

清流之效應

一年一度的國際慈濟人醫會年會中，全球發心的醫護人員，以及慈濟志工，從不同的角落、國度，同時歸來心靈的故鄉。

今年有來自十餘國的大醫王聚集一堂，其中不乏天主教徒、基督教徒、摩門教徒、穆斯林、佛教徒，大家在臺上，雖然語言、文化迥異，然而彼此之間毫無隔閡，我們共同的名字叫做「慈濟人」。這不就是宗教和諧、大愛無國界嗎？

近年來，大地不安，氣候異常。面對諸多苦難的眾生，人人應虔誠地付出；倘若心中能有那分無私、無爭、無染的愛，一人一分效應，不也能影響全人類嗎？

欣見許多人醫會醫師跨越國界，膚慰病苦，具足四心、八行，非常難得。四心就是慈、悲、喜、捨——慈就是慈善，參與發放，親手布施；悲是醫療，為受病痛折磨的患者拔苦予樂；喜是人文，用疼惜與膚慰的心付出；捨是教育，為民眾作衛教，守護健康。

加上跨國救災、勸髓、環保、社區志工，就如臺灣許多大醫王受證為慈誠隊員、委員；無論四大志業、八大腳印，都同步去做。

感恩有這麼多的人間菩薩，哪裡發生災難，只要走得到、手伸得到，不怕路途遙遠難行，以大愛膚慰眾生、拔除苦難。不論搶救生命、成長慧命，都是大家付出大愛力量所成就的。雖然我們相距遙遠，心卻貼近，那是因為我們心中有愛，開展出愛的廣度與深度。

今年四家慈院與印尼、菲律賓四家醫院簽訂姊妹院，學術交流方面更上一層樓。很期待全球都能有這分愛的連繫，聯合成愛的團隊，相信這分情會拉得更遠、更長。🌿

釋證嚴

■封面故事

全球 人醫 心 環保

慈濟國際人醫會二〇〇七年會紀實

文／吳宛霖

P.14

22 | 慈院醫療環保風
——慈濟六院環保節能紀要
彙整／吳宛霖

26 | 防疫總動員
——疾病管制與社區慈善聯
手防護
口述／史考特·聖提班茲博士

28 | 疫苗救萬眾
——談疫苗推廣與公共衛生
口述／陳秀生博士

30 | 回歸社區守護愛
——海外人醫會大事記

38 | 光明追捕手
——泰國人醫 吳進

40 | 浴火人醫愛
——巴拉圭牙醫師 胡安

42 | 人醫精神 星月光明

上人開示

1 清流之效應

發行人的話

6 菩薩行 文／林碧玉

社論

8 當揮手不是告別 文／何日生

交心集

10 千金難買善醫行——慈院十年心路歷程
文／陳郁志



美麗心境界

58 抒寫宇宙——憶好友李宇宙醫師
文／林喬祥

髓緣

44 崎嶇路 志願堅 文／陳惠珍

《家庭健康百問》書摘

- 62 【超音波檢查】
高科技守護媽媽寶寶—3D及高層次超音波



健康專欄

- 65 懷孕11週 擺脫擔憂
——唐氏症篩檢新趨勢
文 / 魏佑吉
- 68 脖子僵硬 快中風了？
原來是糖尿病硬皮症！ 文 / 黃椿藿

復健專欄

- 70 下背痛 復健有辦法 文 / 徐佳俐
- 77 慈濟醫療誌
- 90 感恩的足跡
- 94 醫情報

特別企劃

48 | 麻醉在花蓮 第51屆台灣麻醉醫學年會

文 / 黃秋惠

54 | 麻醉人訪慈濟 寫於麻醉醫學年會之後

文 / 陳宗鷹



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10月出版 第46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。

Thank you

感恩 傳揚全球人醫美善

本期封面故事內容，感謝所有參與慈濟國際人醫會年會人文真善美三合一志工群

總窗口：蔡謀誠、林瑋馨

美編：于劍興、賴廷翰、王建忠、吳琳芝

文編：廖素梅、謝明錦

文字／課記：李玲、李容珠、林瑋馨、林雪花、周說真、陳寶滿、張木蘭、張靜芬、張麗雲、楊麗蘭、劉秀美、鄭美賢、鍾惠怡、羅瑞紅

檔案：陳麗雪

大藏經：楊玉秀、卓雲

影片企畫：邱書雅

總務：黃琇玲

攝影窗口：簡宏正

攝影：蕭錦潭、吳啓志、陳正忠、黃雲輝、曾東勝、李嘉斌、陳榮照、徐明江、許榮輝、劉文景

三機作業導播、教學帶：張廷旭

剪輯：顏錫雄、蔡憲忠

錄影：黃武龍、黃麗月、陳弘茂、楊純全、邱聰智、莊正飛、李玲市、許遠志、游村憲

感謝慈濟基金會宗教處提供年會相關文字與影像紀錄，感謝基金會人文志業發展處提供平面攝影檔案。



菩薩行

◆ 撰文 / 林碧玉

每年的中秋節全球慈濟人醫們以一份虔誠的心像燕子般飛回台灣，齊聚花蓮靜思堂相互分享，過去一年翻山越嶺奔馳於全球各地，為災民或貧困病患付出的點點滴滴，其中最令人矚目的是來自巴拉圭、阿根廷的人醫，他們飛越最多的山頭，飛行將近四十八小時才回到台灣，沒有種族分歧不畏言語障礙，只為認同慈濟理念，只為有共同的理想——為人類、為貧病謀福祉。

今年更榮耀的是來自世界衛生組織(WHO)、美國疾病管制局(CDC)、美國國家衛生院(NIH)等國際貴賓，他們有病毒、細菌專長，有關懷落後國家傳染疾病、公共衛生專長，也有美國最大器官捐贈組織的執行長，還有洛杉磯衛生局的官員們，這一些專家學者們，蒞臨會場傳授他們專業領域的新知，因為是第一次參與慈濟人醫年會，甚或第一次貼近慈濟人道醫療，對於慈濟人無怨無悔無所求，奔馳於全球以感恩心送愛、送生命的希望，服務範圍從摘除白內障啟動光明、製作義肢、兔唇整型、各類疾病，還有災難搶救生命、各式疾病診治、社區公共衛生改善等等，貴賓們頻頻說震撼、震撼，並含著淚水說除了感動還是感動時，筆者的眼淚也跟著奪眶欲出，尤其，令他們感到好奇的是什麼樣的力量，在帶動這一群慈濟人醫們？

是什麼樣的力量，在驅動他們力行共同理想與使命？無限的為什麼充滿貴賓們的心田，而，一幕幕的簡報重重的扣動貴賓心弦，良久之後，哦！恍然大悟，貴賓們覓得的答案是力量的泉源來自證嚴上人，是震驚？是敬佩？這一體悟更令這一群貴賓科學家，吟哦良久透露出未來的希望在這裡之企盼。

今年的大會中，菲律賓、印尼各兩家醫院更與慈濟醫療志業締結緊密合作關係，未來慈濟醫療將與合作之醫院互補長短，相互學習成長，開創更多國際醫療新視野，對於三國間之醫學生、年輕醫師，相互交流激盪以人為本醫療基本價值觀，堆砌醫療豐厚資源，深信是未來病患之福份！

人醫年會結束緊接著是國際麻醉醫學會在靜思堂國際會議廳展開，東道主的石院長特邀請宗教處惟暢師兄分享國際賑災經驗，慈濟賑災的理念，師兄師姊們以感恩恭敬心尊重災民，慈濟的環保融入醫療與融入災難行動中，同樣的讓與會的麻醉專家們感動不已，據悉當天下午一位醫學中心副院長作專家專題演講後的結語是：「我數十年來所做的服務、研究，與今天早上慈濟的賑災分享，怎能比較？真是小巫見大巫啊，我數十年來空過人生啊！我要重新思考，未來

我的行醫生涯，希望不要空過此生啊！」，聽聞麻醉專家慨嘆與發願的言語，怎不令慈濟醫療同仁們更加精進呢！

大愛電視台晚間九點的志為人醫節目，每天被訪問的人醫們，都有不一樣的成長背景，新店心臟內科的林醫師曾下鄉到關山服務三年，其間，父母與夫人偶而會到關山探班，不曾閒聊不瞭解其父母的艱苦，此次節目製作人用心採訪，發掘林醫師父母親是泥水工人，過去，是辛苦堆砌一塊塊紅磚牆，扶養子女成長，當兒子成為醫師後，仍然辛勤工作直至最近始退休，當記者訪問媽媽時，看著媽媽熟稔地邊砌紅磚邊回答：「我的兒子能救人，真辛苦、真偉大，希望不要讓他有後顧之憂，好好專心為病患付出，病患之生命優先」，末了不忘說：「兒子啊，您不用擔心我啊！好好為病人喔！」媽媽對兒子真誠信賴，媽媽對兒子身為醫師的敬佩，真情言語三兩句，迴盪卻是千萬里啊！林醫師的眼淚在眼眶中打轉，好一副人間至情畫面啊！

而，新店的牙科用心為身心發展障礙病患解決口腔病苦，是全台少有醫療服務，身心發展障礙病患，有的年逾四、五十歲了，心智卻僅有三、四歲之認知，見到父母為撫養年長子女，兩鬢不止霜白，駝下的腰無法挺直，深皺的雙眉與無怨的意志，是如此的成對比，當年邁的父親帶著年長子女前來就診，三歲的智能使然，一時，診間吵鬧不

已，如何哄誘？令其乖乖坐上治療椅，是嚴重的難題，躺上治療椅後，如何張開嘴？不咬醫師的手？又是一艱鉅的挑戰，熱鬧的診間，外表與心智無法協調的身型，這不是無奈的場景，這是人間大愛的景觀啊！

想想為子女付出甘之如飴的父母，看看為病患被病患咬傷的雙手，沒有停歇的愛點滴付出，當上人間醫師的感覺，醫師回答：「感恩上人給我這樣服務的機會，我將終生不悔往前行。」

《無量義經》曰：「醫王醫王大醫王，如洪注大乘、潤澤眾生、布善種子、遍功德田。」慈濟人醫遍全球，在全球撒播愛的種子，沒有種族宗教與時間之分別，隨順眾生注入大愛菩提芽於闇冥處，使之綻放光明，憶，當巴拉圭、阿根廷、印尼、菲律賓等等醫師們，雖不同宗教信仰，卻懇求皈依上人，當，請求皈依上人時，虔誠的合掌長跪，輕輕啜泣，清純的眼光仰視著上人目不暫捨，並虔誠的吟誦《立願文》：『傳承法脈心相繫、弘揚宗門志不移、慈濟因緣會珍惜、靜思法髓無量義、吾等弟子當謹記、敬請上人莫憂慮』；人醫人醫發大宏願、行大宏願，菩薩行，於宇宙間累劫不退，『愛』無盡期啊！



當揮手不是告別

◆ 撰文 / 何日生

那是一個颱風來臨的日子，天空厚厚的雲層快速的飄拂過低低的天際，熱風，斜雨，讓稀疏的路人嘴裡嘟囔著這惱人的突來勁風。一把雨傘，用盡全部的力量，奮力的抵抗時速五十里的疾風，彎著像弓一樣的骨架，終於再也擋不住那無情的、被支解的宿命。

在乍雨還停的午後，一群群慈濟志工陸續來到慈濟大學的大捨堂，他們要迎接一位慈濟人回來。他叫明河。「明河回來了！」大家見面時都這麼說。

明河罹患肺線癌已經一年多，一年多來接受過許多的化療，都未見好轉。在宗教處的歲月，明河負責慈誠及委員的組織架構及運作，這是非常重要及艱難的工作，但明河總是看來那麼駕輕就熟。任何棘手或困難的事對他來說，都輕如鵝毛，他始終保持那一份從容自在。所以上人常說他是老修行，雖然他不過只有三十七歲。宗教處的同仁叫他「阿伯」。這是對長者的尊稱，明河在大家眼中就是一個長者的樣子。

在病榻的歲月裡，明河一直抱著盼望，盼望好起來，趕快回到工作崗位，繼續建構上人期待的四合一的志工組織，繼續做慈濟。

或許治療的進程未必符合他樂觀的期待，明河的心能否像以往一樣，輕如鵝毛般的看待生命可能即將邁向盡頭的事實？

在平靜的鏡框底下，他是否透露出眷戀著他曾經歷的這個深具價值的人世間？

問問自己，我們是否能真正自在的看待生死？在慈濟學習佛陀的教義及智慧，當面對無常造訪，我們是否能真正無所懼？無所執著？

什麼時候走，都是好時候！

不管一個人的生命曾經多麼璀璨，多麼輝煌，當日子到來，每一個人最終都必須孤獨的面對生命的盡頭。在那一刻來臨之際，我們的心是否已經預備面對這巨大的未知。

泰戈爾的一首詩是這樣寫的：

我知道那一天將會到來，
當塵世從我眼中消失，生命將悄悄的告別，在我眼前拉下厚厚的帷幕。
但是星星將在夜晚守望，朝日仍究升起，
時間像海浪的起伏掀起歡樂也掀起痛苦。
當我想到那最後的一刻，時間的隔欄就破裂了，
我憑藉著死亡之光，
看到了這世界的一切以及它所廢棄的珍寶……
只讓我真實的把握那些我曾經忽略及摒棄的一切。

我們不知道泰戈爾所認定的，在生命終點所想抓住的——那些一度被自己所忽

略及摒棄的事物究竟是哪些？但是「後悔」，的確是人生最大的痛苦。「人生最大的懲罰就是後悔」，這是證嚴上人告誡弟子的一段話。我們是否能了無遺憾的面對生命的終點，我們是否能無懼的面對必然來臨的未知？這考驗著每一個人的修行。

台中的洪志成師兄在二〇〇五年夏天全身健康檢查之後，發覺自己的胃部有一塊黑黑的影子。原本醫院判定沒事，沒想到三個月後，再檢查一次，已經是胃癌末期。才剛六十歲的他，正要思考退休，將公司交給子女，然後全心投入志工行列。但突來的疾病讓家人和他都有些措手不及。病況惡化的很快，兩個月的時間已經臨到日子的盡頭。在彌留期間，他握著師兄們的手帶著微笑的說：「在慈濟六年，我心中的燈已經點亮了，但是有很多人心中的燈還沒有點亮，你們要去點亮他們心中的燈。」洪志成面對生命的那一頭，他了無遺憾。這是幸福覺悟的人生！

蔡寶珠師姊七十多歲之際，疾病造訪，她在心蓮病房等待生命的那一頭。有一次上人經過，她醒著。上人說：「我幾次來看妳，妳都在睡覺。」她笑著說：「是啊，上人沒時間睡，我幫你睡。」上人說，「好，妳現在沒時間做，我幫妳做。」師徒兩人談得很開心。上人離開前告訴她，「如果妳又睡了，醒來時有體力，就要和大家多分享慈濟，要傳承慈濟法脈。如果又睡了，醒來時，是另一個境界，妳要乖，要聽話，要快快長大。不要忘記慈濟。」寶珠師姊說好，她會努力

做。上人行腳出門了！在路途中，寶珠師姊走了。她走之前，揮揮手，跟每一個人告別，然後躺下來，就到生命的另一頭了！寶珠師姊面對生命的盡頭從容自在，這是修行的境界。

我們有很多事未完成，很多盼望未實現，很多苦難未拯救，我們還不想離開，不想離開我們親愛的人，所以我們懼怕死亡。想想這一切美好的存在，我們因此執著生。

覺有情，長情大愛，當把自我投向更大的群體，個人的死亡就不是一個終點。

人為何能無懼死亡？因為他心中有大愛。大愛，讓一個人無懼於死亡的造臨。知道我們的愛將繼續延續在世間，知道我們的生命將跨越生死的界限，貫穿時空的藩籬，繼續愛護著人間，我們就能超越未知及黑暗的巨大恐懼。

誠如王端正副總在明河簡單隆重的追思會上說，「明河，你的名字叫慈濟！」這句話讓眾人的神經突然間都豎了起來，鼻子也跟著酸了，眼眶不由泛著淚水。是啊！我們的名字叫慈濟。每一個慈濟人的名字都叫慈濟，我們的生命在慈濟，慈濟的生命維繫著我們的慧命。個人的生命從不曾邁向盡頭，它只是轉換形式，繼續在這苦樂交疊的人間為世人努力著。

當揮手不是告別，我們就預約了下次的相逢，正如我們上回的約定！

千金難買善醫行

慈院十年心路歷程

文 / 陳郁志 花蓮慈濟醫學中心心臟內科主治醫師

轉眼之間在花蓮慈濟醫院已經十年了。當年在國外念書，對於畢業後是否回國的決定，掙扎了很久。記得在英國當見習醫師階段時，教授問了一個臨床問題，我回答不出來，他嚴厲地指責我說：「你身為英國未來的菁英份子，居然只有普通人的知識，以後要如何擔任重任呢？」我當時心想，他不知道我是來自台灣的留學生，以為我將留在英國，感覺有些尷尬。可是那時我已經決定，如果我要繼續醫生生涯，我要回到自己的土地。

在歐美讀醫學院，除了考試之外，最

注重的就是口語能力及想法的表達。進醫學院口試必問的問題是：「你為何要當醫生？」回國之後，我也常常拿這句話問來醫院實習的醫學生。他們的回答有「爸爸媽媽希望我做醫師」、「醫師的收入不錯」、或「聯考考過成績夠就唸了」等很誠實的答案。他們的回答是很誠實實際的，可是當我聽到時，我反思的是：做醫生的原因如果只是因為這樣，可能會做得很不快樂、很累。

當初入醫學院時，我也曾思考過這個問題；到底我選擇醫生這職業的目的是什麼？那時我思考了很久，後來得出的

結論是：醫生這職業是專業的行善，而獎勵是而後隨之而來。這獎勵不見得是金錢。佛教的基本精神是諸惡莫作，眾善奉行，而醫生本身這專業也就是行善而已。當醫生勸人戒煙時，

在英國留學時，陳郁志已決定返台行醫。圖為二〇〇二年初陳醫師於花蓮慈院擔任內科總住院醫師期間。（攝影 / 胡雅玲）



他實際是在減少病人患心血管疾病、肺病的機會。以前在呼吸治療科見習時，老師常開玩笑說，如果病人都不抽煙，可能有四分之一的醫生會失業。可是就算是如此，醫生還是要勸人戒煙，就算病人好了之後，生病的人少了，收入來源少了，醫生卻因為病人了解他的善意而使他的職業得到尊重。這種尊重是金錢買不到的。

回到台灣之後，因緣巧妙地就來到慈濟醫院。十年前來到慈濟時，遇到的每個人幾乎都會問我：「你為什麼要來後山做醫生？」連剛來面試那一天，計程車司機也問我為什麼要來慈濟？那時慈濟還是區域教學醫院。我那時第一次穿西裝打領帶來花蓮，很正式的來應徵，帶著履歷表和興奮的心情來找尋畢業後的第一份工作。來了才發現，東部在那時候是多麼缺乏住院醫師。實際上，醫院馬上就請我盡快開始上班，投

入第一線的工作。

接下來我開始了最懷念而且充實的五年住院醫師訓練。因為那時選擇了一般科，所以需要到各科輪流訓練。我到每一科都很受歡迎，因為各科都缺乏人力，有住院醫師出現，平日辛苦的主治醫師至少就有了第一線的幫忙，終於可以輕鬆一些。剛上班時，最訝異的是醫護人員的負荷和他們的年紀過輕。回想二十出頭的我，還在加州海灘做日光浴、打沙灘排球，可是這裡的護理人員卻每天每天的在清理糞便、血污，面對生老病死。我不知在這樣的年紀他們是否應承受這麼大的工作壓力，他們心理受到多大的影響。但他們的老成與純熟的常規技術，常讓我對自己的臨床工作感到戰戰兢兢。到今天，我都盡量不對醫護人員不禮貌或大小聲。在講求完美的醫療體系裡，受限於現有的資源與制度，他們的付出已是超過的。台灣醫院



剛回到花蓮上班，看到年輕的護理人員純熟的技術與沉穩地心態，讓陳郁志在臨床工作上一直記得給予護理同仁應有的尊重。圖為在美國、英國留學期間的陳郁志放下沉重的課業，展現輕鬆的一面。

卻缺乏制度去關懷這些護士小朋友。同樣的，隨著時間過去，我也經驗了多次的非預期性的急救及生離死別，每一次都覺得人生無常，感觸良多。但是我也慢慢學會將自己常規的工作做好，也變得如一般醫護人員一樣的穩重老成，直到我當上內科總醫師。

我當內科教學總醫師的一年，是我最有成就感的一段時光之一。那時慈濟醫學院剛有第一批見實習醫師來到醫院。他們對於未來的惶恐與戰戰兢兢，與我在醫學院時一模一樣。

我一方面依樣畫葫蘆的學英國老師教訓他們未來要成為台灣醫學的菁英，一方面將所謂「以問題導向為學習」的觀念灌輸給他們，畢竟那時在台灣有接

受這樣訓練的醫師較少，不像現在問題導向為學習的觀念已成為主流。每個星期六上午，我還特別把時間排出來教學。曾有教授告訴我醫生(Doctor)在拉丁原文是老師的意思，心裡很感動。想起佛祖如來被稱之為「大醫王」，正是因為他教導世人生命的真理。教導學生應是做醫生的天職。至今被人稱「Michael 學長」的我「電」過的學生應該都很印象深刻，希望這教學的傳統以後也繼續傳承下去。我聽說學生們把那星期六的教學時段稱為「Michaels' time」(麥可時光)，我想他們應該是肯定學長我的努力吧！。

同樣我也受到慈濟好老師的教導。在心臟內科數年的成長受到多位醫師的指



圖為陳郁志醫師參與二〇〇二年四月九日至十六日於中國大陸貴州省納雍縣發放暨義診。(攝影 / 朱光憲)

導，尤其是在介入性心導管的領域裡，一次又一次的看到王志鴻醫師的韌性。他在台灣做介入性治療的經驗大概是前面幾名的，看他完全投入於工作的認真態度，讓我從來不敢在他面前喊累。台灣的醫療制度常使次專科無法專門作次專科的



事情。他常常在門診花很多時間看一大堆非心臟科問題的病人，只因為病人慕名而來。記得以前在國外跟教授看到十個以上病人就很多了，但王醫師常看到百號以上。這是病人肯定他的醫術，但我也擔心他能夠承受多久。不過每次在心導管室看到他又是精神煥發。與他一起做導管是我最愉快的時間，我們常了解並討論對方介入性治療的策略。與他一同搶救病人心跳、搶救生命的過程，也是我接受心臟科研究員訓練時最有成就感的一段時光之一。希望這段與王醫師亦師亦友有的因緣能一直持續下去。

慈濟十年對我來說是充實難忘的。現在的慈濟是醫學中心。可是對我來說，做醫生的基本價值是不會改變的。來到慈濟後，使我對醫生這個工作更確認了原本的想法。醫生這職業是專業的行善，而只要認真的付出，工作也許辛苦，但終究會得到尊重，而這種尊重是金錢買不到的。想起第一天到醫院上班，老爸曾經擔心的說：「第一份工作

要努力，不要讓人覺得你
不夠認真，只要認真就能
找到自己的價值。」今天
回想起來，我覺得自己真
的很幸運，因為在我第一
份正式的工作裡，我就已
經找到了自己的價值。🌿

慈濟十年，陳郁志醫師的醫術醫德普獲病患信賴。而他不忘歸功於曾經指導過的老師，特別是介入性心導管治療的王志鴻副院長。

封面故事

全球人醫



環保





慈濟國際人醫會2007年會紀實

有一群醫師，散居全球，因為無私大愛，

讓不相識的彼此成為攜手並進的兄弟。

有一群天使，身著白衣，因為慈悲，

挽起衣袖，步出白色醫塔，走入貧病社區衛教服務。

有一群藥師，因為不捨，週末背起藥箱，

來到戶外，在教室裡，在老樹下，為疾苦般般施藥。

有一群志工，沒有醫療背景，卻默默走在最前，

為義診場佈揭開序幕，做到最後，家訪貧病，後續追蹤關懷。

他們都是「TIMA」——慈濟國際人醫會的成員，每年中秋，月圓人團圓，他們如燕子歸來，群聚心靈故鄉，分享慈濟醫療愛的足跡。

而在全球日漸暖化、自然資源逐漸缺乏之際，也促使慈濟人醫會在醫療繞全球的同時，力行環保與減碳，守護民眾健康，也療治久傷的大地母親

文 / 吳宛霖

「咚！咚！咚！」震天渾厚的鼓聲迴盪在靜思堂的每個角落，開啓了二〇〇七年國際慈濟人醫年會；中秋節前夕，靜思堂外下著綿綿細雨，但是靜思堂內卻是熱鬧滾滾，來自全球各地的三百多位人醫會成員，不畏路遙，在風雨中回到心靈故鄉，從九月二十三日到二十六日，展開四天三夜的精進營隊活動，內容以醫療環保的探究為主，也與他國人醫成員互相砥礪，分享成果。

三百多位會員，分別從巴拉圭、日本、印尼、多明尼加、阿根廷、玻利維亞、美國、香港、泰國、紐西蘭、馬來西亞、荷屬安地列斯、菲律賓、越南、新加坡、緬甸、澳洲返台，加上地主台灣，集合十八個國家的地球公民，齊聚花蓮；基金會則出動了協調、隊輔、票

務、課務、翻譯、生活、衣務、香積、公關、機動總務、人文、影視、財務、醫療等分組，四百多位志工來服務全球人醫。

地球發燒 人醫有責

因為全球暖化，長年冰封的北極冰層創下新低，船隻航道因此得以暢通地穿越北極，比原本預估通航的二〇一二年，提早了五年。航道暢通可以減少六千多公里的航程，於是鄰近北極圈的多國，開始展開利益爭奪戰——航道、石油、天然氣；然而，北極正一步步地縮小，以往北極被冰層覆蓋的面積每年平均減少約十萬平方公里，但在二〇〇五至二〇〇六年間，一年就減少了一百萬平方公里，是往年的十倍，目前北極

二〇〇七年國際慈濟人醫年會開幕，與會的大醫王合力揭開今年「醫療與環保」的主題。



只剩下三百萬平方公尺的冰層，有科學家相信，到了二〇四〇年，北極就會完全沒有冰了。

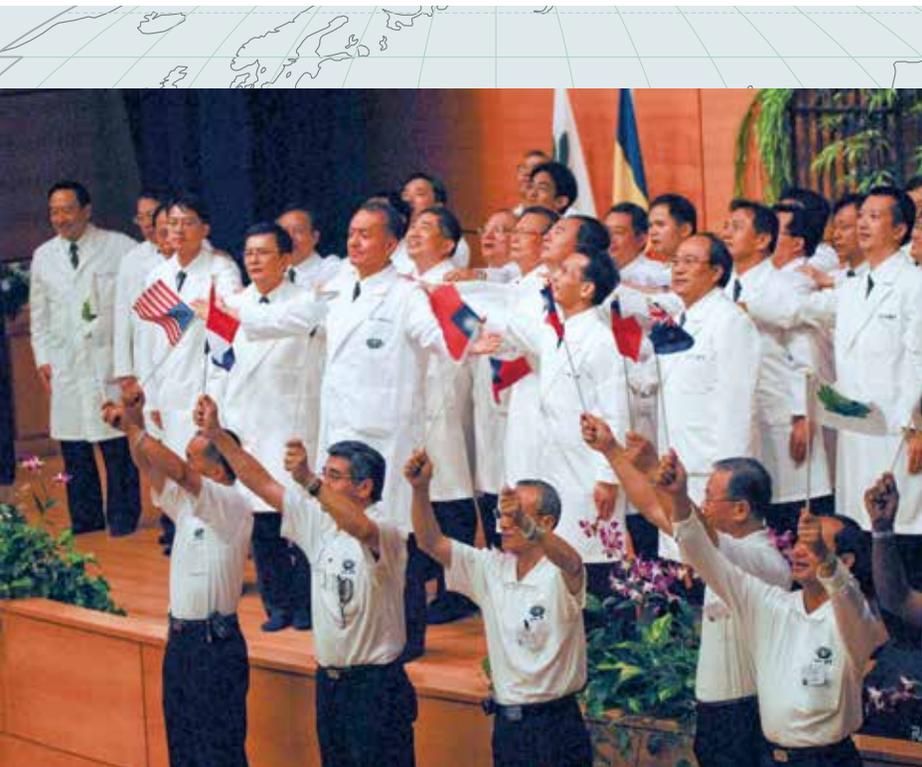
「然而，事實往往比預估更快發生。」宗教處謝景貴師兄在「大小乾坤——醫療與媒體對話」課程中，將這些資訊帶給大家，會場頓時一片憂心；今年大會主題「醫療與環保」，就是希望集結全球慈濟人的力量與善念一起為醫治地球發燒盡一分力，但眼見惡化的速度卻讓人措手不及，讓與會者更感應到證嚴上人近來常說的「來不及，來不及了」

儘管許多人視氣候異常、自然生態轉變的衝擊等等，為遙不可及、事不關己的現象；然而科學家已鄭重提出警告，海水上升、氣溫改變，各種生態的

巨變，極有可能造成病蟲害、傳染性疾病的大流行，甚至病毒變異而產生更巨大、甚至未曾見過的疾病，要避免人類的浩劫，真的需要戒慎恐懼的面對。

恐龍氣息存萬年 消耗資源損自身

「我們怎麼對待地球，將來都會回應到自己身上！」加拿大日籍導演鈴木大衛拍攝的影片內容，正好與上人諄諄告誡的「四大不調」相互呼應。鈴木導演將人體比喻為「地水火風」，大自然是大乾坤，人體即是小乾坤；人體的皮膚筋骨為地、血液為水、體溫為火、呼吸為氣。同時，科學家更利用空氣中不為人體吸收的「氫原子」做實驗，一個人在某地呼出氣體，一年後回到同一地點，每次呼吸仍能吸入一年前本人呼出



不遠千里自十七個國家回到台灣的人醫代表齊聚一堂，高舉各地國旗與慈濟旗，代表同心協力地在各國行醫，凝聚人醫力量。

的十五個單位氫原子。所以同理證明，現今人類不但持續地呼吸著自己過去的氣體，也呼吸著別人體內吐出的空氣，更是呼吸著恐龍曾經呼吸過的氣體。地球因為現今人類肆無忌憚地破壞，而成

為高燒不退的「重症病人」，並轉回威脅人類自身的生命與健康，人類破壞土壤、空氣、水源，就等於在破壞自己的身體、消耗自我的生命，人與大地，息息相關，無法分割，人類又怎麼能無情的破壞消耗自然而無動於衷。

唯有身心靈取得平衡，與大自然互相尊重，人類的健康才能獲得真實的改善；身體環保、心靈環保、地球環保，是每一位地球公民的責任；而在醫療業務上能夠善盡環保，是每個人醫會成員能夠「再多做一些」的體現。藉由人醫會各分支據點以及醫療體系的共同運作，在全球推動醫療體系的環保，在醫病醫心的同時，不忘養成好習慣，舉手之勞呵護地球。



由大愛台製作人林大欽（左起）、宗教處謝景貴主任、花蓮慈院李毅醫師主講的「大小乾坤——醫療與媒體對談」，融合三方觀點，將地球氣候暖化的最新資訊和警訊帶給與會會員。

「醫療與環保」息息相關，國外人醫成員到慈濟回收場當一日志工，露出滿足的笑容。



資源回收與素食 大小乾坤齊調和

慈濟環保志工自一九九二年開始至二〇〇六年止，十一年的時間、不分男女老幼的投入，總共救回了兩千兩百九十四個足球場面積的樹林，然而，現今亞馬遜河的雨林消失的速度，卻是每六秒鐘消失一個足球場的面積，推算一下，環保志工十年的努力付出，卻只能讓非洲的熱帶雨林多存在四個小時。雖然如此，環保志工們還是專心一意地「歡喜做甘願受」，付出行動的他們了解，在回收可用資源救地球的同時，自己的心靈也得到淨化，所以總是越做越歡喜。

那麼，「身體的環保」該怎麼做？全球生態專家提出的唯一解答，就是「素

食」。

畜牧業排放的溫室效應氣體佔了全球總量的百分之十八，遠高於交通運輸。而人為排放的「氮」更有百分之六十四來自畜牧業，氮是造成酸雨的主要成分；英國物理學家艾倫·卡佛特曾說過，「解決全球暖化最簡單的方法就是停止葷食。」生態學家馬希斯·威克那格也一針見血的指出「吃肉就是耗盡地球的資源」。因此少吃肉，甚至素食，絕非宗教情操，而是真正愛護身體與地球的方法。

有形減碳無形再生 醫療真環保

執行醫療行為所耗用的天然資源、衍生的垃圾或可能的危險廢棄物，都會造成地球的負擔。因此，在這次的年會



參與人醫年會的會員共有十八國三百餘人，現場同步翻譯，不同膚色種族語言的會員，一樣認真動作筆記

裡，慈濟醫院六院展示了出平日的環保成績，慈濟醫院體系六家院所早已開始實施醫療廢棄物的管理，電子化無紙化、綠建築的推廣、醫護人員的減碳運動，各院經年累月經營出顯著的成績。

而海外的人醫會更利用義診推廣環保觀念；譬如美國人醫會利用社區門診中心推行環保，雖然地方小只能實施小規模的紙類和瓶罐回收，但利用病患候診時苦口婆心宣導，現在甚至有坐輪椅的病患開始到社區的垃圾箱回收報紙。

除了醫療廢棄物的減量外，慈濟人推行「無形」的環保，是此次人醫年會的另一呈現主軸。骨髓捐贈——將可再生的幹細胞注入另一人體內，賜給另一人生命；器官捐贈——將能用的器官捐給急切需要的人；乃至於大體捐贈——

將往生後的軀體貢獻給醫療研究；這些不但是大愛的延續，也都是節約醫療資源、循環再生、真實環保精神的實踐。

助地球退燒 人醫志工用心行

此次年會邀請兩位專家演講疾病管制以及疫苗研發。美國疾病管制局副教授史考特·聖提班茲博士(Dr. Scott Santibanez)，以一九一八年西班牙大規模流行性感冒導致千人死亡的教訓說起，強調有完整的疾病控制機制，才能預防疾病的流行。接著由美國國家衛生研究院致力於疫苗研發的陳秀生博士演說，強調唯有疫苗普及，才能讓大部分窮苦民眾遠離疾病，也才能免於疾病爆發時所耗費的大量人力物力。

醫療與環保不但息息相關，更是既

中秋節當天，各國人醫會會員載歌載舞、創造歡欣鼓舞的氣氛。(圖為阿根廷與荷屬安地列斯人醫會的演出)



深且廣的議題，除了實體的環保，看不見的環保精神更是成敗的關鍵，而「心靈的環保」，則是這一次歸國人醫成員們所親身感受到的心靈洗滌。上人引用美國氣象學家愛德華·羅倫茲「蝴蝶效應」的論說，一隻蝴蝶在巴西輕拍翅膀，足以導致一個月後美國的一場龍捲風。由此可見，儘管是一念心也不容小覷，「心室效應」是唯一能對抗「溫室效應」的力量。就如來自荷屬安地列斯的卡蘿·瑞絲在九月二十五日人醫年會最後一日的圓緣時上台發表時說：「很多人都在討論愛、討論關懷，但是只有在這裡看到(愛與關懷)真正被實踐，我也會把在這裡得到的，帶回去繼續」

在世界各地拔苦予樂的慈濟人醫會志工，在中秋團員之日，如燕子歸來，不

遠千里回到心靈故鄉齊聚一堂，有如在母親的懷裡休息、靜思、充電後，再度背負理想與使命，回到僑居地、回到母國，在每一個心念、每一個行動之前，落實環保，醫病濟貧，也希望大地之母的傷，得以漸癒



人醫會的會員在中秋夜穿上代表自己國家的服裝上台同歡，不但共度佳節、更代表在慈濟大愛種族、宗教融合之美。(上圖為美國人醫會，左圖為印尼人醫會表演)。



慈院醫療環保風

慈濟六院環保節能紀要

整理／吳宛霖





十八世紀工業革命以來，工業化國家大量使用自然資源來進行機械生產，造成環境快速惡化，至今已經生產了五千億噸的二氧化碳，人類把自然界億萬年來累積的自然資源，在最近幾百年之間消耗殆盡。美國的卡爾森女士(Rachel Carson)在一九六二年出版的《寂靜的春天》(Silent Spring)一書點出化學品濫用對自然環境的損害，喚醒了各界人士的環保意識，也促成了第一屆「地球日」於一九七〇年在美國舉辦，這個日子被視為全球環保運動重要的起點。

距離第一個世界地球日，轉眼三十六年過去了，進入二十一世紀的今天，資源環保與節能再生，終獲重視，成為各領域積極推動的概念。而維繫著病人生命健康的醫療機構，這個特殊的產業領域，在衛生與安全的要求下，能源的耗用與醫療廢棄物的產生，被視為理所當然，而在環保上鮮少被要求，或規定較為寬鬆。依據美國的調查，二〇〇三年有十八億美元規模的醫療廢棄物處理市場，並且以百分之五點七的年平均成長率增加，預料會在二〇〇八年衝上二十四億美元大關。由此可見，醫療廢棄物的增加，已經讓處理市場形成另一種商機。

但反觀慈濟醫院體系，自二十餘年前建院開始，即開始實施環保，由花蓮慈濟醫院為起點，一直到今年一月成立的台中慈院，二十一年來，環保已經從建築乃至內涵，貫穿整個醫療體系。

最簡單的，自備的環保碗筷杯，是所有慈濟人力行環保的第一道入門法；慈濟六家醫院的員工，也養成了這樣的習慣，連常忙碌的忘了吃飯的醫師、護士、技術同仁，也耳濡目染地養成這個「短暫不方便」的習慣；走入六院任何一家員工餐廳，見不到用過的免洗碗筷堆積如山，自然也見不到一般百貨公司裡清潔人員推車穿梭收拾的景象，短暫的不方便，立刻節省了龐大的人力物力，至於推車上很快滿溢的廚餘桶，又是另一個可以環保的議題了

【花蓮慈院】 帶動醫療資訊化 節約水電省紙張 【玉里、關山慈院】 光能發電風動熱泵

花蓮慈濟醫院更走在眾多醫療院所之前，在一九九九年全面運用「醫療影像儲存傳輸系統」(Picture Archives & Communications System，簡稱PACS)，這套歷時三年多研發改進的資訊系統，將傳統的X光片電子化，讓醫師可以在診間、開刀房、護理站等不同的地點調閱，更節省大量儲存空間與沖洗藥水的費用與污染。現在已成六院的標準配備。

而為了力行省電，白天在不常用的走道實行節能開關，每晚警勤巡視院區時，也會一併檢查電燈、電腦有無關閉。頂樓裝設太陽光電發電系統，平均一天回收五十度電，還有雨水回收，作為景觀澆灌使用。

另外，花蓮慈院也最早推行公文電子化，舉凡公文、採購、修繕等申請，一律跑電子流程，省去紙張與印表機列印耗材，連二十週年院慶大會邀請卡，亦採取寄發電子邀請卡方式，減碳節能又環保。

玉里慈院和關山慈院規模不大，不過也不能小看這兩個院區。關山慈院是最早使用風動熱泵系統的醫院，使用風力運轉熱泵提供熱水，玉里慈院也是以太陽能發熱提供院內熱水。

今年開始推行克己復禮，花蓮慈院內也規劃「協力步道」，鼓勵員工與來院

民眾少搭電梯、多走樓梯，在院內也常聽到志工邀請民眾一起爬樓梯當運動。同仁更掀起騎腳踏車上下班的風氣，不但減碳，更達到健身的目的。

【大林慈院】 環保品質常勝團隊 步步為營刷卡稱王

大林慈院的同仁，也是上從院長下至所有員工，都絞盡腦汁設計更多環保節能的方法。院內常聽到簡守信副院長說「有沒有鞋子要修補？可以到院長室掛號，再轉送給簡醫師！」原來大林慈院骨科簡瑞騰主任，利用手術開刀剩下的線縫補自己的鞋子，惜福愛物傳為院內美談；另外在診間，簡主任也常利用相機錄影功能記錄病患復原情形，不但可以讓病患一清二楚，又能節省照片沖洗；簡副院長也當仁不讓，用填充墨水取代不能重複使用的筆芯，減少筆芯垃圾，利用破掉的襪子製成護膝，經濟又實惠；他還草擬了一份「環保承諾書」，包括節約用電、用水、糧食、用紙以及合理消費，希望大家省下鋪張浪費，回歸竹筒，成就更多好事。而院內樓梯設成「健康步道」，利用每個樓層的刷卡紀錄，選出每個月的「爬樓梯王」，全院勤爬樓梯的結果，到今年八月全院同仁已經累積了五千層樓的爬樓梯量，健康促進醫院的院內推動成績斐然。

在醫療廢棄物的處理上，大林慈院廢棄物產量高的幾個單位，早已開始設法

改善；例如洗腎室，就透過自行研發的減量設備，有效地將每一床人工腎臟肺液產量由零點九公斤降到零點八公斤，今年更推展到第三代，發揮更大的減廢功能。

此外，廢棄量也很高的手術室，也在顧全無菌又安全的前提下，改用布質手術帽，每個月省一千兩百頂手術帽以及兩千四百雙拋棄式鞋套。而院內的節能，包括在下班後拔掉所有插頭，一年統計下來節省龐大電費，估計減少了將近一萬公斤的二氧化碳排放量；而醫院更將環保精神推向社區，計畫向嘉義大學及中正大學回收廢棄腳踏車，載回院內的「腳踏車急診室」整理後，一部份送回學校給學生騎乘，一部份放在院內讓同仁通勤健身。大林慈院在全院動員做環保的努力下，去年意外獲得第十五屆中華民國企業環保獎，是唯一獲獎的醫療院所，今年更以醫療單位的身份奪得第一名的環保獎，實至名歸。

【台北慈院】

立足都心勤省電 回收雨水做綠化

台北慈院則是合力大作戰，節能減碳克制消耗量，用電量年年下降；根據今年四至六月的用電度數，總共比去年同期下降四十萬六千四百多度，等於一個月省了約十二萬元，不但省下有價的電費，更保護了無價的地球資源。

根據美國大自然保護協會設定的計算公式，我們每使用一百度電所排放的二氧化碳，必須得種一棵樹才能平衡過

來，台北慈院三個月省下的電費，也等於化解了四千多棵樹承擔的壓力。致力於環境保護的台北慈院，自二〇〇五年五月啓業起，就以綠建築為首要目標，致力保持土壤面積，採用「多層次立體綠化」，讓雨水自然滲透，並以人工濕地和透水集水井的設計，匯集雨水再滲透，並以空中花園的設置增加綠化面積、增加氧氣和土壤調節、減少噪音，總總兼具環保與人文、人性化的醫療設施，榮獲「全美最佳醫療建築獎」的肯定。

【台中慈院】

太陽熱能綠建築 鐵馬看診為減碳

台中慈院的節能法寶若不明說，很少人知道，全台灣最大的太陽能發電系統，就在這裡。醫院需要很大的用電量來維持醫療系統的運作，台中慈院的屋頂上，架有六大片的太陽能板裝置，總發電量將近一百千瓦，是全台最大太陽能發電系統；台中慈院啓業半年多來這套系統至少已經生產將近七萬多度的電，省下十七萬元的電費，減少四萬多公斤以上的二氧化碳排放量。

此外，醫護人員響應減少碳足跡，假日的往診、健康諮詢活動，常常看見醫護同仁在醫院門口一字排開，不畏豔陽騎著鐵馬奔波數十公里到各社區關懷鄉親，連二十年沒騎腳踏車的醫師，也願意「放手一搏」重上鐵馬；費力騎著腳踏車，大家心裡想的是，救人之外也救地球。

防疫總動員

疾病管制與社區慈善聯手防護

口述 / 史考特·聖提班茲博士(Dr. Scott Santibanez) 美國疾病管制防治局策略聯盟部副主任
整理 / 吳宛霖

「今年、明年、或是五年、十年後，有多少人會受影響？是不是像一九一八年的流感一樣，我們無法預料」以非官方訪問行程來參與人醫年會的美國疾病管制局(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)代表史考特·聖提班茲(Dr. Scott Santibanez)語重心長地強調，疾病和病毒的防疫比天災更難，更會造成更可怕的傷害以及巨大的社會成本。

「醫療與環保」除了減少廢棄物與能源消耗外，如何將醫療資源達到最大的利用，以及防止社會成本無盡的消耗，才是醫療環保內在的含義。

一九一八流感前例 病毒蔓延更甚天災

一九一八年首先發生在美國的流感病毒，以迅雷不及掩耳的速度快速蔓延全世界，至一九一九年已經造成全球四千多萬人死亡，損失了將近三分之一的人口，據信是史上致死率最高、造成最多人死亡的流行性感冒病毒。

這個病毒當初被認為極有可能是新的瘟疫，一直到將近八十年後才解開這個病毒之謎，其間世界各地不斷致力鑽研，才



讓真相大白，原來就是流行性感冒。

聖提班茲博士也一針見血的指出，當病毒疫情爆發時，同時間可能在好幾個不同地方發生，志工即使有心，也不太可能有機會集中在同一個地點支援。去年發生美國卡崔娜風災時，疾病管制局馬上進入災區，天災影響的地理層面可能侷限在美國南部的幾個海灣，但是重要病毒卻需要觀察六個月到一年的時間；此外，天災發生，我們可以提供災民食衣住行方面的協助，但是萬一是病毒疫情則狀況又不同。以最近常聽到的禽流感H5N1病毒為例，H5N1會造成嚴重的肺炎，症狀與一九一八年的流感有些雷同，H5N1目前大都發現在越南、印尼，只零星出現三百二十個病例，雖然數據很少，但是並不代表今年、明年或五年、十年後不會發

生，專家相信未來某一年一定會發生疫情。至於有多少人會受影響，是不是會像一九一八年一樣嚴重，則取決於全球的防疫系統是否健全。

杜絕疫情擴散 注意警覺自行隔離

聖提班茲博士提出，H5N1病毒是由鳥類帶到全球，並會在國內家禽引起病變，針對這個病毒疫苗研發需要六個月的時間，美國目前備有抗生素，但仍沒有把握能不能應付未知疾病的考驗，所以防疫是杜絕疾病流行的最重要作法，而防疫的力量又需落實在社區。

利用慈濟的社區力量來宣導病毒防制的正確觀念，就是有效防疫的法寶。若有疫情可能發生時，小孩在小學或幼稚園有類似病毒感染者必須請家長帶回家隔離照顧，任何人只要覺得不舒服就要待在家中、在家照顧長者的看護人員，也盡量不要出門、減少社區活動，必須外出工作者，必須盡量保持乾淨整潔。

一九一八年十月在波士頓爆發的流感，到一九一九年就迅速蔓延美國，病毒傳染速度之快令所有城市措手不及，當一旦造成疫情，很多人需要呼吸輔助器或是呼吸治療，若能將感染率減到最低，不需要人人去醫院，也能有效降低感染速度。

層層防疫 降低衝擊

以美國本土的費城和聖路易兩地為例，當一九一八年流感大爆發時，費城死亡率高達百分之七·四，是聖路易市的二倍有餘，主要原因是疾病爆發時，聖路易

市市長關閉學校、戲院等公共場所，因而降低死亡率；聖提班茲博士強調，這是觀念性的問題，志工也需要有正確的了解，假如志工發生不舒服，也應該待在家中不要外出，因此層層防疫工作就像起司一樣，一層一層，每一層都有不同的孔洞，就像社區在防疫時需有不同的層次，才能達到最好的效果。

所以這就是為什麼美國疾病管制局要邀請慈濟國際人醫會參與這次重要病毒傳染的防疫工作，因為減少病毒感染，就能維持社區運作、降低社會影響。而當疾病流行後，假如一段時間後捐款、愛心捐贈下降，要如何幫助社區內的獨居長者、低收入戶和孩童，疾病管制局都可以與慈濟合作發掘、主動參與。而乾淨的水和食物，也是決定流行性病毒是否獲得控制的資源。

歷史教訓 充足準備

聖提班茲博士最後說，回顧過去的歷史，多年來的研究顯示，每次疫情的爆發，都在於我們沒有立即充分的準備，尤其在美國；所以病毒感染的預防要如何啟動機制非常重要，感恩慈濟人的用心，主動和我們聯絡，美國近幾年正積極研究各種方案，以對抗未來大型疾病的流行。聖提班茲博士表示，他也了解每當災難發生，慈濟就會發動全球各分會的力量深入災區，並且長期深耕社區及偏遠地區，若能再擴大這個珍貴的聯絡網，進一步以非政府組織的立場在疾病管制、防制與通報上合作，就能達到控制疾病的目的。

疫苗救萬眾

談疫苗推廣與公共衛生

口述 / 陳秀生博士 (Shousun C. Szu, Ph.D.)

美國國家衛生機構疫苗計畫顧問暨世界衛生組織腹瀉疾病疫苗指導委員
整理 / 吳宛霖

身為美國國家衛生機構(National Institute of Health)疫苗計畫顧問(Section on Bacterial Disease, Pathogenesis & Immunity, SBDPI)，陳秀生博士走遍世界各地偏遠落後的地區後發現，越是貧窮的地方越脫離不了疾病，而疫苗的發展與普及是防止疾病擴散的最佳方法。

多年來，陳博士從事疫苗研究工作，並透過政府間的合作，不吝於將技術移轉，讓所有需要的地區都能防患於未然。

貧國兒童 疫苗阻止死亡來襲

從半個世紀以來，聯合國衛生組織記錄的嬰兒出生死亡率變化，可看出疫苗施打的防疫效果；一九五〇年代，中國出生的嬰兒有百分之五十的死亡率。到了一九九〇年，中國每一千個嬰兒中的死亡人數是四十九人，越南五十七人，美國十二人，非洲的安哥拉則是兩百五十五名嬰兒；到了二〇〇五年，中國的每千名嬰兒死亡率，下降至二十七人，越南十九人，美國更是下降至七人，但安哥拉還是兩百五十五人。只要能夠徹底施打疫苗，



便能提升嬰兒的存活率，相對地，貧窮落後的國家，人民的健康和生命越沒有保障。陳秀生博士指出，疫苗可以預防百分之九十的疾病，也是貧窮國家的救命關鍵。

早在一八九九年發生於英國的流行病防治，就是疫苗發展的有力實證。當時傷寒霍亂的流行，導致百分之十五的英國人口死亡，首相邱吉爾馬上下令研發疫苗，結果非常有效地遏止疾病的擴散，雖然當時的疫苗有一些副作用。但到現在，疫苗已經發展得非常完善。

全面施打疫苗 節約國家社會成本

陳秀生博士長期研究疫苗與疾病的關

係，並專注於如何能夠將製作疫苗的費用降低，擴大疫苗接種的效應。目前美國衛生研究院和食品管理局合作製造疫苗，並在世界衛生組織發表，希望把疫苗傳播到全世界使用。

目前一些可能危及嬰幼兒生命的疾病，如：百日咳、小兒麻痺症、白喉、麻疹和破傷風等，都可以利用疫苗預防，並且價格不貴。在美國，一支疫苗的成本也許要六十元美元，在中國則只要五角。由美國提供技術，各國自行製造，即可有效降低成本。另外，針對窮困的國家，則可由非營利組織繼續供應援助。十餘年來，在研發、及指導臨床之餘，陳秀生博士協助了中國及印度、印尼、越南、埃及、墨西哥等國家發展和生產疫苗。由於無需高價購買歐美藥廠產品，免疫普及實施，數以億萬計的孩童得以減免疾病的痛苦。

疫苗的研發與製造生產成本，跟疾病一旦流行所可能耗費的龐大國家資本與醫

療資源比起來，可說是少得多；從環保節能的角度看來，相對划算許多。

注重公共衛生 回歸防疫基本

但是陳博士也坦言，儘管疫苗可以以較低的成本和資源達到接近完善的保護，但也不是唯一的方法；例如以色列曾在一九七六年至九七年間，居民罹病率很高，後來發現是飲水的問題，改善飲水之後情況便大幅減輕；甚至有些地方的人民只需要肥皂和水，便能降低一半以上的發病率。來到慈濟後，了解慈濟曾協助大陸建置水窖，讓陳博士由衷欽佩。而由蚊子引起的瘧疾，其實只要減少遭蚊咬就可以做好保護，在台灣，阿里山的檜木、杉木這些在地的專屬原料，就能有效驅蚊。

由此可見，只要做好基本的公共衛生，養成良好衛生習慣，保護好自然環境，降低疾病產生的變數，自然能大幅減少部分疾病的流行，確保居民健康。

回歸社區守護愛

海外人醫會大事記

「臺灣無以為寶，以善為寶」，海外慈濟人謹記證嚴上人的教示，以「善」為共通的行事準則，在僑居地先付出行動去愛人；而慈濟國際人醫會也恪守此原則，「取之當地，用之當地」，並因應各國家區域需求不同，而發展出各具特色的運作模式，也接引了非常多當地國籍的醫師、護理、技師，甚至志工主動加入人醫會；受助者在狀況恢復之後，以當志工來回饋，更是各國各地人醫會最樂於分享的故事；而在部份國

家，環保概念的宣導，也為善競爭地快速展開，二〇〇七年年會上，各國人醫齊聚，交換心得，分享成果。

美國

在美國的慈濟大愛車有如行動自如的牙科診所，第一輛大愛車在二〇〇五和二〇〇六還從加州遠征德州與路易西安納州，讓飽受卡崔娜颶風侵襲的災民接受治療；大愛車也進入校園，幫學生衛教、拔牙；並且每星期赴南加州貧窮落後的威明

►美國人醫會推動摺報紙運動，墨裔的安納貝拉從病人變成環保志工，越做越快樂。

▼大愛巡迴醫療車是美國人醫會的特色之一，目前東西部皆有大愛車，是當地不可或缺的醫療尖兵。



頓，為沒有收入與保險的民眾服務。

接著，在東岸的紐約地區，出現了第二輛大愛車，成為當地不可或缺的醫療尖兵。二〇〇七年十月，大愛三車也即將完成，加入北加州的醫療服務行列，奔馳在九十九號公路的農工地區及偏遠社區，服務貧苦居民。

此外，慈濟義診中心增設社區門診中心，以低收費擴大服務勞工朋友，二〇〇七年底還會增加牙科診別。將與各診所合作，招募醫師推行衛教，織成綿密的防護網。

在候診室，經常可見慈濟志工支援櫃臺、隨時補位，此外，志工更常常利用空檔高舉報紙、保特瓶，對等待看病的民眾宣導環保回收的重要。在美國，報紙的直接回收率價錢並不高，但是若整齊折疊好便可用來包裹鮮花，就可以賣到好價錢；

因此最近在義診中心不斷地宣導摺報紙運動。

墨西哥裔的安娜貝拉便是身體力行的病人志工。仰賴輪椅行動，二十歲左右的她，卻是加州義診中心的常客，總見她不辭辛勞地從家附近的公園以及華人店家回收報紙，帶回家去鋪平，捲起來，然後搭公車送到中心來。

美國社區門診中心至今共回收了七千七百八十磅(三點五公噸)報紙，及三百四十六磅的保特瓶。而接受過義診而發心回饋的黃先生，不但將姊姊店裡庫存的紙尿褲全部捐給義診中心，也開始接受牙醫助理培訓，將在義診中心服務做志工。

二〇〇七年二月玻利維亞發生嚴重水患，南、北美志工合力動員，包括美國新



附近國家發生天災，美國人醫會也會義不容辭地協助。圖為洛杉磯義診中心許明彰醫師為民眾治療。

澤西、紐約、加州、美國總會、巴拉圭以及阿根廷等，結合三國七地的志工，共有二十四位醫護人員以及當地的醫師、牙醫志工加入義診的行列，並創下美國人醫會義診首次開刀的紀錄；例如，林元清醫師與陳福明醫師為當地的腫瘤病患開刀。而許多從美國到玻利維亞參加此次義診的醫師，更是體會有如從天堂落入完全不同世界的感受，而更懂得珍惜與付出。

阿根廷

二〇〇五年底，高忠誠和洪良岱夫婦從阿根廷回台，受到上人的德行感召，二〇〇六年返回阿根廷之後，本身也是醫師的高忠誠便與妻子在當年五月份以慈濟之名，開始每月下鄉的巡迴醫療服務。二

〇〇六年七月，高醫師夫婦獲得聖荷西的博克龍(de Boqueron)醫院院長颯幕迪耳的支持，與醫院開啓了合作義診之路；二〇〇六年十二月，開始深入偏遠區域義診，為了方便交通以及醫療儀器運輸，高醫師更發心自購一輛二十二人座的小巴士。

幸運的是，阿根廷義診獲得當地醫師貝多羅(Pedro)的支持，他不但是一位醫師，更是首都布宜諾斯愛利司市的廣播名嘴，慈濟每月下鄉義診，他都會到當地的電台說慈濟，介紹上人給聽眾。當偏遠村民聽到電台廣播慈濟要來義診的消息，有先生趕著驢車載著久病的妻子來就診，也有因為不願錯過醫治機會，而從凌晨四點步行四個小時到義診地點，雙腳沾滿泥



▲雖然路面泥濘，阿根廷較遠地區的居民仍然把握機會用驢車趕了過來，因為好不容易等到的義診機會，不能失去。

▶阿根廷的慈照師姊與貝多羅醫師為居民治療潰瘍傷口。



瀟。這些可憐的鄉下病人，更讓阿根廷人醫會決定要更有計畫性地深耕，關懷偏遠醫療。

馬蓓爾家的故事就是其中一例。五十三歲的馬蓓爾經常用包袱巾背起十七公斤重的十歲兒子走來走去，只因為住處偏僻而且買不起輪椅。阿根廷人醫會得知後，百般設法，最後由巴拉圭聯絡處捐贈，慈濟師姊乘坐長途巴士轉車，好不容易才從巴阿兩國邊界將輪椅運到馬蓓爾家。在陽光下，十歲的腦性麻痺兒子有了輪椅可坐，馬蓓爾終於卸下多年的重擔。人醫會結合醫療與慈善的關懷，繼續送到需要者的手上。

印尼

今年二月，雅加達遭遇洪水，洪水退去後疾病暴增，印尼慈濟分會連續五天設立救濟站，志工及醫療人員總共幫助了一千五百多位災民。去年五月二十七日，日惹的地牛翻身，強震造成房屋倒塌，哀鴻遍野，大多數僥倖者都是被瓦礫壓傷，也有一些是因為強震造成的空氣污染導致呼吸道感染，印尼慈濟人醫會和台灣人醫會馬上進行勘災，共同為災民減輕痛苦；然而一年後，因為術後護理不當和生活習慣，許多災民身上仍留下病痛痕跡，大多是骨折病患。於是今年七月二十七日，慈濟人醫會再次組團前往印尼進行拆鋼釘手術，順利幫病患徹底解除痛苦。

印尼人醫會有鑑於救援工作必須仰賴充足經驗，在今年年初與國家急難救災機



多年來印尼人醫會足跡踏遍境內各處，也充分發揮良能急難救災。圖為今年七月份再度為去年日惹強震災民進行拆鋼釘手術。

構合作，舉辦人道救援醫療研習會，讓參與的兩百五十名學員學習如何提高救援及防護措施。

醫療費限額以及居民對疾病的不了解，是印尼居民病苦的原因之一，慈濟人多年來在各地舉辦大小義診，足跡遍及楠榜、北干巴魯、山口洋等地，大多數的病患都是罹患白內障、眼角膜剝離、大小型腫瘤以及疝氣、兔唇等。慈濟人的義診及手術，讓這些打算終身帶著殘疾的市井小民，終於有恢復正常的一天；慈濟人不求什麼，見到病苦者笑開懷，能付出真有福。

菲律賓

菲律賓人醫會前身是由馬尼拉起源的

慈濟大醫療隊，從一九九九年開始，人醫會到宿務省舉辦三天義診，五十五位醫護人員共服務了七千一百三十一名病患，創下歷年紀錄。人醫會帶動當地僑商，接著於宿務設立聯絡點。至二〇〇三年，菲律賓人醫會已經服務了三萬兩千六百多名病患。而人醫會的牙科持續地為公立小學學童免費補牙、拔牙。

而菲律賓的三寶顏，政局動盪不安，有鑑於兩年前不少地雷炸傷的病患，當地志工與三寶顏醫學中心合作成立「慈濟大愛復健暨製造義肢中心」。三寶顏與宿務慈濟人跨區合作，將醫療服務延伸至中部地區，並在二〇〇六年八月廿六日動土興建慈濟眼科中心，三寶顏市長並宣布當天是三寶顏的慈濟日。

菲律賓人醫會義診為貧病居民診療與手術，家屬都非常感動。而菲律賓三寶顏的義肢中心更是為許多人找回了行動自如的能力。



二〇〇六年十二月，榴璉颱風重創呂宋島，更將馬榮火山淤積多年的火山灰傾瀉而下，人醫會十二月十二日開始深入災區義診，當地居民不但發心帶動，還帶來自己種植的水果慰勞大醫王。去年十一月開幕的馬尼拉義診中心，擁有全菲最先進的眼科手術房，可進行顯微手術治療，今年六月初也獲得市府許可，每週可以進行牙科和眼科的門診，慈濟人醫會至今還是一家一家的敲門，改變一個人，就是拯救一個家庭。

馬來西亞

享有美食天堂之譽的馬來西亞，每年卻有兩千五百人罹患腎臟病，每年因腎病往生者也高達千人。馬來西亞分會於

一九九七年在檳城成立第一家洗腎中心；二〇〇二年，於北海和日得拉相續成立洗腎中心。三家洗腎中心於二〇〇五年八月獲得國際標準組織品質證書（ISO 9001：2000）；雖是義診服務，卻同樣獲得國際品質認證。

而多年來，洗腎中心的腎友們更因而結成好友，總能聽聞腎友溫馨接送的故事；腎友車禍，主動負起照顧的責任；有腎友因為受到照顧，而發願成為慈誠或委員。而今年起，洗腎中心更開始了每兩週一次的居家關懷，醫師、護士、志工，甚至連腎友都一起參加，讓被關懷的腎友們備感溫馨。

而麻六甲分會自一九九八年於沙巴首次進行原住民義診，二〇〇一年麻六甲成



馬來西亞三家慈濟的洗腎中心獲得國際品質認證，而醫護與腎友們的關係已經超越醫病，成為好朋友，連腎友也願意回饋當志工。

立人醫會，二〇〇二年，麻六甲緊接著成立義診中心、二〇〇三年巴生成立義診中心，二〇〇四年首次的難民義診，一直到現在，每個月都會舉辦大小不一的義診，許多難民在義診當天都會提早抵達，甚至幫忙架設器具、擺設桌椅。

在人醫會的努力下，許多醫師都紛紛加入義診的行列。來自緬甸的莫魯甘醫師，就開兩個小時的車來參加義診服務，他說，如果沒有慈濟，醫師也不能付出，若每個人都加入助人的行列，世界就會變得更和平。

而另外一位李宏豐醫師，不但從難民義診開始每個月都加入，現在更帶著也是醫生的妻子和兒子一起來加入義診。李宏豐醫師說，小時候父親失業，他充分體會過貧窮的滋味、沒錢的痛苦，現在有力

量，更希望能用雙手幫助別人。李宏豐擔任牙醫的兒子李振仕參加義診後深受感動，李振仕說：「義診開闊我的視野，讓我知道有更多人需要幫助，幫助不應該限於我們所愛的人，而是應包括更需要被關愛的人，我不需要到外面參與其他團體，因為慈濟關懷當地，讓我可以幫助周圍的人。」

慈濟麻六甲義診中心開辦後，更能就近提供完整的醫療服務，改善貧苦人家的健康狀況。而近兩年來，吉隆坡的志工在社區、學校、市場等地持續發起捐血活動，更在二〇〇七年八月四日獲得馬大醫院頒發「非營利組織最佳主辦者獎」。

新加坡

馬來西亞馬六甲人醫會的努力，吸引了許多醫師的加入。而志工更深入當地醫院服務醫護同仁及病患。圖為今年二月，志工至醫院關懷病人及慰勞醫護同仁。



新加坡、馬來西亞和印尼人醫會，在二〇〇六年九月三日齊聚新加坡靜思堂，舉辦第一屆人醫會交流，共有三地近兩百位醫護人員和志工參與，也一起慶祝新加坡人醫會七週年慶。

自二〇〇〇年開始，新加坡的人醫成員每年都會到鄰近的印尼巴淡島、北甘巴魯、民丹等地義診，至今已經有兩萬名民眾受惠。二〇〇〇年八月在巴淡島義診遇到的爹迪，就是新加坡人醫會多年持續關懷照顧的病患之一。

二十四歲的爹迪有一隻腿腫起無法行走，經診療後轉診馬來西亞，展開跨國的人道醫療。診斷確認是原發性淋巴水腫瘤，若長期不醫治的話，可能產生癌化的危險。於是爹迪在二〇〇六年二月九日手術截肢，並為他量身訂做義肢。

爹迪不但重獲健康，也找到新的工作。二〇〇七年新加坡分會在巴淡島義診，爹迪請假來擔任志工，穿上背心服務跟他曾經相同處境的病人。

新加坡慈青學長黃思婷在二〇〇四年畢業後擔任護士，一直認真的加入義診團隊服務以及長者居家關懷。二〇〇五年新加坡國立大學附設醫學院鑑於黃思婷有義診服務經驗，由她代表到斯里蘭卡支援南亞海嘯後的醫護工作。年僅二十三歲的黃思婷出色的表現獲得醫療人文精神獎，也成為五十一位獲獎者中最年輕的得獎者，於二〇〇七年五月廿八日由新加坡總統納丹先生手中領取這項榮耀。人醫會結合志工進行社區健檢與國際救援，繼續醫人、醫病、醫心的使命。



慈青學長黃思婷，獲得新加坡醫療人文精神獎，於二〇〇七年五月廿八日由新加坡總統納丹先生親自頒發獎座。

人物誌

泰國人醫 吳進

光明追捕手

資料來源 / 慈濟月刊
文 / 許文彥、謝美秋、林淑端、李春華

在二〇〇七年慈濟人醫年會會場上，一位溫文儒雅的泰國代表，以流利的英語介紹泰國人醫會所做的點點滴滴，泰國人醫會在今年六月二十七日才正式成立，但已經成功讓泰國一萬四千多位的白內障患者重見光明。這位泰國代表就是泰國國家藥政署長吳進，出身貧寒的吳進醫師，是泰國的眼科名醫，他因緣際會在二〇〇六年四月參訪慈濟後深受感動而吐露心聲：

「我就是(要做)慈濟人」返國之後，本身是泰北芳縣人的吳進醫師馬上親手策劃多場義診，並回到故鄉診療。

返泰化感動為義診 重見光明歸功慈濟

二〇〇六年四月二十九日，泰國參訪團至花蓮慈濟醫院參觀，並參加靜思精舍的志工早會，身為泰國皇家曼飄醫院院長的吳進，被慈濟醫院深具人文關懷的特質所撼動，回到泰國後，同年九月十六日邀了十二位醫師、帶著兩部檢查眼睛的機器，到論孔告三區的回教村清真寺進行眼科義診，當天的一百八十九位就診病患



中，有三十七位需要手術。在有效率的安排下，從十八日開始共分四天，吳進完成了三十五人的手術，每次手術僅僅十分鐘，卻讓病患激動地從口中喊出「我看見了！」吳進免費治療、提供食宿以及手術後的墨鏡，並貼補每位病患五十至一百泰銖的交通費，在病患的感恩眼神中，吳進誠懇的告訴他們，這是慈濟作的事，是證嚴法師讓你們重見光明。

保守醫界義診難 假期手術愛心無量

緊接著從去年十月份一直到今年七月，他利用週末假期舉辦義診，短短十個

月，已為八千九百位貧苦白內障患者進行免費手術，若再加上曼飄醫院的義診手術量，已有超過一萬人受惠。當地沒有健保補助，每做一次白內障手術至少要一萬餘泰銖，對許多鄉下老農民每個月三、四千元收入來說，根本無力承擔，只能長年在暗無天日下過活。

八千九百位患者，等同於上億元的手術費用。吳進醫師義診團隊的醫療質與量，或可用數字量化，但愛心與耐心，卻無法估算衡量。

其實泰國醫界保守，在當地幾乎不會聽聞義診。吳進回憶當初推行義診的困難，「起初費盡口舌，只邀請到一位醫師參與。」由於擔心義診會搶了其他醫院的生意，許多醫師因此卻步；在吳進不斷鼓勵下，才陸續有十位醫師加入。現在他與這些醫師積極到偏遠地區義診，一路上看到許多人因為重見光明而喜悅，因而發心讓更多人回歸正常生活。



今年六月二十七日，慈濟全球志工總督導黃思賢(左)宣布泰國人醫會正式成立。當時曼飄醫院院長吳進(中)擔任召集人。

十萬人黑暗中等待 鼓舞泰國人醫路

今年六月廿七日，醫師、護理人員、校長、教授和老師共八十三人在曼谷舉行訪台人員聯誼會，慈濟全球志工總督導黃思賢到場會務關懷，並宣布泰國人醫會正式成立，由曼飄醫院院長吳進擔任召集人。由於泰國目前仍有十萬名白內障病患等待重見光明，吳進也發願，希望今年能完成兩萬名的病例，盡力幫助偏遠無力負擔醫藥費的老農民。

升任國家藥政署長後，吳進有更多機會與不同領域的人接觸，他說：「我不只希望在泰國成立慈濟人醫會，也要在醫界推動義診及志工制度。」今年回台參加慈濟全球人醫會，吳進在會場上指出，泰國人醫會目前將開會用的會議室改裝成有一百二十床的病房，協助病患度過最艱辛的階段；目前泰國有六名醫師從事義診，

利用行動開刀室以及機動性的設備進行醫療，這些設備經費目前都是政府與民間援助，在檢查眼睛的同時，也同時篩檢高血壓，希望在人醫會的努力下，明年可以達到兩萬人次的服務。

在人醫路上有慈濟人同行，吳進醫師積極拓展「光明之路」，不但讓許多因為貧病而失明一輩子的病患重見光明，也鼓舞更多泰國人醫一起走濟世之路。

人物誌

巴拉圭牙醫師 胡安

浴火人醫愛

文 / 張麗雲、李錦秀

做為一位醫師，在過去，我總是等著別人對我說感恩，但現在，我開始主動去感恩、關懷別人。

此次特地來台參加年會的胡安(Juan Silverio Meza Leguizamon)，是巴拉圭人醫會召集人，雖然是天主教徒，但他在年會圓緣之後，皈依上人。他回想起自己人生的重大轉折，是兩年多前第一次踏入花蓮的靜思精舍。他還深深記得當時見到上人，受上人德行觸動的內心時刻。

時間拉回二〇〇四年八月一日的巴拉圭。上午十點多，首都亞松森(Trinidad)

區的Ycua Bolanos大型超市失火，只有一個出口導致民眾逃生不及，適逢星期假日，多是全家同行來採買、用餐，造成數百人罹難。巴拉圭慈濟人在這一天正好進行一場大型發放活動，得知意外消息後，包括亞松森、東方市、阿根廷、巴西等三國四地的慈濟志工緊急投入關懷，於火場、醫院、軍營認屍區設立服務站，發放口罩、手套、毛毯、藥物及餐點。赴二十四所醫院安慰傷亡者及家屬。

而在大火發生的這第一個晚上，慈濟人在勞工醫院樓梯口與巴拉圭總統相遇。



二〇〇四年八月巴拉圭亞松森一場超市大火災，慈濟人立即在災難現場動員，供應救災人員所需要的礦泉水等等，也膚慰受災民眾與家屬。(慈濟巴拉圭聯絡處提供)



踏上了人醫之路，每逢義診，胡安更是邀約同為醫師的子女同行，全家一起體會關懷付出，還對別人感恩的快樂。

志工王美蘋代表台灣慈濟基金會向總統致意，藍天白雲的身影在電視畫面上很快的被播放出來；三年過去了，慈濟人對於受難家屬的關懷還在持續，而這場大火，也接引了胡安醫師一家人，走入慈濟人醫會，學著去付出，學著去關懷別人。

巴拉圭共和國的人口約有五百多萬人，民眾的平均年收入只有一到兩百元美金，貧窮的比率高達百分之四十，而百分之七十的人民普遍過著品質不佳的生活。胡安醫師說，當地醫療環境不佳，私人醫院很少，民眾大多到公立醫院就醫，而看病拿藥都必須自費，政府並無餘力照顧貧窮的民眾。

身為牙醫師的胡安，一對兒女傳承的父親的衣鉢，女兒是牙醫，兒子則是外科醫師。胡安說，自從回精舍見了上人之後，回國便立即付諸行動，他邀集兒子與女兒，再結合有志一同的醫師開始為自己的鄉親服務。

胡安傾全力付出愛心，除了參與人醫會的義診，也提供印地安民族許多的協助。

儘管在巴拉圭當醫師的收入並不豐富，但一心想要回到心靈故鄉的他甘願先向朋友借機票錢，等到回國後再慢慢還錢。

雖然身為醫師，胡安原本對痲瘋病人也存在著錯誤的觀念，以為碰觸到他們會被傳染。但是當他懷著忐忑不安的心與慈濟人去探望痲瘋病人時，看到師姊們很自然的牽起病人的手，自己很感動慈濟人的無畏付出，自己也終於突破心防，試試牽起他們的手。

由於資源有限，胡安謙虛地說，巴拉圭只有十位慈濟人，當有義診時，每個慈濟人會自己付出一點錢，自己不過是提供醫療專業的支援而已。

在回台灣參加人醫年會之前，巴拉圭人醫會的義診也沒有停擺，七月一日這一天的義診地點在亞松森的一處居家式的養老院裡。這家養老院的負責人瑪莉莎修女是從四十年前從西班牙來到巴拉圭，就此住在貧民窟照顧窮苦不離不棄了。

志工師姊一進門就在大廳的長桌旁比手語，優美的音樂旋律播放著，此時牙醫胡安加入陣容，他逗笑的手勢看得老人們笑得好開心。瑪莉莎修女在另一個客廳發號碼牌給阿公阿婆，長長的沙發椅上坐了好幾個老太太。志工瑪爾塔也在填寫病歷表上的名字，義診就要開始忙了。除了牙醫胡安，他的女兒莫莉(Molly)在西醫部幫忙，連女兒男友克里斯丁(Cristian)醫生也來協助看診了。類似這樣的場景，已成為胡安家庭生活的一部份；雖然全家人都是醫師，他們將天主與佛陀對世人的愛結合，灑播到巴國各個貧苦偏僻的角落。

人醫精神 星月光明

文 / 吳宛霖

經過了四天三夜的相聚，二〇〇七年國際慈濟人醫年會在靜思堂圓緣，帶著滿滿的感動，台灣與海外十五個國家共八十一位人醫會成員，發願永遠追隨證嚴上人的腳步，包括多位信仰其他宗教虔誠的成員，也皈依證嚴上人，立願在慈濟道上繼續精進不懈，守護眾生。

二〇〇七年國際慈濟人醫年會最後一天，在靜思堂舉辦溫馨莊嚴的圓緣典禮，在上人見證下，不同膚色、信仰、語言的各國代表上台分享這幾天的感動。

人醫感動 各國發聲

「因為愛著你的愛，因為夢著你的夢，所以悲傷著你的悲傷，幸福著你的幸福」來自荷屬安地列斯的卡羅·瑞絲 (Reyes, Clara Eduvigis) 以清亮而標準的國語，唱著大愛劇場《牽手人生》的主題曲，也期許著人醫會能繼續在各國拔除病苦、膚慰傷痛。在荷屬安地列斯擔任老師的卡羅，於二〇〇三年參加人醫會擔任後勤志工，馬上被慈濟人醫會的精神所感動。在圓緣典禮上她激動地說：「我經常聽到世界各地在討論愛和關懷，但直到進入慈濟才看到真實的在實踐，我雖然是一



荷屬安地列斯的卡羅瑞絲唱著牽手人生，唱出慈濟人醫會帶給她的感動。

個虔誠的天主教徒，但是我今天要皈依上人，我要把在這裡看到的帶回去繼續做！」

越南的黃清俊醫師，說一口相當流利的國語，他自豪地說：「因為我生在越南，流著台灣的血！」原來黃清俊醫師曾是嚴重的白血病患者，幸運的在兩年前獲得慈濟骨髓幹細胞中心配對成功，到花蓮接受骨髓移植手術，現在身體一天比一天好，他也加入人醫會，決定幫助更多人；「我是百分之百的越南人，國語這麼好，是因為我的血是台灣人，感謝師公、感謝捐髓給我的人，我會更努力！」

印尼的護理師達瑪(音譯，Darmaji)從二〇〇二年參與雅加達義診而認識慈濟。「我出發到台灣前，每天都跟阿拉祈禱讓我見到上人！」達瑪感恩上人給了他一條路可以幫助其他人。

而來自菲律賓的梅格，本身是當地的眼科醫師，卻也是慈濟人醫會的病患。梅

格在二〇〇二年十月因為吃魚中毒而造成全身癱瘓、肚子漲大，當地的醫院不知如何援助，「我想我的生命沒有希望了」慈濟人醫會將他接到馬尼拉，由九位人醫會醫師合力照顧他，回到家後花了三年才重新學會走路以及原有的手術能力，在這段痛苦而漫長的歲月，慈濟志工從來沒有放棄他，所以他加入人醫會。從鬼門關前走一遭，他更懂得感恩付出。「現在，慈濟的精神已經在我心裡，我要分享給我的國人。」梅格醫師斬釘截鐵的宣示。

皈依點亮心燈 人醫智慧傳承

圓緣最後，八十一位新加入的人醫會志工皈依上人，包括來自荷屬安地列斯的卡蘿·瑞絲、一直在阿根廷協助義診與宣傳的貝德羅醫師(Mansilla Flores, Pedro Anibal)、在巴拉圭帶全家加入義診的胡安醫師(Juan Silverio Meza Leguizamon)等人。當長跪地上聆聽上人開示時，不論男女，多人淚流滿面。上人慈示，世間沒有



菲律賓的眼科醫師梅格，也在人醫年會圓緣時刻上台分享人醫會幫助他重拾生命與生活的過程。

比生命更尊貴的事物，生命沒有貴賤分別、沒有種族分別，唯有用尊敬的心來對待所有的生命。大醫王、白衣大士、志工菩薩齊聚一堂，信仰不同心卻相同，大愛無國界，這不就是大愛超越宗教藩籬，在面對諸多苦難眾生時，從內心虔誠付出的行動。世人的心，若能共同發出一份無私、無爭、無污染的愛，就能讓善的效應

影響全人類。

「人人的心中本有月亮，人人心中的星月是永恆的光明，不要忘記將這一片星光帶回去，為醫療、教育、人文留下人醫典範！」





髓緣

崎嶇路 志願堅

文 / 陳惠珍

高雄區骨髓捐贈關懷小組志工

秋蘋(化名)憶起二十一歲那一年，當護士的室友提起她要去當慈濟骨髓捐贈驗血活動的工作人員，順口詢問秋蘋要否去參加。答應室友的邀約，秋蘋在活動日那天依約到高雄岡山運動活動中心。原本對於骨髓捐贈的觀念懵懵懂懂，經活動解說區的師姊仔細說明，才全面了解骨髓可以救白血病人的詳細資訊。

護生命 樂捐髓

愛動物的秋蘋參加過流浪動物關懷協會，對於動物如此富有愛心，對於罹患重病的人，即使非親非故，秋蘋當然也願意伸出援手。

時間一晃就是數年過去，秋蘋從高雄嫁到台中縣梧棲小鎮。今年年初，接到南

部大嫂的電話，告知有慈濟人要找她。這時秋蘋心裡已經猜到，一定是為了當年骨髓驗血的事，「一定是配對成功了」。秋蘋找出活動時留著的資料，重複地閱讀，也上網查詢相關資訊。

三月初慈濟港區二關懷小組的楊月英師姊一通電話打來：「妳好，是秋蘋嗎？還記得曾經參加過慈濟骨捐驗血活動，有留下十西西血作配對？恭喜妳配對成功了。妳是那唯一可以救患者的人。」早已準備好的秋蘋回答：「師姊，我在過年前就大概猜到了，我正等著接到您的電話，很期待能趕緊救他。」秋蘋接著強調：「我不救他，誰救呢？師姊，我願意。」

關懷小組志工帶秋蘋再次抽血進行確認後，與秋蘋約好三月底到大林慈濟醫院



志工林木水與紀寶源拿著舉牌，站在夜市路中央吸引民眾注意。攝影／顏添慶



苗栗區志工長跪唱誦「祈禱」，祈禱今天的骨捐驗血活動圓滿。攝影／袁淑珍

進行下一階段的健康檢查。

爭取認同 關懷小組再接再厲

能救人是一件神聖的事，秋蘋趕緊將這份喜悅與家人分享，沒想到公公聽到之後，非常不高興地說：「這怎麼可以，以前家中親人常常去參加捐血，卻在最後得肝病死亡。協會送來一張獎狀，有什麼用？當初很想救活自己的親人，但呼天喚地誰來幫忙？現在換妳去救一個非親非故的人，怎麼說都不能讓妳去。」秋蘋輕聲細語地試著用最簡單的話解釋：「白血病人必須靠幹細胞來換取全身不好的細胞，才能活下來。我是唯一能救他的人，怎麼好眼睜睜看著人失去生命？爸，您不用擔

心，抽骨髓真的不會危害身體，不會有後遺症的。」

不管怎麼苦口婆心地解釋，務農的公公還是無法接受媳婦去捐髓，堅持想救人的秋蘋淚眼婆娑，還是無法取得老人家的首肯，公公甚至氣到最高點，拋出最後一道禁令，「如果妳非要去捐，以後就不要踏進大門一步。捐完萬一有什麼後遺症，不要怪我們沒有禁止妳。」因為如此，秋蘋根本不敢讓慈濟關懷小組到家裡解說。

除了公婆不同意之外，屆時孩子乏人照顧也是另一個問題。關懷小組表示願意代為照顧小孩，不過，志工們還是提醒秋蘋，最終還是要取得長輩的認同，整個捐髓的過程也才能夠順利進行。

了解志工們的擔心與為難，秋蘋善解地回應，「我會想辦法把家裡的事情安排妥當。」也再度表達她堅持到底捐髓的意願。

雖說如此，隨著深夜來臨，明天就是健檢的日子，秋蘋心亂如麻，眼淚又忍不住地流下來。平常沉靜斯文的另一半，此時表達對秋蘋全心全力的支持，不停地安撫，「不要哭，救人的事情很好，我們另外想辦法。」

關懷小組載著整夜沒睡好的秋蘋，至嘉義大林慈院健檢。一路上，聽到秋蘋找南部家裡的大嫂討救兵：「大嫂，你也知

道，『捐髓救人，無損己身』，你一定要成全我去救那個人，幫我說服哥哥贊成這件事情。」秋蘋也麻煩大嫂到時候幫她照顧小孩，而同車的志工，聽著身旁這位聲音細膩、身材嬌小的女子苦苦哀求家人，為的只是救一個素未謀面的生命，聽得志工們眼眶一陣熱；非親非故的人願意捐出自己身上的幹細胞，救助非親非故的脆弱的生命，捐髓者「無緣大慈，同體大悲」的精神體現，是骨髓關懷小組志工能夠持續這個使命不輟的動力，而得到捐者家人的同意，是關懷小組此後更需要努力的關卡。



「愛的見證」，請捐者黃純珍先生(中)現身說法，分享捐贈週邊血的心路歷程。攝影 / 袁淑珍

命運巧妙安排 成就救人大願

健檢完成之後，接著就等候捐髓通知。秋蘋與志工算著日子，適合的時間似乎只有在秋蘋高雄娘家大拜拜請客那幾天，接下來命運會如何安排呢？

轉眼五月到了，秋蘋娘家父親突然病重住進加護病房，志工邀約秋蘋參加清水區的浴佛活動。看來無助又失落的秋蘋擔心著父親的病況，問著師姊說她想去廟裡學誦經，祈願父親身體好轉。不過她還是惦記著受髓者，頻頻問起「不是要捐髓了，怎麼還沒通知呢？好想去醫院看那個人啊！」師姊告訴秋蘋：「身為關懷小組，我們也不知道對方住哪一家醫院，

一切由骨髓中心及分會安排。妳先顧好自己的身體，保持心情輕鬆，記得唸佛祈願爸爸病情好轉，我們也會為妳與家父祝福的。」

隔了好一段時間，關懷小組再次聯絡秋蘋，告知捐髓日期已確定，這時也得知秋蘋的父親已往生。秋蘋以平靜的口吻跟師姊說：「爸爸在短時間之內，沒有痛苦的走了。」

虔誠地為往生父親祝福，秋蘋與家人為父親舉行四十九天法會，並且茹素。這個過程讓秋蘋拾回樂觀，她開朗的說：「我不會再心情低潮了。吃素也算 是我將祝福傳給受髓者哦。」

後來，秋蘋的先生在清泉崗新開設一家



活動前可見志工在各路口公車站牌做宣導活動。攝影 / 蔡宗發



台北地區醫務人員支援他們的專業功能，為驗血者抽血。攝影 / 陳信和

工廠，秋蘋每天騎機車來回工廠與家裡，孩子便委由公婆照顧。這樣的因緣巧合，讓秋蘋有空檔時間到人醫會紀醫師處施打生長激素，為捐贈周邊血幹細胞做準備。

心願成 真幸福

雖然最後無法回到花蓮捐贈，無法面見上人，讓秋蘋有些失望；不過她還是很開心即將順利達成捐髓救人的心願。

捐贈順利完成，秋蘋面對大家的感恩，謙虛地表示：「還好啦，我沒有那麼偉大，感覺好像在捐血。」「感恩師姊們愛的關懷與陪伴，還有每一次的開車接送。」而在捐贈過程中，因為不方便用餐，關懷小組志工輪流的餵食服務，讓秋

蘋盡享被服務的特權，也練習被人服務的感受。

看似顛簸的骨髓捐贈路程，最後終於在六月下旬，於大林慈院完成。

成為快樂的捐髓人，秋蘋說：「如果還有第二次機會，我一定還要再捐。」接著篤定地說，「下回的骨髓捐贈驗血活動，我一定要帶老公也去參加十西西驗血。」

「時」不計長短，「地」不分遠近，「人」不分宗教與種族，人生若能被人需要，能擁有一分功能為人付出，就是最幸福的人生；捐髓不僅可以救人，更是肯定與發揮己身功能的最好證明，而這也是最幸福的人生。





麻醉在花蓮

第51屆台灣麻醉醫學年會

文 / 黃秋惠

攝影 / 黃佳君、王章勉、劉明總

步下飛機，走出機場，一股清新自然的氣息讓人不由得輕快起來！「噢，花蓮到了。」九月的最後一個週末，麻醉人紛紛自全國各地奔抵花蓮，參加第五十一屆「台灣麻醉醫學會二〇〇七年會暨學術研討會」。不少大陸、新加坡、香港的麻醉專家也特來與會。



九月二十八日星期六，秋日難得的朝陽照得人後背暖烘烘地，遠遠看著藍天綠蔭襯著莊嚴靜謐的靜思堂，走進國際會議廳門口，已是人聲鼎沸。原來在大會正式開幕之前，「兩岸麻醉論壇」已經熱鬧展開。

兩岸坦誠交流 華人麻醉未來可期

在地下二樓的二二〇講堂，先由北京大學第一附屬醫院麻醉科主任，也是中華麻醉學會主委的吳新民教授為與會者簡介大陸麻醉醫學研究的現況與未來，吳教授坦言，中國的麻醉科大夫，統計與歸納分析的能力尚不足，而在大陸，

各地麻醉學者專家齊聚花蓮，大會開幕式前的「兩岸麻醉論壇」，由兩岸學者共同研討麻醉領域的未來發展。



麻醉相關的死亡率也高於國際標準，因此吳教授極力邀約台灣的麻醉科醫師參與醫學教育與臨床，協助提升大陸麻醉水準。

吳教授也提及在大陸經濟快速起飛的現在，許多美國頂尖麻醉專家投入參與各大醫院教學，而目前很欠缺的是麻醉醫師的認證制度，以及麻醉的臨床模擬中心。吳教授並提到，目前外科手術的死亡率為千分之一，麻醉科醫師應該將此視為責任。也期許兩岸能共同建構起一個多中心、大樣本的臨床研究計畫。

緊接著，奇美醫學中心的王志中教授起身發表引言，「走出花蓮機場，看到好山好水，心情就很好，感覺壓力好像消失了。」王教授展現溫馨笑容地介紹國防醫學院的何善台教授，主講台灣麻醉醫學的現狀與未來。

何教授透過一個又一個精確的數字來解說，例如，全台灣有十一個醫學院，他請問大家是否知道有多少位教授？台灣共有兩萬五千位專科醫師，而麻醉專科醫師占其中的百分之二；相較於美加的百分之三點九六、日本的百分之二點四四；而台灣每年一千兩百位醫科畢業生，只有百分之二選擇麻醉為專科。台灣麻醉科醫師的比例相對於美國偏低，人力相對不足，導致工作時數拉長。而何教授也很開心地與大家分享，台灣麻醉學會的麻醉學雜誌(*Acta Anesthesiologica Taiwanica*, AAT)已晉級為國際期刊，表示國際上對於台灣麻醉學研究的肯定。



何善台教授提醒後進，專注於實現自己的夢想，則麻醉專業也可能助人無限。

海峽兩岸學術分享與交流，激盪出「以學術為本，誠心誠意地共同努力與付出，創造華人麻醉的卓越成就」。而蔡玉娟理事長也肯定大陸未來蓬勃發展的潛力。

研究實現夢想 影響無遠弗屆

在討論時間，席間有一位年輕醫師提問，「如何決定一個好的研究題目，能讓論文獲得很高的肯定分數？是該專注在麻醉本科？還是跨足哪一個科別領域？」何善台教授回答：「身為一位臨床醫師，你只有一半甚至更少的時間從事研究，想想看你有什麼夢想，去實現它。」何教授舉出一個有趣的例子，在一九六〇年，一位放射科醫師寫出一篇有關幫糖尿病須截肢患者疏通血管的論文，在一九七八年以後被應用為心導管技術，因此救了許多生命，造福了多少人。一個回歸本心的回答，讓非麻醉專業的人也聽得頻頻點頭稱是。



花蓮慈院石明煌院長擔任此屆大會會長，在開幕式時歡迎麻醉朋友來到花蓮參與台灣麻醉界半世紀以來的盛事。

半世紀後的花蓮 麻醉年會新起點

論壇結束之後，人潮往地下一樓的國際會議廳移動。十點三十分，大會正式開幕，由花蓮慈院品管中心執行長李毅醫師擔任主持，「今年是慈濟的四十一週年，花蓮慈濟醫院的二十一週年，而麻醉醫學年會的第五十屆大會也於花蓮舉行」，讓會員們感受到殊勝因緣的開場後，邀請此屆大會會長，也就是花蓮慈院石明煌院長致辭。



「歡迎諸位貴賓到花蓮來」，石院長瀏覽台下許多熟面孔，帶著一貫笑開臉的笑容，「各位老朋友們，這是五十一年來第一次有機會在花蓮舉辦，大家來到這裡可以看山看水，太魯閣、玉山、七星潭、池南 好像很多人已經等不及地直接去遊覽了 慈濟醫院很榮幸能夠舉辦，但人數實在太少，感恩新店、大林的同仁幫忙。此屆大會的主題為「醫學與人文」，因為我們全家五年前自西部移民到東部來，好東西要和好朋友分享，因此大會邀請謝景貴師兄來主講最人文的部分。也期待大家能收穫滿滿」

接著台灣麻醉醫學會理事長蔡玉娟教授表達歡迎大家參與年會，「這個台灣第二個歷史悠久的醫學會，在半個世紀過後，終於跨過中央山脈，來到慈悲濟世的慈濟」，感恩石院長的團隊，也祝福大會圓滿成功。」

慈濟人醫賑災義診 麻醉人感動致意

開幕式後的第一位演講者，慈濟基金會宗教處謝景貴主任，由蔡理事長與台北慈院蔡勝國院長擔任座長引介之後，帶著與會貴賓開始了一趟四十五分鐘

由慈濟基金會宗教處謝景貴主任(中)主講的「國際賑災經驗分享」，為此屆大會主軸，演講結束激起在座麻醉專家學者深思醫學體現人文本懷之美。台灣麻醉醫學會蔡玉娟理事長(右)與台北慈院蔡勝國院長(左)頒贈靜思獎座感謝主講者。



專長麻醉與重症加護的美國約翰霍普金斯醫學中心莫斯基教授是此次大會貴賓，帶來麻醉領域最新的發展與研究成果。但他一再強調，對於醫學研究務必抱持懷疑的態度與實事求是的精神。

的「國際賑災醫療之旅」；講台正中央與兩旁的大螢幕，先投射出不同國家的財富落差與經濟需求，接著畫面閃過這一個世紀以來震驚全球的災難，發生在世界不同的角落；最後，與會貴賓看到身穿藍天白雲的慈濟志工、白袍上繡有慈濟蓮花標誌的人醫會醫護志工，在各個災難過後的村落，陪伴災民走出陰霾與病痛的片段；謝景貴師兄以嚴肅的口吻呼籲在座的麻醉專業醫師們，當看到需要幫助的人伸手求援，請不要吝惜付出，只要一點點的付出，就可能挽救一個等待的希望，一個死亡邊緣的生命。工作人員瞥見貴賓以手拭淚的微細動作。

演講結束，現場靜默片刻，蔡理事長請全體同仁起立鼓掌，向慈濟以及人醫會的所作所為表達最崇高的敬意。

大師風範 研究臨床步步踏實

第二場演講，是大會特別邀來美國約翰霍普金斯醫學中心的麻醉與腦神經專家(Marek Alexander Z. Mirski)莫斯基博士，主題為「麻醉科醫師於手術期間及重症加護期間的腦部防護」(Perioperative and ICU-Protection for the Anesthesiologist)。莫斯基博士一上台時，自謙地表示，很難在經過上一場演講的震撼後，講演這個相較起來微不足道的主题。



精采的論文海報也是此次年會重點之一，希望與會者能從中找到研究與未來發展的靈感，激盪出專業領域的火花。

其實，莫斯科教授的演講主題對於麻醉科醫師以及加護病房醫師是非常重要的，如何預防病人在手術室或加護病房發生腦部中風？教授透過一系列嚴謹而大樣本的研究與實驗來印證；其中，教授也提到，他對於二、三十年前的論文，也不會直接相信或逕行採用，而是會重新研究其方法、分析模式，詳實地驗證，也因此發表出許多精采論文” Be Careful what and how you read the literature!” 莫斯科教授提醒在座麻醉醫師們，應該謹守研究精神，「要注意您是研讀什麼論文，怎麼解讀論文！」「我們國家真的存在有外星人！」(Aliens do exist in our country.)，

教授在演講結尾說出這句幽默有趣的話語，提醒大家研究務必抱持懷疑的態度，實事求是的精神！大師風範，於此展露無疑。

接著兩場主題演講之後，會員們開始了在各專題的交流與研討，包括疼痛專題、心臟麻醉專題、重症專題等，麻醉護士們也藉著大會的再教育課程，充實專業

歷時一天半的第五十一屆麻醉醫學年會，在心臟麻醉個案的討論聲中，圓滿落幕。在一番學術交鋒與研究精進之後，麻醉人可以好好地放鬆心情，走入花蓮，悠游於山水自然之間

麻醉人訪慈濟

寫於麻醉醫學年會之後

文 / 陳宗鷹 花蓮慈濟醫學中心麻醉部主任



往年的台灣麻醉醫學年會都是由北、中、南三大區域的醫院輪流主辦，在石明煌院長的提議、蔡玉娟理事長全力支持下，成就了台灣麻醉醫學會成立半世紀以來，首度跨過中央山脈，在花蓮舉辦的美事。

知道接獲重任之後，從去年十二月起，麻醉科部召開第一次籌備會議，院長提議年會的主題能呈現出醫療人文，因此我們會後決議此屆年會主題為「醫學與人文」，獲得學會的同意後，依此

開始規劃課程以及相關事宜。在石院長的指導下，我們每個月底討論進度、共同解決遇到的問題，整個籌備承辦的過程雖然免不了繁複的溝通往返、折衝，但也感謝所有相關單位的協助與配合，包括基金會總務處、慈院院長室、公關傳播室等等，讓大會能夠順利展開。

而藉由此次年會引導更多麻醉人認識慈濟，親近慈濟，是石院長的企盼，因此我們選定於靜思堂舉辦。靜思堂內的「講經堂」是原本屬意的最佳場地，可惜麻醉人此次緣慳分淺，但也很高興年會活動同一時間，樓上有雲嘉地區的慈誠菩薩受證，讓年會更顯有意義。

「用餐三寶」——環保碗、筷、杯，是我們在減碳與環保原則下決定的大會紀念品，而且貼心地附上姓名鑰匙圈；進入靜思堂需脫鞋，將鞋放入鞋袋，不用紙杯使用環保杯，用餐時也要自行帶著三寶，這些慈濟人已經養成的習慣，或許給予已經「方便慣了」的都會人些許不便，但在我們的堅持下，在大會開始之前就先通知與會者。在會場看到許多人都能夠入境隨俗地用環保杯飲茶水，也感謝所有與會貴賓的配合，兩天

下來，將近一千人不用紙杯、免洗筷，麻醉人接受了一點不方便的規矩，為大自然節省了不少資源，大家都變成了環保尖兵。

而此屆年會的每一面獎牌都加了一道特別禮——一句靜思語，刻印在獎牌上，「不求身體健康，只求精神敏睿；不求事事如意，只求毅力勇氣；不求減輕責任，只求增加力量。」此次大會的美國貴賓莫斯基教授(Dr. Marek Mirski)也收到英文的靜思語。期望講者日後看到獎牌上的靜思語，能沉澱一下心情、放慢一點腳步，讓生命的價值更形發揮。

感謝醫院供膳組精心準備的素食自助餐點，有不少來賓誇獎稱讚，甚至比飯

店的還美味可口。而活動第一日晚上在美崙飯店的戶外野宴，同業們在游泳池畔難得悠閒地談天說地、彼此交流，用餐到一半，來了場花蓮夏末初秋特有的傾盆大雨，消了白天的暑氣，也讓大家有了個難忘的回憶。

大會開幕式後由宗教處謝景貴主任講演的「國際賑災醫療」，讓會員們看到了國際慈濟人醫會為災難貧困角落所做的一切，身為醫療人員，只要不吝於伸出援手，真的可以幫助不同膚色、種族的人得到救援與溫暖，真的可以走進前人史懷哲的世界，實踐人道的關懷。會後有許多人詢問如何加入人醫會，而我的老師——莫斯基教授，毫不猶豫地將感動化為立刻行動，是在會後一個星期



大會尚未開始，麻醉部全體動員，不僅花蓮慈院的麻醉護士，連他院的麻醉醫師也紛紛返花支援。



進入靜思堂需脫鞋，將鞋放入鞋袋內隨身攜帶，麻醉會員們都非常樂意配合。此次大會也讓會員們配合環保行動，使用環保餐具、隨身攜帶環保杯，讓會員們從些許不方便中善盡地球公民的責任。

就來信完成參加人醫會的手續，我們也立刻請美國西部人醫會志工與他聯繫。

感謝慈濟醫療體系的麻醉科同仁們，不論是台北的蔡勝國院長、李繼源主任、李俊毅主任，大林的賴裕永主任、陳炳碩主任等等的全力協助，最要感謝的是花蓮慈院麻醉團隊全體成員，包括石院長、李毅執行長，所有的主治醫師、住院醫師、麻醉護士，全心全力的投入此次年會，相信經歷此次承辦經

驗，也讓大家獲得了很多成長，功力倍增。

很高興此次東移花蓮舉辦的年會，參與率如同往常，沒有讓我們空等，甚至有許多朋友在搭往花蓮的飛機上相遇，戲稱是「包機」來年會。期許麻醉同好們經過此次年會，能在專業與學術上更有突破，也能在醫療執業的同時，多展現一分醫者的人文情懷。 🌿



麻醉年會於花蓮舉辦，花蓮慈院相關科別醫師也不忘前來學習新知。圖為心臟胸腔外科趙盛豐醫師也來參與大會。



第五十一屆麻醉年會圓滿成功，承辦人陳宗鷹主任(左四)以全體麻醉同仁為榮。

抒寫宇宙

憶好友李宇宙醫師

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

宇宙走了一個星期了，或許因為生活還是被原本就在進行的所有事佔據著，也或許心理上就是不想去面對或感受，除了email裡佳璇的文章跟一些朋友師長的回應斷續地提示著這件事之外，似乎打心底希望這一週就是跟過去日子一樣的一週，誰也沒少。

今天清晨起床瀏覽著幾年來和宇宙的信件往返，我知道不會再有新的一封了。瀏覽的信件當中有佳璇寄來的台灣精神醫學會通訊校對稿，看到了浩威等朋友寫的紀念文章。這幾篇文章像是替我說出了許多對宇宙的記憶、懷念與不捨，但卻又也覺得還有些什麼哽在喉頭。我想我需要一個我自己的過程。

今年三月底接到宇宙的簡訊，知道他在住院中深為病痛所苦，身受催折，只得想念故舊圖解一時之痛。難過之餘，覺得或許不該再繼續近兩年來的躊躇猶豫，於是簡訊回覆很希望用二十九日陪妻子雅玲回台大醫院接受手術時去看看他。結果二十九日那天在開刀房前等手

術結束時，就先遇著了宇宙的太太邱老師，原來宇宙那天也是一早就進了開刀房。邱老師提到那一陣子以來宇宙的狀況和家人的心情，苦痛中上帝是他們最大的支柱和信心的來源，而宇宙真的很喜歡朋友學生去跟他聊聊。那天稍晚我到了他的病房，雖然他原本灰白濃密的頭髮不見了，而且明顯消瘦，但是還是一樣的熱情、細心、健談、觸角敏銳，甚至知道些我還不知道的八卦。如果不是他那不時因難忍劇痛而緊皺的表情，談話時幾乎忘記了他正承受著的催折。他看著我帶給他的太魯閣錐麓斷崖和布洛灣的台灣原生百合的明信片，跟邱老師說「身體可以的時候，真的要來花蓮來住個把星期。」我跟他們約了可以的時候就來，一切都會妥善準備。天曉得我多麼希望他真的可以再來這裡走走看看。

宇宙在以前的信中就說過他「每次到花蓮，第一件事就是儀式性地看一眼太魯閣大山和錐麓斷崖，想像著，然後心

裡一陣細細地疼起來，不知何年才能再履大山。」一直沒有和他深談過卻又似乎再清楚不過，他總是因著掛慮什麼而寧可選擇自己承受細細的心疼。

自從知道宇宙生病之後，儘管不時心情翻攪，卻一直也不知道那翻攪著的究竟是些什麼，又該怎麼個對待？以至於連單純的關心和祝福也不知道該怎麼出口了。也許是覺得再怎麼樣的關心和祝福也沒有辦法減輕他身體上和心理上的痛苦和不適；也許是不知道用什麼樣的字彙話語才能表達自己深刻複雜的心意；最主要的，我想，還是我對於想像中將得要面臨的離別的恐懼和拒絕。過去幾年來，在幾個我自己所經歷的關鍵時刻和情境裡，像是唸博士班時的掙扎，接受指導教授嚴格要求時所感受的挫折感，與醫藥企業接觸而考慮是否「棄醫從商」

時的困惑，面對父親早逝和母親所造成的柔性負擔時的痛苦和疏離時，宇宙和我談他的想法、經驗、心得，談他的父母親，談他跟他們的相處，這種種的關心、理解和支持，都是讓我能夠走得過來的重要因素。或許，這些

於宇宙只是與學生或朋友相處時很自然的流露，這種身邊有一個亦師亦友、如父如兄的長者的安心與滿足，於我卻是難得而珍貴的生命禮物。

對於台大，有時會有一種遊子在外歸不得的遺憾。然而，漸漸的我自己清楚這遺憾並不是對於台大這個名器，而是對於無緣與當中精采的人相處與互動。這些年來，於公於私有機會能與宇宙相處、互動，讓這樣的遺憾少了許多。現在自己一樣選擇在醫院和學校實踐自己的人生；作為一個醫生、老師、或是朋友，我期許自己從宇宙身上所感受的，也能傳遞出去；而我的患者、學生和朋友如果能夠因而受益，他們也將會知道他們所領略的是來自我尊敬的宇宙。

林喬祥

寫於二〇〇七年五月

文中所提主角「宇宙」，為李宇宙醫師。與李宇宙的關係，從師長，到醫界同儕，轉而為朋友，讓林喬祥深感這段情誼的珍貴與難得。

李宇宙，一九五三年生，畢業於高雄醫學院，原任職台大醫院精神科，是國內精神科名醫，更是國內睡眠醫學權威。文筆極佳的他長年為《新新聞》等國內多個刊物撰寫專欄，所寫不僅是臨床所見，更多的是對社會現勢的觀察，並集結成《今天不寫病歷》一書出版。

二〇〇五年夏天，李宇宙發現罹患肺癌，積極治療，並選擇提前退休。李宇宙曾自承有三、四十年菸齡，對自己可能會得肺癌早有預感。罹癌後，李宇宙「從醫師變成病人」，兩相對照，突然覺得過去照顧癌症病患的經驗，彷彿是對他自己人生的一場場彩排。沒有太多的恐懼，在治療過程中，冷靜的李宇宙堅信在妻子、孩子支持下，一定能「活出紀錄」，後因肺癌轉移腦部，於今年五月十三日清晨病逝台大醫院。李宇宙雖不幸病逝，但醫者典範已長留人間。

2007秋·志工筆記

擊出生命好球



身心健康的良藥，
就是時時培養愛心勤付出。
心中有佛，行中有法，法中有禪，
慈濟人的修行道場就在人群之中！



志工筆記系列

春



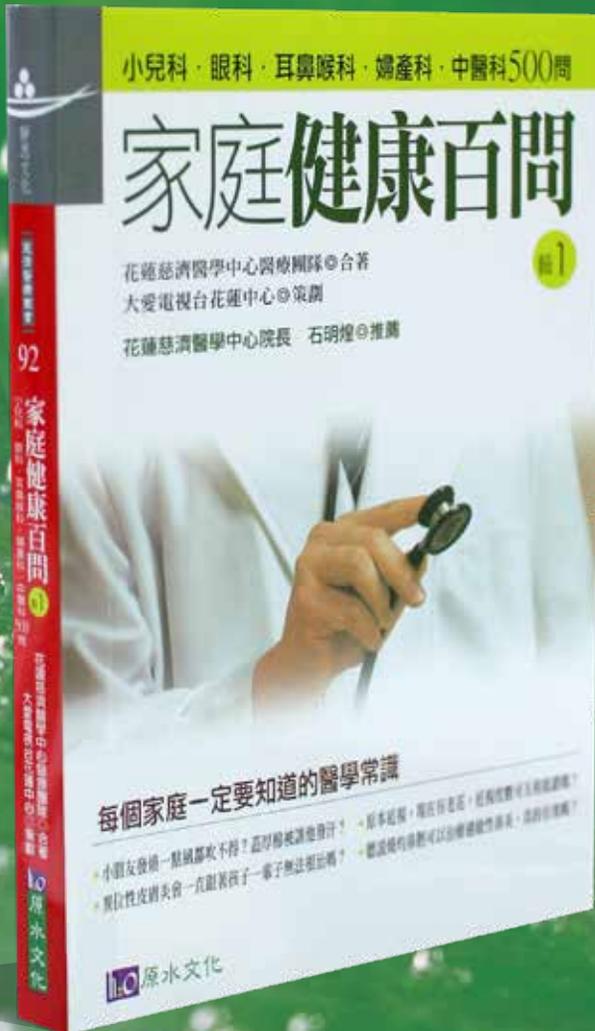
夏

書名：《擊出生命好球——二〇〇七年秋·志工筆記》 作者：靜思書院 規格：25開(15 x 21公分) 336頁 定價：300元
郵政劃撥：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(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、聯絡處皆有展售。 讀者服務專線：02-27760111分機 2103

每個家庭必備的一本健康書

家庭健康百問

每個家庭一定要知道的醫學常識，包含：小兒科、眼科、耳鼻喉科、婦產科、中醫科，集結家庭成員最常見的的健康問題，由專科醫師提供淺顯易懂的回答，讓讀者很容易明瞭。



書名：家庭健康百問

——小兒科、眼科、耳鼻喉科、婦產科、中醫科

作者：花蓮慈濟醫學中心醫療團隊

原水文化與靜思文化共同出版

高科技守護媽媽寶寶

3D及高層次超音波

最近許多準媽媽做檢時，都會要求醫師照3D立體超音波，甚至是4D動態超音波，可以隨時觀察寶寶在媽媽腹中的立體連續動態影像，滿足爸爸媽媽的好奇心，在產前可以事先看到寶寶可愛的模樣。不過有些老人家認為超音波檢查對胎兒會有不好的影響，超音波檢查可能會傷害寶寶的健康嗎？什麼情況才需要作高層次超音波？

？孕婦產檢種類繁多，其中的超音波通常都是檢查哪些項目？

A 除了懷孕早期為了確認胎兒是否在子宮內著床的位置及胎兒的大小，孕婦必須做超音波檢查確認外。事實上，一般產檢時，健保只在懷孕中期給付一次超音波檢查。

孕婦產檢時所做的超音波檢查，只有確認胎兒的數目，譬如一個或兩個小孩子，胎兒的大小，還有羊水量夠不夠，胎盤著床的位置，估計寶寶的預產期，以及寶寶外表有沒有明顯的畸形，如兔唇，這些檢查內容就是所謂初級超音波檢查。

？什麼是高層次超音波？

A 高層次超音波從儀器外觀上，一般人看不出與初級超音波檢查有什麼不同。高層次超音波需要做很詳細的檢查，所以在時間上，大約需要三十分鐘至

一小時的檢查時間。除了能檢查出寶寶外觀上有沒有缺陷，甚至可以檢查寶寶內部的構造和身體發育，譬如唐氏症、腦部是否有水腦，心臟有沒有出現缺陷，甚至包括腎臟有沒有水腎，脊椎是否正常等。許多媽媽對超音波都抱著很大的期望，以為可以檢查出寶寶所有畸形的狀況，不過，即使是高層次超音波，也可能因胎位、羊水量、媽媽身材消瘦等因素而受到影響，因此也只能檢查出大約百分之八十的胎兒畸形。媽媽們還是得在日常生活中好好照顧自己，才是最重要的。

？孕婦出現什麼情況，一定需要作高層次超音波檢查？

A 環並不是每一位媽媽都需要做高層次超音波，以下三類的孕婦，原則上會建議接受高層次超音波的檢查：

- 高齡產婦，因為高齡產婦的胎兒畸形機率比一般人高。
- 羊膜穿刺出現異常現象，或初級超音波檢查疑似異常。

· 媽媽曾經生產過畸形兒。
出現這些狀況才會建議媽媽做高層次超音波，確認胎兒是否有異常情形。

? 高層次超音波可以取代羊膜穿刺嗎？

A 高層次超音波檢查和羊膜穿刺，非但完全不一樣，反而是相輔相成，不能互相取代的。高層次超音波是針對胎兒外觀以及內部器官的檢查，至於染色體異常的問題，高層次超音波很難在外觀上完全確認，還是得靠羊膜穿刺才能檢查出染色體是否有異常。

? 孕婦可以自行要求作高層次超音波？

A 雖然醫師會建議上述三類孕婦需要做高層次超音波，不過目前不論檢查原因為何，健保都不給付，一般收費大約在兩千至三千元之間。如果孕婦或家屬仍有疑慮時，在與產檢的醫師討論後，仍然可以自行要求接受高層次超音波檢查。

? 最近孕婦很流行照立體超音波，什麼是立體超音波？

A 一般超音波檢查，基本上是平面的超音波，就是所謂2D超音波，而3D立體超音波等於利用電腦把一連串平面超音波的圖像組合起來，所產生的立體影像。另外，現在最新的4D立體超音波，則是將3D立體超音波從靜態變成動態影像。最大的優點是讓爸爸媽媽可以即時看到寶寶在媽媽肚子裡面活動的情形，譬如



寶寶在打哈欠，或是吸手指頭以及寶寶臉部的表情等動態影像，但影像並不是非常清晰。

？3D立體超音波的主要用途是什麼？

A 不論是醫學上或者是在實際運用，醫師不是依照立體超音波來做診斷，主要仍然是藉由初級超音波及高層次超音波，為胎兒做診斷評估。爸爸媽媽都很期待寶寶出生，由於初級超音波或高層次超音波都是平面影像，只有接受專業訓練的婦產科醫師才看得懂，再由醫師向孕婦以及家人詳細說明胎兒的狀況，一般人是很難看出端倪。而立體超音波的主要功能，是讓爸爸媽媽更容易辨認胎兒的外觀，增進懷孕期間親子的心理互動，但是對醫師診斷上的幫助，其實有限。

？孕婦例行產檢會有幾次的超音波檢查，這對胎兒有沒有影響？

A 有許多爸爸媽媽都很擔憂，產前檢查的過程中，孕婦要照好幾次的超音波，許多人都怕會影響寶寶的正常發育，也會擔心超音波有輻射線或電磁波。其實超音波本身是一種聲波、一種能量而已，根據醫學研究發現，診斷性的超音波，到目前為止，都還沒有發現對胎兒任何細胞有造成傷害，所以一般婦產科的超音波檢查，對寶寶不會有影響。

如果爸爸媽媽對超音波檢查仍有疑慮，建議孕婦還是至少在懷孕期間的早、

中、晚期各做一次的超音波檢查，例如懷孕早期6至8週，媽媽做第一次超音波檢查，了解胎兒的大小、羊水量、胎盤著床的位置及寶寶的預產期；到了懷孕中期大約20週左右，孕婦可以做第二次的檢查，這時候來確定寶寶的四肢和器官是否正常，也可以算出寶寶的重量；最後一次則是在懷孕八個月時，可以測量胎兒的頭圍、腹圍，看出寶寶的大小、羊水量等。



家庭醫師的叮嚀

醫師是依照初級超音波來做胎兒的診斷評估，高層次超音波則在媽媽照超音波檢查發現異常時，才會建議使用，而立體超音波雖然讓爸媽更了解胎兒的狀態，但並不能當作醫師主要的診斷依據。不過若能在產前適度的作立體超音波檢查，能夠滿足準爸媽早一步看見寶寶的模樣，也可增加親子間的情感互動。

懷孕11週

擺脫擔憂 唐氏症篩檢新趨勢

文 / 魏佑吉 花蓮慈濟醫學中心婦產部主治醫師
英國認證早期唐氏症篩檢合格醫師

唐氏症是一種染色體異常的疾病，是第二十一對染色體多一條所致。患者常合併有多重性的先天異常及缺陷，如智能不足、先天性心臟病或其他器官異常。其弱智的程度經過適當的教育，雖然可以從事簡單的工作，但一般多需要家人及社會的長期照顧，也因此造成社會的負擔。

本院目前為花東地區唯一通過英國胎兒基金會認證合格之篩檢中心，希望藉由此觀念和方法的引進，提高花東的唐氏兒篩檢率，並期望能夠大大地減少花東地區唐氏兒的出生。

推動早期篩檢 零發生率

唐氏症其發生率約為八百分之一，以台灣每年新生兒出生數計算，理論上，每天可能產下一名唐氏症兒。因此台灣每年約有四〇〇名唐氏兒出生。我們為了能加強產前診斷，提高唐氏症篩檢的準確率，以落實優生保健政策，特別引進新的檢驗技術，推廣第一孕期的唐氏兒母血篩檢，至今三年，已將唐氏症兒

降至零發生率，也同時篩檢許多染色體異常胎兒。

第一孕期的唐氏兒母血篩檢可以在早期懷孕，即懷孕十一至十三週時，安排精密的超音波檢查，準確測量胎兒後頸部透明帶的厚度，配合母親血液中的游離型絨毛膜性腺激素(free β -HCG)和懷孕相關血漿蛋白-A(pregnancy associated plasma protein A)，透過電腦的運算，計算出其懷有唐氏兒的危險機率，根據英國胎兒基金會(fetal medicine foundation)的統計，只要測量方式正確，其準確率可以高達百分之九十以上，相較於目前大家所普遍採用的方法—中期(懷孕十五至十九週)母血篩檢的準確率高出許多，如此一來就可以減少孕婦接受羊膜穿刺的機會。

何謂頸部透明帶？

在胚胎早期發育的時候，也許是心血管系統尚未發育完全，影響頭部的靜脈和淋巴回流，於是會在頸部的後面出現水腫的現象(有人認為是積液)，這種現

新式唐氏症篩檢的優點

比較項目	妊娠早期	妊娠中期
篩檢時機	11~13 ⁺ ₆ 週	16~20週
篩檢效能	偵測率高於90%	偵測率低於60%
確定診斷 施行時機	妊娠十一週以上施行絨毛取樣	妊娠十七週以上施行羊膜穿刺
孕婦心理 反應以及 後續處理	篩檢效能高 侵入性檢查比率低 報告結果時間短 免卻等待焦慮 早期發現異常時， 人工流產的危險性較低	篩檢效能低 侵入性檢查比率高 報告結果時間長 孕婦心理壓力重 晚期發現異常時， 人工流產的危險性較高
費用	自費2300元	自費1000元

象尤其在胎兒有一些先天性發育異常的時候會使水腫變得更為明顯，但所謂的明顯其實也只有幾毫米(mm)的差別而已，隨著胚胎逐漸長大，心血管系統逐漸發育完整，水腫現象就會逐漸趨於正常甚至消失。這也就是為何唐氏症篩檢為何要選在懷孕十一至十三週的原因。

從事早期唐氏症篩檢 為何必須接受認證

如前所述，不當的測量與操作可能影響風險的計算，例如頸部透明帶2.3 mm若量成3.0 mm，風險指數將可能從1/1000跳升為1/100，只有0.7 mm的差距就有如此重大的影響，可見準確測量的重要性。坊間也有類似的軟體提供相

同的風險計算，計算者只要將醫師所提供的頸部透明帶的測量值輸入程式中，就可獲得結果。但是由於測量的醫師並未經過訓練與認證，其準確性無法獲得保障，而且缺乏像胎兒基金會一樣的定期再認證的機制，一旦發生錯誤將無法獲得校正和監督。也因如此，胎兒基金會所發展的程式就成為世界的主流。

早期唐氏兒篩檢 附送高層次超音波

由於早期唐氏症篩檢必須藉助影像清晰的高解析度的超音波檢查，以準確測胎兒後頸部透明帶的厚度，這是關係篩檢準確性的重要關鍵，超音波檢查的同時，可以將胎兒的基本構造作一次完

整的篩檢，包括頭部，顏面，胸部，腹部及四肢。因此，早期唐氏症的超音波篩檢，其實已經將胎兒做了一次初期的『高層次』超音波檢查了。

早期母血篩檢除了有較高的偵測率及較早的篩檢的好處以外，同時利用此方法亦可篩檢其他染色體異常如Trisomy 18（愛德華氏症）、Turner's Syndrome（45,X）（透納氏症候群）、Trisomy 13等疾病。

高齡產婦是否都該接受羊膜穿刺？

由於百分之九十五以上的唐氏兒都是「突變」來的，不見得和家族遺傳有密切的關係，而目前已知和母親的懷孕年

齡有較密切的關係，母親年齡愈大，生下唐氏症兒的機率愈高，大約有百分之二十唐氏兒是高齡產婦所生，所以衛生署極力提倡高齡孕婦的羊膜穿刺檢查。但是卻仍然有高達百分之八十的唐氏兒卻來自卅四歲以下的年輕的媽媽，所以年輕的媽媽就應該接受較高準確率的母血篩檢方式。目前慈濟醫院正在推行唐氏兒的早期母血篩檢，並採用英國胎兒金會的標準，其篩檢對象突破了高齡孕婦的限制，雖然不能完全取代羊膜穿刺的價值與地位，卻是提供孕婦於羊膜穿刺或絨毛膜取樣外的另一篩檢方式的選擇之一。

（詳細資料請參考 英國胎兒基金會網站 <http://www.fetalmedicine.com/>）

英國胎兒基金會

英國胎兒基金會為一非營利的慈善機構，致力胎兒健康的照護和推廣。透過專家的研究，彙整超過十萬名胚胎在11-13(加六天)週發育時的相關資料，開發出一套唐氏症胎兒的風險計算軟體，並且運用於臨床並驗證了他的臨床價值。至今為止已經成為世界上早期唐氏症篩檢的唯一依據和標竿，而其篩檢的準確性關鍵就在於超音波測量是否準確，為維持其準確性，就必須使用符合英國胎兒基金會所設立的標準，因此操作者就必須通過嚴格的層層考驗並獲得英國胎兒基金會的認證，才可進一步獲得授權軟體。為避免操作不當而影響準確性，更嚴格規定必須定期接受胎兒基金會的檢驗，確認所作的測量值沒有偏離常軌，才可獲得進一步的授權而繼續其臨床工作。除此之外，胎兒基金會更將胚胎部位的測量納入風險計算之中，更加强其準確性。這也是其他類似軟體所望塵莫及而逐漸在市場消失的原因。

脖子僵硬 快中風了？

原來是糖尿病硬皮症

文 / 黃椿藿 花蓮慈濟醫學中心眼科皮膚科病房護理師
審定 / 游雪峰 花蓮慈濟醫學中心糖尿病個案管理師
章淑娟 花蓮慈濟醫學中心護理部主任

現年五十一歲的張先生，四十多歲時被診斷有糖尿病、高血壓，兩年前突然中風，導致左手跟左腳活動較不靈活，不過還是可以開計程車維持家計。但是最近半年來，他感覺頸部變得僵硬，「脖子轉都轉不動，我以為我又中風了！」最近一次因濕疹到皮膚科就診，提及脖子僵硬問題，醫生診治後，才知道原來是「糖尿病性硬皮症」。在接受紫外線治療後，不只是可以轉動脖子，活動也比以前靈活；張先生說「我感覺我的『中風』好了！」

大部分的人都不知道什麼是糖尿病性硬皮症，多半是因為脖子轉不動才來看醫生，還以為自己的肌肉、或是神經出了什麼問題，或是像上文提及的張先生一樣，以為自己又中風了。

什麼是硬皮症？

硬皮症可分為局部型及系統型。局部型硬皮症通常發生在皮膚和肌肉骨骼

系統，系統型硬皮症則發生器官內部的傷害；本文所提糖尿病硬皮症屬於局部型。

糖尿病硬皮症又是什麼？

身體經常處於高血糖狀態時，易引發體內蛋白產生與糖結合的化學變化，這些變異蛋白再與膠原蛋白結合，就會變得不容易代謝；原來膠原蛋白可以保持皮膚飽滿有彈性，就像是皮膚的支撐網，支撐皮膚（神經血管），一旦異常的膠原蛋白尚未被分解，體內又仍繼續製造膠原蛋白時，就會像是一個房子裡面都被柱子塞滿了「動不了」，身體也就跟著「動不了」。這些異常蛋白亦會引發出許多糖尿病的合併症，而臨床上也可以看到只要有糖尿病硬皮症的患者，同時也有動脈粥狀硬化發生。

糖尿病性硬皮症通常是局部發生，臨床表徵有：



紫外線治療

紫外線治療(UVA1)是藉由光線引發膠原蛋白沒活性增加，促進膠原蛋白被分解代謝，可以讓膠原蛋白回到體內動態平衡，若有皮膚癌病史或家族病史，或對光敏感的患者較不適合使用；紫外線治療(UVA1)較一般太陽光而言，其穿透力較強，較集中，與平時曬太陽是不一樣的喔！（資料來源：台灣皮膚科醫學會）

- 皮膚緊繃。
- 表皮增厚、非凹陷性腫脹，壓迫時皮膚會變蒼白，放開時會回復。
- 感覺敏銳度變差，偶感患部麻麻的感覺。

最常出現在頸部(轉動困難)，其次是上背部，再來是肩膀(手臂無法上舉)。發生率男性比女性約為三比二。

糖尿病性硬皮症雖非常見糖尿病性皮膚病變，但國內研究發現硬皮症在第二型糖尿病患者的流行率為百分之二點五到百分之十四，而罹患糖尿病十年到二十年以上患者中，一半以上會有糖尿病性硬皮症，且男性比女性容易發生；最近在國外的研究更發現有糖尿病性硬皮症患者，也大多合併有高血壓，且第一型糖尿病患者更容易有糖尿病性硬皮症。

糖尿病硬皮症會自行痊癒？

如果你有症狀，是無法未經治療而自癒的。求醫後，多半會擦類固醇藥膏，有的會配合使用一些角質軟化藥膏，在

出現頸部轉動困難時，這些治療效果可能會很慢或是有限（可能要一個月到兩個月以上），若當中配合紫外線治療(UVA1)，在一到二周可見明顯療效。一般而言糖尿病性硬皮症是可以被治癒的，但是若血糖沒有控制好，還是會再出現。

如何預防？

最重要的預防之道不外乎血糖的控制。美國糖尿病學會建議糖尿病友血糖控理想值：空腹時介於九十到~一百三十mg/dl之間，飯後兩小時小於一百八十mg/dl。

隨著罹患糖尿病的人數增加，加上糖尿病是無法完全根治，伴隨而來由糖尿病引起的其他病變也跟著變多，也許有人認為這不會立即危及生命，認為血糖不要太高就好了，但糖尿病性硬皮症所帶來的脖子無法轉動，肩膀無法上舉，不僅會影響生活品質，長期的血糖控制不良，造成大血管病變，可是真的會中風喔！



下背痛復健有辦法

文 / 徐佳俐 花蓮慈濟醫學中心骨科物理治療股長
動作示範 / 劉鏡鏘、李淑錦

台灣人口中的「龍骨」，就是所謂的脊椎。脊椎是由七節頸椎、十二節胸椎、五節腰椎、薦椎及尾椎共同組成。其中以腰椎與頸椎最容易發生問題。

腰椎能夠承受由上向下的身體重量，最大的功臣就是「椎間盤」，它的功用是緩衝並吸收加諸於脊椎骨上的力量，一旦椎間盤磨損，無法發揮作用，就會引起各種障礙。

腰椎的穩定度，除了與腰椎和椎間盤的緊密度相關外，主要是依賴附著在脊椎骨上的韌帶與肌肉來共同維持的。萬一因為不正當的使用或其他疾病，而造成肌肉或韌帶的受損，將使脊椎更容易受到傷害。脊椎所要保護的，就是穿於其中的脊髓，以及由其分岔而出的神經根。

倘若因為腰部的疼痛，使得這些神經構造也受到傷害，將使得病痛或症狀不再只是停留在腰部，而是往下傳到大腿、小腿甚至腳底板。為了預防腰部病痛的發生，我們必須多付出一分心力，來了解自己的腰部構造，並學習保護它，免於受到傷害。一般來說我們的腰椎大約分為以下幾種的傷害：

■ 脊椎分離症與脊椎滑脫症：

脊椎前面的椎體與後面的突起是由椎弓相連接的，若因某些原因，使椎弓受

損而分離，即稱之。其症狀通常很輕，也可能不會產生下背痛。脊椎滑脫症是指在椎弓受損斷裂後，整個椎體相對於下一節脊椎向前滑動的現象。最常見的是發生在第五腰椎。

■ 腰椎扭傷：

又稱急性腰痛症。這是因為連接腰椎或骨盆的筋膜或韌帶，以及覆蓋在腰椎左右兩旁椎間關節的關節囊等組織，被急劇的力量拉扯受傷而起的症狀。這樣的問題在日常生活中就可能出現，大多是在舉起笨重的物體時，不小心扭轉身體的那一剎那發生。

■ 椎間盤突出：

椎間盤突出是指位於椎間盤中間的膠狀物質，因某些原因而由覆蓋包圍在外的帶狀纖維的裂縫向外突出，而引發的下背痛。通常發生在第四、五腰椎間或第五腰椎與第一薦椎之間。若壓迫到神經，症狀會傳到下肢產生麻痛無力等狀況。

■ 變形性脊椎症：

即「椎間盤的老化」，這樣的下背痛多發生在老年人身上。主要在於椎間盤老化後，腰椎易受到衝擊，椎體的邊緣會變形而長出骨刺，骨刺就有可能刺激在其周

圍的組織與神經，因而引發下背痛。

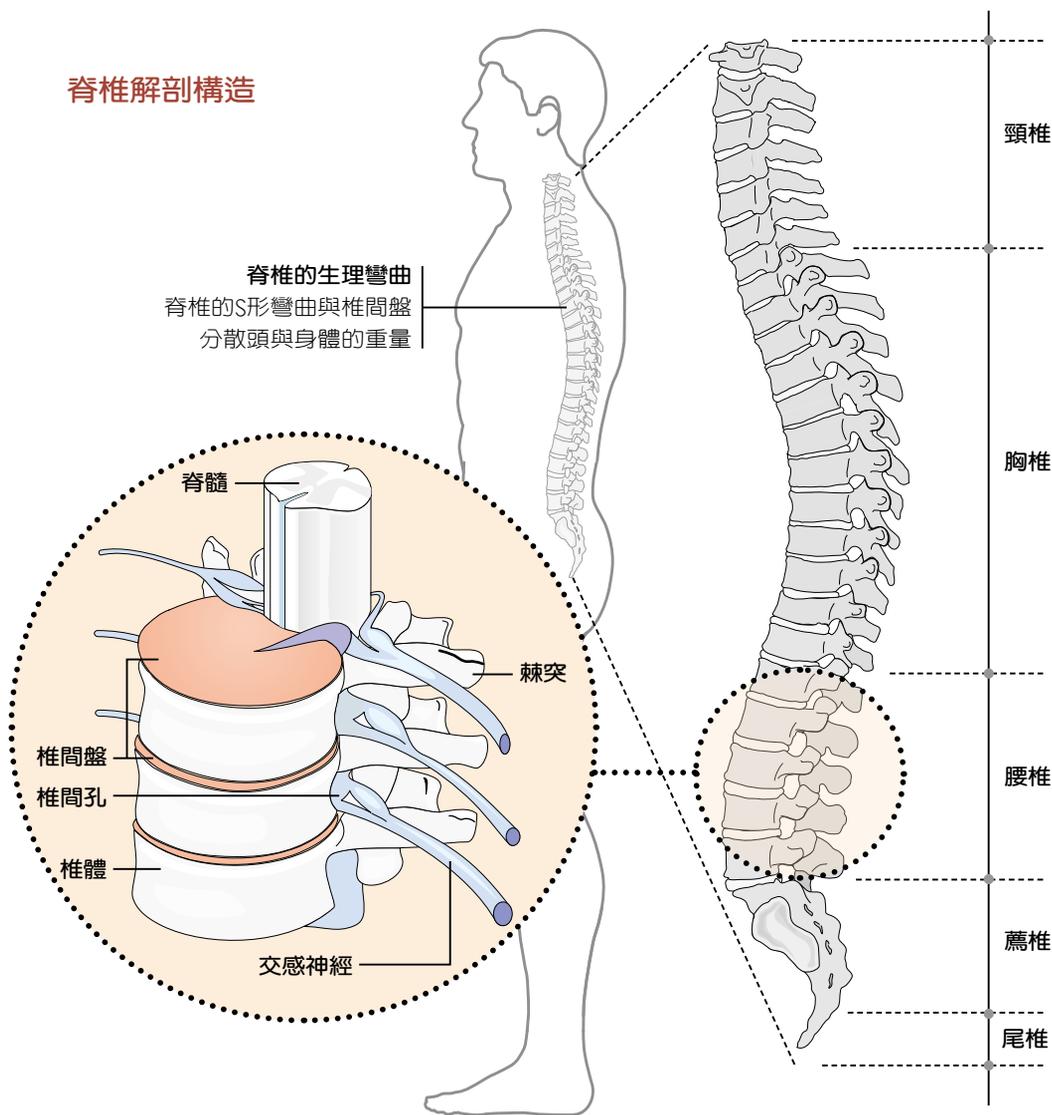
■ 姿勢性下背痛：

又稱為「筋—肌膜性下背痛」。主要由錯誤的姿勢造成，通常是為配合工作而不得不採取的姿勢，造成腰部肌肉的疲勞痛。這樣的症狀雖然不嚴重，不過有腰酸，腰部肌肉疼痛的症狀。若是您發現自己有下背痛的狀況時，建議由專業醫師診斷後，至復健科由專業之物理治療人員教

導「穩定運動」、「伸展運動」、「肌力訓練」三大類運動訓練。身體若無下背痛等異狀，亦可作為日常保健運動。

若是您發現自己有下背痛的狀況時，建議由專業醫師診斷後，至復健科由專業之物理治療人員教導「穩定運動」、「伸展運動」、「肌力訓練」三大類運動訓練。身體若無下背痛等異狀，亦可作為日常保健運動。

脊椎解剖構造



穩定訓練：主要訓練腰背肌肉群的共同收縮能力，來穩定我們的腰部

1. 平躺，並將下肢伸直。
2. 將骨盆及下背往床面下壓並平貼床面。
3. 保持背部平貼床面時，兩腳同時抬高且彎曲髖關節和膝蓋。
4. 在此姿勢下維持十秒，慢慢回復至原位。



1. 平躺，並將下肢伸直。
2. 將骨盆及下背往床面下壓並平貼床面。
3. 頭抬離床面，將一隻手和對側大腿互相接觸。
4. 手和大腿互相推壓，但不產生動作。



1. 平躺並將雙側膝蓋彎曲。
2. 將骨盆及下背往床面下壓並平貼床面。
3. 保持背部平貼床面時，將雙腳同時抬高。
4. 在此姿勢下維持十秒並慢慢回復至原位。



1. 平躺，並將下肢伸直。
2. 將骨盆及下背往床面下壓並平貼床面。
3. 保持背部平貼床面時，將伸直的下肢抬高幾吋。
4. 在此姿勢下維持十秒並慢慢回復至原位。



1. 平躺，並將下肢伸直。
2. 將骨盆及下背往床面下壓並平貼床面。
3. 保持背部平貼床面時，兩腳同時抬高且彎曲髖關節和膝蓋。
4. 在此姿勢下維持十秒，慢慢回復至原位。



1. 平躺，並將下肢伸直。
2. 將骨盆及下背往床面下壓並平貼床面。
3. 頭抬離床面，將一隻手和對側大腿互相接觸。
4. 手和大腿互相推壓，但不產生動作。



伸展運動：主要是伸展我們的軀幹的軟組織，增加柔軟度

1. 平躺。
2. 將一側腳盡量往胸部的方向拉。
3. 在此姿勢維持十秒。
4. 再換到對側腳重複同樣動作。



1. 平躺。
2. 將雙腳盡量往胸部的方向拉。
3. 在此姿勢維持十秒。



1. 平躺，並將兩腳合攏以及膝蓋彎曲，兩手往外張開。
2. 將膝蓋轉向一側而將頭部轉向另一側直到有拉緊的感覺。
3. 在此姿勢維持十秒



1. 平躺，並將兩腳膝蓋伸直，兩手往外張開。
2. 將一側膝蓋跨過身體，而將頭部轉向另一側。
3. 在此姿勢維持十秒。



1. 坐在地板上將雙腳伸直。
2. 將上半身往前彎使手指觸摸腳趾處。
3. 在此姿勢維持十秒。



1. 跪趴於地面，以手掌和小腿處撐地。
2. 彎曲膝蓋使屁股盡量往腳跟處移動。
3. 在此姿勢維持十秒。



肌力訓練：主要為加強背部及腹部肌肉力量

1. 平趴（肚子貼床）將兩側臀部互相緊縮。
2. 在此姿勢維持十秒。



1. 平躺時下巴往內收。
2. 頭部、肩膀、手臂和腳用力往下壓床。
3. 在此姿勢維持十秒。



1. 平趴時將雙手抬高過頭。
2. 將頭部、雙手和雙腳抬離地面。
3. 在此姿勢維持十秒。



1. 跪趴在地上，以手掌和小腿撐地。
2. 維持背部的高度，將一隻手和對側腳抬離地。
3. 在此姿勢維持十秒，重覆相同動作抬起另一側之手腳。



原則上，以上所提供的運動可依自己的狀況來執行，一般建議此三類運動，每一種一次做十下，一天約做三次，為基準。若執行任一項運動訓練時會引起疼痛不適，需立即停止動作，並再請專業人員評估動作執行的正確性及是否為不適合之運動。千萬不可逞強以免造成了二次傷害，而得不償失。

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

◆啓業九個月，台中慈院獲得母嬰親善觀摩醫院美名，

繼續推動母乳哺育，不遺餘力……

◆九月的最後一天，大雨滂沱過後的星期日清晨，玉里慈院、關山慈院在張院長、潘院長帶動下，與花蓮慈院三院醫護、藥師、志工，共同送健康到長濱海岸……

◆與腦部惡性腫瘤作戰二年多的青年羅漢清，選在他十八歲生日那一天晚上告別人間，並把身體捐給花蓮慈院作病理研究……

◆大林慈院推出刷卡絕技，鼓勵同仁走樓梯健身，想不到有醫師已經棄絕電梯，有護士已經運動習慣，大林慈院全院促進健康，國際人士都稱讚……

台中

十月四日

母嬰親善評鑑 台中慈院成模範

「希望台中慈濟醫院能成為母嬰親善觀摩醫院！」台中縣衛生局課長鄭麗美表達了未來的期待。

八月底，台中慈院接受「母嬰親善」醫療院所評鑑輔導後，便開始為正式評鑑作準備。十月四日下午，醫策會委員蒞院評鑑，由台中慈院負責母嬰親善的主任委員莊淑婷副院長及兒科、婦科醫師、護理部主任劉宜芳等相關同仁全程陪評。

在莊副院長向評審委員做完詳盡簡報後，緊接著，便是一連串過關斬將的考驗。除了婦、兒科醫師輪番上陣接受評

鑑委員的口試外，護理人員也個個戰戰兢兢處於備戰狀態，因為隨時有可能面臨評委的抽問。同時，書面資料、硬體設備，所有相關措施也通通列入評鑑審核。

間隔二十年 母女生產兩樣情

走進病房，評鑑委員羅東博愛醫院副院長許漢釧，仔細詢問剛生完第一胎的陳太太，關於母嬰親善，做到了多少。陳太太表示，產前十幾個鐘頭，肚子陣痛得十分厲害，剖腹產後護士把小朋友抱到我胸前跟我肌膚之親，「那一刻，我感動到流淚。」陳太太的母親在一旁細心的照顧女兒，一邊說，回想二十多年前，我生女兒的狀況完全不一樣，雖然是自然生產，但也沒像現在生完之後馬上給孩子抱在胸前，除了這項差異之外，二人餵養孩子的方式也不一樣，女



在台中慈院處處可見推動母嬰親善的巧思，譬如人形立牌、澎澎車等。



此次評鑑委員羅東博愛醫院許漢釧副院長提醒，二十四小時母嬰同室有助於促進餵母乳的比例，而台中慈院產後電話訪問的成效也值得肯定。圖為媽咪接受評鑑委員許副院長的詢問。

所以二十四小時母嬰同室，促進餵母乳比例，肌膚接觸，這都是非常重要的。

台中慈院啓業不到九個月就接受母嬰親善醫院評鑑。許漢釧在意見

回饋時指出，台中慈院推動「母嬰親善」，在院方全力支持下成果斐然。他對於莊副院長與醫師們的投入感到欽佩，在電話訪問產後婦女時，許漢釧驚訝發現幾位媽媽們哺育母乳的觀念正確，落實度高，甚至有媽媽在奶水不足的情況下，願意拿自己妹妹的乳汁餵食寶寶，許漢釧說，這表示台中慈院產後電訪值得肯定。

兒出生時喝的是配方奶，而現在小孫子喝的是可是母乳！那時候剛開始不知道母乳這麼好，也沒有資訊怎麼樣來餵母乳。

哺餵母乳不但可降低嬰兒感染率，更可增進親子關係，許翰釧也表示，母乳是最適合孩子的食品，但由於過去三十年來，配方奶取代了母乳，讓媽媽們幾乎都忘了哺餵母乳這項原始技能。

母乳的好處 慈院媽咪都知道

自啓業後，院方就不斷與台中縣衛生局聯繫母嬰親善相關事宜，真的很令人感動，鄭麗美課長說，當初姪女懷孕時，原本打算餵食配方奶，後來轉介到台中慈院，經由護理同仁鉅細靡遺的產前衛教與鼓勵後終於改變主意，決定當位哺乳媽媽了！鄭麗美表示，希望台中慈濟醫院能成爲母嬰親善標竿。

許漢釧說，親善醫院主要目的是能夠提升純哺乳的比例，從產前的衛教開始，要告訴媽媽餵奶的好處，以及要告訴媽媽如何成功餵母乳，這是非常重要的。首先要讓母親接受餵母乳的好處，才能克服種種餵母乳暫時的不方便。產婦要二、三個小時起來餵一次母乳，很辛苦，但是一想到吸了母乳以後，寶寶會更健康更茁壯，母親也願意付出，

巧思發明 母嬰不分開

「母嬰親善」是政府自民國九十年

巧思發明 母嬰不分開

「母嬰親善」是政府自民國九十年

開始大力推動的國家政策，目的是希望鼓勵媽媽們能夠親自哺餵母乳，以取代配方奶粉的使用，如此一來，不但能增加孩子的免疫力，同時也能增進親子關係。許漢釧指出，寶寶出生後第一個星期至第十天，是母親最容易放棄哺乳的階段，這時如果有支持系統的介入，往往能獲得不錯的成果。

爲了推行二十四小時母嬰同室，在集思廣益下，醫護人員想出絕佳的點子，自創「小菩薩澎澎車」。這樣一來，寶寶就算洗澡也不用與媽媽分開，而且護理同仁還能趁機教導準媽媽如何幫寶寶正確洗澡。對於這項新發明，可說是令評鑑委員們嘖嘖稱奇。除了小菩薩澎澎車，還有產房、NSD自然產後減痛坐椅等硬體設施，也都獲得委員們青睞。馬偕醫院醫師葉家伶委員微笑地表示，「應該可以來這裡生第三胎了！」

因爲院方全力支持，以及醫護同仁的盡心投入，使得台中慈院啓業九個月，就在「母嬰親善」評鑑中，表現優異。莊副院長特別感恩醫療團隊的付出，他說，自己從事二十幾年的護理經驗，完全了解爲了落實母嬰同室而要廢掉嬰兒室是多麼困難。但是，台中慈院婦科、兒科醫師做到了。他們每天一定親自到病房，關心寶寶與母親，把病房當嬰兒室，實在不容易。

成為觀摩醫院 落實親善母子健康

整個評鑑過程，歷時三個半小時，隔

日即榮獲醫策會賦予「母嬰親善觀摩醫院」的榮銜，對於能否通過評鑑，大家都在期待。繼續推動母嬰親善的落實，是台中慈院能夠給新生寶寶與母親最好的禮物。(文、攝影 / 簡伶潔)

玉里 關山

九月三十日

三院齊動員 台東長濱送愛

星期六的夜裡，大雨滂沱好比是天空露了底，彷彿自水盆傾洩，一盆接一盆永遠不會停似的。幸好，就在週日的清晨，天濛濛亮，雨聲乍停，清朗的天光初現，天公伯也祝福著我們長濱義診之行！

雖然每個月都有例行性義診，可是不同的是這次由玉里慈院張玉麟院長和關山慈院潘永謙院長親自帶隊，領著關山、玉里、花蓮三院共十科的醫師護士遠赴台東海岸服務民眾；蜿蜒的山路裝載著自玉里慈院出發的一群家人，一路沿著坡道盤旋直上，不下於九彎十八拐的崎嶇，穿越玉長隧道有如遁過時光隧道，一到隧道口，大海盡現眼前，依山傍海，車行朝著長濱老人活動中心接近。

重病患隱私 規劃鉅細靡遺

鐵棚下，早有一群來自十方的家人等候著。看著師兄、師姊汗流浹背，那身

藍天白雲幾乎都擰得出水來，臉上仍不忘堆滿笑容的招呼著我們。話不多說，大家也緊跟著七手八腳的布置起來，只求給就診民眾一個順暢的就診流程及不輸醫院的舒適就醫空間。

當地志工周秀有師姊，因父親往生出殯，直到當日凌晨三點多才趕回來義診現場，儘管家逢變故，仍心繫著義診的概況，還利用之前兩個晚上時間去向鄰里社區宣傳；看到師姊的負責，也看到她的用心。

在等候掛號作業前，有位來自景華社區教育小組的陳燕修藥師，進行正確用藥原則及飲食教育等衛教宣導；並進一步作問卷調查以了解民眾理解程度，以作為下次規劃衛教課程的參考。

掛號櫃檯、內科、兒科、牙科、眼科、外科、骨科、婦產科、泌尿科、藥劑科、檢驗科、衛教廣場一字排開；牙

科器械及診療椅的擺放，眼科暗室的遮光，婦產科及泌尿科對隱私的需求，莫不鉅細靡遺的照顧到了。涼風習習，就診民眾三五成群的聚集在掛號處等候建議分科，再由師兄叫號帶領到各科就診，流程順暢，等候時間短，贏得許多民眾稱讚！

兩院院長親自坐鎮 克難問診更親切

入門處，首當其衝的是外科及骨科，分別是由玉里、關山兩院張玉麟院長及潘永謙院長坐鎮。只見兩人聚精會神，全神貫注地為病患診治，桌上的就診單如雪片飛來，還得找個石塊當紙鎮，雖克難，但實際的景象令人不禁莞爾。鄰近兩院長的是三位花蓮慈院的藥劑師，有條不紊的為民眾按處方調劑，還親切的為民眾進行用藥諮詢，也深獲好評！

小禮堂內，兩位親切的牙科醫師蔡宗賢及黃威軍為民眾的口腔衛生把關。這兩位大醫王都是義診的熱血人士，參加過多次國內外大型義診，義診流程駕輕就熟，總能神清氣定地的關懷著病患，解決病患的問題。另一邊是眼科經過一夜大雨滂沱，晴朗的星期日清晨讓長濱義診如常舉行，玉里關山兩院院長帶頭出發。圖為護理同仁先為鄉民量血壓。



利用義診空檔進部落內關懷，坐著輪椅的阿村在張玉麟院長的勸導下才願意接受手術割除下巴的腫瘤。

張芳綾醫師，與民眾親切的談笑間，讓病患的眼疾問題在毫無壓力之下得以順利解決。

小兒科詹榮華醫師及內科林亞發醫師相鄰而坐。

大醫王有感於鄉村人口外流，村落中大多剩老、弱；婦女及兒童的比例相當少，甚至有些隔代教養，養育品質失當，但至少慈濟人現在在這裡，偏遠的民眾就是被醫療眷顧的一群！

害羞的婦女，被問及私密的抹片問題都遮遮掩掩不肯回答！就在護理人員舌燦蓮花的攻勢下，陸續有婦女接受詹文宗醫師為其進行子宮頸抹片，也進行更年期衛生諮詢。陳鼎源醫師在出發前手上就抓著一疊衛教單張，定睛一看，原來是尿路結石及攝護腺肥大的衛教單張！他慢條斯理地為男性民眾解釋，也清晰地指導女性民眾壓力性尿失禁的處理！泌尿科陳鼎源醫師是第一次來到長濱鄉義診，他說：「這裡病患大多是老人家，能夠過來看他們有兩個意義——可以發現疾病馬上檢查或進一步治療；另外就是來到這裡關懷與問候老人家了，這就是我的心得。」



穿梭在義診會場間的還有許多叫不出名字的師兄、師姊，他們來回巡視，隨時補充線上需求，滿足所有人的需要；鎂光燈輕閃，快門聲此起彼落，人文真善美志工群捕捉慈濟大藏經的經典；一旁默默不語，「做就對了」的一位師姊，從早站到午，怡然自得的神情看來真舒適，她是負責美髮的師姊，靜靜地替有需要的民眾打理門面，看她熟練的推電動髮刀，她說做五十年囉！難怪經驗老到！

義診給信心 脂肪瘤病患就醫

張玉麟院長與潘永謙院長利用義診空檔，分別在上午和下午到山區部落內義診；上午十點多，志工偕同張玉麟院長及護理同仁前往，到達之時，四十一歲的男性阿村坐在電動輪椅上，因下巴長了脂肪瘤已快三年了，使他外觀改變，不便出門，也不願就醫；之前廖琇芳、

范慈琳師姊在訪視時勸導，請醫師在九月三十日義診時前往家中探親，阿村才答應；張院長藉這次機會說明若脂肪瘤不開刀取掉，容易壓迫血管而導致中風，另外後腦也有，若再壓迫到脊椎神經，就有下半身癱瘓的可能性，另外，休息時腳部要抬高促進血液循環回流，才不會造成水腫。院長細心鼓勵阿村要盡快就醫，希望能增進他的信心，也讓阿村感動地說：「很感謝院長來看我，師兄、師姊很希望我去開刀，希望開刀後給了我希望，也給小孩子希望。」

接下來已近中午十二點了，仍前往阿蓮的家，因右腦中風說話不太清楚，眼睛不好一直流眼淚，很不舒服，院長在親自問診後，開了眼藥水，交由當地師姊代為轉交。

暫時結束了半天的行程，驅車趕回義診現場，先享受香積組師姊五星級的手藝。中午長濱衛生所內已是茶香撲鼻，



引得飢腸轆轆、肚皮打鼓、口水直流、垂涎三尺，大家用餐吧！香積媽媽一個個臉頰紅通通的，在秋老虎的炎熱下仍是雙手萬能的變出精緻佳餚犒賞義診團隊。

不辭路遠 翻山越嶺深入部落

中午用餐後，馬不停蹄地換潘永謙院長到另一個山上往診，有點遙遠，仍是信心滿滿而去；原來潘院長下午的行程是到南溪部落進行往診。那是長濱鄉最北端也最接近海的布農部落，位在青山幽谷中，風景秀麗，但交通不便。群山峻嶺中，車行不易到達，自然醫療資源缺乏，但是慈濟人就偏偏不信這套！為了一對獨居父子，潘院長在師兄師姊的帶領下仍是翻山越嶺的為其詳細診治，真是難行能行！

這位病患是長期關懷的對象，之前因皮膚病所苦，如今看到他時已較健康了，皮膚改善許多，院長看了他的藥膏後，叮囑他要記得擦拭；另一位高先生，量血壓時是一百七十 / 九十毫米汞柱，偏高，加上有癩癩，未服用抗高血壓用藥，

東區義診已是潘永謙院長例行行程的一部份，這回跟著師兄師姊走到長濱鄉最北端的布農部落為居民看診。

院長請他多注意自己的血壓，而癲癇藥要按時吃。

時光飛逝完成義診 濟助貧病人醫感恩

人馬雜沓的回到義診場地，已有民眾忙不迭的等候著，下午的時光不知怎地過得特別快。安排看診、領藥、衛教，一百多人次就這樣被服務妥當了；望著漸漸退去的人潮，天也有些些暗了，一如來時的合心，大家協力將義診器材歸類、分車，整理環境後，慈濟家人帶走垃圾，留下祝福。雖然看診人數沒有以往的多，但仍有一百二十九位掛號、一百八十七診次，義診除了人數多寡外，最重要的是讓民眾真正得到醫療的愛與關懷。

回程途中，海面上已是風起雲湧，

浪花拍岸，美景依舊。上人四十年如一日的堅持，慈濟人的腳步，人醫會的執著，十方大德的關愛，都將是我們應該謹記在心的經典。開啓慈善，見苦知福，造福人群，搭起醫護人員、病人愛的橋樑，更是我們今後的目標。如此更能落實守護生命、守護健康、守護愛這不變的使命，締造人本醫療、尊重生命的新世紀醫療觀。（文／張東燕、劉怡君 攝影／謝枝祥）

大林

十月十二日

刷卡登高 省電節能又健康

「滴 滴 滴」樓梯間健康步道的



樓梯健康步道即將開走，先由復健科帶領全院同仁暖身。

刷卡機響個不停，同仁的健康促進，從刷卡這個小動作開始有了扎實的起步。

爲了鼓勵同仁們充分使用樓梯，健康促進醫院推動小組推出刷卡比賽規則，累計同仁的走樓梯刷卡點數，針對使用樓梯次數以及步行樓層最多的同仁及單位，分別予以獎勵，藉以帶動同仁的參與風氣。

刷卡走樓梯 心肺更健康

位在大林慈院大愛樓的中央樓梯，在今年四、五月間，陸續換上了新裝，清新的花鳥昆蟲、實用的健康小常識、鼓舞人心的健康標語及靜思語，吸引更多的同仁及病患家屬，放鬆心情走進這個有益身心健康的森林步道。而刷卡機的設置，則是幫助凡走過的同仁留下足跡，見證大家的身體力行。

去年的全院體適能檢測發現，同仁的心肺指數平均值較差，而這個健康步道，由健康促進小組及環境健康促進小組通力合作，經過公傳室同仁的精心設計，將自然風光引進樓梯間，希望同仁工作的同時，也能充分利用院內的設施來促進健康。

從五月試行走樓梯刷卡運動，經過討論陸續修正系統後，宣布正式啓用。今天下午大林慈院舉辦了一場體驗茶會，與同仁們分享健康步道的理念以及正式上路的刷卡方式，在復健科蔡明倫組長的暖身操指導以及注意事項分享後，由主任秘書劉鎮榮帶著大家進入健康步道，刷卡從一樓走到十三樓。

鍛鍊身體又環保 鼓足全力登階

一路上雖聽不見真正的鳥語，聞不到真正的花香，但豐富的圖片與文字，讓走樓梯變得有趣。同仁高矮胖瘦，有的人一路輕鬆自在，直往高處登階，有的人走不到一半就開始臉紅氣喘，在此起彼落的加油聲中，用耐力走完全程；罹患腫瘤還在治療的勞安室主任柯俊安，也在今天的行列之中。

猜猜看，這樣一趟下來，每個人有多少收穫？一到十三樓（實際十二樓）共有二百六十階，可以消耗約七十到九十大卡的熱量，心跳微微加速、呼吸稍感到喘，對心肺功能是很好的鍛鍊，腿部肌力與肌耐力也能獲得提升，而今天七十人的樓層移動，還節省了好幾趟電梯的能源消耗與二氧化碳排放量，若人人能身體力行於日常生活中，爲地球降溫及減少天災，也是克盡一份心力。

健康促進醫院秘書處的召集人賴怡伶高專表示，根據他們的監測，醫院各樓梯間及空中花園每天平均可發現約五百七十餘支菸蒂，希望帶動大眾多走樓梯，可以減少二手菸的危害，對個人與環境的健康，都有很大的幫助。因此未來健康步道的設計也將往各區域的樓梯間推行。

全院動員扎實推動 獲國際肯定

林俊龍院長開心地分享道，大林慈院推動健康促進醫院，從同仁、病人、環境及社區四個面向同步著手，感恩同



推行刷卡計點數的比賽規則，促進同仁多運動的意願，有些同仁甚至已經養成走樓梯健身的好習慣了。下圖為林俊龍院長示範刷卡，(上圖)劉鎮榮主任秘書帶著同仁開始刷卡後，從一樓走到十三樓。

仁們的積極與努力。今年世界衛生組織健康促進醫院國際網絡官員兩度來訪，親眼見及大林慈院的表現，給了高度的肯定與讚賞，並且表示，綜觀全世界的健康促進醫院，能夠做到這樣全面推行

的，大林慈院是唯一一所。

林院長更表示，去年底進行的全院同仁體適能檢測，同仁參與率高達百分之九十七，即使是更早起步做健康促進醫院的歐美國家都望塵莫及。雖然國內的醫院評鑑對於同仁健康未予重視，能主動推行的醫院亦不多見，但這將是未來醫療界的趨勢，是個值得努力的方向。

醫護競賽走樓梯 練健康鍛體力

連續在今年六月及七月獲得步行樓層數第二名及第一名的心臟外科林老生醫師覺得，只要養成習慣，爬樓梯既方便又健康。林醫師分享道，在台大擔任住院醫師時，偶爾會遇到宿舍電梯停電，住在十二樓的他，在爬了幾次樓梯後，反而覺得等電梯麻煩，從此養成了走樓梯的習慣，現在醫院鼓勵同仁走樓梯刷

卡累計點數，沒想到還因此獲得一份獎勵，既意外又開心。

連月獲得走樓梯次數與樓層數第一名總務室同仁葉伍男，平均一個月在院內就走了三百多層樓梯，比三棟台北一零一大樓疊起來還高。家醫科林名男醫師則在大家面前宣示，所有想得到的機會都盡可能走樓梯，「以後你們如果看到我在等電梯，就趕快嘲笑我！」

今天一口氣從一樓走到十三樓，工務室羅長榮組長笑道，呼吸變得特別順暢。長榮組長還跟大家「好康鬥相報」表示，響應醫院鼓勵同仁騎自行車，他特地在今年初買了一部自行車，住在大林鎮上的他，平均一個月節省三百元加油費用，而且以前走遠路會覺得腳酸，自從騎了一陣子自行車後，這些問題都沒了。

護理部葉倫嘉則是經常利用下班時間來走樓梯，倫嘉分享道，剛開始，一天只能走一趟，而且走不到一半就開始覺得喘，但期許自己恆心不墜日就月將，後來不只可以輕鬆自如走完全程，還把一天連續走三趟健康步道變成自己的運動習慣。體力變好、精神變敏銳、心情更愉悅，對工作有著正向助益，這也是患者之福。

「有身心健康的同仁，才有身心健康的病人。」院長用熱情的口氣鼓舞著同仁。這一條長遠的路，不只要讓每個來到大林慈院的人都不後悔，更希望每一個人身體健康，還能喜悅滿懷。每個人都是這一個重要的小環節，現在每個人

登上階梯的一小步，亦將是未來通往美好願景的一大步。

（文 / 何姿儀）

花蓮

十月二日

抗癌勇士羅漢清 病理老師獻大愛

與腦部惡性腫瘤作戰二年六個月，來自台北縣的羅漢清在九月二十七日、他十八歲生日的那天晚上告別人間，並把身體捐給花蓮慈院作病理研究。一心想成為慈濟青年的他也如願在大體入殮前換上慈青制服，十月二日上午，除了父母家人、精舍師父、慈濟志工之外，還有親朋好友、老師、同學趕到花蓮送他最後一程，虔敬地祝福抗癌勇士一路好走。

九十四年三月間，就讀三重市明志國中的羅漢清，因腦部出現惡性腫瘤，在姑婆朱秀卿（慈濟委員慮踐）的引介下，到花蓮慈院動手術，由神經腫瘤科主任邱琮朗主刀摘除腫瘤，手術非常成功，勇敢的漢清也開始他與腫瘤對抗的生涯。

腫瘤復發 抗癌鬥士不曾悲觀

就讀國中時，漢清即很喜歡資訊課程，他的中文輸入速度很快，倉頡拼字在台北縣國中組比賽中名列前茅，當時在花蓮手術後復健期間，雖然他的顏面



九月二十一日，植入自體幹細胞不久的羅漢清還動動手指回應謝靜芝師姑的祝福。

無法有表情，眼皮無法閉合，眼球會不自主顫動，肢體無法協調如常人般行動，但漢清仍一心想著讀書，出院後複診便改在台北慈院就近觀察，並在去年參加高中基測。只是才開學沒多久，漢清的腦瘤又復發了，在去年十月中秋節前夕回到花蓮慈院，進行第二次腫瘤摘除大手術。

漢清第二次手術後的預後狀況不佳，去年底陸續出現併發症，多次進出台北慈院，做了十多次小手術，最後漢清也無法站了，因此花蓮慈院小兒血液腫瘤醫師陳淑惠在漢清進行化療前，在今年二至三月間，收集漢清的自體周邊血幹細胞保存，並在九月二十日讓漢清住進骨髓移植病房，進行自體幹細胞移植治療，希望幹細胞療法能使漢清的病痛獲得改善，陳淑惠醫師說，可是，漢清的身體太虛弱了，沒有度過危險期。



志工謝靜芝師姊等人送月餅給在骨髓移植病房外守候愛子的羅家祥夫婦。

貼心勇敢 病痛中不忘感恩

住在骨髓移植病房的漢清儘管以插管治療，當聽到謝靜芝、蘇足等志工師姑、師伯、父母親的召喚與打氣，他仍會動動右手的拇指回應「感恩」；漢清的爸爸媽媽說，漢清就是一個這樣貼心的孩子。

中秋節，姑婆、姑姑、弟弟也都趕來花蓮慈濟醫院陪伴漢清過節。然而，過完中秋節後的第二天，也是漢清滿十八歲的生日，漢清的身體狀況愈來愈差，時而陷入昏迷，疼愛他的姑婆朱秀卿在身旁膚慰他時，談起捐大體做病理實驗的事，發現他有些微的反應，下午，一路陪伴他、關懷他二年半的蘇足師姑握

著他的手，再提起捐大體作病理研究的建議時，他動了動手指回應。

蘇足說，漢清第一次在花蓮慈院動手術時，歷經暑假期間，常有各地到醫院作志工的慈青關懷他，當時，漢清不僅露出羨慕的神情，還表示他將來一定要穿上慈青的制服做志工，因此，在漢清生命的最後，她也向漢清許了將爭取慈青制服的承諾。

捐大體當老師 因緣足圓慈青夢

於是，在漢清的雙親同意下，捐出漢清的大體給花蓮慈院作病理研究，並在十月二日上午七點半，漢清的追思告別式開始前，在精舍師父、志工誦經祝福中，由病理科研究團隊為漢清進行病理解剖。

蘇足說，漢清往生後，她在志工早會分享漢清二年半來努力求生的奮鬥歷程，上人也讚嘆漢清就是慈青啊，現

在，漢清把大體捐作病理研究，更是醫生的老師，就是大醫王，而且漢清在十八歲生日往生，也恰是加入慈青的年齡，一切都是因緣俱足。

在漢清的告別式中，漢清的爸爸羅家祥要前來送別的姪子、姪女、外甥擦乾眼淚，用祝福的心跟著師父念佛，祝福漢青。羅家祥說，生病期間，漢清立志要當醫生、立志要救人，並把每天閱讀到的激勵文章留下來，漢清把未來的人生藍圖都規劃好了，即使到了生命的最後一刻，這藍圖仍在他心上，漢清短暫的一生也映證人生在世一定要把握當下。

漢清的乖巧、貼心與勇敢深刻地烙印在每個親朋的心坎，自國中起一直鼓勵他的導師廖彩旭及多個要好的同學，也一早自台北搭火車趕到花蓮送漢清一程。漢清的人生劇本雖短，卻意義非凡，他也是花蓮慈院自七十九年起為

病理解剖貢獻的第二百九十例老師。（文 / 游繡華）



在治療過程受苦也不喊痛，還懂得以身示教勸同齡的朋友，羅漢清的乖巧、貼心與勇敢深刻地烙印在每個親朋好友的心坎。圖為靜思精舍法師與志工們為漢清助念，祝福他一路好走。

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……

花蓮慈院

幸福的負擔

「這是一個揮之不去的陰影。」『爲何不認爲是一種幸福的負擔呢？』一段與林醫師間的對話，乍如一道明亮之光直擊腦門，連日陰霾頓時稍解，心情也爲之一振，不禁內心吶喊：「整裝重新出發吧！」

花蓮慈濟醫院可說是這近五個月來風雨無阻甚或烈日艷陽下皆無法阻擋我穿梭不息之地，復建科是中風的家母與車禍受創的女兒重整人生希望之地，卻也是我每每望之怯步莫名煩憂的場所，然而中醫科卻成爲我祈望無限的地方。

眼觀著不幸人兒之眾生相、耳聽著眾生吐露不幸的心聲與感慨，更身歷其境目睹他們就醫所伴隨的種種痛苦與無奈，如此錯綜複雜的心情，日復煎熬，直可謂「如人飲水，冷暖自知」。如何言喻？

同是天涯淪落人，相逢何必曾相識，惺惺相惜與關懷之情每每溢於言表，這

是病患與家屬間互動的最佳寫照。在花蓮慈濟醫院中醫門診部第七十門診處是洋溢著歡樂聲與關懷言語的處所，「林醫師，你趕快先去吃飯，不要只顧我們卻把自己身體弄壞了！」「林醫師，你都不休息，害我們也不好意思偷懶不來。」『阿嬤，我又來了！妳今天笑得很開心，可以扎比較少針哦！』「林醫師，我媽還說好了要去游泳給你看。」

『歐！好呀，要穿比基尼的我才要去看哦。』（此時哄堂大笑）『可是妳要先能起來走路給我看才是最重要的，對不對！』，諸如此類生活化的對談不勝枚舉，不但讓這群婆婆媽媽興高采烈，林醫師更能視小朋友的個性分別施以各種不同的安撫及應變措施。

其實病患、家屬所奢望的除了精湛的醫療技術外，更祈盼的是醫護人員的撥冗聆聽，那種被尊重如家人般的親切感，而在第七十門診處都具備了上述條件，林醫師在病患、家屬間扮演著良醫、良師、良友的身份，解除了病患的病痛，更積極扮演角色撫慰了病患、家屬脆弱的心靈，以溫文儒雅不疾不徐的

舉止，和病患、家屬如數家珍般風趣閒話家常，釋出關懷散播著愛。而張容嘉與鄧力琦兩位護士更以溫柔的笑容嫻熟的技術如天使般穿梭於診間，第七十門診處直如一道人間甘泉滋潤著人心祈望上蒼庇佑這可敬的三人永保健康進而嘉惠病患，更祈盼如此良醫、護士能永駐花蓮慈濟醫院，造福後山百姓。

花蓮 陳瑞玉

家父年屆九十五高齡，這次在家不小心跌倒左大腿骨折，加上肺功能只有百分之二十到三十的呼吸功能，要動手術是件高危險的冒險，但邵柏洲醫師仍以醫師最高品德、愛心、耐心而不厭其煩的跟家屬溝通，又加家父重度重聽，醫師亦很有愛心及耐心與家父在開刀前溝通，並且醫術又高超，才能完成家父這高齡又高危險的手術，值得我們家屬敬佩，特此向貴院推崇！敬請貴院能多鼓勵這位可敬可貴好醫師！

吳先生

大林慈院

林俊龍院長，您好：

首先請恕打擾您忙碌的院務，但是，在面對這感動的時刻，我還是忍不住地跟您寫了這封信。

因為您有一群真正「視病猶親」的醫療團隊；踏進大林，有一種回家而非去看病的感覺！而這種感覺是台灣其他醫院所沒有的！慈濟醫療團隊真正做到了讓病人

受到尊重，讓家屬安心、信心！在感恩上人創辦慈院之餘，也感恩您所領導的團隊。

我因離台二十八年，對台灣的醫療網不熟，家父二〇〇四年被診察為「多發性骨髓瘤」時，教界的好友就叫我回花蓮慈濟醫院，因為從上人還沒蓋醫院之前，我就與慈濟結緣，當時我想花蓮離水里太遠，而遷就家父熟悉的地區醫院，直到今年九月初再度送家父掛急診時，那裡的護士告訴我：「為何不考慮送大林慈濟醫院？」

因為這句話，我上網查了大林慈院的資料，翌日把家父送去大林，交給血液腫瘤科的李典錕醫生，同時經由「希望小站」李芳瑜醫生協助，李典錕醫生在繁重醫務之餘，半夜(台灣時間)還不忘透過電子郵件，告訴我家父的檢查情況，令我這海外遊子非常感恩與敬佩。

加入慈濟多年，連自己都沒想到有一天會因為家人的病而踏進慈濟的醫院！這種感受是五味陳雜，也許有一天，等家父的病情穩定時，我會把這心路歷程與眾分享。我在紐約市上班和居住，如果慈濟人來紐約，我很樂意接待和協助。

敬祝 吉祥如意

一位感恩的人 傅麗卿 於紐約

四月初帶著父親到醫院健檢時意外的發現，父親的尿液檢查質並不理想，並且因為爺爺是攝護腺癌過世的，所以在當天檢查完立刻到泌尿科看診，那天只有陳嘉鴻醫師的門診，經過陳醫師細心

及不厭其煩的替父親檢查後，發現爸爸的輸尿管上有一顆不算小的結石。

很感謝陳醫師這幾個月來的辛苦照顧，使得爸爸的身體健康漸在恢復。雖然上禮拜及下星期一會再陪爸爸回陳醫師的門診，但是就是不好意思關心陳醫師，故從網路看到院長信箱才留下這篇電子郵件，並且希望院長能轉達給陳醫師：陳醫師您是最棒的，改變了我對「慈濟」的看法，謝謝您對我爸爸的細心照顧。

王小姐

台北慈院

楊緒棣主任，您好！感謝您為我開刀，解決這二十多年來的痛苦，現在不但不用吃抗生素，跑醫院看診的次數也減少許多，這都是因為認識楊主任您才能改變我的一生。

從前我對人生無希望，不敢升學、考證照，因為怕做一件事就要到醫院看病吃藥及住院，但現在完全不一樣了。

您完全改變我的人生，今年我總共完成了人生三大心願：

1. 找到土地銀行半日行政工作。
2. 考上技術學院
3. 考了近四張電腦證照，還會持續增加。

這些都是我從前的夢想，現在完全的實現了，不但能工作又能讀書，當然我平日也會好好保養身體，有空閒的時間都會

好好休息。這點楊主任您不用擔心哦！您給我全新的人生，我真的沒齒難忘！

石同學

住院三天最滿意的人與事：

1. 曾效祖醫師天天來看我！
2. 楊護理長領導的團隊，不論白衣天使、助理醫師、書記小姐，人人和藹可親，個個輕聲細語的為病患提供貼心服務，8B病患很有福！
3. 豐盛三餐營養可口，早餐我最愛！

王先生

感謝台北慈濟醫院神經外科戴伯安醫師團隊，卓越醫術，愛心相助，溫暖帶回大洋彼岸，諸親友萬般關懷，長在我心，異鄉遊子，遠在天涯，親友此番熱切的情誼，永不相忘！感恩的心，謹此為誌！

范先生

敬愛的黃國烽醫師：

我的母親張玉英原本排定九月四日下午預約第四十五號回診，無奈世事無常，我母親已於三日往生，故無法依約前往。為人女兒者，只想代我母親向您致上深深的謝意，她老人家不知道向我們提過多少您的好。

在母親開刀期間，接受您的悉心照顧，親切憐憫慈悲的心，讓我的母親得到許多溫暖和安慰，我們也會記住您的良善，永遠感恩。

黃醫師謝謝您，並祝福您平安喜樂。

甘女士

感恩耳鼻喉科黃同村醫師三年多來從花蓮到台北慈院一路陪伴，及給予我最佳的治療，始能讓我病情控制如此良好，黃醫師您予我最深刻印象即是，除了您專業技術外，就是您的心靈支持，因為您待病患，猶如自己親屬般關切，我們心靈得到支持，我們就像一家人親，您也是我們病患最信賴的人，感恩您。

江先生

當我們來醫院看醫生是帶著一種沈重、無奈的心情，我很幸運遇到陳國瑚醫師，每次來都看到一點多，他還是不厭其煩的，很親切，仔細幫我解釋地很清楚，而且臉上都一定會有很親切，很輕鬆的表情及態度，來為我們病人解說清楚！

本來我是心跳加速要求要量血壓的，但陳醫師用很輕鬆的口氣問診，讓我的心跳不再跳快，我也就可以不用量血壓了。所以我想表揚一下陳國瑚醫師，是一個非常專業，又很棒的醫師！！謝謝您！

林先生

一般外科李朝樹大醫師，非常感激你十幾天來，以不分晝夜的醫療照顧，讓我的身體回復的這麼快。八十幾歲的

我，人生的一大考驗，第一次上手術房，將住院的第一天大醫王對我的關懷，不分晝夜的醫療照顧，以及很溫柔的護士小姐的服務態度，讓我很感恩，這裡的硬體設施、環境清潔、心靈膚慰真是一流的，我以後要好好保養我的身體，才不致辜負李大醫師的大恩大德。祝福你 永遠身體健康快樂！

廖先生

台中慈院

我是開腰椎手術，非常感謝醫療團隊（神經外科陳子勇醫師）妙手回春，解除幾十年痛苦。更感恩大愛五樓所有護理人員，不辭辛勞，輕聲細語、和藹可親，有問題請教，不厭其煩，詳加解說，讓病患安心，獻上無限祝福，希望他們健康歡喜。感恩！

台中 阮小姐

我因為腳底筋膜炎，到門診就醫時，神經外科江俊廷醫師幫我用震波治療，在這過程中，他和護士小姐很關心我的狀況，打的效果如何？讓我覺得很感動，感恩他們。

廖小姐

感謝李悅源醫師、及產房護士熱心專業的照顧。讓我們一家一切平安順利，本人在此真的非常謝謝！！

陳小姐

國內外重大發現

● 注入超強免疫細胞 可望治癌

兩年之內，癌症患者便可能藉注射他人的免疫細胞而痊癒。

美國威克森林大學醫學院病理學副教授崔征的最新實驗發現，從某些人體內取出的免疫細胞，比其他人的免疫細胞抗癌效果強上五十倍。實驗報告發表在「新科學家」期刊上。

英國每日電訊報報導，崔征先前實驗證明，從老鼠身上取出的癌症免疫細胞，注入罹患腫瘤的一般老鼠體內具有療效。現在的研究焦點則在於，使用叫做顆粒球（granulocyte）的癌症免疫系統細胞，能否提升癌症患者的抵抗力，進而治癒。

美國食品藥物管理局上周已經核准崔正進行廿二人的人體實驗，將超強的抗癌細胞注入人體。崔征表示：「臨床前期測試的結果一直非常成功。如果人體實驗的效果有老鼠實驗的一半，或許半數癌症患者可能治癒，或至少可以多過一、兩年高品質的生活。如果人體實驗成功，將可拯救許多人命，兩年內或許就能辦到。」

崔征有信心癌症患者很快就能受惠，因為用來萃取顆粒球的技術和醫院從血液中萃取血漿或血小板的技術相同，技術已經完備。

倫敦聖巴薩羅繆醫院癌症研究中心的免疫學家葛里班說：「用某人免疫系統細胞去殺死他人癌細胞的構想，非常令人振奮。」

崔征上周在英國劍橋的一場抗老化學術會議上報告最新發現，指出他已從一百個人的身上萃取出顆粒球，其中有些人患有癌症。當免疫細胞與子宮頸癌細胞混合時，來自不同個體的免疫細胞呈現的抗癌能力程度差異很大。

根據實驗室的研究，最強的免疫細胞能在廿四小時內殺死百分之九十七的癌細胞，最弱的只能殺死百分之二的癌細胞。超過五十歲的細胞抗癌力低於平均值，癌症患者的細胞抗癌力又更低。

● 睪丸 成幹細胞新來源

「自然」期刊近日發表研究報告，男性睪丸日後可能成為便利而又充裕的成人幹細胞來源。

紐約康乃爾醫學院研究人員已從老鼠的睪丸分離出幹細胞，並成功的促使它們分化成心臟細胞、腦部細胞，以及能夠發揮功能的血管組織。

研究報告說，如果這種技術能夠適用於人類，將可以避免使用胚胎幹細胞引起的道德爭議。

霍華·休斯醫學研究所的芮費(Shahin Rafii)領導的實驗小組，沒有利用基因操控，就成功的培育出多能成體精原幹細胞。

芮費說，這項研究真正的創舉是，這些老鼠幹細胞未經任何基因操控，就形成多能細胞，繼而發展成各種不同的細胞。這項實驗使用的精原祖／幹細胞(SPC)，是專門製造精子的先驅細胞。研究報告主要執筆者辛德爾(Marco Seandel)說，SPC效能強大，讓男性一直到老年還有生育能力。

健保與政策

健保局目前針對慢性 B、C 肝炎患者提供治療試辦計畫，給予抗病毒藥物或干擾素，但統計顯示，使用藥物患者在停藥後，有 4 成復發，健保局即日起開放 B 肝患者可以參加第 2 次療程。

肝病有國病之稱，全台 B 肝患者約有 300 萬名，C 肝患者則有 42 萬名，健保局自 2003 年開始試辦「健保加強慢性 B、C 肝治療試辦計畫」，符合治療條件的患者可以選擇口服抗病毒藥物或是干擾素治療。過去療程結束後，若再度復發，患者必須自費用藥，若健保局開放第 2 次療程給付，可減輕患者經濟負擔，估計每年有 5 千人受惠。

衛生署國民健康局副局長趙坤郁昨天指出，高達 7 成患者不知道自己帶原，也沒有參與治療計畫。他說，肝炎是可以被控制的，C 肝治癒率甚至高達 80%，請民眾重視自己的肝臟健康，了解自己是否帶原、定期檢測肝功能。

台北慈濟醫院肝病中心副教授林憲宏昨天表示，目前參與試辦計畫的 B 肝患者，約 9 成以上皆選擇口服藥物治療，統計顯示，患者復發率高達 42%；若以「干擾素」治療，21% 會復發。林憲宏表示，干擾素其實是不錯的治療選擇，但可能造成發燒、頭痛、腹瀉、失眠等副作用，但並非所有人都上述反應。

二〇〇七年夏·志工筆記

聆聽 心聲

地球生病了！
慈濟人用大愛清流
潤濟群生的同時
更關心臺灣子民
及花東淨土的未來



書名：《聆聽心聲——二〇〇七年夏·志工筆記》

作者：靜思書齋

規格：25開(15 × 21公分) 336頁

定價：300元

郵政劃撥：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。

(劃撥單上請寫明聯絡人、地址、電話)

全省慈濟分會、聯絡處、靜思書軒皆可請購

全省慈濟各分支會、聯絡處皆有展售。

讀者服務專線：02-27760111分機2103