

寬恕之愛植福德



人生無常，種種意外、危機充斥於生活周遭，多麼令人惶恐不安，我們必須好好地把握當下、珍惜生命。

有個家庭，父母都是慈濟人，他們的獨子從小自愛乖巧，從未讓父母親擔心過。畢業之後，進入職場也很認真工作、堅守崗位，在公司裡人緣很好，老闆也很疼惜他。

一場車禍，二十六歲的年輕生命驟然殞落，大家都唏噓不捨。

這對父母卻能當機立斷，為獨子做下器官捐贈的決定，讓他能夠遺愛人間。為使肇事者安心，他們又回頭安慰這位肇事者：「你放心，我們不會讓苦痛加諸於你和你的家庭。」並牽起他的手，來到兒子的身邊，說：「兒子，這位撞到你的人不是故意的，你一定要原諒他，和他結個好緣，不要有埋怨的心。」

這就是寬恕。能夠做到大愛、大捨，已經很難得，為了讓對方心無牽掛，還要強忍喪子的悲痛，寬恕、撫慰對方，這是很深的修行功夫，談何容易！

世間親子緣分都有定數，緣盡就要說再見。究竟該用什麼態度道別？讓他心無掛礙、無煩惱，灑脫地帶著一顆愛心、寬恕之心投胎再來？還是用一股憤怒、埋怨，造成兩家的禍端與社會的紊亂？

這對父母選擇為兒子做功德，遺愛人間，才是真正地造福。他們的作為，非常令人敬佩。

他們還說：「兒子雖然才二十多歲，能夠得到這麼多人的疼惜、不捨，已經很值得了。」的確這就是人生的價值。這個家庭在悲傷中做到了寬恕與大捨，疼惜自己也疼惜別人，確是人間菩薩。

生來人間，就要隨緣消業障，學習生死課題。明白生命的價值不在於長短，而是在於利益人群，提升自我生命的意義，立德、立行，才有一個滿分的人生。🌸

釋證嚴

《錄自二〇〇六年四月五日上人開示》

封面故事

12 | 琉璃透彩

眼角膜移植在花蓮 文／黃秋惠

22 | 是「他」！

讓我重見光明

角膜移植的故事 口述／許明木

24 | 殞落前的光輝

文／黃小娟·吳瑞祥

28 | 中醫談眼睛保健

文／蔣志剛



上人醫療開示

- 1 寬恕之愛植福德

發行人的話

- 6 領悟 文／林碧玉

社論

- 8 心境與環境
——慈濟人的環境美學 文／何日生

交心集

- 10 行醫修心 自在人生 口述／許裕燦



明師講堂

- 44 麻醉醫學的創新 文／石明煌

健康專題

- 56 九旬阿嬤保住雙腳
動脈內膜切除術併血栓清除術 文／黃小娟

- 50 【心素食儀】
健康烏髮食譜

志工筆記

- 58 捨釣竿 扛鏡頭
台北慈院人文志工 吳建銘 文/魏淑貞



社工專欄

- 72 懺悔後天助自助
無家屬者的出院安置 文/張建中

醫病之間

- 66 【溫馨急診情】
春城無處不飛花 文/田榕榕

- 77 【心的軌跡】慈濟醫療日誌

- 48 全球人醫紀要
90 感恩的足跡
92 醫情報
94 全球人醫會聯絡點



特別企劃

32 | 醫護家中坐

隨遇而安往診行

文/程玫娟·李美玉

41 | 行入社區 貼近民衆

花蓮慈院往診始末

文/林怡嘉



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 , 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、程玫娟、吳瑞祥
美術編輯 謝白富、劉明總
網路資料編輯 卓明儀

感恩
香積志工 王靜慧、林菊梅、陳明麗、陳淑琴
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229三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2006年4月出版 第28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
醫療志業發展處公關傳播室

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。

你知道嗎？你的心能影響整個宇宙。

所以我們要用「心」來愛護地球，

用雙手「膚」慰地球，

讓它康復起來，重展生機。

天地萬物與我們是一體的，所以疼惜萬物，就如同疼惜自己。

人人舉手之勞做環保，不但淨化環境，也沉澱自己的心境。

與地球共生息

100
個疼惜地球的思考 and 行動



書名：與地球共生息

——100個疼惜地球的思考 and 行動

作者：證嚴法師

開本：15×21公分，304頁

定價：300元

靜思文化、天下文化聯合出版

郵政劃撥帳號：18469229

戶名：靜思文化志業有限公司

郵 依訂價七五折優惠，請另加郵資60元

慈濟各分支會、聯絡處、靜思書軒，

及全台各大書局皆有展售

服務專線：02-27760111分機2103

劃撥諮詢：02-26989888



領悟

◆ 撰文 / 林碧玉

晨間人文早會，藉著衛星傳送視訊，嘉義、台北、花蓮三所慈濟醫院醫療志業同仁們齊聚，在空中交會，聆聽上人智慧法語。時而寰宇萬物生靈珍奇，時而人間菩薩遊化諸地。化繁為簡啟發心地，句句鏗鏘有力，洗滌心靈污垢，得來心靈清淨法喜，是菩薩勤習的好園地。

志工分享心得時間，時而莞爾一笑，時而深契心靈，扣動心弦震撼不已，是驗證上人所推動人間佛教，做中學、學中覺的大愛搖籃見證在眼前。

三月某日在返回花蓮途中，接到一通電話，緣由為台北松山區師兄的兒子發生車禍，正在某醫院急救極盼轉回台北慈院搶救，若無法搶救也要回台北慈院捐贈器官，聞言心念轉動著無限祝福，並轉動著無限的敬佩與感動。第二天早會在螢幕上，看到台北慈院同仁在開刀房摘取器官後，致上無限恭敬與虔誠深深的鞠躬，這是一份對捐贈者的尊重，也充分顯現同仁們做到對「亡者的敬」。隨即又看到螢幕中，白髮送黑髮的師兄姊兩位同修，悲痛中堅定鎮靜的身影，卻看得出難掩心中哀戚，以及慈濟法親們圍繞關懷，人間至苦與至情激盪在空中交會。

第三天早會聆聽上人開示後，輪到花蓮本會志工分享，忽聞一滄桑聲音恭敬

的尊稱「上人」，隨即報告：「昨天捐贈器官是我唯一的兒子。當天晚上我在家門口，看到警察在緊張的張望四處，似乎在找人，我很自然地上前打招呼，才知道警察在找我，劈頭要我立刻跟他至某醫院急診室，心中一股錯愕與不祥的感覺，匆忙與師姊趕往醫院，醫師宣佈瞳孔放大，孩子已無希望，我立刻聯繫台北慈院，盼望有一線希望或捐贈器官，看到肇事者的緊張與頹喪，我立刻安慰他，並告訴他我不會追究責任請他安心。」

停頓一下師兄又說：「我今天帶肇事者一起來精舍，敬請上人為飽受驚嚇的肇事者一一收驚！」，師兄平靜平實的報告，在空中交會的醫護同仁與志工們，一陣陣的唏噓聲，淚水在眼簾打轉慢慢的流落滿面。

在感動中鏡頭轉到大林慈院，志工明月師姊報告：「上人，沒想到我今天要報告的，竟然與這一位師兄類似感人事件」。

明月師姊細述著，昨天有一位乖巧的學生，深受父母疼愛，剛滿十八歲，父母才送他機車，並一再叮嚀小心行車，沒想到出門後發生車禍，經急救無效，轉到大林慈院捐贈器官，過程中，看到肇事者緊張受驚至極，孩子的父親在悲

痛中卻一再地對肇事者說：「對不起，是我兒子不小心，讓您受驚了！」對不起、對不起的聲音一再在耳際迴盪，不爭氣的淚水潰堤溢滿臉頰，深信在講堂裡的同仁與師兄姊們與我一般激動，因為耳邊的抽泣聲加大，無獨有偶、不同地點、不同家庭，卻有相同寬厚的胸懷，菩薩覺有情啊！人間真善的景象在眼前！

近年來全球醫學界積極推動，醫師不是看病而是看病人，是以病人為中心之「醫病醫人醫心」的全人醫療，令人感動的事，台灣醫療先進們懷抱理想不遺餘力，投入全人醫療教育工作，這是台灣醫學臨床教育最大的希望。慈院醫師們不落人後，紛紛加入全人醫療教學工作，看到他們已具有專科醫師資格，卻甘為全人醫療傳承，放棄次專科之工作，從次專科轉為一般科，致力成為教學行為導向的醫師，帶著住院醫師結合護理、藥師、社工、志工，團隊共同照顧病患並勤習醫學倫理，為病患提供全方位之全人照顧工作。從住院病患的照顧，到病患出院後的追蹤，居家往診的不定期關懷工作。

在慈濟醫學教育環節中，更有無語良師的大體捐贈，為培養醫學生感恩人文，慈濟醫學生在學習解剖大體前，必

須前往大體老師家中訪問，瞭解老師生前的生活、喜好等生平點滴，讓醫學生在大體老師身上解剖時，從白天到深夜，在專業學習或心靈呢喃對話，學生與大體老師間有許許多多之心靈交會。在追思會上醫學生感恩的談到，他訪問大體老師的家屬，其兒女憶起媽媽生前點滴不勝欷歔，學生用心請教，您最懷念媽媽的是什麼？兒女不約而同的說：

「以前老是覺得媽媽嘮叨，現在最懷念、最想要的，就是媽媽的嘮叨」，醫學生自白聞此言相當震撼，因為他自己也經常怨煩媽媽嘮叨不已，當下他發願寧願永遠擁抱媽媽的嘮叨。在追思會上聽到學生的反省與體悟，除了感恩心之外，多了最好的生命教育，是培養人醫最佳之基石。

而，證嚴上人所創造四大志業結合的種種教育環節，與親自主持的晨間人文講座，開拓人生寬廣視野，培養慈濟醫療從業人員不怨煩的慈悲胸懷。像朝會上這兩對父母的寬厚，讓我們領悟到，隨手拈來，無不都是生命的真諦，只有感恩再感恩啊！



心境與環境

慈濟人的環境美學

◆ 撰文 / 何日生

證嚴上人曾說：「用寧靜的心傾聽大地的呼吸。」凡夫們會問，大地呼吸聲聽得見嗎？這自然不是神通廣大，而是心的靜寂，自可以讓人領略涵融大自然的聲息。「蠢動含靈皆有佛性」。這種深度的美感經驗不是一般人能體會領受。因為工業與資本主義社會把我們訓練得耳根不淨，眼視不明。太多的雜音、太多的五光十色讓我們的五官及心識都已麻痺、僵化、呆滯。正如老子所言，「五音令人耳聾，五色令人目盲」。這麼多的不同音樂創作及影像圖繪之產出，究竟是帶給人美的感受？抑或是足以扼殺美的鑑賞力。美在於心靈的映照及感通。這只有心靈處在寂靜狀態下才会有此全然的鑑賞力及創造力。

人如果心常隨境轉，那再怎麼美好的意境，也可能瞬時轉為悲醜。

宋朝范仲淹的《岳陽樓記》裡面就充分說明不同的情境如何扭轉一個人的美感經驗：「登斯樓也，則有去國懷鄉，憂讒畏譏，滿目蕭然，感極而悲者矣；若至春和景明，波浪不驚，上下天光，一碧萬頃，而或長煙一空，皓月千里……登斯樓也，則有心曠神怡……

其喜洋洋矣。」情境是會造就一個人的心境，影響一個人美感的經驗。修行者所追求的生命境界是即境離境、不為外緣牽引的靜寂清澄之心靈。

雖然如此，證嚴上人十分強調境教的重要性。讓環境塑造人內心的靜寂清澄。因此環境之設計不以誇張、絢爛為美，而以質樸的灰色與天地和。慈濟的建築強調貼近大地的原色，灰色質樸寬和。證嚴上人早年自己親自設計靜思精舍就以灰色的建築體，白色屋瓦，與大地應和。靜思精舍的屋簷是採略微彎曲往上飛升之勢，這當然與中國之飛簷有近似之處，但中國之飛簷其曲線更大，彎曲朝天之意圖更強，這種設計諭示著天人合一之懷想。而靜思精舍屋簷之設計則較樸實，柔和蜿蜒，與天同而不較，與地和而無取。

在慈濟各式學校的建築中，也預留寬敞穿透的長廊，讓人可以直接看到遠山，這種自由開闊的空間，讓心靈獲致無比的自由。九二一地震之後的希望工程學校一樣採灰色建築體，映在後面綠色高山之間，自有大地與青山無間之感。地上鋪著長長的灰色連鎖磚，讓大地的呼吸與人的

氣息可以相呼應。人字形的入門，象徵著以人為本，天地人相融的胸懷。這是證嚴上人的境教所散發出的情境美學。這美學是「天與人涵融，地與人相攝，人能悠然其間而不害於物。」慈濟未來在一些園區裡也會建造生態池，就是希望人與自然能相蓄相容。

李澤厚先生所著《美的歷程》一書中描述中國建築與西方建築之不同強調：中國式的建築「不是高聳入雲、指向神祕的上蒼之概念。而是平面鋪開、引向現實人間的聯想。」中國的建築不在引導人們探求神祕之穹蒼的空間設計。而是實用於人間，悠遊徜徉的情調設計。平面鋪展開一棟棟連接縱深的房舍，讓人們親臨到人間曲折繁複的現實感。在樓台亭閣、花團錦簇的相間下，人可以在建築體中悠遊、眺望、「可以居，可以行，可以遊」，多重生活的面向，盡在建築體裡完美的呈現鋪展開來。而蜿蜒曲折，繁複變化，柳暗花明，山水小橋將人與自然融為一體。如李澤厚所言，「西方巍峨的建築將人縮變成一個渺小的存在，期盼上帝的垂憐聆聽。西方歌德式，瞬間直觀可以把握的巨大空間感受，但是在東方，建築變成長久漫遊的時間歷程。」

相對於東方水平式平面開展的建築美學，西方垂直式高聳即天的建築觀，慈濟的空間美學介於東西方之間，有其獨特之創意。以花蓮靜思堂為例，靜思

堂外觀是人字形，而內部講經堂天空是一個浩瀚的天際之造型，當燈光驟開，繁星布滿天際，星光耀明，象徵人處在這天地宇宙之間，是一個絕然的存在。這是證嚴上人的宇宙觀表現在建築美學上，不是如傳統中國之無限平面之開展，強調悠遊驚嘆的人間趣味。而宇宙上下四方互為連結成一整體，無上無下，無邊無際，形成一個互動、融合、感通的圓形的宇宙觀。

一如佛陀所陳；眾生的依存也不僅僅局限於地球，宇宙四方廣大無邊都是我們身處的世界。講經堂正面的佛陀灑淨圖，諸佛從宇宙四面八方接續來到地球，要膚慰地球，脫度眾生，這象徵這個世紀的佛教思惟，宇宙穹蒼遍計諸佛，地球作為宇宙的一部分，必須不斷的進化自己，最終達成諸佛所盼望之淨土。然後諸佛菩薩還在不斷的回到娑婆世界，繼續度化一切眾生，終至成佛。這種建築觀非東、非西，非上、非下，非來、非去，無始無終，週而復始，生生不息。正如證嚴上人所說的是一個立體透明的琉璃同心圓。同心圓無始以來，純淨剔透，是人心的初始，亦是最後的歸向。這是慈濟以建築美學具體詮釋展現佛教之宇宙生命觀。





行醫修心 自在人生

口述 / 許裕燦 大林慈濟醫院血液腫瘤科醫師 採訪編輯 / 江珮如

年輕時候，我懵懵懂懂，也不知道自己的興趣在哪裡，別人怎麼樣就跟著怎麼樣，連填第一志願也跟著別人一起填。

二十七歲那年醫學院畢業後，奉派到馬祖服務，父親本來就有風濕性心臟病，合併腦中風，一直在服用「毛地黃」。我人在馬祖，心中一直思考著調回台灣後如何帶父親到台北榮總，請老師做心臟瓣膜手術，可是卻在到馬祖的第一年，家裡傳來惡耗，父親突然過世了……，仔細分析起來，父親很可能死於毛地黃中毒。三十多年前的毛地黃，劑型和現在的不同，如果沒有定期去看醫生，很可能發生中毒，因我人在外島，不能隨侍左右，也沒人帶去看醫生，才發生這種事，造成終身遺憾。因為父親這件事，加上我對於偵探小說的喜好，我決定走內科這條路。

民國六十二年，醫院派我到台北榮民總醫院血液科進修。回高雄服務後，爲了充實自己，就每星期跑高雄醫學院血

液腫瘤科，參加病例討論會，如此一直持續十多年。

民國七十八年，我再度回台北榮總，進修腫瘤內科。民國八十年，到美國梅約醫學中心進修血液病理；在美國的這段期間，我就像苦行僧一樣，埋首書堆及實驗室，爲的是想多學些知識，將來才有本事面對多樣的病患需求、與多變的醫療環境。返台後，我還是維持每星期跑高醫進修的習慣，並且接受骨髓移植訓練。

之後自高雄市立醫院退休，心裡思索著這些年來對血液腫瘤專科已經累積一定的學識與臨床經驗，如果就此中斷，實非所願。當時醫院有位同事，是慈濟師姊，向我介紹大林慈濟醫院的種種好處，就和妻子抱著一種「瞧瞧」的心情去參訪。

來到大林慈院，感受到這純樸的鄉下農村，帶著一股濃濃的人情味，我看到一間蓋在田中央的大醫院，裡面志工的熱忱，激起我許多感觸，志工的精神令



許裕燦醫師退而不休，仍持續於大林慈院看診，並不忘克盡孝道，多花時間陪伴高齡母親。

為考量，減少醫病關係之間的那道隔閡，和病人以同理心、和謙卑的處世之道相對待，多溝通，就能減少醫病間的緊張。

今年六十五歲的我，是醫院裡最「老」的醫師，轉眼間已在這塊「田中央」的土地上奉獻了三年，該是要退休的時候了，雖然有萬般不捨，但又必須為高齡的母親著想。八十六歲的她，平時都是弟弟照顧，家中排行老大的我，總希望自己在往後的日子，可以多陪陪她老人家。

「自在」，是我一直在追求的目標；有一句靜思語——「煩惱不是來自別人，而是來自於自己的心，煩惱由心起，也要從修心

人佩服；這裡沒有都市的嘈雜，環境很清潔。這真是一塊福田，正是我理想中繼續深耕的園地。

從事血液腫瘤科的工作，經常面對病人的生死。一部份的病人，病程已到某一階段，此時做安寧照顧最為適當，因之會診住進心蓮病房，每當我看到病人受病痛折磨，總會於心不忍，一有空檔，我就到心蓮病房看看，給他們安慰和鼓勵。

「做人求心安理得」，我總認為，盡量為病人多做一些事，以病患的利益做

消除。」我想，無論什麼真理，都不單只能用嘴巴講，而是要真正用「心」體會。行醫將近四十年，我認為醫者為一份良心工作，做好做壞自己心裡知道，要能與病人打成一片，相互體諒，並以同理心來看待患者。

在大林慈院，大家都相當珍惜這段相處的情誼，為了能再繼續為病患服務，雖然已經退休，但每週仍會回到大林慈院看診，同時參與人醫會的義診。另外，也要好好規劃接下來的人生階段，修身、修心、修「自在」了。



琉璃

透彩

眼角膜移植在花蓮

文 / 黃秋惠 攝影 / 謝自富 · 曾慶方

傳說，彩虹裡藏著世間所有的色彩。

陽光穿過大氣層中的水珠，經過折射及反射，就形成了拱形的七彩光譜。而彩虹所飽含的紅、橙、黃、綠、藍、靛、紫等色澤，讓世界充滿了無窮的生趣。

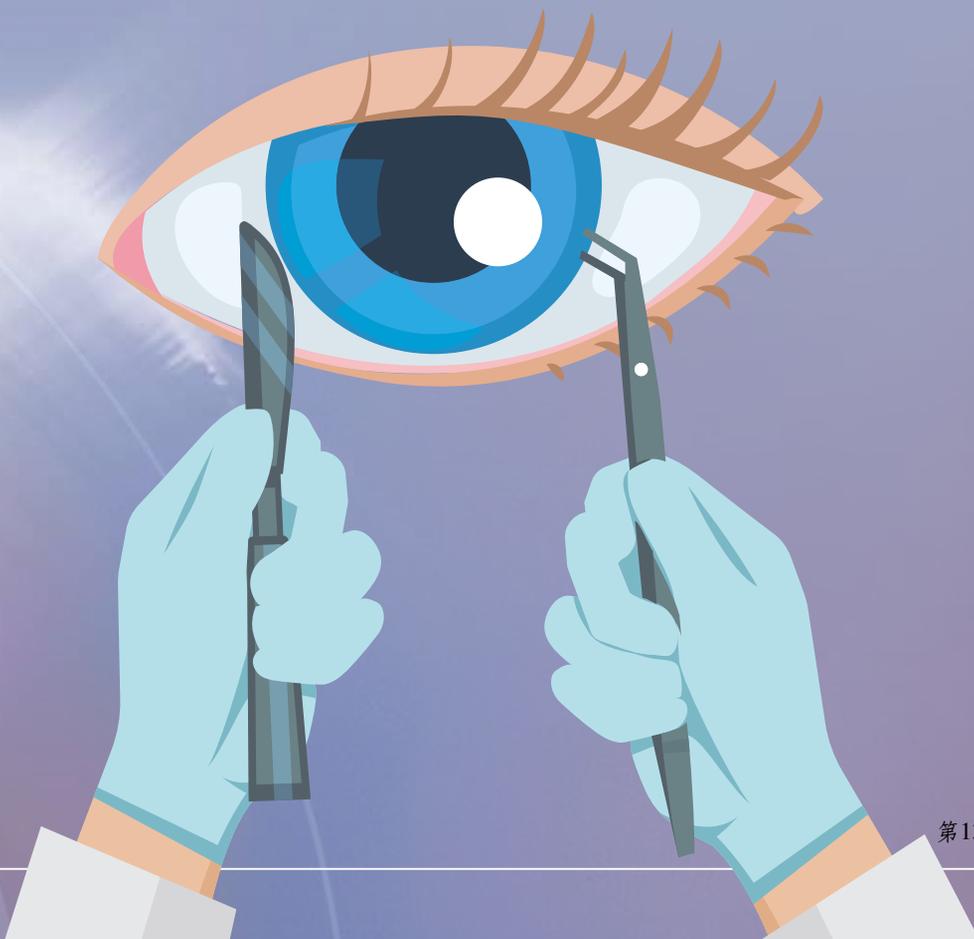
但是，當水珠消逝，彩虹也就失去了展現的舞台。

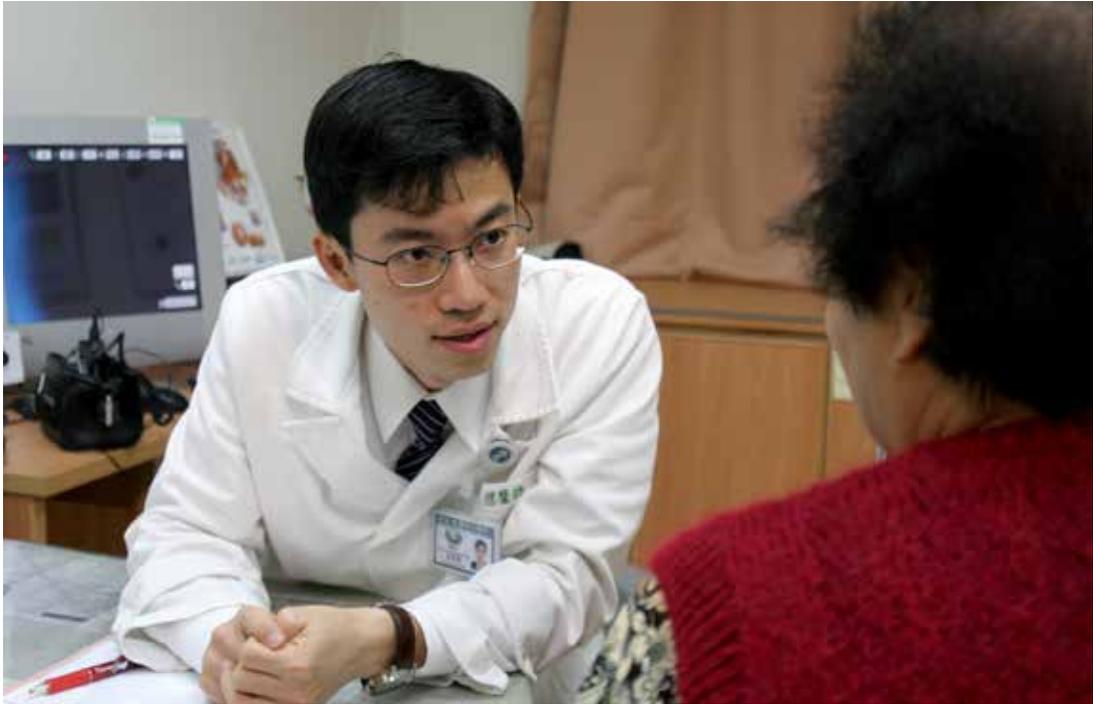
空氣中的水珠恰如人類的眼角膜，光線透過眼角膜，在人類腦海中構成一幅幅景像。

眼角膜透明如琉璃，沒有它，無邊黑暗籠罩；

眼角膜薄如一扇窗，需要它，將光明引入眼。

失去眼角膜的病患無助地在黑暗中摸索，他們只能等待願意捐出眼角膜的勇者，賜予他們重見彩虹的機會。





經常在三更半夜為病人進行角膜移植，李原傑醫師說比起捐贈者的勇氣與誠意，這點付出不算什麼。

「魯有(化名)，請進。」花蓮慈濟醫學中心眼科門診護士陳汶惠打開診間的門呼喚，左看右瞧，正想人是不是還沒到，一位中年男子靜靜地走進主治醫師李原傑的診間。

李醫師一看到他就說：「魯有，你怎麼變瘦了？」汶惠護士也立時同樣的反應，「對啊，你瘦很多喔！」「有沒有什麼不舒服的地方？如果沒有不舒服的地方，變瘦是很健康啦。」雖說語帶鼓勵，但李醫師還是交代汶惠帶魯有去量一下體重。只見魯有很靦腆地抿著嘴笑了一下，表示沒問題。

在醫生對面的椅子上坐定後，李醫師對著這位老朋友開始問：「眼睛現在怎

麼樣？」

魯有簡潔地回答：「很好。」

「好，那我們看一下。」魯有拿掉眼鏡，下巴和前額抵著支架，讓李醫師透過「細隙燈」仔細檢查他眼睛裡面的狀況。

檢查完後，李醫師確認魯有的角膜保持的很好，就開立眼藥水，叮囑他繼續保持下去。

意外灼傷角膜 眼前一片模糊

魯有固定地每個月到花蓮慈院的眼科診間回診，已經持續超過三年了。二〇〇二年初夏的某一天，魯有在家裡刷牆壁塗油漆，一打開松香水，就不小心噴濺到眼睛，一陣刺痛後，當時的第一

個反應就是趕快去沖水、洗眼睛，洗完似乎舒服一些、減緩了刺痛感。他去診所看診，因為醫生說狀況還好，醫生給了他一些眼睛的藥膏回家塗。但隔天擦完藥之後，眼睛卻更加疼痛。

一個禮拜過去，魯有的兩隻眼睛看什麼都很模糊，「覺得眼睛都一片皺皺的」。那一段時間，只依稀看得到東西的輪廓、人影的輪廓，電視、人的長相……都看不清楚。不善言辭的魯有說：「看不到的世界，真的很不好過。」在花蓮的醫院診所流轉一段時間之後，還聽從朋友介紹，不遠千里跑去桃園的醫學中心就診，右眼、左眼都進行修補手術；方法用盡的醫生，接下來給他的建議是——排隊等待移植。

方法用盡轉回花蓮 幸運獲眼角膜移植

花蓮、桃園兩地往返了三個月，每次都要勞煩朋友帶路，一趟都要花好長的時間，魯有決定放棄奔波，返回花蓮，找慈濟醫院的眼科試試看。

李原傑醫師檢查過後，馬上將魯有的名字排入等候角膜移植的名單中。三個月後的一個晚上，魯有接到花蓮慈濟醫院的通知，請他立刻辦

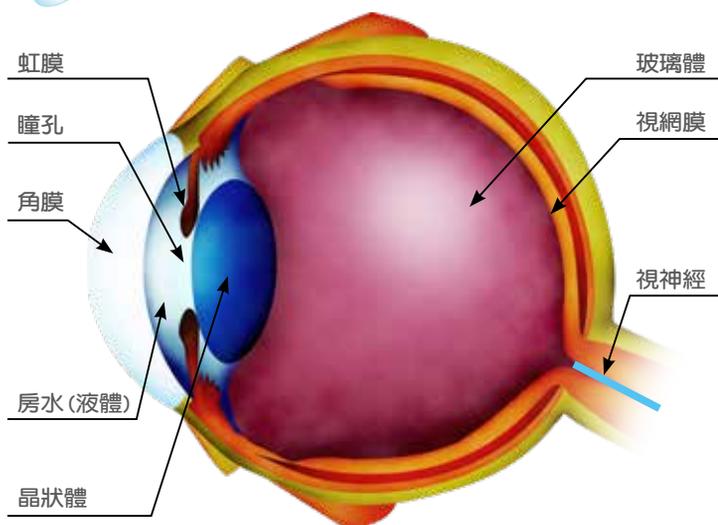
住院準備進行右眼的角膜移植手術。

個性羞怯的魯有，正值四十二歲的壯年，太魯閣族的他是虔誠的天主教徒，現在以開計程車為業，有三個孩子。談起這三年多的就醫經驗，魯有說：「李醫師，人很好。」，話語簡短，但聽者感受到每個字的真誠力道。溫文儒雅的李醫師為了病人，經常三更半夜，拋下太太與一雙稚齡的寶貝，趕到醫院為病人進行眼角膜移植手術，因為比起捐贈者的勇氣與誠意，這點付出真的不算什麼。

談到珍貴的角膜，魯有回憶著，「手術完一段時間，太太跟我說，不知道捐贈者是誰，真的要好好感謝人家。」又說，「真的很感謝捐的人啊，現在看得很清楚，連電視節目也看得清楚了。」

「我最近是去搬板模打零工，所以才

眼睛構造示意圖



角膜移植的原因：

- 1· 角膜外傷
 - 2· 感染、疤痕
 - 3· 化學性灼傷，例如強鹼，讓角膜有白斑
 - 4· 開刀、人工水晶體，即水泡性角膜病變
 - 5· 角膜退化或失養
 - 6· 圓椎角膜
- 視力小於0.02，即所謂的失明。

會變瘦的。」魯有輕描淡寫地說他孩子一個上大學、一個念高中……如果沒有眼角膜的捐贈者，魯有該如何承擔起一家之主的經濟責任？

就是因為魯有體會過看不見的痛苦，所以每個月的回診時間，一定會看到他。同時受傷的右眼，視野中總是有個區塊被擋著的感覺；他用心的保護再次擁有的難得角膜，所以角膜保持的很不錯，也能維持一定的視力。

被問到將來會願意捐出自己的可用器官？會不會與信仰相悖？魯有說：「不會啊，也可以啊。」

角膜透明無瑕如凸透鏡

眼睛的構造中，鞏膜包覆了大部份的眼球，也就是我們常說的眼白部份。角膜，就是覆蓋著黑眼珠部分的一層薄膜。角膜像一片無色透明的柔軟玻璃，形狀有如一片凸透鏡；角膜直徑約1.2公分，中心區域厚度只有0.05到0.07公分，外圍則

增加到大約0.1公分厚，光線就是透過這層透明的薄膜，把影像投射在眼底的視網膜。

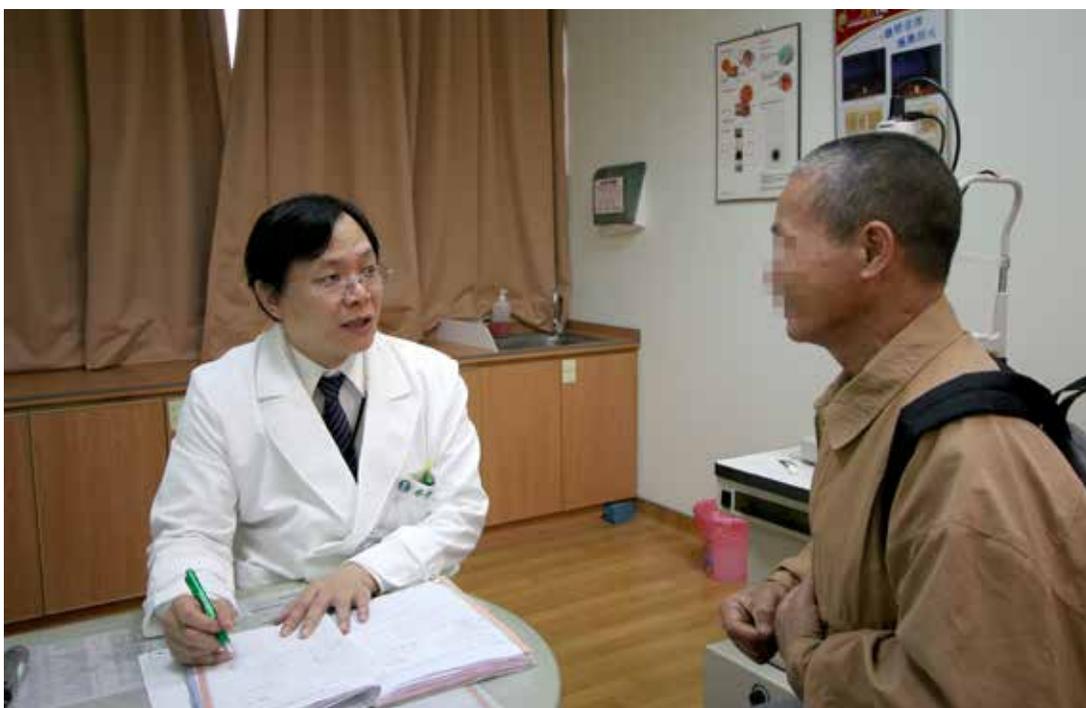
隱形眼鏡鏡片便是模擬角膜形狀與功能而設計的。人體的角膜既薄又軟，由五層組織，及無數的神經纖維構成；五層組織由外到內，依序是上皮細胞層、前彈力層(Bowman膜)、基質層、後彈力層(Descemet膜)和內皮細胞層。

角膜的上皮細胞會不斷更新，生命週期大概一個星期。為了保持透明，角膜並沒有血管，透過淚液及房水獲取養份及氧氣。最裡面一層是內皮細胞，負責保持角膜適當的含水量，來保持角膜的透明度。它不能再生，如果一旦受損，就有失明之虞。而上下眼瞼的功能，則是負責保護角膜，如果遇到異物便會反射性地闔上。

角膜嚴重受損 移植是最後機會

需要進行眼角膜移植的原因各有不同，如：角膜潰瘍、細菌感染、受到外力傷害、化學灼傷、疤痕等，魯有便是因為化學品灼傷角膜的例子。此外，還有角膜的病變、退化，最後，則屬於先天性或遺傳性造成的，如：圓椎角膜。

關於角膜移植手術，花蓮慈院眼科蔡榮坤主任解釋，如果是單純的角膜移植，約莫四十五分鐘的手術時間就可以完成，局部麻醉或全身麻醉則取決於患



花蓮慈院眼科蔡榮坤主任驕傲地表示，七位眼科主治醫師皆具有角膜移植的能力與技術，並且各自有專精的次專科。

者的狀況。

另一種比較複雜的手術情況，則是病患同時有角膜合併白內障的問題，所以必須先取出白內障，然後放入人工水晶體，再植入角膜，即是眼科所謂的三合一手術。這一種狀況，通常在十例角膜移植中有一例如此。

角膜移植可多次重複 成功率高

蔡主任並表示，角膜移植是一項歷史很悠久的手術，他也很驕傲地說，花蓮慈院的七位眼科醫師，每一位都具有進行移植手術的能力。並接著說，達到八成的移植成功率並非難事，唯獨手術後

最擔心的，第一是感染、第二是眼壓的問題。而角膜移植相較於其他器官移植手術，由於角膜沒有血管，所以排斥問題較少。比較特別的是，角膜移植可重複、多次移植，蔡主任提到全球最高紀錄，是同一個人進行十九次角膜移植。

至於影響移植的成功率，一則是病人的體質、條件，一則是捐贈角膜的品質。當然執刀醫師的技術經驗，也會有影響。

角膜移植隨時待命 用心不負捐者大愛

值班眼科助手一接獲通知，有患者要



眼科目前已有多種高科技光學儀器，能夠精確掌握患者眼睛的各種狀況。

角膜移植風險 如同打開密封的 罐頭

整個手術過程看似簡單，但對於醫生來說，在移除原有角膜、縫上新角膜的過程，面臨著眼部大量出血的風險，還有在黑眼球沒有角膜被覆這段

執行角膜移植手術，便會立即趕赴開刀房，準備好所需器械，等著病患到達。

當病患自病房送抵開刀房，經麻醉科醫師進行麻醉後，眼科醫師便開始移除患者傷眼的角膜，接著放上捐者的角膜，開始拿著比頭髮還要細的手術線，進行縫合。

角膜移植是一項顯微手術，眼科醫師眼睛透過顯微鏡看到放大數十倍的眼部，手裡拿著非常精細的針、線，縫著非常脆弱的角膜與相接的鞏膜。蔡主任點到手術手眼協調的難度，「輕重的拿捏很重要，一用力線就斷了。」縫得好又漂亮，是眼科醫生對自己的表現附加的苛求；縫得好，讓病人後續的復原與拆線順利，手術的成功率也相對提高。

時間，眼部暴露在空氣中的感染風險，「就像打開密封的罐頭」，負責聯繫角膜移植手術的張芳綾醫師說了個簡單易懂的譬喻。這些危機對於移植手術醫生的素質、心理與風險承擔能力，都是一大考驗。

從二〇〇二年至今已執行超過四十五例角膜移植的李原傑醫師特別提醒，「一定要好好謝謝開刀房的護理長，以及所有眼科手術的護理助手，願意值班隨時待命，才能讓手術順利執行。」

搶時間半夜動刀 移植多出一個女兒

器官移植小組成員之一的社工張美茹說，二〇〇五年十二月，李原傑醫師半夜到醫院動移植手術，雖然家中還有其

他家人在，但是小孩突然驚醒，找不到爸爸，一直哭到爸爸動完手術回家。

談到這件事情，李醫師笑著說：「我沒有事先跟孩子說，想說小孩睡著了，就趕緊到醫院去。」他翻翻資料，原來在當月的一日、四日、十二日密集地執行角膜移植，只是為什麼剛好都在半夜動手術，他也說不上來，只知道「既然有人願意捐出角膜，我們就要把握時間，六小時之內取角膜，然後取下六到八小時之內，幫病人進行移植。」

李原傑醫師還因為移植，而多了一個女兒。目前就讀大學三年級的小茜稱他為「醫生爸爸」，每年的爸爸節會打電話或是發短訊問安。小茜是在二〇〇二年八月左右發現角膜變成圓錐形，三個月後視力變成0.025，家人帶著她從高雄到花蓮慈院登記角膜移植。在二〇〇三年二月接受左眼角膜移植手術，接著五個月後接受右眼角膜移植，手術非常成功，目前只要半年回診一次即可。

在左眼移植後的第一天，當護士幫她拆紗布點藥水時，小茜驚訝地發現，她已經可以看到媽媽的身影了。

小茜的母親感恩所有幫助女兒恢復視力的人，特別要感恩角膜的捐贈者；因

為在女兒生病時，身為母親的焦慮與難過，她記憶猶新，相對的更能體會捐贈者母親，那種失去親人的傷痛，也對他們的無私大愛致上最高的敬意與謝意。

外國角膜輸入 仍不敷需求

談到角膜的來源，「過去國內的捐贈風氣不盛，百分之八十的角膜來自國外，以前是斯里蘭卡。而後來主要是美國，如辛辛那提眼庫。」蔡榮坤主任說明。

「角膜的品質，除了處理過程的感染問題外，必須計算內皮細胞的數目。」蔡主任談及進口角膜的優缺點時說到，「內皮細胞數如果不夠的話，會影響角膜透明度，移植容易產生水腫等等的問題，會影響術後結果。」進口角膜經過運送，內皮細胞會損失，內皮細胞一旦受損、死亡後，無法再生，只有維持在每平方釐米超過一千五百個細胞數以上，才能維持角膜的透明度。而目前由美國進口的角膜，在保存與品質、移植效果上，可以達到八成的成功率，「但是運送時間過長，捐贈者年齡偏高是其缺點。」蔡主任提醒。

台灣每年約進口兩百到四百枚角膜，這些進口的角膜，也是國外的捐贈者無償提供，搖搖晃晃的搭船運來台灣，很快就用完了，還是不敷需求。而據報導，國外捐贈者多是六、七十歲的老人家。

花蓮慈濟醫學中心眼科提供專精的次專科服務：角膜移植、青光眼、雷射近視、雷射屈光、視網膜玻璃體、學童視力保健、眼窩整形、神經眼科等。

此外，雖然進口角膜是無償捐贈，但加上運費、報關及行政處理成本，患者進行一次角膜移植，約需花費台幣三、四萬元；相較國人自捐的角膜，目前大部分費用由醫院自行吸收，至於手術、住院等相關費用，則由健保給付。

台灣捐贈風氣漸開 等待不落空

目前花蓮慈院皆是接受國內善心大德的捐贈。器官移植小組的協調護理師施明蕙，整理慈院捐贈眼角膜的資料，二〇〇四年有二十一例，二〇〇五年有十九例。為什麼不是每年遞增的狀況？明蕙說，國人比較有捐贈的觀念，風氣已經比過去盛行，但是每一年的數字之間，並沒有一定的關聯。

針對國內眼角膜移植的配對，施明蕙說，「眼角膜移植並不經過全國電腦配對，而是由捐贈醫院優先配對，護理師負責通知、聯絡。我們則會通知眼科醫師，轉由他們全權處理角膜移植的部分。」

花蓮慈院規定年齡六十五歲以下、角膜組織功能完整(例如：角膜沒有疤痕增生)，未患有感染疾病如：B型肝炎、C型肝炎、敗血症等，都符合眼角膜捐贈的資格。值得一提的是，住過慈院心蓮病房的癌症患者，大多願意把感受到的愛，以捐贈器官的方式繼續傳愛。施明蕙提到，「癌症病人唯一可以捐贈的器官組織，就是眼角膜，還有病理解剖。」

可惜的是，常有家屬不捨，希望為捐者「留下眼睛，好讓他找到回家的路」。器官捐贈小組完全尊重家屬的決定。

點一盞光明燈 長留人間

負責移植接洽的張芳綾醫師表示，她印象中接觸到的個案，最年輕的捐者是四、五歲的小弟弟，而受者是一位成年人，張醫師從醫學的角度來說，「角膜對於受者稍微小了一點，但是品質非常好，可以用非常久。」

施明蕙還記得這個小男孩是跟著父母從中南部來花蓮度假的，沒想到突然在飯店的游泳池發生溺水意外。「因為是意外，所以必須等法官勘驗，雖然父母願意替他捐出可用器官，最後只能捐眼角膜。」「他們後來又生了一個女兒，而且持續投入志工工作哦！」明蕙惋惜著意外的突然，也替他們家人走出哀傷而放心。

《我在，因為你的愛》一書有十二則器官捐贈的故事，其中一位主角李秋香在二〇〇〇年受贈腎臟，二〇〇四年捐出眼角膜。另一篇中的年輕女孩致勻「因為癌細胞蔓延至全身，許多器官已不能使用，最後捐了眼角膜，為受贈者、也為自己點了一盞長留人間的光明燈。」正說明了捐者願意盡最後一份心力捐出所有，遺愛人間。

因為有人點了長留人間的「光明燈」，讓只剩一隻潰瘍眼睛的五十四歲

的楊先生，不用再摸著走路；□讓六十歲的蓮花阿嬤能夠騎摩托車，直喊「真好，真好」，還在路邊認出他的眼科醫師。

而還在排隊等待角膜移植的，有過年時不小心被鞭炮炸傷一眼的四歲小女孩；有先天性低視障、眼睛視力不及零點一的國中學生；白內障又角膜潰瘍的七十歲阿公……

期待眼庫的設立

蔡主任提及國內部份眼庫的窘境，「他們有設立眼庫，可是沒有人捐贈角膜，只好從國外進口，無法實行眼庫的真正功能。」蔡主任也提到在慈院，平均每個月執行一次角膜移植手術，比起

以往的頻率高出許多。

全台灣等待角膜移植的人，可能有五百人以上。蔡主任提出設立眼庫的期望，「除了提供高品質的角膜來提高受移植病人的成功率之外，或許也可以提供角膜給其他醫學中心久候的病患」，以幫助更多有需要的患者；而眼庫的功能規劃，除了角膜的配對供給之外，還包括眼球各種組織的保存及利用，例如鞏膜也可用來修補眼球及眼瞼的缺損、還能做細胞培養，幹細胞移植研究，有利於眼科醫學上的進展突破。目前慈濟眼庫的籌設正由眼科許明木副教授進行詳細規劃。

人間彩虹一念愛心 七彩光輝長存感恩

病患因為捐贈者遺愛人間的一念心，而重新擁有正常的生活；眼科醫師因為捐贈者捐出眼球，投身醫學研發的行列而感恩不已。

這一道道美好的人間彩虹，都是由薄薄的一片眼角膜所反射出來的。彩虹代表著生命的色彩，更象徵著捐贈著無私的愛。雖然反射光線的水珠有消逝的一天，但水珠反射的七彩光輝，卻永遠深映在人們的腦海中，成為永難抹滅的色彩光譜。

視力檢查0.1對許多人來說，已經是很不錯的。幸好有愛心的捐贈者，能讓角膜受損的人重見光明、或不再疼痛。





是他！ 讓我重見光明

角膜移植的故事

口述 / 許明木 花蓮慈濟醫學中心眼科主治醫師 編輯 / 黃秋惠 攝影 / 潘秋華

「在台北慈院看診時，一位三十五歲的男子小廖(化名)，左眼淚汪汪的來到診間。」

問起角膜移植個案，花蓮慈院眼科許明木主治醫師忽然提起這位廖先生。

角膜水腫導致無法工作

廖先生，大家都稱呼他「小廖」，二十歲時因為一次工作意外，一小塊鐵狀物像子彈一樣射進左眼裡，穿過水晶體，導致白內障。當時執行白內障手術，換上人工水晶體，十五年過去也相安無事。

只是最近左眼一直「溢淚」，也就是台語說的「流眼油」，視力變得模糊、快看不見，痛得不得了。許明木醫師檢查後，發現角膜已經水腫，甚至長了水泡。所以許明木醫師與小廖討論，必須進行角膜移植。

回診通知移植 生機一線牽

小廖在了解了慈濟醫院的角膜來源都是來自國內的捐者之後，決定要在花蓮慈院排隊動手術。因為他左眼的疼痛已經嚴重影響他的生活，讓他完全沒辦法工作。通常在眼科移植團隊的移植等候名單，都是依登記時間先後為依據。然而嚴重影響生活的狀況、以及考量到年齡等其他因素，讓移植團隊同意將小廖的順序提前。

許明木醫師還記得在二到四月間連續有三位捐者，而通常小廖都是在台北看診，只是剛好那一天到花蓮慈院，是為請許醫師寫診斷書。他來到花蓮，突然得到通知有眼角膜送抵花蓮，而受贈者是他；小廖就很幸運地省去趕路的時間，排定當晚進行角膜移植手術。

狀況複雜 二度手術

許醫師提到，「他的情況比較複雜，必須先拿掉水晶體，再重裝新的，然後再移植角膜……」而且醫療上的評估，水

晶體裝法必須與之前不同，所以手術的時間比較長，許醫師接著說：「因為時間長，我們都會擔心感染的風險，所以我都會把手機留給患者，要他們有問題要隨時打電話給我。」

六天過去了，術後復原的頗為順利，小廖也表示眼睛有恢復，至少解決了嚴重的痛。但第七天，小廖又感到異常的疼痛，原來是眼睛內多年的人工水晶體造成眼內感染了。由於隔一天已經安排去蘭嶼進行一周的義診與學童視力篩檢，許醫師貼心的委請童逸楨醫師負責小廖後續的處理，他向小廖說：「童醫師是我的學生，也非常專業，可以信賴。」很快得到小廖的同意，再度進入開刀房，兩位醫師合力為他清除玻璃體混濁的問題。

愁容化笑容 衷心感恩捐贈者

手術完，許醫師去看看小廖的情況，只見小廖的臉上掛著想要隱藏起來的擔心，對於動了二次手術，並沒有不開心，但是卻又笑不出來。向護士及許醫師詢問「角膜是誰捐的？」並沒有得到醫護同仁的回答。

當天晚上，也就是出門去義診的前一天晚上，許醫師又再上去病房探望小廖。卻看到小廖一反之前的憂慮，滿面紅光的笑容，一看到許醫師就用台語說：「我有看到了！」許醫師心想「你動完手術，當然有看見啊！」小廖又重複：「我有看到了！我看到捐給我的那個少年郎了。」他接著講：「昨天晚上，他來到病房告訴

我，角膜是他捐給我的。」

面對這樣的敘述，許醫師只是不置可否，但看到小廖的開心笑容，至少是讓人放心的。

眼科團隊攜手打拼 病患康復重見光明

已經擁有二十年角膜移植經驗的許明木醫師，分享他的移植經驗說道，「其實，病人有機會得到角膜、接受角膜移植，他們對於捐贈者都是非常感謝的。」

而在角膜移植的專業與臨床經驗上，許醫師表示，因為角膜難得，所以我們非常珍惜每次機會，要讓手術成功，所以也必須考量病人的條件，譬如說：病人術後會不會自己照顧等等，相關因素都必須列入考慮，才不枉捐者一片心。

「病人的眼睛能夠康復，都是因為我們有一整個眼科醫護團隊悉心照顧的。」許醫師同時也引以為傲的說，花蓮慈濟醫學中心的眼科，並不是單打獨鬥的發展，而是各自發揮專精的次專科，互補彼此的優點，讓上門來的患者不再為複雜的眼疾所苦。



殞落前的光輝

文 / 黃小娟 · 吳瑞祥

佛經曾記載一段故事，大意是，一位婦女向佛陀泣訴，讓她夭折的幼子活過來。佛陀說，只要你沿著村落逐戶敲門，有一戶人家中沒有人往生，就讓你的孩子活過來。一段時日後，婦女回到佛陀面前，承認無常發生在家家戶戶之中，才放下對於往生幼子的執著。

當無常發生，生命殞落之際，怎麼做能讓曾經存在的生命更有價值？

無常現前，組織捐贈助人

「兒子生前喜歡幫助別人，我想他最後也會要幫助別人的。」在雲林，一位遭遇孩子突遇車禍往生的父親，替孩子做出了捐贈器官的決定；十幾天後，在台北，面對兒子車禍當場往生的張爸爸、張媽媽說，「有用的就盡量拿……」。

這二對父母將自己對兒子的疼惜不捨，轉化為疼惜他人的慈悲心念，將孩子身上有用的組織骨骼與眼角膜捐出，捨身造福更多病患，讓更多家庭重拾天倫。

難捨能捨，慈悲智慧成就大捨

就讀於雲林某高中的邱同學，三月八日早上八點騎著機車上學途中，與一部自小客車發生車禍，雖然肇事者立即報警將

他送醫，卻仍不幸在送達若瑟醫院前死亡。由於邱家平時就常常做善事，邱同學更是從小跟著媽媽到處助人，為了尊重孩子平日熱心助人的精神，邱家很快便做出捐贈器官的決定。立即將邱同學轉送至大林慈濟醫院。

大林慈濟醫院器官捐贈暨移植小組協調護理師余翠翠表示，因邱姓少年是到院前死亡，無心跳、血壓，因此器官已無法使用，在向家屬說明後，家屬當場決定捐出仍可使用的眼角膜及骨骼等組織。翠翠說，組織捐贈需在往生後六小時內進行，家屬能在這麼短的時間內做出這個艱難的決定，實在不容易。



監視系統顯示出生命的流逝，在生命殞落之際，有人選擇點一盞長留世間的光明燈。



病人與家屬願意捐贈器官以延續他人的生命，器官捐贈小組當然固守崗位，做好聯繫協調工作。左起為施明蕙、周桂君協調護理師、外科何冠進醫師。

「他早上還提醒我，去當志工時，要騎慢一點。」邱姊姊則勸媽媽，「他現在只是到上面學習，到時就會再下

下午兩點不到，趕在捐贈期限之前，邱同學在爸爸、媽媽、二個姊姊及志工、醫護同仁的陪伴下，被送進開刀房，由眼科的樊文雄醫師及骨科的劉耿彰醫師等器官捐團隊成員取出眼角膜及四肢骨骼。

十八歲的約定

當邱同學仍在急診室隔離病房等待檢察官及法醫前來完成法律程序時，包括邱爸爸、姊姊、院內同仁、志工師兄姊，甚至是肇事者都在旁邊一起念頌佛號。

不捨邱小弟離自己而去的邱媽媽，情緒仍十分激動，無法停下淚水的她，頻頻問著「為什麼會這樣？」「我要去陪他！！」她告訴平時在外工作的大女兒說，「弟弟很可愛、好孝順，妳們不在，都是弟弟在陪媽媽。」她哭著告訴女兒，

來了，誰說他不會回到我們身邊呢？」

邱媽媽是慈濟會員，平時就常常到處助人，經常會煮食物送到心蓮病房，讓長期住院的病患與家屬，嚐嚐家常口味菜餚；也會陪伴癌末病患談心。平時邱爸爸和兩個姊姊都在外地，只有邱小弟住在家裡陪著媽媽。邱同學從小在父母、師長的身教、言教之下，不但跟著家人去當志工，還會存下零用錢捐給育幼院等慈善團體，因此邱家為了尊重孩子的精神，在極短的時間內便決定捐出孩子的器官。

邱爸爸說，「他是個好孩子，是菩薩，佛陀有認證的。他還沒出生就開始吃素，卻長得又高又壯。」「他是以後要出家的人，現在只是提早了而已。」邱小弟曾經說過，十八歲之後，他自有打算，不會再讓父母擔心，現在想起，原來這就是



一張隨身攜帶的器官捐贈卡，表達了張先生的心願。父母在幫助兒子完成心願的同時，也以寬容慈悲心，包容肇事者的疏忽。圖為台北慈院志工們為往生的張先生唱頌佛號祝福。

弟弟的打算！

選擇原諒，從事件中體悟佛法

終於到了告別的時刻，邱爸爸帶著肇事者一起牽起兒子的手，告訴兒子，不要責怪肇事者，因為他也很自責。肇事者不敢相信，剛上路的新手居然會碰上這樣大的衝擊，肇事者複雜的心緒、難以原諒自己的痛心，都在邱爸爸的安慰下，慢慢平靜下來，但是淚水，還是不聽使喚的滑落。邱爸爸要大家一起祝福兒子圓滿心願，十八歲的他，就要去當救人的菩薩了。

一直表現得十分堅強的邱爸爸，只有在送兒子進開刀房的那一刻，才忍不住拿出手帕偷偷拭了拭淚，他淡淡地說，「這些都是我們平常在做的，沒什麼，只希望孩子的精神不要浪費掉。」邱爸爸說，人一生最後把可以利益社會的留下來，「兒子生前喜歡幫助別人，我想他最後也會要幫助別人的。」邱家也選擇原諒肇事者，慈悲的邱爸爸說，沒什麼好追究的，別人的孩子也是我的孩子，別人的父母也是我的父母，只希望眾人能透過這件事體悟佛法所言：「諸行無常，諸法無我，涅槃寂靜」。

轉換時空 思念台北大捨青年

「有用的就盡量拿，沒有關係……」面對兒子車禍當場往生，張爸爸、張媽媽放下怨恨，將心中唯一的不捨，轉化成悲心，完成兒子的心願，將有用的器官捐出，捨身造福。

三月二十四日上班時間，張先生一如往常地騎著車，前往台北內湖的科技公司上班，開始一天全新的生活。怎料，一輛轎車在街口順勢右轉，將張先生撞倒在地，胸骨挫傷，造成血胸、引發出血性休克，送到醫院之前，便已沒了心跳、無法呼吸。

慈心化怨懟，悲願捨報身

一張隨身攜帶的器官捐贈卡，明白表達了張先生的心願。張爸爸、張媽媽一心爲了完成兒子最大的心願，希望將他所有可用的器官全部捐出，然而礙於張先生車禍當時即呈現死亡狀態，在沒有心跳、呼吸、血壓的狀況下，張先生的內臟器官都無法順利捐出，只能捐出兩枚眼角膜以及四肢的骨頭，眼角膜送往花蓮慈濟醫學中心，骨骼則存放在台北慈院的骨骼銀行。

「兒子啊，你就要原諒肇事者，他也不是故意的。」完成器官摘除手術，張先生移至助念堂接受眾人的祝福。在不捨之餘，張爸爸與張媽媽忘記對肇事者的怨與恨，不僅爲孩子完成生前的心願，將張先生有用的組織捐出，延續更多人的生命與身體功能，更重要地，張爸爸與張媽媽期

待他發揮良善的本能，用寬容與慈悲，去包容肇事者一時疏忽所造成的遺憾，也期待他快去快回，重新以菩薩的身形來到人世，造福人間。

張先生在世時，是公司倚重的青年才俊，人緣極佳的他突然離去，讓全部同事失聲痛哭，公司主管哭紅了眼，堅持要負責葬儀費用，因爲他是在上班途中出車禍的。肇事者更是日夜難安、無法原諒自己的疏失。張爸爸、張媽媽爲了安撫他們的心，還帶著總經理、與肇事者夫妻到靜思精舍參訪，認識慈濟普天三無的真實義理。

張爸爸說，孩子來到人間，值得了！同事人人不捨他，主管不捨他，代表他認真負責，待人誠懇。人生最後的一段旅程裡，還能捐出組織助人，這一生，真的值得了！

角膜組織捐贈 點亮生命明燈

在台灣，已經有越來越多人在生前即已填好「器官捐贈卡」，願意在無常來臨時，讓可用的器官與組織在其他人身上演發揮大用。

不敷需求的眼角膜，是捐贈條件限制最少的組織，即使是癌症末期病人也能造福需要重燃光明的病患。

感恩智慧慈悲的家屬，爲往生者完成心願，捐出他們的器官與組織。一只薄如蟬翼的眼角膜，能讓眼疾者得以清楚看見世界，如同點亮長存世間的「光明燈」。

中醫談眼睛保健

文 / 蔣志剛 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師

眼睛為靈魂之窗，它帶給我們彩色繽紛的世界，若是眼睛出問題，不止生活會很不方便，人生也可能因此變得黯淡無光。根據統計報告，台灣地區學生近視比例相當高，在國小六年級超過五成，到高中三年級超過八成的學生罹患近視。除了年輕學生以外，老年人易罹患的眼疾，如老花眼、乾眼症、視網膜病變等的病患也很多，一方面因為我們社會中老年人的比例愈來愈高，另一方面也和我們的生活中充滿壓力有關。所以很多人對於中醫如何保養眼睛就非常有興趣。

根據中醫理論，眼睛和五臟六腑都有關連。《靈樞·大惑論》：「五臟六腑之精氣，皆上注於目為之精」，所以五臟六腑如果出現問題會影響到眼睛或反映在眼睛上。在明代的眼科專書《銀海精微》中更進一步將眼球各部與臟腑相關的位置作劃分稱為五輪，分別為血輪：內、外眼角的血絡，屬心，因心主血，血之精為絡；風輪：黑眼珠，屬肝，肝主筋，筋之精為黑睛；氣輪：眼白，屬肺，肺主氣，氣之精為白睛；水輪：瞳，屬腎，腎主骨，骨之精為瞳子；肉輪：眼皮，屬脾，脾主肌肉，肌肉之精為約束。因此眼角發紅為心火，白睛赤為肺火，目黃為濕熱內盛，眼珠腫為肝火，眼胞皮紅濕爛是脾火，全目

赤腫，是肝經風熱。目清澈為寒，目暗濁為熱，眼角淡白是血虧，眼皮上下鮮明的是痰飲病，眼皮色晦暗多屬腎虛。瞳孔縮小，表示肝腎俱傷、元氣衰弱，故老年人的瞳孔比年輕人小。

影響視力十六事

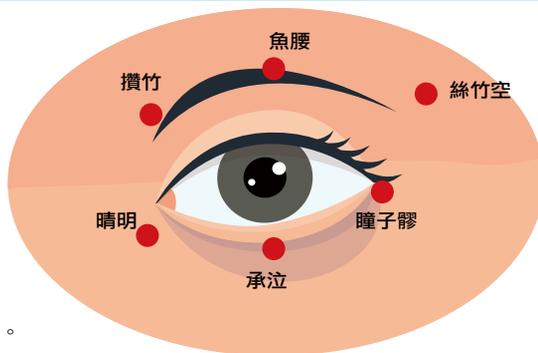
預防重於治療，在疾病未形成前先採取預防手段，就是保健防病的要務。眼睛的保養首重生活坐息與飲食的調護，在孫思邈的《備急千金要方》中曾提到十六件會響視力的行為：生食五辛、接熱飲食、熱餐麵食、飲酒不已、房室無節、極目遠視、數看日月、夜視星火、夜讀細書、月下看書、抄寫多年、雕鏤細作、博弈不休、久處烟火、泣泪過多、刺頭出血過多。總括來說就是不要過度使用目力，不要過度哭泣以及避免會刺激眼睛的事物。

久食大蒜傷眼 宜少菸酒

談到飲食，很多人以為常吃大蒜可以防病強身，但明代李時珍《本草綱目》認為：「大蒜久食傷肝損眼」，《冷廬醫話》更明確的指出：「韭、蒜、椒、芥等耗目光，並宜遠之」。古人甚至還強調，在夏秋季節進食過多大蒜，對眼疾的痊癒影響更大。

眼睛按摩穴位

- 攢竹** 左右眉毛內側，眉頭凹陷處。
- 魚腰** 眉毛中心點。
- 絲竹空** 眉毛外端凹陷處。
- 睛明** 位於內側眼角凹陷處。
- 瞳子膠** 眼睛側邊骨骼隆起的凹陷處。
- 承泣** 眼下七分處，眼眶谷上凹陷處。



那麼為何要戒菸酒？因為中醫認為菸能助邪火傷津液，酒能釀濕熱、生痰濁，同為眼疾誘因。如果病人本來就患有結膜炎、角膜炎、青光眼等，菸酒可使眼睛充血，炎症加劇，疼痛、澀、癢、脹等症狀更為明顯。如果病人有糖尿病、動脈硬化、高血壓，更可能使血管破裂、眼底出血，故要特別小心。

現代社會生活大家都相當緊張忙碌，長時間看電視、看電腦或看書，用眼及腦過度，傷神傷精，常造成失眠、多夢、焦慮、倦怠、視力模糊等症狀，是過勞的現象，需要適當的休養。孫思邈曾提出年過四十，常須瞑目，認為這是顧護眼睛最好的方法。瞑目再配合靜坐，既可以保養眼睛，又可以沉靜思慮，一舉雙得，是男女老少都很適合的養生方法。

眼部按摩

眼部按摩與運動對於消除眼睛疲勞，改善視力效果很好，方法如下：眼部按摩法的方式是，先將雙手搓熱，輕輕按摩眼球半分鐘，再按壓眼睛旁的穴位，包括攢

竹、魚腰、絲竹空、睛明、瞳子膠和承泣每個穴位各半分鐘。每日早晚及眼睛疲倦時做一次。

眼睛運動操

眼睛運動操的做法是，靜心閉眼一分鐘後，先讓眼球上下緩慢擺動十次，再讓眼球左右緩慢擺動十次，接著讓眼球順時針和逆時針方向各旋轉十次。然後，睜開雙眼，再按照閉眼時做的方法再做十次。每日早晚各做一次。這些方法一定要耐心的做，做久必然會有感受。

食療——善用菊花和枸杞

除了按摩運動外，還有很多人喜歡以中藥來保養。最常用的就是菊花和枸杞。明代李時珍的《本草綱目》中記載：「枸杞久服堅筋骨，輕身不老，明目安神，令人長壽。」南宋大詩人陸游年老時，曾出現眼睛昏花，後來他堅持每日吃一杯枸杞羹，而治癒了花眼，為此陸游作詩對枸杞作了誇讚：「雪霽茅堂鍾磬清，晨齋枸杞一杯羹。」枸杞子含有枸杞多糖，能促進



網狀內皮系統的吞噬能力，提高免疫功能，增強抗病力；促進骨髓造血幹細胞增殖，增進造血功能。而枸杞子所含的甜菜鹼可以將類半胱氨酸轉變為甲硫氨酸，因而可以預防心血管疾病及老年失智症的發生。枸杞中的玉米黃素有抗氧化的能力，對於眼睛因為自由基或是外在因素所造成的視網膜黃斑部退化症有預防的效果；它在體內可以轉化成維生素A，在視力的維護上可以預防乾眼症、夜盲症和角膜軟化。

要注意的是，枸杞對於外部實熱（有紅腫熱痛的情形），脾虛濕滯（胃口不好，大便不實）、腸滑便溏（常解稀糊便）者是要禁用的。

「甘菊花能養目血，去翳膜。」常用於肝經風熱引起的眼睛紅腫，或長時間用

眼，久視傷血而致眼睛痠澀的情形。菊花能平肝養血，有安定神經的作用，所以幫助睡眠品質的改善，通過大腦皮層的舒緩，而使全身休息，血液歸肝經生養休息，而能明目。此二味藥合用能清肝明目，滋陰養血，平常可泡茶飲用，保養眼睛。

中醫注重天人合一，因此養生原則就是法天而行，勞逸適當。但是現代社會生活緊張，常在不知不覺中損耗人的精氣。要保護視力，預防眼疾的產生，我們除了要養成良好的生活習慣之外，保養工作更是少不得。如果拿現在大家很注意的皮膚保養來相提併論的話，當你五、六十歲時還能有三十歲的眼睛，那人生將會是多麼多彩多姿啊！



全方位的照護

大林慈濟醫院呼吸照護病房
榮獲健保局南區分局呼吸照護品質
實地審查評核 A 級

大林慈濟醫院呼吸照護病房，以完整的急性疾病救治、呼吸器脫離中心、慢性呼吸照護病房及居家照護服務，給予呼吸衰竭患者全方位的照護，同時解決急性加護病房佔床壓力，增加患者脫離呼吸器的機會，提供良好環境，讓病人在生命後期能更有尊嚴。

大林慈濟醫院
62247嘉義縣大林鎮民生路2號
電話：(05) 2648000

醫護家中坐

隨遇而安往診行

文·圖 / 程玫娟·李美玉



二月中旬這幾天不止吹起了怪風，讓雨不時橫飄，氣溫也濕冷得讓人直打哆嗦，但是二月十八日這天早晨，天氣轉好的讓人想趕緊到戶外踏青。有一群人，正邁開步伐，但不是去踏青，而是到幾位身體狀況比較不佳的照顧戶家裡進行往診。

醫療結合慈善共同往診

一早，醫療協力一隊許文林副院長師兄、哈鐵木爾醫師師兄、今年要報名培訓慈誠隊的復健科陳俊亨醫師、社工師潘國揚師兄、林怡嘉師姊配合基金會社工師陳珮甄、張雅惠以及李惠珍護理長師姊，前往加灣與志工郭素玲、徐月妙、朱芳松師姊會合，一起進行往診。

當車子一發動，社工怡嘉便開始報告今天要往診個案的病況讓大夥了解，而由於今天是二月的第一個周六，個案都是慈濟的照顧戶或關懷戶，所以再由珮甄、雅惠補充個案的背景。

今天預計探訪六位患者，原本怕行程太緊湊，無法看完，但是由於基金會社工師及志工地緣熟悉，所以不只完成六戶探訪，還沿途多看了三戶，期間還不忘順便幫個案的家屬看診。

行程外為小孩老人看診 安排到院追蹤

途中在某一個車停點時，怡嘉突然想起昨天(二月十七日)才陪同早療協會到訪的案家就在斜對面。而那位二歲的小

朋友，都踮腳尖走路，而且常跌倒，在抱起他時，才發現頭頂凹陷。而今天正好有神經外科專家哈鐵木爾醫師在場，所以便領著團隊到對面探望。

診察之後，哈醫師表示，如果以盒子來形容頭腦尺寸，這個孩子頭的盒子太小，太早定型，無法容納在發育中的大腦，於是建議他來住院一周進行檢查。

在往診過程中，也有一位血壓過高的阿嬤。護理人員幫阿嬤量血壓後，發現她即使服了藥，但血壓仍是太高，而且阿嬤直說頭暈。許副院長在了解阿嬤的用藥後，發現阿嬤一連看了幾家診所，但都無法獲得良好的改善，於是建議家人先到慈院將血壓控制好之後，然後再到一般診所繼續做控制。

另外一戶也是「順道」看的阿嬤，由於社工表示阿嬤心臟有問題，而且整個人神情萎靡，所以許副院長當場拿出聽診器為她聽診，但是由於聽不出有任何雜音，所以擔心可能是梗塞的問題，於是建議阿嬤到醫院就醫。許副院長立刻打電話回院，問問今天是否有心臟科醫師的門診，確認後，便請怡嘉要了阿嬤的健保卡，當場掛號，並請家屬帶阿嬤去看病。

預見家庭危機 避免生出先天缺陷兒

而周女士育有四位女兒，其中兩位有唇顎裂。當一行人前往時，問及抱在手中的老么幾個月大？得到的答案是二



許文林副院長應一婦人的邀請，前往他們家探視中風的公公。

歲，但她瘦弱過小的身形卻讓已為人父母的醫護、志工們一再關切的詢問。這個已動過一次唇顎裂手術的老公，由於體重太輕，所以無法繼續進行。而年輕的周媽媽生了兩個唇顎裂的孩子，社工擔心她有可能再懷孕，也建議她進行結紮。於是眾人不斷的提供意見後，最後決議，要這位年輕的媽媽帶老公去看病，而且也請她拿出健保卡，由社工幫忙掛婦科，讓年輕的媽媽做結紮或者裝避孕器。

當場許副院長看了這位唇顎裂的小朋友之後，決議下周往診時，也將她列為再次探訪的對象，並將邀請小兒科醫師一同前來。

半路巧遇照顧戶 協助有成真歡喜

最後在大夥兒結束行程要走向停車點時，半路上，珮甄突然問社工潘國揚師兄：你記不記得小楊（化名），這就是我們幫他蓋的房子。當大夥繼續前進時，小楊可能是聽到有人喊他的名字，於是就開了門出來瞧瞧。

國揚師兄一看他整個人不僅長胖了而且神清氣爽，馬上上前向他道賀。原來他是位肝硬化的患者，狀況糟到不行。經過治療以及戒酒後，整個人都不一樣了。無怪乎，國揚師兄連聲說恭喜，還祝福他平安。那種打從心裡發出的歡喜，讓不太懂得表達的小楊，也只能笑嘻嘻的回應。

三位醫師個性不同 「親民」態度一樣

參加此次往診的醫師共有三位，分別是許文林副院長、神經外科哈鐵木爾醫師、復健科陳俊亨醫師。

一路上，三個人雖各有風格，但是「親民」的態度是一樣的。許副院長隨身攜帶了一隻迷你型「探照燈」，遇到有人牙齒紅紅的（還包括一位沒有牙齒的阿嬤），就拿出「探照燈」來，為他或她檢查口腔，然後告訴他們，「不要再吃檳榔了，你的口腔已經纖維化了」除此之外，對於每個往診的個案，他通常也都是走在最前頭的。

許副院長提及，今年已向證嚴上人許願，每周六上午都出來往診。而往診的最大意義，重在預防，所以將朝衛教方面盡力去協助，希望能慢慢改善他們的健康以及生活環境。

與許副院長的熱情相比，哈醫師看起來則顯得冷靜、客觀。他表示，我們的運氣不錯，這幾天天氣陰冷，而今天天氣回暖，想要往診的對象也都在。而哈醫師不只提供患者專業上的建議以及對患者的用心看診，沿路也展現為人父親的親和，和小朋友有良好的互動。

而陳醫師給人最大的印象是很隨和，很像鄰家的大哥哥。他的招牌動作就是蹲下來、摸摸頭，看到坐著的阿嬤、小朋友，他都會蹲下來和他們對話。而且若是小朋友，他總會像大哥哥一樣，摸

摸他們的頭。

由於有志工帶路，省卻了找路的時間，也由於有醫師的專業，讓為病所苦的照顧戶、關懷戶又得到了醫療上的建議。有了慈善加上醫療的緊密結合，今後花東的照顧戶的健康，將更加有保障。

往診團隊撲空 依約逐戶探訪

「遠山含笑，春水綠波映小橋」日光朗朗，春色爛漫，坐在前往秀林鄉的往診列車上，忍不住心中哼唱黃梅調，和著窗外明媚的山光水色，帶著愉快的心情前往照顧戶家探訪。

四月一日參與往診的人員除了固定班底之外，用心的社服室果然邀請了小兒科醫師，朱紹盈醫師帶著小女兒參與，還有藥劑師劉采艷、社區健康中心護理長鄭麗娟、慈發處同仁徐雅玲、文發處同仁李美玉，以及花蓮區志工吳玉雲、林月英、吳貴美師姊、劉家錦師兄。今天又是四月份的第一個星期六，是花蓮慈院與基金會慈發處合作往診感恩戶的日子。

秀林鄉居民以原住民為主，雖然事前知會有醫師要來看病，但近一半的人還是忘記了，走得不見人影。所以確實有拜訪到的照顧戶只有幾戶而已。相鄰而住的柳姓姊弟，姊姊柳阿妹右手掌截肢，且曾經中風而行動不便，弟弟柳阿金因酗酒導致腦梗塞及痛風而臥病在床，也因此失去了原有的工作，目前由妻子負責照顧。蔡阿妹他的女兒陳小妹

妹，因染色體異常，而發展遲緩，語言能力不佳。最後一戶為許阿連，但也只有媽媽在家。

鄰居喜見醫師 帶回家中看病人

訪視過程中，附近的鄰居也成了我們關懷的對象，有些是主動前來請醫師到家裡看病人，有些是志工們自行發現的。還有一位阿嬤因為身體不適躺在門外休息，師姊們看到後誤以為她昏倒了，消息傳得大家很緊張，趕緊把醫師請進門去了解。原來阿嬤患有卵巢炎，醫師在問診、叮嚀後，便放心的離開。

另一位婦人則是自行前來請醫師前往探視中風的公公，在許副院長前往探訪後，發現家人對公公的照顧良好，還會陪他到處串門子，在雜貨店和鄰居聊天。見此，許副院長也給予家人及病人讚賞及鼓勵，並建議家人可以自行準備

血壓計，時時注意老人家的血壓情形。

民衆用藥千奇百怪 藥師耐心細叮嚀

另一位雜貨店的老闆娘，因病收攤近半個月，今天才開張就遇到慈濟的醫護人員及志工，在請劉采艷藥劑師幫忙了解用藥情形後，才知道她吃錯藥了。采艷組長除了叮嚀阿嬤以後千萬不要把藥袋丟掉之外，還細心的一一將每種藥分裝，並註明服用方法。

不只阿嬤如此，不少個案也都沒有正確的用藥觀念，大家都拿出一大包一大包的藥，種類繁多，也都全混在一起，真是讓在一旁的我們看傻了眼。但令人很感動的是，采艷組長每到一個地方都是那麼輕聲細語的和案主互動，特別是在與因屁股褥瘡未癒，只能趴在床上的柳阿金互動時，采艷組長乾脆跪坐在地上，以和

阿金平行視線的角度，靠近他的身側，拿著一大疊的藥袋，一一解釋每袋藥的用途，並以鉛筆在上面註明。

采艷組長那種不厭其煩，一戶一戶細心地詢問

劉采艷組長跪坐在地上，以和阿金平行視線的角度和他互動。





感恩慈濟人協助她的兒子就學，溫女士每個月都歡喜捐獻，志工師姊說，一個硬幣也不嫌少。

他們是否知道這些藥物的作用、及服藥方式，並為他們逐一做藥品分類、重新裝袋，而且除了口頭上叮嚀外，還會用筆逐袋寫下，她那種用心解說的態度，讓旁觀者都覺得很窩心。

志工不忘募愛心

志工們在助人同時，也教導村民們參與助人的行列。訪視志工吳玉雲師姊把福慧珍粥小撲滿從包包裡拿出來，說要找照顧戶的家人募款。當時我心想，他們這麼窮怎麼可能捐錢啦！話還沒說出口，玉雲師姊就說：「錢的多少不重要，重要的是可以募得他們的心。」醫護人員在為照顧戶服務時，師姊已和其

他訪視組志工，到附近去關心居民們生活近況，並找機會募款了。

印象最深的是一位溫阿妹女士，她說她每個月都會來找師姊捐款，詢問下才知道，她的孩子一直到國中的學齡時都沒有辦法入學念書，後來在慈濟的協助下，孩子目前已經念到小學二年級了，雖然起步得晚，但在這位媽媽的眼裡卻有著說不盡的感恩與滿足，如今在志工們鼓勵下，她也有助人的能力了，雖然只是幾個硬幣，卻已帶給她無限的希望與信心。

最佳療養環境 卻成肺結核溫床

記得在到達第一戶訪視的個案家時，

看到藍天白雲加上青山綠水，及清新的空氣，鄭麗娟護理長就說這樣美好的大自然環境，應該是肺結核患者最佳的療養環境才對啊，居住在這裡的人怎麼會患有肺結核呢？在訪視後，麗娟護理長才發現很多人的住家都非當矮小，且陰暗潮濕不通風，加上長久未清潔打掃，到處都是灰塵及家中寵物的毛，這就是他們會罹患肺結核的重要原因之一。

醫師攜女同行獻愛心

而帶著小女兒同行的朱紹盈醫師，除了攜帶必要的醫療用品外，還準備了一盒貼紙及糖果，只要有小朋友出現，她

那可愛的小女兒就會大方地送出糖果和貼紙與大家結緣。

冬去春來，春天無私的蒞臨每一個角落，將山明水秀的秀林鄉，點綴得美不勝收，而慈濟醫護人員、志工的到來，特別是醫師、藥師的親切到府服務，更讓秀林鄉的春天，增添一筆溫情色彩。

清明時節往診 為病患團隊晚歸

「清明時節雨紛紛」，這陣子，花蓮的雨真的與節氣還蠻相映的，但是昨天的雨，也下得社工林怡嘉心頭起了一陣漣漪，擔心著今天（四月八日）的往診，不知會不會在雨中進行。還好，今



朱紹盈醫師用心的為患有染色體異常的小妹妹聽診，她的女兒大方地分送小朋友糖果和貼紙。

天的天色還算晴朗，又因為第一站是前往秀林鄉文蘭村，所以一路上盡覽山光水色、鳥語花香。

今天參加往診的菩薩群有整形外科許宏達醫師、黃欣怡藥劑師、林美秀營養師、社工師林怡嘉、黃靖玲、社區健康中心護理師宋美惠、梁娟娟、志工郭瓊媛師姊及其三位子女、盧玉綿師姊，及黃榮福、陳石軒兩位師兄。

雖然今天只往診兩個個案，路程並沒有特別遠，但是一行人卻比往常還晚回來，回到醫院，都已經超過十二點了。到底是什麼原因呢？總歸一句，因為「大愛」。

問診追根究底 但需維護患者自尊

準備離開王家時，社工林怡嘉又回到正屋門口，蹲在門外交待坐在門內地上的阿成：「下次，我們會帶一個人來教你做運動。」而一行人也一一的和阿成以及他的父母、妹妹道別，才結束了第一站的往診。

能言善道、不愛上班、藉口要照顧哥哥阿成的妹妹（二十八歲），在大夥離開時，還對大夥兒表示：「不要那麼快走，很捨不得你們走。」

其實，大約九點一刻進到王家，出門時已是過了十點半了，一個多小時的探訪，時間不算短。到底這群大醫王、白衣大士為什麼「駐診」這麼久呢？難道是阿成的病情很棘手嗎？不是的。

在許宏達醫師、護理師、藥劑師接續問診、量血糖血壓、看過藥品後，阿成並沒有任何問題，只是體重過重、血壓血糖過高、便秘罷了。但是就因為阿成有這些問題，所以大夥兒開始問起阿成的飲食，阿成表示三餐只吃稀飯配肉鬆，沒吃蔬菜、沒吃水果，一旁的妹妹也是如此附和。

但是當媽媽一回來時，在許醫師的追問之下，阿成的謊言，立刻被戳破。然而許醫師並沒有讓這個戳破的謊言繼續擴散，馬上維護起病人的自尊，要我們別再在這件事上著墨。

席地而坐輕安自在 慈悲智慧相輔相成

由於阿成罹患小兒麻痺，雙腳不良於行，只能在地上爬行，所以許醫師蹲下來看診後，索性盤坐在地上與阿成互動。而在許醫師與阿成問診時，營養師已經在一旁問起阿成的妹妹，有關阿成三餐的飲食。

當營養師拉著妹妹的手一起去看冰箱裡的食物時，發現冷藏室、冷凍室裡都是魚肉，阿成告訴我們，冰箱裡的魚肉都是爸爸吃的。當志工又在阿成臥室的小冰箱裡找到一袋香瓜時，營養師美秀馬上拿出來，告訴阿成，一天的水果量，就是要吃這樣香瓜的一顆半才足夠。真是善良的美秀，她依然沒有懷疑阿成「沒有吃水果」的這句話。而許醫師機智的問阿成，香瓜的味道如何？阿

成表示，不知道。這下子，又讓人摸不著頭緒了，既然阿成沒吃水果，那水果為何要放在他臥室的小冰箱裡呢？

接著上山採山蘇的父母回來時，眾人又與阿成的媽媽圍坐在地上，許醫師又問起阿成的飲食狀況。原來阿成一餐都吃好大一碗飯，而且配肉吃，看來肥胖的原因的確是與飲食有關係。

而看完阿成，連帶的也幫阿成的父母看病。於是最後大家做成決議，讓媽媽看腸胃內科，過度肥胖的阿成與妹妹掛新陳代謝科，爸爸就近到文蘭衛生室看診拿藥。

因為文蘭村離花蓮慈院有一定的距離，每次看病都要叫計程車，來回就要花上一千兩百元，於是社工建議可請復康巴士載送阿成，媽媽與妹妹可同行，只需花費一半的費用。當場，社工找到了長期照護管理中心的電話，且慈院每周四上午都會在文蘭衛生室看診。今後，爸爸看病可免費，家人看病只要帶著阿成出門，費用也減少了一半。這對他們家裡的經濟來說，可真是一大福音。

南華村探訪 屋宇滿溫情

來到南華村的小巷弄裡，阿水家有一個很大的廣場，住宅的地坪也不小，但是瘦得皮包骨、毫無行動力的阿水，卻住在離大門最遠的一個偏遠又通風不良的小臥室裡。

這一次，被社工們大加稱讚的同居女友離家出走了。阿水的哥哥表示，起因是用鼻胃管餵食牛奶量的多寡。這個原

因聽起來實在是太牽強。當社工怡嘉在和哥哥聊天時，社工靖玲便到另一個空間找阿水已成年的兒子問個詳細。

原來事出有因，泡牛奶事件只是引爆點，主要是阿水的哥哥表示近日要送阿水到療養院，而費用則是要從兩人共有的土地出售所得來支付。對於這個已經逾十年沒有工作哥哥的好意，社工囑咐阿水的兒子，要謹慎處理。

在看完阿水後，一行人又在客廳裡待了近二十分鐘。主要也是為了與阿水的家人多互動，關懷照顧者的心，也多了解阿水家中的情形。

這當中，許醫師到臥室為阿水看診時，為顧及病人隱私，許醫師便開口要大多數人出去，只留護理人員幫忙。看到許醫師又是對阿水的病因追根究底，又是站在阿成、阿水同一陣線，維護病人自尊心為優先，這樣優秀的醫師，實在不得不叫人欽佩！

而看著這群醫護、社工菩薩們，用心用愛用智慧去關愛患者及其家屬，回程還在車上討論著這兩家人棘手的問題，因而錯過了山光水色的美景，並且在不知不覺中，這一天的往診已告尾聲。

花蓮慈院的慈善醫療往診，不因為天候影響而喊停，也不因文章的結束而停止，每一個周六，固定的團隊，帶著新加入的生力軍，拎著醫療用具與關懷而尊重的心，走進患者的家，照顧他們的身體，看護他們的家庭所需，更持續幫助他們的生活回歸正常。

行入社區 貼近民衆

花蓮慈院往診始末

文 / 林怡嘉 花蓮慈濟醫學中心社福室社工師



早期台灣社會的醫生並沒有自己的診所，他們多半拎個藥箱應著病人家屬召喚而到家中幫病人看診，這般醫療行為台語俗稱「往診」。隨著醫學發達、檢查儀器進步，中大型醫院形成，醫師與病人的關係也變成「病人自己要想辦法來醫院給醫師看」。慈濟義診服務從早期與好心的當地診所醫師合作，到後來人醫會大規模的組織架構規劃，一直不變的是：進入社區、貼近民眾。

花蓮慈濟醫學中心在堅守專業的同

時，殷切期許能延續「往診」的美善理想，充分發揮醫療志業的使命。

在林欣榮院長、許文林副院長、志工老兵顏惠美師姊的大力支持下，自二〇〇五年三月起承接秀林鄉IDS計畫（Integrated Delivery System，健保局整合醫療效益提升計畫）的同時，花蓮慈院就嘗試

與慈濟基金會社工組、社區訪視志工合作，針對駐診點附近的感恩戶進行「主動」、「到宅」的健康關懷服務，開始慈濟「慈善、醫療」結合的往診行動。

隨後二〇〇六年一月起，社會服務室正式承擔起規劃與協調的工作，在許文林副院長以身作則親自帶隊下，每週六上午固定外出半天，至今已經進行十一次、三十餘個家庭的居家往診關懷，地點零星散佈於偌大的花蓮各鄉間，從花蓮市區、吉安鄉，往北走進秀林、新城



三月二十五日社工柯文山帶著醫師、社區健康中心護理人員等一路奔赴萬榮鄉往診。圖為曹汶龍醫師(中)關懷患者身體情形。

鄉，甚至南到萬榮鄉！而再往南的地區，則已有玉里慈院持續七年的居家往診了。

但到底什麼樣的往診才是「慈濟式往診」呢？把醫師帶到家裡去給病人看病就算嗎？當然不是！既然是「慈濟醫院」出門，那麼就一定要讓「慈悲喜捨」、「尊重生命、人本醫療」的精神與態度充滿整個往診過程，甚至出發前準備工作、結束後追蹤服務，也要用心。

醫護職志合一 定期深入社區

譬如，今年每月第一周的往診行程，

早在去年底就規劃完成，是由花蓮慈院社會服務室就與基金會社工組、花蓮訪視組委員共同合作規劃訂定。在這一天，醫療團隊會跟著訪視組委員師兄師姊、本會社工師，共同往診秀林鄉的照顧戶與關懷戶。而每月第一周往診的特別之處，在於往診醫療團隊成員同時具有另一種身分：他們也是已受證或正在培訓、見習的慈濟委員或慈誠隊員，跟著社區訪視委員深入家庭，讓醫療成員們增加對慈濟精神的了解與認同，力行「職業」、「志業」合一；而社區訪視委員師兄、師姊也可藉由跟隨醫療團隊往診，了解感恩戶全家的健康情況，作為未來例行居家關懷該戶的目

標。

顧全病患隱私 團隊人數精簡

除了每月第一周的往診對象為基金會感恩戶外，其餘時間往診對象多半為社會服務室或社區健康中心轉介，曾在本院住院、門診的病患。為尊重案家意願與隱私，也為了讓團隊良能得到最有效的發揮，精簡往診團隊成員與人數是必要的！一般而言，固定團隊成員包括：醫師、護理師、藥師、營養師、社工師、醫院志工，視病情需要則另外邀請其他專科醫師、復健師等同行。整個人數控制在九人以內，以免人數過多帶給病患家庭壓力。

出發前詳細分工 各司其職

每次出發前，所有團隊成員都會集合在社服室內閱讀病患病歷，由社工師跟團隊報告病患家庭評估結果、過去就醫史、本次往診目標、團隊成員角色分工，隨後成員彼此溝通，達成共識後才一起出發。路途上，大夥兒不免因為這個難得「白天出門逛逛」的輕鬆心情，隨口聊聊花蓮人文、生活點滴，無形中，不同專業人員間默契與熟悉度更增加，為等會兒合作看診建立基礎。

到了病患家中，各專業開始各司其職忙碌起來，照顧的不只是病患個人，也包括他的主要照顧者、其他家庭成員：醫師、護理人員忙著檢視一家人的身體健康情況、藥師協助家庭了解正確

用藥方式、營養師關心病患均衡飲食，社工師評估家庭系統與社區資源、志工則關懷支持家庭。有時候問題無法當場解決，社工師也會即刻協助安排掛號回院檢查；有時候目標無法藉由一次往診達成，團隊也會繼續第二次、第三次的到府探視。所有人只有一個期待：期待自己不只能幫忙病患與家庭解決眼前困境，也要協助讓問題不要惡化，甚至盡力預防將來其他問題的發生。

回程紀錄溝通 往診關懷持續

回程途中，團隊再次討論溝通確定未來該病患及其家庭的服務計劃，並完成書面紀錄，志工師兄師姊也會分享他們在此次往診中的感受與學習，這分享往往激起其他醫療團隊成員呼應與感動，一個真善美的循環就此開始。

抱持著「慈善、醫療、教育、文化」四合一態度，花蓮慈濟醫學中心自我期許能透過醫療團隊的「全隊」動員，讓被往診的病患與家庭得到「全人、全家」延續性照護；而參與往診的醫療團隊成員，也能在志工同行陪伴下親自體會並力行慈濟「尊重、重點、直接」與「安身、安生、安心」的救助文化。而花蓮慈院的醫療團隊也利用周休的時間，深入社區，為病者解痛苦。

翻著這段時間以來的照片紀錄，回想著往診病患與家屬看到醫療團隊走進家門的那種驚訝、喜悅表情，我們知道這條路我們還是會繼續走下去！

麻醉醫學的創新

文 / 石明煌 花蓮慈濟醫學中心副院長 攝影 / 曾慶方

二〇〇四年七月，參加在中國北京所舉辦的全國麻醉年會，會中邀請國際知名的米勒教授(Ronald D. Miller)作大會演講，米勒教授正是經典教科書《麻醉Anesthesia》的作者，與他曾有數面之緣，他與我的恩師譚培焜教授交情頗好，我則與他的高徒——國際上赫赫有名的體溫調控專家席時樂教授(Daniel I. Sessler)較為熟稔，因緣不可思議。這次米勒教授演講題目正是「未來廿五年的麻醉」，內容精采清晰如昔，有傳承也有創新，每次複習總有收穫，我把他的演講紀錄下來擷取重點，恭請讀者們一同來開啓智慧的門窗。

二十五年後 麻醉會消失或備受倚重？

米勒教授是舊金山加州大學醫院的麻醉部主任，這所大學距離美國生物科技和電腦科技重鎮——矽谷，只有七十英里之遠。矽谷擁有全美國百分之六十的最新的生物科技，同時佔據全美國百分之七十的電腦科技與知識。因此有許多的機會、在許多的場合裡，米勒教授必須與這些高科技界大老闆們互動，在不斷的思考麻醉科學的未來、預測科技對醫學發展的衝擊時，米勒教授當然運用

了這些觀察經驗。

紐約時報曾經預測廿五年後的未來，麻醉醫師要失業了。想像一下以下情景：手術房內不再需要麻醉醫師，只要經由遠端電腦生理監視與回饋控制，就可以執行所有手術麻醉，重症加護單位由胸腔內科重症醫師來管理(美國現況是由麻醉醫師負責)，未來的醫院不再需要內科醫師，所有血液製品都可以人工合成。因此，廿五年之後，不單是麻醉醫師，連血庫人員都會消失。

米勒教授要大家再想像另外一種完全不同的可能性：在二〇三〇年的未來，醫院裡不再有一般內科病床，只有重症加護單位以及手術病床；麻醉醫師除了照顧手術中的病人，還負責照顧醫院中所有的病人，麻醉變成醫院裡最重要的專科，要管理重症加護單位、處理疼痛、以及反恐生物攻擊。

哪一種情景可能性較高？麻醉醫師會消失？抑或成爲醫院裡最倚重的醫師？

預測美國以重症加護為主 已經實現

美國醫學科學院(相當於我們的中央研究院，米勒教授是該院院士)曾經在一九九二年預測，美國的醫院未來會以



專家預測，未來的科技可能讓電腦或機器人取代麻醉醫師。圖為花蓮慈院外科加護病房楊福麟主任經由電腦監控檢視病人狀況。

重症加護以及外科為主；二〇〇四年，舊金山加州大學醫院正計畫要將醫院百分之四十的病床，用作重症加護單位。預測，當然需要一些事實作判斷依據。

一指自動顯示病歷 麻醉由電腦取代

再想像一下，神奇的未來，所有的手術前評估作業，會使用像銀行自動櫃員機ATM一樣的機器，病人只要把手指頭放在ATM機器上，就會顯示所有實驗室

檢查以及心電圖結果，同時，機器會自動將電子檔案傳給醫師，完成手術前評估。

也許，未來手術前評估真的會使用自動櫃員機，而麻醉醫師就如紐約時報的預測一樣，不再出現在手術室裡。到了二〇三〇年，所有麻醉將由電腦取代，手術時不再需要醫師在旁邊，氣管內管插管會由專門的機器人來執行，如此，紐約時報的推測實現，不再需要麻醉醫師了。

時空反推廿五年以前，誰能想像沒有飛行員，飛機如何能飛行？今天，美國已經有許多無人駕駛飛機在執行空中勤務。未來，商用飛機一定不會再需要飛行員了。依據現在已知的發展，人類到了二〇二五年應該可以發展出一種藥膏，直接塗抹在皮膚上，就能夠輕易完成「神經阻斷術」

——這項麻醉醫師最自豪、最驕傲的麻醉技術，預期會被這樣的藥膏給取代。

時間拉回到現在，麻醉醫師是否已經準備好，要面對二〇二五年，醫院即將以重症加護和外科手術為主的景況？或是，已經準備好，承擔照顧好所有病人的主要責任？

麻醉學家不斷發明 醫學貢獻有目共睹

我們翻開麻醉學家的歷史，除了麻醉以外，在醫學的其它領域裡，麻醉學的進展其實也很出色。彼得·沙福(Peter

Safar)發明了心肺復甦術，可以將病人由死神手中搶救回來，約翰·西門豪(John Severinghaus)發明血液氣體分析，一九五〇年代亨利·班迪(Henric Bendixen)發明重症醫學，將呼吸器運用在照顧小兒麻痺病人，一九六〇年代約翰·波尼卡(John Bonica)發明疼痛門診，約翰·藍迪(John Lundy)設置全世界第一個血庫……，這五十年來，這些麻醉醫師對醫學的重大貢獻應該是有目共睹的。

通訊、政策、生科、預後分析 左右麻醉未來

總和過去麻醉之所以能夠成為成功的

專科，原因有二：第一是具備醫學的理論基礎，第二是運用已知知識的進展。面對廿一世紀，麻醉專科及麻醉科學將會受到四大因素的影響：通訊、政策、生物科技、以及預後分析。

舉「通訊」為例來說，現代人出國，如果可以用一片光碟，將他個人的健康資料隨身攜帶；萬一他在國外需要接受醫療時，這片光碟就可以提供所需要的資訊。當然，如果有跨國的國際資料庫，也能夠達到這項目的。這些是過去沒有辦法想像得到的。

「政策」則是不管您喜不喜歡，有人的地方就有管理的政策，決定發展的方向與策略。



有根據的預測，通常會成真。美國已有醫療院所開始將重症加護病床數的比例調高，如同米勒教授的預測。圖為花蓮慈院外科加護病房。



積極準備未來，傳承與創新可能是唯一的機會與選擇。就像前輩的努力一樣，幾十年後交棒給新一代時，一切努力都是值得的。圖為慈濟大學醫學系級學生授袍宣誓，即將成為實習醫師。

「生物科技」最簡單的例子就如同上面所提到的，應用自動櫃員機來做手術前的麻醉評估。

「預後分析」是檢討任何處置與改變對預後的影響，可以是病人安全、財務控管、也可以是學生的學習成果等等，這些處置與改變可以是通訊、政策、生物科技，也可以是任何影響因素。

再想像一下，二〇三〇年臨床麻醉即將全面自動化，就像無人駕駛飛機一樣，我們準備好了嗎？

傳承與創新 積極準備未來

美國可能是麻醉界最前瞻的國家，世界各地的情況完全不同，譬如非洲就還

有很多地區，還要求助於外援與麻醉教育。物質條件和資源有所不同，或許未來有可能如米勒教授所預測，麻醉全部由全自動機器人來執行，但是地球上還是會有許多角落需要世人的關懷。

台灣隨著經濟的發展，多元的開放，人才的培養，與資訊的流通，可以說緊跟美國的腳步。廿五年後麻醉會遠遠落後，或者在世界上扮演一定的重要角色？

積極準備未來，傳承與創新可能是唯一的機會與選擇。就像麻醉前輩的努力一樣，幾十年之後，交棒給新一代時的感覺，將會是一切的努力都是值得的。



菲律賓

三月二十三日，四位志工、一位人醫會醫師、兩位義肢製造工程師，與四位慈濟宿務志工會合後，一起飛抵怡朗市，隔日(三月二十四日)為二十一位病患作義肢模型製造。

四月三至五日，菲律賓人醫會到蜂雅絲蘭省聖法綿社的農村免費眼科診所舉辦眼科義診，共惠及一百三十五位貧苦病患。



美國

四月一日，在美國總會義診中心集合前往McFarland活動中心為當地的農工舉辦每三個月固定的小型義診。一日的小型義診看診人數可說是破了最高看診記錄，三位醫師、二位中醫、二位護士及十六位志工共服務一百六十二位病患。



新加坡

四月二十一日，四位人醫會醫師、偕同四位志工和義診中心職工首次前赴牛車水組屋往診，看診之餘也拿起掃帚和抹布，把一位阿嬤的家清理的煥然一新。



台灣

四月九日，高屏人醫會每半年為屏東啓智教養院舉行一次牙科義診。義診活動共診療二十三位院生，年紀最大五十六歲，最小的不到七歲。

四月九日，上午七點至下午兩點中區人醫會於卓蘭坪林活動中心舉辦義診；今天為第三次在此舉辦。有患者清晨六點多就從家裡一路徒步到義診處，而客家人純樸憨厚的個性，令人感動。

四月十六日，宜蘭縣羅東地區結合人醫會至頭城大溪社區活動中心提供義診服務。在這背山面海的偏避地區，義診受惠者不並限貧困者，還有獨居老人、拒看牙齒的小朋友等等，都是義診關懷的對象。

台灣·新加坡· 馬來西亞

四月八、九日，台灣來的醫療團隊與新加坡、馬來西亞四十位志工，於斯里蘭卡舉辦義診，並於十日舉辦大愛村交屋暨發放。



健康烏髮食譜

示範 / 王靜慧、林菊梅、陳明麗 攝影 / 李進榮

營養師的小叮嚀

髮色對儀容影響真的很大嗎？其實毛髮顏色與遺傳、種族、年齡、疾病、生活飲食習慣等習習相關。許多人爲了挽救烏髮，避免白髮的出現，用盡各種偏方，而染髮雖可快速有效變換髮色，但不持久，且有礙健康之慮。在古代許多藥典中，都曾經記載一些烏髮的方子，例如：何首烏有「益血氣，黑髮發，悅顏色」等功能。久服長筋骨，益精髓，年延不老。黑豆具有「駐顏、明目、烏髮、使皮膚變白嫩」等效果。

防治頭髮早白，除了在精神和情緒上注意不可過度憂慮、煩惱、緊張外，還要在飲食上注意補充人體所需要的足夠的銅和具有烏髮作用的營養物質，以促進頭髮的正常生長。

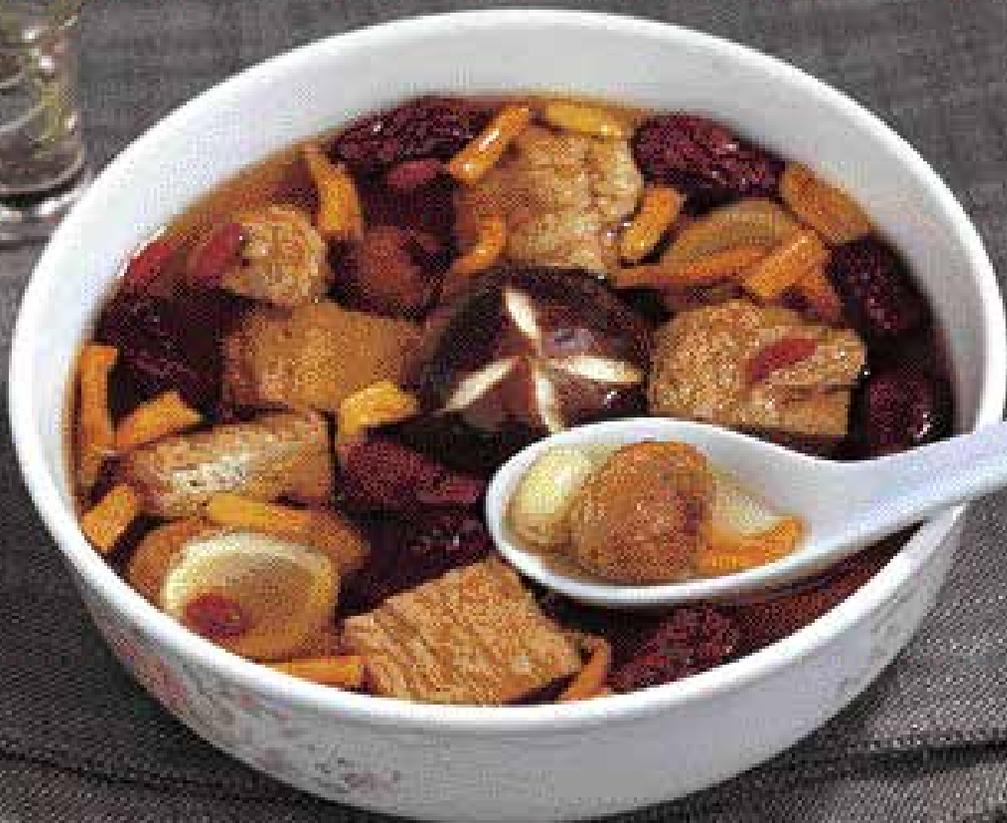
黑色素顆粒是烏髮的必須元素，鐵元素和銅元素是合成黑色素顆粒的主要原料。含有銅、鐵兩種元素豐富的食物，主要有馬鈴薯、菠菜、豆類、洛神花、桑椹、柿子、番茄、蘋果等食品。

此外，維生素A與毛髮、皮膚的代謝和營養有直接關係，可保持皮膚滋潤，頭髮光澤。維生素E是強抗氧化劑，在腸內能維持維生素A不被氧化，從而延長維生素A在體內的作用時間。

因此，應多吃胡蘿蔔、南瓜、紅地瓜、核桃、芝麻、圓白菜、植物油等，上述物質的充足攝取就可以讓身體不斷得到銅、鐵、維生素A、維生素E的補充。

平時還應多吃些花生、杏仁、西瓜子、南瓜子、葵花子、栗子、松子、蓮子、菱角等食物，這些食物不僅富含銅，還富含泛酸。泛酸也可增加黑色素顆粒形成，是烏髮的重要營養物質。輕鬆擁有，健康烏髮。

(文 / 花蓮慈濟醫學中心 林美秀營養師)



首烏湯

材料：

1. 湯底藥材：何首烏3錢、黃耆、枸杞、紅棗各2錢、熟地、當歸各1錢、川芎半錢
2. 內容材料：生黑豆、栗子、蓮子各30克、薑片適量、炸豆包300克、麵花100克、金針菇、香菇各60克

調味料：鹽、米酒適量

作法：

1. 將所有材料洗淨，切成適當大小，備用。
2. 鍋洗淨，注入清水，將湯底材料用紗布包好放入。
3. 滾沸後加入內容材料，撇去沸沫，改用中火燉約45分鐘，待食材熟爛後，加入鹽、米酒調味。接著用旺火滾沸，取出藥包即成。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	豆類 (份)	奶類 (份)	蔬菜 (份)	水果 (份)	油脂類 (份)
一人份	298.75	0.75	1.4	0	0.2	0	3

活力春卷

材料：

1. 苜蓿芽200克、蘋果1顆、小春卷皮約150克
2. 核桃40克、黑芝麻30克、花生粉25克
3. 無蛋沙拉醬2大匙、番茄醬 1大匙
4. 小塑膠袋1只

作法：

1. 蘋果和苜蓿芽洗淨，蘋果切丁，泡冰鹽水15分鐘後拭乾。
2. 沙拉醬加番茄醬調勻，包入塑膠袋綁緊，袋角剪一缺口。
3. 材料2放鍋中炒香，備用。
4. 每張小春卷皮鋪平，擠上少許醬汁，放上苜蓿芽後灑上材料2，包成春卷狀，收口向下放平即可。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	豆類 (份)	奶類 (份)	蔬菜 (份)	水果 (份)	油脂類 (份)
一人份	186.35	0.83	0	0	0.33	0.2	2.4



南瓜盅

材料：

1. 南瓜4小顆
2. 素火腿40克、紅苜蓿球12個、紅白苜蓿絲14克、胡蘿蔔40克、圓白菜40克、馬鈴薯40克
3. 低脂牛奶400c.c.
4. 杏仁片、枸杞子、芝麻、松子各14克

作法：

1. 南瓜洗淨剖開，蒂頭處留作蓋子，用湯匙挖出南瓜果肉備用。
2. 素火腿、胡蘿蔔、馬鈴薯切丁。
3. 材料2和南瓜果肉一起放入電鍋中蒸熟。
4. 蒸熟的材料2放入南瓜盅內，注入牛奶，蓋上南瓜蓋子入烤箱，中火10~15分鐘，灑上材料4，即可食用。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	豆類 (份)	奶類 (份)	蔬菜 (份)	水果 (份)	油脂類 (份)
一人份	302.9	3	0.5	0.42	0.2	0	0

玫瑰糕

材料：

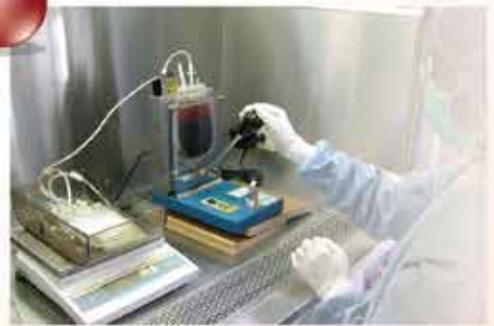
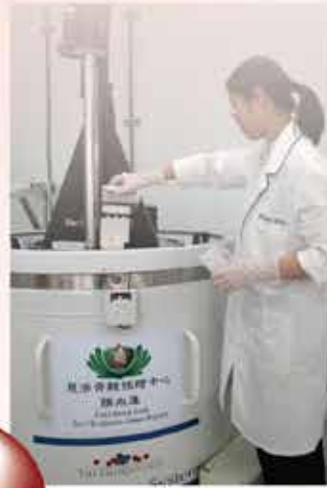
1. 乾玫瑰花10克、桑椹35克、洛神花10克
2. 白芝麻40克
3. 糯米粉400克、在來米粉100克、黑芝麻粉100克、白糖粉適量

作法：

1. 桑椹和洛神花洗淨加800c.c.熬成600c.c.藥汁備用。
2. 白芝麻置鍋中，文火炒香備用。
3. 乾玫瑰花用研磨機打成粉狀，材料3和勻加藥汁，揉成麵糰，放入容器模型中，蒸15~20分。食用時切塊，灑上白芝麻。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	豆類 (份)	奶類 (份)	蔬菜 (份)	水果 (份)	油脂類 (份)
一人份	255.15	2.52	0	0	0	0	1.75

臍帶血



期待血

聯繫媽媽與寶寶的臍帶血
可以拯救陌生人
更是替寶寶植福田的開始

有捐贈意願者，請務必於第二次血液檢查報告出來後，距離預產期一個月之前與我們聯繫，以作捐贈資格的審核。

意者請洽慈濟骨髓幹細胞中心臍帶血庫

電話：(03)8561825轉3359或3707

或上網查詢：www2.tzuchi.org.tw/2004/tc-marrow/ma-cord/menu1.htm

九旬阿嬤保住雙腳

動脈內膜切除術併血栓清除術

文 / 黃小娟 圖片提供 / 大林慈濟醫院心臟血管外科 林老生主任



面對高齡的病患，大林慈院心臟血管外科林老生主任並不輕言放棄，九十三歲的老阿嬤因此能保住雙腳，而且行動自如。

時而晴天、時而寒冷的天氣，讓很多人覺得好像要生病感冒了，大大測試著身體的調節能力，而對於老人家來說，健康更是備受考驗。

家住嘉義梅山的林阿嬤，是民國元年出生的，今年雖已高齡九十三歲，但身體一向非常硬朗，還不時下田工作，前

不久天氣較冷，阿嬤覺得有些累，便去睡午覺休息一下，沒想到一睡醒來，卻覺得左腿無力、疼痛、沒辦法動，當天下午三點多，阿嬤的孫子趕忙將她送到大林慈濟醫院的急診室就醫。

血管檢查與攝影證實栓塞 高齡長者該不該動刀？

急診醫師原以為阿嬤的腳不能動，是跌倒摔傷了骨頭，不過骨科醫師檢查後沒發現問題，做了血管檢查，才發現阿嬤左下肢膝蓋以下的動脈都摸不到了。接著做血管動脈攝影，證實阿嬤的髂動脈、股動脈交接處，也就是腹股溝附近完全堵塞了，當時醫師告訴阿嬤的孫子，必須要立即開刀，以免血管阻塞太久會造成下肢壞死而危及生命。

不過由於阿嬤的兒子們有些住在外地，一時無法趕到醫院，輩份不夠的孫子也不敢做這麼重要的決定。耽擱了一夜，等到隔天早上阿嬤的兒子們來了，聽完心臟血管外科主任林老生醫師的說明後，認為老媽媽已九十三歲，不想讓她挨刀受苦，何況開了刀也不知道會不會好，就打算讓她「順其自然」，安靜



血管動脈攝影證實阿嬤是因為腹股溝附近完全堵塞，圖中右下方的下肢動脈都看不到了。

地走，甚至簽下切結書，同意不開刀。

專科醫師頻頻勸說 九旬阿嬤保住雙腳

明明是有很大的機會可以治好的病，林老生主任可不打算就這樣放棄，他不停地向家屬們說明，手術的困難度並不高，手術後有很大的機會可以復原，但若不接受手術，不但下肢保不住，老人家還可能會沒命……，最後家屬終於接受林主任的強力勸說，同意讓老阿嬤接受手術。

林醫師以「動脈內膜切除術併血栓清除術」，將阿嬤鈣化的動脈內膜切除，還刮除了約二十公分的血栓，恢復阿嬤的下肢循環，只留下五、六公分長的傷口，十天後阿嬤出院時，已可拄著拐杖自行行走，讓家屬頻頻道感恩，慶幸幸

好有開刀。

林主任表示，年長、高血壓、糖尿病、高血脂及抽菸，都是動脈疾病的致病因子，尤其天冷血管易收縮，加上因天氣寒冷，水喝得少，使血液黏稠度增加，如果患者原本就有血管狹窄問題，就可能導致急性血管栓塞。

手腳冰冷、麻痺或刺痛 快找心臟外科治療

林主任提醒，若平時走路感覺小腿肚酸痛，或是手腳冰冷、蓋被子也不暖，就要懷疑是血管硬化或血管狹窄。而如果出現四肢冰冷、發紫、麻痺無力、刺痛等症狀，則可能是急性動脈阻塞，此時應儘早找心臟血管外科醫師處理，只要把握黃金時間六至八小時內治療，恢復機率高，若延誤治療，可能需要截肢，甚至因肌肉壞死、產生毒素，造成腎衰竭、呼吸衰竭而死亡。

勿因高齡而延誤治療

林主任強調，這類疾病開刀的困難度不高，若及時開刀，不但可免除病人截肢之苦，甚至可挽回病人一命，千萬不要因為患者年紀太大而放棄治療。看看這位林姓阿嬤，因為她的身體原本就十分硬朗，手術過後又能行動自如，還可以健健康康地活好久呢！



捨釣竿 扛鏡頭

台北慈院人文志工 吳建銘

文 / 魏淑貞



在師兄師姊的驚訝聲中，吳建銘受證為委員及慈誠。圖為二〇〇六年一月二度受證，身旁為劉森雲師兄。

台北分院的同仁都愛叫他一聲「師伯」，七十七歲的吳建銘師兄原本是一位愛好釣魚、爬山，有虔誠信仰五十年的基督徒。因為愛好攝影，而一腳踏入了慈濟的大門，從此一路見證台北分院的景觀建設與成長。北區真善美人文志工是排班來來去去，「師伯」可是以院為家，清晨深夜守護著台北慈院。

一九八七年吳建銘師兄從台北市政府養工處退休。六十歲的他從此遠離了忙碌與匆忙，享受著閒雲野鶴般的日子，爬山、釣魚成了他的生活重點。而「海釣」更是他的最愛，他常常拿著專程到日本購回的齊全釣具，帶著太太徐雪英為他準備的便當及一壺酒，於午後時分，一個人從新店開車到基隆漁港，然後與其他的同好一起買好魚餌，等著黃昏時刻上船大展身手；直到清晨時分，不停捲動的釣魚線帶回了滿滿的魚貨，他才心滿意足的回家。

這樣週而復始的日子，直到走進慈濟後才發酵出不同的境界，「未進慈濟前，我認為要渡老人進來是很難的，因為江山易改本性難移啊！」吳建銘師兄認真地說著。而當他把上人的法放入心中後，捲動的雙手依然動著，只是這一回吳建銘把「靜」與「定」，如實地呈現在一張張見證慈濟歷史的照片中。

不安定的成長歲月

一九二九年出生的吳建銘，童年歲月於安徽省六安縣渡過。在當地經營著自

產自銷茶葉事業的吳家，可算是富裕人家。然而生長於戰亂時期的吳建銘，就學之路並不順遂，到了二十歲那年高中仍未畢業，戰火中他只好隨著軍隊來到台灣。

一九六一年官拜少校的吳建銘如願結束了十二年的軍旅生涯。

成爲一個「普通老百姓」後，養活自己成爲他的首要選擇。第一份工作任職於遠東航空公司，他成爲接送機師上下班的交通車司機。而後做過石門水庫水壩工程師。

接著他轉戰台北市公車處。上班不久，有一天車行至長安西路，由於火車即將到站，負責控管平交道的工作人員將柵欄放了下來，而吳建銘所駕駛的公車卻尚未完全通過，柵欄也就直接壓壞了公車頂上的排氣管。認爲自己沒有錯的吳建銘，氣呼呼地將車子往路邊一靠，隨即衝下車理論，說不上幾句話，拳頭一揮吳建銘就打起架來。而這一拳，換來的是「闖平交道、毆打站務人員」的訴狀，也就只有被炒魷魚一途了。

「此處不留爺，自有留爺處。」傲氣十足的他也並不以為意，很快地，公路局司機成了他的另一份生涯的開始。而這一轉彎，卻也成了他生命中的另一個起點。

新的起跑點，成就好因緣

那時候，他與幾個好朋友賃屋同住，

年紀相仿的他們下班後總是窩在一起泡壺茶、閒磕牙，無話不談。有一回聊到興頭上，吳建銘心血來潮當場問起了也在公路局當車掌的徐雪英：「你願不願意嫁給我？」唐突的一問，嚇得她當場開跑，第二天也沒敢來上班。

原來她回到中壢老家，跟家人說起了「吳建銘求婚」這一件大事。回來上班後，徐雪英就算跟吳建銘打了照面，也不說話。不禁讓吳建銘很是納悶，「我又沒有做錯事，怎麼會變成這樣呢？」

約莫一個禮拜後，徐家大哥跑到台北找吳建銘，代替父母親來看看這個讓妹妹鍾情的男子。徐媽媽也曾邀約他去中壢家中一趟。還是無法得到徐家二老的

認同。一方面是因為省籍不同，另一方面是因為二人相差了十六歲。

雖然如此，徐雪英對於吳建銘卻有著絕對的信任，她說「他不愛說話，不會花言巧語，而且不賭博、不酗酒，雖然外表看起來很頑固的，但我相信他會是好先生。」

幾經波折，在徐雪英「路遙知馬力」的堅持下，兩個人決定公證結婚，那年吳建銘三十六歲。婚後，徐雪英辭去公路局的工作，轉而到新店耕莘醫院擔任醫護助理，希望能有更多的時間把家裡照顧好。

自此吳建銘不再是光棍一個，而且結婚、生子、與人合夥購買遊覽車創業等



結束軍旅生涯後，轉換職場幾經波折，三十歲出頭的吳建銘終於在公車處安定下來。

等，五子登科的人生可謂一帆風順。

而當三個兒子陸續出生後，岳母也搬到台北與吳建銘他們同住，吳建銘把她當成自己媽媽般孝順，而岳母對女婿的好，也曾讓大哥不禁大喊不公平。這樣的母子情緣，更是在岳母中風後展露無遺，吳建銘夫妻倆對於生活細節，無論洗澡、吃飯等大小事都不假他人之手的用心照顧。

「他不是一個老粗，師兄對我來說亦師、亦父、亦友。」雪英師姊無悔地說出心中的感恩。

意外的發現成就慈濟因緣

當孩子長大各自成家立業後，已經當了二十多年的慈濟會員的雪英師姊，有了機會走出家門成為慈濟志工。

見太太做得高興，吳建銘放下擔憂，也認同了慈濟的精神理念，不過對於師姊邀約一起做慈濟事，他還是寧可選擇去釣魚，去爬山，並且相當篤定地說：「我是五十年的基督徒了，你不要找師姊來渡我，渡不進來的。」

一頭栽進慈濟事的雪英師姊，為了感謝師兄的護持，特地帶他參加金門、馬祖等地旅遊行程。民國九十二年馬祖旅行的歸途中，正預備於南竿搭船到北竿之際，師姊一腳踩空跌落海裡，嚴重受傷。回到台北就醫後，發現肋骨斷了四根，師姊只好住院治療。在這一段復原的時間裡，慈濟的師兄師姊帶來了絡繹不絕的關心，法親的熱情讓吳建銘心裡

頭有了一窺門裡究竟的好奇，「做慈濟真的那麼好嗎？」

當師姊身體康復後，文山區剛好有一趟大林醫院的參訪活動，高順義師兄很有智慧問起吳建銘：「我們有一輛遊覽車去南部玩，要不要一起去？」雖然吳建銘明知這不只是單純的旅遊，他還是隨行了。

參訪後，吳建銘不露痕跡地問起師姊：「我年紀那麼大了，如果進慈濟，可以做什麼？」

「你可以照相啊。」師姊竊喜，順著因緣私下請託高師兄帶著吳建銘一起做慈濟事。

高師兄於是跟他聊起：「別去釣魚啦，我幫你買裝備幫忙拍照吧！」

「總共要多少錢？」吳建銘不置可否的問問。……從口袋掏出錢來，吳建銘開始拿起相機，裝上一捲捲的底片，他脫離了捲釣魚線的日子，開始為靜思語教學活動出勤務，且一直持續著。

年輕時的夢想在此實現

其實，年輕時的吳建銘就喜歡拍照，因為攝影所費不貲，讓他一直沒能如願，當有機會重拾夢想，握住快門的手更多了份喜悅。

不過，一個月上萬元的照片清洗費用，讓吳建銘師兄不禁有所顧慮，他告訴師姊：「我去拍照要花那麼多錢，還是不要拍了吧！」而師姊總是用上人的開示：「捨出去，要心無一物」的話來

勉勵他。

不久，文山區的真善美窗口于玉霞師姊，請他回花蓮協助全球慈懿年會的活動拍攝。那時候的吳建銘尚未皈依，對於慈濟的瞭解很有限，他帶著高順義師兄幫忙準備的東西啓程，因為，他以爲不過是捐捐香油錢，吃吃飯就回來了。

隨著營隊回到精舍，當他聽見常住師父「你回來了」的親切問候，看到精舍師父生活的簡約，深深地震撼了他。第二天的早課，常住師父帶領著師兄師姊禮拜法華經序，吳建銘無可抑止地淚流

滿面，當下他有了「我白活五十年了，我要皈依」的懺悔。

如今，在師兄師姊「他能走進來，真是不可思議」的驚訝聲中，吳建銘受證爲委員及慈誠，法號「本建」的他，發願要成爲真正的慈濟人。

而這樣的願在台北分院的工地裡逐步地實現了。

專業，因為用心

一九九四年，台北分院的工程接近完工，需要文化志工記錄下完整的歷程，



擔任人文真善美志工，不僅讓「吳爸爸」重拾年輕時愛拍照的夢想，也因此多了許多志工「女兒」。

因為拍攝靜思語教學所結下的善緣，吳建銘接受賴素蘭師姊的推薦，十月份起承擔起了紀錄慈濟歷史的神聖使命。

「什麼是景觀？」一開始拍攝時，吳建銘無時不思考著如何去拍攝？「每天都拍打掃、搬東西，這也是沒辦法啊！」正困惑之際，他靈光乍現想到，跟著林碧玉副總及副院長走，一定有值得記錄的影像。

於是穿上雨鞋、頂著陽光，吳建銘不讓歷史鏡頭缺席；於是從週一到週六，台北分院的施工的進度、感人的故事、志工的精進 透過一次次的捲動，滑進了吳爸爸的單眼相機裡。而爲了可以捕捉更多的畫面，吳爸爸也不斷地將相機逐步升級。

隨著科技數位化

使用傳統攝影機的他，總是在白天拍攝，然後馬上將底片拿去照相館沖洗成光碟，第二天再交文宣組的師兄師姊，日子週而復始。

時光在春雨不斷中流轉著，台北分院啓業的腳步漸近，北區真善美團隊也開始進駐院區輪流協助記錄。而一直是單打獨鬥的吳建銘，已經在院區間拍出情感與心得，此時忍不住地在心中自問「是不是沒有我可以付出的園地了？」，在落寞的神情中，他仍是默默地穿梭在台北分院各處，然後按下快門。

醫院啓業的日子終於來臨，多組的

北區人文真善美團隊負責紀錄啓業的全貌，也將影像紀錄即刻傳回花蓮本會，讓全球慈濟人可以同步分享。然而使用傳統底片拍照的吳建銘，這一次無法及時地完成這個任務，讓他有些洩氣。在影像志工張阿英師姊的鼓勵下，吳建銘不再執著於自己所熟悉的方法，添購了數位相機。

而爲了可以順利捕捉每天志工早會上醫生、護士、同仁及醫院志工的報告影像，吳建銘又再度造訪攝影器材店，加裝鏡頭。他說：「這樣就可以在最短的時間內拍攝，不會有遺漏了。」

感恩，回收的人生

「一件事三言兩語就可以說完了，爲何要像裹小腳一樣說的又臭又長？」從前，一板一眼的吳建銘總是惜語如金，如今卻成了大家的開心果，說著不甚流利的閩南語或客家話，常常逗得大家哈哈大笑。說起以前的壞脾氣，吳爸爸掩著臉說：「見笑，見笑。」（台語）

吳建銘很感恩能夠進入慈濟，跟著上人的一念慈悲心走，讓他能夠不畏雜音一路精進。

每天清晨四點半起床、禮佛、奉茶，然後搭著社區交通車到台北分院拍攝志工早會，在緊接著等候一天的勤務，他幾乎從不遲到早退。甚至於去年十一月間，他罹患了帶狀疱疹，一個多月的治療期間，雖然有時身體不甚舒服，他依然穿上藍天白雲準時出現，就怕錯過了

每天的拍攝工作。

「現在比上班更愉快，而且還多了許多女兒。」笑得眼睛眯成一條線的吳建銘歡喜地說著。因為同時出班的師姊總是以「吳爸爸」來稱呼他，他也樂得把他們當作自己的女兒般對待，噓寒問暖外還不忘殷殷叮嚀「要盡量抽空來值班，多做多得啊！」

進入慈濟要學會放下身段，是吳建銘最深地體會，他說：「在部隊，或在工作中，不合群只有孤單。在慈濟若自大，不縮小自己，你就只有一個人。」坐在人文真善美辦公室裡，吳建銘也學會了使用電腦，他慢慢地按下一個又一

個鍵，把每天拍攝的照片歸檔，也同時檢討自己的作品。他說：「我現在沒有其他的心，有的是耐心。」

「我不算發揮功能，是上人把我資源回收。我的生命有可能隨時會熄滅，要輕安自在，像不掉淚的蠟燭。」拿起桌上的相機，吳建銘就像軍人出勤一般，跨出的步伐迅速而確實。在他眉宇之間那股堅毅神情依然清晰可見，俐落的眼神，透過鏡頭記錄了人醫典範的身影，也擷取了人世間的真善美畫面。

吳建銘很感恩能夠進入慈濟，跟著上人的一念慈悲心走，讓他能夠不畏雜音一路精進。



和睦的家庭讓吳建銘師兄在菩薩道上精進付出而無後顧之憂。

慈濟醫院台北分院獲 ISO9001:2000國際品質認證

二〇〇五年五月八日台北慈院正式啓業為大台北地區民衆醫療貢獻心力，三個月後即刻接下乙類教學醫院評鑑挑戰，成功通過考驗，創造「百日評鑑」紀錄。

而啓業距今僅十個月時間，台北慈院於「醫療」、「護理」、「行政」、「研究」、「教學」等五大面向，一致通過ISO9001:2000國際品質保證認證。

在慈濟四十週年的同時，慈濟醫院台北分院全體醫護行政同仁欣喜地呈現追求卓越、以病為師的國際標準肯定，繼續善盡守護生命、守護健康、守護愛的任務使命。



新生十月 國際肯定



財團法人

佛教慈濟綜合醫院臺北分院

BUDDHIST TZU CHI GENERAL HOSPITAL, TAIPEI BRANCH

春城無處不飛花

文 / 田榕榕 花蓮慈濟醫學中心急診護理師

對在急診工作的我來說，這一天不過又是一個擔任急診留觀室大夜班的夜晚，而病患熙熙攘攘，和平常的情況並無差異。

在急診室幫忙的志工師兄推了一位病患進來，照例，我為病患排好了床位，請師兄將病患推到預定的位置，我則起身到病患床邊，替病患量血壓、體溫及脈搏，以便做護理紀錄。

急性冠狀動脈症候群 不能掉以輕心

病患是位上了年紀的老阿嬤！床邊坐著一位老阿公，想必是阿嬤的先生吧？！我看了過去的病歷，原來阿嬤心臟不好，醫師下的診斷是「急性冠狀動脈症候群」，之前看診時，診間的護士已替她預約了加護病房(ICU)的床位，因為病房區滿床，沒有空床位，才將阿嬤送到急診留觀室來待床。

依我的經驗，照顧這類病人絕不能掉以輕心，我將所有的監視系統接到阿嬤身上，開始詢問病史。「阿嬤，妳的胸口會不會感到悶悶的啊？」「心臟會不會痛啊？」「會不會喘啊？」我用破破的台語問阿嬤。「不會啦！」阿嬤用虛弱的聲音回應我。

盡本分 意外得到讚美

量完脈搏後把阿嬤瘦弱的手放回棉被裡，「阿嬤，好好休息喔！若有不舒服的話趕緊叫我。」我依舊以那破破的台語應答。正當準備離去之時，「小姐，

稍等一下啦！」一旁的阿公叫住了我，「小姐！妳人這麼好心，又長的那麼漂亮，一定是菩薩轉世。」阿公操著標準台語口音對我說，「呵呵，不是啦，阿公，這是我應該做的啦。」我向這對老夫妻點點頭後，微笑轉身離去，回到留觀護理站繼續工作。

熱情家屬突然問姻緣 頓時自疲累中驚醒

接下來的夜晚，不斷有病患進入留觀室，我只能把握那一點點的時間空檔，趕緊將病歷紀錄完成，雖然在急診這樣子的忙碌生活，早已司空見慣，但隨著夜越深，體力還是有點吃不消就是了。

時間一分一秒過去，轉眼間，已經兩個小時過去，該到了為我的病患量血壓及抄寫其它紀錄的時候，我走到阿嬤的身旁，推著血壓計的車輪聲音吵醒了阿公及阿嬤，「阿嬤，我替妳量血壓唷。」「阿公，我替阿嬤量血壓唷」，阿公在滿是皺紋的臉上掛上笑意來回應我，「小姐，妳結婚了嗎？」，從天而降的無預警問題驅走了我的疲倦，我笑著回答：「還沒啦，阿公。」「啊！甘有查埔(男)朋友？」，阿公問得我滿臉尷尬，但還是得硬著頭皮誠實地回答他，「沒有啦！」

這時，阿公忽然笑了：「這樣唷，啊！我介紹我兒子給妳認識好了，你們兩個可以做一個朋友。」，「免啦！」我以靦腆的笑容來回應阿公：「好啦！」

阿嬤現在的血壓還不錯，要多休息喔。」

完成該做的紀錄後，轉身準備前往下一床，阿公卻把我叫住：「等一等啦，我現在在打電話給我兒子，叫他過來。」哇！阿公是認真的，真讓我大驚失色：「阿公，免啦。」趕緊逃離現場。

原來是用「心」看出的美

不一會兒，當我在為隔壁床病患量血壓的同時，依稀聽到阿公的講話聲，似乎真的撥電話給他兒子，並且要他馬上趕到醫院來，阿公對著我說：「護士小姐，我兒子現在要從玉里趕過來了啦。」，我滿是尷尬的臉，真不知道該如何回應阿公的好意啊！

過了一會兒，接到ICU通知，已經有阿嬤的病床了，「阿嬤，現在要送妳到加護病房去照顧唷。」我依舊以那改變不了的破台語，與阿姨一同推著病床準備送阿嬤到ICU。這時阿公起身，準備與我們一同到ICU去，可是我發現阿公起身後，似乎摸不著方向，走著、走著不斷撞到

身為急診醫護人員，平日一定要精通ACS「急性冠狀動脈症候群」的處理流程，才能守護此類心血管疾病患者的生命安全。而一般護理同仁也須熟悉急救方法，才能夠處理病患的突發狀況。

東西，還差點撞到牆，「阿公啊！你有要緊沒有？」，「沒關係啦，他青暈(眼盲)啦。」阿嬤拖著虛弱的身體使勁說出。

啊？阿公是個瞎子，那他之前還誇讚我很漂亮，想想，真不知道該笑還是該傷心，但至少證明了，我們不僅僅給予病患專業的醫療服務，而且還溫暖了病患及家屬的「心」。



急診部胡勝川主任愛的叮嚀

好一個溫馨的故事呀！在隨時上緊發條的急診室裡，居然有這樣的護病對話，確實不容易。其實在一般的病房區，常常聽說病人或家屬要幫醫護同仁牽紅線，介紹男、女朋友，這樣的事情並不稀奇；但是發生在急診室就很少見。因為急診室是一個很忙碌的單位，碰到的大多是病況不穩、甚或有生命危險的病人，故而每一個人都是戰戰兢兢的在處理事情，搶救生命的時間又是這麼的緊迫，故而大多數急診醫護同仁都是「惜語如金」，不忍浪費一分一秒在無關急救病人的語句上，病人或家屬也多半因為心情緊繃，無法說出一些較為輕鬆開懷的用語。

田容榕護士碰到的這位阿公可真是幽默風趣，眼睛都看不到了，還誇獎別人長得漂亮。事實上，阿公並沒有亂講，他是用心在感覺事情，在觀察這位護理人員，當他聽到護士小姐用甜美的聲音關懷著老伴的病情時，自然想像出一幅美好動人的畫面，誇獎小姐長得漂亮也就不足為奇了。

此時，上人的教誨：「口說好話」，又再度浮上心頭，這真是一句放諸四海皆準的名言，身為弟子的我們更應該身體力行，時時「口說好話」，不但提昇我們個人的修持，對做人處事方面，也會有事半功倍而無往不利的效果。

而談到疾病診斷方面，這位阿嬤所罹

患的是「急性冠狀動脈症候群」，簡稱「ACS」。急性冠狀動脈症候群的診斷主要依靠過去的病史紀錄，只要有一些主觀成份的症狀符合「心因性胸痛」的特徵，就可診斷為「ACS」。

典型的心因性胸痛的特徵是：左前胸區有壓迫的感覺，壓迫感也會傳導到其它地方，產生呼吸困難的感覺。一般說來，服用NTG「硝化甘油片」有療效；而勞累時，症狀會加劇，休息可以減緩症狀。

不典型的心因性胸痛特徵是：胃痛、背痛、勞累性呼吸困難等。

心肌梗塞、心絞痛 要積極治療

「急性冠狀動脈症候群」有三種，第一類是「急性心肌梗塞」，心電圖顯示ST節(指心電圖上的一個點)上升，治療以打通血管為主。打通的方法有二種，一種是用藥物將堵塞的血栓溶化掉；另一種是用機械的方法，把堵塞的冠狀動脈血管撐開，然後放上支架以防止再度阻塞，這就是俗稱的「PCI」，也就是大家熟知的「心導管介入性治療」。

第二類是NSTEMI，也就是「ST段沒有上升的心肌梗塞」或「不穩定心絞痛」，NSTEMI意指心肌內層有梗塞，但心臟細胞尚未整層壞死。認定的方法是有ACS「急性冠狀動脈症候群」的症狀，且心電圖有變化，但不是ST節上升的變化。不穩定心絞痛的認定則靠病史，例如：新發生的心絞痛、對NTG



急診同仁親切的態度與服務，印證了「口說好話」是千年不變的金科玉律，也是一項高尚的藝術修為，更是慈濟醫療人文的具體展現。

察期間經常抽血驗心肌酶及做心電圖，視其變化再做適當的處理，如觀察八至十二小時仍無任何變化，則可讓病人返家，並請

「硝化甘油片」無效的心絞痛、痛的特性與以前不一樣的心絞痛、休息狀態下的心絞痛等。第二類病人的共同特徵是冠狀動脈血管岌岌可危，再不治療很快就會完全阻塞，故第二類病人的治療精神是打斷疾病的進行式。於高危險群的病人最好在二十四至三十六小時之內做PCI「心導管介入性治療」，再加上內科藥物治療，則病人的預後會比較好。對於非高危險群的病人，只要用藥物積極治療即可，藥物包括抗血小板凝聚和抗血栓形成的藥物。

心電圖正常 觀察十二小時

第三類病人的定義是有ACS「急性冠狀動脈症候群」的症狀，但心電圖沒有變化，治療的主要方式是觀察，並於觀

他至心臟內科門診做後續追蹤治療。

老阿嬤是屬於第三類的ACS「急性冠狀動脈症候群」之病人，雖然沒有症狀，也需要住進加護病房，在等床的期間要不斷的監視心律及血壓，並注射血管擴張劑。在急診的抽血報告證實阿嬤是心肌梗塞，我們再次聯絡加護病房，終於等到空床位，讓阿嬤順利的住進加護病房。

阿嬤的病程進展提醒了急診醫護同仁，平日一定要精通ACS「急性冠狀動脈症候群」的處理流程，才能守護此類心血管疾病患者的生命安全。而急診同仁親切的態度與服務，印證了「口說好話」是千年不變的金科玉律，也是一項高尚的藝術修為，更是慈濟醫療人文的具體展現。



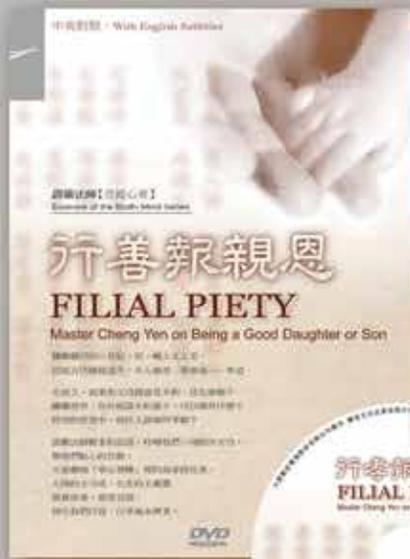
物欲過度追求，「卡」片紛飛，傳統的勤儉理財觀慢慢在消失，當愈來愈多人的收入趕不上開銷，就變成我們社會共同的隱憂。

現今社會親子問題層出不窮，為人子女，生活上，如果和父母親意見不和，該怎麼辦？離鄉背井、在外地謀生的遊子，可以為父母做些什麼？時空的更迭中，現代人該如何孝順？

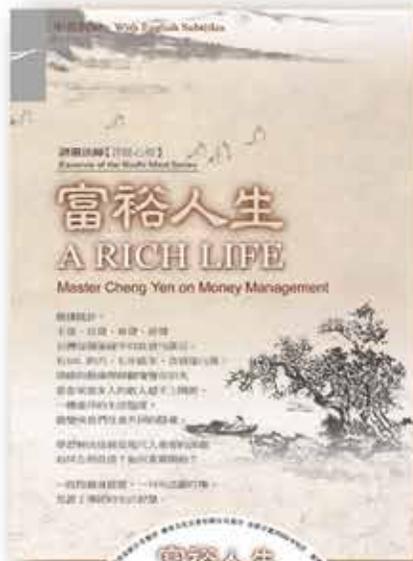
證嚴法師

【菩提心要】

DVD



證嚴上人輕柔的話語，叮嚀我們一同陪伴父母，與他們貼心的互動。



透過證嚴上人的理財智慧，指引我們走向富裕的人生。

證嚴法師【菩提心要】行孝報親恩

每片定價：313元

證嚴法師【菩提心要】富裕人生——證嚴法師的財富觀

每片定價：313元

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

懺悔後 天助自助

無家屬者的出院安置

文 / 張建中 大林慈濟醫院社服室社工組長

記得是二〇〇一年時，(醫院)樓上的護士轉介說有一位病人成天又吵又鬧，又喜歡罵三字經，希望社工員能協助「輔導」，讓病人的情緒能舒緩一些，不要影響到其他病友的休息。社工員在電話中大略了解病人的病情資料後，就往病房走去。

病痛纏身大鬧病房 一天數回合

上了病房，與護理人員討論病人的病情與家庭狀況，護理人員說病人患有類風濕關節炎多年，住院多日都沒有家屬來院探視。或許是因為真的痛到受不了，這位病人幾乎兩三個小時就會要求護士打止痛針，但醫師有叮嚀，因這位病人合併有其他的疾病，所以在用藥方面一定要仔細評估，而且沒有醫師的醫囑規定，護理人員也不能自行給予病人任何的藥物。

但任憑護理人員如何的說明，這位病人就是無法接受，直嚷著慈濟沒有愛心，看到病人受苦也不聞不問，同時嘴裡三字經不離口，彷彿罵三字經可以減輕身體的苦痛一般，護理人員趕忙找來主治醫師來說明，但即使連主治醫師的說明也被病人怒言相向，認為本院的醫護團隊沒有人了解病人的苦痛，都沒有人願意伸出援手。病人的怒罵與醫護的說明，一天得在病房上演好幾回，但所有人都對這位病人束手無策。

記得第一次看到這位病人的時候，看著她既瘦又小又蜷伏的身體，心中有萬般的同情，在與其進行約莫一小時的首次會談，發現古人所言的「報應」真是其來有自。

阿姨——之後我見到她就這麼稱呼，經過數次的會談，並聯繫阿姨的女兒與手足後，對阿姨的過去有了較清楚的認

識。

回溯人生過程 因果報應其來有自

阿姨結過兩次婚，有一子一女，曾因吸毒而入獄服刑，或許是因為阿姨的人格特質——凡事只想到自己，所以只要是對自己沒有幫助的事，即使對別人有天大的助益，她可是連試都不想試；但若是對自己有利，即使會傷害別人，就算赴湯蹈火，也要試它一試。阿姨在第一次的婚姻，生下一子一女，但都是給前夫去撫養，阿姨在生下小孩後，似乎小孩跟她沒關係似的，就自顧自的享福了，所以阿姨的一對子女就在缺乏母愛、父親又無法身兼母職的環境下成

長。

很不幸的，阿姨的子女也染上惡習，她的兒子因販毒而入獄服刑，女兒也當了未婚媽媽，因為沒有固定的工作，過著有一餐沒一餐的日子。

阿姨在數年前嫁給一位榮民伯伯，剛開始的時候，這位榮民伯伯對阿姨疼愛有加，也會拿錢資助阿姨的子女，但是阿姨與她子女的需索無度，讓榮民伯伯開始有了戒心，榮民伯伯會追問錢的作用，也不再予取予求，而阿姨與她的兒子用要的要不到，就開始用偷、用騙，更利用榮民伯伯住院的時候，將榮民伯伯僅剩的六十萬積蓄一領而空。榮民伯伯也在一氣之下病情加劇，便長住榮民



面對身受病痛所苦的病人，醫護人員只能好言相勸，有時甚至須受到不必要的怒責。



住院病人中總有些沒有家屬陪伴，而且面臨出院後無人照應的窘境，此時社服室社工人員便肩負起奔波聯繫的責任，為住院患者找到落腳處。

醫院，也因此與阿姨辦理離婚。

出院後無人照應 志工社工奔波聯繫

阿姨的病情在大林慈院醫療團隊的細心照顧下，逐漸好轉，近一個月的治療，原本一天數次的吵鬧已不復見，阿姨已面臨要出院的時候，但醫師評估其出院後，關節的變形導致日常生活無法完全自理，需有人在旁協助，這些照顧工作在醫院時都由病房的護理人員與師姊們來協助，但出院後該怎麼辦？

幾次問阿姨，她剛開始說去問她女兒，但女兒卻說「我這個媽媽從小就沒有養過我，為什麼我現在要養她？」之後就再也聯絡不到了；問兒子，兒子已入獄服刑；問手足，兄弟姊妹均表示自己已自身難保，並且勸醫院不要對病人太好，因為這種人不值得幫忙；問榮民伯伯，榮民伯伯已與她離婚，並且時昏時醒，無法做出決定。

所以跟阿姨有關係的人都無法或不願意提供協助，可能是因為阿姨過去的種種作為，不論她的鄰居、朋友、親戚，甚至是先生、子女都不願意負擔阿姨的照顧責任，而阿姨也「很有骨氣地」不願向他們求助，而這樣的結果是，我們必須為阿姨四處奔波，處理相關事務。

不遺棄的熱心 感動鄰居伸援手

社工將聯繫的結果告訴阿姨，阿姨居然說「你們醫院收我進來，就要想我出院後應該怎麼辦？」那麼，醫院可以怎麼處理？

我們接著聯繫了雲林縣社會局，社會局在調查阿姨的家庭狀況後表示，因阿姨無殘障手冊，加上數月前有一筆六十萬的定存(阿姨表示這筆錢被兒子拿走了，但提不出任何證據)，所以不符補助資格。社工希望社會局協助調查其女之下落，社會局表示會發文請縣警局協

助，但之後並沒有找到。

之後社工再找阿姨居住地區的慈濟志工，看是否可以找到願意提供協助的人。志工師兄姊們一口就答應了，並且開始積極地去尋找社區裡是否還有人願意提供協助。或許有人會問為什麼連她的親人、朋友都不管她了，慈濟還必須為她做這麼多呢？我想，這就是當初上人創立慈濟功德會的原因吧！當天下人都嗤之以鼻時，只要她發出求救的訊息，只要看到她有需要協助之處，還是要伸出援手，盡一切的力量來幫助她。

在師兄姊的熱心聯繫下，有一位麵攤老闆願意每日以少許的金額將麵食送到阿姨家，有幾位鄰居看到慈濟如此有心，也願意不時抽空到阿姨家去看看，協助她清理身體與其他家務。同時，醫院社工也與醫師討論，盡快協助其辦理殘障手冊……。阿姨就在醫院為她張羅好一切後，才心不甘情不願地出院，出院時還不忘抱怨讓她受了這麼多的苦。

再度入院 咒罵變成懺悔

出院後社工隨即聯繫里幹事，請里幹事協助送低收入戶的申請，因低收入身分核可後可申請公費安置，如此可讓阿姨的後半輩子不必再仰人鼻息，四處找人幫忙。

阿姨出院一個多月後，又因病情再度惡化，並且出現壓瘡，而再度入院；不同的是，這次入院，阿姨很少會主動喊痛，對醫療處置也配合許多，詢問其

原因，阿姨卻說「老娘痛久了，已經習慣了，你們要不要我再叫兩句。」但我們感覺的出來，阿姨已漸漸被大家的愛心而軟化，其實，當地的師兄姊去探視時，她曾多次熱淚盈眶地問「像我這種人應該早就遭天打雷劈了，你們為什麼對我這麼好？」師兄姊們也感受到阿姨的改變。

或許是她自己想通了，又或許是真的被所有關心她的慈濟人所感動。在阿姨住院的後段時間，咒罵變成感恩，埋怨變成懺悔，幾乎所有人都感受到她的轉變。

心中存愛 天助自助者

這次的再度入院，依然得面臨出院的問題，但阿姨有三餐營養不足的問題，加上鄰居雖有心照顧，但仍因照顧技巧不足而導致的壓瘡問題，都使得我們必須思考另一條出院後的照顧方法。

阿姨的女兒依然沒有消息，殘障手冊雖已申辦完成，低收入戶申請亦已送件，但社會局的審核卻必須到年底才會出來，對於阿姨的出院是緩不濟急，我們開始擔心她這次出院後該何去何從。

或許是有什麼助緣發生，很神奇地，有一天社會局突然通知其低收入戶申請已通過，醫院趕忙幫阿姨聯繫安養院與辦理公費安置等手續，終於讓她的出院處置，有個讓大家都放心的安身之處。從我們一路陪伴的經驗，我想，最主要是阿姨已經轉變得心中有愛，懂得感恩，所以有此天助自助者的好結果吧！



志為護理

慈濟護理雜誌改版

醫療技術快速演化，護理研究日益深奧；然而唯一不變的是，護理人員對於患者的照顧，需要的是無時不刻的守護，是至情與至性的接觸。唯有護理照顧品質的深入人化，才能燃起病患生命復原的無限希望。

護理人員面對生、老、病、死的心理衝擊，如何克服？如何調適？為什麼願意投入護理工作？初發心為何？原動力何在？……

《志為護理》雙月刊，延續慈濟護理雜誌的專業學術論文，並企圖在提供理性知性的護理學術中，注入護理的母性本質，及感性的關懷人文。

除了護理領域之讀者外，一般大眾也能藉由《志為護理》雜誌，一窺護理世界的真貌，稍稍體會護理人的內心世界。

同時祝福每一位護理同仁，以身為護理人為榮，時時莫忘『聞聲救苦我最先』的職志。

——摘自林碧玉副總執行長與賴惠玲總編輯文稿





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

走出廚房關懷行

四月十三日

今天是玉里慈院每月的慶生日，一早從六點開始忙碌至中餐結束，平時的我就在慈濟醫院供應伙食給全院的病人及同仁用餐。因一心期待著居家關懷而因緣終於到來，下午剛好碰到休假日而能成行，心情可說是即興奮又緊張。

今天的成員有王文建大哥、志工古老師、攝影志工謝枝祥師兄、護理人員廷

淑以及我共五位，目的地是瑞穗鄉溫泉路上的原住民族人，能成為這梯次成員的一份子，可真是幸福又感恩。

突破心防 協助做復健

我們第一位拜訪的是嚴先生，他是一位多我一歲（三十七歲）的男子，在以往的記錄與和他的對談中，得知他在二十九歲那年發生了一場車禍，導致中風，將近九年的歲月，看來只有些微進展。

當我第一眼見他時並不是非常的特別，只發現他的左手扭曲，臉上無任何表情，並一直喝著媽媽買給他的飲料。



蔡秀美師姊幫嚴先生按摩手部。

蔡秀美師姊膚慰並餵食吳奶奶。



我用本能嘗試著去突破他的心房，讓他可以信任我。在關心的同時，也幫他做一小段的復健以及教他如何幫自己做復健的方法。

我先幫他做了手部按摩及手部彎曲動作，教他試著用自己右手幫左手按摩，在互動之下了解他平時運動及復健不足，促使他右手的力道非常微弱。我也告訴他不要灰心，一定要加油，復健是一條艱辛的路，但一定要有所堅持及信心才有希望。接下來的步行，剛開始原以為他的支撐力不夠，想扶著他走，後來阿嬤說他可以慢慢的一步一步移動。於是，我便在一旁引導他，讓他有走的意願，而他真的很棒，走的很好。

在我適時給予他鼓勵及真誠的心，一點一滴都看在我和他的眼裡，一切的

一切都像是那麼自然，當我看到他臉上綻放的笑容時，我知道我做到了，他已經可以完全的信任我了，我感動在心，感覺好溫馨，當我們要離去時，他那依依不捨的眼神，印在我的腦海裡揮之不去，這將使我永難忘懷今日的居家關懷。

我想一個人要活得有尊嚴、有意義的基本條件，莫過於一個健康的身體、健康的心靈。做復健要有極大的意志力及旁人的關懷與鼓勵。今後，我希望再一次參加居家關懷，或自己有因緣可以特地去看看他，心中並期許他可以獨立行走自如，照顧自己的生活起居，至少不需要讓年老的阿嬤再為他擔心。

抬起頭 迎向陽光

我們來到下一站是鍾先生的家，他開了十次刀，讓他人人生起了一百八十度變化，在大家關懷中，他的腰部痛得使他額頭上的汗珠如下過雨般的流下，又讓我想到病人要與病魔的對抗過程更是艱辛，而我們又是何等的幸福。

緊鄰是一位年僅三十歲的年輕人，他患了無法治癒的愛滋病，看著消瘦如柴的他，心中更是心疼。我們的護理人員貼心的為他量血壓時，看得出他是開心的，而且他從王大哥手上接過來慈濟醫院的祝福卡，更看見他對卡片的珍惜，以及想擁有的那份情誼。同時，我也看見我們給予他的鼓勵、關懷和愛，就像他的母親無怨無悔給他的愛是一樣的，他的家人並沒有因為他得了愛滋病而遺棄他，反而更用心耐心陪伴他、照顧他的起居。

而他有一位非常貼心的小妹（只有八歲大），從他口中訴說小妹會常常逗他開心，可以讓哥哥忘記短暫的疼痛。我們到訪的時間雖然不長，但是還是叮嚀他，要多出來走走，接觸人群，把頭抬起來迎向陽光，這樣的人生會更有朝氣。

醫療下鄉 造福老人家

最後一站，我們來到瑞穗有名的虎爺溫泉旁的住家，她是一位七十五歲滿頭白髮的吳奶奶，我們醫護人員也照慣例的幫她量血壓、關懷她的病情狀況。

今天特別不一樣的是，陪伴在奶奶身旁的是奶奶的女婿。奶奶提起她早期因車禍，撞及頭部，但並沒有嚴重響她的生活，反倒是長年無音訊的兒子讓她掛心，而她因對兒子的失蹤不能釋懷，因此造成她的心理疾病，慢慢轉變成老人癡呆症，需要家人照料她的生活起居。陪伴她，讓她感到有家人的呵護與溫暖，我想這是她迫切需要的，而奶奶的女婿正好適時扮演了這個角色。

當我們離去時，吳奶奶的女婿也給我們很大的回應，他說鄉下的醫療諸多不便，而慈濟醫療能夠到鄉下關懷老人家，讓人很窩心，同時還能諮詢醫療上的常識，真是給他們很大的方便，感恩慈濟！

我想人生過程不就是這樣嗎？譜著他們的生命音符，有節奏、有感動、有溫馨、有落淚、有歡笑，一切的辛酸、無奈，在感恩、尊重、愛的世界裡都可以消融於無形，而最重要的，一定要感恩上人，為我們造就了慈濟世界，讓我們可以為人付出，廣植福田。(文·圖 / 蔡秀美·謝枝祥)

關山

守護小鎮逾六載 慈濟志工來成就

四月九日



同仁、志工錄製祝福語，送給遠在斯里蘭卡義診的丘昭蓉醫師。

春日的早晨，涼爽和風吹拂著關山慈院，今天是新一年度首次舉辦醫院志工進階課程的大好日子。有別於以往以靜態課程居多，今年特地改換為小圓桌、圍成溫馨的同心圓的入座方式，讓大家先欣賞關山慈院成立六周年的點點滴滴。

志工奉茶感恩醫護

由於台東、關山兩地師兄、師姊雖然起了個大早，但是為了趕忙出門，都來不及做晨間運動，為了讓大家血液循環

順暢，田明宏師兄自告奮勇帶動早操，讓在座師兄、師姊動動頭頸、動動身體。

今天還安排了「志工奉茶感恩醫護」的活動，志工師兄姊拿出早就「傳好」的「家俬」，那就是晶瑩剔透如琉璃的水晶吊飾和溫馨的祝福卡，送給志業體同仁及醫護人員，感恩他們陪著關山慈院成長，六年來始終如一的護持民眾的健康。

心靈饗宴——守護生命的磐石

接下來的課程是「心靈饗宴——守護生命的磐石」，影片內容是花蓮慈院醫師穿起白袍比手語表演《白袍禮讚》，真不容易啊，因為要集合這些忙碌的醫師在同一時間同一空間，而且當他們放下聽筒，比起手語時卻能夠那麼地柔軟，想必醫師們的心也是一樣的溫軟慈悲。而白衣大士——護士們所表演的《膚慰》，展現出他們不眠不休二十四小時的輪值，不管是對待病患還是家屬，都是呵護倍至，真誠如照顧自己親人般的細心。在座師兄、師姊都看得陶醉又感動。

接下來行政部楊柏勳主任播放了關山慈院在社區所作的巡迴醫療及往診，我們看到潘永謙院長總會主動問師兄、師姊：「那裡有case(個案)需要去關懷呢？」看到潘院長以院為家，關心鎮上民眾，又到深山裡發掘需要幫助的人，還帶領著醫護同仁、師兄、師姊前往家訪，甚至於還會帶著物資做發放的工作喔，另外有一些長期照顧戶需要做復健，但交通不方便，院方就會開公務車來回接送，這就是慈善與醫療相結合，關山慈院雖然是小鎮醫院，但以功能發揮來論，可說是「麻雀雖小五臟俱



胡先生夫婦前來見證慈院的高明醫術。

全」。

還看到在訪視時，老人住家殘破不堪，同仁紛紛捲起衣袖，一手拿掃把，一手拿抹布就開始動手，不畏臭，不怕髒亂，那樣發自內心地親手打掃。關山慈院六歲了，柏勳師兄以簡報介紹院內舉辦各項活動，如：三月十七日寶寶回娘家、十九日親水公園路跑、三十一日靜思語闖關活動等，好熱鬧。

在人文氣息中成長

爲了讓志工熟悉醫院的醫護，柏勳也一一介紹醫師與護理同仁。黃素怡副護理長在慈院工作四年多了，她很感恩師兄師姊的幫忙，尤其急診室經常只有一位護理同仁「顧厝」，志工必須隨時待命準備接病人；遇到小朋友掛急診需要縫合傷口，志工一發現，也會趕忙安撫，讓醫師安心地縫合傷口；看見護士所無法抽身，志工師兄們就會立刻上前幫忙。素怡副護理長還說雖然工作很忙，但是一看到師兄師姊的微笑，也就不覺得累了，能在具有人文氣息的慈院工作，真的很感恩。

慶生會壽星缺席 同仁、志工錄製影片祝賀

結束溫馨的人物介紹，接下來是「大驚喜時間」。哇啊！原來是慶生會，一月到四月的壽星都出列接受眾人的祝福，但四月份的壽星當中有一位重量級的人物缺席了，那就是丘昭蓉醫師，原

來她遠赴斯里蘭卡參加慈濟人醫會的義診。貼心的行政同仁在出發前就爲丘醫師準備了一個慶生簡報，託其他義診團員帶去斯里蘭卡，其中也邀師兄、師姊、社區民眾與會員用錄影的方式來獻上祝福：「愛灑斯里蘭卡、祝您生日快樂」，相信丘醫師在斯里蘭卡看到時，一定會感動於關山家人的用心。

田明宏接下來教導各位志工手語，這首《生命之歌》是敘說志工與病人，志工與醫護的互動，藉慈濟人手語之美，讓自己更加柔軟，放下身段、學習謙卑。學習手語之後，王美花同仁帶著志工們「起來動一動，骨頭才不會僵硬。」師兄師姊使出全力讓筋骨活絡，這樣才不會提早老化。

照顧好自己的身體 才能服務更多的病患

在志工的培訓隊伍中，一位詹喜美女士滿懷感恩的分享，訴說自己五年前在山上撿竹子時，摔斷腳，趕緊請住民媽媽到山下請求支援，轉介關山慈院。感恩當時骨科的吳文田醫師，在醫師的妙手仁術與護士的愛心照顧下很快康復，住院期間還遇到陳世琦醫師來探視，慈濟醫院就是如此，不分科別一家親。

張志芳醫師爲了呵護志工的健康，特別分享保健之道，談談男女更年期應注意的事項。

課程中也發生一段插曲，昨(四月八日)於南橫跌落山谷往生的台東大學登山

社邱姓同學遺體經由空消直昇機運至關山國小，再由一一九消防隊轉送醫院助念堂等待檢察官相驗，志工師兄姊馬上第一時間動員關懷，安撫其他同學的情緒，為上課的志工們做了最佳示範。而課程主持人范錦蓮師姊得知消息後，帶領全體人員雙手合十默禱，給予祝福。

看到一對原住民夫婦前來分享，胡先生之前共動過八次腳部手術，但不斷重複感染，最後才轉來關山慈院給潘永謙醫師開刀。術後快兩年了，傷口已無感染情形，也已經能自己走路，所以兩夫婦很感恩醫師的仁術。

一旁的楊伯勳解釋表示，因為胡先生有骨髓炎，所以會持續動手術，但看

到他的康復，這全是醫護團隊努力的成果。

活動尾聲，田明宏師兄、蔡秀琴師姊共同感恩在場人士，也祝福大家平安、健康，用心、再用心於菩薩道上。(文 / 劉怡君、楊柏勳)

台北

先當病人而後成良醫

三月二十一日



余先生說，自己生病後對別人生病會比較有同理心。

家住台北縣新莊市的余先生是家中的獨子，一方面從小就患有氣喘的毛病，再加上父母爲了他的未來考量，所以在他十二歲的時候，便將他送到新加坡唸書，現年二十四歲的余先生目前是美國波士頓大學醫學系的學生。

以為是運動傷害 軟組織瘤才是元兇

約莫半年前，余先生在左邊腰部摸到一個小腫塊，沒多久膝蓋也開始覺得酸痛，喜好籃球運動的他並不以為意，以爲只是單純的運動傷害，之後腫瘤雖慢慢變小，卻遲遲無法消失；由於美國的醫療費用不便宜，留學生也沒有健保等醫療相關優惠，於是去年十二月底，趁著返回台灣探望父母的同時，順便到醫院做檢查；由於父母也是慈院的病患，所以就請他們幫忙掛了骨科于載九醫師的門診。

專科醫師接力療癒 定期追蹤至少五年

原先醫師以爲是因爲體質關係引起的纖維瘤或脂肪瘤，只需簡單的門診手術就可以處理了，動了手術之後才發現竟是惡性腫瘤(軟組織瘤)在做怪，於是于醫師轉介給另一位腫瘤專長的姚定國醫師爲他做第二次的手術，將身上的軟組織瘤切除，再轉由放射腫瘤科常佑康醫師爲他安排放射線治療。

再過兩天就要結束放射線治療的療

程，由於軟組織瘤復發機率較高，日後必須定期回診追蹤，建議至少持續五年左右；礙於他還有兩年半的醫學院課業要接續完成，定期追蹤的部份或許只能在美國進行了。余先生目前休學一年，最慢十二月要回去繼續學業。

罹患罕見疾病 懂得病人的擔心惶恐

余先生是醫學系的學生，他以一位「良醫」做爲自己未來行醫的準則，只是醫生還沒當成，卻先成了病人，而這次生病的經驗，也成了他自己對於「醫師與病人互動」的真實演習。余先生說，自己生病後對別人生病會比較有同理心，剛開始會和一般人一樣想很多，不知道該怎麼辦？而軟組織瘤又是較爲罕見的疾病，讓他更懂得病人的擔心與惶恐。

有緣面見上人 把握機緣行孝付出

手上一串鑲有上人法相的佛珠，讓人一見就知道他與慈濟是有淵源的。原來他是波士頓大學的慈青，時常出現在志工的行列中，這次回到台灣來，依然不忘行善的本份，總是在靜思書軒裡--不管是新舞台店、關渡人文志業園區、還是台北分院靜思書軒一都可以發現他的蹤影。在一次因緣際會中，蔡青兒師姊帶他去拜見上人，上人告訴他：「要開朗，看開一點，能親身體會病患

的病痛，是可遇不可求的，要好好地、樂觀地去面對，因為將來要當醫生，就當作是人生的一種歷練，在往後學醫、行醫的路更能多體諒病人，才能成爲一位真正的良醫菩薩。」

不久前，在人文真善美志工的進階課中，筆者聽到美國東部當地其實有非常多的慈濟人從未見過證嚴上人，而分享給余先生；他聽到後心情開朗許多，他體會到人生當下還能回饋就要回饋。由於從小便在國內、外來來去去，少有時間可以侍俸雙親，藉著這次回來就醫的因緣，正好能夠好好陪伴父母，以盡孝道。

余先生很喜歡動物，每到市場看到殺雞斬鴨都他讓他覺得非常不捨，因此雖然身在肉食主義的國度，卻徹底落實新素食儀的新生活好運動，不過常醫師提醒他注意蛋白質的足夠攝取量。

余先生原先希望選擇「神經外科」爲自己日後的執業專長，然而這幾個月與大醫王的相處之後，他說他會重新思考醫師的價值與執業領域；在美國完成所有醫師的養成教育，考到醫師執照後，回到台灣服務廣大的台灣子民是他唯一的希望與選擇，他更希望能有好因緣來到慈濟醫院服務。(文/劉雅玲 圖/賴淑蘭)

第一千位寶寶誕生了！

三月三十日

今天下午三點三十分，台北慈院誕生了第一千位新生兒。台北慈院自去年五月八日啓業至今，已屆十個月，平均每個月有一百位小寶寶在這兒誕生。

這第一千位小女娃兒健康情形良好，



台北慈院啓業滿十個月，誕生了第一千位寶寶。

活潑好動，但是因爲媽媽感染B型鏈球菌，擔心寶寶垂直感染，寶寶出生後隨即住進新生兒加護病房，由護士專責照護，並施打預防針避免感染的機率。媽媽產後



曾經極度抗拒醫護人員關懷的森伯，如今已能開心地與醫護人員笑。

情形亦佳，在病房休養恢復體力。(文/吳瑞祥 圖/賴淑蘭)

大林

卸下巨瘤 迎接輕安人生

四月十九日

全身癱軟虛弱，氣若游絲，左手臂

上卻長著一顆如籃球般大的惡性腫瘤，潰爛長蛆的傷口使得空氣中瀰漫著濁重的腐臭味，送至急診室時，已經因為多日未進食及敗血症而奄奄一息，看到這樣的病人讓急診室的護理人員皆印象深刻，這是一個半月前森伯第一次進到大林慈濟醫院就診的情形。

腫瘤一再復發 右手拖著左臂走路

家住南投縣，現年五十二歲的森伯，四年前，左手臂上長出一粒花生米大小的突起，由於不痛不癢，疏於關心自己

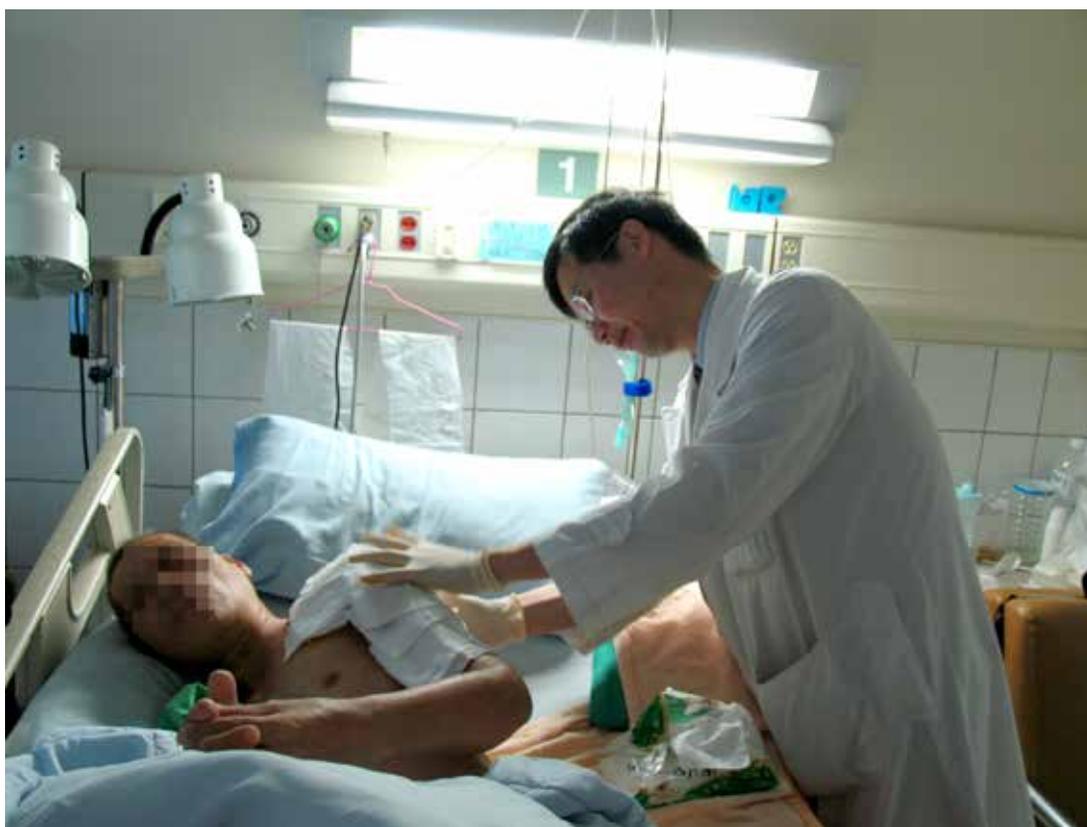
健康的他，直到幾個月後，腫瘤逐漸長大到超過頭顱大小，他才驚覺病情嚴重，並於八個月前進行切除手術，取下直徑達三十公分的腫瘤。

然而一切的痛苦並沒有因此結束，數個月後，腫瘤再度復發並以驚人的速度成長，不但比先前的腫瘤大上數倍，更重達四公斤多，幾乎是他本身體重的九分之一。沉重的腫瘤讓森伯必須用右手拖著左手臂才能走路，腫瘤潰爛、感染所散發出來的惡臭，不僅經常吸引蒼蠅

纏繞，更讓附近人群紛紛走避。

就醫經驗不佳，拒絕醫療關懷

森伯雖曾四處尋求各大醫院的治療，然而醫師不是說無法處理，就是說必須截肢，讓曾經歷過一次手術又再復發的他，對醫療過程充滿著不信任與憤怒。因此，三月六日森伯由於多日未進食及敗血症送至大林慈濟醫院時，仍因先前的就醫經驗不佳且情緒不穩，對醫護人員不僅配合度不高，更經常口無遮攔破



黃介琦醫師每天仔細地替森伯檢查傷口病換藥。

口罵人，甚至還對護士吐口水；對於醫療團隊的換藥、餵食，經常懷著抗拒的心態，護理人員也難以跟他溝通。

整形外科黃介琦醫師說，記得在急診室初次看到森伯，全身癱軟虛弱，骨瘦如材，而瀰漫在空氣裡濁重的腐臭味，讓人相當難忘。在醫學科技發達的台灣，能看到如此大的腫瘤實屬罕見。且由於森伯先前遲遲不肯就醫，使得腫瘤增生的速度驚人，易發性也提高許多。

黃介琦醫師指出，病理切片顯示森伯是罹患惡性度極高的纖維組織肉瘤，因術後復發，增生速度驚人；且因細菌感染而引發敗血症。而因為拖得太久才來就醫，部分腫瘤甚至已壞死，引起蒼蠅纏繞飛舞並在腫瘤上產卵下蛋。

團隊耐心照料，病人打開心門

雖然腫瘤巨大而複雜，但經過詳細檢查顯示，腫瘤並沒有侵犯到骨頭，若切除腫瘤並配合後續的化療與電療，病人未來的機會還是很大。

因此，黃醫師決定進行階段性手術，先幫瘦弱的森伯補給營養後，再切除手臂上的腫瘤；下一階段，再從他背部取下皮瓣，細心地包覆在肩上進行植皮手術。黃醫師說，截肢對他未必是好的，若好好的治療，也能獲得一樣的機會，把手保留著，不僅對病人有幫助，也讓病人有尊嚴。

三月十一日森伯進行了腫瘤切除手術，歷經了五個小時的時間，從森伯身上取下四點七公斤重的巨大腫瘤。經過醫療團隊十多天來的細心照料，森伯的傷口復原相當快速，肌肉組織也逐漸長好。遂於三月二十三日再度進入開刀房，進行植皮手術。

經過一半個月來的調養與照顧，昨天(四月十八日)上午黃醫師再度前往巡房時說到，森伯目前復原狀況不錯，體重也明顯增加至四十四公斤，個性轉好彷彿變成另外一個人，與剛到醫院時還會向護士吐口水的他相較，現在偶爾還會跟醫護人員說笑了。這一路走來，多虧了醫療團隊不避諱臭、不放棄希望的膚慰與照顧，才得到森伯的接納與信任。

十九日上午出院前，黃醫師再次到病房看他傷口癒合情形，並叮嚀森伯回去後不要抽煙，要多注意傷口，往後要定期回診接受電療及放射性治療。不擅言詞表達的森伯，只是頻頻的點頭。

離開病房前，森伯的眼中彷彿帶著不捨，前來接他出院的兄弟則是感恩地一再向黃醫師及護理人員道謝。回想起初到醫院急診室時，氣若游絲奄奄一息的他，經過醫療團隊一個多月來的細心照顧，如今穿上全新的襯衫，帶著醫護人員滿滿的祝福緩緩地步出醫院，即將用嶄新的面貌迎接新生活的開始。(文·圖 / 許珮佳)

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」。

慈濟台北分院，您好：

當我提起手指輕敲鍵盤的同時，我的母親朱女士現在正躺在貴院的加護病房當中。這兩三天來的歷程景象一直在我腦海中迴旋，我心裡只有感謝與感激，感激佛祖，感謝老天爺，感謝我們能夠遇到心臟外科蔡貴棟醫師、內科加護病房蘇秋萍護理長，感謝當天大夜及早上幫我母親實施CPR的Miss高、林、胡、歐小姐等等，真的感謝慈濟的醫療團隊視病猶親的醫療態度。

我真的得衷心感謝內科加護病房的蘇護理長。記得星期二當醫院告訴我們家屬，因母親的病情危急，感染肺部積水嚴重並有心臟的問題，應該立即轉院到有心臟外科加護病房。(當時只覺得為什麼會這樣？我好像隨時會失去母親)經過聯絡，而最後我們想到慈濟醫院。可是我們當時考慮到都不認識慈濟的醫師，也沒有看診過，慈濟會收我的母親嗎？

當天傍晚我們跟蘇護理長取得連絡後，在不到十分鐘之內就回覆我可以收

入院。接下來就是蘇護理長親自幫助我們處理轉院的過程。到了慈濟急診時蘇護理長已親自在急診室等候許久。然後立刻協助我們先安置在急診。不久蔡醫師也到了。當時的我覺得我似乎看到菩薩，我相信母親可以渡過這一關。因為我們互不認識，未曾謀面。

第二天早上在內科加護病房母親因心臟瓣膜問題而昏迷進而CPR，最後需要緊急動刀，當我趕到醫院簽同意書時，蔡醫師詳細的告訴我們母親的現狀，及開刀的感染風險。其實當時很害怕會失去母親，可是我還是願意相信慈濟醫療團隊的醫術。也相信菩薩會保佑母親。

我的母親現在還在外科加護病房觀察中，除了衷心希望菩薩保佑母親身體能夠復原外，也衷心感謝慈濟台北醫院對我們的幫助。尤其是蔡醫師，蘇護理長，還有美麗辛苦的內科、外科加護病房小姐們。

文 / 家屬馮先生

我很不喜歡去醫院，因為總覺得醫院冰冰冷冷的，每個人都愁眉苦臉，醫護人員也都好像心情不是很好。但今天第一次去慈濟台北分院就令我倍感溫暖，慈濟果然不一樣，對病人很親切像對自己家人一樣，臉上都掛滿笑容和耐心，其中有一位林佳瑩護士更令我印象深刻，謝謝慈濟慈悲為懷的心，我真的很感動，在這個人與人越來越冷漠的社會裡，真的格外難能可貴。謝謝用心大愛的慈濟，加油！

文 / 黃先生

小兒月前騎車不慎滑倒，不但摔了一身傷，還把門牙撞掉了。孩子怕同學笑話不肯去學校，在療傷期間正巧看到大愛台介紹牙科，因為孩子另外還有齒列不整的問題困擾著我，想趁此時機一併解決。抱著姑且一試的心態發了一封傳真給牙科董醒任主任，沒想到主任很快的回覆我並幫忙安排門診，在短短三天後，臨時假牙就戴上口了，幫忙做牙的是吳政道醫師，非常感謝吳醫師的幽默、專業及高效率，平復了孩子懊惱又沮喪的情緒；門診時董主任亦前來關心慰問，讓人覺得非常親切溫馨，慈濟醫療群的大愛讓我深受感動。

文 / 卓女士

慈濟台北分院，您好：昨夜初次去貴院就診，走錯兩個方向。我這個人屬於害羞型，不好意思問！自己找方向走。

當走進大廳及等候室時內心在想？這是醫院嗎？跟本不像。聽到優美古箏彈奏已陶醉在那兒不想回家，這是我終身難忘一件奇妙的事。當彈完時我心裡就說彈《小城故事》結果靈驗。其實，我對看醫生很鐵齒，不愛就醫。今天來到貴院，我已投降！有病會再來，我如有回家鄉(金門)時會轉達親友，有後送病患轉送來慈濟醫院就醫或住院。謝謝！最後祝安康。

文 / 邱先生

感謝曾貴萍小姐，對我每天換藥，及注意我的傷口，住了三週醫院，要謝謝合心樓十一樓陳玉娟護理長，及全體護士。整型外科李俊達主任，真的感恩您。

我六十四歲，看不清楚病床後面護士名字，陳玉娟護理長在我病房病床貼了一張單子，每天我都知道也看得到護士名字。

感謝十一樓每位護士，都像女兒一樣疼惜我這位阿嬤，感恩大家，也祝福大家平安。

感恩李俊達醫師在母親住院期間視病猶親，每日問診治療，讓老太太願意安心住院，接受治療。

更感恩李醫師率領醫療護理團隊，讓我們全家對蜂窩性組織炎及糖尿病，有正確觀念。

文 / 花蓮市林女士及家屬

整理 / 黃秋惠

國內外重大發現

●20%國人對食物過敏 海鮮 芒果 奶蛋 花生是禍首 將標警語

國內第一份本土食物過敏原大規模調查出爐，台灣每五人就有一人對食物過敏；其中，有殼海鮮、芒果、牛奶、雞蛋與花生，是最常見的過敏原。衛生署昨表示，未來將推動包裝食品加註過敏原警語，此研究將作為選定需加警語食物的參考。

這項由三總、北榮、中榮、高榮及花蓮慈濟醫院共同合作、進行全台三萬多人的研究，將於明天舉行的台灣兒科醫學會中發表。該調查發現，一成九受訪者有食物過敏經驗，其中，零到三歲嬰幼兒的食物過敏盛行率為一成三，六到十二歲國小學童高達兩成，成人也高達一成七。

參與該調查的花蓮慈濟醫院小兒部主任朱家祥說，牛奶是最明顯的食物過敏原，嬰幼兒「喝母乳最好」，海鮮、蛋、堅果類食物，也應該三歲後才食用。台大醫院小兒部主任江伯倫則說，家族成員若有過敏體質，最好讓寶寶喝

母乳到半歲，至於水果，應避免芒果、奇異果、草莓、香蕉。朱家祥建議，若重複吃某一種食物有過敏症狀，應進行過敏原檢測，且避免食用。

●核研所核醫藥物研發成果首獲美大藥廠購專利

台灣行政院原子能委員會核能研究所開發完成的核醫藥物「 ^{99m}Tc -Sestamibi」前驅物與標幟物新製程開發，由於效率超高，可大幅降低成本，不但獲得美國兩項專利，最近一家美國大藥廠更以125萬美元買下這兩個專利；核研所說，這是政府機關第一個技術輸出獲得美國要求專利轉讓的案件。

核研所改善這個核醫藥物的製程，獲得兩項美國專利，分別為「2-烷氧基異丁基異(月青)之新穎合成方法」及「2-烷氧基異丁基異(月青)錯合物製備及其銻- ^{99m}Tc 標幟」，新製程生產「心肌灌注造影劑」的產率為90%。台灣將此藥物用在心血管疾病的診斷較多。核研所預訂今年下半年向衛生署申請「 ^{99m}Tc -Sestamibi」查驗登記，獲得藥品許可證後，可將這個高品質核醫藥物提供台灣

乳癌、副甲狀腺、心臟疾病患者計約 8 萬人臨床診斷應用，台灣的產值每年約 2 億 4 千萬元，對國人保健有所助益。

●兒童懶得動 逾六成時間當「麵龜」

衛生署國民健康局調查發現，台灣三歲以上、十二歲以下小朋友，休閒活動以看電視、看故事書、打電腦居多；每天包括睡眠及上課時間，至少三分之二是靜態活動，未來不成為胖子、近視兒都難。

這是去年針對三千多名兒童的調查，發現他們平均每周花二·八小時補習；非假日每天花兩小時看電視、三十五分鐘看故事書、二十分鐘打電腦或電動；到假日，孩子們更靜了，坐在電視前的時間延長到三小時。

參與調查的慈濟醫院家醫科主任王英偉表示，估計這些孩子每天超過六成的時間不是坐著就是躺著，都是靜態活動。這些靜態活動多半要近距離用眼，長久會對視力造成不良影響。建議父母要盡量安排體能活動，讓孩子養成動一動的習慣。

此外，多數人以爲兒童無憂無慮，但國民健康局調查顯示，最近六個月內出現不快樂、悲傷或沮喪者，兩歲以上、四歲以下的孩子，平均每七人中有一人；四歲以上、十二歲以下，平均每五人中有一人。

健保與政策

●偏遠醫農漁 網路無線牽

政府推動「M台灣」計畫。大同公司從民國93年起在花蓮地區十多個部落協助架設無線網路，在使用健保卡讀取機後，現在除門諾外，還有慈濟、花蓮署立醫院、玉里榮民醫院等，加入醫療巡迴服務。

從整體健保負擔的觀點來看，部落大都以老人和小孩居多，加上交通不便，通常拖到不得已，才會到城市看病，反而增加健保負擔；現在部落無線網路的基礎設施已經完成，除了方便醫師讀取健保卡、連線到市內醫院的資訊系統外，未來也可以發展其他應用，例如居家量測、遠端看診等。

以花蓮的無毒農業爲例，以往一甲地稻米可產出30萬至40萬元產值，採用無毒農業的優質稻米，產值可增加到100多萬元，多出兩倍；但是，這必須讓消費者相信是「無毒」，就要搭配產製過程的紀錄。

若無線區域網路覆蓋農地，農民可以使用無線PDA爲農地拍照、紀錄施肥時間，以及土壤酸鹼值等量測儀器資訊，無線網路爲農漁業未來的營運，帶來更多的想像空間。



國際慈濟人醫會全球據點

台灣

台灣北區慈濟人醫會	台北分會	台北市106忠孝東路3段217巷7弄35號	02-27760111
台灣中區慈濟人醫會	台中分會	台中市403民權路314巷2號	04-23054073
台灣雲嘉南區慈濟人醫會	大林慈濟醫院	嘉義縣622大林鎮民生路2號	05-2648000
台灣高屏區慈濟人醫會	高雄分會	高雄市807九如二路150號3號	07-3163660
台灣東區慈濟人醫會	花蓮本會	花蓮縣971新城鄉康樂村精舍街88巷1號	03-8266779

新加坡

新加坡慈濟洗腎中心

慈濟新加坡分會 25, Trengganu Street, #01-01, Singapore 058476 +65-63246889

馬來西亞

慈濟馬來西亞分會

316, Jalan Macalister, 10450 Penang, Malaysia. +604-2281013

馬來西亞慈濟洗腎中心

檳城	Penang: 19-B, Jalan Gottlieb, 10350 Penang, Malaysia.	+604-227 1013
日得拉	Jitra: 26A, Pekan Jitra Dua, 06000 Jitra, Malaysia.	+604-917 3604
北海	Butterworth: 6664, Jalan Bagan Ajam, 13000 Butterworth, Malaysia.	+604-323 1013

馬六甲

慈濟馬來西亞馬六甲分會

7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka Malaysia. +606-2810818 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬六甲分會義診中心

慈濟馬來西亞馬六甲分會

7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka Malaysia. +606-2810818 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬六甲巴生義診中心

慈濟馬來西亞巴生聯絡處

Tzu-Chi Free Clinic (Klang) 74, Jalan Dato Dagang 24, Desa Idaman 2, Taman Sentosa, 41200 Klang, Kuala Lumpur Malaysia +603-5161 2048

沙巴亞庇慈濟人醫會

LOT 15024, Jalan Teluk Likas, 88805 Kota Kinabalu, Sabah. +60-88-381779 / 382779 Fax:60-88-383013

菲律賓

菲律賓慈濟人醫會 慈濟菲律賓分會197 N. S. Amoranto St., 2nd Floor, Quezon City, Philippines +632-732-5731

三寶顏慈濟大愛復健中心

菲律賓三寶顏慈濟人醫會 慈濟菲律賓三寶顏聯絡處

62 Governor Lim Avenue, Zamboanga City, Philippines 7000 +6362-9910226

菲律賓宿務慈濟人醫會 慈濟菲律賓宿務聯絡處

Dunkin Donut Bldg., 1058 Hernan Cortes Street, Subangdaku, Mandaue City 6014 +6332-3458664

印尼

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

印尼雅加達義診中心 Jl. Lingkar Luar Kamal Raya, Komplek Bumi Citra Idaman (BCI), Cengkareng Timur, Jakarta 11730, Indonesia +62-21-70631218

萬隆義診中心 Jl. Ir. H. Juanda No. 179 Bandung +62-22-2534020

巴西

Rus Onze De Fuvreiro 372, Jabaquara, San Paulo, SP, Brasil CEP 04319-020 +55-11-5021-4627

巴拉圭

Suecia1458 c/europa Asuncion Paraguay +595-21-310588

佛教慈濟洛杉磯義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Los Angeles

1000 S. Garfield Ave., Alhambra, CA 91801 Tel: 1-626-281-3383 Fax:1-626-281-5303

佛教慈濟夏威夷義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Hawaii

100 N. Beretaina Suite 122, Honolulu, HI 96817 Tel: 1-808-550-8608 Fax:1-808-550-8608

慈濟艾姆赫斯特家庭健康門診中心

Tzu Chi-Elmhurst Hospital Family Health Center

41-60 Main St., Suite 201, Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-334-6730 Fax:1-718-334-6749

美國愛滿地社區門診中心

Tzu Chi Community Clinic in El Monte 10408 Vacco St., S. El Monte, CA 91733 TEL:+1-626-350-2233

美國

美國總會慈濟人醫會

Headquarter Los Angeles 206 E. Palm Ave., Monrovia, CA 91016 Tel: 1-626-305-1188 Fax:1-626-305-118

紐約慈濟人醫會

Northeastern Region 41-60 Main Street Suite 201 Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-460-4590 Fax:1-718-460-2068

新澤西慈濟人醫會

Mid-Atlantic Region 150 Commerce Rd., Cedar Grove, NJ 07009 Tel: 1-973-857-8665 Fax:1-973-857-9555

芝加哥慈濟人醫會

Midwest Region 6601 S. Cass Ave., #G Westmont, IL 60559 Tel: 1-630-963-6601 Fax:1-630-960-9360

德州慈濟人醫會

Southern Region 6200 Corporate Dr., Houston, TX 77036 Tel: 1-713-981-8966 Fax:1-713-981-9008

北加州慈濟人醫會

Northwest Region 175 Dempsey Road, Milpitas, CA 95035 Tel: 1-408-262-3389 Fax:1-408-262-3390

夏威夷慈濟人醫會

Pacific Islands Region 1238 Wilhelmina Rise, Honolulu, HI 96816 Tel: 1-808-737-8885 Fax:1-808-737-8885

華府慈濟人醫會

Washington, DC Region 416 Hungerford Dr., #212 Rockville, MD 20850 Tel: 1-301-838-8990 Fax:1-301-838-8991

亞特蘭大慈濟人醫會

Atlanta, GA 2000 Clearview Ave., #100 Doraville, GA 30340 Tel: 1-770-986-8669 Fax:1-770-986-7466

克里夫蘭慈濟人醫會

Cleveland, OH 1541 East 38th St., Cleveland, OH 44114 Tel/Fax: 1-216-431-1212

達拉斯慈濟人醫會

Dallas, TX 400 N. Greenville Ave., #5 Richardson, TX 75081 Tel: 1-972-680-8869 Fax:1-972-680-7732

鳳凰城慈濟人醫會

Phoenix, AZ 2145 W. Elliot Rd., Chandler, AZ 85224 Tel: 1-480-838-6556 Fax:1-480-777-7665

橙縣慈濟人醫會

Orange County, CA 2851 Pullman St., Santa Ana, CA 92705 Tel: 1-949-833-0822 Fax:1-949-833-3686

佛雷斯諾慈濟人醫會

Fresno, CA 6702 N. Cedar Ave., #203 Fresno, CA 93710 Tel: 1-559-298-4894 Fax:1-559-298-4894

拉斯維加斯慈濟人醫會

Las Vegas, NV 3311 S. Jones, #108 Las Vegas, NV 89146 Tel: 1-702-880-5552 Fax:1-702-880-5552

西雅圖慈濟人醫會

Seattle, WA 12639 NE 85th ST., Kirkland, WA 98033 Tel: 1-425-822-7678 Fax:1-425-822-6169

舊金山慈濟人醫會

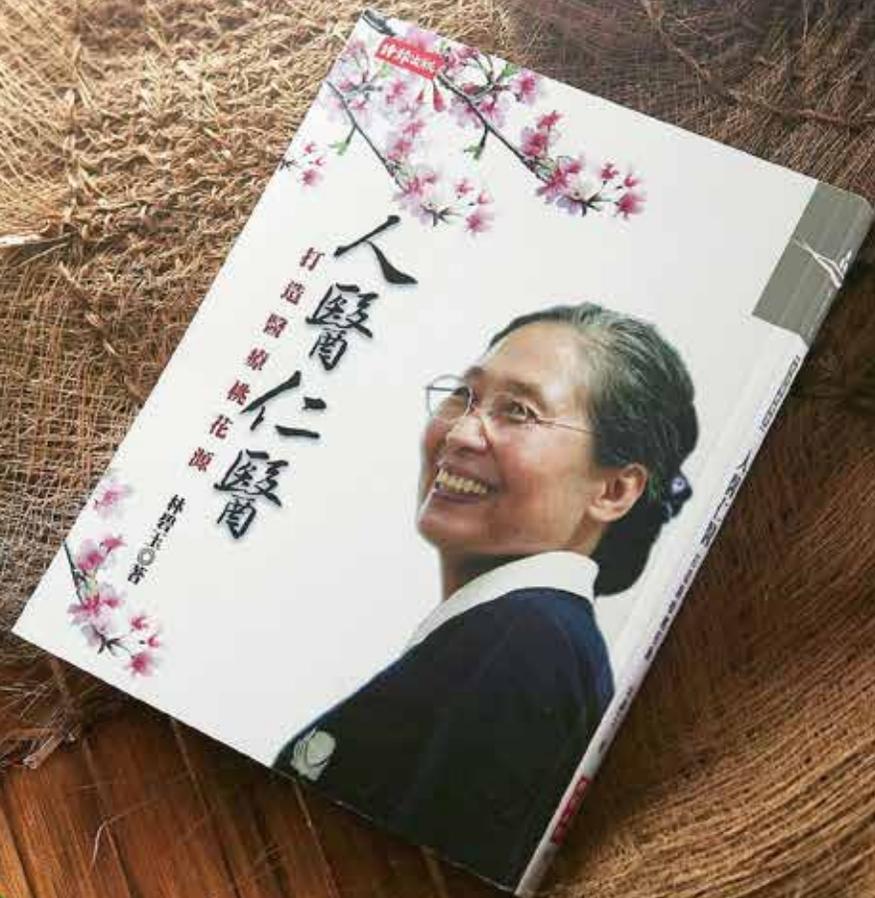
2901 Irving Street, San Francisco, California 94122 Tel: 1-415-6820566 Fax:1-415-6820567

沙加緬度慈濟人醫會

3401 Freeport Blvd., #101 Sacramento, CA 95818 TEL:+1-916-441-3668

波士頓慈濟人醫會

186 Alewife Brook Parkway #302, Cambridge, MA 02138 TEL:+1-617-492-2166



打 · 造 · 醫 · 療 · 桃 · 花 · 源

每一個人都是一個生命世界，
整個宇宙天地是大乾坤，
個人的身體則是小乾坤；
慈濟醫療團隊的使命，
就是使這一個個生病的小乾坤健康亮麗起來。
微塵人生，無處不在；
奈米醫療，膚慰關懷。
桃花源在何方？
就在病患璀璨的笑容，
醫病濃濃溫馨情之方寸間！



著作者：林碧玉 規格：16 × 20公分，260頁
訂價：260元 出版日期：2006年2月27日
書檢帳號：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、靜思書軒皆有販售
讀者服務專線：02-27760111分機2104 劃撥諮詢：02-26989888