難挨，至少也得等上一個半小時之久，而北加州的天氣早晚溫差是很大，外面寒風刺骨，此時美西時間也將近晚間十點。

天下父母心 帶受難孩子回家照顧

仔細端看五個孩子的眼神，各個有如驚弓之鳥，三魂七魄似乎都因這場意外



師兄師姊們以天下父母心，來善待這幾個驚魂未定、受傷的孩子。

給彈出去了。傷的傷，看似狼狽無比，此刻也只能用很「不捨」來形容。

取到藥的那一刻，我內心很掙扎，因為原定要立即護送他們回汽車旅館。眼前淒淒然的這一幕，豈能放心讓這五個孩子回去旅館擠在小房間。其中兩位右手也已上了鋼釘、石膏，同時也出現頭暈現象。另外瀚寬他雖然沒有外傷，身體卻是不對勁，也隱隱出現酸痛了。瑜珮大門牙也斷了一半，正處於酸痛又不能咬東西，全身也同樣出現酸痛的現象。最幸運的毓婷，她雖然額頭輕微擦

傷，但也受了巨大的驚嚇。

眼看這五位孩子的處境是如此，此時我的心情……真是五味雜陳，說什麼也不忍心送他們回去旅館，只有一個選擇——帶回家。

將心比心 天下父母心

天下父母心，今天如果是我們的小孩出門在外遭受這種處境，身為父母的我們；最期盼的是什麼？

來了，就是與慈濟有緣，凡事都有因緣，當我要踏出家門那一刻，濟鎮師兄再三這樣叮嚀。「把他們統統帶回家囉！」唯有如此，才能就近照顧他們三餐、進出醫院的接送、也能讓他們遠在臺灣的爺爺、奶奶、父母們安心。

今夜，我不敢熄燈，我更不敢輕易睡著，時時要豎起耳朵聽聽每一個房間的動靜，深怕任何一位出現發燒、傷口發炎等等。還好，昨夜他們只有噩夢連連，這是驚嚇過度產生的後遺症。

仕宗來美國進修才兩個多月，喪氣的他，不想言語，總是眉頭深鎖。事發當時他是駕駛，傷勢比其他幾位嚴重，由於麻醉藥漸退，傷口的劇痛讓他用又麻、又痛、痛又痛來形容。可想而知意外發生當時的震盪力實在太大了，造成臉部也歪一邊，牽動到滿口的牙齒鬆動，無法咬嚼食物，只能靠喝流質雜糧來充饑。

志工接力照顧 無微不至

爲了不讓孩子們看到我們一下子廚房忙、一下子帶著他們醫院跑，怕他們內心會過意不去。我們的社區協力組就在這個時刻啓動了，師兄師姊們餐餐送來營養又貼心的流質雜糧，真是感恩上人大智慧的規劃，從社區志工延伸到執行的協力組隊。

傷者之一的重文，他是紐約人醫會牙醫林慧如師姊的親戚，他手背傷及見筋、骨，血肉模糊，他說：師姑，我真的不敢看傷口。

今早，經文處文化組長鄭正凱先生也及時出面關懷及協助保險事誼，讓這五位孩子一直擔心龐大醫療費用的心稍稍安些。

也由於林慧如師姊不斷的電話關懷，讓我們很安心地將五位孩子轉送回東岸。今晚，就要回東岸去了，我們的協力組慈互師姊特別爲孩子們準備晚餐，好讓他們不挨餓，姿瑩、志卿、雪惠師

姊的營養粥，一調羹一調羹含在嘴裡，卻也感激在心裡，餐餐溫暖了每一位孩子的心，也填飽孩子們的胃，更是讓這些孩子難以忘懷師姑們是真的這麼好。

懂得感恩的人最有福

短短的幾天，五位孩子的內心時時充滿著感恩，他們衷心感恩賴秀蘭師姊。正當北加州的天空籠罩著暴風雨，她接獲直升機送來被大樹壓傷的傷者，她看到又是東方臉孔，秀蘭主動靠過去膚慰，讓孩子們感到很驚訝；心想，這位就是我們的「貴人」。的確，因為她是慈濟人醫會成員，她是白衣天使，人醫會成員是有如此不畏麻煩的使命感，孩子們對秀蘭師姑真是感激不盡。

短短的幾天相處，見證了「無常」，也見證了「美」的運轉。在機場，給他們的叮嚀：孩子們，今日接受了「愛」，感覺真好；明日，請把「愛」

傳出去。



林慧如師姊不斷的電話關懷，讓我們很安心地將五位孩子轉送回東岸。(圖為林慧如牙醫師及同修朱濟覺師兄遠自紐約至北加州參加義診後，接受北加州分會會長致贈小禮物。)

腎衰竭保養食譜

示範／王靜慧、鄭明珠、范志興、莊雪卿 攝影／李進榮

營養師的小叮嚀

對於慢性腎衰竭的病患，飲食的控制可是任何時候都馬虎不得。有幾個重點：限制蛋白質、足夠熱量、低磷；甚至有必要的話，低鈉、低鉀、控制水分。

當抽血檢查出血清肌酸酐在1.5～2.5mg/dl之間，就建議採低蛋白飲食，每餐約攝取1至1.5份的黃豆製品或選擇一顆蛋當作一餐的蛋白質來源。因為適當控制飲食中蛋白質攝取量，可助延緩腎功能的惡化。

蛋白質以優質蛋白質為主，如：蛋、奶、黃豆及其製品。減少食用綠豆、紅豆、毛豆、麵筋、麵腸、烤麩、花生、瓜子、核桃、腰果、杏仁等低利用率的蛋白質攝取。

但是低蛋白攝取，必須配合足夠的熱量。建議在飲食上靈活運用單糖類(白糖、冰糖、蜂蜜、果糖)、植物性油脂(如：黃豆油、花生油……等)及低氮澱粉(如：澄粉、玉米粉、太白粉、藕粉、冬粉、涼粉、西谷米、粉圓)等材料，亦可做出可口且熱量高的低蛋白食物及點心。

低磷飲食也可以減緩腎功能的衰退，以維持正常血磷值。因此五穀雜糧、酵母粉、糙米、乾豆類、堅果類及乳酪、起司等含磷高的食物就需避免攝取過多。

至於鈉、鉀及水份的限制與否及程度，則以測定病人的血液，以及尿液中的化學成份和尿液量，來作為限量根據。一般來說，當病人出現水腫、高血壓等現象時，或有心臟衰竭病徵者，適度控制鹽分的攝取也是如同控制蛋白質的攝取一樣相當重要。

飲食中減少調味料及罐頭和加工品的食用，都可以控制及預防高血壓的發生。也可以利用冷水煮沸或用熱水燙過的方式減少鉀離子的攝取，但鉀會流失於湯汁中，故勿飲用湯水。

由於腎臟病人在飲食上受到種種限制，且須長期控制飲食，但只要多費心思，就能使食物更為美味可口，快樂度過每一天。

(文／花蓮慈濟醫學中心 范鳳鈺營養師)



什錦粉條

材料：粉條240公克(濕)、滷好的豆包半個、洋菇30公克、紅椒30公克、白花椰菜50克、黑橄欖1顆、橄欖油1湯匙

作法：

1. 粉條煮熟瀝乾，拌橄欖油。
2. 紅椒洗淨切三角、洋菇切片、黑橄欖切片、豆包切大丁。
3. 白花椰菜切小朵，和紅椒分別燙熟備用。
4. 熱油加入洋菇略炒。
5. 最後把粉條入鍋翻炒，加入豆包丁拌勻即可起鍋。
4. 將紅椒和白花椰菜放置粉條邊，間隔擺飾呈盤即可。

營養素	熱量 (卡)	主食類 低氮澱粉 (份)	豆類 (份)	奶類 (份)	蔬菜 (份)	油脂 (份)	水果 (份)
一人份	398	3	1	0	0.8	1.5	0.4

圓滿小餅

材料：豆薯絲1杯、芹菜50克、紅蘿蔔50克、香菇末50克、蛋2顆、蕃薯粉1杯(約200克)、中筋麵粉40克、鹽1茶匙、橄欖油2湯匙、豆漿240毫升

作法：

1. 將生蛋打勻備用。香菇末炒香備用。
2. 芹菜、紅蘿蔔切碎備用。
3. 所有材料混合拌勻，成麵糊。
4. 舀一大杓麵糊攤入圓形模型中，用平底鍋煎，經常翻面，煎到兩面微黃即可。

營養素	熱量 (卡)	主食類 低氮澱粉 (份)	豆類 (份)	蛋類 (份)	蔬菜 (份)	水果 (份)	油脂 (份)
一人份	451	3	0.25	0.25	1	0	2



絲絲入扣

材料：角瓜(澎湖絲瓜)1條、豆腐1塊、薑末10克、素火腿70克、乾香菇3朵、太白粉20克、沙拉油1湯匙、鹽1茶匙

作法：

1. 角瓜去皮洗淨，切成3公分的圓柱狀，挖出內囊，每段需留底部。
2. 素火腿切末，香菇去蒂後切末，豆腐蒸熟後去水壓成泥。
3. 起一熱鍋放少許油，將薑末及香菇爆香，加入素火腿、鹽略炒後取出，與豆腐泥、太白粉拌勻成豆腐餡。
4. 將角瓜瓜段內，鑲入豆腐餡，壓成圓桶狀，放在蒸盤上，入電鍋蒸約4分鐘。
5. 將太白粉煮成芡汁淋上蒸好的釀角瓜，即可食用。

營養素	熱量 (卡)	主食類 低氮澱粉 (份)	豆類 (份)	奶類 (份)	油脂 (份)	蔬菜 (份)	水果 (份)
一人份	210	1	0.5	0	2	0.6	0

地瓜雪花糕

材料：鮮奶250c.c.、紫色地瓜150克、藕粉60克、白砂糖120克、椰子粉2茶匙、水4杯、吉利T 15克、椰粉少許

作法：

1. 將紫色地瓜蒸熟，搗成泥狀備用。
2. 將吉利T加糖，加入1杯水攪拌後備用。
3. 藕粉加1杯水，調勻後備用。
4. 紫色地瓜泥加2杯水，再加入鮮奶，倒入果汁機打勻。然後倒入鍋中煮至略滾，加入作法2、3勾芡。
5. 倒入模型容器，待冷卻後送入冰箱冷藏即可。食用時可裹上一層椰粉。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	主食類 低氮澱粉 (份)	奶類 (份)	油脂 (份)	醣 (份)
一人份	297	0.6	0.75	0.25	2	2

打開心胸 擁抱大地

您知道慈濟環保志工，
如何從做環保中找回生命的春天，
和地球的生機與活力？
其實，一個小小的自己，
也可以讓地球不再憂鬱！

本書分：緣起篇、佛典篇、心靈篇、實踐篇、志工篇。
從不同面向介紹慈濟「做環保」的由來與成果，並以漫畫的形式，
娓娓訴說環保志工如何從做環保中體悟生活的智慧。



文字：證嚴法師開示 故事提供：大愛電視 故事改寫：李翠梅 漫畫：施凱文
規格：15×21公分，168頁，雙套色 訂價：200元 出版日期：2006年1月26日
劃撥帳號：18469229 靜思文化志業有限公司 郵購依訂價七五折優惠，請另加郵資60元
全省慈濟各分支會、聯絡處、靜思書軒皆有展售
讀者服務專線：02-27760111分機2104 劃撥諮詢：02-28989888

過動兒 安睡到天明

額葉癲癇的腦深層刺激術

文・圖／楊青蓉

花蓮慈濟醫學中心癲癇團隊最近成功治療一位過動兒，透過精密的腦部放電分區測試，找出國內醫界極難判定之腦部額葉癲癇病灶，成功切除之後，全家人十一年來第一次安穩睡到天亮，生活品質全面改善。

現年十一歲的小芳因罹患額葉癲癇合併過動，讓父母這十一年來沒有一個晚上可以安穩的睡覺，包括全家一起好好吃一頓飯都成為奢侈的夢想，在跑遍全台灣各家醫院，最後來到花蓮慈濟醫學中心碰運氣，經過慈濟醫學中心神經外科獨創的利用腦部深層刺激術找出難判斷的額葉發電病灶，把病灶切除後，小芳的癲癇與過動症狀改善非常多，媽媽高興的說，現在居然可以一覺到天亮，還真不習慣呢。

罹患額葉癲癇者中 十分之一過動

住在台南的小芳，從七個月大時癲癇發作，每個晚上至少要發作五至十次，讓父母心疼不已。開始會走路時，慢慢的發現小芳有躁動的傾向，白天動來動去，一刻都無法停止，晚上則是癲癇發作。去年至一間醫學中心接受胼胝體分隔術，狀況有轉好近兩個月，之後又開始發作，沒有達到長久的效果，醫師曾經讓小芳服用控制過動的藥，效果居然反撲，不但無效，反而更嚴重，除了影響同學上課，在來到慈濟醫學中心檢查前，小芳連續三天不吃不睡拼命跑來跑去，苦了父母，更苦了孩子。

媽媽說，他們一直有個最大夢想，就是可以帶著孩子全家一起在餐廳吃飯，雖然這件事情對一般人來說是如此的簡單，但是對他們來說，這個願望多年來都未曾實現，因為孩子長期處於躁動不安，能夠好好吃上一口飯，就是非常幸



利用植入暫時性晶片測試腦部放電分區，而成功切除病灶。不影響情緒智商，更讓患者能安睡到天明。
圖為哈鐵木爾醫師與小芳的互動。

運了。

媽媽說，這些年來踏遍了各大醫院，但情況都無法改善，最後只好到遙遠的花蓮慈濟醫學中心碰碰運氣，出發的那一天恰巧碰上颱風，經過土石流、落石，好不容易到了慈濟醫學中心，依照多年來求醫的經驗，媽媽知道小芳的情況非常的棘手，沒想到神經外科醫師哈鐵木爾居然願意幫小芳開刀，哈鐵木爾說，只要有一點點的機會就要盡力為孩子爭取，不能放棄。

植入暫時性晶片 確認額葉病灶

哈鐵木爾說，癲癇是症候群，是很多種病的組合，額葉是腦中掌管情緒智商(EQ)穩定度的部分，過動的孩子本來額葉就有問題，但不一定合併癲癇，目前過動兒的盛行率在一般社區中一百人裡面有三至五位，而罹患額葉癲癇的小朋友有過動的情況比率是一般盛行率的兩至三倍，將近百分之十。

哈鐵木爾表示，罹患額葉癲癇的孩

子，就像是一鍋水不斷的在掌管EQ的部位燒滾，孩子的行為與情緒當然就無法控制。長期以來，額葉癲癇最難診斷的原因，是因為頭部左右兩片額葉靠得非常近，只要有一邊先放電，很快就會影響另一邊，如果在頭皮外做紀錄，就會覺得兩邊的額葉都有問題，量不出比重。爲了確定左右額葉放電分佈區域的比重，哈鐵木爾醫師與辛裕隆醫師結合的神經內外科團隊，利用經驗豐富的腦部深層刺激術，在腦部兩側與額葉前後處各植入一片4 X 5公分大、二十個電極點的晶片，進行爲期一週的測試。

不同於永久性晶片植入，暫時性晶片是目前發現最能精確得知腦部狀況的方式，透過這種暫時性晶片的植入，誘發和抑制的方法對腦部進行刺激反應，經由反應，準確得知失控部位；而它原本的功用是幫助永久性晶片在植入前，讓醫師知道腦部的放電狀況。哈鐵木爾說：「加強暫時性晶片的功用，多方測試腦部狀況，以手術切除作怪最嚴重的部分，其他輕部則輔以藥物治療。」哈鐵木爾並說：「許多癲癇病人求醫紀錄都很長，家庭的負擔早已吃緊，這種暫時性晶片的成本較低廉，使用低廉的成本，達成最大功效，這也是醫師樂見其成的。」

配合腦室分隔手術 改善過動狀況

在晶片植入後，先記錄發作的部位，

再誘發癲癇發作，重複確定病灶後，再模擬切除後對患者的影響。小芳的檢查結果是兩邊的額葉狀況都不好，但是左邊的比重較大，所以開刀將左邊額葉切除後，右邊額葉就不會受影響，但哈鐵不爾還是不放心，將右邊額葉做了分隔手術，並給予藥物控制，減緩腦部傳導速度，改善過動情況。

手術後，小芳的從每天五至十次的癲癇發作，降至一個禮拜一至兩次的小發作，過動行為也有顯著的改善。媽媽說，在外人的眼裡看來，小芳是一個停不下來的過動兒，但是對她來說，小芳卻已經好轉了百分之百。

小芳的媽媽感慨的說，求醫十一年來，從來沒有想過可以受到醫護人員如此的呵護，在慈濟住院的這段期間，可以真正感受醫護人員的用心，也讓她產生將孩子捐給慈濟的念頭，也就是說，如果小芳不幸去世了，她會將小芳做器官捐贈，媽媽說，長期以來，在外人眼裡實在看不出來這樣的孩子可以對社會做什麼樣的貢獻。

如果在小芳往生後，還可以救人的話，她覺得過去十一年所走的路都沒有白走，所受的苦都沒有白受。但是，「不要小看自己，因爲人有無限的可能。」或許逐漸好轉的小芳，很快可以走出自己的人生。



看似無情卻有情

文／賴佩芳 花蓮慈濟醫學中心急診醫師 攝影／林宜龍

「DOA (到院前死亡)病患兩分鐘後到達」，急診室內的廣播系統響起，剛好處理完一個小學生的急性腸胃炎，心想還有兩分鐘，散步過去吧！沒想到廣播聲又起，「更正三十秒後到達……」。

十五分鐘起死回生

飛奔到達，急救室的大門已經拉開，一個滿身污泥的中年男子被EMT緊急救護人員送進來，身上貼著傻瓜電擊片和氧氣面罩，顯然已經被急救過了。我們快速地放上電擊板，心電圖監視器顯示的是無心臟收縮(asystole)。「開始CPR(急救)……」，一群人訓練有素的各司其職，住院醫師快速放入氣管內管，護士們盡可能在他身上打上點滴，給他大量的輸液，抽血作檢查，每三分鐘給一支強心針，部分人員則已經跪坐在病床上作體外心臟按摩，而這是最累的工作，通常數分鐘就得換手。

五分鐘後急救程序已經建立好，剩下



的就是等待老天爺藉著我們的手將心跳還給他。有經驗的急診室人員了解，如果十五分鐘之內脈搏救不回來，起死回生的希望就非常渺茫了。

還在急救時，資深主治醫師已經與目擊者及家屬談過，大致了解事情發生的原因及他所受的傷害。醫師也讓家屬知道急救的進度 and 面對最壞結果的心理準備。原來這位先生在工作時，因為吸入過多一氧化碳，不慎掉進大型的瓦斯槽，情急之下想進去救他的同事也跟著中毒，病況也相當危急，被送往另一家醫院急救。

雖然已經檢查出他的後腦杓有一道很大的撕裂傷，但為了搶救呼吸與心跳，暫時無法處理外傷，畢竟人要救回來之後，一切才有得說。三十分鐘後，家屬全到了，可是他和這人世間的緣分也終究是盡了，醫師宣布急救無效。

焦點從急救程序 回到「人」

當妻子小孩被請進急救室時，表情驚恐狐疑，彷彿不知道事情是真還是假，可是看到病床上插著管子，一動也不動的親人，奪眶而出的淚水伴著歇斯底里的呼喊。我看見妻子的手輕輕撫開丈夫前額的髮絲，她的手勢是那樣的溫柔，她不捨的舉動讓我霎時發現病人

兩分鐘對於急診團隊已是很長的時間，按照急救程序搶救，讓病人起死回生，他們認為是份內的工作。



志工們總是主動且適時的補位，陪伴病人減輕病痛，安撫家屬平定心緒。

的臉孔，清晰而生動。在剛才急救的三十分鐘裡，我只想到他的心跳、他的脈搏、他的血氧濃度，但是此刻我想到的可是他這個「人」，是他身為人夫、人父的身份，想到他的家人已經失去他，心頭有些酸。

任務結束，帶著沉重的心緒轉身走出急救室之際，我看見志工師姊拉起大女兒的手，輕聲的對她說，「現在要先堅強起來，因為接下來有很多事需要你來處理，不要讓媽媽操心！」，年輕女孩軟弱無助的臉孔頓時變得堅毅，擦掉眼淚跟著護士小姐開始處理接下來的事。走在通往一般診療區的走廊，兩旁散坐

著茫然無措的親友們，志工師兄姊們一一的安慰著，我只是低頭走過。

專業果斷 無情才是最有情

經歷了這件事情之後，我第一次體驗到有位麻醉科學長說過的話，他慶幸自己在工作時不帶任何對「人」的感情，這樣他才能做出果斷的決定，發揮俐落的技術，因為這樣對病人而言才是最好的，尤其是在分秒必爭的時候，無情才是最有情。

身為醫護人員，工作時不帶情緒和感情是工作的需求，但急診室裡的病、老、死、意外不斷上演，對我們來說仍



身為急診醫護人員，工作時不帶情緒和感情是工作的需求，相對地，志工的人性關懷適時補足患者與家屬的情感需求。

然在事後產生許多深刻的體會，這麼多人的人生就在面前發生，會讓人更珍惜健康、親人和生命，這是福報吧！在這人生教練場裡。

讓人感傷的是生命的逝去，讓人感動的是提供溫暖的志工們，看著他們陪著病人與家屬或哭或笑，要不就是天南地北的閒聊分散緊張，或者默默的收拾著急診室裡慌亂留下的痕跡。細數他們沒有範圍的工作範圍，與無條件的關懷，我由衷佩服。從就讀醫學院開始，師長們就不斷的教導我們要視病猶親，要用全人的角度來看待病人，但實際的情況是，我們常常沒有多餘的時間去關心病

人、關懷家屬，可是那些我們想做而做不到的，志工師兄、師姊都幫我們完成了，真的謝謝他們。

急診部胡勝川主任愛的叮嚀

在這個個案的急救過程中，我們看到了一個堅強的團隊，運用純熟的技術在拯救一位病人的生命，甚至包括志工師兄、師姊的關懷與協助。雖然大家都盡了力，病人還是離我們而去。這樣的戲碼每天不斷循環的上演著，急診醫護人員固然因此練就了一身好功夫，也因而養成了堅毅、果決、快槍手的個性，這

樣的個性外表看起來都是冷漠、無情。實則不然，他們的內心充滿了愛，他們是一群有熱血的青年，拼命的想救回病人，於是他們不苟言笑、嚴肅認真，看起來就是酷酷的感覺。

高度集中力的工作特性

「酷」，是爲了時時保持高度集中力的工作特性使然，更是爲了撇開個人情緒，讓搶救其他患者的工作能冷靜的接續下去，這種與分秒拔河、步步爲營的不得已，最期待能得到病人與家屬的諒解。當急救無效的宣告聲響起之後，急診醫護人員會詳細的爲家屬解說，而後爲往生者稍做清潔整理，甚至於換上乾淨的衣物，讓他們有尊嚴的離開急救室，這就是醫護對病患獻上敬意的實際表現。

事實上，急診醫師在急救病人的過程中，最困難的抉擇之一，就是如何向病人家屬傳達病人已經往生的消息。我們曾經試圖想過一些說詞，但都覺得不妥，像是說「病人已經死亡」，或「病人已經往生」，或「病人已經走了」，怎麼說都覺得有些不對勁，因爲這些直接的話語，會讓期待還有一線生機的家屬情緒崩潰、甚至於抓狂。如果嘗試著說，「我們已經盡了最大的努力，也急救了超過半個鐘頭以上，雖然已經盡了全力，但仍然沒有生命跡象，我們不忍心讓病人再繼續痛苦下去，您是否可以考慮接受病人已經往生的事實？如果您

準備好了，現在可以去看一看病人。」然後請志工師姊接著做最艱難的安撫工作。我想這樣的說詞、這樣的做法是否比較人性化？比較能讓家屬接受呢？

醫護搶救病人 志工安撫家屬

而在急救的過程中，急診團隊中志工師兄、師姊所扮演的角色，決不亞於醫護同仁，從前面的個案中，我們可以深刻的感受到他們所付出的人性關懷，彌補了醫護人員的不足，使家屬從歇斯底里的痛苦狀態中很快地平靜下來，讓護士完成後續的工作。尤其是當急診團隊搶救心臟停止的病人時，更是師兄、師姊發揮影響力、安撫患者與家屬情緒、穩定局面的時刻，讓急診室全體的醫護同仁給他們熱烈的掌聲吧！

總而言之，急救病人是一個團隊的工作，唯有各自扮演好自己的角色，病人才容易被急救成功。但我們也要有正確的認知，即使急救同仁都很努力，方法都很正確，也有救不回病人的時候，此時，急診醫師要學會和緩地告知家屬有關病人往生的消息。最後提醒急診醫護同仁，當您在急診室看到服務的志工師兄、師姊時，請別忘了向他們致意，不管是一個微笑，或是一聲問候，都可以代表心中的千言萬語與真誠感恩。



以人為本

談醫學倫理(下)

講述者/黃崑巖教授

醫病立場對調 體會病人的感受

醫生有一天，一樣也會生病、老死。我個人已經住院四次了，開刀開過兩次。各位可能沒住過院，但你曉得醫院的運作，我們看書也是這樣子，我們鼓勵學生看書。老實說，到畢業後一般醫學訓練才來講以人為本，已經太晚了。因為我實在沒有看過英文基礎不好，而醫學英文很好的人。如果你的倫理觀念不健全，倫理基礎觀念很弱，當了醫生以後，醫學的倫理也不可能馬上變好。

至於醫生，一定要特別注意立場對調的觀念。不要整天只讀醫生寫的書，要服務的對象是病人啊！病人生病以後的感覺如何，身為醫生的你要曉得，好像林黛玉死的時候，大觀園裡面的人是怎樣的反應。

對於死亡和生命的看法，不能只從醫生寫的書中得到。為什麼呢，《哈里遜內科學》的第一頁到最後一頁我都看過了，書中對死亡的定義，是腦部功能的停止、循環系統的永遠停止、自動呼吸系統的動作永遠停止。我又去找了醫學

字典，裡面的死亡定義也不脫離是這三種。所以，如果我們看的書只侷限於專業書，死的定義就是這樣。但殊不知這是法定的、生理的死亡。

死亡可以那麼簡單，但帶不去一生努力的成果、人脈，會留下回憶，你想到你的爸爸、媽媽，怎麼樣一起生活的回憶，那些都不算死的一部份嗎？人生下來很簡單，但是死亡是不容易的，你看蔣夫人過世，各處的追悼會不曉得辦了幾場，這個風俗習慣跟哇哇墜地的情況可是完全不同；這表示人偶到人間一遊的結果，每個人都有他的人脈關係、他的功過，這些會是死亡時的一部份，不然的話，傅偉勳也不會寫《死亡的尊嚴與生命的尊嚴》，其實傅偉勳說，死本身沒有尊嚴，一個人死時有沒有尊嚴，完全是看他生的時候有沒有尊嚴來決定。這也是一個看法，我們對生命要有尊重。

中國人不談死，那麼生老病死的觀念在哪裡？我們每天看的社會新聞，飆車以後就用西瓜刀或開山刀，把無辜的二十幾個人殺成重傷。很奇怪的，這些人



醫生同樣會生病、會變老；黃崑巖教授建議醫護同仁們深入去理解生命與死亡的真諦，就能理解病人的想法與觀感。(圖為花蓮慈院門診區為老人們進行衛生教育，帶著老人家做運動。)

把生命看成什麼呢？我們講生物多樣化(biodiversity)有什麼用呢？如果生物多樣化的課程不延展到改變我們的生命觀，那有什麼用呢？我們尊重生命，那為什麼要殺狗來吃呢？它們不是我們人最好的朋友嗎，我們有一百萬條流浪狗，各位可曾想過，為什麼九二一地震時台灣沒有一條狗來救人？為什麼一百萬條狗在大街小巷自生自滅，而救難的狗還要從新加坡來，從瑞典來？而且冬天一到，我們還宰殺我們最好的朋友來吃，這是一個很矛盾的社會觀念，我是看不慣的。

廣泛閱讀 培養人文素養

閱讀要廣泛地涉獵，這是我對各位很具體的建議，要看書。我在美國的醫院時，曾有一位希臘的後裔波扎克(Bozaco)，在美國沒考上醫學院，跑到義大利去念醫學院後回美國，所以人家都看不起他，然而我很尊敬他，他看病的要領跟以人為本的精神是很一致的。有一天他跟我喝咖啡的時候說，「崑巖啊，我每天睡覺之前，不念兩篇科學論文或幾頁小說，我覺得很對不起我自己。」我很尊敬他，因為他已經養成了



慈院醫師們已習慣走出醫院去貧病者家中關懷、參與義診。透過志工與社工的牽引走入社區，了解病者的苦楚，才能學會尊重生命。(圖為許文林副院長、哈鐵木爾醫師、陳俊亨醫師)

有關係呢？沒有什麼關係的。但是，教養書一定要看的，並不是可看可不看的書，如果認為教養書可看可不看，是你的損失。教養書是什麼書，蒙恬是十七世紀西歐一位哲學家，他說教養書是一種「可以讓你的生活提升、更有尊嚴的一種書」。

多多閱讀教養書

你有沒有碰到過這種書呢？我現在在這裡打斷，做商業廣告，如果你很擔心還沒有看過這

唸書的習慣，而且每天日積月累。

但是，林語堂說，中國人專注於看專業書，我認為這個是清末以來「學以致用」、以及宋朝以來科舉制度的餘毒。娛樂書是什麼，林語堂說，娛樂書是可以看也可不看，譬如說鄭余鎮跟王曉嬋的八卦新聞，你如果看多了有好處。什麼好處呢，就是跟別人閒聊的時候話題會多，覺得你沒有落伍，這種落伍有沒

種書，去買《黃崑巖談教養》，因為它已經十三刷了。但是教養書有兩種，第一種我覺得是真正談生命的，如生命的意義、死亡的意義，可以提升你自己的書；另一種就是小說，例如《達文西密碼》，這本書等於是一面鏡子！自己怎麼看台灣人，我透露一點是，你去看第一百九十四頁，中譯本可能不是第一百九十四頁喔！我看的是原文書。裡面講

台灣仿冒的問題，勞力士仿冒的問題，講的很有意思。所以，如果把小說放在教養書的裡面，會看到別的醫生對病人的看法，或者是病人患病以後的感覺、他的經驗、他的感受變成我們的感受，來教育我們自己。所以我把小說也包括在教養書裡面。

還有工具書，這是林語堂沒有提到的，我認為字典就是工具書，最大的工具書是什麼呢？大英百科全書，這裡面有二十幾部、三十幾部，什麼知識都有，如果要追求知識的話，工具書是不可忽略的一種書。

清楚心之所向 為良醫作準備

那麼看這些書作準備，是爲了誰？台灣的學生爲誰而讀書呢？柯慧真老師說：「醫學系學生的自殺率，是其他非醫學系學生自殺率的十四倍。」以前你們在學校念醫學系的同學自殺的大概也不少，我的同班同學中就有兩個人自殺。所以書到底爲誰而讀呢？不懂的台灣同學好像特別多。

我是新竹中學畢業的，我在新竹中學宣傳成大醫學院多好多好，那是聯考制度還存在的時候，第一志願值得寫成大醫學院的時候。我有一次去演講，七十個學生來聽，我就很好奇的問說：「你是自願來聽我演講的，請舉手。」只有三十五個，其他是父母親叫他們來聽的，所以我們中國年輕人不曉得爲誰而讀、但是可以既來之則安之的學生很

多。

我在美國教書時曾經擔任一個很重要的窗口，學生對課程的意見都要經過我，記得有一個白人女同學，考試結束以後來抗議。我說：「你抗議什麼？」她說：「你的第二十三條、第二十四條跟第二十五條考試的題目太簡單了，是對知識的侮辱。」那次考試我沒有出題，所以責任不在我。台灣的學生對學習有沒有這種關心？搞不清楚爲誰而讀的，一定大有人在。所以，光準備是不夠的，十九世紀偉大的生物家巴斯德，他說過「機會屬意準備好的人」(opportunity favors the prepared mind)，你準備好了，哪怕是商機、做大官的機會，從眼前走過，你才認得出來，才抓得住。你做良醫也好，名醫也好，我心理卻是希望，大家能變成良醫。

先有人本觀念 再充實醫學專業

美國教育是六年的中學，中學畢業後是高等教育，法律系是念四年的大學，然後三年的法律專業，醫學也是四年的大學，然後再接著念四年的醫學院，即專業教育(professional school)。進入專業前是需要準備的。

我在成大的時候，成大要成立一個法律系，大學二年級的課程裡有民事法制，高中生沒經過什麼法律教育，也沒有社會經驗，馬上就要學民法法則，我堅決反對，我說這些人連結婚都還沒結婚，就要講離婚法，這樣是不對的，他們必須要有



更高的社會經驗與成熟度才可以。沒有社會經驗的人要馬上進入醫學院嗎？所以全國醫學院評鑑委員會(TMAC)負責評鑑各醫學院，主張前面兩年要教導一些大學的一般教育。相較地，北美花四年教醫學基礎、倫理道德。

基因、幹細胞治療 仰賴健全的人本觀念

美國有一個很有名的、腦筋轉很快的作者，他是日本的後裔，日裔美人第二代，法蘭西斯·福山(Francis Fukuyama)，他說基因治療的時代快到了。現在沒有時間一一解釋；我們想想看，如果有人發明IQ的基因可以移植，

器官移植、幹細胞治療的界限，有賴於健全的人本觀念。(圖為器官移植小組正進行植入手術)

改變人的腦力，就會有人希望兒子能不能更聰明一點？基因治療也是可以延伸到這地步的。

還有，器官移植，在第四次修正赫爾辛基公約以後明令，如果一個犯人被抓以後要器官捐贈，以表示悔改，對社會有貢獻，都是不行的。現在規定，如果犯人要槍決，器官捐贈做移植只能給一等親關係的人才可以。所以這也表示我們做醫生以前，要了解一些國際動態，以及其倫理意義在哪裡，包括幹細胞議題也是。

我想談一談病人安全；如果一個犯人

受傷被抓到以後，我們醫生的責任是什麼？如果他有槍傷的話要把他治好，然後交給司法單位判決，受傷的敵人也得要救治，這是人本主義，你不能拒絕；當然如果你認為自己能力有限，是可以拒絕的。

至於複製，已經完全顛覆了既有的倫理觀念了。譬如，我跟我的太太因為某些原因不能生育，我就只好用我的細胞或是太太的細胞，去複製一個人，但如果又是重男輕女的話，就複製男方這個丈夫，複製的意思就是只有一個來源，我們有人將複製譯為無性生殖，原因在此。要男的，只能找有Y染色體的細胞，那生下來的小孩，年紀雖然與父親不同，但是他的確是父親的雙胞胎，那這樣媽媽要叫這個是先生的兄弟呢、還是先生的兒子、或者是自己的兒子呢？這已經完全破壞家庭倫理的關係，這個是法蘭西斯·福山在講的，他說人的歷史已經結束了，以後就是人工來改變，包括情緒，人可以自己改變後人類未來，我覺得福山講的很好，那是很有道理的。

生命的認定各國不同，我從德國的報紙上找到的報導，上面說精子鑽入卵子的那一剎那，受精卵就有生命，所以德國的法律規定禁止幹細胞研究，因為這個幹細胞將來是要成為胎兒的。為什麼這麼嚴謹，這跟二次大戰時納粹德國的猶太人大屠殺多少有點關係。但是英國人卻認為生命的關鍵是第十二天，他們

說十二天以前還可以，為什麼？十二天是受精卵著床的時候，如果未著床、而且神經細胞沒有開始的時候，就不會產生生死的問題，所以德國人想進行幹細胞研究的話就去英國。

我曾經看過亞里斯多德的說法，他說人的生命是起於四十天，我問了成大醫院的小兒科林其和醫師，他說四十天是心臟開始跳的時候，我就想，亞里斯多德兩千三百多年前的時候沒有聽診器，什麼設備也沒有，怎麼會剛好知道呢！怎麼剛好他會說這四十天，這也是個很奇妙的事情。可蘭經是說六十天，但是我們台灣呢？

尊重完整生命個體

人不是器官的組合喔！我現在是七十二歲，看完《死亡的臉》(How we Die: Reflections on Life's Final Chapter)一書，我才曉得人的腦細胞大概每年會減少百分之二，我現在的腎功能大概已下降到生命的百分之六十左右了。

而我是一個完整的人。如果我是器官的組合，而台灣又沒有老人科是可怕的事？我不就早上去看腎臟科，下午去看糖尿病，後天去看心臟科、高血壓，天天排著去看其他的科？我是一個完整的人，一個會枯萎的人。譬如說我在八期軍官的時候，一架機關槍或步槍擺在面前，矇眼拆除零件，看誰拆的比較快；然後要把這個機關槍，或者是小步槍組合回來，組合起來的東西仍然是擁有殺



先做文化人，再做專業人；人文素養厚實，則自然能成良醫良護。(圖為玉里慈院張玉麟院長與花蓮慈院資深護士顏小西參加豐濱義診)

人的功能；但人可不能等同視之，一拆解就完蛋了。你不要把人分成一個個器官，你看病的時候也要把他一個人當做完整的考量，那這個人是處在社會這個共同體裡，所以他也有醫學以外的影響在裡面，這是很重要的考量。

厚實人文素養 建立正確生命觀

值得一提的是，《醫學倫理規範》(Code of Medical Ethics，美國醫學會)原文手冊中的第三頁說，如果在急診室值班，而看到小孩子或者是女性有外傷來求治的話，他的鑑別診定裡一定要列入

家暴或是兒童虐待，這個是美國醫學會的建議！而且還有一點特別註解的，就是往往帶他來的人就是家暴的犯罪者。我們台灣有沒有注意到這點？只有靠畢業後一般醫學訓練推行幾個月，這種觀念是不能生根的。

台灣有沒有生命觀？生命觀會變成說你要怎麼救人、怎麼斟酌、怎麼執著的問題？二〇〇三年春天，馬偕醫院的周醫師，他不曉得感染SARS，旅遊日本才回到國內，回來被診斷發燒，馬上住院，我是看日本的NHK電視頻道，報導周醫師去過的飯店關門，經濟上的損失

就不多談，但日本關西地帶的醫院都做了送醫院演習。他們SARS演習的病人都是在一個負壓壓克力的環境，舒舒服服的，我們有沒有痛定思痛？

我簡報裡這一張圖片裡的黃姓夫婦穿著雨衣，因在澎湖感染到SARS，但澎湖醫療不夠，要送到高雄，是用空運？但是因為海鷗直昇機聯絡出問題，無法到來，所以讓黃姓夫婦在機場空等了二十個小時，最後是用船把他們運過來。他們穿雨衣還不打緊，腳上穿的是長統的雨鞋，他們上下船的橋是一個小小的木板，踏的木板很窄，你看他踏得小心翼翼的，問題是還要他們自己上去。但是到了甲板以後，還叫他們自己坐在甲板的一個椅子上，為什麼？因為甲板裡面沒有負壓設備。在那裡風吹雨打，到了高雄，衛生局也沒有派救護車來載他們。還是兩個人小心翼翼地從木板走下來，自己叫一部計程車。我們有沒有痛

定思痛？沒有，我覺得我們要改的地方還是有很多，很多。

先作文化人 再作專業人

最後，我還是堅持我的理念，你要先做文化人，再做專業人。作為一個醫生，打基礎的時間是很重要的，我想全國醫學院評鑑委員會(TMAC)代表教育部來評鑑各教學醫院，評鑑審查最重要的重點就是在這裡，你要怎麼去教育你的學生是最重要的課題。今天很高興能來到這裡，拉拉雜雜的講了一大堆，都是很具體的問題！希望各位從裡面學到一些好處。

此文整理自黃崑巖教授於二〇〇五年九月份應花蓮慈濟醫學中心之邀，於「追求卓越、紮根教學」合心成長營對院內醫護行政主管所進行的演講內容。



黃崑巖教授

美國華盛頓喬治華盛頓大學醫學院微生物學博士。曾任美國海軍醫學研究院研究員、喬治華盛頓大學醫學院教授、上海醫科大學榮譽教授、台大醫學院客座教授、國立成功大學醫學院創院院長及教授、台灣多所大學通識教育講座、美國霍浦基金會顧問。

現任國家衛生研究院研究員、全國醫學院評鑑委員會(TMAC)主任委員、教育部醫學教育委員會主任委員、國立成功大學醫學院名譽教授、教育部顧問。

著作有專業性書籍、《莫札特與凱子外交》、《外星人與井底蛙》、《醫眼看人間》、《醫師不是天使》、《SARS的生聚教訓》等。

富貴良醫

文/李毅 花蓮慈濟依學中心麻醉科主任暨病人安全委員會執行秘書

小女兒又感冒流鼻水了，嚷著喉嚨痛，依照經驗，明天可能會發燒；我可是有點緊張，想找個醫生看看，可是今天是星期天，診所泰半沒開，找誰好呢？

老婆卻是絲毫不緊張，一副老神在在的樣子，慢條斯里的說著：「冰箱裡還有退燒藥，萬一晚上高燒，塞個屁股就是了，明天再看醫生。」我其實心裡清楚，老婆這樣胸有成竹，是因為在慈濟醫院，有一個她最信任的醫生——耳鼻喉科徐莉萍醫師。

看病人前先洗手

一開始我也搞不懂，慈濟的好醫生不少，我兩個女兒也看過幾個醫生，醫術實在都不錯，也都十分有耐性。不曉得什麼時候開始，小孩子一有上呼吸道症狀，老婆第一個就想到徐醫師，我一開始其實是有意見的，總覺得徐醫師病人超多；我自己要是有個小毛病，最害怕看病人多的醫師，通常等很久，不然就是沒啥耐性。有一天我終於忍不住問老婆原因，答案竟然大出我的意料：因為徐醫師在看每一個病人前都會先洗手！

杜絕院內感染 只要勤洗手

這倒是新鮮，治病不就是診斷吃藥，什麼時候洗手也變成治病的方式了；直到幾個月前醫院指派我去英國研習病人安全議題，才知道預防院內感染最有效，花費最低，而且最沒有副作用的方式竟然是洗手。在英國，每年三十萬人發生醫院內感染，其中五千人死亡，要花費新台幣六百億元處理院內感染問題；在加護病房，更是每四人就有一個發生感染……這是多麼可怕的數字，可是只要醫護人員勤洗手，特別在接觸病人前，或做檢查及治療前先洗手，醫院內的感染機率甚至可以減少一半；勤洗手不僅可以大幅減少病人間細菌傳播的機會，更可以保護醫護人員自己不會成為病菌的攜帶者，而使最愛的家人免於遭受醫院病菌的感染。即使像前幾年如SARS那樣嚴重的傳染疾病，最後發現洗手是最有效阻絕傳染的方式。

但是，這樣淺顯易懂的道理，在以前醫院裡卻沒有被確實遵循；現在醫院裡已經廣設洗手設施，並積極推行洗手運動，也收到很好的效果，醫護人員現在



無論在門診、查房、或做檢查前都知道要先洗手，正確洗手率也大幅提升。

洗出大富大貴

洗手最簡單，卻也最麻煩，端在一念之間。覺得洗手重要的人會認為它很簡單，覺得洗手多此一舉的人會認為它很麻煩。如果你去徐莉萍醫師門診，你會看到在兩個病人之間，她一定洗手，對她而言，這已經是一個習慣，對許多病人而言，包括我老婆在內，卻透過這個簡單的觀察，感覺到一個醫師，對病人負責任而無比細心的一面。

對每一位愛美的女性而言，無不希望

自己有一雙纖纖玉手。有一天，在開刀房，我無意間看到徐醫師的雙手因為長期洗手變成富貴手了，有的地方還出現裂痕，她說傷口偶爾也會痛，她也非常清楚要如何保養雙手，但是因為每天回家都太累了，倒頭就睡，也就忘了保養這回事了。

老婆帶小女兒看完門診回來了，她說今天徐醫師門診超過八十人，可是還是對每一個病人充滿耐性。我不禁想到徐醫師那雙一個上午醫治了八十個病人，也用肥皂洗了八十次的手，原來是一雙比所有纖纖玉手都要美麗百倍、千倍的雙手……。



揮灑生命的畫布

器官捐贈者阿謙的故事

文/林資菁 慈濟醫院台北分院社工師

在醫院中服務，從事器官捐贈工作八年多，深知生離死別是生命的一部份，也知死亡是個不受歡迎的訪客，它不會事先通知，但終究會來臨。每每觀看生命變化，總感受人生的無常；然而，當站在死亡的句點上，觀看器官捐贈這峻偉的工程時，總忍不住讚嘆生命的美與價值！

年輕生命即將消逝 陪伴家屬度過煎熬

二〇〇五年十一月底，阿謙自外院轉至本院時，已站在死亡的邊緣線，昏迷指數只有三分，呈現腦死狀態。當知道阿謙是往學校的路程中發生車禍，再翻閱其病歷時，心中陣陣絞痛；十八歲，理應是對未來充滿信心與希望，更應是有著無限活力等著他盡情揮灑的年齡，然而，阿謙還來不及享受這個年紀該有的青春年華，生命就匆匆結束。

也因自己有過意外喪親之痛，在阿謙入院時，我以一個過來人的心情，與阿謙的媽媽進行第一次會談，在會談中除了疼惜與不捨，還是不捨與疼惜。這第

一次的短暫談話，自己心中也充滿著回憶的累累傷痛。

建議遺愛人間 家人從不捨到同意

依著多年器官捐贈的勸募經驗，自己相當清楚阿謙目前的生理狀態已無任何轉圜空間。而進行器官捐贈這樣的抉擇，或許能讓阿謙短短十八年的生命劃下美麗的句點。

尼采：「參透(生命)為何，忍受(生命)任何。」十八歲，應該是熱血沸騰的年紀，也應該是開始貢獻所長的年紀。器官捐贈，對於一個生命而言，是個機會，是個服務、回饋的機會。

自己從事社會工作，深知欲找個理由幫助別人，而且真要做些什麼時，一定要即時，否則等到機緣已失，再多的關懷，再多的遺憾，都已經沒有意義！因此自己大膽的假設並於隔日立即向阿謙的媽媽提起器官捐贈的想法，希盼也能為阿謙與為等待重生的病患服務，但卻遭婉拒！

遭婉拒後，我與阿謙媽媽的關係猶如在「跳恰恰」，想關懷卻又擔心阿謙媽



社工能站在生死線上，學習瞭解生命的價值與意義。勸募器官與捐贈過程中，需要醫療團隊、志工的協助與鼓勵，更需要體解的家人陪伴著做出英勇而智慧的抉擇。

媽會對我產生疑慮。感恩在這過程中，許許多多志工菩薩的協助，陪伴著阿謙的家屬。這期間，我不斷不斷的在阿謙身邊告訴他：「阿謙，你若願意給自己一個服務生命的機會，無論如何你也要咬著牙撐下去喔！要撐下去，幫自己搏這最後一次服務生命的機會」。

我的心情跟著阿謙身上的心跳速率、血壓高低、尿量多寡而動盪。不久，阿謙的媽媽在百般不捨中，也同意為阿謙做出同意捐贈器官的美麗抉擇。

對生命吶喊 發揮存在真義

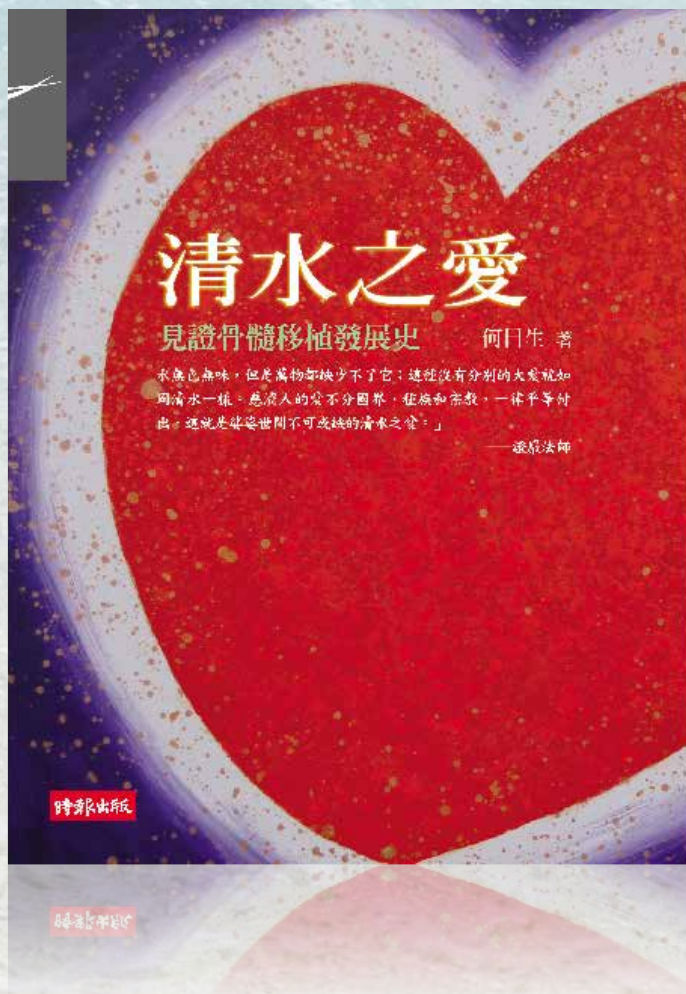
這過程中，阿謙的家人與友人不斷地在阿謙耳邊吶喊與支持，這種對生命的吶喊與把可用器官留給他人的無私堅

持，都幫我們上了一堂盡善盡美的生命課程。阿謙捐贈了心臟、腎臟、肝臟、眼角膜以及骨骼，而所有的受贈者目前皆健健康康的活著。

與天比起來，人顯得好渺小。在此再次感恩阿謙給了我們機會，讓我們能站在生死線上，學習尊重生命，瞭解生活的價值與意義。也感恩整個器官勸募與捐贈過程中，整個慈濟醫療網大醫王與志工菩薩合心和氣的協助與鼓勵，陪伴阿謙做了一次英勇的抉擇，也救了正在等待器官捐贈的患者。

雖然，老天安排的人生劇本中阿謙青春早逝，但捐出器官挽救許多生命，卻是一段最扣人心弦的。阿謙，你永遠是人世間的英雄。





本書為何日生主任走訪世界各國骨髓庫的尋根過程，也見證了骨髓移植的艱辛。

他以人文關懷的視角出發，帶領大家親炙全世界第一位骨髓移植成功的醫師、諾貝爾醫學獎得主愛德華·湯瑪斯博士，也遠赴美、英、德國，及日本、中國大陸等地，參訪各國骨髓庫籌建創建的愛的接力。

除了讓大家瞭解骨髓移植的來龍去脈，也詳實紀錄了醫學界和勸髓志工們為白血病人及血液疾病患者付出的努力；不僅傳遞醫療新知，並在捐髓者與受髓者身上體會生命的奧妙與可貴，這些血淚交織的故事令人動容，也讓我們對於生命更加珍惜與感恩。



慈濟醫療日誌

心的軌跡

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

玉里

急中生智 溫馨過新年

二月四日

過年前隨著春節腳步逼近，玉里慈濟醫院的同仁因應返鄉人潮及遊客人數增加，也加緊腳步做萬全的準備，期望以有限的人力及空間，提供高品質的醫療服務。

巧思變通擴張急診 同仁甘願在院過年

根據以往的經驗，過年期間民眾爲了滿足口腹之慾，腸胃道症狀的病患不少，然而這類病患到急診時，症狀往往無法立刻緩解，需留在急診室治療數小時。玉里慈濟醫院的急診室留觀床本來就少，空間也小，平常加到十床就已是極限了，每次碰到了極限，張院長便憂心起來，「再有病人來怎麼辦？」「病人要躺哪裡？」

爲了讓病患得到良好的服務，也讓醫護同仁在忙碌的工作中，得以順利處理、照顧病患，張院長想到一個不錯的方法：利用圍簾將一樓候診區封閉，再將陪病椅搬來變成臨時病床，這樣就變成一個第二留觀區(臨時留觀區)，門診改到二樓診間，病患也隨之疏散到二樓，如此一來，一樓即成爲急診區，二



護理人員惠婷抽空幫忙照料四個月大的小傷患。

樓爲門診區，減少了混亂的場面。

過年期間，從除夕開始，急診人數隨之增多，到農曆初三的時候達到最高峰，爲平常的三倍；其中大約三成是初診病患。除夕到大年初四期間，急門診服務總人次達到一千一百多人次，每天均有四十個同仁爲守護民眾的生命與健康甘願付出，其中有八位同仁更是整個年假天天上班，成就其他同仁得以休息的機會。

同仁忙碌之餘 主動當褓母

二月一日(大年初四)凌晨，三民地區發生自小客車因天雨路滑，爲了超車而對撞的車禍，隨同前往現場救護的昌澤利用手機傳回現場訊息，告訴急診室同仁有七、八人受傷，急診室在接獲訊



院長的巧思將一樓候診區區隔成第二留觀區。第二留觀區發揮預期的效果。

息後立即開始疏散病患，將病情較輕的留觀病患轉入第二留觀區（即臨時留觀區），將重症區與急診留觀區空出，預備給即將湧入的傷患。沒多久，救護車分別送入三名傷患，兩名男性成人與一名四個月大的小女嬰，正當大家忙著為病患檢查的同時，小傷患一直哭鬧不已，但找不到媽媽前來安撫。

原來，兩名男性分別是小女嬰的爸爸與舅舅，而同車媽媽被救護車送往玉里榮民醫院，直到清晨兩點半左右，才轉送到玉里慈濟醫院來。

因為小女嬰的爸爸與舅舅均受傷，無力安撫及照顧小女嬰，護士惠婷不忍心看小女嬰不斷哭泣，於是在百忙之中，還抽空幫忙照料、餵奶。已經忙了一

天，好不容易可以歇息的惠婷，看到小女嬰可能因為驚嚇過度而啼哭不已，她勇於承擔地充當臨時保母，抱著小女嬰到處走動，想盡辦法安撫小女嬰，直到抱著小女孩走出急診室，這才安靜了下來。

院長跟惠婷說：「辛苦你了！」惠婷笑著說：「不會啦，這是我應該要做的。」

舅舅的皮肉傷及小女嬰耳後撕裂傷，處理後已無大礙，小女嬰的媽媽在經過骨科林紹錚醫師的手術，爸爸的腹部鈍傷在經過張院長的治療之後，在今天順利出院，從新竹遠道而來的他們，在離開之前不忘向每位醫護同仁道感恩，並在顧客意見反應單上寫著：「每位人員

都親切，而且對我照顧有加，人說在家靠父母，在外靠朋友，真的讓我感到有很完善的照顧，感恩。」（文/張玉麟、唐昌澤 攝影/張玉麟）

關山

少女的心願

一月二十一日

再過七天就是農曆春節，潘永謙院長帶領同仁及師兄師姊專程來到瑞源阿慧(化名)的家，祝福她新的一年學業進步，同時也讓阿慧過個不一樣的新年。



轉介關懷身心障礙家庭子女

阿慧的媽媽有輕度身心障礙，爸爸於離婚後不知去向，因此母女倆相依為命，媽媽從事採茶工作賺取微薄工資，阿慧哥哥重度身心障礙，於署立玉里醫院療養，幸好每月還有數千元補助，生活勉強還過得去。

二〇〇四年五月底瑞源人醫會義診，老師帶小朋友來檢查牙齒，同時將國小六年級的阿慧轉介給關山慈濟醫院，隔天潘院長即與師兄姊至阿慧家關懷及瞭解如何協助。

青春期女孩實現小小心願

今年阿慧已經念國二，潘院長非常細心，特別提醒同仁阿慧已十五歲，又是

女孩子，一定有喜歡的衣服、鞋子、帽子等物品，於是同仁問阿慧是否有想要的禮物，院長會幫她達成。

很少上街的阿慧跟著師兄姊及同仁到賣場去買鞋子、外套，顯得特別緊張但又

潘院長把阿慧最喜歡的鞋子送到她手中，祝她新年快樂。



潘院長和木工師傅討論讓書桌穩固。

高興，經過一番掙扎挑好了鋪棉外套，E世代的年輕人很有「主見」，穿在身上的外套顏色可是很重要的一件事，從鞋子一定要買黑色復古帆布鞋更可印證。因為很少像一般小孩可享受豐富的物質生活，阿慧當天的小小心願，是想吃麥當勞，因為上一次吃是好幾年前的事了。同仁便繞到麥當勞門市，點一份套餐，滿足她的小心願。

把握機緣付出愛心 惜物打造學習環境

今天一行人所帶來的禮物，除了昨天買的外套、鞋子，另有同仁所捐出來的衣服、鞋子、帽子，還有秀華同仁知道

阿慧家沒有書桌寫功課，特地將家裡的書桌捐出來，還先請工務組祈佑整理、打點，恢復新穎的面貌。最重要的是贈送一台二手電腦給阿慧，希望她課餘可練習電腦功課，但為了避免阿慧沉溺網路，潘院長堅持暫不提供網路，希望她好好認真於功課上。師兄姊也鼓勵阿慧要努力於功課上，因為即將升上國三，功課壓力會更大。

因為有基金會，所以才有機會與阿慧結善緣，也因為善緣，隔壁施工的師傅也自動協助補釘書桌，院長怕地不平，書桌會搖晃，更是與師傅再三討論，希望給阿慧一個更好的學習地方。

看著阿慧害羞的感謝院長及所有人，潘院長說下次會協助阿慧補齊斷掉的門牙，讓她能更漂亮！所有的人也都很高興，因為若阿慧的生活變得更亮麗，學習效益更高，個性變得更活潑，那就是因為我們都曾參與過！（文・圖/楊柏勳）

花蓮

試管寶貝兒「回娘家」

二月九日

有對夫妻抱著小女孩，拿著一盒水果禮盒來到醫院，他們說要「回娘家」。今天既不是大年初二，而且地點又在醫院裡，這句話，聽在旁人耳裡，一定會

覺得很奇怪。但是走上大愛樓三樓瞧瞧，馬上就能找到答案了。

今天真的是李先生一家人「回娘家」的日子！因為他們是回到慈院婦產科來，為今天舉辦的「生殖醫學中心揭幕儀式」與「試管嬰兒尋根大團圓」活動而回來的。原來他們的寶貝女兒就是慈院的試管嬰兒呢！

今天回來的試管寶寶共有十三位，年紀最大的已經滿七歲了，最小的才四個月大。其中有一對三胞胎、三對雙胞胎（其中還包括一對龍鳳胎）。大大小小的朋友集合在一起，可真是熱鬧。還好婦產部主任朱堂元早就規劃好一個親子空間，讓孩子們可以在遊戲區裡自在的玩耍。

朱主任表示：那是我家師姊（楊婷舒師姊）設計的。雖然她人不在，但是她把圖設計好，然後交給她的學生去執行。今

天就有兩位婷舒師姊的學生前來親子區協助。

無子苦 有子也煩惱

慈院的第一位試管嬰兒陳彥文，今年已經七歲，而且上小學了。今天，他的媽媽繞美春女士帶著他和弟弟一起前來。她在分享時表示，

三胞胎拿著醫療團隊送給他們的成長照片合影。



小孩都已長大的醫師們滿足地抱著慈院的新生兒，享受「含飴弄孫」之樂。(左為丁增州醫師，右為石副院長)

其實她一開始並不想來，而不想來的原因是不願回憶求子那段時間的孤獨。因為，當初她的想法，完成不被身邊的人接受，所以她必須獨自面對「求子」的一切過程。

求子而得子，總該心想事成，總算苦盡甘來了！繞女士表示：

「問題更多！」怎麼說呢？原來有了孩子之後，孩子的健康、教育等問題也跟著來。哎！無子苦，有子也煩惱。

她在分享時，便當場請教在場的醫師們：我的小孩一歲九個月時發生車禍，當時有腦震盪現象。現在上學後，走路



還會跌倒，跑百米賽跑時，別人可以一口氣跑到終點，他卻要跌倒兩次才能到達。

林欣榮院長聽了之後，馬上找彥文來測試，教他單腳在原地跳五下，在看過



了彥文測試了左右腳之後，院長又問彥文：「媽媽叫什麼名字？」「一加一等於多少？」彥文都可以對答如流。測試完畢，院長請繞女士放心，因為孩子的表現都很正常。

而回娘家來的李先生一家人，

林欣榮院長當場測試陳彥文的反應能力。



生殖醫學中心揭幕。

也應邀上台親自將水果禮盒送給丁增州醫師。李太太在分享時，沒說上幾句就哽咽，可知當初他們求子時之苦。難怪他們今天是以回娘家的喜悅心情，回來向丁醫師致謝。

拓印成長的足跡

爲了今天的活動，生殖醫學中心的團隊成員們，也安排了大腳與小腳拓印的活動，記錄孩子的成長。並把爸爸、媽媽及小朋友剛出生時及現在的腳印拓印下來，並送給他們帶回家保存。

同時，團隊成員們也製作了孩子們從出生到最近的照片，用繩子串成一串，也一一的送給每一位小朋友。

原來，一九九九年慈院即誕生了第一位試管嬰兒，自從一九九六年尹長生主任創辦試管嬰兒實驗室起至二〇〇五年爲止，共誕生了二十位試管寶寶。又由於現在七對夫妻中就有一對不孕，不孕的人數不在少數，而本院生殖實驗室於二〇〇五年十一月擴大改建，又添購新儀器，並於今天正式成立生殖醫學中心。

生殖醫學中心成立後，將擁有與世界同步的最新人工生殖技術，且有全程照護的團隊，今後花東地區不孕求子的夫妻，將不用再翻山越嶺東西奔波，就能順順利利圓滿天倫之樂的美夢。(文/程玟娟 攝影/謝自富)

大林

感恩做中得歡喜 好漢不怕病來磨

二月十三日

一位流連在賭博電玩店的年輕人，卻在彎下身做環保中，感受到莫名的歡喜心。終於，他改掉了打電玩、抽煙、四處玩樂的習性，在志工服務中找尋人生的意義。

「因為生病而更想來當志工！因為看到更多的病人。」今年二十八歲的吳政

昌正在呼吸照護病房裡整理著尿布、手套、口罩……。好不容易不讓媽媽再為他的行為擔心，但病痛卻在不久後找上門來。面對大家眼中的絕症，他坦承心情還在調適中，但癌症並沒有擊倒自己，而且因此更想到醫院當志工。

趁著這一回的化學治療結束，政昌和媽媽一同留在醫院當醫療志工。「雖然有時覺得頭暈，不過還好啦。」做完化學治療之後讓政昌感到有些疲勞，但卻影響不了他做志工的意願。

做環保回收 讓他和過去判若兩人

大家口中描述的政昌是很沉默的年輕人，但摘下口罩後，他其實很活潑、



「因為生病而更想來做志工。」吳政昌不怕病磨，反而把握機會發揮良能。



戴著口罩、毛線帽的吳政昌，幫忙臥床病患翻身按摩。

健談，臉上總是笑嘻嘻的。可以很明確的感受到他的熱情，除了頭上帶的那頂毛線帽以外，是絲毫感受不到他是有癌症、剛做完治療的人。當然，和三年前的自己比起來，早已判若兩人。

從國中就有抽煙習慣的政昌，在當完兵後，回到霧峰和媽媽一同在一家縫紉機的工廠做塗裝。但正常的生活背後，每逢假日，政昌卻是日以繼夜的沉溺在賭博電玩店中。除了電玩，在年輕人身上看得到的習性、嗜好，政昌都沒有放過。

但奇妙的是，當頭疼不已的母親央求政昌和她一起去做環保時，他卻非常聽

話的跟著來到回收站。一做下去，歡喜心就不斷的湧現，後來，他可是自己主動去做環保。後來師伯鼓勵他出來培訓慈誠，就這麼一步一步的與慈濟的緣越結越深。當然，一些壞習慣就這麼戒掉了。

生病做志工 安定起伏心

去年八月中旬，「肚子很痛，想上廁所。」政昌說，醫師檢查時說可能是腹部有腫瘤，先吃藥。到月底去看另一位醫師時，卻被醫師質問為什麼不馬上開刀，自己也很迷惑。一直到九月初實在痛到必須彎腰、難以忍受，終於進了開

刀房。

原本都還瞞著媽媽自己的病情。但最後化驗的結果竟是惡性腫瘤！體貼媽媽的心，終究得讓媽媽知道，和自己一同度過這次考驗。

在呼吸照護病房裡，許多都是插著管，躺在床上看似奄奄一息的阿公阿嬤。「就像自己的阿公一樣，也是癱在床上許久，最後插管在醫院往生。」政昌回想起這段就覺得難過，但想想現在自己還能自由的行動，已經是幸福許多了。在做志工當中，漸漸讓自己的起伏的心安定了下來。

加護病房裡看見奇蹟 生病當假期

「要好起來！要加油！」雖然大部分的阿公阿嬤總是無神的看著前方，幫忙補充床邊櫃裡尿布的政昌總會輕喚著。可是這這一天，病房裡出現了讓醫護人員都覺得不可思議的事。在老人家之中，退伍沒多久、才二十二歲的俊良顯得突出。

「俊良的母親每天都守在病床！」政昌說，俊良的媽媽很累，不禁想到自己的母親對自己的照顧。可是俊良一直都沒有醒過來。才退伍沒多久的他原本在麵包店做師傅，不久卻疑似腦膜炎、發燒而緊急送醫。後來轉到呼吸照護病房就一直沒有反應。針對抽搐的情況，都已經用到最後一線的藥物，通常，會用到這種藥物的病人，是沒有任何希望的。

但俊良卻奇蹟式的醒過來，實在很難讓人相信！或許除了醫護人員不放棄的持續對病狀的控制，還有母親每天的呼喚吧。爲了幫俊良擦澡，政昌也過來幫忙按住腳，因爲俊良不僅醒了過來，身體的力氣也很大。現在除了對抽搐的症狀控制，也可以逐步開始進行呼吸的訓練了。

「沒有怨嘆啦，就是逆來順受，把自己的心調適好就是了。」政昌笑著說著。還得要拜治療的因緣，這一次治療讓政昌可以請假到下個月；而完成了大林的志工後，還要把握機會到花蓮當醫療志工，難得的生病假期，當然不可以輕易浪費掉囉。

而在銷假回霧峰工作後，還有人文真善美的攝影志工等著他歸隊呢。(文、圖/于劍興)

台北

用心讓腫瘤無所遁形

二月九日

健康的壯漢，有沒有可能生病呢？不痛不苦的身體，有沒有可能潛藏危機呢？什麼症狀都沒有，卻被檢查出腫瘤，及時處置，這樣的生命，真是很有福報啊！

嚼口香糖胃痛 發現膽結石和胰腫瘤

去年十二月中旬，夜晚十點多，正值壯年的儲先生，突然因胃絞痛到慈濟醫院台北分院急診。經醫師檢查，可能是喜愛嚼食超涼薄荷口香糖的儲先生，當晚也許因空腹即嚼食口香糖過於傷胃，所以引起胃絞痛，問題不大，休息休息即可，不需要擔心。

但是細心的肝膽腸胃科主任王嘉齊醫師為儲先生做超音波檢查時，卻發現儲先生膽囊裡躲著一顆不算小的結石，繼續用超音波巡視，又意外的發現儲先生的胰臟似乎有一攤陰影，為了慎重起見，王醫師為儲先生進一步做電腦斷層掃描，並安排在一月住院檢查，以磁震造影確定腫瘤位置及大小。

一向健壯的儲先生，覺得自己一身輕鬆、沒病沒痛，怎麼會因嚼食一顆口香糖，竟然演變出一顆結石、還有一個不知是好是壞的腫瘤，真是令人難以置信。

急診巧遇慈濟師姊 因緣奇妙

儲先生是景美區朱文姣師姊的會員，過去幾年，一向都是儲太太私下為儲先生繳納功德款。直至去年夏天，因儲家老菩薩往生，多位慈濟師姊前往參加告別式，儲先生深受感動，與慈濟真正結緣。這次入院急診時，竟然因文姣師姊車禍急診，兩人在急診室相遇。有機會

與文姣師姊對談，

聽師姊闡述生命的意義；住院期間，更受到文姣師姊及慈濟人的關懷，甚至麻醉師為他做麻醉評估、王嘉齊醫師與伍超群醫師為他做檢查時，還向他道感恩……，除了深受慈濟人的誠懇而感動，更讓他大嘆「因緣」啊！

驚嚇不只一樁，急診當天，半夜兩點多，儲先生仍在醫院急診室中注射點滴時，儲太太接獲大伯的電話，通知儲先生的車子不見了。完全弄不清狀況的儲太太回答說：「是啊，因為到醫院急診，所以車子停在慈濟醫院外的停車格裡。」大伯又告知：「不對、不對，車子被兩位煙毒犯偷開去新莊犯案，不過，目前已找著，記得到新店分所去備案。」折騰一夜的儲太太，心想這一夜可真長、真多事啊！還好，天亮了，一切都過去了。

住院開刀 開始幫助別人

過了年，昨天(二月八日)，一般外科主任伍超群醫師以微創手術為儲先生開刀，歷時四個多小時的手術中，除了拿出一顆漆黑亮麗、光滑飽滿、宛如龍眼核般的膽結石，還將胰臟中的腫瘤切除，把躲在身體裡的小頑皮拿出來，還儲先生一個健健康康的好身體。

住院期間，毫無任何症狀與疼痛感覺的儲先生，一會兒去安慰同房的病患、或是開導病患家屬，一會兒又幫忙提醒鄰床徹夜未眠的看護工，該為全身大汗



儲先生感恩生病的機緣，讓他得以反省自我，也感恩太太為他所做的一切功德。

完全不知魚兒將死的痛與苦。這回住院，儲先生在深深懺悔的過程中，手翻文姣師姊贈與、上人註釋的《無量義經》，雖然經中文意不能完全瞭解，卻也警惕自己，從此不僅修

的鄰床老先生換衣服了……，儲太太說，簡直就是同一病房的領班，儲先生則表示，幫助人的感覺真好，出院之後，一定要跟著文姣師姊做志工，還要現身說法，鼓勵那些遲遲不敢面對疾病的病患與家屬，勇敢接受治療。更要感恩醫師們，因為他們多用了一點兒心，幫儲先生找回健康的身體。

修正生活方式 積極做好事

過去一向嗜愛釣魚的儲先生，因一場未預警的疾病，深深檢討自己，過去的歲月忙著工作，不知人生目標；也會因工作忙碌，沒有耐心與孩子說話，而任性發脾氣；爲了調適工作上的壓力而耽溺於釣魚趣事，卻未意識到釣魚時，爲了省一個釣鉤，總是狠心的扯開魚鰓，

正自我的生活方式與飲食習慣，還有與孩子相處的方式……除此之外，還要積極做個幫助別人的志工，就像文姣師姊所說，只是不做壞事不害人是還不夠的，還要積極做更多好事，才不枉做人啊！

病榻上，儲先生忍受傷口麻藥剛退的痛苦與頭痛的現象，開懷的表示：感恩生病的機緣，讓他得以反省自我，感恩生病的機緣，讓他決定做志工，更感恩生病的機緣，讓他有機會向太太感恩她爲他所做的一切功德，才有今天的福報啊！（文/黎芳玲 圖/吳建銘）



感恩的足跡……

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

慈濟醫學人文月刊編輯群您們好：

好高興《人醫心傳》滿二歲了。從來自己就沒有看過一本醫學期刊，能在如此專業領域內貼近人心，而《人醫心傳》裡面蘊含深度的人文關懷與先進的醫療技術與新知，更是無與倫比呢！。尤其在這裡面情牽起醫護與病患、家屬之間的依靠情感，亦是千絲萬縷。

許是很多人不知道，其實花蓮監獄一直是慈濟最大的一個感恩戶呢！因為我們的身體我們的心，一直是倍受照顧的。

三不五時的噓寒送暖不說，從每次同學都祈禱能排到星期四下午慈院醫師的特約門診，還有大家一聽到是要到佛堂參加慈濟的教化活動時，就好高興，因為那圍爐的感覺就像是一家人。而以前許多慈濟的師姐現在我們也都跟著志工一起叫師姑了。

可是歲月的皺紋到底是掩不住慈濟人身上實踐上人用心：「有苦的人走不過來，有福的人就要走過去。」就是這感

恩的足跡，讓我們這樣身處社會暗角的人，可以腳走好路。謹以此短文獻給花蓮慈院，還有這群超可愛的監護與志工們。

〈走過邊緣的腳印〉

從來沒有這樣陌生的夢
住過五星級飯店
也一件草蓆一個夏天
如果睡著了就不算關
一百年會不會很長

因為我們都是一家人
一整排唱歌的樹
帶來志工老兵還有醫護與家屬
芬多精裡好多的故事
原來世上這麼多葉綠素
自己卻沒做過一件好事

眼睛就快變成大池塘
揮揮手是祝福也是開始

生命中有些人許多事
距離好酸又好甜
想到慈濟就都好感恩
志工從來不要求回報
留下的腳印啊
就這樣從年輕一直走到老

文/許願魚

當我懷著忐忑不安的心來到此地，多虧捐贈週邊血全體工作人員，這群可愛、貼心的白衣天使和檢驗師，撫慰了我的心靈。當我捐週邊血時的身體不適，也因有你們的細心照顧，精神上的支持與鼓勵，否則定無法完成此項神聖的任務。美瑩、思音、雅君、羽芝、青燕、佳靜、依蓉，感恩你們無私大愛的奉獻，無微不至的關懷，才能讓我順利完成小愛的付出。感恩你們。

文/彰化縣埤頭鄉高小姐

一般外科李明哲主任、陳華宗、黃昱閔、吳永康、何冠進、楊穎勤、陳言丞醫師，細心的診斷、照料，合心六樓全體護理人員、專科助理，細心照顧，使其恢復快速，感恩。

文/徐小姐

感謝大愛樓第一加護病房及吳坤佑醫師至誠的照顧與醫治，祝福你們順利、愉快、平安、喜樂、健康！

文/簡女士家屬

非常感激心臟胸腔外科趙盛豐醫師不眠不休的診療，及護士人員雅津、所有護理人員親切、溫柔、細心的照顧，還有書記吳玉霞。看見你們相互幫忙與支援，大受感動。感激之情，銘刻於內，但求上帝加倍賜福您們。

文/病患家屬高先生

因為我兒子在宜蘭發生車禍而住院，所以之前都在宜蘭住院治療。因為我是單親，又在花蓮工作，後來轉回慈濟就診。期間非常感謝骨科姚定國醫生細心神手的治療，使他很快的恢復，還為我詳細的解說治療的過程及病情，真是難為姚醫師了。

因我工作關係，常不在院內照顧兒子，合心十樓的全部醫護人員及志工們全力的幫忙，使我萬分的感謝。心中的感恩及溫暖，我不知該如何形容，也只會有一句感謝，還是感謝。感恩大家給我的恩惠，你們的伸手，給我最大安慰及扶持。謝謝，謝謝你們大家的恩情。

文/花蓮縣張女士

誠摯感謝神經內科主治醫師劉安邦。劉醫師尽心尽力醫治。住院期間病房護理小姐劉馨琪、李依甄，對家父無微不至的照料，並對家屬應如何照料病人相關知識、方法，熱心教導。

所有參與醫療、照料等不知名菩薩大德的付出、心血，吾家屬等亦感心佩。

文/林先生

整理／黃秋惠

國內外重大發現

● 幹細胞療法 紅斑性狼瘡 患者重生

美研究 移植5年 緩解率五成 歐洲研究也有類似結果 帶來治癒希望

美國芝加哥西北紀念醫院完成的一項研究顯示，讓嚴重的紅斑性狼瘡患者接受自己的骨髓幹細胞移植後五年，半數患者都未再發病。研究人員從1997年到2005年1月為止，對50名紅斑性狼瘡患者進行這項實驗療法。這些患者在參加研究時，已接受所有療法均無效，且有性命或器官不保之虞。

這項刊載於最新一期美國醫學會期刊(JAMA)的報告指出，48名受試患者有33人病情緩解，情況最好者已七年未發病，總計五年以上緩解率約五成。

研究人員是從患者的骨髓中萃取出幹細胞，再以高劑量化療完全破壞免疫系統，然後把幹細胞注射到體內，希望能產生比較健康的免疫系統。主持研究的風濕病醫師兼西北大學醫學教授柏特說：「我們的想法是，逆轉時鐘、讓免疫系統自行療癒，患者應該就可以擺脫這個病。」

約翰霍普金斯大學的布洛斯基與培崔醫師在期刊上撰寫的評論說，這個結果未必表示「痊癒」，許多患者以後很可能舊病復發。不過，在藥石罔效的情況下，這項療法帶來的好處相當大。

● 金剛胺 抗藥性逾九成

對付A型流感 恐白費工夫

由於擔心病毒已產生抗藥性，美國政府日前首次緊急呼籲醫師在目前的流行性感冒季節，不要隨便處方經常用以對抗流感的抗病毒藥物rimantadine(金剛乙胺)和amantadine(金剛胺)。

聯邦疾病防治中心(CDC)說，最新的檢驗結果顯示，目前最常見的H3N2流感病毒，對這兩種藥物已產生抗藥性。CDC主任茱莉葛柏汀說，醫師不應使用rimantadine和a-mantadine治療流感病人，以免白費功夫。這兩種藥物多年來一直被用於對抗A型流感。

CDC檢驗了H3N2系列的120個A型流感病毒樣本，發現其中109個對這兩種藥物都具有抗藥性，比率高達91%。相較之下，兩年前的比率不到2%，去年也只有11%。流感專家謝夫納說，這種發展令人不

安，因為這顯示流感已與肺結核和愛滋病一樣，對第一線藥物產生抗藥性。

不過，謝夫納說，醫師還有其他辦法對付流感，包括「克流感」(Tamiflu)等藥物。CDC表示，迄今檢驗的所有H3和H1流感病毒，都可以用其他通用的抗病毒藥物治療，包括克流感和瑞樂沙(Releenza)。

健保與政策

● 基層醫師要求 假日改自費門診

健保局：於法不同 且影響病患權益 僅同意每月門診量降為25天

國內各大醫院紛紛開設VIP自費門診，基層診所也想跟進；中華民國基層醫師協會日前提案，建請衛生署明訂星期一至五為健保時間，周六、日開放自費門診。世界先進國家，醫院診所都實施周休二日，亞洲的日本、韓國、香港、新加坡及中國大陸等診所，不僅周休二日，且夜間六或七點以後就不看門診；台灣各行各業也早已實施周休二日，但醫療這一行，不能周休二日，對醫師很不公平。

健保局高屏分局經理蔡魯表示，目前健保給付與否，係依健保法之規定辦理，並未以看診時間作為給付之依據；至於醫師要那一天看診，那一天休假，健保法並無限制。但醫師要求周末、假日開放自費門診，明顯於法不合。但合理

門診量的計算基礎調降，健保局僅同意調降為每月25日，至於醫師休假時間可自行調配。

● 慢性病 連續處方箋 放寬為六個月

**長期臥病在床、遠洋漁業船員受惠最多
可一次領2個月藥量**

自今年3月起，慢性病連續處方箋的有效期也可望由三個月延長到六個月。

健保局醫務管理處副理李麗華指出，根據該局93年統計，目前領有慢性病連續處方箋的患者約占有慢性病患的一成，這些患者依規定可由醫師開給最長92天(三個月)的連續處方箋，分三次領藥，由於即將碰到連續9天的春節年假，為了提供病患方便，該局規定在距離上次給藥屆滿前7天內，始得憑原處方箋再次調劑，健保局希望各醫療院所能予彈性放寬至二周內，即可調劑。

值得一提的是，由於以往部分慢性病患因工作或私人因素需要出國停留逾三個月，而這類病患領有慢性病連續處方箋又有三個月有效期的限制，為此，健保局已決定修改健保醫療管理辦法，放寬慢性病連續處方箋的有效期至六個月。李麗華表示，此一放寬規定對於長期臥病在床、遠洋漁業船員受惠尤多，這類患者只要憑相關證明，最多可一次領兩個月的藥量。





靜思書軒
JING-SI BOOKS & CAFE

心靈講座

【靜思書軒 心靈的家 以愛相迎 光明相隨】

關渡店 (慈濟人文志業中心)

時間：14:30-16:00 (13:30開始入場)

6/10/2006 (六)

【生命的禮物】

對談人：靳秀麗 資深媒體人

洪瑞襄 表演藝術家

推薦書目：◎問題—是人生的禮物

林幸惠著/ 靜思文化及聯合文學共同出版

6/24/2006 (六)

【看見新世界——科技vs.自然】

對談人：潘煊 資深人文作家

顏擇雅 雅言出版負責人

主持人：謝佳勳 資深節目主持人

推薦書目：◎潤漬蒼生——證嚴法師的惜水智慧

潘煊著/ 靜思文化及遠流共同出版

◎世界是平的 佛里曼著/ 雅言出版社

合辦單位：慈濟傳播文化基金會

☆ 當天將會有特別的演出…敬請大家期待

新店慈院店

時間：19:30-21:00 (18:30開始入場)

6/9/2006 (五)

【糖尿病與人文】

主講人：裴 駟 慈濟醫院台北分院一般醫學科主任

推薦書目：◎新世紀飲食 約翰·羅彬斯著/ 琉璃光

慈大店

時間：19:00-20:30 (18:30開始入場)

6/11/2006 (日)

【用心體會自然生態】

主講人：張永州 慈濟大學通識教育中心專任講師

何宗武 世新大學財務金融系教授

新舞台店

時間：每週六19:30-21:00 (18:30開始入場)

6/3/2006 (六)

【人生課題——過關、問題】

主講人：林勝勝 慈濟志工

6/10/2006 (六)

【佛門大孝地藏經 (卷下)】

主講人：何宗武 世新大學財務金融學系教授及慈濟志工

6/17/2006 (六)

【潤漬蒼生——證嚴法師的惜水智慧】

主講人：潘煊 資深人文作家

6/24/2006 (六)

【貞愛人生】

主講人：薛淑貞&王金福 大愛劇場『貞愛人生』主人翁

蘆洲店

時間：14:00-15:30 (13:20開始入場)

6/10/2006 (六)

【呼吸的地球】

主講人：魏碧珠 慈濟志工

花蓮靜思堂店

6/16/2006 (五)

時間：19:00-20:30 (18:00開始入場)

【德宣師父·談古】

主講人：德宣師父

6/3/2006 (六)

時間：14:30-16:00 (13:30開始入場)

【貞愛人生】

主講人：薛淑貞&王金福 大愛劇場『貞愛人生』主人翁

6/17/2006 (六)

時間：19:00-20:30 (18:00開始入場)

【潤漬蒼生——證嚴法師的惜水智慧】

主講人：陳阿桃 慈濟委員，大愛劇場『阿桃』主人翁

免費
報名

◎免費報名，僅酌收基本飲料費 ◎報名請洽詢該靜思書軒分店，各店地址、電話如下：

關渡店/ 台北市北投區立德路2號1樓 02-28989999#4111 · 新舞台店/ 台北市松壽路3-1號1樓 02-27236686

蘆洲店/ 台北縣蘆洲市光明路23號1樓 02-82860597 · 新店慈院店/ 台北縣新店市建國路289號1樓 02-82192217

花蓮靜思堂店/ 花蓮市中央路三段703號1樓 03-8460717 · 慈大店/ 花蓮市中央路三段701號 03-8563420