



勇於傳承

佛法浩瀚，從哪裡汲取精髓？其實只要有心，即使很簡單的一句話，也能受用無窮。

每每談起福鼎醫院，就令人滿懷感恩與歡喜。一九九六年賀伯颺風重創福鼎，我們前往救災，而後在當地舉辦義診，和福鼎醫院結下一分緣。

慈濟志工奉獻的精神，讓當時的紀院長很感動，決心傳承這分大愛，同時以身作則，帶領各科室的醫護人員用愛付出。

今年當地有兩所醫學院的學生去福鼎醫院見習，現任的李院長告訴這群年輕醫師們，學習精湛的醫術固然重要，重要的是，要有愛心。

同時也讓這群醫師們與院內的慈濟志工們見習四天，並講述慈濟四大八步的起源歷史，希望他們有清楚的認識。

有位年輕醫師分享：「剛開始要我們學習慈濟精神，我以爲是去寺院修行；想不到慈濟遍及國際的大愛，是從那麼一點點開始的。」

福鼎醫院的醫療團隊也表示，要學習慈濟的精神——疼惜大地，關懷全球氣候異常問題；爲了減少碳足跡，效法大林慈院推廣走樓梯。

這就是一種身體力行的教育，他們不但醫人、醫病又醫心，還要醫大地，這分人文關懷的精神，令人感動。

他們很用心地記下我的話語，用很心地聽、用心地接受，並且代代傳承。教我如何不感恩？慈濟播撒愛的種子，他們努力培育使其發芽、成長，如今已是一片功德林。

除了感恩前後任院長、副院長、各科室的醫護人員之外，也很感恩福鼎志工們的傳承，大家都很勇敢地承擔使命。期許大家都具有大仁大勇的心，磨練出有擔當、有力量，一起淨化世間的人才。🌱

釋證嚴

■封面故事 P.10

猝死， 可以預防

談猝死與急性心臟血管疾病

文／黃秋惠、曾慶方

18 | 預防急性發作 改變生活習慣

——談主動脈剝離

文／曾慶方、黃秋惠

20 | 胸痛——猝死的警訊

文／陳郁志

22 | 心臟不短路 ——電氣生理燒灼術

文／游繡華

24 | 中醫談心血管疾病的 預防與保健

文／林崇舜

上人開示

1 勇於承擔

發行人的話

6 典範 文／林碧玉

社論

8 希望與盼望 文／何日生

美麗心境界

46 家的方向

文／林喬祥

髓緣

56 新生命救生命

文／林小婷



全球人醫紀要

48 【澳洲 布里斯本】皇后醫院裡的牙科義診

【馬來西亞 馬六甲】婦科健檢慶國慶

【菲律賓】東方大道醫院燒傷室落成

【美國 北加州】士德頓社區健康日義診

【台北】外籍勞工健檢關懷



《家庭健康百問》書摘

- 61 【聽力受損】長期置身噪音環境
會嚴重影響聽力

健康專欄

- 65 100健康亮紅燈 126糖尿病上身
——淺談糖尿病前期之健康促進
文／郭育倫、章淑娟

- 68 乳癌的中醫療養 文／蔣志剛

復健專欄

- 72 助他享有工作之樂
——談身心障礙者的職業輔導與評量
文／洪嘉駿

- 77 慈濟醫療誌

- 90 感恩的足跡

- 94 醫情報



特別企劃

28 | 小鎮醫療全配備

關山慈濟醫院

文／吳宛霖

34 | 關山小鎮人醫情

42 | 當個光榮的在地醫師

文／陳鼎源



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

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch

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

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch

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 Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch

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

Buddhist Tzu Chi General Hospital, 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 Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch

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

台中分院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch

427台中縣潭子鄉豐興路一段66號

TEL:04-36060666

No.66, Sec. 1, Fongsing Rd., Tanzih Township, Taichung County

427, Taiwan (R.O.C.)



榮譽發行人 釋證嚴

社長 林碧玉

顧問 曾文賓、陳英和、石明煌

林俊龍、張玉麟、潘永謙

蔡勝國、許文林、陳立光

王志鴻、王立信、簡守信

呂紹睿、賴學生、張耀仁

徐榮源、游憲章、陳子勇

莊淑婷

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

主編 黃秋惠

編輯 吳宛霖

採訪編輯 于劍興、游繡華、謝明錦、陳世財

何姿儀、黃小娟、江珮如、權寧喆

簡伶潔

美術編輯 謝白富

網路資料編輯 楊國濱

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

2007年9月出版 第45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轉3470

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。

健康好厝邊

台中慈濟醫院期待您的加入



【醫師】

主治醫師：急診醫學科、心臟外科、神經內外科、胸腔外科、肝膽腸胃科、家庭醫學科、骨科、婦產科、小兒科、核醫科、外科、放射腫瘤科、中醫科等（具部定教職尤佳）

【醫技類】

1. 核醫藥師（具藥師證書及核醫工作經驗者佳）
2. 臨床心理師：碩士畢，須有臨床心理師證書。具有兒童、青少年、老年、成人等臨床心理衡鑑、精神科之鑑別、診斷參考、執行或督導、生理回饋、壓力調適團體、各別團體心理治療之經驗。
3. 麻醉技術師（專科，護理相關科系畢，具護理師證書或護士證書，臨床工作經驗兩年以上，須具麻醉資格訓練證書）。

【護理類】

1. 病房護理人員（專上，有臨床護理工作經驗及護理師證書者優先錄取）
2. 加護病房護理人員（專科(含)以上畢，有臨床護理工作經驗及護理師證書者優先錄取）
3. 急診護理人員（專上，急診相關護理工作經驗及護理師證書者優先錄取）

【行政】

1. 醫務助理(主管)：醫務管理或相關醫療科系大學以上學歷，需有醫院工作經驗二年以上，曾擔任主管職務者為佳。
2. 醫工人員：專上，相關科系畢，具醫學工程維修經驗為佳。

意者請上醫院網站下載履歷表格。填寫完畢後，請將履歷表(附照片)、自傳及相關證書影本，寄至「427 台中縣潭子鄉豐興路一段66號 人力資源室 收」

聯絡電話：04-36060666轉3741 林小姐

洽詢時間：(週一~週五) 上午8：00~12：00 下午1：30~5：30

※合者約談，不合者恕不退件 ※

典範

◆ 撰文 / 林碧玉

旅居美國加州聖馬力諾市市長林醫師又回來了，原以為看到他時已經回復美國老百姓身份，且上次回僑居地美國時，他向證嚴上人發願，任期一到一定婉辭市長職務不再承接，怎奈他所居住市鎮的居民雖美國本土國民居多，任他如何推辭，推卻不了居民對他信賴與肯定，只得再度連任。

同樣冠著市長的職務，不同的是上個月他與美國慈濟人一起前往波利維亞賑災義診，多了數次國際賑災的經驗，讓他對人生的苦短、生命的意義，多了一份深層的體悟，此次回來除了為參與全球人醫會年會外，更是與醫療同道，相偕前往讓他魂夢牽掛，缺乏醫師的玉里、關山兩慈院幫忙值班。玉里在花蓮的南部，關山隸屬台東，這兩所醫院在東台灣扮演搶救生命第一線的角色，為病患他們奔走鄉間小道，為病患他們深入山區，不止獻出醫療之愛，更解決居民生活難題。

近日，美國紐澤西州因為治療已故電影明星「超人」克里斯多福李維脊髓損傷疾病，而揚名全球醫學界有「神經建造者」與「神經建築師」之譽的楊詠威教授(Dr. Wise Young)於九月十二日第二次蒞臨到花蓮慈濟醫學中心，洽談合作跨國脊髓損傷幹細

胞治療人體實驗計畫合作細節，未來，慈濟除受邀參與跨國幹細胞治療脊髓損傷患者之人體試驗外，也將與剛獲得一點五億美金（相當於五十億台幣）經費的美國幹細胞醫學重鎮紐澤西州的羅格思大學建立更緊密的合作，進行幹細胞研究與交流。

楊教授第一次來訪時，就相當驚訝於慈濟醫學中心，領先全球運用幹細胞做亞急性中風病患的人體實驗，以及慈濟合心實驗室的研究能力，當時就興奮的表示將再來訪。此次到來在聽取骨髓幹細胞中心及骨科在脊椎疾病方面的專精簡報時，除感動與敬佩同仁們的成就，更在與證嚴上人見面時，表示他走遍全球，第一次發現如此優秀的團隊，在台灣的花蓮努力不懈為病患服務，尤其是對於同仁們，不僅盡是照顧病患的身心靈，更考慮到家屬的感受之情懷肅然起敬。

楊教授不只是醫學家，更是哲學家，此次面見證嚴上人的重點，除了要向上人請益心靈的觀點，更為印證上次來台時，上人簡單的就「希望與盼望」的淺釋，令他返美後仔細思量並細細品嚐體會，自己的想法是否接近上人的想法，那一種求法若渴精神，充分展現出哲學家的思辯熱忱，真是令人敬佩，不由想起近日與國際

間一位醫學人文教授見面，我們一起閒聊當前全球醫學教育。

聊啊聊，那一位教授提出，他深思當前醫學教育如何培育學生俱全人醫學觀念，最好授與五家兼具之全方位教學，哪五家呢？

- 一、是具有政治家的敏銳，才能洞燭病患之病情於機先。
- 二、是具哲學家的思辯精神，才能適應於同一疾病不同病情病患之診治。
- 三、是要具有文學家的幽默，方能用最佳之詞彙，解釋病情降低病患憂慮。
- 四、是要有藝術家的美感，方能修復病患之缺損，以及創新醫療解除病苦。
- 五、要有佛學家的慈悲胸懷，才能以人爲本視病如親。

確實，一位醫師面對病患，是有無限的壓力，若上述文學家除幽默外加上感性情懷，自然會有無限的想像力，或更有同理心，如能五家兼備從容看視病患，一定會對每一病患，及時轉換角度思考，分秒「以病人爲中心」，尊重生命，良醫之路豈可言遙！病患之福份自泱泱而成。

想想林醫師久居國外，深耕醫療建立病患族群，獲居民之愛戴，在回台省親的一個因緣、一個偶然、加上上人一句話，竟會在第一次到關山、玉里慈院，立即被關山、玉里同仁全年無休，任勞任怨、堅守崗位搶救生命

之精神，以及偏遠鄉間百姓艱困生活之百態所震懾，並被同仁視鄉民如親人之悲心，扣動他的悲懷，即刻發願每個月要飛回台灣深入鄉間代班，讓關山、玉里同仁有喘息空間。

再者，隨著運算技術的幾何化，醫療科技在分秒間變化萬端，就如細胞藉著載體瞬間分化無數，但，無論跳躍式或噴井式進步，均是冰冷生澀的科技，卻要運用在具生命之人體上，喔！當科技遇上人體，是分化或是融化？仔細思量若科技在遇上人體之前端，夾上一個安全鍊——人文，嗯！當科技遇上人文用在生命上，吁！溫暖許多了。

楊教授具哲學思維，從病人出發做考量，體悟任其團隊多麼的優秀，研發成果一定要與具醫療人文之機構合作，才能開發出溫暖救命佳方，此次再度來花洽商合作，試圖讓脊髓損傷病患站起來之人體試驗，慈濟團隊與有榮焉！

而，我們一再談的醫學教育之理想，兼具五家精神之良醫，眼前，楊教授、林醫師的作爲，彰顯科技與人文兼具的思維，喔！良醫典範之養成似乎就在轉念間。🌿



希望與盼望

◆ 撰文 / 何曰生

「希望」與「盼望」在中文裡不知道是不是大家都能準確的分辨其不同？在英文裡面又如何分辨其意義的不同？

全世界著名的脊髓損傷專家美國羅格斯大學的楊詠威教授來見過證嚴上人兩次，在長達一個多小時的談話中，「希望與盼望」這句話的意義深深打動他的心。

上人說，「醫師醫病要給病人帶來希望。盼望是當病人長年被病折磨，試過各種醫師，已經不抱希望了，但內心仍抱著一絲盼望，盼望有朝一日他的病能得到醫治。」這句話聽在楊教授的心裡感受特別深。楊詠威教授長年照顧著脊髓損傷的病人，他理解脊髓損傷的病人經歷的孤獨和寂寞，脊髓損傷使他們遠離人群，他們經常必須孤零零的待在家裡，因為疾病剝奪他的身體自由；遠離人群久了，心靈也跟著封閉起來。這種苦，一般人很難體會。如何讓這一群人的生命重燃希望，一直深深的繫著楊教授的心。他一直問我「希望」與「盼望」應該如何用英文表達。我說很不容易，不過似乎可以這麼說：「As a doctor, we are all hoping to bring hope to the people who have given up the hope after underwent long suffering and yet are still expecting and dreaming to have someone to bring hope to them.」

很難說我有沒有翻譯的很對。但是，與其說是這一句話深深地繫著他，不如說是他感受到上人說這句話的時候，所傳達的對病

人無可比擬的大愛與慈悲。是這大愛和慈悲讓楊教授深深的震動。醫病、醫人、醫心，這是多麼不容易的情懷。談話不只是措詞而是語言背後的情感脈絡，楊詠威教授三十多年來醫治過無數脊髓損傷病人，他致力於尋求新的醫治方法，期望讓脊髓損傷者能重新站起來。他在眾多的合作醫院中，不只挑上慈濟，更是希望與慈濟擴大合作，他的理由是，他相信慈濟的醫師所追尋及考量的都是人類最重要的公益。在楊教授身上我們看到的是成就一個科學家必備的人文情懷。

楊教授是美國愛荷華大學的文學學士，最後選史丹佛大學醫學院就讀，並成為一位世界級的傑出醫學科學家。與慈濟醫療合作的方案是運用幹細胞來治療脊髓損傷的試驗。他所談的經常不只是專業成就及專業領域，而是人文關懷，是生命的理想及理念。一個醫學科學家能夠在專業領域上獲致成就，並不是為了個人成就，或得到巨大財富及名聲，而是能真正為廣大的病人努力，能真正以人的心情體會病人之苦。越是傑出的醫學家，越是能扣緊生命的根本。

證嚴上人不斷地鼓勵醫師能愛病人，關心病人身心之苦。他常常感恩醫師們為他照顧好這些病人。其實這好像與專業無關，卻是專業能真正成就的最重要動力。一個人能不斷地超越極限，超越現有醫療科學的瓶頸，研發創新不是為了發明新藥賺錢，不是為了贏得個人的專業高峰，而是能以病人之

苦爲苦，以病人之盼望爲盼望。我常常在世界一流醫學大師身上看到這種生命情調及人格特質。愛德華·湯瑪斯博士，骨髓移植的發明者，一九九〇年他榮獲諾貝爾醫學獎，因爲他在骨髓移植之發現，拯救全球數萬人的生命。但是他一生到晚年，仍然繼續研究骨髓移植及治療血癌病患的方法。專業的高峰不是他的終點，終點到了不是去享受，不是去追尋逸樂。而是仍兢兢業業的繼續努力。在他看來，問題的存在才是他努力的原因。只要醫療的成效還有問題，就是他奮鬥不懈的動力。白色巨塔描述醫院裡的權力、慾望、男女關係的墮落，不都是對於生命缺乏真正的關注與熱情，不都是缺乏對於人類的慈悲與關愛，缺乏生命的最終理想所引起的嗎？只要我們仍然認爲醫療成就是個人的聲名、地位、金錢之滿足，而不是基於對病人的摯愛，那成功之後的盲目貪欲以及因之而來的各種逃避，就會成爲無法避免的挑戰！。

證嚴上人不斷提醒大醫王人文情懷的重要性，正是醫治現代專業人的病灶。這病灶何止是醫療，其他各種專業領域的人，爲了追求自我成就高峰，在缺乏愛的灌注之下，高處不勝寒，極度壓抑，造成壓迫式慾望的流瀉，造成生命的極度扭曲，正是現代專業領域世界裡最嚴重的問題。這問題，白日可能被光鮮給遮蔽著，可以被自信的智力結構否認著，但當白日迷人的外殼蛻下，無法抵擋的自我空虛，又藉著慾望的宣洩而得以躲避。

諾貝爾生理醫學獎得主李·哈維爾因爲發現癌症的躲避機制，在二〇〇一年得到醫學界最高的殊榮。但是真正讓他追尋不懈的

卻是生命內在的奧秘及意義。他來見上人兩次，請益的都是人類內在生命的意義及價值的追尋。他說他過去半個世紀的歲月在追求外在世界的奧秘，他得到很大的愉快，但是五十歲之後他轉而了解內在的心靈結構。他在佛教思惟裡找到些許的安慰。他見到上人彷彿看到一個生命覺者般的驚喜和吸引。他問上人，世界上有沒有一個地方，能教導人們，同時認識外在及內在的世界。上人回答他，人的本心如同佛心，本自清淨自如，但是心能與萬物應合，能映照萬物。當外物移開、轉變，心不因此執著或染著，就能得清淨自在。

有了專業的高度，又不以此高度自恃，不以外物的「有」捆綁自己，這是清淨的本源。而愛，讓我們掙脫這個桎梏。有愛的人不會只關心自己的成就和專業高度。有愛的人不會只追求發展研究，而忘卻救治眾生的生命本懷。有愛的人生，不會高處不勝寒，而尋求幽暗的慾望滿足，作爲心靈空虛的逃避。愛他人的動力，讓我們能結合內在及外在的力量，共同締造新的專業高度。這正如楊教授的感觸，找慈濟做長期合作，因爲慈濟人追尋的是人類最大的公益。

德不孤，必有鄰。當我欣慰於遠方的友人對慈濟深刻的肯定及嚮往之際，我們不禁自問，面對一個近在咫尺的心靈巨人，我們真正看見他了嗎？我們真正體認了他所展現的對自身、對整體人類豐沛的價值了嗎？





■封面故事

猝死， 可以預防



談猝死與急性心臟血管疾病

半年前，某大企業高階主管在尾牙時上台表演，歡欣回到座位，卻忽然跌倒桌上，從此再也沒有醒來……

八月底，身材魁梧的花蓮縣鍾逸文副議長到金門開會時，也因心臟突生病變，轉送台北一週後，於四十三歲盛年告別人世……

看到中壯年突然倒下，您是否內心忐忑：「下一個會不會輪到我？」或者，您只是感嘆，一個個好端端的生命，就這樣毫無預警的消逝了……

但是，這些青壯年的身體，真的沒有提早發出警訊嗎？

您知道嗎？可以忍耐的胸痛、胸悶，也許就是身體輕輕地開始發出警訊！

如同機會是留給準備好的人，幸運，是眷顧平日好好照顧自己身體的人。

從改變生活與飲食習慣加上適度運動開始，好好愛護自己的心臟，就能降低心臟血管疾病的猛烈發作。

有慢性疾病的朋友更應該注重平日的保養，按時服藥，才不會讓生命的引擎當機、跳電……



文 / 黃秋惠、曾慶方

前一刻還好好的，下一刻命就沒了！奪命的意外事故讓人措手不及，發自體內的突然致死，反而更讓人不解而驚惶。猝死，每一年奪走台灣數千名中壯年人的性命。

猝死，誰是下一個？

「猝死，在醫學上的定義，就是從有症狀到死亡，不到一個小時的時間。」花蓮慈濟醫學中心心臟內科主治醫師陳郁志解釋道。「下一個會不會是我？」死神突然間找上門來，一點商量的餘地也沒有嗎？不斷聽到有人猝死的新聞，讓人打從心底恐慌起來。

恐懼，來自於無知。心臟內科醫師不時地與「猝死」擦身而過，猝死的發生，他們並不陌生，因為了解猝死的成因，所以，他們無所畏懼，但仍然戒慎以對。

回憶從住院醫師訓練到成為資深主治醫師的現在，陳郁志醫師遇到過不少危急的個案，談及第一個猝死病人，雖然已經是十一年前，仍然記憶鮮明。「那是在住院醫師時第一次在內科值夜班，一位病人因為突然吐血，由急診室收入腸胃科病房，病人說胸口會突然一陣劇痛，護士趕緊通知我過去幫他量血壓，一百六十／

九十(毫米汞柱)，偏高。剛量完血壓，才轉身離開他的病床，去聯絡他的腸胃科主治醫師，護士馬上發現病人倒下，大叫：『病人沒有心跳、呼吸停止……』大家趕過去急救。前後不到十秒鐘的時間。」

猝死，在走路時會發生，運動時會發生，連病人住院期間都可能發生。今年二月下旬，四十八歲的音樂製作人馬兆駿前往超市購物突然昏倒，送醫急救不治，疑因心臟病發猝死。三月初，新聞主播廖筱君的弟弟廖維德，三十六歲的他在籃球場上打球突然昏倒，送醫急救不治，生前曾因胸悶就醫。此外，台中市有位校車司機在等紅燈的二十秒時間，突然猝死。八月中，台北縣一位未滿五十歲的公車司機，突然劇烈胸痛，緊急疏散乘客後打算下車求救，還是來不及。



專長心導管介入性治療的陳郁志醫師，對於十一年前的猝死經驗，記憶猶新。

統計資料顯示，美國一年約有三、四十萬人猝死。排開新生兒的猝死不談，猝死的高峰期約從四十五歲到七十五歲，發生率約為每年千分之一。而英國每年有五萬人猝死。歐美地區國家的心臟疾病罹患率高於台灣，但依比例推估，台灣每年應該仍有數千人死於急性心臟疾病。

「猝死有百分之九十是心臟病造成。」陳郁志醫師強調因為心臟病造成的猝死，醫學上稱為「心因性猝死」，最容易突然致死的心臟疾病是什麼呢？「急性心肌梗塞！」，這也是大多數人們所認知的答案。但其實，造成猝死的隱形殺手還有主動脈剝離、肺血栓塞。而心因性猝死的絕大部分原因是「急性心肌梗塞發作併發惡性心律不整」。在臨床經驗裡，因為急性心肌梗塞併發心律不整來到急診求救的人，有八成都是因為心室心搏過速而導致的心肌梗塞。

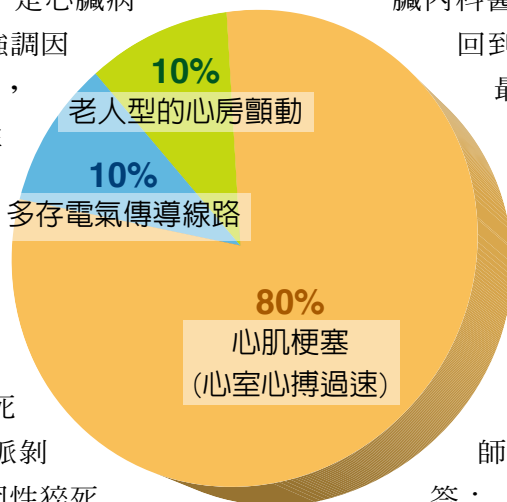
心臟的高壓電 過快過慢都不行

心律不整，簡單地說，就是心臟的跳動不規律，太快、太慢，或忽快忽慢，都是不好的現象。

90%猝死為「心因性猝死」，即因為心臟疾病造成。

心因性猝死，絕大部分是「急性心肌梗塞發作併發惡性心律不整」。猝死的隱形殺手還有——主動脈剝離、肺血栓塞。

心律不整



「心臟為什麼會跳動？」心臟內科醫師謝仁哲把問題拉回到這個攸關心臟功能最基本的疑問。「平平都是肉做的，為什麼只有心臟會跳？」或許他已經為病患解釋了不下數千次吧？從親切而幽默的台語表達中，謝醫師化繁為簡地自問自答：「因為有電！相對於

人體內的肝、胃、腎等等器官，心臟會跳動，是因為有『高壓電廠』，還有一對『高壓電線』，藉由電刺激和電流傳導，讓心臟跳動。」這麼一解釋，病人就茅塞頓開啦！

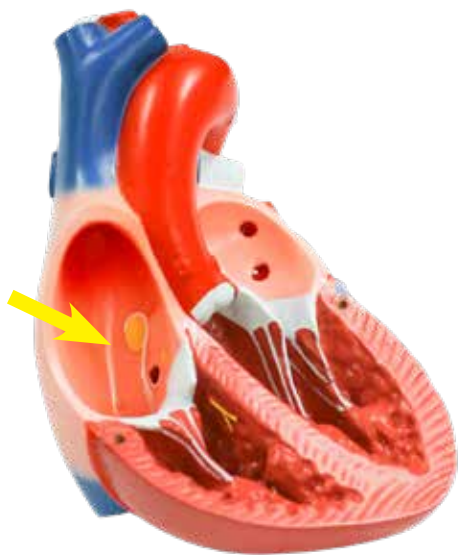
專長電氣生理學的謝仁哲醫師，擅長以「電氣生理燒灼術」處理心律不整的問題。讓心臟跳動的「引擎」藏在心臟的右心房內，如同高壓電廠一樣會發電，然後透過傳導線路讓心臟跳動。正



常狀況下，一個人只有一組傳導線路。心律不整的問題中，有百分之九十的人是屬於「迴路型的心律不整」，只要經過妥善的治療，九成的人可以完全治癒。

如果病人發作「快速心律不整」，表示體內的正常與多存在的傳導線路發生短路，而導致心跳過速，約佔正常人口比率的千分之一，「高壓電線太多，就會亂放電，所以心臟亂跳，就心律不整了。」謝醫師解釋。

「心悸的感覺，是心律不整的主要病徵之一。」謝醫師提醒，「不過大部分的心悸是可接受的。」心律不整的病人一開始感覺到心悸、身體很不舒服，



心臟的跳動，靠的是電氣傳導，起源點位於右心房内，即標示黃色處。正常人的電氣傳導線路只有一組。有千分之一比率的人口，心臟有多餘的傳導線路，可能因此導致心律不整。

來到急診時會照心電圖。「可是，心律不整有時就像是在玩抓迷藏的小孩一樣，不舒服過去，它又藏起來了。」突然地發作，又很快回復正常，如果真的有懷疑，心臟內科醫師會請病人攜帶一個小機器，隨身紀錄「二十四小時心電圖」，透過一整天的數值紀錄來判斷。

「如果你有心悸的話，可以量量自己的脈搏，如果一分鐘跳六十到七十下，就多半是正常。如果忽快忽慢、或是快到一百五十、一百六十下，吸不到氧氣、有點頭暈……」「或是用血壓計量，看到機器上的脈搏速度一百六十下……，那麼屬於心律不整的可能性就大增了。」謝仁哲醫師說明，「那就可以直接進行電氣生理檢查，然後同時執行燒灼術了。」

肉眼無法看到心臟的傳導線路，因為它是無形的，靠的就是電氣生理檢查。執行電氣生理檢查與治療者必須經過嚴格訓練，而且要在心導管室進行，屬於侵入性療法。被問及燒灼術治療心律不整的成效與案例，謝仁哲醫師想也不想就說，「很多喔！我們自己醫院也很多，阿嫂、技術員都有。手術平均成功率百分之九十五。」在電氣生理檢查的同時，採行燒灼術把多餘的傳導線路燒掉，心律不整的問題就解決了。

胸悶胸痛 千萬要就醫

按下門旁的白色大鈕，走進心功能檢查室的等候區，柔和的音樂聲伴隨著舒



量血壓、聽心音，有謝仁哲醫師當心臟的保護者，病人走進他的診間，心裡就先安心不少。

適的空間陳設，讓人的心情也跟著輕柔放鬆了起來；這個空間的軟硬體可是謝仁哲醫師自掏腰包、用盡巧思打造的。

再走進裡面一扇門後，一位病人躺在床上剛完成心電圖。「阿伯，咦，你心臟有動過手術嗎？」看了一下手上跑出來的一張心電圖，謝仁哲醫師抬頭問躺在檢查床上的簡先生。

「沒有啊。」

「阿伯，你有抽菸嗎？」謝醫師接著問。

「嗯，現在很少了啦。一包菸兩天抽不完。」謝醫師問一句，簡先生回答了四、五句，急著解釋難戒的煙癮。

接著謝醫師跟技術師琇香討論之後，轉頭告訴阿伯，「阿伯，你的心臟血管已經有阻塞過，受傷過了喔！」

「麥可，我是謝仁哲，簡先生的ECG(靜態心電圖)顯示old MI(陳舊性心肌梗塞)……好，我請他直接回去。」

跟大家都習慣用英文名「麥克」稱呼他的陳郁志醫師通過電話後，謝醫師確認病人不適合進行運動心電圖檢查，於是請簡先生回到樓下繼續給醫生看。

「血管受傷喔，怎麼會？」阿伯帶著對自己心臟的不解，忐忑不安地詢問。

不到七十歲的簡先生，是因為胸部偶爾會悶、會痛，而到心臟內科求診。透過一頁靜態心電圖，心臟內科醫師已經掌握他的心臟血管狀態。接下來需要做的，就是告訴病人最適合的治療方式。

雖然簡先生來檢查後才知道自己的心臟已經受傷，但至少他把自己突然猝死的機率降到最低！

黃金搶救 起死回生

預防猝死的發生，陳郁志醫師的第一個建議是——人人學習心肺復甦急救術。「我們醫院急診室的胡勝川主任一直在大力推動呢。」胸悶痛如果持續超過十五分鐘，就應該叫救護車，因為這表示血管可能有阻塞，心肌梗塞很可能就要發作了！陳醫師與謝醫師都同時強調，這時千萬不要自己開車就醫，因為如果在途中因心律不整而倒下，會引發車禍波及他人。



急性心肌梗塞發作併發惡性心律不整，多因心室心搏過速，即心跳過快，經醫師評估後，植入心臟內去顫器，能夠適時制止心臟亂跳。圖為謝仁哲醫師於心導管室執行去顫器植入手術。

當惡性心律不整發作時，心臟跳動過速，無法將血液有效輸送到腦部及各器官，而後導致腦部缺氧、身體器官衰竭；此時只有四分鐘的搶救時間，必須在四分鐘內緊急施行人工復甦術，或是以電擊器緊急去顫。陳醫師也強調，國際機場或公共場所，甚至救護車上必備傻瓜電擊器，就是為了與時間賽跑，即時利用電擊整流讓心律恢復正常。

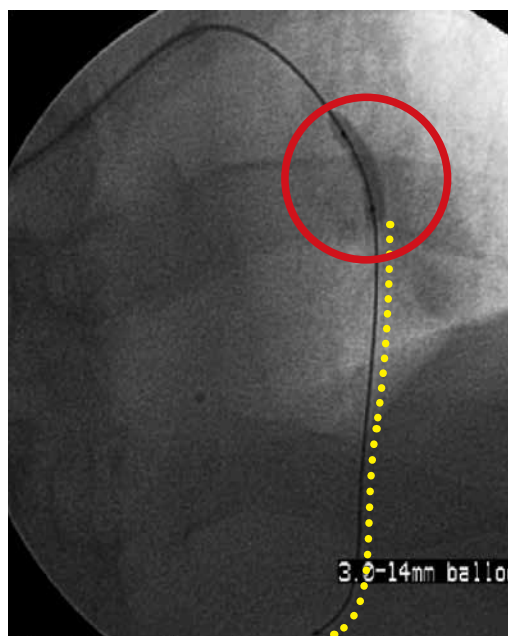
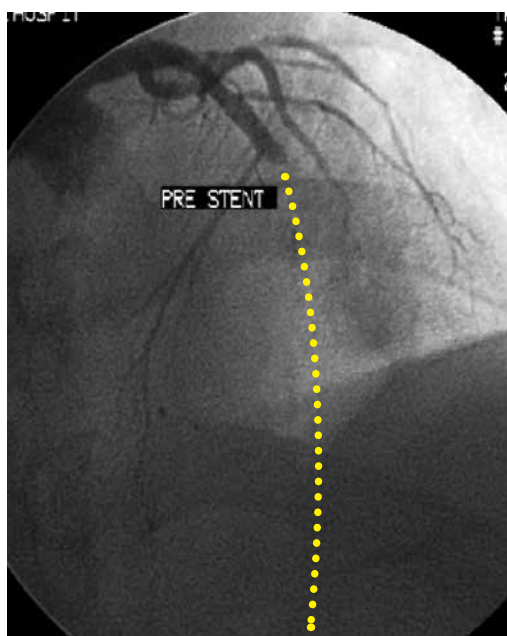
陳醫師提到他門診有一半的病人都主訴「胸痛」，但大多數都不是心臟血管阻塞。胸痛的原因嚴重可能是心肌梗塞、主動脈剝離、肺血栓塞、心絞痛

……。但只要有症狀趕緊來就診，可達到有百分之五十到百分之一的痊癒率。

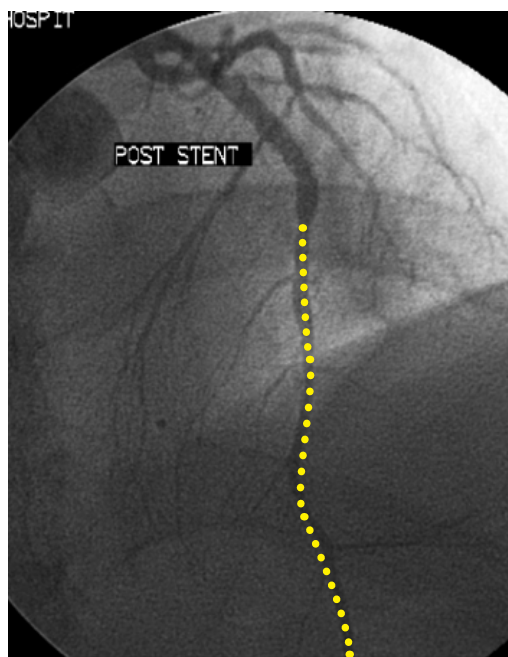
而心肌梗塞的發作，「更要把握接下來十二小時的黃金治療時間，萬一延遲兩天，才跑到醫院來通血管，心臟已經嚴重的衰竭，那時候就來不及了。」專長心導管介入成型術的陳郁志醫師嚴肅地提醒病人千萬注意。

培養耐心放輕鬆 適度運動不菸酒

聽著心功能室播放的輕音樂，謝仁哲醫師邊哼著歌邊說：「這音樂是放給病



藉由血管攝影圖可看出心導管手術的成效。上圖可見血管完全阻塞，藉由心導管置放氣球擴張支架(右上圖紅圈處)，手術後的血管已經暢通無阻(右下圖)。



人聽的。有些病人一來坐沒多久就急著說：『輪到我了沒？』個性急躁的人，心臟就容易出問題！」

他說出這未經統計的結果，好似頗有道理。『那心臟科醫師呢？』「喔，更急。不然怎麼來當心臟科醫師，搶救心跳是分秒必爭！這音樂也是放給我聽的。」原來，心臟科醫師在提醒病人不要急的同時，也在調適自己的壓力源。

要讓猝死不上身，還是回到老話，不抽菸，養成良好生活習慣，適度運動，適時的紓解壓力，有警訊趕緊找醫生，別讓猝死找上門。



預防急性發作 改變生活習慣

談主動脈剝離

文 / 曾慶方、黃秋惠

難道心臟病即將發作之前，身體都沒有警訊？真的完全沒有感覺嗎？

對於病患因心臟病急性發作而突然往生，家屬通常都無法置信。一位青壯年、活力充沛的人，忽然無預警倒下，沒二、三天就宣告搶救無效往生，任誰都無法接受，雖非醫學上定義的猝死，但家屬會認定這就是「猝死」，而這樣的發作，通常與高血壓脫不了關係。不過，與高血壓息息相關的心臟病急性發作，其實是可以事先預防的。除了好好控制高血壓，改變生活飲食習慣也很重要。

壯年急性往生 難補生命遺憾

在台灣東部，四十三歲的花蓮縣議會副議長鍾逸文，八月二十八日凌晨因在金門開會時突發心臟主動脈剝離，雖以直昇機送往台北榮總急救，仍不幸辭世。九月十一日上午的告別式，政商藝文各界上千人前往給予祝福。

由於鍾副議長原先就有高血壓，且日前曾因胸痛，來慈院心臟內科看診，後因

急於為民奔走而放棄看診；忽略平時的保養，導致日後的急性發作。人緣極佳、前途看好，生命卻一夕消失，令人不勝唏噓。

控制血壓 愛心護心

為此，一向低調的花蓮慈院心臟內科權威王志鴻副院長站出來，再度提醒患有高血壓的民眾，要與醫師好好配合，控制血壓，不要太勞累，情緒也要保持穩定，多多運動排解壓力，才能降低主動脈剝離的發生機率，而這也是預防心血管疾病的簡單法則。花蓮慈院心臟內科的耆老，曾文賓榮譽院長早在一九八四年就呼籲「天天量血壓、時時知血壓」，提醒民眾高血壓與心臟的關係。

主動脈剝離 有如水庫洩洪

至於主動脈剝離的成因，王志鴻副院長以水庫跟外面的輸洪道比喻大動脈與心臟的關係，一顆心臟隨時維持五千到六千西西的血液在全身運轉，心臟動脈血管壁



有三層，有如三明治般，萬一血管壁內層破裂，血液衝到中層，衝破內層與中層密合處後繼續流入其中空隙，但因為血流急又有力，會不斷將這兩層血管壁吋吋剝開，當剝離到血管分支點時，就會卡住，但因血流衝擊力道大，常會將外壁衝破，此時，大量的血液灌到體內亂竄，造成無法即時止住的大量內出血，沒多久就會導致死亡。

主動脈剝離也會發生在十幾歲的年輕人身上，發生原因大多是先天性大血管有問題。一般中老年人的急性發作，最常見的導火線就是高血壓沒有好好控制。主動脈剝離的判別，除了心電圖之外，還需要進行電腦斷層攝影。當劇烈胸痛，尤其是前胸痛到後背或頸部，又或是伴隨胸悶。當這些症狀突然發作，或數日內反覆發作時，請一定要立刻就醫，以免延誤救命的黃金時機。

心導管室 良醫救心

花蓮慈院心導管室是王副院長一手創立，至今成立已十四年，完成一萬兩千例



右圖的電腦斷層掃描顯示出此患者的主動脈剝離，大動脈血管的切面有如一顆大蘋果，從中間處被切成兩半。左圖顯示另一位患者的正常動脈血管圖像。

以上的心導管治療，王副院長的門診從下午經常看到晚上，因為他體恤許多病人都是遠道而來，年紀又很大，不忍心限掛，還是盡量服務這群信賴他的老患者。老病人也知道王醫師不吃不喝的盡力看診，還是耐心地在診間等候。從心臟內科醫師們的身上，看得到從曾文賓院長的以身試藥；王副院長的身教與專業傳承；謝仁哲醫師用心佈置病人等候空間，以方言與病人親切地話家常；陳郁志醫師以溫煦的言語傳遞關懷給病人

走進心臟內科的診間，第一件事一定是量血壓，醫師會邊和病人對談，親自為他量血壓。接著了解血糖、有沒有運動、還是只是坐著看電視、有沒有常發脾氣……；聽著這些問題，其實醫師是一邊在告訴病人，把生活習慣養好，就是好好保養寶貝的心臟喔……



胸痛

猝死的警訊

文 / 陳郁志 花蓮慈濟醫學中心心臟內科主治醫師

胸痛有許多不同的原因，有些原因是有生命危險而需要馬上作醫療處置的，例如心臟血管阻塞導致心臟病發作，是常見猝死的原因。胸痛較少發生、但會致命的原因，還有主動脈血管剝離、肺部血管栓塞及氣胸。任何嚴重的胸痛都應得到即時的評估，這樣病人治療的存活預後率才能增加。

心臟血管阻塞 心絞痛

正常心臟肌肉由三條血管(冠狀動脈)負責運送氧氣和血液。如果冠狀動脈發生阻塞，就有可能發生胸痛，稱之為心絞痛。心絞痛通常會因出力運動而引發，稍微休息後能夠緩解，胸口悶痛或壓迫感為其特色。有時胸痛會伴隨著冒冷汗、下巴痛和左肩膀上臂特別疼痛。穩定心絞痛通常幾分鐘內即緩解，如果持續超過十五分鐘便需立刻就醫。

心肌梗塞

心臟血管如果阻塞缺血、狹窄程度在百分之五十到九十九、胸痛(心絞痛)通常只在出力或壓力時發生，且幾分鐘內即緩解。如果阻塞嚴重到百分之百或併發血栓時，便有可能有缺血持續進展，變成心肌梗塞。任何人有持續性心絞痛

應儘速至急診就診，即時將血管打通。當心肌梗塞時有可能併發嚴重心律不整、猝死，需即時實行人工復甦。此時不應當自行開車，大部分一一九都會幫忙送醫。

主動脈剝離

胸痛另外的可能致命的原因是主動脈剝離。與心絞痛特色不同的是突發性及嚴重的前胸及後背疼痛。發作時病人常無法忍受疼痛，感覺從來未曾如此痛過。主動脈剝離常發生於高血壓病人，但偶爾是因為家族遺傳。

肺血栓塞

肺血栓塞是另一種罕見但卻會致命的胸痛原因。除了會胸痛之外，還會伴隨突發性喘。發生原因是周邊靜脈血塊隨血流移動至肺部所造成。危險因子包括癌症、臥床、骨盆或髖骨手術後。

胸痛評估

胸痛的特色常需要靠病人清楚描述，因此病史詢問非常重要。另外，心電圖可幫忙心肌梗塞在第一時間的診斷。在排除急性心肌梗塞後，針對主動脈剝離及肺血栓塞的鑑別，若醫生經評估有需要，則可

考慮實行電腦斷層掃描，並進一步跟據病因治療。

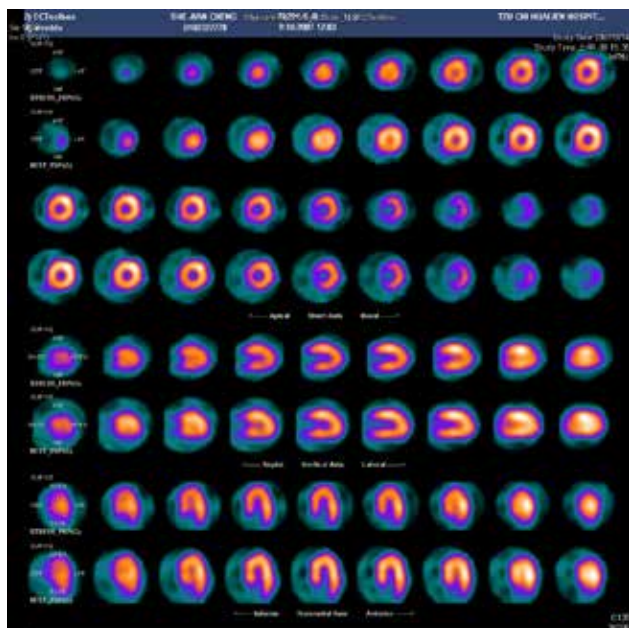
於此提醒您，當發生胸痛時，如果持續超過十五分鐘，並且影響活動，應當視其為心臟血管疾病的先兆，切莫輕忽及早

就醫為宜。如果平常有健康檢查，高血脂及血壓及糖尿病等危險因子即早發現，只要能夠早期處理，配合醫師建議，避免不良生活習慣，保持好心情，則可大幅降低心臟疾病，讓健康的您『好心』的過生活。

■ 心肌灌注檢查

對於想要評估自己的心臟、心血管有沒有阻塞、缺血、缺氧，心臟的跳動力、心肌力、心壁活動的功能，可以選擇自費至感恩樓十一樓預防醫學中心登記，進行「心肌灌注檢查」，治病於未發之前。

下圖為心肌灌注檢查的結果，顯示心血管有阻塞。





心臟不短路

電氣生理燒灼術

文 / 游繡華

就讀專校二年級的俊明(化名)，在今年新春大年初一深夜發病，心跳速度突然飆到每分鐘兩百多下，幸來到花蓮慈院急診施以電擊才脫險；之後，約每月發作一次，已三度因心律不整進出急診室，其中兩次靠著電擊才恢復正常心跳。

六月份，心臟內科醫師謝仁哲診斷出俊明的心臟內比平常人多出的一對電氣傳導線路，以心導管定位電氣生理燒灼術治療，將多出的電氣傳導線路燒灼掉，俊明的心臟不再短路狂飆，接續半天的心電圖追蹤，隔日中午，俊明已恢復健康，與母親相偕步行出院，過正常人的生活。

心速狂飆 四度進出急診

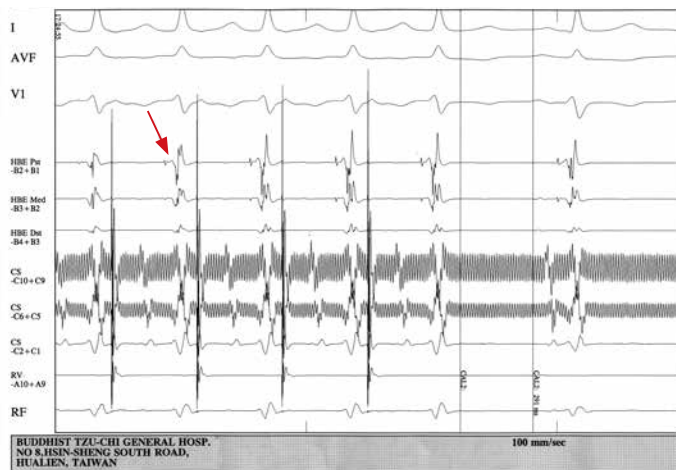
家住花蓮地區的俊明，祖母還曾在花蓮慈院創建時期捐過病床。俊明在高中就讀時，就曾在體育課運動出現呼吸急促、喘的現象，因為他自小氣管不好、有氣喘症狀，於是在地區診所取得醫師證明，不再參加劇烈運動，安然度過四年多。怎料在今年大年初一深夜十一點，他竟突然胸悶、喘到無法動彈。

家人急忙轉送至慈院急診，幸電

擊搶救後，俊明的心跳隨即恢復正常，在急診留觀區觀察到清晨，沒問題後便出院返家。

三月底，俊明隨校到韓國交流，在二十九日撥完電話向家人報平安後，可能是喝了一杯咖啡、快速奔回飯店房間，再度發病，心跳速度又飆到一百五十至兩百下，被送到國立首爾醫院急救，幸有了二月間大年初一在花蓮慈院的就醫經驗，俊明告訴韓國醫生施以電擊，果然讓他恢復正常心跳，只是當時的電擊過強，讓他的胸部疼了很多天。這次經驗也讓同行的師長、同學驚嚇不已。

四月間，俊明上學不久後，發現有胸



悶的症狀，因為有了前兩次的經驗，他趕緊請保健中心的校護聯繫救護車送他到慈院；但到五月底，就不是這麼幸運了，因為地面濕滑，他走過去滑了一跤，瞬間發病的恐怖狀，老師都嚇哭了，幸救護車立刻送到慈院急診，隨即施以電擊，才化險為夷。六月初，便掛謝仁哲醫師的門診，從心電圖檢查中，謝醫師發現俊明的心肌上，比正常人多了一對電氣傳導線路。

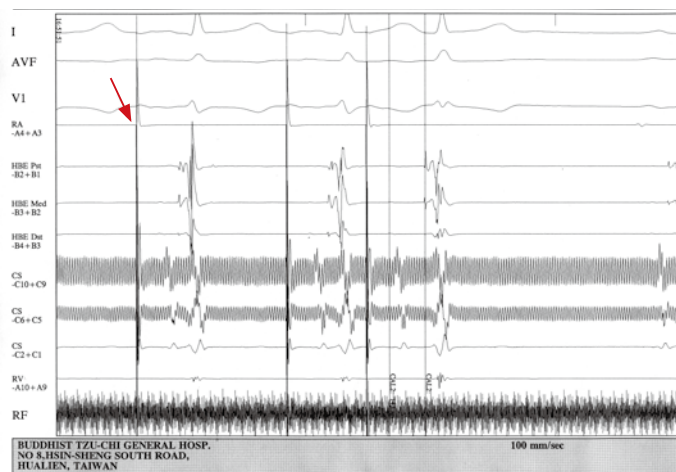
突然短路必有因 心臟高壓線多一對

謝仁哲醫師解釋，正常人心臟上都有一組電氣傳導線路，就是所謂的「高壓

線」，俊明比平常人多一組電路，若兩者間，造成「短路」，導致心律不整，發病時每分鐘心跳高達一百五十下以上。一般心律不整的病人，常會有心悸的狀況，突然發作一段時間後又恢復正常，在不發生短路的狀況下到醫院檢查時作心電圖也呈現「正常」狀況，故常常找不出病因，俊明算是比較幸運的，自二月下旬首次發作後，約每月發生一次，算是規律，而且門診時以心電圖檢查便明顯發現他的心肌上多一組電氣傳導線路，經電氣生理燒灼，再接半天的心電圖觀察沒有異常，顯示手術成功，俊明的心臟已恢復正常狀況。

術後的俊明可以和同齡朋友一樣地運動，游泳、打球、跑步樣樣都可以，也不用害怕心悸而不敢喝茶、喝咖啡，不僅讓這個年輕人遠離病苦，家人也不必再為他何時發作而提心吊膽了。

一般人看似複雜而又相似的兩張表，在專科醫師眼中可是大大不同。圖左為心律不整發作，右圖則顯示正常。





中醫談

心血管疾病的預防與保健

文 / 林崇舜 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師 台灣家庭醫學醫學科專科醫師

根據衛生署公佈的二〇〇六年國人死亡原因統計顯示，心臟疾病佔所有死亡原因中的第三位，而心血管疾病是其中最主要的部份；由此可知，心血管疾病對國人健康的危害程度與其重要性。那什麼是心血管疾病呢？簡單的說就是跟心臟相關血管有關的病變，最常見的包含冠狀動脈心臟病（一般簡稱冠心病）、心肌梗塞、動脈硬化、動脈瘤……等。這些疾病的特徵就是當疾病開始時通常都是在不知不覺中進行，而一旦症狀產生就已經極其嚴重，甚至造成猝死；也因此心血管疾病的防治原則最重要的就是「預防重於治療」。

心血管疾病的危險因子

要預防心血管疾病的發生，首先當然就是要先知道心血管疾病的病因是什麼才能據此加以防範，然而根據所有已知的研究顯示，心血管疾病並非由單一的病因所造成，而是許許多多的因素交互影響人體後所產生的結果，其中主要的幾個因素我們就統稱為引起心血管疾病的危險因子。

根據二〇〇三年第七屆美國全國聯合醫學會中，針對導致心血管疾病之危險因子，共歸納為九大項目：第一、高血壓。



第二、高齡，包括大於五十五歲的男性以及大於六十五歲的女性。第三、糖尿病。第四、高血脂。第五、腎功能不全。第六、肥胖。第七、家族性早發型心臟病史，尤其是小於五十五歲的男性長輩或小於六十五歲的女性長輩罹患冠心病。第八、缺乏運動。第九、抽煙。

上述的危險因子中，我們可以將其簡單的區分為不可改變與可以改變這兩大

類，其中不可改變的只有高齡與家族性早發型心臟病病史這兩項，其餘的因子均是可以改變的，也因此現代醫學會強調戒菸、運動、控制相關疾病如肥胖、高血脂、糖尿病、腎臟病、高血壓等是預防心血管疾病的不二法門。

中醫的看法又是如何呢？中醫認為心血管疾病其影響的臟腑主要是心、脾、腎等臟，病機則是痰濁、氣滯與血瘀，其中特別是血瘀這一個因素是引起心血管疾病最重要的原因，血瘀就是血液循環不良，統歸其病因則包含如下：

- 一、因為心腎氣虛或陽虛導致推動心血管血液循環的動力不足而致血液循環不良，發生的原因包含遺傳、高齡、久病（如高血壓、糖尿病、腎臟病等慢性病）等。
- 二、情志抑鬱、精神壓力大等導致身體的氣不通，連帶地引起血液循環不良。
- 三、飲食不當，吃太多或飲食不均衡，導致脾胃損傷，而引起高血脂、肥胖等問題，繼而在體內產生痰濁而阻塞血管使血液循環不良。
- 四、因為過寒或過熱的刺激導致血管的活動失常而使血液循

運動能夠補氣活血，增強心肺功能，建議選擇耐力型、低衝擊、可持續進行的有氧運動，但要注意熱身，循序漸進。

環不良。

因此，針對上述的病因來看，要預防心血管疾病的發生，中醫主要的方針就是「活血化瘀」，其方法就是控制慢性疾病、紓解情緒壓力、飲食均衡、控制肥胖與高血脂、避免過寒或過熱的刺激、補氣行氣活血等。

綜上所述，以中醫與現代醫學對心血管疾病的預防上而言，兩者其實是很類同的，都是強調改善生活習慣、均衡飲食與適當的醫療介入。因此，在預防與保健的具體作法上筆者的建議如下：

■ 適當的運動：

運動具有補氣行氣活血的功效，可增強心肺功能，延緩老化，降低血脂，控制體重、血壓、血糖等作用。建議選擇耐力型且低衝擊型並可持續進行的有氧運動，如游泳、騎自行車、健走、氣功……等，要注意熱身與緩和運動，運動應循序漸進，並應避免突然的溫差變化，如冬天剛





從被窩中出來就立刻投入凌晨的寒風中運動，或運動後又渴又熱馬上喝冰水解渴。

■ 戒除不良嗜好：

抽菸對心血管的危害甚鉅，也是造成肺癌的元兇之一，應努力戒除。少量的酒雖具有行氣活血，增強血液循環的功能，過量則會損壞肝臟與腦部功能，因此切忌過量飲酒與酗酒。

■ 紓解壓力：

壓力與抑鬱會讓氣血循環不良，因此學習如何放鬆與紓解壓力對預防心血管疾病也是很重要的。常用的方式包括培養興趣、運動、腹式呼吸、靜坐、冥想、心理諮詢等。

■ 適當的飲食：

飲食以均衡為原則，應多攝食蔬果纖維，切忌高油、高鹽、高糖，特別應盡量減少動物性油脂與高膽固醇食物的攝取。

■ 合理的醫療：

身體有病痛時應及早尋求治療，發現有高血壓、糖尿病、高血脂、肥胖……等慢性疾病時，更應積極控制，另外適當的定期健康檢查也是及早發

現問題並及早解決的方法。但醫療或醫藥的使用一定要尋求合格的醫師或中醫師來進行，千萬不要將自己當成白老鼠一樣亂用偏方。

當然，以中醫的觀點而言，某些藥膳食療對心血管疾病的預防是有幫助的，讀者可以嘗試看看，但要注意的是藥膳食療僅是輔助的方法，飲食仍應以均衡為原則，且當身體有病痛時仍應以合格醫師或中醫師的醫療為主。一些簡單的藥膳食療方式介紹如下：

■ 山楂荷澤茶

功效：消脂降壓。

配料：山楂5錢，荷葉4錢，澤瀉3錢。

製作：將上述3味共切細，加水煎或以沸水沖泡，取汁代茶飲用即可。

■ 三七首烏粥

功效：益腎養肝，補血活血，降血



山楂、荷葉與澤瀉(左至右)三種中藥材煮成的三楂荷澤茶，平常當成茶飲，有助於消除脂肪、降血壓。

脂，抗衰老。適用於老年性高血脂，血管硬化，大便乾燥，及頭髮早白，神經衰弱。

配料：三七2錢，制何首烏1兩，粳米100克，大棗2—3枚，冰糖適量。

製作：先將三七、首烏洗淨放入砂鍋內煎取濃汁，去渣，取藥汁與粳米、大棗、冰糖同煮為粥。

注意事項：大便塘薄者忌服。服首烏粥期間，忌吃蔥、蒜。

■ 雙耳炒豆腐

功效：滋補氣血，降血脂血壓。

配料：木耳15克，銀耳15克，優質鮮豆腐300～500克，素高湯適量，豆腐乳、胡椒粉、香菜、油、食鹽各少許。

製作：1、將木耳、銀耳加入清水泡發，洗淨，去雜質後切絲；

香菜洗淨切碎。

2、將豆腐洗淨，切成2公分見方小塊，放入油鍋與豆腐乳煎炒，然後加入木耳、銀耳、素高湯、香菜、胡椒粉及鹽，煮透即可。佐餐食。

■ 蘆筍冬瓜湯

功效：降脂、降壓，清熱利水，抗癌解暑。用於高血壓、高血脂以及各種腫瘤、夏季發熱、口渴尿少等病症。

配料：蘆筍250克，冬瓜300克。

製作：材料加入鹽等調料一起煮湯後食用。

■ 丹參麥冬茶

功效：養心補肺，活血滋陰。適用於冠心病等心臟病所引起的心悸氣短、胸悶口渴等症。

配料：丹參3錢，麥冬3錢。

製作：用開水沖泡後，代茶飲用。 



丹參(左)與麥冬(右)煮茶飲用，適用於冠心病等心臟病所引起的心悸氣短、胸悶口渴。

小鎮醫療



全配備

關山慈濟醫院

文 / 吳宛霖 內文攝影 / 吳宛霖

從花蓮順著台九線一路南下，春天的綠野平疇、夏天的迎風稻浪、秋天的收割整地以及冬天的油菜花，一年四季順時迢遞的風貌，以及純樸自然、坦率熱情的民風，構成了花東縱谷最令人嚮往的一幅景色。依據雜誌最新的調查，花東的清淨山水和良好的環境品質，是全台民眾不分老少心目中第一名的夢幻退休地。但是另一項調查也顯示，南北狹長的花蓮醫療重心大都侷限在北區，大型醫院幾乎集中在花蓮市附近地區，越往南或往山地部落走，醫療資源越缺乏，醫療品質也越不能控制，這種「不患寡而患不均」的醫療資源分佈，相對地造成期待到花東退休養老、享受田園

生活的銀髮族有所退卻。

醫院經營不易 小鎮居民最清楚

醫院多集中花東縱谷北段，造成縱谷中南段區域民眾就醫不便，尤其是包括池上鄉、鹿野鄉、關山鄉以及海端鄉的居民，正好位於花蓮縣與台東縣的交界之間，這個區域距離台東市將近要一個小時車程，距離花蓮縣的玉里鎮，也需要五十分鐘左右，了解居民的重症的急、慢性病的苦、就醫的不便，慈濟醫院玉里分院、關山分院在一九九九年、二〇〇〇年相繼成立。

「今天人怎麼這麼少？」一個站在骨科門診前面的老阿伯數著診間旁面的看



雖然人口越來越少，小鎮居民的健康管理不能打折。關山慈院提供十六個專科別的看診服務，急診運作更是啓業以來不曾停過。



雖屬地區醫院，但關山慈院擁有豐富的資源，完整的設施儀器和醫護人員，居民需要手術不再需要長途轉送。

診名單，一邊搖頭，「這間醫院這樣怎麼撐得下去？」

一段不算短的時間以後，老伯伯同樣站在骨科診間外面，潘永謙醫師打開門，老伯伯投以讚許的眼神，說：「這還差不多！」

原來老伯伯擔心關山好不容易有一家醫院，萬一關山慈院營運不佳收起來，那關山小鎮就沒有醫生護士可以照顧他們了！這是前兩年大愛劇場——關山系列《愛相隨》的編劇到關山蒐集資料時，偶遇一位老伯伯所發掘到的有趣片段。

關山慈院已經滿七歲了，潘永謙接

任這小鎮醫院的院長也有四、五年了，到關山各處走走，不難碰到潘院長的病人。而從籌備啓業就參與至今的楊柏勳，是關山慈院的管理室副主任，問他關山慈院的經營，他會搖搖頭說：「還是很辛苦啊！」

人口雖不多 科別設備少不得

但是，慈濟醫療志業的人都知道，生命的價值與生活的品質，是金錢無法衡量的，誰知道身上的哪個器官會生病、哪個不會呢！因此，滿七歲的關山慈院，一直朝向完備的綜合醫院規模努力，目前屬於地區醫院等級的關山

慈院，麻雀雖小、五臟俱全，已經設有十六個專科門診，除了一般內科、外科、婦產科，一般大型醫院才會設置的神經內外科、心臟科、泌尿科、血液腫瘤科等專科，也有優秀的醫師駐診；骨科潘院長的知名不需贅言，家庭醫學科也有「鎮院之寶」蕭敬楓醫師、「往診女大醫王」丘昭蓉醫師。

而二十四小時的急診，多年來一直堅守花東之間第一線搶救生命的任務。關山的急診一定是由主治醫師輪值。

花蓮總院的醫師、護士都知道，如果玉里關山有需要，就是他們支援的時候了！令人樂見的是漸漸有醫師、護士願意投入這小鎮醫院。關山多年的努力，從外地病患願意大老遠從嘉義、台北等地回來複診，得到的肯定不言而喻。

除了看診服務，關山慈院設有一般急性病床四十八床、加護病床四床、急診暫留床四床以及嬰兒床五床；去年一整年的門診就診人次突破五萬人次，急診人數將近一萬七百人次，執行手術四百五十人次。還有，去年一整年也迎接了四十個新生兒的誕生。

而關山慈院的醫療儀器，目前擁有診斷型X光

機、移動型X光機、C式臂型X光機、電腦斷層掃描儀、微創手術顯微鏡、全自動生化分析儀、腸胃道內視鏡系統，以及泌尿科的設備如：泌尿科超音波、尿道膀胱鏡、尿流速檢查儀、輸尿管檢查鏡、體內震波碎石機，治療前列腺及膀胱腫瘤的經尿道刮除器等，各種精密儀器，均能提供患者適當的檢查服務。

為居民 為遊客 守護健康

秋日近午時分，救護車急駛進關山慈院，送進一位跌傷昏迷的中學女生，在急診值班的楊震醫師和護士緊急搶救後

關山鎮人口雖然只有一萬人左右，卻是花東交界的重要樞紐。筆直的道路經常因超速或車速過快而發生車禍，關山慈院急診室守護台九線中南段健康，搶救急重症生命。





花東縱谷觀光發達，越來越多的遊客湧入偏遠地區尋求野趣，醫療是否完備也成為遊客生命安全的首要條件。

穩住生命跡象，但是發現腦內兩側顱內出血嚴重，必須緊急開刀，於是二話不說，馬上送進開刀房。

原來女學生是參加學校旅遊，騎自行車步道時意外受傷。關山慈院的存在，除了為居民服務，也意外地搶救了外地遊客的生命安全與健康。神經科與骨科，架起了腦與脊髓、神經、骨骼的安全網。女學生在關山慈院的搶救下，終於脫離險境。

敦親睦鄰 走入社區

關山慈院雖小，醫護同仁早已把鄰里、附近山區走透透。而且，這家深入社區的醫院，經年地習慣打掃附近街道的環境，鄰居的太太看到說「潘醫師，

你也出來打掃喔！」久而久之，連獅子會、鄰近的鄉里長也一起推動民眾打掃自己的社區呢！

除此之外，山地巡迴醫療、居家護理以及健檢、優生保健等等業務，都是由醫院主動走入社區、走入家庭，並藉此加強衛生教育以及宣導的工作，目的都是為了發揮醫院的良能，不止看病，更是讓民眾可以擁有更健康的身體。

結合專業與人情味 醫院如活動中心

穿著志工背心的陳青惠，安適地端坐在醫院大廳的服務角落，旁邊還跟著她的女兒。青惠是「接受過骨科服務」的病人，她說：「這邊的醫護人員都非常

仁慈，從看病、治療到復健，每個環節都對我非常友善。看到醫生仁慈，病就好了一半啦，我是看了病之後才決定來做志工的。」

青惠說她偶而也會跟街坊鄰居到醫院大廳坐坐，看看電視，好像這裡是社區的一個活動空間。

另外一位賴先生在等著領藥，住在池上鄉的他，因為腳不方便必須長期坐輪椅，「我的消化系統不好，常要固定回診看醫生。還好這裡有醫院，真的方便很多，尤其對我這種行動不方便的人。」

目前，關山慈院醫療服務範圍涵蓋的鹿野鄉居民不到一萬人、海端鄉約四千

餘人、關山一萬餘人、池上鄉，總人口數不到四萬人，雖然如此，醫院依然用最謹慎嚴謹的心情守護民眾健康；隨著日益蓬勃的縱谷觀光、都市發展，居民的流動和湧入勢必成為近年趨勢，而這也突顯出花蓮慈濟醫院在八年前寧願忍受連年虧損，也堅持要在關山設立分院時的前瞻遠見，關山慈院就慢慢地，在時間和空間交叉的軸線上成長渾厚、醞釀發酵成為一個與小鎮風情渾然天成、融合一體的新座標。慈濟關山分院就像一個守住據點的醫療崗哨，不分晝夜，隨時提供民眾醫療上最即時的救護與最溫馨的看護。

慈濟關山分院成立以來，堅持在地守護偏遠居民的健康，現在已經是能獨當一面提供完整醫療的綜合醫院。



關山小鎮人醫情

文、攝影 / 吳宛霖

小鎮醫院總是留人不易，更何況是在偏遠的台東地區。慈濟醫院關山分院成立至今，許多醫護人員來來去去為守護鎮民健康盡心盡力，看到「以院為家」的潘永謙院長總是親力親為，讓有些病患捨大醫院慕名前來。七年多來，有醫師堅守崗位，陪著醫院一起成長，也有醫師近幾年陸續加入，當仁不讓地付出。有的科別由總院醫師固定南下看診，有的則是醫師願意駐守當地，甚至在關山小鎮安家立命、固定看診；願意駐守當地的醫師全心奉獻，與病患教學相長，使得關山慈院越走越穩，獲得鎮民肯定。

救一個就值得 ——神經外科楊震醫師

腦傷不再聽天由命

在偏遠的花東鄉間，平常看似風平浪靜的田野生活，背後卻隱藏著許多被忽略的危機。而一旦發生意外，在缺乏醫療資源的偏遠地區，要後送到大城大醫院，病患的性命就只能「聽天由命」。這種狀況尤其常常發生在腦部的創傷，

若無法於第一時間救治，即使救護車疾駛狂奔，經過一、兩個小時的車程，送達醫院之後，儘管全力搶救，病患只能看命運決定生死。

由於腦部主管著全身，加上結構細密、複雜，鄉下缺乏相關的醫療人才和設備，因而使得農村居民的生命安全更加缺乏保障。因此，關山慈院設立「神經內外科」，盡全力在鄉下守住居民的



經常必須應付緊急狀況開刀的楊震醫師，心中堅持盡全力幫助病患，人少志大，想盡辦法搶救生命。

腦部安全，也等於守住居民健康最重要的關鍵。

及時手術救命 守護病患不搶錢

楊震自國防醫學院畢業後，在花蓮慈濟醫院受訓期間，聽到指導他的玉里慈院院長張玉麟，談及花東地區的中風、頭部外傷病患後送後情況通常變得非常不樂觀，因此在關山地區非常需要可以第一線治療、開刀的醫師。楊震醫師回到八〇五醫院完成服役後，就到關山醫院報到。

半年前，一名五十幾歲腦部兩邊中風出血的病患，被送進關山慈院時已經陷入深度昏迷，經過楊震醫師緊急開刀搶救，最近回到醫院複診，已經能把拐杖丟掉；另外一名也是前幾天才回到關山複診，曾因為車禍腦部嚴重挫傷出血，送院時已經瞳孔放大，關山慈院搶在一、兩小時內急救處理後，再後送到花蓮總院，後續復原也是相當樂觀。

「就算是一個月救一個也是值得！」已經在關山慈院服務十個月的楊震醫師，雖然年輕，卻沒有時下一些年輕醫師「搶錢」的想法。他說，雖然在鄉下病患人數不多，醫院處於虧損狀態，就算一個月只救一個人，看績效似乎划不來，但一年下來等於救了十二個病人。而且，一旦腦部受傷，除了可以立即的救治，家屬也不需跑很遠的距離造成照顧上的不便，對家屬和病患而言都非常方便。

預防中風 關慈把關篩檢

另外，除了重傷急症的患者，由於鄉下的老人常常沒有第一時間治療的觀念，即使已經發生輕微中風、手腳不靈活，卻還是不來醫院看診，因而錯過黃金治療期，或是治療後未按時服藥，對於能有效癒後的情況卻因為居民延誤或輕忽而加重，讓他相當扼腕！

楊震醫師說，中風包括了腦血管阻塞以及出血，若能及早治療癒後都相當好，但是很多民眾因為交通不方便、或是農忙，都覺得先忙完重要的事再來看，事實上，最重要的就是把握黃金治療期，一發現不舒服就要趕緊就醫，他一直希望能夠推廣鄉民治療中風觀念的宣導，關山慈院的神經內外科除了有專科主治醫師進駐看診，也有電腦斷層的設施，絕對有信心幫病患做初步的篩檢與把關。

見樹又見林—— 心臟內科朱新凱醫師



朱新凱醫師在關山慈院深受老人信賴，也讓他得到更珍貴的行醫經驗。

專長心臟內科的朱新凱認為，影響當地居民心肺功能最大的問題就是高血壓、以及長期抽煙；高血壓容易造成心臟衰竭，長期抽煙會引起慢性肺阻塞，加上鄉間的老人家對服藥有恐懼感，常常自行減量、停藥，反反覆覆的結果，使得治療更加困難。

餘生傾心交託 年輕醫師學會珍惜

朱新凱醫師說，鄉下地區空氣好、步調慢，老人家通常都非常長壽，高齡八、九十歲的病患並不少見，不過因為以前鄉下地區醫療資源缺乏，通常都錯過了最黃金的治療或開刀時機，如今患者年事已高，醫師只能盡力緩解症狀，若較嚴重的患者，就可以直接轉介到花蓮總院治療。

除了在門診，也經常在急診值班的朱醫師，對阿公阿媽總是親切又詳細地問診，仔細地做不同檢查，甚至有急診病患已經送到留觀室，卻依然大喊大叫，朱醫師也會不厭其煩地去探視。朱新凱醫師說來到關山慈院之後，觀念改變了許多，更珍惜人與人之間的緣分，很多高齡八、九十歲的病患，已經可以當自己的曾祖父、曾祖母，卻放心地將他們人生最後的歲月交到他手上，這種信任，讓他覺得若能將這些老人治療好，將會是更珍貴、更應該珍惜的經驗。

回歸醫療原始本能 用「心」看病人

在小鎮服務依然充滿活力的朱醫師，

很珍惜這樣的機會。他說，「一個醫生的職業壽命平均約二、三十年，一個醫生一輩子當中，應該在很多地方歷練，若一直待在醫學中心裡，很有可能演變成見樹不見林、或者只見林而不見沙漠。」也就是說，一直以來的訓練，都是在大醫院、醫學中心，很多事都覺得是理所當然，到了偏遠地區，各項醫療資源缺乏，一個醫生必須回歸到最原始的本能，就是詳細的理學檢查以及問診，這樣反而對醫生是一種更基本的訓練，而不會過度依賴在大醫院裡的醫學儀器。

也因此，儘管在鄉間醫治許多因為年老而心臟衰竭、或是血管堵塞的老人，朱醫師還是會因為照顧很久的老病患往生而神傷，他覺得關山地方濃濃的人情味，讓他加倍溫暖，不過居民對醫師全然的信任，也讓他在細心的照料中，對病人做最直接的回饋。

居家安寧的推手

——家醫科丘昭蓉醫師

依據調查，台東縣每年約有三百多個癌症病患，其中住在台東北區的病患約有二十至三十名，曾在花蓮慈濟醫院心蓮病房服務的家醫科丘昭蓉醫師，就肩負起台東北區癌症病患的照顧、追蹤工作，她也開始計畫在明年增設居家安寧，讓台東縣鹿野以北的癌症病患以及家屬獲得照顧，推廣慈悲喜捨的慈濟精神。

居家看護巡迴醫療 不分族群盡心照護

以照顧海端、池上、鹿野、關山等地區老人為主的家醫科，主治醫師丘昭蓉負責支援海端衛生所，勤跑居家看診；以健保有給付的居家看診為例，醫師每兩個月需看診一次、護士每兩星期一次，不過丘昭蓉醫師不僅每個月都去一次，若病患有需要，她甚至每星期都會去一次。丘醫師指出，居家問診以慢性病人為主，通常病人身上會有鼻胃管、氣切、尿管、褥瘡、胃造瘻、大腸造瘻等，容易併發肺炎、尿道炎、腦中風等危險症狀，居家看診主要是協助家屬照護，減輕照顧者的負擔。

另外，關山慈院與衛生所合作到偏遠的霧鹿、利稻村進行IDS山地巡迴診療服務，丘醫師也是主要的執行者。她說，一般包括高血壓、糖尿病、關節炎、尿酸等是不分平地山地都會出現的

老人常見疾病，而在山地鄉又多了一個酒精問題。所以照顧弱勢除了給予醫療外，更需要全力關懷，IDS山地巡迴醫療也因此成為關心原住民的重要行動。

試辦居家安寧 落實慈悲喜捨

山地巡迴診療，由醫護團隊帶著醫療用品進入山區部落。目前關山慈院會固定至台東縣海端鄉的利稻部落、霧鹿部落和下馬部落進行巡迴醫療，丘昭蓉醫師指出，自二〇〇一年至二〇〇四年間，就已經控制了這幾個部落的肺結核病患人數，而二〇〇六年在利稻村也發現胃癌病患。而肺結核和酒精的管理，這些年都控制得不錯。

花東地區結核盛行，這跟整體收入、生活水準、社經地位有關，居民在自我健康照護上容易疏忽，因此更需要醫療資源的照顧。為了減輕偏遠地區鄉間和山地的癌症病患以及家人的痛楚，丘昭蓉醫師目前正在著手推動「居家

安寧」，已經申請在二〇〇八年一月試辦，希望藉此凸顯慈濟醫院社區化、人文化、資訊化的精神，包括對癌末病人的止痛和症狀控制，以及治療病人外，對家屬的安慰、病患往生後家屬的悲傷治療，都希望

丘昭蓉醫師以最溫柔的心，努力協助病患和家屬得到身心完整的照護。



望透過「居家安寧」的辦理，推動慈悲喜捨的精神。

不僅在醫院提供病患就診服務，關山慈院的家醫科更主動出擊，深入社區以及山地，去追蹤、找出疾病，並進入居家提供醫療服務，從頭到尾幫民眾控制各種疾病，讓偏遠鄉間和山地的居民，在資源不足的情況下，依然能得到最基礎的健康與生活品質。

「守」住偏遠道「恭喜！」

——婦產科張志芳醫師

從九二一地震體會到人生無常，張志芳毅然結束宜蘭開業的診所，四處探詢之後，得知慈濟關山分院欠缺婦產科醫師，於是他就隨順因緣地到關山來。

二十年沒有婦產科 不知產檢為何物

由於關山鄉以及周圍的池上、鹿野、海端等地區的民眾，大都是老人居多，而婦女也大都年紀較長，很多幾乎沒看過婦科；在產科的部分，關山地區曾經有二十年的時間沒有婦產科醫生接生，孕婦、產婦最快也要一個小時的車程南下台東市區或北上花蓮生孩子，當產婦遭遇急、難產，通常情況都相當危急。

婦產科主治醫師張志芳說，產檢非常重要，通常十萬名孕婦裡有六名孕婦會因不明原因死亡，產檢的重點不是看孩子的性別，而是瞭解身體狀況，照顧好自己。關山地區有七至八成都是外籍或原住民媽媽，很多都沒有產檢的觀念，

就算有，也經常因為經濟壓力甚至拿不出一、兩百元費用而導致產檢不定時，這裡有的婦女一連生了九胎都沒產檢，有很多外籍新娘也因為平常很少出門，忽略產檢，令人非常擔心。此外，由於目前關山慈院還沒有設立小兒科，許多婦女並不放心在此生產；不過張醫師強調，在關山慈院有產檢專用超音波、也可以抽血驗血、羊膜穿刺，醫護可以提供最新的知識，都是資深有經驗的醫師看診，一旦遇到緊急狀況，關山醫院可以做最直接立即的處理，加上有完整的轉診服務，對產婦保障一定更加周全。

處理患者單打獨鬥 推廣衛教不遺餘力

在小鎮裡當一名婦產科醫師，處理病患還是以急症居多，雖然各方硬體設施



九二一地震撼動張志芳醫師重新思考醫療的價值，而決定到關山幫婦女守住健康。

還算完備，但是因為人員缺乏，很多時候需要單打獨鬥，需要豐富經驗來承擔問題，造成很多年輕醫師不敢來。在小鎮行醫，有時候一整天連一個病患都沒有，但是有時候一連三個急症病患，忙得不可開交。張志芳醫師認為，越是偏遠的地方越需要醫療，他願意「守」在關山，甚至為了方便務農病患求診，他週一到週五之間就開了三個夜診，讓病患求醫更方便。

在關山慈院服務至今，接生一百三十幾個新生寶寶的張志芳醫師說，產科是唯一可以在病床前跟民眾說「恭喜」的一科，在小鎮行醫要做口碑，才能讓大家相信在這裡生產有保障，而不會捨近求遠到大醫院生產。現在每年五、六月他與衛生所合作進行健康篩檢，與提供子宮頸抹片檢查，張志芳醫師更經常到各地衛生所演講，灌輸婦女保健常識。他希望將來能再接再厲推行鄉鎮婦女子宮頸抹片以及更年期照護，讓鄉間不同年齡層的婦女都能正視自己的健康，喜悅的迎接新生命，讓他能真誠的跟每一個人說恭喜！

另類花東一日遊

——泌尿科陳鼎源醫師

陳鼎源在花蓮慈濟醫院服務了八年四個月之後，慈濟玉里及關山分院相繼成立，經常三地奔波為民眾看診，幾經思考後，他決定留守鄉下，全心全意在玉里和關山守住民眾的健康。

心疼奔波路迢 施手術解病苦

陳鼎源醫師感慨的指出，關山地區人口外流嚴重，留下老人和小孩，讓這個地區變得更加弱勢，很多老人就死守在此，身體有病痛，需要手術根治，卻只能吃藥了事；更有的老人有好幾個兒子，但都在外地，使得老人一個結石卡了好久，卻沒有人可以載他外出就醫，造成腎功能損害；或是有老人配合在外地工作的子女，遠赴桃園、高雄、台中等地開刀，開了刀幾天後出院回鄉，但是因為距離遙遠無法回原院複診，經常有發炎或沒有處理好的傷口狀況，讓陳醫師覺得於心不忍。

於是在今年三月，陳鼎源醫師申請了更多精密儀器，包括輸尿管鏡、碎石檢查儀、攝護腺切除內視鏡等等進駐，使得關山分院泌尿科除了門診之外，已經開始接受手術和住院服務；這讓花東



為了讓民眾免除長途跋涉手術的痛苦，陳鼎源醫師努力爭取擴充設備，讓民眾可以在當地就醫。

偏遠地區的居民在泌尿問題上可以立即處理，開刀後可以在家鄉就近回診，讓醫師掌握病情。

就在八月份的聖帕颱風夜，急診室遇到一位無法解尿、卻又因為尿道狹窄一直無法插管導尿的病患，病患非常痛苦；這類病患以往通常直接後送花蓮本院，但是當晚雷雨交加送不出去，所幸陳醫師運用最新的儀器進行手術，實施膀胱造瘻，第二天再以尿道鏡打通尿道，讓病患獲得即時的救治。

主動找病患 花東一線間

陳鼎源醫師說，很多醫師覺得在鄉下沒有發展，但他認為病患永遠在，需要醫師主動去發掘、並防患於未然。他說，很多病人是潛在的，包括許多小孩，可能一出生就會有泌尿問題，例如尿道下裂、隱睪症、疝氣、陰囊水腫等疾病，但一直沒有衛生單位去校園篩檢，他很想去做好這一塊，及早篩檢及早治療；另外，他很希望將縱谷區的泌尿科提升到一定的水準，能將醫療範圍涵蓋至東海岸的成功、長濱等地，讓這些偏遠地區的民眾，都能在相對較近的距離獲得適當的醫療。

如今在鄉下幾乎成為玉里至關山地區民眾泌尿科「家庭醫師」的陳鼎源，已經變成許多病人的依賴支柱，就連休假期間，陳醫師也經常接聽病人的電話，更經常隨著區間車，運送剛申請不久的第一套手術儀器，在花蓮玉里和台東關山之間移動，服務需要的病患。陳鼎源

醫師笑說，他每個星期享受「花東一日遊」的行程，落實在地醫療，更能讓民眾免於奔波之苦，安心治病。

老醫醫老

——一般內科蕭敬楓醫師

關山慈院最資深年長的醫師蕭敬楓，從醫院啓業時就結束台東的開業診所，進駐關山，現在已經經過七個年頭，深受病患的信賴與肯定。蕭醫師謙虛地說，因為來看診的大多是阿公阿嬤，他也是老人，「老的比較會看老的」，蕭醫師笑著說，是大家不嫌棄，其實他向病患和年輕人學得更多。

放棄二十年開業業績 加入關山

由於鄉下地區的病人年紀較大、身體的毛病多半為糖尿病、高血壓、骨關



七十歲的蕭敬楓醫師認真的看診態度和幽默風趣的個性，是當地民眾最仰賴的「家庭醫師」。

節退化、衰老等慢性病，因此只要是身體哪裡出了問題，阿公阿嬤習慣先找內科，因此關山慈院的一般內科星期一到星期五，全天候安排有一位醫師幫民眾看診。

蕭敬楓醫師國防醫學院畢業後服役十年，然後退伍回到台東家鄉開業，一開就二十年，期間經常出借場地給慈濟辦活動，一直到二〇〇〇年三月，關山慈院開幕啓業，他隨著友人一起到院區參觀，遇見證嚴上人邀請他加入關山醫療團隊，他二話不說就答應了。

老醫師隨時代進步 精進醫術為病患

蕭醫師說，開業很好、賺錢也很不錯，但是長久只會讓醫學知識停頓下來，他很想知道不同時代最新的醫療進展，他覺得這樣對病人與醫師都好。

「還好有來關山做這七、八年，把以前學的醫學觀念改變很多！」蕭敬楓醫師說，以前診斷是靠手、靠眼睛、靠腦

袋，現在新增了許多儀器，可以增加不同的診斷方式，而包括高血壓、糖尿病等內科的一些慢性病，藥品和用藥也與以往差異很大，來到醫院看診，能隨著醫療環境的進展跟著進步，是一大收穫。

總是笑臉迎人又會說笑話的蕭醫師，經常把病人逗得咯咯笑，尤其是一些只是來拿慢性處方箋藥品的病人也很喜歡找蕭醫師聊天。蕭醫師說，因為他年紀大，遇到病人不舒服生氣通常罵不還口，所以大家誤以為他修養好，其實是因為反應遲鈍的關係。幽默風趣的態度經常化解醫病之間的尷尬，這是年輕醫師望塵莫及的真功夫！也是降低醫療爭議的最佳溝通模式。七十歲的蕭醫師一直希望能在關山退休，讓新人來承擔，不過已經習慣讓他看診的老病人，短時間內還是不准蕭醫師離開，要求蕭醫師能繼續為他們看病、當他們在醫院裡最好的朋友。



當個光榮的 在地醫師

文 / 陳鼎源

記得大約是一年前吧！我在每週一次的例行性支援玉里時，診間走進一位男性病患，手扶腰部，顯得十分疼痛，翻閱他的病歷時，我發現他已經在分院急診過，因為無法處理而轉送到九十八公里外的花蓮總院去掛急診，經過止痛後又被轉回玉里，當他進到我的門診，我感覺到病患的無奈與不耐煩，尤其當我做完超音波，告訴他必須要轉回花蓮本院去，才能進行下一步的治療時，病患的情緒幾乎要爆發了。

這樣的情形時常發生，有些人就乾脆直接到外地去治療；回想起來，當時任職於花蓮慈濟醫院的我，在七、八年的期間，每週到玉里及關山分院門診，治療過無數的病患，時常有病患、家屬、義工、及鄉親們問我：為什麼不能在這裡住院及手術治療？

每天忙著門診、巡房、會診、手術及教學的我，總是自我安慰，覺得很充實而且幫病患解決很多痛苦，但是一年又一年過去，情況仍然不變，即使總院的儀器很先進，名醫很多，也不能徹底治療到花東縱谷裡偏遠地區的民眾，如同



玉里分院張玉麟院長常說的，我們必須落實「在地醫療」這個理想，才能大幅改善服務的品質；近日報紙及媒體常常報導醫師的醫德與倫理問題，似乎不到偏遠地區進行人道醫療的就不是良醫，我不認為如此，只要在個人的工作上能盡心負責，善待病患視病甚於至親，已經近乎完美。

今年八月，在人生的一個重要轉折裡，我完全辭去花蓮的職務，到玉里專

心駐守；這個決定讓很多人驚訝，至於我自己也曾經猶豫很久，忐忑不安，是否捨得兩個小孩，工作尚未確定時還得瞞著生病的岳父，最後，慶幸能得到妻子及父母的支持，尤其感恩我的妻子碧蓮，考慮不到一分鐘就決定完全配合我，她在我最需要的時候給我勇氣和智慧去面對問題，我真是三生有幸能娶到她。放下醫學中心的職務，讓很多人覺得落差很大，許多花蓮市的老病患打電話向我抗議，甚至很窩心地嘮叨我一小時，經過我再三解釋，終於能認同我的想法，設法轉介紹給其他醫師，畢竟這裡的鄉親更需要我，就如同我的恩師于大雄教授（前泌尿科醫學會理事長，三軍總醫院副院長）教導我的：「一位良醫不必是名醫」。我也以一句話勉勵年輕的醫師：「一個人的價值不是以業績或收入來決定，差勁的醫師不會因為服務於大醫院，就成為有良心的好醫師。」

又是颱風的夜晚，急診室有位年輕男性病患因為尿不出來，引起小腹脹痛，內科值班醫師嘗試放置導尿管卻無法成功，我到達時也試過，真的有阻塞，原來病患因為尿道受傷，兩星期前在門諾醫院接受手術治療，沒想到竟發生這種情形。超音波顯示膀胱脹大，既然無法經由尿道引流，便立刻進行恥骨上膀胱造瘻術，先讓病患緩解疼痛尿液引流出來後，病人辦理入院，安排隔日到開刀房以內視鏡治療，當我問到以前沒有這種治療時，

病患如何處理，答案是設法轉到花蓮市治療。

於是我推掉四家醫院的職缺，一頭栽進慈濟玉里分院的懷抱，這個我希望在未來數年，甚至數十年的家。這裡的工作人員都很友善，在工作上給我充分的援助，護理人員十分任勞任怨(人力不足)，小醫院的特色就是如此，雖然人少，更要彼此幫忙，互相打氣。「在地醫療」、「守護生命」的理想說得簡單，背後代表許多不為人知的努力，例如手術用的器械、內視鏡、特殊材料等，從何而來？價格昂貴以外，必須靠行政人員建檔、採購，特別感恩副總及張院長的大力協助，才能迅速完成任務。

深夜的急診室裡，值班醫師告訴我，同時有三個病例要會診，其中有兩位是分別到台北及花蓮，在接受體外震波碎石術治療後，回到玉里後產生劇烈疼痛，由於超音波顯示有結石阻塞引起嚴重腎水腫，我立刻將病患收入院，迅速進行內視鏡碎石取石術，他們也很快地康復出院。

再一件重要的事就是人員訓練，當護理人員第一次面對泌尿科手術病患時，如何能得心應手？大家利用下班以後的時間來學習，即使很疲勞，即使有接小孩、做晚飯的壓力，我仍然看到二、三十人的上課規模，這是在總院上課也看不到的。感謝麻醉科及開刀房的人



決定駐守在玉里、關山這兩處小鎮醫院，泌尿科陳鼎源醫師感受到為在地人免除奔波勞苦，能夠立即解決病痛的行醫之樂。圖為關山慈院大廳一景。

員，我們彼此學習，對許多慈濟玉里分院的「第一次」手術，我們完成而且感到喜悅。

診間裡，病患因為結石引起的疼痛，已經多次轉到總院手術治療，當他聽說需要到花蓮接受體外震波術時，就表示農忙，可否先吃藥，以後再說？

在這裡常常看到病人因為工作忙，因為路途遠，而拖延治療的時機；輕則引起感染、疼痛、血尿，重則引起敗血症、腎功能受損；有些病患多次尿不出來，寧可導尿，卻不願意積極治療，引起膀胱功能不可恢復的改變，歸究其原

因是我們不能提供完整的在地治療，承蒙院長大力爭取，除了採購泌尿科內視鏡器械，更爭取到在玉里分院籌設體外震波碎石機器，未來包括光復以南，鹿野以北，包括東海岸的長濱鄉、成功鎮，玉里及關山分院的結石病患將可得到專業醫師親自診療，以及完整的服務。

每天當我戴上安全帽，騎著淑女腳踏車上班，經過華山寺旁，穿越市場及中山路，看著鎮公所旁的老樹，一路下坡到玉里國小，看到乾淨漂亮的慈濟玉里分院，忍不住微笑，心中覺得有希望，不止是能做到守護鄉親的願望，也希望玉里的鄉親能認同我們的努力。



肯付出就是造福
不執著就是智慧

Sow blessings and nurture wisdom --
blessings, by giving willingly;
wisdom, by not being attached.

～證嚴法師靜思語





家的方向

文 / 林喬祥 花蓮佛教慈濟醫學中心精神醫學部主任
佛教慈濟大學精神科助理教授

離開護理站，經過緊閉著的病房大門時，怡安（化名）還站在門後，從深色的強化玻璃大門上那一塊剝落了顏色的圓形部分向外望，以一種等待盼望的眼神……

從早上七點多起床，把自己打理好後，怡安已經站在那裡快三個小時了，她在等爸爸跟哥哥辦完出院手續帶她「回家」。剛才在病房裡問她何不回到病床坐著等，她只是靜靜地微笑著搖搖頭，像是說：就快回家了，站一會沒關係。這神情跟兩個多月前她剛轉到病房時的憤恨、冷漠完全不同，那時她只淡淡地說：「他們說要回家的。」

怡安是個大學外文系畢業的清秀女孩，唸書時外語能力很強，也彈了一手好琴。畢業之後經歷連串的生活、感情挫折後，逐漸退縮不與人接觸，總覺得有人要對她不利，耳邊經常聽到有聲音刻薄地批評、甚至罵她的幻覺，那些都是精神分裂症的典型症狀。偶而還會夾雜著出現她自己或其他家人情緒失控時所引發的自我傷害行為，並且常因為這樣而住院。

發病的前幾年，雖然每次狀況不好

時，只要持續一段時間接受急性住院治療，她的症狀總能逐漸穩定，也可增加與人的溝通，雖然話還是不多。但是出院一段時間後，總又舊事重演，再次住院。這次經過了將近三個月的住院，雖然還只是坐在床邊翻著琴譜，而不是真的到病房客廳裡彈琴；雖然話還是不多、思考還是比較鬆散，但是可以感受得到她怡然安靜的狀態，和那份強烈想回家的期待。

和她眼神接觸時，她又是一樣的微笑，我卻心虛地趕緊收回眼神，加快腳步走向辦公室。

怡安爸爸去辦手續之前告訴我，待會要帶怡安到某療養院去繼續住院，已經跟那邊的主任說好了。我嚇了一跳，因為我和怡安都以為，她就要回家了。對於我「帶怡安回家還會擔心什麼」的詢問，近八十歲的爸爸只是反覆模糊其詞地唸著：「很擔心喔！很擔心喔！」也

說不出個所以然來。

這兩、三年來，最能夠照顧她的媽媽過世了，家人也許已經沒有力氣再支撐她在家裡可能會有的起伏，但是對於送她到長期安置的院所，主觀上又覺得不忍心，所以就選擇反覆地讓她在幾個離家還不算太遠的精神科病房輪流住院，也就讓怡安一再地經驗想回家、覺得就快回家、終究還是不能回家的失望中循環。有時我會想，怡安想回家的期待是不是一個遠離事實的症狀？她知不知道想回去的那個家已經不再是兒時的那個溫暖的窩、安全的避風港呢？

「什麼時候回家？」，經常是十幾年來的臨床精神醫療工作中，我和我的病人時而相互拔河，時而並肩作戰的議題。

當他們的臨床狀況不穩定，可能有傷害自己或他人的危險，或者需要更密切的觀察以便安排及調整合適的藥物及非藥物治療時，我都需要盡可能扮演留住他們在病房的角色；但是如果他們病情穩定了，但家人對於他們回到家裡還是會有很多的顧慮時，此刻要做的事就是跟病友站在一起，設法讓家人安心。實際上會影響病人「是不是可以回

家？」「什麼時候可以回家？」的因素當然比只是臨床狀況穩不穩定要多得多、複雜得多，我想其中一個核心也許就是「家」之於每一個人的意義，每一個人和「家」不同的糾纏。

想起羅大佑那糾纏的聲音所唱的：「我的家庭我誕生的地方，有我童年時期最美的時光，那是後來我逃出的地方，也是我現在眼淚歸去的方向。」也許正是這樣的糾纏，讓許多時候，人們幾乎是受著妄想般的催促逃出「家」這個「大牢籠」；但是當經歷挫折、受傷、甚至是種種原因導致行為退回童稚狀態時，「家」卻也是最終希望歸去的地方，即便「家」也是一個會再繼續受傷的地方。「家」在這個時候反應的也許不是客觀環境上的熟悉，而是心理上的一種回歸的渴求。

「能夠回家重獲溫暖平靜」的企望，於長期精神受苦的人如是，對你我又何嘗不是呢？

有些病人如同怡安一樣，反覆經歷住院、回家、又住院，有如一個停不下來的迴圈，雖然有這樣的狀況，每次病人能夠出院，醫護單位還是盡本分地做好出院準備工作，給予回歸常軌的最大幫助。

醫護同仁會——

- 評估病患出院之後的照顧需求。
- 與病患和家人共同擬定適合病患出院後的照顧計畫。
- 疾病知識的指導與主要照顧者對照顧技巧的教導。
- 協助病患出院後適應社區生活、規則服藥與定期返診治療。
- 病患出院後，電話持續關懷以及提供醫療諮詢相關服務。
- 提供社區資源及相關服務，如：居家治療等。

澳洲 布里斯本

皇后醫院裡的牙科義診

2007.09.16

文 / 蔡雯欣、王姿雲 攝影 / 洪振城

九月十六日的清晨，2007年慈濟布里斯本第二次難民牙醫義診，在志工及牙醫師陸續抵達第二皇后醫院(Queen Elizabeth II Hospital)後展開。

一如往常，慈濟人爲這一次義診做了萬全的準備，先有機動組志工出發到預定接受治療的病患家中，接著有香積師姊在會所廚房爲大家準備今天一整天的餐點。

值得一提的是，此次七位牙醫師的團隊中，艾德(Ed Tucker)是一位白人佛教徒，這次是他第二次參與慈濟義診活動，他是透過昆士蘭大學與慈濟接上線，在盧以欣師姊的牽引下對這個佛教團體有更深一層的認識。平時在牙醫診所工作六天的他，能參加義診工作，內心感到滿足而充實，他特別稱許慈濟與

難民們建立起的良好默契，讓病人們在進入診間前，對於一切醫療服務都先清楚明白、不害怕。而艾德牙醫師與病人的溝通無障礙，儘管有幾位不太會說英文，但透過肢體、簡短的單字，艾德很快得到病人的信任與稱讚。

志工去接送病人時受到隆重的歡迎，車輛尚未抵達，難民便向藍衣天使揮手。而病人們也攜家帶眷的來參與，孩子們眨著圓碌碌的大眼睛望著志工，好奇的孩子不會停止搜尋的視線，不過倒也十分乖巧的讓志工抱在懷中，想必是感受到溫暖及安全感。

而在醫院一樓的等候區也是熱鬧滾滾，約翰馬汀(John Martin)目前是牙醫系五年級的學生，在候診區負責教導病人刷牙的正確姿勢，將慈濟面霜掛在臉上的他有著極大的耐心，在與病人互動詳細的解說，使病人們對他抱持信任而敞開心扉。發心的他，在義診開始前幾天，自己寫信給牙膏公司募集牙膏及牙刷，用來和看診的民眾結緣。

時間在志工接來及送走一批批的病患中過去，今年下半年度的難民牙醫義診，在慈濟人及牙醫師、志工的合力下，一天下來總共服務了九十八位病患，用心付出的最大收穫，就是病患燦爛的微笑。



每半年舉行一次的牙醫義診，除了嘉惠僑居當地的難民之外，也接引越來越多的本地白人志工加入耕耘福田的行列。

馬來西亞 馬六甲

婦科健檢慶國慶

2007.08.31

文 / 陳慈協 攝影 / 何濟登、陳慈協

志工邱毓源站在義診中心的大門口，笑臉迎來八十八位患者的蒞臨。平時在整理病患的文件檔案，他笑說：「今天，我是守門的。」不在意工作的性質，淺淺的微笑帶給人們如沐春風的感覺。大家圍坐在小圓桌旁，與志工溫馨坐談，不像是健康檢查，倒有點像家庭聚會。

馬來西亞在二〇〇七年邁入獨立五十週年，八月三十一日是舉國同慶的國慶日，國民如火如荼地進行著各項慶典。友族同胞巴卡里自從媽媽諾麗莎接受慈濟的醫療補助後，就來義診中心當志工，從不缺席。這天，他如常來「上班」，志工好奇他怎麼不參與國慶遊行，他風趣地說：「我用『觀想』(mimpi)地去參加。」已熟練義診中心



的工作流程，送登記卡、接待、指引，他隨時補位，沒有語言上的障礙。

馬六甲慈濟義診中心每年定期舉辦健檢，回饋社區民眾。今年的婦科健檢共有三位醫師受邀出席，他們是兩位來自仁愛醫院也是慈濟人醫會成員的張文富與陳清福醫師，及馬六甲中央醫院的尹玉霞婦科醫師，一同負責子宮頸膜片檢查和掃描；另外，也邀來兩位政府衛生局家庭計畫的醫護人員，指導民眾自行檢查乳房。



尹玉霞醫師曾參與吉隆坡燕美路的難民義診，從吉隆坡調來馬六甲中央醫院兩個多月，雖然路過慈濟園區，卻覺得不好意思走進去。經巴生志工的轉告，張文富醫師電邀尹醫師前來付出；第一次踏足慈濟義診中心服務後，她許諾：「以後若有需要我的地方，請通知我。」

民眾中有先生陪太太、媳婦帶婆婆，或朋友相邀前來關心自己的健康。朱雅蘭趁著國慶日假期之便，從首都攜家帶眷返甲與家人團聚，順道來參訪慈濟，把握因緣接受健檢的服務，其家人則與志工話慈濟。

半天的健檢活動隨著時間的流逝而圓滿結束。

菲律賓 東方大道醫院

東方大道醫院燒傷室落成

2007.08.24

文 / 陳瓊華 攝影 / 楊純超

八月天，颱風頻繁，雷雨暴風肆虐，水漲地污，人悶心焦，好不容易天放晴，陰霾的心情怡然隨風飄散，我笑開顏臉，換上慈濟藍旗袍，梳理慈濟頭，

塗脂抹粉，鏡子裡映現著我一個裝扮後的慈濟委員端淑形象，手攜藍包包，腳穿藍布鞋，一身藍地喜悅上車奔馳東方大道醫院。

慈濟菲律賓分會於一九九五年就與東方大道醫院合作，每週二、五兩天為慈濟施藥的關懷日。多年來在醫院協助，深受院方的肯定，而醫院的工作人員及病人眼中視藍天白雲為天使是希望，甚至常被人誤為是醫護人員。

慈濟師兄師姊多年在醫院服務，親身所感，體受貧病者的病痛與貧困的心



境。醫院沒有燒傷手術室設備，於是許多被火或電燒灼的病人往往得等醫院的手術室空出來，才能進行手術治療，因此很多病人錯過第一時間的急救，使皮膚發炎潰爛，嚴重的影響經脈膊系統而往生。一幕幕的痛楚，讓慈濟人決定替醫院設立一間齊全的燒傷手術室；開始籌備前序工作，尋找燒傷儀器、募款，後由心臟科醫師阿默思(Amores)介紹，在美國找到全套的二手醫療器材，再經過柯賢智醫生仔細的檢查儀器的性能和價格才買下。

整個過程，從儀器海運過來，裝修、安置、手術房的清理油漆，還有許許多多的芝麻小事，整整奔波了三年多才有今天的落成典禮。薛秀容、朱佩美、柯

賢智醫師等師兄師姊勞心勞力，勞苦功高。更感恩多位師兄師姊慷慨解囊，才有燒傷手術室的成立。相信燒傷手術室的啓用，將會幫助更多的生命得以離苦。幫助別人，也就是幫助自己，病人的痊癒，自己得到快樂與充實。

美國 北加州

士德頓社區健康日義診

2007.08.19

文 / 謝嘉慧 攝影 / 賴惠瑜、曹恆豪

醫療費用日益昂貴，加上全民健保遲遲未能立法通過，越來越多的美國民眾無法負醫療費用。醫療保健也因此成為



美國北加州士德頓於每年在八月的第三個星期日共同舉辦社區健康日義診，此次服務三千多位民眾。

美國一般家庭最關切的議題。

美國北加州士德頓(Stockton)的凱薩醫院(Kaiser Permanente)和美國聯合慈善機構(United Way)每年在八月的第三個星期日共同舉辦「社區健康日」義診，為三千多位民眾服務。今年由凱薩主辦此活動的負責人邀請慈濟聯絡點參加此一行列。歷年來他們未曾有中醫針灸服務項目，所以他們希望增加此診療服務。這一天(星期日)來自北加州中谷區五位中醫師，及二十一位志工共襄盛舉，在短短的七小時內共服務六十五位前來求診的病患。

士德頓市，距加州首府沙加緬度約一小時車程，是一個以農業為主的城市，約有百分之二十的家庭屬於低收入戶，比例略高於全州的平均值。該市二十多萬人口中，西班牙裔佔百分之四十，許多人都沒有醫療保險。

談到士德頓聯絡點參與社區健康日的過程時，本身從事醫護工作，也是此次義診三位主要籌劃人之一的吳慈嫻師姊指出，今年已經第三年參加此盛會，卻是首次提供醫師參加義診。第一年主要是擔任志工服務及為不懂英語來求診的華人提供翻譯。第二年，除了繼續提供志工協助各項服務之外更設立慈濟攤位，發放文宣。而今年更進一步，實際加入義診，提供中醫針灸診療服務，這是整個義診活動中唯一非西醫診療項目，為前往求診的民眾提供多一種選擇。為此次義診幕後實際邀請義診醫

師的是北加州中醫師聯合總會副秘書長的王淑娟醫師，她提到，只有二位是住在本市的醫師，其他三位來自附近的城市。至於求診的病人，絕大多數是西班牙裔。

士德頓慈濟負責人駱慈度師姊表示，醫療是慈濟四大志業之一，今日慈濟聯絡點在當地第一次為北區提供醫療服務，每位醫師和志工都是報著感恩的心情來關懷和幫助沒有醫療保險又無力負擔醫療費用的民眾。

台北

外籍勞工健檢關懷

2007.08.05

文 / 蔡慧珠 攝影 / 陳聖德

八月五日中午，在台北火車站候車大廳，北區人醫會舉辦關懷外籍勞工朋友健檢活動。慈濟人關懷離鄉背井來到台灣的外勞朋友們，膚慰他們的身心，定期在台北火車站舉辦健檢活動。每一次義診活動提供的項目，都包含最基本的測量身高、體重、血壓，及皮膚科、眼科、復健科、牙科、內科、婦科、身心科等專業服務，這一次也不例外。現場的診治科別宛如一間小型醫療院所，除了醫護人員，在各看診科別前還可看到社區志工和外語隊志工穿梭在現場，為求診的外勞朋友提供更完善的醫療服務與真誠的關懷。

參與義診的人醫會醫師，為求診的外籍勞工朋友細心看診。



義診無國界

活動從下午一點半開始，中午十二點多就有許多想要求診的外勞朋友，在現場詢問等候，志工先請他們填妥相關資料，並邀請、引導在候診區等待。等待的過程中，四十五歲的吳世宜和三十五歲的阮世萍，用著家鄉話聊了起來。採訪的志工問她們是否為舊識？兩人都搖了搖頭。原來，兩人都來自北越，今天在這裡才認識彼此，且由於眼睛有痛癢不舒服的情況，她們都掛了眼科。平時她們的工作都是負責照顧老人家的生活起居，所以即使身體不

鐘從衆弟兄（穿志工背心者）退休後投入義診活動翻譯志工，他發願和和關懷外勞朋友的義診團隊，一同耕耘這一方福田。

適，也無法前往醫院求診。前兩天從廣播節目中得知慈濟在假日舉辦的義診活動，連忙把握機會來求診。

阮世萍表示，來台灣已經有三年半的時間，雖然中文認識不多，但是常常看大愛台的她，對藍天白雲助人的身影並不陌生。在台灣工作期間，阮世萍覺得



受到雇主的照顧，即使身在異鄉，心裡仍覺得很溫暖。眼科開診後，在醫師細心看診下，開了眼藥水藥方，請她們回家按時使用。

異鄉求學 為鄉親服務

資料填寫區裡，長相秀麗的范氏紅茸被許多越南籍的勞工朋友圍著，從容且耐心地面對所有詢問，這是她第八次來到義診活動當越語翻譯服務志工。目前就讀台北科技大學的范氏紅茸，來台灣已兩年多。一年多前，她巧遇永和區的師姊，師姊鼓勵她到義診現場擔任越語翻譯志工，為家鄉的勞工朋友服務，就此結下好緣。

幾個月前的義診活動中，一位來看診的越南朋友在現場急得快哭了出來，志工們都不知道她心急的原因。原來這位越籍勞工在之前的義診中配了眼鏡，來了好幾次，可是沒拿到。雇主懷疑她每次都以此為藉口出去玩，讓她很著急，經過范氏紅茸翻譯，才了解問題，聯絡眼鏡公司，這位越南朋友的問題也因此解決。能付出助人，范氏紅茸覺得很歡喜，也發現語言翻譯對家鄉朋友的重要。

雖然是健檢活動，牙科區裡設有牙科診治共六床，設備完整，還有細心且專業的醫護人員，不輸醫療院所。

身材嬌小的蘇非亞，故鄉在印尼，來台灣工作已一年半。在志工鐘從眾的翻譯訪談中，蘇非亞眼淚撲簌簌流個不停，說道：自己的工作照顧生病的阿公，可是阿公情緒不好，常對她發脾氣，讓她覺得很難過。

蘇非亞今天是因肩膀肌肉痠痛而來看診，在志工的陪伴膚慰下領了藥，志工並告訴她，下次義診是十月份，如果有問題可以再來。身體的痛得到解決，心理情緒也在志工的安慰下得到紓解，露出笑容的蘇非亞，向志工揮揮手，朝回家的方向走去。

用心傾聽 溝通無障礙

從小生長在印尼的鐘從眾師兄，在一次印尼華僑會議中認識了慈濟師姊。剛從華航航務處退休的他，歡喜承擔外勞義診現場的翻譯志工，這次是鐘從眾第六次承擔翻譯志工一職。



在承擔的過程中，有些個案讓鐘從眾印象深刻，他表示：語言做到無障礙，可提供外籍朋友看診時的溝通協助，而用心傾聽外籍朋友的問題，對他們也有很大的幫助。曾經有一位印尼勞工在台工作期間，女兒在家鄉被殺害，讓她感到無助傷心，來到義診現場尋求協助。還有另一位女性勞工朋友，在義診現場告訴鐘師兄，她交往多年的男友要結婚了，就在義診這一天。也因此，鐘師兄認為，傾聽和心靈的膚慰，是義診現場翻譯志工另一件重要的工作。

鐘從眾同時表示，感恩在慈濟找到他「退而不休」的人生，也期許自己和關懷外勞朋友的義診團隊，一同耕耘這一方福田。

有心有願就有力

「來自哪裡？會不會說華語？」這些問題，對發願終身當慈濟志工的拉凱西

(Rakesh)和蒂帕(Dipa)夫婦來說，並不重要，因為他們堅信：「有心有願就有力。」

來自印度的拉凱西夫婦，於五月份時，參觀中正紀念堂的慈濟四十一周年慶靜態展，從導覽志工口中，他們認識了慈濟。拉凱西分享，瞭解慈濟所做的不只是為台灣後，這些超越國際、跨越種族的動人故事，讓他們隔天立刻到永和聯絡處填寫志工報名表，成為慈濟志工。

到目前為止，除了擔任義診活動翻譯志工，夫婦倆已經跟隨慈濟人做過兩次關懷老人之家的服務。在他們做志工的過程中，不會講華語，似乎沒有什麼影響。拉凱西笑著說：「師姊們做什麼，我們就做什麼，如果真的有溝通問題，我可以打電話請朋友幫忙。」拉凱西的話，讓在場的人都笑開了。

下午四點十分，離今天義診結束的時

間剩下半小時，掛號登記的人數是一百七十八人。各科看診的醫護人員依舊忙碌著，志工也在現場穿梭著，填寫區裡，則有社區志工以慈濟手語歌曲帶動氣氛，每一顆付出的心，在這裡發光發熱。



來台求學的越南籍學生范氏紅茸（右二），在資料填寫區裡擔任翻譯志工，從中體會到付出的喜悅。



髓緣

新生命 救生命

文／林小婷

慈濟台北分會社服組

繪圖／陳寶珠

花蓮慈濟醫學中心婦產科醫師



對那一天的印象非常深刻。台北才剛下了一場雷電交加的大雨，此時有一位孕婦緩緩步行上台北分會三樓，向志工表明想捐贈臍帶血。

不畏雷雨 把握機緣捐臍血

看到不畏雷雨過來的孕婦衣服被打濕了，志工立刻遞上一杯熱茶及乾淨毛巾，手一接過茶，這位孕婦的眼眶頓時浮現淚滴打轉，好似終於有人了解她這一趟來的不容易。

情緒平復之後，孕婦張小姐表明她是透過網路得知慈濟有臍帶血庫，而她迫切想要捐贈臍帶血的原因，是因為她曾陪伴著好朋友一起經歷了朋友妹妹因血癌往生的切膚之痛。那段艱辛日子，讓她決定以後如果懷孕，一定要把臍帶血捐贈給有需要的人，讓血液疾病患者

能有重生的機會。然而，剛懷孕這段時間，不斷的孕吐、嚴重的皮膚過敏，讓她身體非常的不舒服，只好辭去工作專心待產。而今天她剛好回診所產檢，所以決定即使雷雨交加，還是要來慈濟台北分會一趟。張小姐特地帶著檢查報告過來，請志工協助確認資料是否齊全。

志工翻閱之後，告知張小姐尚欠缺部分報告資料，心意已決的張小姐二話不說馬上坐計程車直奔回醫院索取報告再折返台北分會。結果至分會時才發現醫生提供的是健檢報告，故又再度至醫院拿正確報告，折返第二趟終於備妥所有資料。志工也深受張小姐的決心感動，並且叮嚀她七天之內會有社區關懷志工到她的家中訪視。這時候，張小姐才鬆一口氣，露出燦爛的笑容，摸摸肚中的小孩，滿心歡喜的離開分會。



醫務志工們仔細地核對捐者的相關資料，進行初步的審核。

志工親切又專業 捐者自願當會員

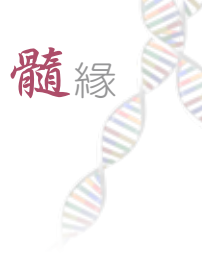
「張小姐您好，我是慈濟社區關懷小組志工，想和張小姐確認明日至家中填寫資料不知是否方便，大約耽誤妳和先生二十到三十分鐘的時間。」，「好啊！沒問題，我會轉達先生請他準時下班回來陪我。志工媽媽，就麻煩妳了。」

社區關懷小組志工當天至張小姐家中時，張小姐的父母剛好從中部北上來探望。看到志工來訪，張媽媽臉上流露出喜悅的表情。志工師姊向張小姐及先生進一步說明如何填寫臍帶血捐贈同意書，並叮嚀注意事項，填寫的過程當中

張小姐及先生對每個項目都很感興趣，幾乎每一題都請志工詳細說明，例如也詢問到為何需要填寫「其他聯絡人」的用意。志工也解釋，因為臍帶血捐贈的過程可能碰到許多變數，為了不讓捐贈者的愛心因連絡不上而錯失，因此特別設計了這個項目。志工也提醒，若欲出國旅遊，也務必把國家、城市、年份日期詳細填寫，家族疾病史的清楚列出也很重要……等等；志工也不忘提醒最重要一點，整個捐贈成功與否的時間點，是在寶寶滿六個月大的時候。志工師姊不厭其煩的解說，讓張小姐非常讚嘆，而她親切的態度，也讓張小姐及其先生主動要求要加入慈濟當會員，請志工師



十多年前就曾捐髓的陳先生，在八月中旬陪伴著即將生產的太太參與骨髓捐贈驗血活動。他和太太對著腹中的胎兒說：「孩子，我們一起幫媽媽加油，以後你的臍帶血也要救人喔！」攝影／王守白



姊記得每個月至家中收取功德款呢！

最後，志工師姊告知張小姐此份表單需送回分會審核，若審核通過就能提供臍帶盒過來。只見張小姐眼神充滿期待，小聲地說著：「真希望下次看到志工媽媽，是來送臍帶盒的！」

隔沒幾天，志工撥電話通知張小姐，「恭喜你！資料中心審核通過，臍帶盒明日下午送至家中給您。」隔一天到張小姐家中，志工師姊請她清點臍帶盒的內容物時，張小姐拿出事先準備好的糕點請志工享用。

志工跨區接力 圓滿捐贈心願

鈴！鈴！鈴！社區關懷小組志工接起電話，聽到電話另一頭傳來急促的喘息聲，「志工媽媽，我這兩天回娘家，沒想到小寶貝會突然選在這時候來報到。寶寶要出生了，我很興奮，可是又很緊張，因為我現在是在台中的婦產科待產，可是我真的很希望小寶貝的臍帶血可以順利捐出來，該怎麼辦？」志工師姊趕緊安撫她，「您安心待產，不用擔心，我趕快來請(台北)分會聯絡台中地區的社區關懷小組。」

沒多久，志工師姊就回報給張小姐已聯繫台中地區的關懷小組，也祝福她一切順利平安。接到台中地區關懷小組志工的電話，張小姐一下子安心許多，小寶貝也順利在當天下午一點多出生。當地志工也趕在二十四小時內將臍帶血盒空運寄回花蓮臍帶血庫進一步檢驗了。

誠心打動醫護 盡全力協助

那天在醫院待產時，張小姐強忍陣痛，不忘提醒先生捐臍帶血該做的事情，譬如：記得把臍帶血盒攜帶至產房，務必再次轉達醫生要協助臍帶血收集，還有要為她抽血十西西、填寫生產過程的相關記錄，收集好了一定要記得通知志工媽媽來醫院領取臍帶血，把握時間。極度的產痛下，還是殷切地惦著捐臍血的事，張小姐還伸出微顫的雙手握著醫護人員，請他們一定要幫忙。

看到這位媽媽如此有心，醫護人員也受感動，在寶寶順利娩出之後，醫護人員也把臍帶血收集好，完成相關程序與資料，讓先生在第一時間聯繫志工。



平凡的盒子裡，將要收集一個新生命的臍帶血，儲存成為一個救人的機會。臍帶血的收集，除了媽咪發心捐贈之外，也需要婦產科醫護同仁的配合。

無償付出 志工捐者齊救人

於小寶貝滿月時，張小姐夫妻倆特地送彌月蛋糕來給台北的醫務諮詢志工和社區關懷小組志工。先生也提到從一開始的解說、填表到最後的順利捐出臍血，慈濟臍帶血捐贈的整個運作模式，讓他深感認同，甚至還從容應變，從中區接回北區，先生強調：「這一路的陪伴，讓我們夫妻倆很窩心，也獲益良多。真的是由衷佩服這一群志工如此無所求的付出。」

慈濟臍帶血是「無償捐贈」，沒有提

供任何代價給捐贈者，也不向捐贈者索取任何儲存、處理費用，因為慈濟骨髓幹細胞中心的骨髓幹細胞與臍帶血幹細胞，都是為公益用途，因此，捐贈者也沒有優先使用權。

因為了解多了一筆臍帶血幹細胞，血液重症患者就多了一絲希望，張小姐能夠圓滿捐贈，也算盡了一份心意；新生命剛來到這個世界，就開始播下救人性命的好緣了。接下來，只希望能在孩子六個月大的時候，接到慈濟師姊通知「成功入庫」，表示孩子的臍帶血幹細胞量質俱優，就真的可以開始救人了！



骨髓捐贈已漸為一般民眾接受，而除了骨髓幹細胞移植之外，臍帶血幹細胞已成為國際醫界蓬勃運用的移植治療方法。圖為八月份於台北內湖舉辦的骨捐驗血活動。攝影／謝光雄

慈濟醫院21週年慶新書--家庭健康百問 書摘

【聽力受損】

長期置身噪音環境 會嚴重影響聽力

哪些地方噪音多，現在你只要上網一查馬上就知道。環保署首先在台北市的中山、松山、內湖等三個行政區試辦「噪音地圖」，地圖上面的顏色愈深就表示這些地區愈吵雜，讓噪音無所遁形。根據環保署統計，各種環保陳情案件中，超過三萬件，都是民衆抱怨噪音太吵影響到日常生活。因此隔絕噪音的傷害，是現代人一件刻不容緩的工作。

？什麼是噪音？我經常聽重金屬音樂，會影響聽力嗎？

A 只要是你不喜歡的、聽起來不悅耳的聲音，或是音量太大的聲音，都可以稱為噪音。尤其是音量過大的聲音，對人體的健康還會造成傷害，像許多年輕人喜歡在家聽重金屬的搖滾音樂，而且都是帶著耳機聽音樂，經常不自覺把音量愈開愈大聲，由於音樂直接灌入耳道內，使得耳朵接收全部音量，對聽力會造成很大的傷害。

環境中有很多聲音，但是你可能無法判別多少音量叫做大聲，如果長時間暴露在八十分貝以上的噪音環境，可能會造成聽力受損。這裡提供周遭環境中的聲音分貝數，例如我們平常一般談話大約是四十至五十分貝，如果是大聲說話可以達到六十至七十分貝；突然有人打電話過來，電話鈴聲大約是八十分貝；你在火車站等待列車到站，火車經過時的聲音，可以達到一百分貝；如果你是



在機場工作，飛機起降的聲音甚至能達到一百二十分貝，所以在機場的工作人員，通常都會帶著耳機，以免聽力受到傷害。



？ 怎樣分辨自己的聽力已經受損？

A 最近你身邊的人都發現，你說話的音量愈來愈大聲，好像隨時準備和其他人理論的樣子，當身旁的朋友提醒你已經出現這種情況，你卻覺得別人說話變小聲，或是聽不清楚對方在說什麼，就表示你的聽覺已經受到傷害。

另外，還有其他的狀況也可以自我判定聽力是否受損，像有人從後面叫你，你卻聽不到；看電視的時候，家人發現你經常不自覺把音量轉到很大聲；耳朵會產生耳鳴的症狀，也就是聽到不是外界的聲音，可能是內耳已經受到傷害，所以你會一直聽到嗡嗡叫的聲音；時常聽不見有人在按門鈴，或是聽不到電話鈴聲；當你聽音樂的時候，覺得CD音質變差；在吵雜的環境中和他人交談，聽不清楚別人在說什麼，也就是語音辨識能力降低。只要出現其中一種狀況，你必須要儘快到醫院做聽力檢查，才不會耽誤聽力復原的黃金時期。

？ 附近鄰居改建房子，為什麼總令人心浮氣躁、容易疲倦？

A 環境中的噪音，除了會影響聽力，還會造成疲勞、食欲不振、精神不能集中、工作效率變低，這是因為噪音的環境會讓你睡不好，容易失眠，所以自然就會情緒不穩，很容易生氣。還可能會影響血壓，增加心臟血管疾病的發生率，也可能會影響消化功能，而造成消化性潰

瘍，甚至嚴重會導致精神方面的疾病，所以噪音對人的傷害不能小覷。

另外，有些人以為噪音是可以適應的，其實這是錯誤的觀念。例如住家附近有小型的家庭工廠，機器每天長時間運作而產生煩人的噪音，當你以為已經習慣噪音的時候，其實噪音對人體的危害，正在持續增加中。

？ 環境太吵，聽隨身聽能隔絕噪音的傷害嗎？

A 在嘈雜環境中，想要杜絕噪音干擾，許多人會聽隨身聽，想要用這種方法來保護耳朵，不受噪音傷害。其實當你想把噪音壓制時，隨身聽內的音量，已經超過環境的噪音，這種情況比只聽環境噪音對聽力的傷害更大，因為聽隨身聽距離耳朵更近，反而沒有辦法保護聽力，而增加聽力受損的機會。

？ 我的聽力已經嚴重受損，平常要避免進出哪些場所？

A 如果你的聽力已經受到傷害，有許多場所平時應該避免進入，才不會造成聽力受損雪上加霜，像舞廳、KTV、電動遊樂場，這些場所太吵雜，經常連自己說話的聲音都聽不見。另外，在大眾運輸系統中，例如機場附近、火車軌道旁、捷運行駛中所產生的噪音，如果你長期待在這些環境，對聽力也都會有影響。

不過，有一些短暫的噪音所造成聽力的受損，通常不久之後就可以恢復正常聽

覺。像一年一度的鹽水蜂炮活動，現場鞭炮的聲音都非常大聲，因此有些人會短暫失去聽覺，這種狀況大約兩天之內就會回復正常，但是有些人會遺存部分無法察覺的聽力損傷，最好到醫院詳細檢查。假如工作環境就是噪音場所，像紡織廠、汽車製造廠、鋼鐵廠、正在營建的工地、機場等，因為工作的關係無法避免出入這些場合，你在工作的時候就應該使用防音器具，以免聽覺再度受到傷害。

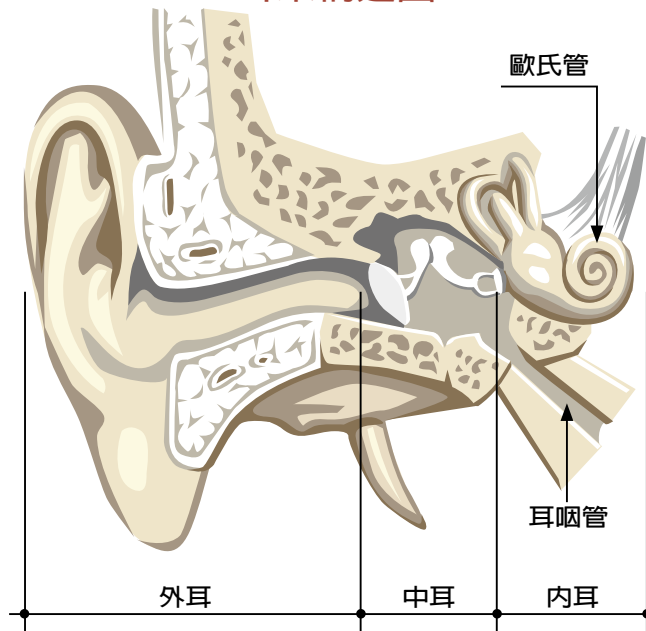
？如何判斷自己是在噪音環境中工作呢？

A 根據台灣的法規「勞工安全衛生法設施規則」規定，勞工在噪音環境中工作，機器設備所造成的噪音，超過九十分貝的時候，就是在噪音環境中工作。同時勞工在這種環境之下，每天只能工作八小時，而且噪音每增加五分貝，聽力傷害就會加倍，所以這時候工作時間就必須減半，變成一天只能工作四小時以內。

不過，每個人對噪音的耐受力都不相同，有些人耐受力比較好，可以長期待在八十五分貝的噪音環境下工作，而耐受力較差的人，同樣在八十五分貝中工作，就有可能造成聽覺的損害。

因此提醒大家，千萬不要認為噪音多增加幾個分貝沒有關係，因為每增加3個

耳朵構造圖



分貝，聲音的能量就會增加一倍，像九十分貝和九十三分貝相比較，九十三分貝的噪音所產生的能量是九十分貝的兩倍，所以對聽力造成的傷害，也是加倍。

？已經在噪音環境下工作，如何保護自己不受噪音傷害？

A 在噪音場所中工作，平時保護聽力的方法有很多種，首先雇主應該主動維修工廠的機器或是做隔音措施來降低、隔絕噪音產生；此外，雇主也要盡量減少勞工暴露在噪音環境下的作業時間。

隔絕噪音保護聽力，在工作時應該確實使用耳塞或耳罩，其中耳塞有很多種類，像可塑性耳塞，它會自然膨脹塞住耳道。還有一種是橡膠式耳塞，根據個人耳道的形狀量身訂做，由於這種耳塞能夠



把耳道密封起來，所以防止噪音的效果更好。另外，有特殊防護功能的防音頭盔，可以把整個頭罩起來，也能幫助你杜絕噪音的傷害。

長時間在噪音環境下工作，要定期到醫院接受聽力檢查，因為依照勞工安全衛生法相關規定，勞工有接受聽力檢查的義務，如果你不接受檢查，被發現要處三千元以下的罰鍰。特別注意在檢查之前，要有充分的睡眠、不喝酒，才能檢測出正確的聽力狀況。

由於耳鼻喉科的聽力檢查，是從低頻到高頻，用不同的頻率來測試你的聽力。一般人正常的聽力，最低音量可以聽見二十五分貝的聲音，如果超過30分貝才能聽到，就代表你的聽力已經受損，這時候應該儘快接受藥物治療，同時工作中確實配戴防音護具，才能防止聽力繼續惡化。

？聽力受損接受治療後，聽覺能夠恢復正常嗎？

A 一般急性的聽力傷害，只要不再繼續處於噪音環境中，聽力是有可能恢復到正常的狀況。

但是如果長時間暴露在嘈雜的環境下，這種聽力損失無法靠藥物或手術治療，只能消極避免聽力持續惡化下去，沒辦法回復到原來應有的聽力狀態。

所以遠離噪音環境，才是保護聽力的最好方法。

透過縝密的聽力檢查，協助耳鼻喉科醫師診斷患者的聽力受損情形，決定如何治療。

噪音分貝	每日工作容許小時
90～95	8→4
97～105	3→1
110以上	0.5以下

家庭醫師的叮嚀

聽力健康對任何人而言，都是相當重要的，由於噪音所引起聽力受損的情況，都是慢慢影響不容易察覺，使得一般人忽略身處在噪音環境的危險性，等到發現聽力受損時，通常已經非常嚴重，到了無法挽回的地步。所以對噪音能多一分的認識，就能少一分的傷害，在噪音環境下做好防護措施，才是預防聽力損失最好的方法。



100健康亮紅燈 126糖尿病上身

淺談糖尿病前期 之健康促進

「我的血糖都很正常啊，怎麼會是糖尿病的高危險群？！」
「血糖不是低於一百一十 (mg/dl) 都是正常的嗎？」
「我又沒有糖尿病，為什麼要我注意血糖？」

文 / 郭育倫 慈濟技術學院實習老師
章淑娟 花蓮慈濟醫學中心護理部主任

這是一般民眾在接獲血糖異常通知單時最常有的反應，因為他們不知道、甚至不相信自己正處於糖尿病前期，也因此可能無意願參與各項糖尿病預防宣導的活動。

定期測血糖 及早預防糖尿病

事實上，不是等到身體出現多喝、多吃、多尿之糖尿病症狀時才開始預防或是治療糖尿病，因為一旦被診斷為糖尿病時，其體內血管可能在更早之前就已經產生病變，若經年累月將造成全身不可逆的嚴重損害，像失明、中風、心肌梗塞、腎衰竭及傷口潰爛等嚴重合併症。糖尿病前期是沒有症狀的，因此很容易被忽略，必須靠定期血糖檢測才會發現，因此定期健康檢查、檢測血糖並

及早預防糖尿病就更形重要了，尤其已是糖尿病前期的人們。

誰是糖尿病前期者

二〇〇三年十一月美國糖尿病學會重新更正空腹血糖的上限值，由原本的一百一十毫克 / 百毫升 (mg/dl) 降為

只要符合「空腹血糖異常」或「葡萄糖耐受異常」之其中之一者，就稱為糖尿病前期。

一百毫克 / 百毫升，換句話說，空腹血糖值只要超過一百就代表「空腹血糖異常」(Impaired fasting glucose, IFG)，超過一百二十六毫克 / 百毫升即診斷為糖尿病；倘若以攝取七十五克葡萄糖後兩



定期檢測血糖、健康檢查，有助於及早預防糖尿病，尤其已是糖尿病前期的人。

小時來檢測血糖值，一旦超過一百四十毫克／百毫升，就代表身體對葡萄糖耐受異常(Impaired glucose tolerance, IGT)，若超過兩百毫克／百毫升即診斷為糖尿病。只要符合「空腹血糖異常」或「葡萄糖耐受異常」之其中一者，就稱為糖尿病前期。

處於糖尿病前期的人皆屬於糖尿病的高危險群，因為如果不注意，他們有可能在大約三年左右的時間就會罹患糖尿病，其罹患的機率高出血糖正常者之三到四倍，且罹患心血管疾病的機率及死亡率也隨之增高。因此，當空腹血糖值高於一百毫克／百毫升時就應視為警訊，代表健康已經亮起紅燈，除了要隨時密切注意血糖的變化之外，更要開始

積極改變自身的生活型態，否則之後將會讓糖尿病跟隨一輩子。

改變生活型態 糖尿病可預防

造成糖尿病日趨嚴重的主因為不良的生活型態，如：不運動、高脂低纖飲食及肥胖等，因此糖尿病前期者在還不需要服用降血糖藥物之前，必須改變生活型態才能預防糖尿病。

有效預防糖尿病的法則有三，就是多動、少吃和減重。

維持理想體重 糖尿病前期必遵守

養成規律運動習慣是糖尿病前期者預防糖尿病最重要、也是最有效的方法，但必須達到每週運動三次以上、每次運

動三十分鐘以上且心跳加速又有點喘的運動程度，才可以有效控制血糖與體脂肪。

而飲食方面，應多吃高纖低脂的食物，盡量選擇升糖指數較低的食物，如糙米、山藥、燕麥、全麥食品、蔬菜類、優格、比較不甜的水果如蕃茄、蘋果……等，才能達到穩定血糖的效果，避免血糖上升的幅度過大。

此外，維持理想體重及體脂肪更是糖尿病前期者必須嚴格遵守的，因為三個肥胖的人(尤其是腹部肥胖者)中，就有一個會罹患糖尿病。

七分飽 多運動 賣命換錢損健康

在糖尿病前期者中，有高達百分之七十五的人不知道自己屬於糖尿病的高危險群，加上這個族群大多為在職的中年人，多因事業或家務繁忙，常以「沒時間」、「太忙」或「常應酬」、「外食無法選擇清淡食物」等理由而不運

動、未採健康飲食，更遑論積極執行預防糖尿病的健康行為，往往都是等到身體出現症狀，瀕臨健康危險邊緣時，才開始尋求恢復健康的方法，實在得不償失！

因此，筆者希望藉此口號——「100健康亮紅燈，126糖尿病上身」來提醒糖尿病前期者維持正常血糖值、健康促進之重要性。養成規律運動及良好飲食習慣並不難，每天撥出三十到四十分鐘快走、慢跑、騎腳踏車、爬樓梯、打球、游泳……，並時時提醒自己多吃蔬果少吃肉的「七分飽」飲食哲學，即是邁向健康的第一步。

此外，每天要訂定自己確實能達到的目標，如：今天快走一圈並少喝一瓶飲料、明天慢跑兩圈並少吃一塊蛋糕、後天爬樓梯五層並少吃一塊肥肉……等，因為有了目標才有動力，才會起而力行，若能持之以恆變成一種習慣，那就不容易懈怠了。



千萬別輕忽糖尿病前期的嚴重性，也千萬別輕忽不良生活型態對健康所造成的威脅，否則我們最後將要用一輩子賣命賺的錢來買回健康。

透過一場一場的衛生教育，建立民衆「100健康亮紅燈，126糖尿病上身」的觀念，在糖尿病前期就密切注意自己的血糖指數，預防糖尿病上身。

乳癌的中醫療養

文 / 蔣志剛 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師

乳癌是女性最常見的惡性腫瘤之一。就全世界而言，每年平均約一百二十萬名婦女罹患乳癌，約五十萬婦女死於乳癌。

飲食西洋化 罹患乳癌年輕化

乳癌發病率以西方國家最高，東歐及南歐國家次之，亞洲、非洲和拉丁美洲等國家最低。根據衛生署的統計，台灣每年新增近六千名的乳癌患者，而且隨著飲食西化，乳癌病患呈現逐漸年輕化趨勢。

乳癌臨床上以乳腺腫塊為主要表現，頗具侵襲性，而且在局部腫瘤控制許多年後，仍可能經由血液轉移。目前西醫傳統治療方法包括手術切除、化學治療及放射線療法，都會產生不同的副作用，造成病患的困擾。許多的證據顯示，再加上中醫藥輔助性療法，是目前癌症治療之趨勢。

術後的中醫藥治療對治復發和轉移一般而言，乳癌很少是因為局部腫瘤而造成死亡，大部分都是因為轉移至重要器官而致死。乳癌現有的治療以手術切除腫瘤配合化學藥物治療，對初期患者治療效果很好，五年存活率有九成，但更長期的觀察發現復發的比例也有上升。

所以復發和轉移一直是乳癌病患心中的陰影和揮不去的夢魘。雖然手術及化療後腫塊消失，但是此為表象，因為人體每一個細胞就都有癌變的可能，病發部位只是較弱的突破口，因此建議手術或放化療後仍須中醫藥積極治療，以防復發或是轉移。

中醫對於乳癌的認識

乳癌於中醫名稱，又名乳岩、癰岩、乳石癰、妒乳、乳發等。早在公元四世紀時，就有醫家記載到類似乳癌侵犯皮下組織和淋巴管後，使皮膚組織粗糙，出現「橘皮樣」變化的描述。歷代醫家也認識到乳癌是一種發展時間長，但癒後很差的特殊疾病。

對於乳癌的病機認為是因為，

- 1.肝脾鬱結：七情所傷，造成肝失調達，氣機不暢，氣鬱則血凝；肝病影響脾的健康運行，則會造成痰濕內生。肝脾兩傷，經絡阻塞，痰瘀互結於乳房而發病。
- 2.衝任失調：衝、任兩脈與婦女月經、懷孕、哺乳等有關，如果衝任失調，引起臟腑及乳腺的生理功能紊亂，就有可能發生乳癌。在治療方面認為，初期以疏肝和脾為主，表現為情志鬱

結，肝脾損傷者，治宜疏肝解鬱，可使用加味逍遙散；表現為衝任失調，月經不準者，治宜調理衝任，可使用二仙湯加減或逍遙散加減。後期以補養氣血為主，表現為氣血虛虧，正虛邪實者，宜調理肝脾，補氣養血，可使用益氣養榮湯加減。

中醫除了藥物治療，還重視整體康復治療。元代名醫朱丹溪就曾強調乳癌「若於初生之際，便能消釋病根，使心情神安，然後施以治法，亦有可安之理。」就是將心理療法當作一個重要的治療條件。

乳癌的康復之道—— 積極療養，堅持鍛鍊

在一份調查問卷上，許多癌症病人在問及當治療出院後想做些什麼時，都很茫然地填上「無」字，事實上他們確實沒有想到要在康復階段進行特殊治療。手術、放療、化療等常規治療是必須但不是終結，因為攻擊性的第一線治療充其量只能切除癌腫或抑制癌痛，無法徹底改變容易使癌症發生、發展的內環境。如果通過整體康復的「第二治療」，調整恢復受創傷的生理機能，特別是免疫機能，改變身體內利於腫瘤生長的小環境，就可以有效地防範癌症復發、轉移、再生。以下介紹重要的康復方法。

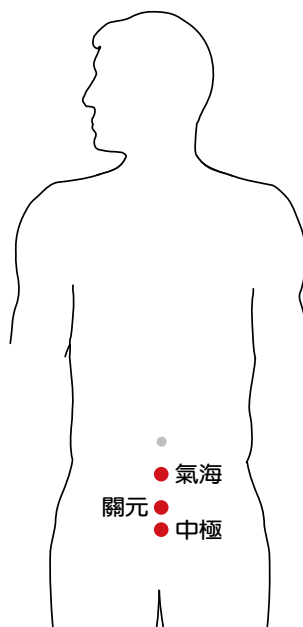
針灸療法：

1.術後上肢水腫，活動障礙者：取患側

肩髃、曲池、內關、外關、神門穴。

2.術後或放療後臂叢神經麻痺者：取患側肩井、太淵、尺澤、商陽、合谷穴。

3.術後創口癒合不良者：取關元、氣海、足三里穴。



在任脈上，肚臍至恥骨的距離是五吋，則

氣海穴：約在肚臍下一吋半

關元穴：約在肚臍下三吋

4.晚期乳癌：取乳根、肩井、膻中、三陰交穴。

氣功療法：

氣功之功效為導引行氣，使人安心定意，呼吸吐納，活動身體，調神益形，氣血流暢，卻病延壽。現代醫學研究氣功認為

- 1.氣功可以加強肺部功能，提高血內血氧飽和度，增進新陳代謝，加強臟腑功能。
- 2.氣功加強膈肌和腹肌的伸縮運動，促進胃腸消化、吸收、排泄功能，從而



蔣志剛醫師提醒患者，找一個生活目標，以積極正面的樂觀心態面對，是乳癌的康復之道。而氣功也是蔣醫師推薦的自我療法。

搭配治療階段的藥膳食療

乳癌術後調理：腫瘤病人手術治療後，多見氣血兩虛，脾胃不振，既有營養物質的缺乏，又有機體功能障礙。此時必須適當補充營養、熱量。注重調理脾胃功能，振奮胃氣，恢復化生之源，強化後天之本。除了牛奶、蛋類之外，多食用新鮮蔬菜、水果，補充蛋白質和多種維生素。常用藥膳方面，若食慾欠佳者可選用穀芽麥芽茶、番薯扁豆金粥；氣血不足者可吃當歸煲。

乳癌放療時調理：病患常見灼熱傷陰、口乾舌燥、熱鬱傷津的現象。可多吃滋潤清淡、甘寒生津的食物，如荸薺、菱角、水梨、鮮藕、蓮子、冬瓜、西瓜、香菇、銀耳等。忌服辛辣、香燥、油炸、煙酒等刺激性物質。放療後如出現口乾、咳嗽者可選用雪梨魚腥草湯，咳血、身熱都可用蘆藕柏葉煎，若倦怠、納差者可喝黃精玉竹飲。

乳癌化療時調理：病人常見噁心嘔吐等消化道反應，和導致造血功能受損引起血象下降等現象，此時應注意增加食慾和食用營養豐富的食品，如番茄、雞蛋、木耳、芫荽等，既補血又健脾胃。忌腥味。常用藥膳有黃耆藥膳湯、薏米粥、山楂燉補湯等。

提高食慾，增強體質。

3.氣功悠緩細勻的運氣，微妙地影響神經提高其細胞的工作能力，調整興奮和抑制的關係，使其得到新的平衡，有效地調整神經系統的紊亂，加強大腦皮層保護性抑制，調整交感與副交感神經的關係，調節神經與內分泌的關係，從而使人的臟腑協調，功能旺盛。氣功適合各期乳癌患者練習，最好由有經驗的老師指導，選擇適合的功法分段學習，經過長期認真練習，應可達到心曠神怡，安恬舒適的效果。

樂觀進取 抗癌成功

中醫很強調乳癌病患必須調養情志。香港大學研究發現，近八成乳癌患者病發前曾有情緒問題，但她們都不會特別留意，而且知識水平愈高，病發率愈

高。因為情志不遂會致使體內分泌改變，而內分泌失調會引起細胞分裂失去控制而出現癌變。同時，精神情緒的變化亦可導致氣血紊亂、臟腑及免疫功能衰退，降低人體對癌細胞的監控與抵抗能力。因此，創造樂觀的精神環境是乳癌病患康復的首要條件。

患者必須了解癌症是不治之症，治療前後都不要悲觀失望，應放鬆情緒，自我安慰，積極配合醫師進行各種檢查和治療。堅強的求生意志是最終戰勝癌症的根本，並避免和減少參加各種可造成不良情緒的活動或緊張的工作。除了定時接受治療外，應充分合理地安排自己生活、起居、飲食、體能鍛煉、娛樂活動、社會交往等並使之規律化。悠閒而充滿樂趣的生活，可增強身體對癌症的抵抗力。

抗癌之路雖然漫長，只要積極地接受適當治療，開朗地實行康復療法，就能為自己爭取最大抗癌勝利的機會。 🌿



悠閒而充滿樂趣的生活，可增強身體對癌症的抵抗力。積極地接受適當治療，開朗地實行康復療法，就能為自己的身體爭取抗癌勝利的機會。

助他享有工作之樂

談身心障礙者的職業輔導與評量

文 / 洪嘉駿 花蓮慈濟醫學中心復健科職能治療師

杯口邊緣裂了個缺縫，轉一邊還是可以喝。不去看那個缺縫，這杯子還是可以用的。缺角的人生，看的是缺縫；把缺縫轉到另一邊，看到平整的一邊，人生就是圓滿。

身為復健科的職能治療師，為身心障礙者評量與輔導就業，是工作項目之一。一般人要找到適合的工作，可能就要尋尋覓覓，更何況是身體或心理有限制的人；我們能為這些孩子、朋友做的，就是透過系統性的方法，協助他及家人找到比較適合他發展的生涯前景。

小祥是個高功能自閉症的大孩子，言語功能尚可，但較不會與他人主動交談，回答問題略顯遲鈍，家庭支持度佳，在求學過程中都在普通班學習，成績中上，但課後家人額外了許多時間幫他作加強。小祥剛完成高中學業，家長希望了解他是否適合繼續升學，而且安排他去參加電腦職訓班，職訓班的老師則希望知道小祥如果來上職訓課，可否跟得上？所以轉介到醫院復健科來進行評估。

我們的方式是先進行會談，然後安

排必須的評估。與小祥晤談後，發現他的數理能力較差，文史能力比較好，喜歡看小說、古文明。在家的休閒娛樂為看電視、漫畫，有時也喜歡畫畫。他覺得畫畫是他比較拿手的，他在高中時參加過烘培及美術社團，並學過調酒及日文。且之前曾在餐館裡打工幫忙。

接著安排評估，然後根據小祥的能力、興趣、人格特質、工作經驗等因素，總結出我們給小祥的建議：

- 適合的工作型態：中度負重型、重複性高、需少量督導即可獨自進行。手部精細及粗大動作需求不要太高，細節處的要求不要太多，不需快速反應、與人互動需求較低者。
- 小祥的就業動機較低，或許是自信心不足所產生，宜先建立其信心或增加其就業動機。
- 升學方面：由於小祥的一般學習能力屬於中等，故未來在升學方面，建議同時考慮培養一兩項技能。
- 就電腦職訓而言：一般的電腦技能學習應不會有太大之問題，如文書處理、試算表等。但較特殊的電腦技能，就要考慮其能力可否勝任，如電



利用工作試作的方式來評估動作協調度、學習，及與人互動等能力。

腦繪圖、程式設計等。

後來，小祥繼續升學，進入中文系就讀，在學習方面仍然需要相當多的課後加強。

與小祥的父母討論後，建議他們讓小祥晚上參加烘焙類的職業訓練，並參加語文檢定考試，培養他未來就業的能力及自信。

「我要做什麼工作？」此一問題對不同的人，分別有著不同的意義及答案。對一個小朋友來說，這個問題的答案可能充滿驚奇。對面臨選科系的學生而言，此問題的答案關係到了他未來的學習環境，甚至影響到未來的工作型態。對一個職場的新鮮人而言，此問題的答案關係到了職場的適應，以及就業生涯的方向。對一個以工作數年甚或更久的人，此問題的答案關係到轉業的可能性

或再突破的契機。因此在人生的不同階段，我們都必須不斷的去面對這一個問題：我要做什麼工作？我們一般人會面臨這個問題，身心障礙者也不例外。

身心障礙者職業輔導評量即為處理這類問題而存在。其為一個綜合性的評估過程，可大致分為兩個方向：(1)了解個案之就業優勢與劣勢(2)分析職場環境：了解職場的需求與職務再設計的需求。

職業輔導評量的目的——

- 1.提供適當的職業訓練方向與就業安置服務策略的選擇參考。
- 2.協助決定適當的處遇服務，強化身心障礙者就業能力。
- 3.協助就業服務人員對身心障礙者及職場媒合。



負重能力(左圖)、上肢操作速度(右圖)的測試，有助於選擇工作類型的建議。

- 4.提供就業中必要的支持及增進就業的穩定度的建議。
- 5.有助於身心障礙者自我的了解，有助於發展適當之職業生涯。
- 6.提供各項就業處遇服務需求程度，作為資源規劃與執行之依據。

我們在執行評估時，需考慮種種不同的因素：如個人條件、特質、環境因素、社會需求等。但如何才能讓人們可適性的工作？

一個人所擁有的功能表現、職業性向、工作技能、工作人格，如果能與工作所要求的吻合，則個人就會有令雇主滿意的工作表現；而工作的環境、工作所提供的報酬能吻合個人的需求、價值觀與職業興趣，則個人心理就會有滿足與幸福的感覺。唯有這兩大條件皆吻

合，個人才能持續工作，維持工作的穩定度。

職業輔導評量用意在於幫助個案進行工作生涯之規劃，而面對未來之決定，仍有相當多的變數在於接受評估的個人以及其家人，故如何幫助其在後續之生涯中，繼續往較可行的方向邁入，亦是職評工作中相當重要的一環。要知道，職評結果並非唯一的方向，人生還有相當多的可能性及變異性。

了解了職業輔導評量的重要性及其可提供之服務之後，那麼誰可以來申請這樣的服務呢？

職業輔導評量服務對象包括：

- 1.高三應屆畢業生之就業轉銜，有就業意願，經評估需要職評者。



經過一段時間的復健之後，職能治療師會為患者進行測試，作為尋找工作的準備與參考。圖為職能治療師洪嘉駿卸下制服，請患者模擬已經外出工作的場合，包括剪刀的使用、分類的速度等等。

- 2.職業訓練單位之受訓學員，有就業意願，經評估需轉介職評，提供就業需求、就業安置選擇之參考。
- 3.醫療復健穩定，有就業意願之個案者，經評估需要職評者。
- 4.就業服務單位之個案，經評估需要職評者。
- 5.庇護職場之員工，階段性提供職評，評估職場表現與進入支持性、競爭性職場之可能性。
- 6.因失業而再就業之個案，經評估需職評者。

如何來申請這樣的服務呢？

請個案經由下列就業服務單位來申請，如各就業服務站、學校、庇護工廠、職訓單位、醫療院所及社會福利機

構等，要注意的是本服務不接受服務對象個別申請。因為職評雖是就業服務流程中的一個重要環節，但若要是能順利就業，還須有就業服務員的協助，唯有將個案做好妥善的個案管理，個案才不會像棄兒一樣，孤獨無援。

收費部份，身分符合條件者，費用全免，惟執行期間之食宿及交通自理。評估時程約在三個星期內可以完成。若對此項服務有相關的疑問，歡迎洽詢各地的就業服務站或各醫院復健科。

期許經過職業輔導與評量，能夠讓家長接受子女的特質，讓他們適性發展，或許職業選擇不如一般人寬廣，但或許如此，更能發揮個人的長處，藉由學習與工作付出，讓他們建立自信，快樂生活。



地球暖化帶來的全球氣候異常，
現在已隨處可見，而且造成許多災難。
上人非常關切這些變化和危機！

溫室效應源自人類的各種活動，

如何減少「碳足跡」，努力達到「碳平衡」，

慈濟醫院的大醫王們，在本書中提出懇切的呼籲：

爲了回饋大地之母，不能少了你我任何一個人的力量！

天下災難匹夫有責，「克己復禮、民德歸厚」，

是挽救地球的良方，人人力行節約，

方能讓美麗的地球調養療傷、永續綿延！

二〇〇七年春・志工筆記



尊重生命

攜手護地球

作者：靜思書軒

規格：25開(15 x 21公分) 352頁

定價：300元

郵政劃撥：18469229 靜思文化志業有限公司

郵購依訂購七五折優惠，請另加郵資60元

(劃撥單上請寫明聯絡人、地址、電話)

全省慈濟分會、聯絡處、靜思書軒皆可訂購

全省慈濟各分支會、聯絡處皆有販售

讀者服務專線：(02-27760111)分機2100



慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家

日日上演著無數動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美

◆花蓮慈院提供五星級的海外健檢之旅，

首位參加者自美抵達，一天一夜的檢查內容，讓受檢者很滿意……

◆大林慈院的賴寧生副院長，想起自己年輕時的故事，並看見孩子貧困同學的處境，於是發起「園夢計畫」，一步一步訪視、集結力量，給孩子一個希望的未來……

◆氣候漸涼，台北慈院利用社區健康講座教大家遠離流感病毒，此外，北區人醫會第三隊也整合各科醫師，為身心障礙的小朋友，實施專業醫療團隊照護服務……

◆台中慈院中醫部與心導管室同時於九月十四日開幕，未來除了著重中西整合，中醫部更會投入中醫生物科技，開創中醫研發新領域。

◆東區人醫會冒雨遠赴東海岸的成功地區進行義診，整日不休息，雖然外面陰雨綿綿，會場裡卻是一股溫馨的氣氛緊緊包圍……

花蓮

九月四日

海外健檢之旅 品質五星級

自今年七月起至明年六月，花蓮慈院與旅行社試辦海外健康檢查之旅，首位參加花蓮慈院健檢之旅的周晶晶，旅居美國近三十年，她在九月四日下午抵達花蓮。主任秘書梁忠詔與預防醫學中心主任蔡世滋一同歡迎她，並送給她新書《家庭健康百問》及DVD一套。經過一夜休息及一天的檢查服務，周晶晶笑著比起大拇指說，她感受到五星級的健檢服務。

周晶晶是在二十多歲時移民美國加州的華僑，每年多次返台探望住在台北的父親及弟弟、妹妹。因為有四、五年未做全身健康檢查，且在日前身體一直不舒服，便計畫趁九月返台時做健檢；她

說，這個想法才出現兩天，她便看到報紙上有關花蓮慈院健檢之旅的報導，向當地的慈濟義診中心諮詢之後，隨即向旅行社報名參加花蓮慈院健檢之旅。

感恩慈濟 投入志工行列

周晶晶說，其實，她每週三在美國加州阿爾罕布拉的慈濟義診中心擔任志工，但不知道花蓮慈院有健康檢查中心。她覺得她和家人都與慈濟很有緣，母親往生時原想捐大體給慈濟大學，但不知道捐大體有時間的限制，因而錯過當大捨老師的願望，她的弟弟、妹妹因感恩慈濟志工為母親助念並協助母親的後事，都簽了捐大體的志願卡，她因為人在美國無法捐大體給慈濟，所以去年起開始做慈濟志工。

因為父親年邁，周晶晶每年都會回台灣幾次，因為在美國做健康檢查很不方便，需要到醫院逐科掛號檢查，且費用高，沒想到這次想趁著回台探視父親順



梁忠詔主任秘書致贈慈濟醫療叢書新出版的《家庭健康百問》及DVD一套給海外首位參加健檢之旅的周晶晶女士。



梁主秘的熱情歡迎，周晶晶笑得很開心。



美國回來的周女士認為花蓮慈院的健檢之旅服務品質是五星級。

便做全身健檢，就看到慈濟健檢之旅的資訊，讓她有機會到花蓮健檢，並參訪靜思堂、精舍，這過程充滿法喜。

周晶晶說，距離孩提時到花蓮旅遊已有四十年，以前花蓮的房子少、人少、車少，記憶中的市區人行道是用大理石鋪成，現在的花蓮變繁榮了，但風景美、空氣好，健檢過程醫護人員的服務好，讓她覺得很溫馨，就像她在報上獲得「五星級的服務」的資訊一樣。

回花健檢 危險分子輕鬆掌握

花蓮慈院預防醫學中心主任蔡世滋說，西方諺語「一分的預防勝於十分的治療」，人的身體就像汽車一樣，除了平時的保養之外，也需要定時檢查，身體健康檢查可預先篩檢危險因子，因為海外的健康檢查手續比較複雜，花蓮慈院推動海外健檢是希望提供海外慈濟師兄姊及僑胞回台灣省親與家人團聚，還可做健康檢查，一天一夜的健檢內容，讓參加健檢的朋友可以輕鬆地掌握自己的健康訊息。

排定在一天內完成的健康檢查項目雖多，但在醫護人員親切細心的服務下，周晶晶覺得很輕鬆，她還當起志工，陪伴同房來自台北的年長師姊一起做健檢。周晶晶說，定期健康檢查很重要，因為有健康的身体才能關懷、照顧更多需要幫助的人，她也希望下一趟到花蓮慈院做健檢時，能多排出幾天，參訪花蓮風光。

(文、攝影 / 游繡華)

大林

九月十六日

園夢計劃 為貧童點燈開窗

一場初中同學會，觸發了賴寧生副院長的心念。當年的初中同學愛讀書，沒錢購買，一瞬間的起心動念，在書店順手牽羊，被眼尖的老闆發現，然而老闆不但沒責怪他，反倒將書送給他，鼓勵他用功向學。

陳年往事 勾起善心

數十年前的往事，成為同學心中永難忘懷的記憶，這讓賴副院長驚覺，貧困生活不單單只是影響一個人的學習，更是會影響一個人的思想和行為，幸好書店老闆的寬容，讓同學心存感恩，發憤圖強，如今才能成為社會的優秀人才。

賴副院長發現自己孩子就讀的小學裡，仍有許多同學從小至今不曾遠足

過、買不起畢業紀念冊、甚至家裡連基本的學習工具都沒有。看看自己的孩子學習環境的優沃，深覺自己更應該要為這些家庭做些什麼。而大林地區的孩子，隔代教養、單親，或是外籍配偶的家庭、甚至寄養在親戚家裡的比例甚高，教育資源尤感不足。

時間再倒回九年前，賴副院長初到嘉義行醫，遇見了一個紅斑性狼瘡的小女孩，在風濕免疫醫療資源極為匱乏的當年，賴副院長當下就做出正確的診斷，然而半年後，當他想起那孩子時，才知她已離開人世了。「問題出在哪？」醫師在第一時間就已做出正確診斷，而帶孩子吃求神香灰的父親，也是為了積極治療孩子的病，但「問題到底出在哪？」賴副院長痛心思索著，「及時的追蹤關懷是關鍵」，而這種種讓人心痛不捨的事件，更讓自己確知——行善，要及時。

親身力行帶動 圓夢計畫起跑

今年六月二十五日，賴副院長親身帶動著同仁，主動與學校校長、老師聯繫，透過級任導師的篩選提報，針對大林國小、平林國小清寒學童捐贈學習資源，發起圓夢計畫。賴副院長說：「孩子是未來主人翁，這圓夢計畫不止一次，而是要追蹤、要持續下去，從大林國小、平林國小，慢慢擴展到大林鎮，甚至到整個嘉義、雲林、台南地區。」

在大林訪視志工陳美鳳師姊的細心規劃之下，今天結合嘉義區訪視組師兄、

師姊，由王壽榮師兄與賴副院長率領，共五十一名志工與同仁分為九組，分別前往由三和國小、排路國小、社團國小老師所提報的二十九戶，共四十名小朋友家中關懷，並帶著鉛筆、鉛筆盒、尺、橡皮擦等文具，做為給每個小朋友的見面禮。

這次訪視的重點有三：一、關懷並評估孩童學用品，改善孩子學習環境，以學習資源評估為主。二、學雜費的補助，助就學有困難的孩子一臂之力。三、瞭解案家經濟與生活是否困難，如需持續追蹤，則進一步提報新案初審，以持續改善案家情況。

「將心比心，用孩子的心來看。」芳美師姊提醒大家。帶著滿臉的笑容以及滿心的愛與祝福，大家歡喜地踏出大林慈院，將愛與暖陽灑向長街陋巷。

遠來送愛 貧童展歡顏

往中坑里鄉下的路上，一路蜿蜒道路，門牌跳號，使得師兄師姊幾度迂迴穿梭找不到案家，但賴副院長與王壽榮師兄及師姊們，不畏辛苦，一路詢問，就是希望能在新的學期之初，讓孩子們能有一個學習資源。

終於來到第一戶以竹子做樑柱骨架的三合院，劉家姊弟，六年級以及四年級生，家境清寒，父親因身體狀況不佳而沒工作，母親是外籍配偶，因適應不良，導致精神出問題，為讓她早日好轉，讓她回印尼休養。

在訪視志工與家長互動的同時，疼

愛孩子賴副院長，也特別關心孩子的學習環境與學習工具，細膩地檢視書包，觀察孩子的學習資源。問孩子們需要什麼、想要什麼，孩子總是靦腆地搖搖頭；夢想是什麼？孩子沒有夢過，也不曾想過。

第二戶是以米糠土角為牆的三合院老厝，林小妹妹母親是外籍配偶，也是適應不良導致離家已七年，父親為維持生計出外工作，更無心力重視孩子的教育。平日與祖父母同住，四年級的她從沒離開過大林，更別說旅行或遠足。平日寫字則趴在客廳的茶几上書寫，沒有母親的她有著一般童年女孩的羞澀，當

►出發訪視前，師姊們準備著要送給小朋友的見面禮鉛筆盒。

賴副院長把鉛筆盒送至她手上時，她不好意思地點點頭說：「喜歡。」這樣的孩子讓人心疼。

一位國小孩子，騎著腳踏車繞過師兄、師姊身旁，往著傾斜狹窄道路走，他是第三戶方家孩童，父親去年癌症去世，母親獨力教養二男二女，二位是國



賴寧生副院長在劉家小朋友平時讀書兼就寢的的床榻上，了解小朋友的學習工具。

小孩童，針對這次國小學童「學習資源圓夢計畫」送上文具，孩子們歡喜接受。

主動發掘 集結力量

艷陽下挨家挨戶的訪查，縱然口乾舌燥，揮汗如雨，個案的示現讓人滿懷感恩與珍惜，而大家也將所見所聞帶回醫院，集結更多人的智慧與力量，給這些貧困家庭的孩子一個希望的未來。

回到大林慈院，賴副院長與王師兄，帶領訪視組人員，更是加緊討論提報，每位師兄、師姊都期待能給孩子們好的就學空間，讓孩子有書桌可以好好坐下來讀書，有筆可寫字，有參考書可學習，讓這些家庭體會人間的溫暖。

透過主動的關懷訪視，志工們不僅幫孩子發掘書桌、檯燈、參考書、眼鏡、電腦等學習資源的需求，也提出需要置物架、整理箱、床鋪，以及住家的清潔打掃，試著改善個案的居家環境，才有能力建構更好的學習環境；家庭失能與家庭結構變異、家暴的陰影，需要更深入的關懷，更有孩子主動反應期待師姑師伯的關心，也是義不容辭之事；至於經濟困難的家庭，也將進一步提報為感恩戶與關懷戶。

下一步，即是以最短的時間，集更多的資源與力量，帶來實質的協助，從點而線而面，做更全面而深入的關懷。雖然所給的是一個小東西，對孩子的未來甚至家庭以至社會，都可能是一種整理的帶動與提昇。

訪視志工江淑華師姊分享，這次的計劃，也對學校老師產生了正向的引導與帶動，讓老師感染到慈濟人的用心，同時更深入地關懷學童。像漣漪中心的那一滴清水，愛的效應正緩緩地向外推開，志工們用心開啓一道門，與孩子一同迎接無量光明的未來。（文／張菊芬、何姿儀 攝影／何姿儀）

台北

九月一日

遠離流感 生活更健康

台北慈院社區醫學部受新店市公所邀約，自今年一月至十二月，每月在新店市大豐社福館，都有一場「社區健康講座」，期讓社區民眾經由各類健康講座，對各類醫療、保健、食的健康等知識，有更進一步的了解，生活得更健康。

流感高峰期 了解才能自保

今日講座主題是「談流行感冒與流感疫苗」，由家庭醫學科朱柏青醫師主講。朱醫師說：「每年秋冬季節十一月至三月是流感高峰期，許多人每年得流感一次，流感疫苗最佳施打時間，是秋初時期，所以九月特別安排這場流行感冒與流感疫苗講座，十月衛生局開始提供流感疫苗注射，希望今天這場講座，能讓大家對流感有了解後，能遠離流行

感冒。」

朱柏青醫師醫生說：「一般感冒是由數百種病毒引起，流感是由流感病毒引起，有A、B及C型三種，流感與一般感冒症狀不同，流感潛伏期一到三天、痊癒時間也比一般感冒長，從一個星期到數星期才能恢復，有時流感引起的咳嗽長達六星期才會好、流感病毒非常容易發生突變，且傳染力也比一般感冒病毒強許多，尤其當流感病毒發生變異時，因大家都沒有免疫力，在流感不斷侵襲人類情況下，常發生大規模的流行。」

接種疫苗 健康一整年

預防流感最安全且主動的方式是接種流感疫苗，免疫力差的老人、幼兒與

慢性病患者和醫事及衛生單位防疫人員都是高危險群，最好每年秋初都要施打流感預防針；流感患者之口鼻分泌物具感染力，流感時期最好要戴口罩、勤洗手、減少出入公共場所、良好生活作息、均衡營養、適度運動，可提升身體抵抗力，防禦流感病毒之入侵。

現場民眾也提出問題如：什麼是禽流感？什麼是SARS？抗原與抗體的關係？病毒在空氣中可存活多久？附在物體表面又可存活多久？疫苗施打後，防疫細胞是在身體那裡？流感接種有健保給付嗎？提出一連串的疑問請教朱醫師，朱醫師也針對大家的問題，一一回答，並希望大家有了流感的認識與常識後，今年流感來時，都能遠離流感病

希望大家有了流感的認識與常識後，今年流感來時，都能遠離流感病毒，健健康康一整年。圖為台北慈院家醫科。



毒，健健康康一整年。（文／周麗華
攝影／楊煥晨）

九月八日

北區人醫關懷折翼天使

北區人醫會第三隊繼六月三十日及七月七日關懷安坑國小及秀山國小身心障礙的孩童後，今天「整合式身心障礙專業醫療團隊照護服務」在台北慈院二樓舉辦，為新店中正國小特教班的孩童進行健康檢查。台北慈院的醫師、護士也義不容辭地參與。

折翼天使 母愛相隨

鄰近台北慈院的中正國小，八點未到

已有家長帶著小朋友等候志工的到來。戴著眼鏡、有著白淨臉龐的陳弟弟賴在媽媽的身邊；就讀語言、物理及職能班的陳弟弟，與哥哥、姊姊相差近二十歲，由於染色體異常，媽媽付出更多的心力照顧他。

而多重障礙的楊弟弟，今年十歲，他坐在輪椅上，低聲地背著三字經時，總會讓人忍不住想湊耳傾聽。楊媽媽發現小時候的他，情緒較不穩的時候，能藉由聽音樂及唐詩穩定下來，久了就將「三字經」給背起來了，這也進而克服了他視障的學習問題。他的雙手始終不停地在扭動著一條「魔術粘」，媽媽說：「那是幫他將注意力集中在某一件



牙醫師會想盡辦法讓孩子放輕鬆。

事上，要不然他會不由自主地咬自己的手。」摸著楊弟弟右手背上，有著不同膚色，結痂硬硬的地方，志工忍不住地幫他揉一揉，讓人想將他，從內心世界給呼喚出來。

整合健康照護 造福特教家庭

目前，中正國小的啓智班有八位同學無法到學校，幾乎無法自理的重度障礙有六位；平時同學們在普通班上課，僅針對比較有障礙的部份，老師們另外抽出時間，請特教班老師指導。

「很開心，有慈濟貼心地為特教班的孩童們，做醫療整合。一直輪流出現在不同小朋友身邊，協助孩童的家長與醫師間的溝通。」中正國小特教班組長黃冠穎老師，有感而發地說。

黃老師熟稔每一位孩子的生長環境與

學習情形，用心地了解每位小朋友不同的特性，需要給予什麼樣的資源協助，也常與小朋友的導師，密切聯繫學習情形，期望能給小朋友最好與最正確的幫助，以使他們和同年齡小朋友在學習上不會有太大的落差。

黃老師提到，從事特教工作最大的阻礙是，有些家長不願接受小孩不同於常人的問題，也會質疑老師們建議的醫療資源。她說：「這次慈濟舉辦的整合式身心障礙診療活動，家長可以直接聽取專業醫師的建議，讓孩童及早獲得正確的治療。」

跨科人醫整合診療

今天參與的醫療科別有小兒科、復健科、牙科、心理科、兒童心智科等，不同科別的專業醫療人員為特教需求的兒童，提供整合式的評估診斷和治療。

人醫會總幹事呂芳川師兄表示，台北市有五十三所學校擁有特教班的孩童，今年只是示範實施，盡可能先從台北分院鄰近地區如木柵、新店、景美、中永和及海山等區進行，再慢慢地擴大至台北縣。

「一旦啟動這項服務，就不會停止，人醫團隊將思考，如何與醫院做周密的結合，給予特教的學童於後續治療上，得到更安全、更好的照顧。」呂芳川堅定道出人醫團隊的神聖使命。

(文、攝影 / 鄭淑真)



聆聽楊弟弟背誦「三字經」。

台中

九月十四日

中醫部與心導管室正式成立

台中慈院於今日正式成立中醫部，由陳建仲醫師擔任中醫部主任。同時，心導管室也正式運作，提供有心臟血管疾病鄉親的第一線治療設備。

上醫治未病 養生預防為重

行醫已經廿年的陳建仲醫師特別強調中醫的預防醫學，他引用《黃帝內經》指出的「上工治未病」，告訴大家預防保健的重要。而且根據台中慈院啓業至

今累計萬筆台中鄉親的資料統計，慢性疾病，確實是中縣鄉親的疾病之首。

因此中醫部選擇在即將邁入秋涼的季節正式開診，就是為了讓銀髮族人口族群，培養自己養生的觀念，陳建仲說，這些觀念包括：尋求陰陽調和、配合環境變化的養生、情緒的調養、正確的飲食、運動導引。

陳建仲指出，秋天的保養應該做到，早睡早起，平心靜氣，這可以避免「秋燥」節氣造成情緒浮動，和水分喪失引起的口乾、便秘、皮膚乾燥等「燥性」體質症狀。

中西醫連線 一加一等於無限

這一天，也是心導管室啓用的日子。



在許文林院長(中)揭牌下，台中慈濟醫院中醫部正式成立，象徵著中西醫整合，聯手促進台中鄉親的健康。

中醫部陳主任指出，加強中西醫溝通平台，有助於雙方整合發展；同時藉由西醫住院病人的共同照護，把現代醫學、中醫方面的飲食、養生相互融入，將創造出一加一等於無限的中西醫醫療照護典範。

陳主任以中醫的觀點，提醒冠心病患者平時的護理預防保健，包括：讓病人情緒能保持舒暢，避免用腦過度，去除緊張壓力；引導病人循序漸進作運動，如太極拳、散步、快走等，以「氣血流通」加速康復；避免過食肥甘油膩之品，禁止飲酒，要少量多餐，避免損傷脾胃，而致濕濁內阻；若心痛發作時應心情平靜，及時休息，立即給予速效止痛藥物，避免加重病情；疼痛緩解後亦

不能過飽過勞。

除此之外，陳主任也教導大家，運用DIY穴道按壓法來預防冠心病的發生。他指出，時常按壓內關穴對於心痛、心悸、胸悶、胃痛、嘔吐、癲癇、熱偏頭痛等症狀都有顯著的作用。如何尋找內關穴呢？陳主任說，將兩指寬度放在手前臂第一條橫紋處，在手指下方正中間有兩條肌腱（掌腸肌腱與橈側腕屈肌腱）的位置即是內關穴。

未來台中慈濟醫院的中醫部除了推動中西整合治療，也將跨入中醫生物科技領域，帶動中醫藥研發的新領域。陳建仲期待，藉由中醫術與中藥的完善發展，可以把中醫帶進國際領域。他指出，預計民國九十八年開始，中醫師委



嶄新的心導管室啓用，要顧好社區民衆的心。圖中為慈濟基金會林碧玉副總執行長。

員會將會建構完善的中醫教育訓練制度，屆時中醫師的訓練將更完善。而台灣中部地區是全國中醫密度最高的地方，而台中慈院中醫門診的成立，也將使得台中縣鄉親就診時，有更方便及多元的選擇。

(文 / 簡伶潔 攝影 / 賴廷翰)

關山

八月二十七日

人醫會雨中施診 病患心暖

隨著秋意漸濃，東區人醫會加緊醫療腳步提供醫療關懷，利用假日冒雨遠赴東海岸的成功地區進行義診。東區人醫會每年十個場次的義診，來自花蓮慈濟醫院、玉里、關山分院的醫護人員都自費自假，八月二十七日抵達成功，共有一百六十八位病患受惠，而醫護人員的真誠關懷，在陰雨綿綿的天氣裡讓病患更感溫暖。

颱風過後 人醫會進駐成功鎮

颱風過後，東部的天氣連日來都不穩定，尤其節氣已過立秋，天空總是陰陰沈沈不願放晴，今早成功鎮的天空一樣飄著綿綿細雨，讓人的心情也無法晴朗。

不過，在成功商業水產職業學校的大禮堂裡，一大早就已經聚集了一群穿藍（灰）天白雲的人們，他們正以著快速

的動作在佈置著場地，或是搬桌椅，或是搬藥箱，還有醫療器材……等等，因為今天在這裡，慈濟東部人醫會要在這裡辦一場義診活動。

萬事俱備 迎接民衆就診

桌椅就定位，醫療器材就定位，行動藥局搭建起來，還要再拉一條「東區人醫會義診服務站」的布條，這樣病患來才找得到看診的位置。場地在師兄、師姊細心的布置下完成，就等著九點的義診了。

東部人醫會的負責人吳維祥師兄，內心有些焦慮地等待著，醫師、護士是否會如期如數的來？另一位也在焦慮的等待的是當地負責的廖琇芳師姊，但是她等的是來看醫生的民眾，有醫師、有護士、有藥品、有醫療器材，也要有民眾來看診，才能成就義診這份好因緣。

醫護自費自假 年年看診

東部人醫會在花東地區每年都要辦十場的義診，今年已是第四年，醫師、護士以花蓮慈院為主，今天的義診活動是在台東的成功鎮忠智里，關山慈院算是地主醫院，所以今天的義診活動，關山慈院的醫護人員也把握機會不缺席。

不論是花蓮總院，或是關山慈院，所有的醫護人員都是自願報名參加的，所以算是志工，即使是星期天也不能報加班，還要自付活動的所有費用，而且有的人從一開始加入義診的行列，就不曾中斷過，因為這樣的活動，他們覺得

有意義，讓他們有所感動，他們願意利用假日來參加義診活動，充實自己的人生。

天空不作美 義診一六八

箱型車在雨中一部一部的來到，等待的人平安抵達，吳維祥師兄放下心中的石頭，忙著招呼著醫護人員就工作崗位。但是，廖琇芳師姊的心還掛在半空中，因為陰雨天，願意出門的民眾畢竟比較少，可是桌椅準備這麼多，藥品也準備這麼多，醫生也多，護士也多，愛心這麼多，電視的跑馬燈也跑了，里長也拜託了，師兄、師姊的海報也發了，現在就只能等了。

人來了，人來了，義診團隊動起來了，廖琇芳師姊笑了，吳維祥師兄也笑了，如果能讓來的病人笑著回家，醫護人員一定會笑的更加燦爛。

第四年來到台東縣成功鎮義診，雖然下雨，民眾還是陸續來到義診會場就診。

義診活動中午不休息，直到下午三點才結束，看診一百六十八位，廖琇芳師姊對這個數字還不算滿意，她說還要再加油。

外面雖然陰雨綿綿，但是裡面卻是一股溫馨的氛圍緊緊包圍著義診會場，就因為有這麼多熱情的人，願意把愛灑在這些無親無故的人身上，這大概就是「無緣大慈，同體大悲」的最佳呈現。祝福人醫會的義診活動場場順利，也祝福來看診的民眾，在這麼多愛心的關照下，病痛早日消失。

（文、圖 / 蔡清源）



感恩的足跡

醫院如道場，書寫著一頁又一頁的大藏經，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，患者走出病苦，而在那一瞬間，將心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個……

台中慈院

環境優美、醫師親切、護士認真。

邱先生

慈濟台中醫院給人感覺就像是個大家庭，感覺很棒，大廳給人的感覺很明亮，很舒服！

蔡小姐

神經外科陳子勇醫師視病如親，細心照顧，詳細解說，讓病人擁有安全感，願配合醫師的指示用藥，對自己再產生信心。感恩陳醫師！診間護士（抱歉不知姓名，有戴眼鏡的）仍很親切的膚慰病人，對他也是感謝！

齊先生

感謝新陳代謝科黃怡瓊醫師細心的照顧，並且細心、耐心的為病患治療，希望院長能加以表揚。謝謝！

謝先生

腳傷開刀，整整三天無法下床，又

無家屬可以照顧，護理人員都幫我倒尿壺，及照顧我，非常感恩護理人員的照顧。

廖小姐

花蓮慈院

郭漢崇醫生101分的醫生，雖然他尚未將我膀胱過動症治好，可是他的為人是一個真正的醫生。記得我第一次(六月底)來慈濟醫院，他聽到我頻尿，馬上安排我做檢查，等到報告出來我注意到他臉上放鬆喘了一口氣，說不是膀胱癌；只要不是膀胱癌我就能把你治好，是一位真正關心病人的醫生，會擔心病人的健康，今天門診做檢查時又同樣獲得他的親切服務，101分的醫生。

洪先生

感恩慈濟醫院合心十樓醫療團隊全體人員，主治醫師劉益源及護理人員，護理長：陳淑貞，副護理長：劉玉玲，書記：田斐瑜、陳美婷等全體醫療人員（黎姿君、陳淑亭、李穎秀、張僊婉、

謝貴如、黃美惠、林昭婉)，在劉醫師帶領下醫治本人，真心由衷的感恩他們。謝謝！

李先生

母親阿暖八月下旬住院開刀到一般病房，受到邱琮朗醫師團隊細心照顧，到院期間，每天的恢復，親友都非常讚賞邱醫師的團隊，合心七樓病房每位護士、復健師、營養師，每位都對我母親非常誠心的付出。我非常感謝、感恩您們，也非常感恩慈濟志工常到病房關懷。

俞女士

仲廷二天來，謝謝兒科林俊松醫師及五西病房護士們(慧群、偲予、淳吟)的照顧，雖說住院對仲廷來說是個小意外，但他努力配合醫生叔叔及護士阿姨們的治療，才會好的快。這次經驗，讓身為媽媽的我，會更加倍專心的照顧我三個孩子，真的是「健康平安才有幸福！」

劉女士

感謝這漫長的三十六天，五西病房的護士都認真地照顧家蓉，比我更關心家蓉的狀況，也謝謝社服室吳宛育社工在我最煩躁的時候，給予我最想要的安慰，只有她會不時地真正關懷我跟孩子，我覺得宛育是個專業的社工，讓我懂得思考，改變方向，教我如何照顧家蓉，感謝！

李女士

感謝熱情的陳美玉復健老師、溫柔的吳慧芬老師，美玉老師在ICU就一路陪伴世鈞，她的技巧讓世鈞在她的手中，張力也變柔軟，她也教我如何使力才不會自己受傷，感恩兩位老師對世鈞的愛心。

中醫科林郁甯醫師可比再世華陀，感謝他從加護病房就為世鈞扎針，林醫師除了醫術沒話說外，更關心家屬，為家屬帶來希望。每次的治療，林醫師都會和昏迷中的世鈞說話，鼓勵、安慰，凡此種種銘感五內，也謝謝醫院有如此好的醫生；仁心仁術。

郭女士

外婆住進內科第二加護病房期間，很感謝謝仁哲醫師對於病情詳細的解說，對病人用心的照顧，也感謝全體內科第二加護病房的醫護人員及志工們，除了讓外婆在人生的最後一段路程走的平順外，更在我們家屬面臨親人病苦及死別時，適時給予鼓勵及安慰。雖然最後外婆仍是離開了，但是謝醫師、醫護人員、志工們的安慰和陪伴的溫暖，仍存於我們心間。

張小姐

感謝丁大清醫師正確的診斷，及細心的照顧，其他還有產房的各位護理人員，之後又受到婦產科病房的照顧，我的心中充滿了感動，對大家的照顧除了感謝還是感謝，另外志工的膚慰，我也很感謝，雖

然不知她(他)們的姓名，還是謝謝他(她)們。

王女士

大林慈院

內人於今年四月中旬因心不在焉而滑倒，以致於傷到右手手掌骨膜，及兩隻腳受傷，還有嘴唇破裂、牙齒斷裂，幸經多次的診療，得以康復。但是禍不單行，正慶幸讓阮膺旭醫師醫好時，又扭到左腳踝，其間又經阮醫師細心的醫療及貼心的請藥局藥師將藥品分別註明，感恩阮醫師的仁心醫德，也感謝急診的外科、醫療小組。感謝中醫護理人員，感謝護理吳宜珍小姐，認真的女人最美麗。

嘉義蕭先生

感恩呂紹睿副院長暨關節中心醫療團隊，感恩11B護理站全體白衣大士。本人於八月十三日至大林慈院，做關節鏡手術，感謝副院長大醫王的仁心仁術，讓我的膝關節恢復自如，助理人員悉心的關懷和如何做術後復健，令人倍感溫馨。

更感恩明茹、雅玲、舒亞三位美麗的白衣天使，對患者用心照護，親切的服務態度，讓本人及家屬由衷感謝您！最後祝福您平安、吉祥，幸福年年。

楊先生

許明欽醫師對於任何病患都非常有愛心，而且非常細心，從來不會排斥病

患，任何時間與地點都會關心患者，寫這封信主要是想謝謝許明欽醫師對我兒子的關心與照顧，謝謝許醫師，謝謝11A的所有護士與護理長的照顧。許醫師是一位高明的醫師。

雲林何女士

台北慈院

敬啓者：

您好！平常偶而會轉到大愛台看看，每每都能得到心靈安撫，感恩慈濟團體的存在。八月底得知有慈濟新店分院，隨即安排骨科和新陳代謝科門診。一踏入院門，好多帶著熱誠微笑的志工讓人心底升起一股溫暖，這是其他醫院所感受不到的，除了感恩還是感恩！

九月三日星期一早上回診看報告，得到令人心安的答案：只要保養控制得宜，不需吃藥。對於這兩位醫師有點不好意思，本人嗓門大，天生臉孔嚴肅，說起話來也有一點「大頭症」，很容易讓不認識我的人產生誤會，但也因為這次看診，我開始檢討和陌生人談話時態度須加以收斂，謝謝他們！

這兩個月因為脊椎腰傷跑了三家醫院四位醫師，爲了得知最確切的病情結果而浪費不少健保資源，自己也花了不少錢，很高興能在慈濟新店分院做個終結。也因為這次腰傷，得知許多健保方面的常識，算是付了學費囉！

寫這封信最大的用意是：經過星期一次事件，我學會「理直但氣不能壯」

「先體諒對方的立場，再心平氣和地與人談論自己的想法」「付錢不是大爺」

想必我的「大頭症」應該已被慈濟新店分院治療一半好了吧?!

感恩、感恩、再感恩，現在的我休養中沒工作，無法捐錢，但能盡一己之力當志工是我的回報，這幾天會上網看看是否有我的幫忙的地方，再次謝謝你們出現在我生命中！

淑女英雄

凌晨二點，肚子陣痛來到慈院，一進急診志工貼心推輪椅，進入產房，心情很緊張，檢查後，護士告知可先回家準備待產，同日，凌晨四點，因陣痛劇烈又進入產房，護士內診，確定即將生產，陣痛使我呼吸急促，護士安撫我，提醒我要深呼吸，降低疼痛，果真有效，四點多推入產房生產，生產的疼痛好痛，護士、醫生不斷地安撫、鼓勵我，叫我加油，給予我很大的力量，貼心、支持，如同家人，讓我很安心、放心，按照他們的提醒，用力生產，沒幾分鐘，孩子平安的誕生，真的很感恩，醫生入夜還趕到產房接生，醫護人員在靈上的用心安撫，化解了生產的不適、不安，慈院的環境清潔、整齊，很像在家中一樣舒適，感覺有別其他醫院的藥水味喔！

雯欣是這幾天接觸甚多的護士，她總是細心的回答我的疑問、問題，讓我在對孩子的照護和減輕產後疼痛上有很大的幫助！真的是很感動、感謝！讓人

覺得很安心！另一位要感謝的護理人員也是這幾天都有接觸的，她是值夜班或大夜，負責新生兒的檢查，雖然不知道她的名字，但我真的很想謝謝她，每次他來巡房，總是遇到孩子正在哭，她總是耐心的哄小孩，並協助孩子的清潔，整理包巾，很令人感動，並教導我，孩子哭泣的原因，與如何安撫，在回到家中，真的給予我很大的幫助！她的笑容也是令人深刻，很甜美、熱心。

林媽媽

非常感謝曾倫娜醫師，及護士：謙瑀、玉季、華倩、嘉玲、淑華、潤勤、曉玲、美玲（尚有許多護理師未記到名字）。

我們的感激之情，著實無法用言語形容，菩薩賜給我們家庭新生命，都是因為你們專業、細心的協助才能讓孩子來到世上，我永遠不會忘記自赴產房到5A13病房，所有照顧我們的醫師及護理師。將來一定會帶著我們的孩子來此叩謝！

我們夫妻都在教育界中，經歷很多次的評鑑、考核績效，我們實在激賞慈濟醫院的專業，醫師及護理師實在讓我們感動，學習良多，應該讓國人知道有這樣專業的院所！

陳先生

國內外重大發現

● 食添加物 過動兒元凶

英國「刺絡針」醫學期刊發表一篇突破性研究報告指出，人工色素調製的飲料和一種常用的苯甲酸鹽防腐劑，和兒童過動行為有密切關連。這是卅年前有科學家質疑後，首度獲得證實。

研究人員表示，兒童過動行為原因很多，但這項結果至少可以提供父母一個簡單的方法，從飲食控制孩子的過動行為。英國南安普敦大學找來一百五十三位三歲大和一百四十四位八、九歲的兒童，混合分成兩組實驗。

一組只喝普通的果汁，另一組喝一種加了普通商業添加物，不論在外觀和喝起來都很像果汁的飲料。添加組又分成兩組，其中一組喝一種是加了五十六克糖份的人工色素「混合A組」；另一組是加了較多的人工色素飲料，相當於四包的糖份添加物。兩組的飲料中都加了苯甲酸鹽防腐劑。

經過六周評估後，發現「混合A組」中，三歲的兒童行為有「明顯的反常」，「混合A組」與「混合B組」所有年齡較大的兒童都有強烈行為反應，過動行為趨向增加了百分之十。

● 半人半獸胚胎 英國將開放

英國可望於近日核准創造半人半獸胚

胎，用於研究一些無法治癒的疾病，像是阿茲海默症。

英國每日郵報報導，英國政府決定不再禁止這項極具爭議性的研究，事出突然。由於人類卵子供不應求，兩組科學家向人類生殖與胚胎管理局提出請求，盼能准許用人類皮膚細胞和動物的卵子製造半人半獸混種胚胎。

使用母牛卵子的可能性最高，因為可大量供應。科學家說，創造半人半獸胚胎，可望使退化性疾病的治療出現革命性進展。但反對者認為混合人類和動物的遺傳物質違反自然，而這類研究無法避免摧毀胚胎也令他們無法接受。

英國政府原本打算禁止這類研究，卻突然決定放行，不過只有研究重大疾病的科學家才獲准製造半人半獸胚胎。創造這種「混種」胚胎的過程是把母牛卵子內的遺傳信息除去，再把含有人類DNA的人類細胞核移植到母牛的卵子內，創造出來的「混種」胚胎百分之九十九是人類。

● 學界找出瘦身基因 有助於製造減肥藥物

英國「每日郵報」報導，研究人員先前已找出肥胖基因；而這項研究發現的瘦身基因，可能有助於解釋，為何某些人可以盡情享用食物，體重不會增加，某些人卻得努力對抗肥肉。該報引述德州大學研究人員葛拉夫博士的話說：「由蟲類到哺乳類動物，

這種基因控制了脂肪的形成。」

該報說，學界五十年前在圓果蠅身上發現「動物性脂肪」（adipose）基因，當時葛拉夫就鎖定這個基因展開研究。他在各種動物生命不同階段與身體各部位，分別啟動或關閉這項基因的運作。報導說，老鼠如果擁有的基因較為活躍，食量會比一般老鼠大，但身材仍保持較瘦。牠們罹患糖尿病的風險似乎也較低。但「動物性脂肪」基因活動力較低的老鼠，則較為肥胖，也較不健康，甚至會罹患糖尿病。

果蠅試驗顯示，這種基因如同控制光線強弱的開關，不同的組合會導致不同程度的脂肪累積。此研究刊登在「細胞新陳代謝」期刊中。

● 微波爆米花釋毒 美官方早發現但未公布

日前爆出微波爆米花釋放聯乙醯的化學物質，導致男子肺部病變死亡的消息，據最新消息揭露，美國環境保護署其實早在一年多以前，便已發現這個問題，但並未向大眾公開，僅通知廠商改善。

亞特蘭大「憲報」指出，環保署這項並未向大眾公開的研究結果，只通知了美國各個爆米花工廠，部分美國主要的爆米花工廠已著手移除聯乙醯這種化學物質。聯乙醯會讓爆米花聞起來有更濃的奶油香。報導引述環保署一份內部文件顯示，環保署的科學家於二零零六年四月，即針對袋裝爆米花在經過微波後，釋放的氣體進行完整的分析。研究結果出爐後三個月，環保署將這份研究報告

附本提供給各個爆米花工廠。

另外，在此之前，美國疾病控制預防中心曾在二零零二年時，因一名爆米花工廠的工人肺部病變死亡，進而確認添加在爆米花中的聯乙醯化學具有潛在致病危險。疾控中心稱此種病症為「閉塞性毛細支氣管炎」，或簡稱為「爆米花肺病」。

健保與政策

● 契約定型化 藥價降不怕亂換藥

健保藥品每年花費一千億元，行政院通過修正「全民健康保險法」草案，規醫院和藥商進行藥品交易時，必須簽訂定型化契約。健保局總經理朱澤民強調，將先推動公立醫院實施，未來再推展至私立醫院。

代表外商的開發性製藥協會秘書長程馨指出，未來藥品採購採用定型化契約後，有關藥品價格、折讓、捐贈等資訊會在合約寫明，有助交易資訊透明，對「正當」行銷的廠商也有保障，合約也將載明，不得因藥價調降要求辦理重新議價，可維持供藥穩定，民眾不用擔心突然換藥。

健保法修正草案增定，保險醫療單位與藥商的藥品交易，除特殊情形外，應簽訂書面契約；違者處新台幣兩萬元以上十萬元以下罰鍰，定型化契約規範本由主管機關訂定。

善加利用繳費工具 省時又Easy!

繳納健保費
其實你有更多的選擇！

轉帳代繳

可洽代收全民健康保險費之金融機構，辦理帳戶自動扣繳全民健康保險費。

金融機構臨櫃繳費

可持本局寄發之繳款單，至代收全民健康保險費之金融機構繳費。



便利商店繳費

可持本局寄發之繳款單，前往全省統一、全家、福客多、萊爾富及OK等便利商店繳費。

自動櫃員機繳費

可持本局寄發繳款單及晶片金融卡，前往貼有自動化服務跨行轉帳標誌之自動櫃員機繳費。

網際網路繳費

〈需有讀卡機設備〉

- 1.網路ATM：可上網至健保局網站
<http://www.nhi.gov.tw>選擇「網路繳費」。
- 2.網路銀行：可上網至臺灣銀行網站
<https://ebank.bot.com.tw>選擇「網路銀行」。



中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance
全民參與 健保永續

諮詢專線：0800-030598
傳真專線：(02) 2702-5834
網址：<http://www.nhi.gov.tw>