



以法度人

四川大地震，多少家園破碎，受災面積達臺灣三倍之大，受災人數為臺灣總人口的兩倍，實可謂驚世大災難。幸而一方有難，十方馳援，國際間不分你我將愛集中，伸出援手；因為有愛，相信受災民眾很快地就能走出悲慟，加快家園重建的腳步。

感恩慈濟賑災醫療團，在當地發揮很大的良能，人人合心則天下無難事，彼此和氣沒有不成功的事，互愛能克服一切困難，凡事協力才能讓廢鐵變成金。

當地居民單純又勤奮，雖然一時受災，內心仍有著滿滿的愛，見慈濟人的無私關懷與人文精神，大家紛紛投入志工行列。每天慈濟人從休息的飯店到義診定點，需兩個多小時路程，往往慈濟人一到，當地人已經準備好事前工作；當一天結束慈濟人離開時，他們也會主動幫忙收拾。

義診勘災的過程，發生許多感人的故事，諸如有位住在棚花村的老婆婆，對於慈濟人遠途而來幫助他們，既感動又歡喜；由於不捨慈濟人每天需將物資往返搬運，提供自己唯一未倒塌的屋子作為倉庫；並且每天睡在門口的沙發上，表示要照顧好這些物資。她是多麼樂觀、善良又有愛的老菩薩，歷經災難卻能開啓心門，發揮那分善良力量為鄉親付出，所綻現的是很寶貴的生命光芒。

還有一群小志工，以純真化解大人的紛爭；一日慈濟人帶著小志工進行家訪時，半途見二人在吵架，原來是計較消毒範圍、物資分配不公，而發生爭執。

這群小志工多日來受到慈濟人那分人文之美的影響，就將這二人圍起來，以他們童真的歌聲，唱起童謠：「冬瓜、西瓜、哈密瓜，我們都是一家人。」看到天真無邪的孩子，原本吵架的二人與圍觀的人群，大家都笑出來；的確，彼此之間本無恩怨，同為受災人，還有什麼好計較？

所以我們不要輕視老弱幼小，或是力量微薄的人，只要有法在心，就「有法度」——有法度人。《無量義經》云：「微滄先墮，以淹欲塵」，平時有法水滋潤，時時將法放在心裡，才能及時發揮，度化人間。🌿

釋證嚴



上人開示

- 1 以法度人

發行人的話

- 6 現象 文 / 林碧玉

社論

- 8 境心相應 文 / 何日生

明師講堂

- 26 處處皆可CPR——CPR，你會不會？
口述 / 王正一教授

新素心素

- 60 香辣風味食譜



全球人醫紀要

- 66 【印尼 當格朗市】
當地首次辦義診 服務癲瘋身心安
- 67 【新加坡】
驚世災難 星國人醫勸募忙

69 【菲律賓】

人醫會醫師勤勸募 菲國人民植福田

70 【美國 拉斯維加斯】

聖伯納迪諾義診發放 十四年如一



髓緣

72 捐髓救人反救己 文 / 王美玉

健康專欄

76 重拾活動力——非融合固定脊椎新術式
文 / 江珮如

78 常疲倦怎麼辦？
文 / 林經偉

80 運動久久 健康久久
——淺談糖尿病患之運動
文 / 游雪峰

83 慈濟醫療誌

94 感恩的足跡



■ 特別企劃

32 | 愛的進行式

——慈濟義診關懷四川行

48 | 擁抱傷痛醫川心 文 / 葉添浩

54 | 親膚苦難悟無常 文 / 林喬祥

58 | 主動付出行善法 文 / 蔡瑞峰



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

許文林、趙有誠、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 于劍興、游繡華、謝明錦、陳世財

何姿儀、黃小娟、江珮如、簡伶潔

美術編輯 謝白富

網路資料編輯 楊國濱

感謝慈濟中學徐振家老師協助封面拍攝

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

2008年6月出版 第54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

訂購辦法

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160元，國外一年700元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。

從心出發 共創護理心天地



內、外科專科護理師

- 1.大學畢業，具護理師證書
- 2.具有ICU經驗及相關訓練證書（含ACLS或各類急救證書）
- 3.具區域教學醫院以上（含）急重症加護單位經驗2年以上
- 4.具備血液腫瘤科、整形外科臨床工作經驗3年以上者
- 5.具衛生署專科護理師甄審通過並取得證書者優先錄用

手術室護理人員

專科以上護理科系畢業，具護理師或護士證書，有手術室工作經驗者優先錄取。

血液透析室護理人員

專科以上畢業，具護理師證書有內科病房或ICU經驗2年以上，(含)區域醫院以上，如有學會血液透析訓練課程證書者佳。

各類護理人員

- 1.專科以上畢業，有臨床護理工作經驗及護理師證書者優先錄取
- 2.大學護理系畢業，具護理師護士證書優先錄取。

現象

◆ 撰文 / 林碧玉

奇妙的人體構造，奧妙的腦細胞組織，串聯出人的思維邏輯，串聯出世界最快的指揮系統，串聯出喜怒哀樂恩怨情仇；奧妙的是，其中任一微細環節鬆懈，或肉眼無法窺視的微小細菌闖入腦部，細菌孳生導致腦部指揮系統錯亂，身體可能頓時無法自主，行進間或斜行或步履蹣跚，甚或生命陷入險境。

近月間一位慈誠師兄，行進間不由自主多次撞到師姊，處事嚴謹的師兄頓生懊惱，經家人送醫後神智開始不清，是腦中風？是腦瘤？在核磁掃描影像中，異常陰影顯現，切片檢查結果尚未出來，人已陷入昏迷，指數只剩三分，腦部快速腫脹，緊急引流惡臭異常。病理結果出爐，竟是牙縫間偶見細菌入侵顱內。頑固細菌運用顱內為載體，迅速複製發酵，生命陷入十分危急中，引流後病況改善，不幾又再陷入危急，原來細菌在腦部舒適載體中蔓延，抗生素與之對抗一時之間難以一網打盡，生命就這樣不斷拔河。

繼之更是引發癲癇發作，生理生化影像檢查數字顯示已有進步，人卻仍然無法清醒；碩壯身軀竟敵不過肉眼難見細菌，其奧妙令大醫王一

時束手難解

花蓮慈濟醫學中心在國際失智日當天慶祝輕安居成立十週年，當天許多輕安居日間照顧之家屬蒞臨參與慶祝大會。回顧十年前本擬成立護理之家，消息一出，報名送來長住者眾，令慈濟醫療不得不反思，小小空間無法發揮真正照顧廣大行動不便老弱殘者，無法利益家屬，無法肩負推展回歸親情人倫之理想，因此用心將規劃轉向，將服務觸角伸入社區，希望將醫院小空間規劃更完善，將社區納入延展成大空間。

十年來同仁們用心投入，精神科醫師群結合復健等等學科，共同治療照顧已失智或行動不便長者，輕安居內處處都是學問；大大的時鐘、大大的日曆，老人家每天都須親自打卡，小小動作是促進腦神經細胞的活動，每天清早背著書包等待慈院同仁接來上班或上學，似小學生般歡喜，他們絕大部份失智，甚至不知要如何抬腿跨步走路；有的開口是謾罵，來到輕安居學說感恩，改善與家人的情感；來到輕安居學會走路，減低家人的負擔；來到輕安居，可以倒背如流的是日本皇帝當年的宣詔，可以輕哼兒歌可

以畫畫，可是午睡後醒來，即開始找尋書包背著書包要回家去了，家畢竟溫暖，因為子女盼父母歸的心也是懇切。

在十週年慶祝會中，看到子女或兒媳呵護父母，那一些動作彷彿如時光倒流，是當年父母替子女洗臉擦背的翻版，只是當年壯碩父母呵護幼小子女的動作，如今換成壯碩子女與已是老態龍鍾、滿頭白髮、不良於行的父母了。

誰說，現代子女對父母不耐？在慈濟看到的是子女呵護父母的那一份孝思，這是十年前成立輕安居的願景。如今，第一階段目標已經達成使命，這要感恩的人實在太多了，尤其是護理同仁們；與家屬間的互動，看家屬聯絡簿上的點點滴滴，像煞老師與學生家長的互動，這也是輕安居成功的最大因素之一。更甚者，護理同仁以一份悲心利用自己的休假，到府替代家屬照顧長期臥床病患，讓家屬得以獲得短暫的喘息機會，這一份服務並未收費，這是慈院同仁們效法志工師兄姊精神所為，愛與善的循環從此生生不息，怎能令筆者不生感恩與敬仰呢？

十年，有幸參與醫界的點滴，最感慨的是十年來醫學突飛猛進，從分子生物到基因解碼至幹細胞，演進到蛋白質研究，許多難以診斷疾病一一破解，各式新藥紛紛出爐，

癌症的標靶治療，或各式新療法點燃癌症病患生命希望，微創的醫療讓病患降低住院日，甚至微創活腎移植從小小洞口中取出腎臟，讓捐腎的親屬盡快回歸工作崗位；這一切的一切，都如一盞盞生命燈塔，帶來無限生命的希望。可是，令人擔心的是，專家們預言精神疾病即將替代癌症成為未來人類最大的隱患，尤其統計數字顯示罹患失智症已不是老人的權利，經統計顯示，罹患失智症年齡層節節降低，這已不是子女照顧父母的問題，而是年邁雙親要面對失之子女的悲苦。

走筆至此，心頭顫動，一股悲念悠然湧現，未來世界會如此無奈嗎？當務之急，繼推動第二階段腦中風幹細胞治療及脊椎損傷患者找尋出最有效之細胞療法後，推展籌劃失智新療法已是刻不容緩的重大工作。

而，慈誠師兄示現腦部細菌感染的病況，真是感觸良多。一顆肉眼無法窺見的細菌輕輕著床，竟會擴大到幾乎要人命的景象，旁觀細菌之侵襲，我們豈可不省悟？豈可不以平等心視一切物種的極大與微細的對等？豈可忽視，不謀思解決之道？豈可不珍惜把握生命的良能，為眾生謀健康的佳境呢？🌱



境心相應

◆ 撰文 / 何曰生

進入慈濟之後，在靜思精舍裡工作，常感覺到出家修行者似乎都不必聽音樂。在俗事世界中，不管是流行音樂或古典交響樂，都是我們俗世中人的最愛。音樂淘洗煩憂，音樂豐富性靈，這是我們常聽到的話語。尼采也說：「沒有音樂的人生是一種錯誤。」但為什麼修行者可以不依賴音樂之美呢？因為心靈靜寂之樂勝於樂音。心靈能以自身創造美，而不需要經由對象物，那是一種更高的存在。

「結廬在人境，而無車馬喧，問君何能爾？心遠地自偏。」心自能超越繁瑣人間，創造一個寂靜的喜樂的世界，這個世界雖然可以單獨存在，自證自足，但它並不孤立於世界之外。

證嚴上人曾說：「用寧靜的心傾聽大地的呼吸。」凡夫們會問，大地呼吸聲聽得見嗎？這自然不是神通廣大，而是心的靜寂，自可以讓人領略涵融大自然的聲息。「蠢動含靈皆有佛性」，這種深度的美感經驗不是一般人能體會領受的。因為工業與資本主義社會把我們訓練得耳根不淨，眼視不明。太多的雜音、太多的五光十色讓我們五官及心識都已麻痺、僵化、呆滯。正如老子所言，「五色令人目盲，五音令人耳聾」。這麼多的不同音樂創作及影像圖繪之產出，究

竟是帶給人美的感受？抑或是適足以扼殺美的鑑賞力。美在於心靈的映照及感通。這只有心靈處在寂靜狀態下才會有此全然的鑑賞力及創造力。

人如果心常隨境轉，那再怎麼美好的意境，也可能瞬時轉為悲醜。宋朝范仲淹的《岳陽樓記》裡面就充分說明不同的情境如何扭轉一個人的美感經驗：

「若夫霪雨霏霏，連月不開，陰風怒號，濁浪排空；日星隱耀，山岳潛形，商旅不行，檣傾楫摧，薄暮冥冥，虎嘯猿啼；登斯樓也，則有去國懷鄉，憂讒畏譏，滿目蕭然，感極而悲者矣。至若春和景明，波瀾不驚，上下天光，一碧萬頃，而或長煙一空，皓月千里，浮光躍金，靜影沉璧，漁歌互答，此樂何極。登斯樓也，則有心曠神怡，寵辱偕忘，把酒臨風，其喜洋洋者矣。」情境是會造就一個人的心境，影響一個人美感的經驗。修行者所追求的生命境界是即境離境、不為外緣牽引的靜寂清澄之心靈。

雖然如此，中國人講天與人合一，人與境無別。情境的選定可以是一個智者從內心發出的情懷與渴望。靜思精舍處在雄偉的中央山脈和廣闊的太平洋之間。當年上人獨自在這裡修行，這大山、大海、精舍、修行者，形成一個強烈的對照，也勾勒出一種

素樸莊嚴的奇異和諧。中國人企盼天人合一，中國畫家經常在畫中將山水畫得極為宏偉，而把人及房舍放在一個小小的角落。人融入壯闊的景觀中，抑或人在大自然面前顯得渺小而微不足道。但是中國的文人從來就沒有真正敘述達到天人合一的實踐之道。天人合一，變成一種情感的意向，一種詩和藝術的意境，一種士大夫超越種種現實侷限的遼遠情懷。

上人就在花蓮這個天、人、土地、大山、大海交織匯聚的氛圍裡，開啓他個人生命啓悟的靈性之光。這光芒在不到半個世紀的時光，翻越山頂照耀整個台灣島嶼；這光芒，穿過遼闊的海洋傳到世界的遠方。上人的環境生命觀是很中國的，強調「敬天畏地，天人和諧」，天、地、人都能彼此交融、感通、和諧。

一九六四年，證嚴上人在小木屋裡獨自修行。他每天禮拜《法華經》，到午夜十二時就寢，凌晨二時即起，繼續他燃臂供佛的苦修生活。他禮拜的《法華經》一共有三部，其中一部是《無量義經》，這部經對上人一生的力行實踐及入世思想影響最為深遠。有一次，在徹夜寂靜的氛圍中，年輕的修行者虔心地禮拜著，《無量義經》中的一句經文深深觸動了他。「靜寂清澄，志玄虛漠，守之不動，億百千劫。無量法門，悉現在前，得大智慧，通達諸法。」這經句，瞬間點亮年輕的證嚴上人內心的靈光。

「就是這個境界」，多年後，他向弟子講述這過程：「這經句，正是我當時內心的寫照。」心境和經文相映，自我的心與萬有在這一刻，匯流、澈悟、清醒。

那是在雄峻的中央山脈底下的一座小小的木屋，四周萬籟俱寂，夜色隱沒在無盡的黑色大地，天空的星辰依稀，一切天地萬物的生滅，都似乎集中在這一個三坪不到的空間裡。年輕的修行者沉入無邊的靜謐，他澈悟——心念靜止、欲念寂然，心澄淨得如同湖面一般，清澈得映照萬物；志玄虛漠——志向何等玄妙高遠，但又虛懷若谷、廣漠無邊；這樣的境界，守之不動，歷經百千萬劫，仍恆持不懈；如此，無邊無量的智慧自然湧現，澄淨的心靈終於澈悟大智慧，並通達一切萬有，體現一切諸法的究竟。這是一個修行者與萬有合一的心境，也是一即一切的最佳寫照。這寫照不只是詩意的，不是神祕主義的，而是應由一個人內心徹底的洞見體會，而具體實踐於他及往後眾多追隨者的生活之中。

上人在這雄偉的大山依恃下，在無盡的穹蒼環繞中，洞見萬有的智慧與人的智慧本質上的相通連。這體會與佛陀在菩提樹下的澈悟是相應的。🌿

起源古老的傳染病肺結核，
發病時蒼白消瘦，
嚴重時咳血而亡，
這種特性，
常被古今中外的作家採集，
為文學作品增添淒美的色彩，
法國作家小仲馬與中國的曹雪芹，
分別塑造了極具代表性的茶花女與林黛玉。

但是，在醫藥進步的現代社會，
被認為是落後國家才會流行的肺結核，
台灣的盛行率卻一直居高不下，
所幸李仁智醫師二十年前到花蓮慈濟醫院服務，
在花東致力於肺結核的防治、推動都治計畫，
東部由肺結核罹患率最高的區域，轉變為全國治癒率最高的地區。
李仁智醫師也因此入選為百大良醫，
肺結核並不可怕，
只要早期診斷、早期治療、按時服藥、不擅自停藥，
就能「全都治」，無「核」一身輕

文 / 游繡華、吳宛霖

無
核

—
身
輕

肺
結
核
全
都
治





法國作家小仲馬在西元一八四八年出版了一本小說《茶花女》，轟動全球。這本書與《羅密歐與茱麗葉》、《少年維特的煩惱》並稱世界三大愛情悲劇，也是代表古典浪漫派的文學佳作。書中身份懸殊的男女主角，不可免俗的以悲劇收場，而最令人難忘的情節描述，是女主角茶花女因為罹患了「肺病」所展現的柔弱嬌媚。作者以優美文字描述她在發燒時，那蒼白而帶著暈紅粉色臉龐的絕美。這本書也改編成無數語言的歌劇、電影、舞台劇，茶花女留給觀眾最後的形象，就是在愛人誤會離棄後，病重的她於雪白絲絹上吐血後告別人間，白色茶花瓣片片飄落，難捨美人離世。

茶花女所罹患的「肺病」，其實就是人人聞之色變的「肺結核」，從前是不治之症，現在雖然有特效藥，但結核菌的變異，仍困擾現代醫學，已經產生抗藥性變種病株的肺結核，如果患者不好好接受治療，同樣會面臨死亡的威脅。

傳染病例數 世界居首位

一般大眾對結核病的印象應該僅止於手臂上的疤痕，小學六年級的孩子，會接種由衛生所醫生護士來注射的卡介苗，這種疫苗打下去很痛，手臂上還會化膿留下疤痕，是用來預防結核病的。

除此之外，肺結核似乎與「經濟能力比較差、營養不好、窮人、老人」畫上等號，是屬於窮人易得的疾病，但是得了好像也不會有什麼立即的危險，會常常咳嗽、變得比較虛弱。但在現在醫藥

發達營養充足的時代，結核病似乎距離我們非常遙遠，結核病的立即威脅不若心臟病或中風可怕，長時間的痛苦指數好像也比不過癌症。這樣的觀點其實有誤，結核病確實比較容易侵襲貧苦虛弱的體質，但是並不代表年輕有體力就能免疫。訪問與結核病奮鬥多年的花蓮慈濟醫院胸腔內科李仁智醫師才了解，原來罹患肺結核是會有生命危險的，但當時在社會上並未同等重視，防治也一直被忽略，一般民眾鮮少了解這個熟悉疾病名詞的嚴重性。

一直到近幾年，結核病迅速蔓延，可怕的抗藥性超級細菌的比例也在十年內增加十倍，才引發媒體大幅報導，讓社會驚覺事態的嚴重。事實上，現在結核病已是台灣傳染病通報病例數的第一名，也是傳染病死亡病例人數的第一名。由此可見，結核病罹患人數之多，幾乎是環繞在我們四周，嚴重性更是超出我們的想像。

除了西方作家筆下的茶花女，在東方最有名的肺結核病患，就是著名文學著作《紅樓夢》裡的林黛玉，她弱不禁風、動不動就咳兩聲、胸痛、食慾差等症狀，乃至最後咳血而亡，依據疾病管制局公佈的肺結核症狀說明研判，林黛玉正是典型的結核病人代表。二位美女都是杜撰下的夢幻人物，而要實際上列舉真實罹患肺結核的歷史名人，包括知名的音樂家葛利格、莫札特、蕭邦；詩人濟慈、雪萊；文學家勞倫斯，以及演出以文學名著《飄》改編為電影「亂世



■ 鋼琴詩人蕭邦是結核病人，他蒼白瘦削而憂愁的臉頰，也是長久罹患結核病的病徵之一。

佳人」的女主角費雯麗等等，他們都是結核病患。連前總統李登輝先生，也曾在二〇〇六年感染輕微的肺結核，並且是二度感染，入院治療兩週，讓我們實在無法輕忽結核分枝桿菌的威力。

頑強結核菌 考驗耐心毅力

花蓮慈濟醫學中心胸腔內科林智斌醫師指出，其實肺結核是一種非常古老的疾病，極難以對付，而且越來越頑強，所以很難將感染率壓低。不像SARS，來得快去得快，肺結核的治療期至少要六個月，一旦病人沒有按時服藥，或是因治療期很長不耐煩而自動停藥，就有可能變成抗藥性的肺結核。肺結核驗痰呈現陰性之後，仍需要繼續服藥，直到由專科醫師判定痊癒，才能確定已經復

原，若自動停藥反反覆覆，變成抗藥性的肺結核之後，被傳染的人，也都會變成難以治療的抗藥性肺結核，一旦染上病，平均一個人一年內就可以將結核病傳染給十至十五個人。

防治結核風暴 病患禁止搭機

所以，從二〇〇七年七月一日起，衛生署規定傳染性肺結核病患不能搭乘八小時以上的長途飛機，另外，「多重抗藥性肺結核病患」，不論航程時間長短都不能搭機，避免在密閉空間裡群聚感染；但在七月廿六日，一對罹患多重抗藥性以及開放性肺結核的李氏夫妻，卻從高雄小港機場搭機飛往中國大陸蘇州探親，讓機上乘客和機組員共兩百五十八人身陷結核危機之中，雖然事後並未有人出現發病的症狀，但全部都必須由疾管局追蹤兩年。

這對出動兩岸防疫人員關切，並由專屬醫師陪伴回台的夫妻，由署立台中醫院收治隔離治療後，事件仍未告一段落。妻子在治療後連續六次驗痰均為陰性而痊癒出院；丈夫在前三次驗痰均為陰性，第四次仍為陽性，但他卻在今年五月十六日破壞負壓病房的警鈴逃出醫院，隨後失去下落，成為台灣公衛史上首例被政府公布身分並通緝的傳染病患。病患心情沮喪藏匿山區，透過親戚傳話，揚言要自殺抗議，因為他不願意再被隔離。讓病患沮喪的原因之一，跟藥物的副作用也許也有關聯。

服用肺結核藥物的副作用不多，有



部分病患會有肝指數上升、有的是引起末梢神經炎、或視力模糊、尿酸上升而痛風等，通常只要調整改用其他藥物、或加服其他維他命補充就可以改善，其實只要一發現罹患肺結核，依照醫囑服藥，治療肺結核並不難，若病患經常擅自停藥，造成多重抗藥性，也會使得用藥與避免副作用更加困難，致使一再逃避治療的惡性循環。

威脅超越癌症 台灣年增一萬五千人

衛生署高度的警戒，讓民眾重新對這項古老的疾病另眼相看。結核病到底有多可怕？以聯合國世界衛生組織公佈



■ 花蓮慈院結核病實驗室的李仁智主任，在花蓮推行防癆業務二十年，積極提升結核病的防治，守護病患健康。(攝影／游繡華)



■ 督治計畫的重點「送藥到手、服藥入口、吃完再走」，會由專門的關懷員將藥品送到病患的家中並親眼見他服下藥物，達到監督與關懷的成果。(圖片提供／花蓮慈院結核菌實驗室)

的資料顯示，目前在台灣列為十大死因第一名的癌症，全球死亡率正呈現逐年上揚的趨勢，預計二〇一五年將有九百萬人死於癌症；然而世界衛生組織的另一項資料也顯示，目前全球估計會已有十九億人感染肺結核，其中有三分之一具有傳染力，二〇〇六年，已經有一百七十萬人死於肺結核，肺結核的威力實在不容小覷。

肺結核來勢洶洶，不過大部分的民眾會擔心自己是否得到癌症，卻很少人關心自己是否罹患肺結核。結核病在各種傳染病和寄生蟲病死亡人數中佔第一位，更佔台灣各種法定傳染病人數的七十%以上，台灣目前約有兩萬多名活動性肺結核病患，其中約5%屬多重抗藥性，每年約新增一萬五千名結核病患，現在還有多名「超級」抗藥性患者

在四處趴趴走。前不久一位總統府的司機被查出罹患肺結核，總統的維安問題讓結核病的傳染問題更是喧騰一時，民眾開始認真看待這個古老又難纏的疾病。

都治計畫 完治多重抗藥性

疾管局強調，結核病不可怕，只要加入都治計畫按規定服藥，都可以治癒。身兼傳染病防治醫療網東區指揮官的花蓮慈院結核菌實驗室主任李仁智，鑒於花東地區肺結核病患數一直居高不下，尤其是山地鄉罹病率居全國之冠，但治療效果很低，他首先向疾管局申請經費，嘗試引進世界衛生組織極力推薦的結核病防治策略——短程直接監都治療（DOTS, Directly Observed Treatment, Short-course），並在二〇〇四至二〇〇六年在花蓮縣試行前導性計畫，結果成效良好，疾管局於是在二〇〇六年開始投入巨額經費，在全國展開DOTS——都治計畫，並在二〇〇七年，再針對多重抗藥性的肺結核病人，增加「都治加強版」（DOTS-Plus）來執行。由於花蓮慈院結核病實驗室主任李仁智也同時擔任東區主持人、傳染病防治網東區指揮官，李主任結合花蓮台東在地衛生單位合作，通報轉介，針對東區多重抗藥性的肺結核病人，進行至少一年半的監督治療，希望能全面阻斷結核病的擴散管道。

山地醫療資源稀少 易傳染難醫治

花蓮慈院胸腔內科林智斌醫師表示，花東地區面積大、醫療院所少，距離又比較遠，醫生也少，疾病拖了很久之後，就傳染了很多；不像西部，有一些小毛病就馬上診斷，致使花東山地鄉的結核病發生率最高，完治率卻普遍偏低。不久前林醫師曾收治一名病患，是一名非常年輕才三十歲的女生，送到醫院的時候已經相當嚴重，不但發燒、咳嗽甚至咳血，後來呼吸衰竭、昏迷、多重器官衰竭，經過兩、三個月的搶救治療，現在還在使用呼吸器，讓林醫師覺得非常遺憾，若能及早診治，病情就不會惡化得如此嚴重。林智斌指出，在醫院內，醫師真的無法得知病人是否確實服藥、以及後續的追蹤；很多病人一走出醫院，就將剛拿的藥丟進垃圾桶，都



■ 花蓮慈濟醫院的結核病實驗室負責花東兩縣的結核菌檢驗工作，目前一年的檢驗量高達一萬六千件。（攝影／游繡華）



治計畫以專門的關懷員將藥送到住家或工作單位，確實對需要長期耐心治療的結核病患達到監都和關懷的效果。

新增負壓病房 東區最大收治中心

早自二十年前，結核病專家李仁智主任到花蓮慈院服務後，每週都利用一個下午在衛生局看診，協助解決結核病等疑難雜症從不間斷。李主任了解結核病的嚴重，極力爭取得到衛生署補助，花蓮慈院在二〇〇一年間完成具有負壓空調設備、最多可收治三十二個病人的結核病病房，成為東部最大的結核病收治中心，並在二〇〇三年加入衛生署規劃的結核菌代檢網業務，專門負責花東兩



■ 十一年前從阿根廷回台灣，到花蓮慈院服務的林智斌醫師，細心的照顧病患，他最不希望看到結核病患因為延誤治療而加重病情。（攝影／吳宛霖）

縣的結核菌檢驗工作，至今已進入第六年，一年的檢驗量高達一萬六千件。

個案管理 完治率高於全國

花蓮慈院結核病防治醫護團隊非常用心照護住院病人，並自二〇〇四年五月的都治前導性計畫開始，就聘任結核病個案管理師，至今已累計管理的病患人數達七百一十二人，平均每月管理一百一十到一百二十位個案，管理方式包括電話訪視、門診訪視、住院訪視，個案出院時再以電話及轉介單通知衛生所，連結都治計畫的執行，由關懷員到病人家中的「都治」關懷——送藥到



■ 花蓮慈院設置的負壓病房，由病房內吸入外部的空氣，病房內的空氣則由從另一個管道蒐集消毒後排出，是東部最主要的肺結核病患收治中心。（攝影／吳宛霖）



■ 今年三月廿四日世界結核病日，花蓮慈濟醫院舉辦「防治結核、人人有責」，並請擔任防疫志工的國慶里阿美族部落頭目黃天熙伉儷等人參加宣誓大會，並為大家祈福。(攝影／謝自富)

手、服藥入口、吃完再走。層層嚴格把關下，目前花蓮慈濟醫院的肺結核治療成功率已提高至百分之七十九點八，高於台灣結核治療百分之七十三點八至七十八點三之間的成功比率，花蓮慈濟醫院胸腔內科主任胥愛璽說，還需要持續努力，才能追上世界衛生組織百分之八十五的完治率。

今年的世界結核病日，花蓮慈院舉辦「關懷結核，人人有責」宣導活動。院長石明煌、主任秘書梁忠詔、兼任傳染病防治醫療網東區指揮官的李仁智主任、林智斌醫師、胸腔內科主任胥愛璽、衛生局陳淑珍課長、及擔任防疫志工的國慶里阿美族部落頭目黃天熙伉儷等人參加宣誓大會。黃天熙等人並以阿

美族傳統儀式為防治結核病宣誓行動祈福。

按時服藥 最需家人支持

少時曾罹患肺結核的花蓮慈院護理部主任章淑娟認為，結核病友除了按照醫生指示服藥之外，家人的支持也很重要。章淑娟主任說，她是在國中一年級身體不舒服，檢查結果是感染結核菌，之後配合醫師治療、服藥、打針，半年後痊癒，至今定期每年照X光追蹤。章淑娟認為，感染結核病的人通常很自卑，最需要家人的支持，若在就醫、服藥期間發生副作用或身體不適，應向醫師反映，減緩治療過程的不舒服，切勿半途而廢。



不是所有的結核病都會傳染。花蓮慈院胸腔內科主任胥愛璽指出，結核病患者只要按時服藥十四天以上，傳染力也會下降；現今醫藥發達，只要配合醫師治療至少六個月，百分之九十五的患者都能治癒。若是有家人感染結核病，胥愛璽建議，居家環境須維持通風良好，病人須配合醫師治療，注意個人衛生，不隨地吐痰，即可減少家人感染肺結核的機率。

咳三週就醫 戰勝結核

結核病一旦拖延，結核菌就有可能侵襲其他器官，包括腦膜、骨骼、腸、腎，最後會導致積重難返。胥愛璽表示，胸部X光及痰液檢查是診斷結核病最快速的方法，「咳三週，快就醫」，所以咳嗽超過三週，需到胸腔專科檢查，像是在花蓮慈院，週一至週六，天天都有胸腔內科門診守護健康，讓結核病無所遁形。而要對抗肺結核這個古老殺手最有利的方方法，就是要能夠接受「早期診斷、早期治療、按時服藥、不擅自停藥」，只要配合醫護與藥師的叮嚀，就可以完全痊癒，無「核」一身輕。



■ 花蓮慈院護理部主任章淑娟在世界結核病日當天，以結核病患者友的身份現身說法，鼓勵病患勇敢面對、家人溫馨支持，治療結核病不會太難。（攝影／謝自富）



■ 花蓮慈院胸腔內科主任胥愛璽鼓勵民眾當自己的醫生，只要發現有咳嗽不止的狀況，就可以到醫院檢查，只要多用一點心，肺結核並不可怕。（攝影／謝自富）

後山防癆 二十載

文 / 李仁智 花蓮慈濟醫院結核菌實驗室主任、
傳染病防治網東區指揮官



光陰似箭，日月如梭，一轉眼已經畢業三十年了。回首三十年中，前十年是專家養成的時段，後二十年則是下鄉服務的階段。

前十年在臺灣省防癆局服務，從第一年住院醫師接受胸腔科醫師訓練到第五年即跳昇為主治醫師兼主任、兼技正，主要是蜀中無大將因而升遷很快。在一九八五年拿到衛生署的出國留學機會到美國進修一年，前半年在紐約大學醫學中心進修胸部電腦斷層攝影(CT)，後半年則到美國疾病管制局學習結核病的公共衛生，一半臨床，一半公衛，這也是我從醫生涯的寫照。

後二十年到花蓮服務，一方面是與慈濟的因緣，一方面是花東地區是結核病高盛行的地區，因此是一展所學的好地方。以結核病的死亡率來說，台灣光復初期，結核病的死亡率高達每十萬人口三佰人，然後逐年下降，到二〇〇四年已經降到每十萬人口四點二三人。反觀花東兩縣，雖然也有下降現象，但是花

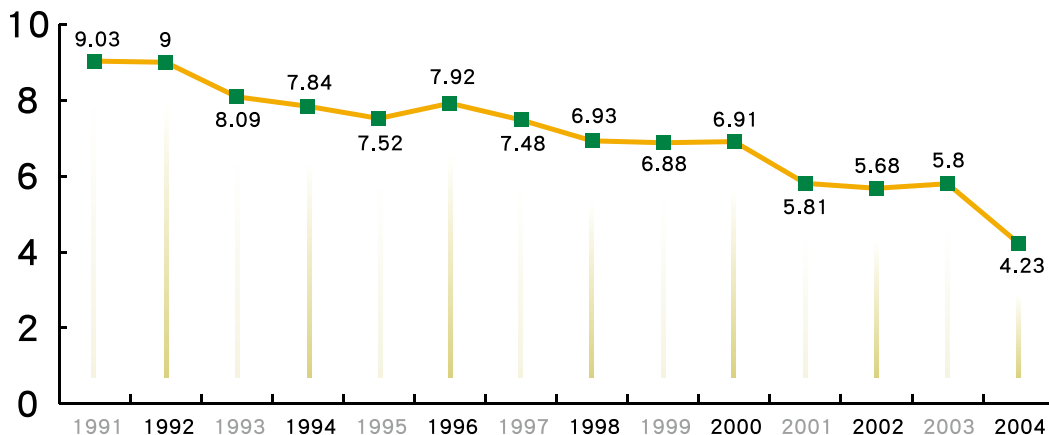
蓮縣的結核病死亡率在二〇〇四年依然高達每十萬人口九點九三人，而台東縣則為十一點一四人。因此台灣東部的結核病疫情相對嚴重很多，須要投入更大的心血。

投入防癆檢驗 躍升國際醫界

初到花蓮縣時，花蓮縣衛生局缺少結核病專家，因此我每星期用一個下午的時間在衛生局看診，幫忙解決結核病的疑難雜症，長期下來已經在衛生局看診二十多年了。慈濟醫院方面，二〇〇一年說服院方成立專屬的結核病房及結核菌實驗室。向衛生署方面爭取到三百萬元的補助，完成結核病房的負壓空調設備，整個病房最多可以收治三十二位病人，是東部最大的結核病收治中心。結核菌實驗室則由早期的一位助理，逐漸成長到目前的四位醫檢師專任做檢驗，二〇〇三年加入衛生署規劃的結核菌代檢網業務，目前已是第五年了，專門負責花東兩縣的結核菌檢驗工作，業



台灣的結核病死亡率趨勢1991~2004



務量從二〇〇四年的一萬件，成長到二〇〇六年的一萬六仟件，分枝桿菌的陽性率約為百分之十一至十六，因此二〇〇六年分離出兩仟支分枝桿菌菌株，其中約七成鑑定為結核桿菌。

結核菌實驗室在二〇〇一年引入快速培養的新方法MGIT九六〇細菌培養機系統，為了證實此項新方法的優點，我們進行了半年的研究，證實新方法的培養陽性率最高，高於傳統的固態培養基，也證明可以在平均十一點六天內獲得陽性結果，大大縮短了結核菌培養的時間，此篇研究順利地發表在國際抗癆聯盟的雜誌上。

個案管理 通報追蹤

為了瞭解肺結核病人的治療成績，我們統計了二〇〇二年在慈濟醫院通報的肺結核病人，追蹤十八個月判定他們治療成果，結果發現治療成功率只有百分之

七十一點七、死亡率百分之十六點三、失落率百分之九，成績明顯地不佳，此篇文章刊登於台灣醫學雜誌。為了改進上述缺點及配合政府政策，我們在二〇〇四年雇用一位專任的個案管理師來加強病人的管理。我們把二〇〇四年的病人再度追蹤統計，發現成績有所進步，治療成功率提升到百分之七十九點八，失落率降低到百分之二點五，但死亡率依然有百分之十四點六。這證實了個案管理師在結核病防治上有很大的助益。

結核病和電腦斷層掃描(CT)是我個人的兩大專長，如何結合這兩件專長在一起是我個人的一大興趣。因此向慈濟醫院申請院內計劃，前瞻性地評估結核病患在治療前後的高解析度電腦斷層掃描(HRCT)變化。最後發現HRCT可以幫忙臨床醫師提早獲得正確的診斷，同時也可用來評估治療的成效。此篇論文已於二〇〇八刊登於歐洲放射學雜誌。

群聚感染 控制隔離

在偶然的機會中看到一份X光車巡檢的報表，整個台灣發現病人的比率是十萬分之一百五十，但是花蓮縣的精神病院高達十萬分之一千六百六十一，花蓮縣的山地鄉也高達十萬分之八百八十八。這明顯表示此兩個地方結核病疫情嚴重，有必要採取特殊行動介入。進一步查證發現玉里榮民醫院有兩千多名慢性精神病患長期住院，近年來結核病通報病例確實有增加趨勢，一九九九年廿五例、二〇〇〇年三十一例、二〇〇一年五十七例。台灣疾病管制局、花蓮慈濟醫院、玉里榮民醫院、署立玉里醫院、花蓮縣衛生局共同合作加強兩家精神病院的院內感控，結核病個案發現及個案治療。首先全面替住院的精神病患照胸部X光片，由專家判讀，疑似結核病的病患連續驗三套痰，並開始治療，開放性結核病個案轉到慈濟醫院負壓隔離病房住院。陽性菌株由疾管局昆陽實驗室代做分子生物學檢查。經過二〇〇二和二〇〇三兩年的努力，在玉里榮民醫院的精神病病患中培養出三十支菌株，在署立玉里醫院病人中培養出八支菌株。玉里榮民醫院的菌株百分之六十有聚集現象，署立玉里醫院的菌株皆無聚集現象，顯示玉里榮民醫院確實有院內感染現象。經過上述努力，署立玉里醫院與玉里榮民醫院的結核病病例明顯下降。上述調查成果已刊登於臺灣醫學雜誌。

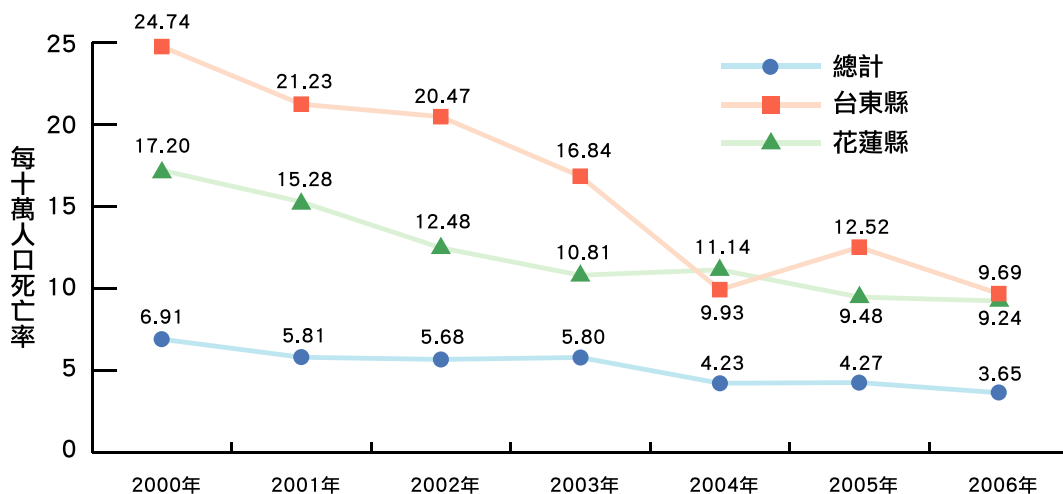
原鄉疫情冠全國 高於歐美非

完成精神病院的工作後，進一步處理山地鄉的疫情。花蓮縣的三個山地鄉，結核病發生率很高，秀林鄉幾乎是全國之冠，二〇〇四年的數字高達每十萬人口有六百四十七人，約為全國平均的十倍。我們於二〇〇四年和二〇〇五年在三個山地鄉加強個案發現和驗痰工作，積極地進行X光檢查和接觸者檢查。每週上網查詢通報名單，每個通報個案都要求驗痰三套。兩年下來，我們在秀林鄉收集到二百一十七病例的菌株，萬榮鄉收集到五十八病例的菌株，卓溪鄉收集到四十例的菌株。總共三百一十五株菌株都送到昆陽實驗室做分子生物學的檢查，兩百七十三株菌株順利完成RFLP(限制酵素片段長度多型性)的檢驗，由結核菌的不同片段型別分析，發現有百分之五十六點四的聚集現象，此比例非常地高，遠高於舊金山的百分之四十、紐約的百分之三十七點五、阿姆斯特丹的百分之四十七、巴黎的百分之三十五點七和南非礦工的百分之五十。這表示在花蓮縣山地鄉，結核病還是不斷地人傳人。我們用問卷詢訪所有培養陽性的病人，希望找出傳染的途徑及危險因素，這些結果已在二〇〇七年底國際抗癆聯盟的世界大會中報告。

短程直接監督治療(DOTS)是世界衛生組織極力推薦的結核病防治策略，但是缺點是須要大量的經費及人力資源。為了減少人力資源大多採用間歇治療



2000-2006年結核病死亡率

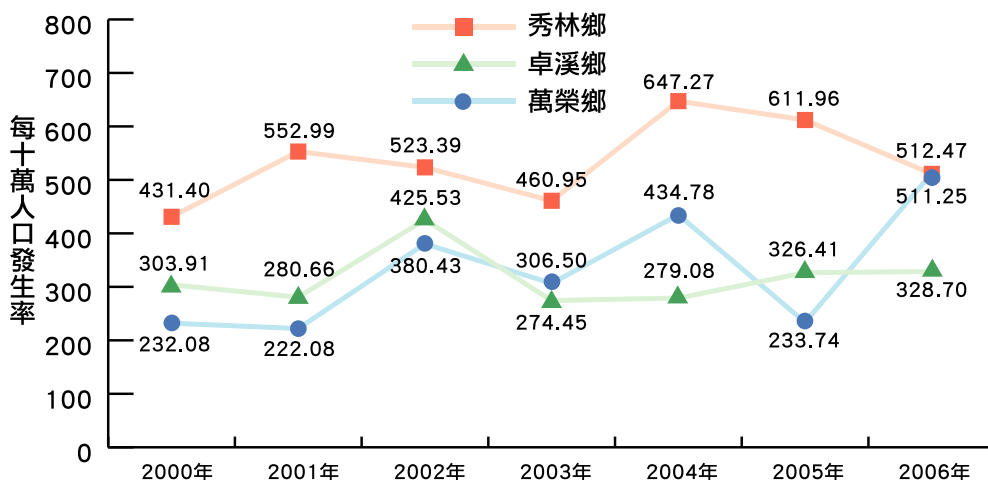


（每週兩次或三次），國內醫學界對間歇治療少有經驗。爲了探討DOTS在台灣是否可行，向疾管局申請三年的經費，從事前導性研究，慈濟醫院和門諾醫院共同合作於二〇〇四年到二〇〇六年在花蓮縣共收集一百一十六位塗片陽性的肺結核新個案，接受每週兩次的間歇治療，治療期間爲六個月或九個月。所有劑量都由研究助理送到家中或工作地點監督服藥。此研究的最後一名病人的治療在二〇〇七年九月底完成。初步成果顯示治療成功率高達百分之八十八、失敗率百分之四點八、失落率百分之一點二和死亡率百分之一點二。上述成績和以往臺灣的成績相比進步很多，非常值得推薦。臺灣疾管局有鑑於初步成果非常良好，終於痛下決心於二〇〇六年四月提出一點八億元經費在全國施行DOTS。

結核病諮詢小組 齊聚凝共識

二〇〇三年春天台灣爆發SARS疫情。總指揮官李明亮教授任命我負責東部的防疫工作，經過數月的努力，幸好不辱使命，東部只有一例確診SARS病例。這段期間和各縣衛生局，各級醫院並肩作戰，建立了良好的合作關係。SARS疫情完後，SARS指揮官的身份改爲傳染病防治網東區指揮官，依然爲防疫工作努力。結核病是台灣傳染病通報病例數的第一名，也是傳染病死亡病例的第一名，當然是傳染病防治網的主要對象。東部地區成立結核病諮詢小組，每個月召開會議，花蓮地區我都會親自出席，台東地區則委由索任醫師主持，索醫師雖已退休，但是實際上退而不休，每個月做飛機到台東兩次，輔導該縣的防癆業務，貢獻很大。結核病諮詢

2000-2006年結核病花蓮縣山地鄉發生率



小組討論診斷困難的病例，重開病例，多重抗藥病例，幫基層人員解決許多困難，而且許多專家齊聚一堂，經由不斷的討論，可以達到許多共識，這也是小組會議的另一項成果。

志趣伴隨行醫路 打造無核家園

疾管局決心施行DOTS時，我即鼓勵花東兩縣衛生局積極投入，各自爭取到近千萬的經費，廣聘關懷員，鼓勵患者加入DOTS。初期即可達到九成病人同意接受監督治療，完成率名列前茅。至於病人治療成功率是否提升，則須耐心觀察一、二年。

疾管局在二〇〇七年又推出新計劃——針對多重抗藥結核病患的DOTS-Plus計劃。此計劃更加困難，須要醫療團隊的參與。因此我在東部邀請了六家醫院—花蓮慈濟醫院、花蓮門諾醫院、

署立花蓮醫院、鳳林榮民醫院、台東馬偕醫院、署立台東醫院組成團隊，由六家醫院的十位醫師共同合作，並由中華民國防癆協會出名爭取為東部的負責團隊，於二〇〇七年五月份開始施行，第一年在東部即收治了六十四位多重抗藥性結核病患，病例之多居全國之冠。希望經由大家共同的努力可以減輕結核病的抗藥問題。

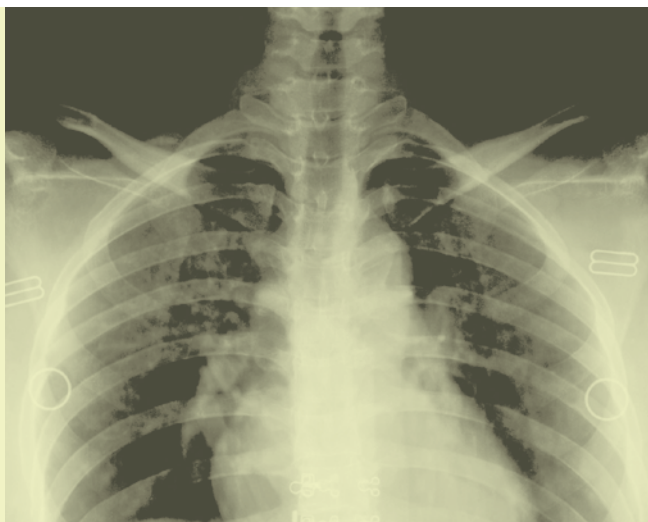
在後山服務的二十年中，防癆工作是我最大的志趣，目前按部就班走來，似乎已略具規模。然而防癆工作是個長期的工作，不是一個人可以完成的，需要有堅強的團隊合作才能永續經營。因此如何加強防癆團隊，如何鼓勵後進繼續投入此工作，是我們應當努力的方向，希望經由團隊的努力能夠早日達成無核家園的願望。



認識

肺結核

審定 / 胥愛璽 花蓮慈濟醫學中心胸腔內科主任



什麼是肺結核？

結核病是由結核分枝桿菌引起的一種細菌性傳染病，也就是俗稱的肺癆。結核病是一種慢性病，感染後不一定會有症狀，也不一定發病，有時候隔了數月或數年，甚至幾十年後才發病；因為百分之九十的比例會侵犯肺部，所以常稱肺結核，但是腦膜、淋巴腺、骨骼、腸、腎、生殖器等都可能得結核病。不治療的話會越來越嚴重，也會傳染給他人。

我是不是得到肺結核？

通常咳嗽是肺結核一個重要的徵兆，但是引起咳嗽的原因很多，從感冒、支氣管炎到心臟病、肺癌都有可能。所以若連續咳嗽超過三週，可以照一下胸部X光，有經驗的醫師從X光片即可判讀

確認是否為肺結核，並會驗痰確認。另外若有久咳不癒、疲倦、食慾不振、體重減輕、盜汗、發燒等症狀，都有可能是罹患結核病的徵兆，最好盡快就醫。

肺結核如何傳染？

結核病主要以飛沫傳染。當具有傳染性的開放性肺結核病患打噴嚏或說話時噴出飛沫，或是咳出具有結核菌的痰液，當結核菌飄散到空氣中被人吸入後，便會在肺部繁殖。大部分的人具有足夠抵抗力可以不發病自然痊癒，有的人會在抵抗力下降時，原本潛伏的結核菌又再度伺機行動，攻破身體的免疫保全系統。此外，比較常與開放性結核病人接觸者也比較容易受到傳染。

肺結核如何治療？

當懷疑自己得到結核病，可以到醫

都治計畫

都治計畫是世界衛生組織認為目前最有效的肺結核治療方式，而大力推薦世界各國採用。台灣自二〇〇六年全面實施。所謂的都治計畫，即是短程監督治療觀察(Directly Observed Treatment, Short-course)，簡寫為DOTS，是指對於肺結核病人採用最有效的藥物組合，在醫護人員的督促以及關懷員到府送藥的方式，使病人服下每一顆應服的藥物，一系列程序為「送藥到手、服藥入口、吃完再走」，若確實執行，可以達到百分之九十五以上的治療率。

療院所進行X光檢查以及驗痰，通常罹患肺結核，X光檢查影像中肺部會出現黑色的空洞；若在痰液中可以驗出結核桿菌，表示是會傳染他人的開放性肺結核。一但罹患結核病，必須立即至醫院請醫師診治，並依照醫囑服藥，若是開放性肺結核，則必須隔離治療兩個星期，不具傳染性之後，繼續進行居家治療。若未按照醫囑治療，肺結核極有可能惡化，不但可能蔓延到其他器官，也有可能要手術切除肺葉以防止蔓延。所以只要診斷正確，在治療中和醫護人員合作，按照規定服藥、定期複查，肺結核一定可以治好。

肺結核有哪些種類？

肺結核分為開放性肺結核與非開放性肺結核，若痰液中抹片檢驗出結核菌，則表示是可以傳染他人的開放性肺結

核，若非開放性肺結核不趕緊治療，也有可能轉變為開放性肺結核。此外，若罹患肺結核未依照醫囑服藥，或是擅自停藥，反反覆覆的結果即會變成多重抗藥性肺結核，變得更難治癒，傳染給他人之後，也同樣會讓他人罹患多重抗藥性的肺結核。

如何防範結核病

常接觸肺結核病患的人每年固定做一次胸部X光檢查，平常以均衡的飲食和運動，維持身體的最佳狀況。其實結核病並不可怕，結核菌最怕熱、怕太陽，所以平常多曬太陽，家中物品固定曝曬陽光，室內空氣保持通風，最好避免抽菸，就可避免結核菌入侵。



處處皆可 CPR

CPR，你會不會？

口述／王正一教授
現任慈濟醫院董事
花蓮慈濟醫學中心顧問
台大醫學院榮譽教授
整理／黃秋惠



在四十年的行醫生涯中，非心臟專科醫師的我做過了上千次的CPR(心肺復甦術)，其中印象最深刻的三次CPR，都搶救成功，當時的景象歷歷在目。

二十一響禮炮下的驚厥

最嚇人的一次，是一九九七年在瓜地馬拉的軍用機場。

身為副總統的私人醫師，跟著當時的副總統連戰赴瓜地馬拉進行友好邦交訪問。瓜國在我們即將結束訪問那一天安排了一場在機場的歡送典禮，整個典禮過程將透過電視在全國現場轉播。當我們一行人從下榻飯店到機場的路上，同車的一位部長級官員突然感覺身體很不舒服，我判斷他的狀況是需要休息的，所以建議他不要參加軍禮歡送典禮，直接先上飛機的頭等艙休息等候，可是這位官員仍堅持參加，他決定硬撐參加典禮。

我的第一個反應就是待在他的背後以防意外發生。典禮在炎熱的天候中開始，瓜國以二十一響禮炮來歡迎副總統，不過在熱鬧儀式開始之時，這位高頭大馬的部長身體已經開始晃動、站不住腳，眼看就要向後暈倒，個子較小的我在他身後，立刻張開雙手環抱、接住他，然後緩緩地後退後，把他拉到後面陰涼處讓他平躺下來，只見他臉色發黑，毫無知覺，耳邊仍然聽到歡送典禮熱鬧地進行著，電視正在實況轉播，而我蹲跪在旁，趕緊用聽診器一聽，部長已經沒有心跳，二話不說地開始CPR，吹氣、壓胸 十幾分鐘過去，見到他醒來、恢復心跳，我才鬆了一口氣。

接著就送他到機場的貴賓室休息。因為病人在休克之後，必須要立刻保暖，所以我跑到商店去買一件毛毯替他蓋上。連副總統在儀式結束之後，也趕過來探視，這位部長的健康狀況已經比較穩定了。

連副總統的下一站預定行程是到美國紐約，而這位部長的行程是要到美國加州再返國，至於我，走哪一條路線？一位是身



體有狀況的部長，一位是國家的副元首，最後由副總統決定請這位首長先在瓜地馬拉首都的軍醫院住院觀察兩天，確定沒事之後再回國。而我，則繼續跟隨副總統的行程。我的急救能力受到肯定，是很重要的。這一次考驗，讓我往後有副總統的行程，都要隨行。

而我個人則深深感覺到CPR心肺復甦術的重要，CPR這項救命技術應該推動，讓全臺灣的人民都學會！因為這次湊巧會CPR的人在部會首長身旁而救了他，但萬一他身旁沒有人會CPR，寶貴的生命，就會結束了。最近廖風德先生的案例是給我們社會一個嚴肅的教訓。

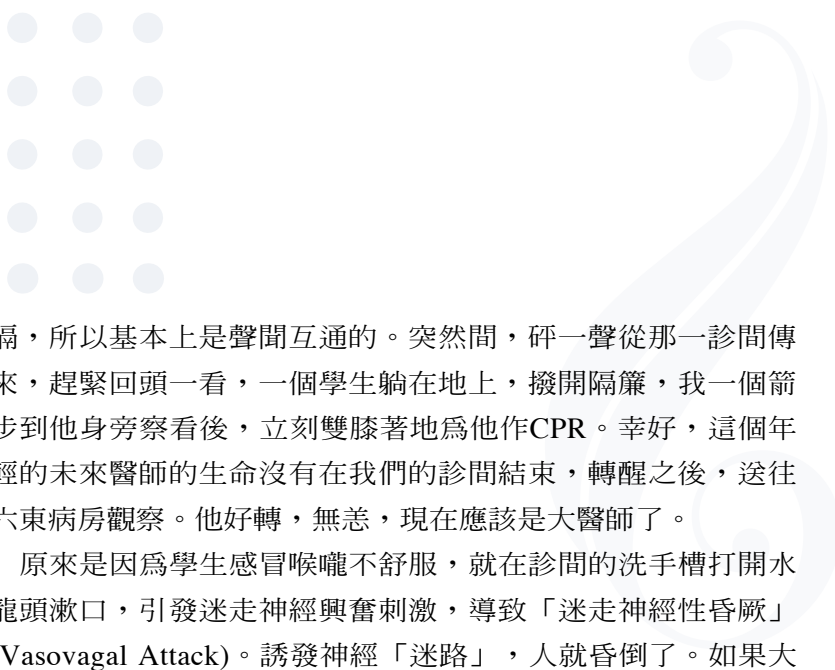
幾年前，前衛生署長詹啓賢在一個宴會場合，有一位大人物突然倒下，詹先生用湯匙插入暢通他的呼吸道，緊急救回一命。急救常識，CPR技術，人人都要知道，都要會，臨時才能派上用場。需要CPR的場合，是有可能會碰上的。

盤尼西林過敏的驚悸

會對這一次施行CPR的記憶深刻，因為是在第一年住院醫師階段，病人出現用藥的過敏併發症，算是我臨床生涯的緊急應變第一次的考驗。我還記得，那是在四東病房的四〇八房第一床，是一位急性膽囊發炎的病人，主治醫師以一種新的半合成的盤尼西林治療。因為藥商說這種新藥是半合成的，非常好，不需要做盤尼西林的過敏測試。結果，藥一注入病人體內，這個病人很快出現休克反應，當天晚上我剛好輪值班，我趕緊跑去床邊，去為病人急救，有驚無險地把他從鬼門關前硬拉了回來。

迷走神經的驚愕

第三次印象深刻的CPR，是因為它發生在我腸胃科門診時間，急救的對象是一位醫科五年級的學生。當時的診間設計，是雙併式的，我的診間背面是另一科門診，中間以一面布簾相



隔，所以基本上是聲聞互通的。突然間，砰一聲從那一診間傳來，趕緊回頭一看，一個學生躺在地上，撥開隔簾，我一個箭步到他身旁察看後，立刻雙膝著地為他作CPR。幸好，這個年輕的未來醫師的生命沒有在我們的診間結束，轉醒之後，送往六東病房觀察。他好轉，無恙，現在應該是大醫師了。

原來是因為學生感冒喉嚨不舒服，就在診間的洗手槽打開水龍頭漱口，引發迷走神經興奮刺激，導致「迷走神經性昏厥」(Vasovagal Attack)。誘發神經「迷路」，人就昏倒了。如果大人把小孩扛在肩膀上，小朋友的一雙小手就在大人耳後摩啊摩的好玩，大人的迷走神經被刺激、心跳變慢，就可能昏倒了。

雖然我無緣走入心臟內科，但認真學會CPR卻很重要，因而能多次在關鍵時刻發揮，真的救了一些人的性命。

急診CPR魔鬼訓練 好論文無緣面世

CPR經驗累積多了，其實也會有一些學術上的心得。回想起，四十一年前，我擔任第二年住院醫師時，白天是在急診室當班。

四、五十年前的台大醫院急診室承擔著整個大台北地區的急重症處理，所以在急診當班，狀況多的時候，我一天要急救二、三十個病人，做二、三十回的CPR，真的是累都累壞了。

「到底病人心臟停止，又經過急救之後，人會怎麼樣？病人被『壓過』(CPR)之後，血液的代謝狀況如何？」多次經驗下來，我心裡產生了這樣的好奇與疑問，所以決定進行相關題目的研究。年輕的我在強烈的求知企圖下，雖然作息已經非常忙碌，還是跑去找實驗診斷科的陳教授與心臟權威的蔡教授指導，在鄧技術員的協助下，進行CPR後病人的血液代謝研究，檢查動脈血液裡的酸鹼度。而白天心肺功能室，才提供檢驗動脈血酸鹼度之檢查。我利用這時作研究，最方便。

當一個病人經過CPR急救之後，立刻抽血檢測其動脈血的PH(酸鹼)值，結果發現PH值都會降到六點八，而一般人的正



常值是七點四。所以我發現，在CPR急救之後，一定要為病人注射大量濃度約每升四十五毫克當量(mEq/L) 的重碳酸鹽(bicarbonate)，防止血液的持續酸化。

我很興奮地將資料整理起來，寫成論文，請老師指導再投稿。在我的住院醫師年代，臺灣的醫學教育受日本影響很深，學生的論文需要老師的同意才能發表。另外還年輕不懂事，渾然不知老師們也有派系之分。既跟主任教授作研究，又跟另一位教授學立體心電圖，是很麻煩的事。我滿腔熱情，努力以赴，要擁抱這充滿希望的醫學殿堂，沒注意到殿堂的壁壘分線，我在一九六八年完成的這篇論文就這樣被捲進了醫療黑海裡的漩渦暗流，而石沉大海。論文或許就一直被放在抽屜底下不見天日。四十年後的今天還是很感慨的。

大約半年後，新英格蘭醫學雜誌出現了一篇頗為相似的報告，是美國的一家醫學中心提出的。稍稍欣慰地是，後來科內余醫師替我發出不平之鳴，他在科內雜誌抄讀會上說：美國著名的心臟病中心在一九七六年的報告，臺大在一九六八年已經完成。因為他知道我在他們發表之前已經寫出同樣的論文。老師退休後，我們就比較民主，再也不會以傳統困擾束縛學生，學習上也一定傾囊相授，鼓勵他們多多發表，我也不必都掛名字。樂見醫學教育與研究能快速發展突破。這是我們大腸小組(COLON GROUP)的特色。經過十多年來的見證，應該是大家的共識了。

法庭作證 再急也要說清楚

除了以CPR救人以外，在擔任住院總醫師時，第一次上法庭作證，就是跟CPR有關。

四十年前，民智未開，法官對於醫療的相關知識較不足，因為一起家屬控告醫師的法律訴訟，院方派我到法庭去作證說明。原因是當病人突然呼吸、心跳停止，醫師立刻就上前CPR急救，但是在一旁擔心害怕的家屬看到的情景是，醫生怎麼突然跳到床上去壓住病人，結果把病人壓死了。而且還在胸口上



打針！

經過這次事件，我認為，其實不應該怪家屬連醫生是在急救都不知道，醫師應該要反省，在急救之前、過程中或是之後，對家屬解釋說明，讓他們放心。其實，良好的醫病溝通，是從事醫療工作人員在一輩子的醫療生涯中都不能忘記的；讓病人及家屬清楚疾病、處置等等。要急救，事關人命，是很急

沒錯，但可以團隊合作，例如由主治醫師或是較資深者對家屬說明：「現在是在做CPR」，也才不會無端惹麻煩。

尊重生命 人人皆學CPR

不會CPR，真的可能讓生命白白消逝。我有一位好朋友，是長年旅居美國的教授，平日愛好打網球，有一天教授在校園裡打網球時，突然急性心肌梗塞，旁邊剛好有醫學院學生，立刻為他施行CPR急救，同步撥打九一一叫救護車送他到醫院，及時救回性命。教授在美國退休之後，回到臺灣清華大學繼續教學，一樣喜歡在校園裡跟大學生打網球，沒想到又一次心臟病發作，這一次學生一樣打一一九叫救護車，可是這次教授沒有這麼幸運了；因為在等待救護車的同時，沒有人為教授施行CPR，教授的心跳就沒有再回復了。

這個事件的前後對比，讓我思考，是臺灣的年輕人沒有參與急救的意願，或是因為被動畏縮的民族性，不願惹麻煩的特性嗎？只在一旁擔心、呆站著等救護人員的到來，是不夠的。學生有機會救起一條人命的！所以我認為，在大學教育中都應該有CPR的課程，人人熟練心肺復甦術，或許哪一天身邊的親人因此得救。而大學教育中更應該規劃「生命教育」的課程，訓練大學生重視生命、珍惜生命，年輕人應該有能力見義勇為，才不會徒然發生令人傷感的遺憾。





■ 圖為賑災團員於往診途中，台中慈院莊淑婷副院長彎身將物資送到災民的手上。

慈濟義診關懷四川行 愛的進行式

資料來源、圖片提供 / 慈濟基金會宗教處

五月應該是充滿鮮花與愛的溫馨月份，大家歡喜迎接著佛誕節、母親節與護士節。但二〇〇八年的五月，二日緬甸因熱帶氣旋奪走上萬生命；十二日中國四川八級巨震，走山埋村，哀鴻遍野，震撼全球。

臺灣感受過九二一地震的撼動，受災地區與災區民眾在經過了這麼些年，或許生活才真正上軌道，在這塊土地上的人也祈求地震不再發生。可是五月十二日下午兩點二十八分，在臺灣感受到一級震度的輕微搖晃，隔海相對的居然是八級地震，受災面積有三個臺灣的大小，災情遠比九二一更嚴重，震碎了數萬個家庭的心與希望！一方有難，八方支援！近在上海、福建的慈濟人，責無旁貸地立刻聯繫赴災區事宜，十四日於重慶會合飛抵四川。隔一天上午十點鐘，十一位身穿藍天白雲的慈濟人從桃園國際機場出發到四川會合，這是慈濟賑災關懷的第一團。週日，五月十八日於全球各地慈濟人同時起步，募心募款，為四川，也為緬甸的災民們祈福。

一個多月後的六月十九日，自臺灣前往四川災區的第七梯次慈濟賑災關懷團出發了，而等候出團的人員已經排到第十梯次，團員各自肩負的任務越來越清楚

熱食暖胃也暖心 童稚歌聲傳希望

經過五月十四、十五日第一梯志工們勘查災區、多方聯繫，決定設點於羅江縣金山鎮。人口四萬多人的金山鎮，傷亡三百多人，全鎮房屋有九成倒塌。五月十六日一大清早，八輛慈濟物資運輸車從成都市向著東北方向的羅山縣金山鎮出發，其中有兩輛車滿載著糧食與飲用水。兩個小時之後，抵達金山鎮的一個災民臨時安置點。慈濟服務點設立的同時，志工開始準備給鄉親的第一頓熱食。志工準備了四個瓦斯爐以及瓦斯桶，香積志工開始洗菜、切菜、炒料、下麵。從這一頓熱食開始，帶動了災民，受創的生命漸漸找到著力點，投入熱食的準備，暫時擱下傷痛的心，做點事互相幫助，溫暖他人的胃，似乎也燃起自己心中已滅的希望。這邊志工煮著

熟食，那邊的志工已經出發去關心災民給予撫慰，還有一些志工帶動沒地方上課的孩子，讓他們開口唱歌、展開笑顏，也帶動了一旁的大人、老人

付出關愛、轉移傷痛，短短四、五天的互動，第一梯志工要離開了，孩子們在車窗前不停的揮手道再見。

五月二十日，臺灣第二梯次賑災團一行十八人出發了，其中有九位慈濟醫院的醫護人員，以及一位高雄地區慈濟人醫會的整型外科葉添浩醫師。第一梯次勘災團的志工領隊對於大陸政府的快速救災非常肯定，其中重度受傷的災民都已轉送至大醫院治療。



■ 慈濟志工煮熟食，幫助了當地人民回歸正常生活。左上圖為第三梯次四川賑災團員正為災民準備餐盒，醫、護、藥師也一起幫忙。村民或拿著家裡的大鍋，或拿著慈濟發送的環保餐盒排隊等待熟食(下圖)。更有許多志工發揮團康活動的本領，帶動小朋友和大人投入，忘卻悲傷(右上圖)。



有多次國際救災經驗，慈濟人知道，有醫療專業能力的志工應該能幫上些忙。但是混沌未明的狀況，讓醫護人員身邊只攜帶零星的常備藥。

「沒能參與九二一的救災，是我心裡深藏已久的缺憾。」一得知需要醫護人員參與四川賑災，花蓮慈院石明煌院長立刻報名前往，他說，這次能有機會到四川去，是彌補他九年前的遺憾，從他回臺灣之後滿滿地感觸，可知他的付出讓自己充滿歡喜；所以他說參與這次的救災，其實救的是他自己的心靈。

五月二十一日，尚未取得設置醫療站許可，醫護藥師努力地補位；在臺灣從沒機會進廚房的花蓮慈院石院長，這第一次就拿起大鏟炒起數十人



■ 學校倒塌了，失學的孩子們來到醫療站當志工，幫助受災的鄉親，也幫助了自己的心。



■ 國際賑災經驗豐富的大林慈院簡守信副院長分享，此次到語言相通的四川救災，更能貼近災民的心，感受更加深刻。中後坐者為台中慈院莊淑婷副院長。

份的大鍋，接著更在香積志工的鼓勵下雙鏟齊出，樂得揮汗付出。鄉親們吃到的美味熟食，幾乎都有每位醫護藥師的揮汗努力在其中。

其他時間便在當地小志工的引導下，依一位醫師、一位護理師、加上一位志工的組合，分走不同路線去關心身體有病痛或傷心不已的災民。

■ 終於取得醫療義診站的設立許可，慈濟志工才剛架好站，就有災民等著看病了。

臺中慈院的莊淑婷副院長與石院長、美惠師姊一組前往回族的村落，只見莊副院長拿出護理本領，遇到老人家看起來身體不適，立刻掏出包裡的血壓計為他們量一量，遇到孩子，就拿出事前準備的靜思語紙籤，請他們抽籤，為他們解說，很神奇地，孩子們往往因此而得到精神上的支持力量。

申請義診獲許可 醫人醫病又醫心

五月二十二日，取得了義診的許可，慈濟志工一早就來到洛水鎮洛城村設立醫療服務站。醫療站的帳篷裡面，醫護們忙著架設臨時看診處以及藥局，大約十點三十分，醫療義診站正式開張！有多次國際義診經驗的花蓮慈院石院長、大林慈院簡守信副院長、人醫會葉添浩醫師，以及花蓮的盧文俊醫師、臺北慈院王嘉齊醫師看診；台中慈院莊副院長與花蓮慈院涂炳旭副護理長、台北慈院滕安娜督導、玉里慈院林靜雯護理長則在臨時藥局裡為鄉親們提供藥品。

災區一切克難，看診的桌子低矮，醫師看診時得趴著寫病歷，一天下來，醫師們也是腰酸背痛。大林慈院簡副院長笑說，這樣更能貼近病人的感受！

熟食服務也開始準備，鄉親們不論大人小孩二十多人來到現場幫忙，更

有早早排隊等待義診的鄉親，現場一派熱鬧。志工將本地鄉親分工，會說普通話的當醫師的翻譯，年輕的學生與鄉親們互動，並記錄病歷表，媽媽級的鄉親就去洗菜切菜，一切既熱鬧又有序。志工此時也帶著年輕的孩子們比手語邊唱歌。

一批志工也在第一時間去關懷膚慰災民。失去孩子的母親們，在志工的陪伴下，淚漣漣的說著一幕幕忘也忘不掉的場景：「據說我的孩子是第一個喊地震的，別的家長都不相信我的孩子會死。」「我找了三天三夜才找到我的孩子，但是找到的時候已經發臭了，孩子面目全非，我是憑衣服、憑感覺才認出來的。」 志工蹲在這些母親的跟前，仔細傾聽著一切，然後告訴這些母親：「我們必須祝福他們。」「人生無常，人生的長短不是我們可以決定的。孩子這一生與我們的緣就是如此，我們必須讓他們放心地走。」「讓孩子去一個更美麗的地方，孩子用生命教導我們，所以我們要更珍惜生命。」這些傷心的母親頭一次聽到有人用這麼正面又柔軟的態度來膚慰她們，即使沒有辦法一時轉念，但是心中的怨恨稍得紓解。

慈濟義診站啓用的第一天，總共為四百一十七名鄉親看診。石院長說，鄉親們基本上沒有大問題，主要的病症還是災後症候群，例如災難過後會心情害怕、緊張，引發晚上睡不著等等，有些甚至會覺得頭暈、頭痛、腸

胃不適等。災後症候群並沒有特效藥，除了提供鎮靜劑幫助睡眠之外，最重要的還是心靈的安慰。

玉里慈院林靜雯護理長說：「讓人難忘的是村民對於我們的信賴，我們提供的各項服務，無論是醫療的提供、餐點的發放或是團康的帶動，大家都能熱情參與。這讓我看到了，人



■ 有了醫療站，接下來藥品的準備就是最重要的工作。圖為護理師不僅幫病人處理傷口，也補位包藥給藥。



■ 十一歲肖偉的故事只是許許多多小災民的經歷之一。而透過付出當志工，讓他們心中的驚恐漸漸解除，疑惑逐漸找到答案。圖為肖偉(中)正擔任花蓮慈院石明煌院長的翻譯。

與人之間最真誠的信賴，這是最難建立的關係，這或許是村民從我們的身上找到了安全感。」

義診站啓用的這一天，也是災後的第十天，當天慈濟熱食服務創下新紀錄，中午提供六百份，晚上九百份，共一千五百人份。因為沒水沒電，鄉親們吃了許多天的冷礦泉水加泡麵，泡不開的麵吃得嘴都破了！聞香而來的鄉親們拿出了家裡的大鍋、臉盆，排著兩百公尺的人龍，為的只是能夠吃到熱騰騰的米飯，志工心中真是捨不得啊！

倖存目睹樓倒塌 揮淚送別同窗友

「人生並不一定球球是好球，但是有歷練的強打者，隨時都可以揮棒。」是洛水第二小學五年級的肖偉自莊淑婷副院長手上拿到的靜思語，



■ 慈濟服務站、醫療站成了災區孩子們的生活寄託，大朋友以文字寫下感謝，小朋友畫圖道感恩。

看完靜思語後淚流滿面的他對著剛認識的「師伯」、「師姑」們說他知道該怎麼做了。接下來的日子，他每天都到慈濟服務站報到，在醫療站做翻譯小志工，空閒時間他就追著師伯問東問西，還拿著聽診器幫石院長看病，逗得石院長哭笑不得。不過石院長還是非常開心的分享和孩子們的互

動，在災區，他就像是孩子們慈祥的父親，總是有問必答，滿臉的笑容。

地震時，肖偉人正巧站在校門口，親眼看到二、三、四層樓教室轟地一聲壓塌下來，許多同學完全沒機會逃，就這麼埋在斷壁殘垣之下，只是一眨眼的時間。在地震發生當下，他原本拔腿就要衝入教室內將就讀同校的堂姊給拉出來，但自教室衝出的同學一把將他拉住，幾乎在那同時，學校教室大樓便應聲傾垮。學校近四百人，至少逾百人不幸罹難。

五月二十三日這天，肖偉帶著志工返回學校，說明地震發生時他所站之處，然後回想當時的見聞與記憶。「在那個樓梯處，就死了五十多人。」因為很多同學情急下都想奔下樓去。大樓碰地一聲，轟隆隆地垮了下來，那種聲響他無法忘懷。他還看到有同學就吊在裸露出的鋼筋上，令他至今想來仍會害怕。「我到現在仍會害怕，但我都沒和人說，只有一人藏在棉被裡時才會哭。」他站在學校倒塌的大樓前，遠望著再熟悉不過的校區，志工輕推他回神，他不願再往前進一步，「為何人會死呢？」小小心靈如此地問。

義診缺藥即時補 二方合作慰鄉親

同一天，慈濟另開了一個醫療義診站，地點在洛水鎮中心柳河社區的永興公園。永興公園內大約有一千位受災群眾住在帳篷內，人員比較集中。



■ 醫護們能幫災民的有限，也會盡可能地傾聽撫慰。上圖為台北慈院王嘉齊醫師、下圖為花蓮慈院盧文俊醫師。

而當省宗教局得知慈濟醫療站藥品準備的量不足，立即協調鎮上免費提供藥品給慈濟使用。當慈濟護理人員涂炳旭來到鎮上的救災指揮中心，立刻有人帶他去藥品倉庫請領藥品。離去前，大陸救災的工作人員每個人都將名字簽在那張請領藥品的簽單上面，留作紀念，因為這是兩岸跨世紀



■ 人醫會葉添浩醫師(前)與花蓮慈院護理師江國誠、志工協力為受傷在家的張小姐處理骨折。

的合作！不過請領回來的藥品要如何使用也有些困難，因為海峽兩岸對於藥品的名稱完全不一樣。為此，深具急診專業與救災經驗的涂炳旭副護理長還特別製作了一張「臺灣大陸藥物對照表」供醫護參考，也提醒醫師注意用法用量。

就地取材固骨折 雄起加油親肯定

五月二十四日，醫療站來了位特別的人，不是災民，而是四川省宗教局楊局長。楊局長帶著上海龍華寺的法師來到什邡市洛水鎮，介紹慈濟在洛水鎮推動的義診與熱食服務。志工把握機會請孩子們感恩楊局長，並表演《一家人》手語給局長看。局長看到

災區的孩子能夠如此活潑快樂，心中百感交集，他揮舞著右手鼓勵孩子們說：「雄起！雄起！」，就是四川話「加油」的意思。

下午四點多，洛城村醫療站的就診鄉親已少，一位賀老奶奶前來就診，她的左手掌腫脹疼痛，葉添浩醫師問診後，透過小學生翻譯告訴賀奶奶，若服藥後改善有限，需考慮就醫動手術。儘管賀奶奶聽了卻顯得漫不經心，後來她將心中的掛慮說了出來，原來她的姪女張玲地震時左小腿被石塊重壓，痛得無法走路；儘管災後三天曾送往地方骨科診所看病，但疼痛依舊且無法走路，賀奶奶探試著詢問，是否能明天背著姪女前來醫療

站看診？「我們去您們那兒看看好了。」接著葉醫師起身背起近十二公斤的醫藥包，旋即與江國誠護理師一同隨賀奶奶前往，此時已是下午五點。

房屋已傾毀，賀奶奶與張玲等親友多人，便擠住在一個塑膠布搭起的棚裡，向內望去，棚裡堆放了四個彈簧床，不難想像災後居住的窘迫；臥床多日的張玲彎腰坐起，靜默地直視自己左腳。

葉醫師壓了壓張玲的腳踝處，詢問是否疼痛，然後再檢視傷口，由於無X光片可作參考，葉醫師評估腳踝沒變形，傷口也沒有任何感染現象，於是請棚外好奇圍觀的鄉親協助尋

找厚紙板與木片，以便製作一個腳踝固定板。葉醫師、國誠護理師兩人將紙板折疊彎起，再以紗布裹包作柔性緩衝，與腳踝的空隙處再塞入毛巾強化穩固，最後紗布纏繞數圈後便完成了。葉醫師叮嚀張玲，他判斷是腳踝骨裂開，需這麼固定二個月，請她再忍耐一陣子。

鄰人看到臺灣醫師走入村裡，有人急忙忙過來請求，旁邊有位七十六歲的老先生，他在災後右肋遭重壓，也一直疼痛不已。「這樣會不會疼？」葉醫師敲敲肋骨後問，「很疼！」老先生答。「那小便顏色呢？」「很正常啊。」若小便沒問題，肋骨問題並未傷害到腎臟才是，便請國誠開立消



■ 專長急診科的花蓮慈院陳立光副院長才到災區就遇到村民突然昏倒，經急救後協助就醫。圖為一行人至帳篷區往診。



■ 在建築物嚴重受損的什邡市人民醫院中，石明煌院長代表與人民醫院院長就著一張矮桌簽下姊妹醫院的合作書。

炎止痛藥，並註明「早晚飯後各吃一粒」。葉醫師另叮囑他的媳婦，明天可來慈濟醫療站領取塗抹藥膏。

臺灣慈濟志工的熱食供應以及醫療服務，已在部分災區傳開，許多村民都對臺灣慈濟留下好印象。這次葉醫師與國誠的往診，也在鄉親心中烙下了好口碑。

緊急醫療激生智 門板當床轉送醫

第三梯賑災團已抵達與第二梯交接。而成員中的花蓮慈院陳立光副院長與外科部孫宗伯主任都遇到了需要緊急急救的災民。

公園裡的帳篷區裡有鄉親突然昏倒，孫宗伯醫師趕忙跑過去急救，還好該病患是血壓過低，待他甦醒後已無大礙。而陳立光副院長也是在醫療

站突然聽到有人昏倒，衝過去為這位老奶奶檢查，陳副院長判斷是單側腦中風，因為等不到救護車，陳副院長與志工們利用一臺休旅車，將後座椅移開，找了個門板當急救床，陪同老奶奶的兒子一路將奶奶送到解放軍醫院就診。

什邡醫院待重建 締結盟約姊妹院

四川地震不僅震毀鄉親們的家園，醫療院所也「體無完膚」，其中，什邡市人民醫院的主體結構嚴重損毀，災後大批傷患只能送往其他地區救治，慈濟賑災團前往人民醫院了解情況之後，決定和人民醫院締結為姊妹院，要協助這所醫院重建與醫療資源重整。

什邡市人民醫院是什邡市重要的醫

療據點，但已經完全無法正常運作。地震發生後，重症只能往外送，當地居民要看診要手術，也只能克難地在帳篷區裡進行，但當地醫護二話不說地接受艱難的挑戰，堅持守護生命守護健康的工作崗位。

五月三十日，由花蓮慈院石院長代表與人民醫院院長簽下合作書，雙方正式成為姊妹醫院，將共同肩負起醫療重建與民眾安身的使命。

寸步難行困篷區 往診療癒傷心人

五月三十一日，地震過去快二十天了，許多鄉親也開始回到廢墟上，尋找一些可以用的物品，從農村也來了不少背簍工，去撿拾可回收物品。軍方開始大規模的拆除危樓，重型挖土機、推土機紛紛開進來，不時有震耳欲聾的爆破聲。

爲了因應爆破，醫療站遷移到永興公園的中心空曠處，有鄉親聽說後，遠從靈傑走了約一小時的路程前來看診。一位駱爺爺早上八點由愛人陪伴搭車前來，他連路都走不動，志工找來一張椅子打算用抬的方式將駱爺爺送到醫療站，才走一小段，護理師涂炳旭借了一台三輪車來接力，順利的將駱爺爺送到醫療站，經陳立光副院長診斷後，是慢性肝病末期，在醫療站無法給予治療，只有暫時護理爺爺因地震被石頭壓傷的部分。生命的無奈，有時就算是臺灣的醫師也只能望而興嘆。

人醫會紀邦杰醫師與護理師涂炳旭到永興公園的帳篷區裡往診，發現患牛皮癬十幾年、三十歲的廖先生，他的脖子處長了皮脂線瘤，而且裡面化膿發炎了。紀醫師及涂炳旭立即協力將膿擠出來，開了藥品讓他治療。

當天下午，紀醫師請趙澤峰等三位小志工帶路到永興村往診，第一位是王女士，女兒請紀醫師來家裡幫媽媽看診，經診斷是支氣管炎，幫她開了藥方。鄰居看到有醫生來這裡看病，紛紛相告共計看了八位。

同時間，臺中慈院吳政元醫師與志工一起到下院村往診，共爲十六位病患看診。其中，在往診的路上就遇到村民跑來請求，去爲七十二歲的山奶奶檢查。吳醫師就地看病，條件克難，但絲毫不馬虎。

第三梯次的紀邦杰醫師分享，「想起當初九二一中寮的情況很類似，只是這一次更嚴重，傷亡更多。慈濟的醫療站看病是免費，災後病症已經從急重症轉換爲災後創傷症候群、慢性病。很感恩小志工幫我們翻譯，當地的鄉音很重，小志工都很有愛心。一有機會就是去往診，因爲當地衛生設備不好，皮膚病很多。」而在臺灣積極主辦、參與人醫會義診的紀醫師認爲，義診救災，受益最多的還是自己。

花蓮慈院曹汶龍主任看到當地政府很用心，到處都在蓋房子。當地最關懷疫情的管控，目前來醫療站的病

人，比較感受不到傷痛了，真正還有很多傷痛的人則還沒有走出來，往診醫療是很好方式。

見苦知福醫師心 聞聲救苦護理情

小志工楊澤瑤的家距醫療站最近，大林慈院整形外科林志明醫師第一次往訪就到她家，見到殘破的院子裡有一塊偌大、貼著細碎磁磚的長方形水泥塊，仿如臺灣早期的浴缸或灶檯，林醫師不經意問了一句，你們還把浴室的東西搬出來呀！誰知卻惹得楊媽媽情緒崩潰，痛哭不已，林醫師當場愣住。原來，地震當天楊媽媽和楊爸爸一起往外衝，楊媽媽突然記起東西忘記拿又跑進去，沒想到就眼睜睜看著丈夫被倒塌大門上的橫樑壓下，整個身體斷成兩截。林醫師問的水泥塊就是那截橫樑。

「林叔叔你好，我是澤瑤。時間過得可真快，過了今天不知又要到什麼時候才能見到你。和你們聊天真的好開心，我能完完全全忘記傷痛。謝謝你們的關心，媽媽現在也開心多了。我相信，在以後的日子裡，我們一家人會更團結，而我會努力學習，樂觀地去看待每件事，堅強地面對每一個困難！」看著臨走前，澤瑤寫給自己的信，第一次參與救災的林醫師，最大的心得是滿心的不捨，見苦知福的他，會更珍惜自己所擁有的幸福。

大林慈院護理部程培鈺督導也是第三梯次成員，她在醫療站遇到兩位

四川大學附設華西醫院的護理人員，一位是加護病房的護士，另一位是護理長；聽到這位護理長描述她自五月十二日震災後，七天七夜沒有回家，全心全力投入救災，利用假日時又再到災區來付出；讓培鈺督導回想起臺灣九二一地震時，她在災區工作七十二小時未闔眼的經歷；身處兩岸的護理人，同樣地聞聲救苦行徑。

同理膚慰驚世災 溫馨送愛往診行

日子一天天過去，第四梯次接手。慈濟賑災團於棉竹市遵道鎮棚花村再設一個新的醫療站，這裡有許多苗族人，現在總共有三處醫療義診站。棚花村是一個帳篷較密集的重災區，醫療帳篷就緒，由花蓮慈院精神科主任林喬祥醫師、大林慈院家醫科賴育民醫師看診。

第一位病人宗凱，後來也成為第一位小志工。宗凱的父親是礦工，在地震中往生，母親眼盲，現在與外公、外婆同住。宗凱與母親也在醫師與志工的陪伴下，慢慢打開心中的結。

而中區慈濟人醫會的成員竹山秀傳醫院謝輝龍院長，度過九二一時院區新大樓受損，不得不啓用野戰貨櫃醫院搶救鄉親的困境，後來因為不堪地震損失，想關閉醫院，卻又因為竹山鄉親的請託：「竹山不能沒有醫院呀！」終於堅持下去，貸款重建醫院大樓。這次到了四川災區的慈濟醫療站駐診，一天約看五十位病人。謝院

長知道受災的苦，以風趣的態度看診，他用著現學的四川話腔調，逗鄉民們開心，拉近彼此的距離，並鼓勵鄉民，還請爺爺奶奶們吃糖。大林慈院肝膽腸胃科周安良醫師則提及中長期持續照顧的重要，更惋惜每天的時間有限，無法為更多人看診。

醫療團隊很有默契地穿插著醫療定點駐診與出外的往診；在醫療站告一段落時，謝院長、周安良醫師、臺北慈院護理師朱培欣、洪婉慧與志工師姊，沿著種滿柳樹的柳江前行，跟著當地小志工楊婷、張婷，來到余安村，醫護就在樹蔭下、稻田邊一一為村民看診。鄉民圍著志工不停地說，但是「有聽沒有懂」，幸好小志工即時翻譯。往診結束，許多鄉民陪著走到巷口，揮著手說，「慈濟是第一個到村中關懷的團體，非常感謝。」

愛的連鎖鋪前路 重建天府新希望

每一梯次賑災團服務一星期之後，由下一梯次接手；賑災團員從第一梯的十一人到第五、六梯次各三十人，第七梯更是將近四十位成員；慈濟



除了給予心靈的安慰，在醫療站也趁機灌輸村民正確的健康知識。上圖為大林慈院護理部呂欣茹主任安慰一位傷心的奶奶，下圖為大林慈院賴育民醫師與台北慈院朱培欣護理師（左）進行衛生講座。

人的熱食服務更是一個定點、一餐提供超過四千份以上；醫療站也增至四個定點。花蓮慈院常住志工顏惠美師姊，是第六梯次的成員，年齡突

參與四川賑災之慈濟醫護團隊

第1梯次

● 5月14日~5月21日 醫護0人 團員共11人

第2梯次

5月20日
~
5月27日

● 醫護10人 團員共18人

醫師：【花蓮 | 疼痛科石明煌、骨科盧文俊】【大林 | 整形外科簡守信】
【台北 | 腸胃科王嘉齊】【人醫會 | 整形外科葉添浩】
護理：【花蓮 | 涂炳旭、江國誠】【玉里 | 林靜雯】【台北 | 滕安娜】
【台中 | 莊淑婷】

第3梯次

5月26日
~
6月2日

● 醫護13人 團員共23人

醫師：【花蓮 | 急診科陳立光、神經科曹汶龍、整形外科孫宗伯、內科陳逸婷】
【大林 | 整形外科林志明】【台中 | 胸腔外科吳政元】
【人醫會 | 泌尿科紀邦傑】
護理：【花蓮 | 吳佳純】【大林 | 李菁萍、程培鈺、黃佳真】
藥師：【台北 | 蔡佩珊】【台中 | 張淑美】
註：美國人醫會醫師、護理、藥師也開始自美國赴四川，加入義診賑災隊伍

第4梯次

6月1日
~
6月8日

● 醫護8人 團員共30人

醫師：【花蓮 | 精神科林喬祥】【大林 | 家醫科賴育民、腸胃科周安良】
【台中 | 精神科蔡瑞峰】【人醫會 | 泌尿科謝輝龍】
護理：【大林 | 呂欣茹】【台北 | 朱培欣、洪婉慧】

第5梯次

6月7日
~
6月14日

● 醫護13人 團員共30人

醫師：【關山 | 骨科潘永謙】【花蓮 | 神經外科邱琮朗】
【大林 | 家醫科林名男】【人醫會 | 家醫科陳文德、小兒科吳森】
護理：【台北 | 王德如、吳宇謙】【人醫會 | 王佳苓、姬燕昭、蔡素蘭】
藥師：【大林 | 蕭竹賀】【台北 | 郭美淨】【人醫會 | 廖德川】

第6梯次

6月13日
~
6月20日

● 醫護12人 團員共38人

醫師：【玉里 | 神經外科張玉麟】【大林 | 家醫科吳英傑】
【人醫會 | 外科王清一、家醫科邱振煥、骨科洪宏典】
護理：【花蓮 | 簡鈴蓉】【大林 | 黃蕙茹、郭惠真】【台北 | 周莉莉】
藥師：【大林 | 盧育政】【人醫會 | 洪美惠、李憶晴】

編按：隨著梯次的增加，賑災團的人數也因應多方功能任務而逐步增加，除了持續的煮熟食發放，教室的建設與學生的輔導也迅速展開。而在接續的義診往診，慈濟六院與人醫會成員依然踴躍報名排隊等候出發，目前已安排至第十梯次。

破六十的她，五點半起床，在災區充分發揮良能，切菜、打飯、義剪、往診、帶動兒童、膚慰鄉親，一直站著、忙到晚間十點以後才能就寢，她說：「只是盡一分力而已」，因為在災區幫忙是「幫不完」的，她更鼓勵年輕有力氣的志工把握機會報名前去付出。

回來後的志工們有一個共同的想法，四川的災後重建，需要的是長期的陪伴；慈濟在當地認養四間中小學的簡易教室已分批落成；慈濟教師聯

誼會與慈濟大學也即將投入教學與心理的輔導。眼看著醫院、學校、甚至住所的援建，都在積極進行中。令人欣喜的是，當地已經培養出良善的種子，願意付出愛心的志工；而慈濟人前往四川賑災的隊伍，仍將一波一波地接力，如同證嚴上人慈示，「下定決心，多一份力量就多一份幫助，恢復天府之國。」慈濟志工接力愛，如同連鎖磚，用心用愛鋪陳，每一塊磚都是一份接續的力量。



■ 一批賑災團員要離開了，雙方依依不捨地道別離。慈濟志工接力付出，在當地播灑愛的種子，巨災後的重建充滿希望。

擁抱傷痛 醫川心

八級強震憾人心
五地好漢雲來集
一心人道救援急
二岸愛心福緣聚



文/葉添浩 高雄慈濟人醫會醫師

五月二日才發生緬甸旋風，災難一波未平，一波又起，五月十二日驚聞四川八級大地震死傷慘重，心中與其共傷痛，想著遙遠的災區有著無數生命在吶喊，生死交關的掙扎，多少人心惶惶，生靈塗炭，悲從中來。五月十四日大陸五個地區慈濟人匯聚在四川探勘災情；五月十五日台灣第一團也出發抵四川與大陸團會合，五地二岸共同的目標與信念就是人道救援。雖然起頭難，難免會碰觸到挫折與阻礙，但是逆境即是轉機，慈濟人秉持著信己無私，信人有愛，付出大愛無所求，同心一念的精神，定可圓滿達成任務，並且啟發當地很多人間菩薩出來共襄盛舉，為淨化人心與社會祥和而努力。

驚世的災難來臨，其實滿心牽掛。每日早上從大愛台「人間菩提」與

「慈濟新聞深度報導」獲知最新災難訊息，總是迫不急待希望能盡己微薄之力幫他們，心中嘀咕著：「不曉得能否在緬甸及四川辦義診？」但也只能虔誠齋戒祈禱，並祝福遠方的災難能化險為夷，人心淨化，社會祥和，天下無災無難。聽著上人哽咽臨泣的開示，內心由衷淌血悲悽，想著師父「無緣大慈，同體大悲」的身教，身為弟子應該跟著師父的腳步，分憂解勞。師父內心的痛是多麼貼近災民的痛，悲災民心中的悲，苦災民家園破碎、親人離異的苦，師父的內心是這麼的慈悲。想著想著，內心沉浸在那種深刻的感動，提醒著我隨時準備要出發，雖無法像史懷哲一樣的深情大愛，長期投入非洲等落後地區行醫，但我的心是跟他看齊的，只要有機會去災區付出，我就要把握。

獲知可以參加第二團四川賑災，蟄伏於內心深處賑災種子，早已躍躍欲試，最近整理的緊急醫療背包剛好可以派上用場，心誠則靈，內心所深切期盼的願也能圓滿，正是有心有福，有願有力。

藍白天使

天蓋美哉藍白雲，地載芸芸藍白衫，
人間菩薩如農夫，勤耕福田潤蒼生。
勇猛精進獅子心，逆因化為增上緣，
菩提林立佈善種，淨化祥和指日待。

抵達成都後，先由訪視、膚慰、關懷、陪伴與熱食供應，與災民如同一家人誠心相待，他們也由手心向上變成手心向下的香積志工，挺身出來幫助自己鄉親，也從此付出當中走出悲情，體會生命無常，及時把握當下就是永恆。對學校倒塌暫時無法就學學生，則帶動講故事、靜思語教學及慈濟歌曲手語等，讓孩童逢此災變，家園親人及心靈受創之時，能給予適時膚慰陪伴，轉移他們對震慟的注意力；也將他們組織成得力小志工，跟著師兄姊去帳篷區訪視，膚慰受創長輩，幫他們按摩，比「一家人」手語，嘹亮的歌聲及豐富的肢體語言，讓長者暫時忘卻悲痛，孤寂掛礙之心靈瞬時得到釋放與慰藉，而小志工也由此天災因緣，學會面對逆境及正向成長，化悲痛為積極幫助眾生力量。

第二團有了第一團的基礎之後，希望能承先啓後，除了原有的點之外，

再開闢其他的點，去關懷膚慰更多的災民，並希望能有醫療上的援助，在經過協調之後，終於允許慈濟去第二重災區什邡市洛水鎮。

人間煉獄

死沉山河盡哀嚎，石破天驚神鬼泣，
生機晦然燭緣滅，家毀人亡各離散，
眾裡尋他千百度，廢墟瓦礫杳蹤現，
仰天長悲悟無常，煞是悽悽無盡期，

車子穿過成都市區、高速公路、穿梭在鄉鎮小道之間，忽而平坦大道，忽而崎嶇顛簸，就我們所經之處，視野所見馬路並無肝腸寸斷，倒是越近洛水鎮，房子的倒塌愈來愈嚴重，幾乎屋頂瓦片體無完膚，樑柱垂懸高閣抑或裂垮四散，災民對歪斜危樓儼如敬鬼神而遠之，不敢貿然越雷池一步。進入洛水鎮，儼然走入一座剛被烽火摧殘，餘煙裊裊，了無生機的死城。

經過多次溝通協調，義診地點終於塵埃落定在洛水鎮第二小學旁。真的要很感恩慈濟人的用心，也要好好珍惜有這麼好的因緣，這更加叮嚀自己要用心發揮良知良能。當地居民在獲知慈濟要在此處設義診，掃帚、畚箕、水桶等打掃用具樣樣備足，並主動分工，各施其能，三兩下就把義診馬路整理的一乾二淨。歷經八級鐵牛震撼教育八天之後的洛水鎮，沉寂在黑夜中的煎熬，村民的生命也付出相

當代價，藍天白雲的蒞臨，似乎又讓此鎮逐漸生機盎然，生命風華即將展現。明日義診將開場，村民屏息期待著。

心心相映

渾然忘我，因不止息跳動
內心沸騰，源於熱血交融
溫徐和風，展現生命堅韌
心領神會，交織不朽脈動

晨起的曙光依然可人，只是若隱若現，浮雲在震後猶如魅影常遮日。今日心境既興奮又愴然，喜的是可以守護災民健康，悲的是同理災民內心深處的傷痛。拿起聽筒聆聽，心音有節奏的跳躍著鄉親的悲情，似乎在訴說著無常作弄的悲歌，但也感受到人心的純真與善良，彼此短暫心靈間交會，其實兩心已交融在一起。

鄉親的手

歷經歲月淬煉摧殘
那雙飽滿滑潤推動成長的雙手
早已乾癟粗糙
不覺觸然心顫
原來那是記憶裡沉浸在睡夢中
溫暖的推手

看診中，很多來看診長者，因地震家園破碎、親人往生或不捨一生的努力付諸流水，心中有太多的牽掛無法釋懷，生活在田園中帳篷裡的劣質環境，導致全身多處皮膚疹，睡不好，

全身不適或酸痛；有的地震後就沒有再吃高血壓等慢性病的藥，因藥物都在倒塌的建築物底下，無法取出。有的醫院也嚴重塌落，無法正常看診。幾天的勞動與內心的煎熬，孱弱的老態身軀早已不堪負荷。當輕挽鄉親的手，捲起衣袖測量血壓時，兩手相觸瞬間，豁然感受到親情的溫馨呵護。花甲之年猶須承受無情天災肆虐惡果，心中倍感不捨。

鄉音

天不怕 地不怕 就怕四川人講普通話
天不轉 地不轉 音迴路轉道理自然通
「闊闊」為皮炎 「雄起」為加油
音意天壤別 頓時失所措
比手畫腳間 了然其情意
落地為兄弟 何必骨肉親
雖處兩異地 鄉親情義重



在問診中，鄉親的腔調，也是最傷腦筋，有時聽得懂幾成，其他就要用猜的。幸好有當地小志工當翻譯，化解了語言上的隔閡。

不倒門檻

地震天搖，檻后濁然瓦塵
目觸心驚，門板孑然矗立
手搏足躍，倏忽曇花刹那
生離死別，幽幽然一線間

看診之暇，也把握分秒去往診，村裡幹部帶領著我們醫護人員，沿著小路行走，經過一座因地震而設備已癱瘓的水泥廠，看到一句發人深省的話語「今日不努力工作，明日努力找工作。」踩在災難國度裡，看到純樸、知足、奮發且踏實的一面，令我心生敬意。

迂迴小路間，赫然發現天下第一

絕的『倖存大門』，也就是一屋全倒，只剩一門矗立，此情此景，似曾相識，令我敬畏三分，不勝唏噓，駐足片刻，腦海中浮現以往巴基斯坦、印尼中爪哇大地震時，也曾面對它。它，震懾住我內心，給我內心帶來悲痛！象徵著無數生命面對生死門檻的掙扎。

鄉間菩薩道

穿梭田埂間，溝渠水流急
遠方寮園立，乍現塌樓處
俯仰虛空界，天地有情緣
鄉徑坎坷行，菩林悲智運

災民暫時棲息的新環境，就是田秧中培育黑木耳寮房或帳篷裡，訪視與往診時，就必須行走在田埂間，高低起伏，忽窄忽寬，壑坑坦平相間，臨畔灌溉的溝渠，湍急的水流，煞有千軍萬馬之勢。宛如行經之路，必是難行崎嶇路，但難行能行，考驗著慈悲與智慧。

安息

悉聞遠處山脊下，數百天使止息地，
天災無奈殃無辜，生息幻化彈指間。
母痛只為兒女傷，飲悲皆因親人離，
傾訴依依了牽掛，淚流滾滾滌心河。
乍聽駭然萬人塚，心碎不捨同戚戚，
寄語祝福達天際，萬緣放下靜修心。

鄉親心中訴說著無限的不捨，只因放不下昔日的容顏與歡笑。一百多



攝影 / 葉添浩

位二小學童，生命在瞬間定格並化為永恆，當局惟恐造成疫情，故快速決定選擇遙遠的山邊，作為天使的安身之處。讓我想到《無量義經》序曲中講到「宇宙無涯，生死剎那，新新生滅，無需驚訝，漂泊的生命，幻無常」。面對著生命無常觀，從了解、接受、放下到祝福是初階課題；而及時把握行善與行孝大義，付出大愛無所求，恆持剎那，則是積極力行的生命教育。

鐵鞋

二千里路雲和月 八級鐵牛塵與土
勇者出征何為哉 只因不忍眾生苦
踏破鐵鞋無覓處 原來淨土在人間



看到大林慈院簡守信副院長為賑災奔忙而將鞋穿破，讓同團成員葉添浩醫師有感而發而寫下詩作。



又見鞋底開口笑，使君靦腆笑呵呵，謙卑述說劣質品，笑談非行萬里路。輾轉遍地災區，只為了讓災民離苦得樂。「經者，道也。道者，路也。」，而鞋者，行經之工具也，代表著慈悲的力行，智慧的運轉。我要歌頌擁抱蒼生中：「若不是大智、大仁與大勇，有誰敢擁抱蒼生。」，「走路要輕，怕地會痛。」在陌生的國度裡，這種體會與感受非常深刻。

人間天堂

創後空氣中，濃厚塵與土，
久久不散去，瀰漫天空裡，
層疊灰雲朵，定格凝結聚；
驚慌加恐懼，徬徨與無助，
失落又絕望，茫然無所措，
烙印在臉上，深植於心田。
藍白天使至，安心又安身，
膚慰且陪伴，導莠振人心，
靜思語教學，手語溫馨情；
調理熱食忙，義診譯川話，
診處勤拂拭，掃盡心中念，
樂在其行中，剎那成永恆。

看診中傳來陣陣天籟之音，小志工們很開心的隨著音樂唱歌比手語，或投入在靜思語的教學中，或在看診中當起得力的翻譯志工。熱食供應的工作，則讓小志工們的媽媽可以來幫忙洗菜、切菜及炒菜等，轉移他們的注意力，暫時紓解內心的創傷、落寞與哀愁。這與剛抵此鎮第一天時，感

受到死氣沈沈，實有天壤之別，慈濟人的用心傾聽、膚慰與陪伴活化了每個災民的心，讓大家的心更緊密的結合在一起，就如一家人般。鄉親最大的改變是由手心向上變成手心向下，發揮互助的精神，變成此鎮重建與進步的動源。看到鄉親們臉上露出了美麗的笑容，慈濟人的心也就安了。人間煉獄因慈濟人抱持著「人傷我痛、人苦我悲」的胸懷，付出大愛，轉逆境為菩提，讓每個黑暗的角落都點燃了希望的明燈。

■ 義診往診之外，醫護們也跟著志工一起帶動災區小朋友們唱歌比手語。右一為葉添浩醫師。





親膚苦難悟無常

文/林喬祥 花蓮慈濟醫院精神醫學部主任

自詡為慈濟義診團隊的一員，我原本期許自己做一個哪裡有苦難就往哪裡去的菩薩。這次四川震災，慈濟醫療團特別詢問並邀請精神科醫師加入，全方位照顧災民的身心靈，我很榮幸又有機會親身接觸苦難，深入災區。

六月二日我到了綿竹市遵道鎮的棚花村，開始了一個新設點的關懷。醫療站架設好之後，我的第一位病人是名九歲的小男孩，他因鼻子擦傷造成感染，由外婆陪同來看診。小男孩不太說話，樣子和其他圍繞著醫療站

好奇幫忙著的小朋友不太一樣，他有點靦腆、又帶點憂傷。我邊擦藥邊與他們談話，得知男孩的父親在礦區罹難，已眼盲十餘年的母親災後帶著他回娘家住。小男孩的母親非常憂傷，災後就未曾出過家門，一來也許因為驟然喪夫，使她失去與人群接觸的動力；再者地震已經徹底改變了整個村子的地貌，讓她即便是處在從小熟悉的村莊，也不再能憑記憶自由行走。

看著眼前的小男孩，想及自己也正是九歲那一年，那個深夜裡急促的電鈴聲，突然傳來噩耗告知父親車禍往

生，一夜之間失去了父親，內心的驚惶創痛難以言喻！我想，這男孩此刻也應正陷入這樣的愁苦，而且他還同時失去一個安穩溫暖的家，我不禁爲他心疼，也許這份心疼也還夾雜著自己幼時失怙的苦楚！於是，我開口邀他明天再到醫療站來換藥，同時來幫忙翻譯鄉親的四川話，希望能和他多親近。第二天，他果然來了，而且天天報到。接下來的幾天裡，他漸漸變得開朗，也更顯出單純真摯的個性。

小男孩的母親在志工用心陪伴下，也逐漸走出來與人互動。這位媽媽告訴我，學校有通知，可能安排兒子易地寄讀，以免耽誤學習。但是她擔心兒子從小到大未曾離開過家、離開過母親，若一瞬間親人都不在身邊，他恐怕不習慣，她自己也很捨不得。幾天後，我利用醫療站工作的空檔到男孩和家人目前暫居的帳棚關心他們，

男孩的母親說學校通知了會安排到山東去，媽媽說：「如果對他學習重要，也得捨得，但其實他最想去台灣讀書！」男孩在旁邊靦腆笑著點頭，似乎媽媽道出了他的心聲。我雖知這在現下並不立即可行，但還是覺得安慰，這代表我們連日來的付出與關懷，已讓他們感受到溫暖，才会有如此想法。

身爲一名精神科醫師，我特別注意災民的心理健康。我發現災區許多大人、小孩，都相當認命、樂觀且精神振奮，樂於一起擔任志工來協助鄉親。雖然在災後，災民們能夠表現得樂觀，總比持續悲傷好，但重大災難所可能造成的陰影，並不一定會這麼快就消失。有時，人們遇到重創反而會表現出堅強，但很可能其心理真正的感受，跟外在行爲有很大的落差，外表的種種反應，會遮掩了內心的脆弱。

因災難剛過去時，他還活著，就感覺比其他罹難者還要好；這時可能會進入一個利他、英雄時期，會想去幫助別人，如此生活就有重



■ 在災區與一些孩子們相處，林喬祥以過來人的心情陪伴輔導他們走出傷痛。



■ 慈濟志工的溫暖讓孩子們樂得每天前來幫忙。

心和方向，也能找到存在的價值；但當一段時間後，更複雜現實的問題還是會逐漸浮現，如上班和上學不順，家中原有的東西沒了，甚至家人關係發生大變化等，這都要一一去克服，也需更長的時間去調適，可能兩、三個月、六個月，甚至一、兩年都有可能。內心的創傷，不像身體的傷口好得快；災民的心理症狀，可能在一段時間後才會陸續出現。

爲了能多瞭解相關的狀況，也讓一些來到醫療站的國、高中階段的青少年志工，進一步完整關照自己的身心狀況，也能幫忙去關懷沒有或沒能來到醫療站的其他青少年，我在師兄、姊的協助下製作了一份「地震後青少

年身心狀況評估表」，除了來醫療站的青少年志工外，在這些青少年志工的協助下，還多關心了另外一百五十多位兒童青少年。其中，有一位總會出現在廣場上，帶著笑容，很活潑地幫忙各種事情的十歲小志工，他居然勾選了「我想從世上消失不見」的選項，這更提醒我們去注意及關心外在和內在的落差。經深入探問，其實他過得很不快樂，孩子的父母離異，震後的混亂讓他更得不到關心，總覺得朋友排擠他。現在他每天走三十分鐘的路程來廣場上幫忙，跟每位志工師姑、師伯活潑相處，因為他覺得大家很溫暖。每一梯次慈濟志工的交班，孩子們總是不捨哭泣，可以想見，我們這個梯次離開時，這孩子哭得最厲害！所幸，慈濟團隊的做法很有持續性，每一梯隊離去前，下一梯隊都會早到一天做交接，讓災民不安的感覺減到最少。

我們這一團即將離開時，有位失去了八歲女兒的媽媽和另一位失去了年邁母親的女兒一起來送行。這位失去了女兒的媽媽之前跟我提到，功課很好地震當天還領了獎的女兒，地震前一天天真地跟母親撒嬌：「媽媽，沒有你，我沒辦法活下去！」沒想到，最後竟是孩子先離開，對她來說真是難以承受的錐心之痛。臨走前，我將自己手上的念珠送給了這位媽媽，希望藉由上人的祝福，讓她盡快走出悲傷；也希望受傷的人能夠彼此扶持、



■ 傾聽許多村民說著頓失所愛的故事，給予安慰與關懷。

相互關懷。慈濟志工用心去擁抱災民，給予愛的膚慰；希望這分不斷接力傳承的愛，能持續陪伴災民，慢慢修復他們的創傷，讓他們再生出力量

重建家園。離別前，村民們一再邀請我們，務必再回去看看他們！我也非常期待有一天，能再回去看看這群善良又有勇氣的人民，見證他們重建好家園時，臉上開懷的笑容。

從兩年前大海嘯肆虐的印尼日惹到這次地動山搖的四川，我藉著參與慈濟震後醫療團的機緣，逐漸地瞭解上人所說的，在災區承受苦難的所有老老少少正是一位位示現的大菩薩。這群受苦的菩薩讓我見證了無常，也引導我學習戒慎虔誠，更給了我實踐大愛的機會。我不僅是去付出，更有莫大的收穫與體悟。對此，我深深地感恩。



■ 村民手上拿著環保餐盒，專注聽著林喬祥醫師解說保健知識。

主動付出 行善法

文 / 蔡瑞峰 台中慈濟醫院身心醫學科主治醫師



這次我到四川，主要在洛水第二小學(簡稱「洛水二小」)附近的醫療站服務。醫療站隔一條街的地方，就是嚴重受災的洛水二小；五一二地震那天下午，大多數的小學生都已經坐在教室裡準備上第一節課了。兩點廿八分，八級的百年大震把四層樓的教室震垮了，許多學生來不及逃，被壓在如山的磚瓦牆壁之下，約有一百多位小學生往生。有些學生幸運地從廢墟中逃了出來，但是他們的家也塌了；

有些學生的父母手足也在震災中罹難；有些，則再也見不到好同學、好朋友了。

雖然如此，六月二日，我們第一天到達洛水二小的時候，迎接我們的是一群看來非常熱情、天真活潑的小朋友，不少人的臉上還掛著笑靨，很難想像他們在不久前才剛剛遭遇了如此重大的世紀災難。然而，有一個看似調皮的小男孩跑來跟我說，其實他很害怕，晚上都睡不好。於是，我就

想：「在這一群看來活潑的小孩當中，究竟有多少人也像這個小男生一樣，心裡還藏著恐懼？」我們調查了一下，發現三十二位小朋友當中，大約有三分之二有時仍會怕到發抖、容易驚嚇、不敢睡覺、作惡夢、尿床、吃不下飯、或者覺得恍惚不真實。所以我們就針對這二十名仍然焦慮不安的小孩進行團體的放鬆練習。

隔日，我們再做一次調查，發

■ 災區天真活潑的小朋友，心中還是藏著恐懼。蔡瑞峰醫師教他們放鬆練習。



現焦慮孩子的比例約降到三分之一，於是我們再做一次團體放鬆練習，並針對幾位有明顯焦慮的孩子進行個別的特殊心理治療。其中有一個小女生，她的妹妹往生了，聽到媽媽說，妹妹的身體從胸部被截斷，她很難過，很害怕；而在治療之後，她感覺妹妹好像站在白雲上，面帶笑容地跟一群小朋友在追逐遊戲，就像以前跟她玩耍一樣。她覺得妹妹好像變成了小天使在祝福她，而她也不再難過、害怕了。

而透過志工服務，也讓小災民從付出中找到行動的力量。有一位十四五歲的國中少年羅再曆，總會到醫療站當志工，在這幾天，他就像是我的醫療小助手，我教導他一些清理傷口的方法及簡單的消毒工作，除此之外，他也跟著我一同去往診。洛水二小前方，搭建許多臨時帳棚，我們來到一位八十多歲老婆婆家，志工師兄師姊特地為老人家準備了蛋糕，希望帶給她驚喜，跟在一旁的再曆提出請求，希望透過他的手，把蛋糕送給奶奶。當下我覺得十分欣慰，透過慈濟的賑災腳步，這個小災民體會到用他自己的力量去幫助自己的村人。後來從再曆朋友口中得知，在這次地震中，他失去了一位重要的好友，再曆每天除了當志工，一定會去洛水二小的靈堂，在好朋友的遺照前追思；看到他能夠把悲慟轉為行動的力量，令我動容。



■ 到災區一趟，讓蔡瑞峰覺得主動去幫助別人的感覺真好。

除了孩子，老人也是我們撫慰的對象。有一位住在安養院的啞巴婆婆，指著她的右腿示意疼痛，看來是退化性關節炎，為了讓她了解鎮痛藥膏的用法，我當場打開藥膏幫她塗抹，再加上腿部按摩以促進藥效；這樣的按摩能不能讓婆婆舒服些，我不能確定，但是我自己當下卻感到陣陣清風徐來，幫老人家按摩，居然是我自己感覺舒坦，立刻就感受到付出的快樂！

平日都是在診間看病，被動地等待病人前來求助。透過這趟賑災行，我覺得自己更落實大乘佛教的理念，因為一切善法都是佛法，我主動走出去，幫助了更多需要幫助的人。 🌿

香辣風味食譜

示範主廚/朱敏求 營養師/張佑寧 攝影/謝自富





示範主廚 朱敏求

曾被國內各大媒體譽為美食廚藝家，朱敏求建議主廚者在做菜時，不用拘泥於食譜的作法，多用心了解食材的特性，能讓每一道菜更加美味可口，兼具視覺美感，又不失營養。

五更昌旺

營養分析

熱量：160卡 蛋白質：14克 脂肪：10克
碳水化合物：1克

材料

平板蒟蒻3塊、乾豆皮6~8片

調味料

花椒粒 2匙、辣豆瓣醬 2大匙、素蠔油 2匙、辣椒(依喜好斟酌)

作法

1. 蒟蒻洗淨切片備用。
2. 豆皮洗淨泡軟備用。
3. 起油鍋，倒入花椒粒爆香，接著加入豆瓣醬、素蠔油，以小火拌炒。
4. 蒟蒻片入鍋略炒後，放入豆皮，然後加水蓋過材料，燜煮約半小時即成。

特點

蒟蒻含有豐富的膳食纖維，並且使排便順暢，減少便秘的困擾；而且蒟蒻熱量很低，又有飽足感，適合平常熱量攝取過多的人們選用。

主廚妙招

這道菜餚是嗜辣者的最愛之一，冬天暖胃脾，夏季促食慾。如果湯汁較多，可以拌飯或是變成火鍋湯底。不敢吃辣的朋友或是兒童，試試看不加辣椒吧。





苦盡甘來

營養分析

熱量：91卡 蛋白質：1克 脂肪：3克

碳水化合物：15克

材料

苦瓜1條、猴頭菇約8~10塊

調味料

素蠔油、豆豉少許、辣椒、薑、油

作法

1. 猴頭菇以素蠔油調味後，炸至表面金黃，撈起瀝乾備用。
2. 苦瓜洗淨後，縱切成四大片，再切成段，每段長約5-6公分。
3. 起油鍋，苦瓜表面貼鍋底排放，以大火略炸至苦瓜香味飄出，撈起瀝去油。
4. 另起油鍋，倒入1匙油，加入薑末、豆豉、辣椒爆香，再加香菇素蠔油2匙、醬油2匙、鹽1小匙繼續爆香，然後倒入猴頭菇略為拌炒。
5. 選一大湯碗，鋪上炸好的苦瓜片，記得表皮朝下。中間倒入作法4的猴頭菇，然後放入蒸籠或電鍋蒸30分鐘，取出倒扣呈盤即成。

特點

中醫認為苦瓜性寒，具有清熱解毒的功用，同時也是豐富的纖維素來源。而猴頭菇含有豐富的膳食纖維，可以吸附膽汁中的膽固醇，有間接降低血中膽固醇的效果。

主廚妙招

記得苦瓜切開後，裡面的種子不要去除，這樣既能保留自然香味與纖維，也是享用「全食物」，更有營養。



咖哩燴白蓮

營養分析

熱量：89卡 蛋白質：2克 脂肪：1克
碳水化合物：18克

材料

黃椒1個、紅甜椒1個、橘色甜椒1個、高麗菜1顆

調味料

油 3大匙、咖哩塊一塊、高湯約半杯

作法

1. 將彩色甜椒洗淨切長條備用。
2. 起鍋倒入油，以小火把咖哩塊爆香。
3. 接著將三色彩椒條倒入鍋中，然後加入高湯水拌炒。要視需要加少許水，且不時攪拌，以免湯汁過於濃稠或燒乾。彩椒入味後熄火備用。

4. 將整顆高麗菜劃開十字，有如一朵花有四個花瓣，但不要切斷，維持整顆的完整性。整顆高麗菜沖洗乾淨後，放入鍋中加水煮約30分鐘至熟透，取出瀝乾水分，移放至盤上。
5. 將高麗菜繼續剪成有8葉花瓣，然後向外剝攤開，有如一朵盛開的蓮花。
6. 先挑出彩椒條排在盛開的高麗菜上，接著淋上咖哩湯汁即成。

特點

甜椒有豐富類胡蘿蔔素，在體內會代謝成維他命A，可以維持上皮細胞的完整性，並且可以預防夜盲症的發生。

主廚妙招

因為整顆高麗菜清洗較不易，盡可能略為泡過再沖洗乾淨。排列彩椒條時，要留意搭配，保持色澤美觀。

醬爆彩丁

營養分析

熱量：133卡 蛋白質：7克 脂肪：5克

碳水化合物：15克

材料

毛豆1杯、茭白筍4條(或以熟竹筍取代)、
胡蘿蔔半條、豆乾2片

調味料

白醬油(或醬油) 3大匙、冰糖 1大匙、麻
油 1大匙、甜麵醬3匙

作法

1. 所有材料洗淨。將茭白筍切丁、豆乾切丁、胡蘿蔔切丁備用。
2. 以一小鍋加冷水煮毛豆，水開後轉中火煮5分鐘，撈起瀝乾水分備用。

3. 起油鍋爆香胡蘿蔔丁。喜好吃辣者，可於此時加些辣椒丁。

4. 繼續加入豆乾丁爆香，接著倒入茭白筍丁拌炒。然後加入甜麵醬、半杯水繼續炒。加入冰糖提味，煮至鍋中水分收乾，接著倒入毛豆，然後加一點醬油增加香味，炒一炒，即可起鍋呈盤。

特點

毛豆含有豐富的植物性蛋白質，是素食者可利用的優質蛋白質來源。茭白筍或竹筍當中則含有豐富的纖維素，不僅可以促進腸胃蠕動，更可以增加飽足感。

主廚妙招

毛豆事先煮熟，才能保持顏色青綠，才不會變黃、口感變軟，吃起來較不可口，也不夠美觀。



印尼 當格朗市

當地首次辦義診
服務麻瘋身心安

2008.06.01

文 / 何政雄

攝影 / 伍相欣、呂蓮珠

五月三十一日早晨八點鐘，身穿藍衣、灰衣的志工來到當格朗市的思謎那拉(Sitanala)麻瘋村，開始為明日的義診做事前準備工作，義診將於麻瘋村裡的羽毛球館舉辦。

羽球館變醫療站 義診前祈願天下無災

到達羽球館時，眼前所見是一片空蕩與髒亂的場地。慈濟人開始各司其職，只見有些人拿起掃把、抹布、各種清潔工具，動手打掃環境，大家更是把將球館地板來來回回地拖了好幾遍，數小時後，完成一個亮麗無塵的醫療義診站。

六月一日上午六點鐘，志工、醫護陸續到達現場為今日義診作準備。村民也陸續抵達義診站。八點三十分，此次由當格朗聯絡處首次舉辦的義診即將開始。當地長老帶著村民進行祈禱，願今天義診順利舉行。之後，主持人乙偉師兄也帶領大家誠心祈三願，為川緬災民祈福。

麻瘋患者自立自強 令人敬佩

義診現場來的是人人會莫名懼怕的麻瘋病患，然而，今天來了七十六位人間





菩薩一起合作，為癲瘋病患服務，大家也很自在沒有任何恐懼的心。看診中，有多位生命的勇者，腳已截肢，用著大腿、屁股在行走，志工要扶持，他們都說：「不必！謝謝！我多年來都已習慣，自己沒有問題。」身殘心不殘，令人敬佩。

還有一位爺爺屁股有一個很深的傷口，醫生們為他清理時，問他痛不痛，他說只擔心弄髒醫生們的手。哈珊那(Hasanah)女士由先生陪伴來看診，平日在馬路旁乞討的她，感到不舒服、喉嚨咳嗽。她的小女兒瑪雅(Mayang Sari)也發燒，由姊姊陪伴看診。兩隻腳已截肢的她：「感恩慈濟義診，醫生們都很親切。希望能快康復，回去乞討。」

此次義診，也診斷出很多白內障、腫瘤、疝氣、肺結核、心臟病、乳癌疾病，以及發育慢的孩子。志工們發願，要陪伴著，為他們減輕痛苦，繼續給予治療。

志工主動廣播 一日治療近千人

志工們擔心有些村民不知道有義診，錯過機會，所以騎著摩托車到村裡的各角落用擴音器向村民廣播慈濟來辦義診；果然，病人們一波一波地到來。

病患越來越多。在配藥上就更顯得忙碌，等候領藥的人也多到沒有地方坐了。師姊們運用智慧把全部的病患移到外面，那兒有六百個位子方便休息等候領藥。很多等候家長看病的小孩，也由志工們帶領著玩起團體活動，看著每個

小小善良的種子手上學者一家人的手語，真是無憂無慮啊！願大家信仰的不管是阿拉真主，還是佛陀，天下能無災無難、平安吉祥。

下午義診圓滿結束。因為是當格朗聯絡處首次主辦，擔心許多剛加入的志工累得紛紛回家，留下需要清理的醫療站；沒想到，大家主動地開始拆除所有的器具設備，連當地民眾也一起協力付出，不一會兒，醫療站就消失了，恢復成原本的羽球館，差別只是乾淨多了。今天，也完成了當格朗的首次「不可能任務」。

此次義診，共有二十位醫生、八位護士，七十六位志工參與，總共看診九百二十五人次。

新加坡

驚世災難 星國人醫勸募忙

2008.05.29~06.02

文 / 林翠蓮、李明慧

攝影 / 劉素方、張愛忠、楊嘉珮

聽聞慈濟新加坡分會獲得街頭勸募准證，人醫會王增峻醫師作不請之師，積極響應。他是阿裕尼(Aljunied)社區商聯會的成員，在阿裕尼開設診所二十多年，人緣極佳。他在與商聯會商討下，邀請慈濟志工到他的社區向商家募款。

每個星期四是診所的周休日。五月二十九日星期四，王醫師便邀約了商聯會的朋友，帶著慈濟志工到附近的商店去募款。參與這次募款的，除了志工，還有人



醫會的兩位護士。

第一次參與街頭勸募的王醫師放下身段，手捧愛心箱，謙恭行禮，商家朋友們都慷慨解囊。雖然在學生時代也曾參與街頭勸募。但這次是出社會後的第一次，感覺非常快樂。他說：「想到災區的災民，會因為我們的努力而得到幫助，覺得很有意義。」在上個月參與分會《清淨、大愛、無量義》音樂手語劇演出，現在又投身街頭勸募。王醫師對慈濟志業了解越深就越投入，也越做越歡喜。

而商聯會的朋友也拿著看板，熱心勸

募。他們表示，今天是以個人身份前來參與，感謝王醫師邀請他們。二〇〇五年他們也曾為南亞海嘯籌款，但街頭勸募還是第一遭，也做得很歡喜。

六月二日，人醫會發動了醫護人員走上新加坡最熱鬧的大街之一的「四馬路」去勸募。共有六位醫護人員參與募款活動。其中五十多歲的葉玉梅是第一次參與街頭募款。葉師姊是新加坡心臟中心護士，兩年前經同事接引，認識慈濟，曾參與慈濟在南馬水患的賑災活動。葉師姊表示自己不能到災區去付出一分力，上街頭募款，也是盡自己的一分心意。

另外，在四馬路旁的幸運中心(Fortune Centre)大廈執業的鄭世榮中醫師，一早就來到勸募現場領取募款箱，打算拿到自己診所，讓來看病的病人也能為災民獻出自己的一分力。熱心的鄭醫師還親自到大廈裡相熟的素食攤，介紹慈濟募款活動，希望攤主也一起來護持。鄭醫師和也是中醫師的太太蔡韻環都是臺灣人，在臺灣就已經是慈濟會員。來到新加坡執業已多年，一直到最近，在吳美賢師姊的邀約下，參與兩次慈濟健檢活動，付出的歡喜，讓鄭醫師更認真地對待這次慈濟募款活動。

菲律賓

人醫醫師勸募 菲國人民植福田

2008.05.24

文 / 蔡碧清

攝影 / 鄭禎藝、李伯芳

五月二十四日下午，一百一十位慈濟志工再接再厲，前往華人區最熱鬧最繁忙的一路發商場募心募款。

志工們匆促用過中餐，先於書軒以《誠心祈三願》祈禱，於下午兩點出發，浩蕩長的隊伍往一路發大商業廣場向民眾募心募款。

人醫會王醫師(Suryanny Wang)很興奮告訴我們說，她早上為病人看診時一切順利，讓她可以準時參與下午場的活動。她親自提起號召旗，捧了愛心箱，還拿著宣傳單及貼紙，以笑臉應對路過的每一個人，邀請大家付出愛心。

由棉蘭佬來岷觀光的華僑，響應王醫師的呼籲，一家人先由兒子捐出五百元菲幣，感受到捐錢的價值比自己用去購物更好，也可以帶動更多人行善。

施嘉怡師兄向路邊的一排三輪車夫宣導川緬災情，其真誠的解說深深感動人心，讓他們知足於有限的收入，領悟到只要平安就是福，互相帶動各捐二元菲幣給慈濟。

站在三輪車夫後面的一位乞丐，默默聽完嘉怡師兄的分享，很想捐款，但看著自己手上的鐵罐子，裡面只有一元七十五毛，害羞地問師兄這麼少可以捐

嗎？師兄說當然可以，於是他就歡喜地將自己全部的錢都投入愛心箱。

謝信師姊雖然菲語講得不很順暢，可是手捧愛心箱就如重任在身，用愛心與路過的人交會，不放過每一絲絲善念，珍惜分秒。果然有一，就有二，不分多寡，善款開始投入愛心箱，讓師姊更有信心，如吃了定心丸般，沿路繼續募下去，竟在短短半小時內募到一千四百五十元菲幣。



美國 拉斯維加斯

聖伯納迪諾義診發放

十四年如一

2008.05.18

文、攝影／鄭茹菁

清晨四時，志工在聖伯納迪諾的蕭古克(Lytle Creek)小學搭起了第一座帳篷，早起掛號的民眾向揮汗如雨的志工微笑致意，這是慈濟在聖伯納迪諾地區舉行的第十四年大型義診發放活動。

二百一十六人齊出動 第十四年義診

此次動員慈濟志工九十二人，人醫會醫師、護士及醫療志工五十人，其中有四位是當地醫師；另有翻譯人員三十五人及當地志工三十九人，總共二百一十六位志工參與本次活動。當日義診包括牙科、內科、小兒科、婦產科、耳鼻喉科、脊椎科、眼科及中醫針灸、藥局，並提供血糖及膽固醇檢查。西醫部共看診二百九十八人次，牙科看診九十三人，中醫看診六十五人，驗血及醫療諮詢服務了一百二十四人次，藥局發藥一百六十一人次，共服務七百四十一人次。同時在「與地球共生息」的攤位上發放了四百五十六份物資。

聖伯納迪諾(San Bernardino)乃加州最古老的社區之一，自一八一〇年五月二十日建城至今，人口已上升至二十萬五千多人，是全加州第十八大都市；因

受制於地形及偏遠之故，當地經濟發展未能和人口成長成正比，多是墨裔居民，農業蕭條、商業及工業均不發達，造成居民就業困難，該地有三成居民每日開車通勤到洛杉磯郡及澄縣工作，如今又因油價居高不下而雪上加霜，只能留在城內打零工討生活，一日三餐都成問題，如何應付病痛來襲的額外開支？

病患逐年增加 義診年辦四回

十四年前，一九九四年的第一次義



診，採取「定點集合」方式，以四、五部大巴士在聖伯納迪諾及義診中心來回跑，載送病患到義診中心就醫，單程約須一小時，巴士往返奔跑七、八趟之多，共服務二百至三百人次。

第二年的義診與聖伯納迪諾的天主教堂合作，由教會協助通知病人，慈濟負責醫療資源，共服務三百至四百人次；第三年與齊瓦尼基金會(Kiwanis)合作，第四年起即在幸運農場的倉庫舉辦，每年皆服務六百至八百人次。

自第十一年起，改在蕭古克(Lytle Creek)小學舉辦義診，讓附近五所最貧困的學校學生及家長都能就近赴診；直到二〇〇六年，為提供更有效的服務，將每年一次的義診改為每年四次，分別在三、五、八、十月舉行。

十四年不缺席 只要大家彼此相愛

雖然川緬地區的災難嚴重，但聖伯納迪諾居民的健康也很重要，因此慈濟仍如期到聖伯納迪諾舉辦義診，希望當地

居民在照顧身體健康之餘，也能為社會和平、維護地球「健康」盡一份心力。

聖伯納迪諾學區督察長阿圖羅(Arturo Delgado)為該區一萬兩千名學童感謝慈濟的愛心，稱呼慈濟為Amigo(西文，朋友之意)。阿圖羅說，中國四川剛發生大地震，在緊急救難之際，慈濟人仍來到聖伯納迪諾照常義診，讓他感到特別感動！加州議員威廉口卡特(Wilmar Amina Carter)讚揚這一片「藍色」（藍天白雲的制服），他說四川有難，慈濟人卻仍在這裡付出，而且十四年來從不缺席，而慈濟對聖伯納迪諾唯一的要求只是「彼此相愛」而已！

由於聖伯納迪諾居民大多過度勞動，病人大多抱怨脖子痛、腰痛、背痛，年齡從四十到八十七歲不等，太痛的就轉診去針灸。

紀榮元中醫師是義診活動的「常客」，他指出聖伯納迪諾居民大多過勞，但若不是經絡發炎就不用針灸，推拿就可以了。

脊椎科朱博俊醫師加入慈濟一年，參加義診五次，正在大力追趕「來不及參加的過去」，朱醫師很高興是這個大家庭的一員，他看到每個人都熱心付出、任勞任怨。



髓緣

捐髓救人反救己

文／王美玉

■ 今年四月間，慈濟台北松山聯絡處舉辦一場溫馨的座談會，邀約三十一位骨髓受贈者前來分享接受骨髓捐贈的心路歷程。圖為骨髓受贈者與家屬上台分享，感謝捐贈者，也感謝大家的一路陪伴。攝影／歐正雄

「現在還累不累？要不要再多休息一會兒？」

「不用了，早上七點十六分進入手術室，到八點四十九分出來到恢復室，已經躺了超過八小時，剛才已經有稍微走動一下啦，感覺還好。」

「那麼，可以吃東西啦！從昨晚就開始禁食，所以現在你一定多吃一點喔。」

「嗯，好香啊！那一大鍋是什麼湯啊？」

「這鍋大補湯是花蓮的骨髓捐贈關懷小組，特別為你煮的。她們非常的用心，選用精緻藥材熬了好幾個小時，你可要吃光喔。」

「好，我會盡量吃，如果真的吃不完，再請大家幫忙惜福啊！」

二〇〇八年春天的某一個晚上，花蓮慈濟醫院感恩樓五樓的病房中，慈濟志工何麗暉、莊淑賢、劉炳星、羅仁材，圍繞在捐髓者林先生的床旁，當然還有整個過程一直在旁鼓勵的林太太。

為捐髓健檢 意外發現高血壓

「事實上真的是他救了我，您們大概不會知道吧？」林先生說。

「喔！怎麼說？應該是您捐骨髓去救他吧？」志工們不解而好奇！

「我是說真的。」

「他說的都是真的，我可以做見證。」林太太在一旁補充。

原來，做裝潢生意的林先生從來不知道自己有高血壓的毛病。直到這次骨髓配對成功後，請他去做健康檢查，他才發現



■ 今年五月，臺灣人的愛心骨髓首度送往西班牙。圖為西班牙取髓人員馬利雅醫師(Maria Isabel Iglesias Bouzas)與慈濟骨髓幹細胞中心石明煌院長、楊國梁主任合影，即將搭機返西班牙救治一位急性白血病幼兒的性命。攝影／游繡華

自己的收縮壓一百九十三毫米汞柱、舒張壓一百三十二毫米汞柱，遠高於一般收縮壓一百二十毫米汞柱、舒張壓八十毫米汞



■ 在天母舉辦的骨髓捐贈驗血活動，邀請捐髓者現身說法。攝影／賴大蟲

柱的正常值。

爲了要捐髓救人，意外發現高血壓的健康警訊。「如果不是要捐髓，我想這輩子都不會踏進醫院去做健康檢查。因爲我始終認爲自己很健康，身體健壯得像頭牛。等到一收到健康檢查的結果通知，心一下涼了半截，全家人也都嚇了一大跳！我心想，自己的血壓這麼高，隨時都可能併發什麼腦心血管疾病吧，那可怎麼辦？」聽著林先生的敘述，約略感受到他當時詫異的程度。

救人救己 從改善體質做起

先不管自己的高血壓，但要捐髓救人的承諾，一定要完成。所以林先生充分運

用捐髓前約兩個月時間，擬定保養計畫，想辦法讓自己的血壓保持平穩；他決定要改善體質，第一步，是從肉食者變成素食者。

林太太非常讚許先生的轉變，「以前他總是認爲吃素食會沒有力氣工作，對身體可能會有影響。這兩個月來，他都和我一起吃素，反而脾氣變得溫和，加上他每天清晨都要去跑步，血壓也慢慢降下來。」

慢跑，是林先生選定的運動方式，他開始每天早起跑步。剛開始幾天，才跑一、兩百公尺就氣喘如牛，二個月持續不間斷的每天慢跑，現在已經可以一趟跑一、兩公里臉不紅氣不喘呢。身體因此越

來越健康，所以林先生很篤定地說，是受髓者救他一命。

不畏天冷毅力佳 血壓正常捐髓成

也因此，在捐髓完成的這一天，林先生如釋重負地說：「心中那一塊沉甸甸的石頭，終於放下了。」

「是啊！剛開始，有好幾次，因為血壓都沒降下來，他忍不住想要放棄呢！」林太太接著說道。

「記得我去嘉義捐血中心抽三次自備血，三次量的血壓值都不一樣，一次比一次低，心中很高興，我真的從高血壓變成正常的血壓了，終於可以救人了。」

「尤其是今年過年那幾天特別冷，他居然還是堅持要去跑步。我勸他是不是要考慮休息一下，他還說爲了救人，怎麼可爲天氣冷這點小事而退縮呢？」先生的堅持與毅力，太太都看在眼里。

當彼此生命中的貴人

「太好啦！你的骨髓幹細胞數值很高，骨髓移植的成功率會更高。有這麼健康的骨髓，受髓者一定很有機會得救。」慈濟骨髓幹細胞中心的工作人員黃慧鈴通知林先生。

「從來沒想到，今年已經四十六歲的我，還能夠救人！當醫生與護士說要注意什麼時，我都願意配合，乖乖照做。可能是因爲這樣，骨髓幹細胞也顯得特別的健康。」聽到自己的幹細胞很「爭氣」，林先生爲對方高興，更時時心存感激，有捐

出骨髓救人性命的機緣，反而又救了自己的健康。人家都說，他是受髓者生命中的貴人；誰知，受髓者也正是他生命中的貴人。

林先生也不忘感謝嘉義骨髓關懷小組的溫馨關懷，尤其是何麗暉老師，經常打電話問候，還專程送水果給他補充營養。林先生還道出關懷志工何老師的趣事：「剛開始，她也不相信我的血壓竟然這麼高，還自己跑去買血壓計，突然就跑到我工作的工地來幫我量血壓。」

何麗暉老師不好意思地解釋，動機是希望醫院測量有誤，「林師兄看起來那麼健康，我想會不會找台新的血壓計會測得比較精準。因爲，實在不相信他的血壓怎麼會那麼高！」

救人的任務圓滿成功，病房裡充滿了歡樂的氣氛。在場的所有人也祝福受髓者手術成功，能早日康復。

志工們還殷殷叮囑林先生接下來的兩個星期，先好好休養，因爲他的工作是需要勞動的，身體健康最重要，一定要聽醫師的話好好休養，恢復了再去工作。

其實，捐髓者林先生與太太還有一個特別的身分，他們是慈濟的慈誠、委員，平日都在社區裡付出。一般的民眾接到骨髓配對成功的通知，都樂於踴躍捐髓；平日就天天在付出的志工接到通知，更是加倍歡喜，趕緊把握救人機會。林先生因爲捐髓而發現自身的健康危機，進而及時調整作息，又開始素食配合運動健身，果真重拾健康，圓滿髓緣，救人又救己，捐受雙贏！



重拾活動力

非融合固定脊椎新術式

文 / 江珮如

解決嚴重的下背痛，除了固定式脊椎融合手術，多了一種「非融合固定」術式的好選擇。

傳統採取固定式的脊椎融合手術，雖然解決了病痛，但背部可能被固定住難以動彈，連做個彎腰的簡單動作都很吃力，讓病人很鬱卒。

一位五十三歲婦人因為下背痛了半年，右腳接連出現酸、麻、痛，走沒幾步路就要休息，結果接受了大林慈院神經

外科陳金城主任以「脊椎非融合固定系統」施行手術，術後右腳問題不僅解除，更讓脊椎活動力不再受限。

以往針對脊椎手術的傳統式「脊椎融合固定系統」，由於術後被固定住的脊椎無法動彈，讓病患就連做個簡單的彎腰動作，也都滯礙難行。大林慈濟醫院神經外科主任陳金城說，這名婦女求診時表示，因為下背痛了半年，雖然有服藥治療，但症狀一直沒改善，甚至最近



■ 大林慈濟醫院神經外科陳金城主任為病人解說脊椎手術的相關資訊。

疼痛到右腳出現酸、麻、痛，造成生活相當不便，走幾步路就需要休息。經由X光檢查後，發現病患第三至第五腰椎滑脫現象，因為有明顯神經症狀，所以接著安排核磁共振掃描檢查，結果證實第三、四、五腰椎有明顯狹窄與滑脫。

陳金城主任表示，因為患者症狀持續未改善，經由考量病患狀況後，使用一種特殊、能夠保有脊椎活動的腰脊固定器，除了術後仍可保留脊椎原有的

功能，同時脊椎活動也不再受到影響，更可減少肌肉骨骼破壞，不過仍能達到神經減壓功能的固定方式。

術後不再需要穿戴傳統背架，並能快速恢復正常活動，腰脊的活動度也不會受到影響，間接避免鄰近脊椎節的加速退化。

病人採取這種治療方式後，術後原本腰部與右腳的酸、麻、痛，在術後立即得到改善，雖然傷口與傳統式相較並未較小，但對鄰近的骨骼破壞較少，同時開刀時的出血量減少許多，手術時間也可以縮短。一般手術的病患多為復發性椎間盤突出、第一度的脊椎滑脫、腰椎狹窄伴有脊椎不穩定，比較適合較年輕患者。

陳主任指出，過去對於脊椎治療方式多半以融合固定手術進行，將骨刺清除完畢後，利用脊椎固定器把骨頭固定起來，再輔以椎間融合器融合後固定，病人被固定起來的脊椎就會無法活動，除了鄰近節負擔加重，還會引起鄰近節加速退化，甚至加增需要二度開刀的可能性。



■ 經脊椎非融合固定系統手術之後，這位患者很快就擺脫下背疼痛的困擾，生活品質大為提升。圖為陳金城主任探視患者術後恢復情況。

不過，陳主任強調，雖然非融合手術可改善融合固定手術的缺點，不過針對年紀大的病患則建議盡量不使用，除非沒有骨質疏鬆。所以手術前必須經由專科醫師判斷後，才能給予病患最適合的治療建議。

常疲倦 怎麼辦？

文 / 林經偉 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師



過度疲倦，儼然成為現代忙碌及壓力社會的流行病，嚴重者，就演變成媒體所報導的「過勞死」。

什麼是疲倦呢？其實疲倦是一種主觀的感覺，也就是感覺到很累、常打哈欠、舉步維艱、眼皮很重很想睡覺、四肢軟弱無力、注意力無法集中、很不想和別人講話、不注重自己的外表等，都是疲倦的前兆。

就醫學角度來看，打哈欠是一種深呼吸，能在短時間內增加清醒的程度，因此當久坐或感到疲倦時，一個哈欠可以呼出體內過多的二氧化碳，多吸進一些氧氣，使細胞有活力，興奮大腦中樞而去除困倦感，也可以增加肺活量。

有些時候疲倦是可以藉由一夜好眠而改善，但是如果一直沒有作很好的調適，長期累積下來的結果，即使是適當的休息也已經無法改善。

倦怠持續兩週 小心潛在疾病

一般而言，若倦怠感持續兩週以上，就要小心是否有潛在的疾病。可能引起疲倦的疾病如：心肺疾病、低血壓、感

染性疾病、肥胖、糖尿病、貧血、免疫風濕、急慢性肝炎、甲狀腺功能低下、內分泌系統的疾病、心理疾病或壓力引起的倦怠、藥物、或是長期使用酒精、咖啡因而造成睡眠障礙的情況，都會造成倦怠。

整體而言，疲倦就是一種能量的不足。若以能量的觀點來看待它，我們可以怎樣預防疲倦的加劇呢？就是要盡量減少能量的消耗以及主動地想辦法來產生能量，做到「開源節流」。

保持心情愉悅 飲食攝取不偏食

適當營養的攝取是身體能量最主要的來源；另外，在心靈上除了宗教信仰外，建議病人在平時就寫出「愉悅事項一覽表」，想想當心情不好時，可以去作讓自己心情愉快的任何事情，隨時讓自己的心情保持在最佳狀態，避免因憂鬱而造成能量的無端消耗。

有很多人總認為人的疲倦是因睡眠不足、用腦過度或體力勞動所致。近幾年國內外醫學專家已經發現，造成人易疲倦的因素往往來自於偏食含有磷、

硫、氮元素等酸性食物，這些食物在體內所呈酸性反應，比如米、麵、肉類、魚類、雞蛋、花生、糖等，易出現疲倦感，嚴重時甚至影響神經系統功能，出現記憶力減退、思維能力下降、神經衰弱等症狀。這時可以吃一定量的鹼性食物，如蔬菜類、水果、海藻類等。合理地調配酸鹼食品，這是目前清除疲倦的有效途徑，在日常飲食中每日要多吃新鮮蔬菜，以保持血液暢通。

三大類型對症調理 生活減壓多樂觀

如果經常覺得疲倦、喉嚨痛、發燒、睡不好、全身痠痛，很可能已經接近了慢性疲勞症候群，伴隨免疫功能的紊亂，由於症狀繁多，目前西藥尚無有效治療藥物。以中醫的角度來看多屬虛證，可大致歸納出「脾腎氣虛」、「肝腎陰虛」、「氣陰兩虛」等三種主要不同的症型。

脾腎氣虛常見於白天工作特別勞累的人，治療上可用四君子湯系列加減，注意寒溫變化，預防感冒。肝腎陰虛常見於工作壓力大，時常熬夜加班的族群，飲食起居須盡量減

少熬夜，注意情緒調適，忌食燥熱辛辣食物，藥茶可選用枸杞、菊花、麥門冬等。至於氣陰兩虛型的患者，治療上以養陰清熱補氣並施。

如何防止長時間疲倦，預防慢性疲勞症候群並進一步避免過勞死，除了注重飲食宜忌外，也應檢討自己的生活作息，減少壓力。適時補充營養，水份要充足，調節合適的生活步調，配合氣功或瑜伽來達到伸展筋骨，鬆弛身心靈的效果，病時時保持樂觀的情緒，避免勞倦過度，是免於自己陷於健康的危機。



■ 要避免長期、慢性疲勞導致疾病，除了飲食均衡，調整生活作息、保持樂觀、減少壓力也能避免健康陷入危機。

運動久久 健康久久

淺談糖尿病患者之運動

文 / 游雪峰(慈濟醫學中心糖尿病個案管理師)、林金蘭(慈濟醫學中心社區健康中心護理長)
編審 / 慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

最近許多報章媒體紛紛報導，民眾因應油價上漲，爲了節能減碳，許多人開始搬出家中陳放已久的腳踏車，除了省錢之外也環保，成了現今人氣最旺的代步工具。其實腳踏車除了可被當作代步工具之外，對於糖尿病患者而言，也是一種良好控制血糖的有氧運動方式！

規律運動好處多

過去十年來，許多的研究報告指出，持續規律的運動對糖尿病患者具有潛在性改善作用。

對於一般民眾，運動全面性效益有：改善血脂肪減少心血管疾病、改善高血壓、增加能量消耗幫助控制體重、強化骨質密度、改善自我健康觀感等；證據顯示，久坐不動的生活方式會比一週運動五次的人高出五十倍的心臟血管疾病風險，規律運動及合適身材者，比不運動者，比較少發生冠心病，就算不幸罹患冠心病，也在老年時才發生，且病症較輕微，預後較佳。對於糖尿病患者除了以上效益之外，運動更被稱爲「糖尿病的天然基因療法」，它可增加血中葡萄糖利用率、調整口服降血

糖藥及胰島素的需求量、增加胰島素敏感度、減重、維持血糖穩定等健康效益。

糖尿病患者運動時應注意——

- 1.至少前三至五天觀察自己血糖變化，若血糖控制不好，第一型患者血糖高於兩百五十毫克/百毫升(mg/dl)，第二型血糖高於三百毫克/百毫升；或血糖太低，低於八十毫克/百毫升，則需等血糖控制穩定，才可以進行運動訓練。
- 2.運動前必須進行足部檢測，尤其是周邊神經病變者。需穿有氣墊運動鞋及運動棉襪，預防不必要擦傷造成水泡。運動後要檢查足部並保持乾燥。
- 3.避免餐前及傍晚時間做運動，以預防低血糖危險。若您使用胰島素注射，應了解胰島素作用高峰期，並避免在此時運動以防低血糖。
- 4.運動時，糖尿病患者應攜帶糖尿病護照或糖尿病識別卡(內容包括姓名、電話、住址、平時就醫醫院、醫師姓名、藥物種類與劑量)，當有意外發生時方便他人協助。

5. 避免單獨或在偏遠地區運動，防止發生意外時無人急救。
6. 運動前、中、後要補充適當的水分，因為脫水對血糖濃度以及心臟功能會有負面影響。
7. 運動過程中出現胸悶不舒服等現象必須馬上停止運動並休息及觀察，如症

狀持續必須就醫。

8. 預防運動後血糖過低情況，在長時間或激烈運動後必補充食物。若有進行全天性健行、登山、自由車活動等，建議每三十至六十分鐘，攝取少量點心以防低血糖現象發生。

運動三步曲 加上音樂身心更舒暢

除了上面應注意的事項外，每次運動時都要記得以下三個步驟，才能避免不必要的傷害，達到運動健康的目的。

暖身運動 5~10分鐘	主要運動 20~30分鐘	伸展緩和運動 5~10分鐘
使全身心臟、血液、肌肉及肌腱慢慢運作，增加身體協調，降低運動傷害如扭傷拉傷，如活動各關節的柔軟操。	依運動目的選擇增加心肺功能的有氧運動例如游泳、快走或跑步，或訓練肌力的重量訓練，像拉啞鈴。	使身體慢慢恢復安靜生理狀態，加速身體代謝及廢物排除，減少肌肉酸痛等不適現象，如各肌肉群伸展操、瑜珈、太極等。

運動擬計畫 漸進好活力

每位糖尿病個案年齡、罹病時間、是否有引發併發症如：視網膜病變、腎病變、神經病變等，狀況皆不同，故在運動前必先請教醫師做詳細檢查，評估了解自己身體狀況及體能狀況，所以每個人會有不同的運動計畫，包括做何種運動最適宜、強度與時間的安排。

運動，不可要求快速、猛烈，時間超過一小時以上太長，應視自己體能慢慢增加強度及時間，而避免運動傷害。運動後，若出現「喘不過氣」的情形，就

表示運動過量。

主要運動的形式可依自己喜愛及可負荷量為主，採漸進式方式，最後達到每週三至五天、每次至少二十至六十分鐘至微流汗程度的運動，而且要持之以恆，才能真正達到控制血糖的目的哦！

醫療小辭典



- 運動強度心跳數率指標：
最高心跳速率=(220-年齡)X60~85%。
- 一般建議：運動過程中仍然可以說話，不可以唱歌，但尚可呼吸順暢，作為適當的運動中強度的評估指標。



《全民健保 關心您的健康》

疼惜健保・健康台灣

在地服務・貼心關懷

健保局是您永遠的好厝邊

健保局以民為本，
發揮健保永續經營的核心精神，
推動在地化服務，
真心關懷、主動付出、積極協助，
讓健保精神深入台灣每一個角落，
讓全台民眾不分貧富
皆享有醫療照護的權利。



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

諮詢專線：0800-030-398
傳真專線：(02) 2702-5834
網址：<http://www.nhi.gov.tw>

慈濟醫療誌

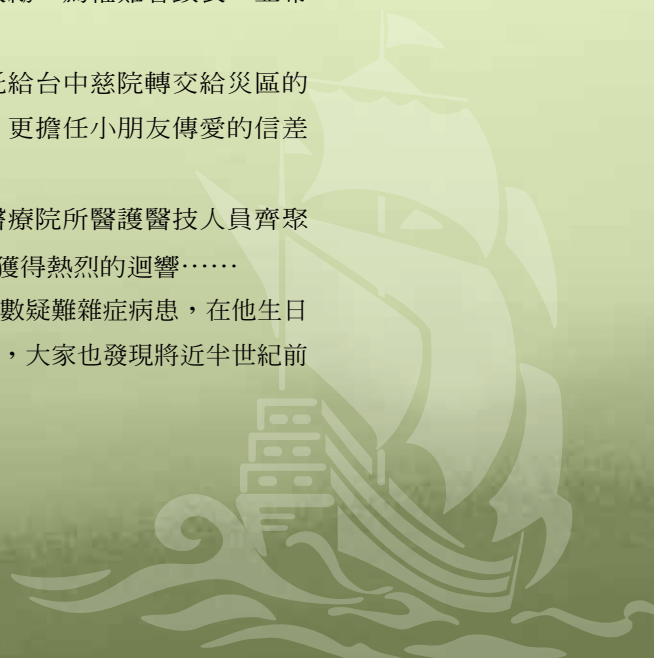
慈濟醫療六院一家

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

- ◆玉里慈濟志工徐增次罹患癌症末期，仍然堅持要將身體奉獻給醫學研究。玉里慈院的同仁與志工努力促成安然往生後的奉獻大願……
- ◆在四川強震之後，大林慈院舉辦一場的震殤祈福會，許多同仁與志工在下班後參與，人人手持心燈，一起為生存者鼓勵，為罹難者致哀，並希望為保護地球盡一分力……
- ◆三十一封台中地區小學生寫的鼓勵信，希望託給台中慈院轉交給災區的孩子；台中慈院的醫師，除了參與震災義診，更擔任小朋友傳愛的信差……
- ◆為了加強病人看病住院的安全，台灣北區的醫療院所醫護醫技人員齊聚台北慈院，教學相長互相學習，慈濟的經驗也獲得熱烈的迴響……
- ◆花蓮慈院的感染科專家，王立信副院長，救治無數疑難雜症病患，在他生日這天，兩位生命垂危而復原的病患一起幫他慶生，大家也發現將近半世紀前他救人一命的小故事……



玉里

六月七日

慈濟人慈濟路 捐大體為衆生

居住於花蓮南區富里鄉東里村的徐增次師兄，因罹患血癌發病已歷四年，二個月前住進玉里慈院接受醫療團隊的臨終照護，六月七日在家人陪伴與師兄姊的聲聲佛號中，安祥往生，並捐出大體供醫學使用，繼續完成他行慈濟利益眾生之路。

八次化療 無損大願

罹患慢性淋巴性白血病的慈濟慈誠隊員徐增次師兄，約二個月前住進玉里慈院後，身體的狀況即像一支逐漸燃盡的蠟燭；剛開始時還可以用沙啞的聲音，述說他對受佛法的薰陶與慶幸跟慈濟的結緣種種。對於身後事亦能明明白白的交代：「如果兒女們趕不回來的，可以就近向佛菩薩頂禮，替我向佛菩薩感恩」其他的事，就是靜候了結塵緣的時



■ 徐增次師兄就算罹患癌症臥病在床，依然樂觀並時時為捐贈大體的願望而努力。

候。

在往生的前一刻，除了在上海工作的大兒子正在趕回台灣的途中，同修阿琴師姊與女兒慈微、二兒子及連續隨侍一週、眼睛泛著紅絲的妹妹都在身邊。發願要當大體老師的徐師兄曾經做過八次的化學治療，可是爲了把握往生後可以將身軀化無用爲大用，阿琴師姊說：「最後一次是他要求我不要再做化療的。」

家人隨侍 安祥往生

下午三點多，張玉麟院長在大廳裡得知徐師兄已到最後關頭的消息，走進六樓的病房，張澄淇、林玉龍師兄與雪花師姊已在床側，過一會而靜枝師姐也到了。眾人一邊助念，一邊囑咐著：「徐師兄，您要專心念佛，上人已經爲您授記；您要快去快回，再回來跟大家做慈濟」。

只見裝上氧氣面罩的徐師兄緩緩的呼吸著，生理監視器上的心跳在一百二十與一百一十八下之間回盪，無神而圓睜的眼睛還可以左右移動，阿琴師姐不時難掩悲傷，用手不停的撫摸著師兄的頭頂，擔心頭部冰涼，偶爾就用臉頰貼觸著師兄的額頭，一輩子的相處已近尾聲。

晚上近十點時，從台中趕回來的慈微哭泣的在爸爸耳邊不捨的說著：「爸爸！我是慈微，我趕回來看您了 爸爸！您不要等大哥回來了，再見了，爸爸，再見了」在慈微跟爸爸聲聲的告

別聲中，楊行樑醫師一手輕輕放在師兄的肩膀上；大家都在跟師兄告別，雖有不捨，卻是誠心的祝福著。稍後，在家屬同意下，楊醫師輕輕的拿下氧氣面罩，只見徐師兄眼睛緩緩的闔上。幾分鐘後，生理監視器上的心跳數字，由一百多逐漸往下掉，師兄輕輕的喘息著，最後數字的背景顏色由白轉紅，晚上十點零五分，上下起伏的頻率化成一線，師兄平靜的走了，了卻他的此生。慈徽說：「一個禮拜前，爸爸還曾經擔心會因身體太瘦，而當不成大體老師。」

身體力行慈濟路 虔誠浴佛歡喜淚

曾經精研原始佛教的徐師兄於一九九九年開始接觸慈濟後，深深為上人推動的人間佛教所感動。此後，無論是竹軒改建、重創花蓮南區的碧莉絲颱風、土石掩埋村民的陶芝風災或是造成巨大損傷的九二一地震，都可以見到他積極投入的身影。而在病床上的他，卻是一再表示：「太慢進入慈濟了，就只能做到這樣」

其實，今年五月十一日上午七點，玉里慈院與其他志業體同步舉行浴佛活動，當社區浴佛部份告一段落後，常住師父隨即帶領同仁前往病房區讓住院病患有機會浴佛，而第一個前往的病房就是徐師兄的病房，當徐師兄看到大家恭敬而虔誠的推著浴佛禮車進入病房內，立刻留下激動的眼淚。

徐師兄的妹妹後來告訴我們，徐師兄



■ 徐增次師兄在病前就力行慈濟路，圖為他去居家關懷，親切與老人聊天。

前一晚非常難過，不是因為身體病痛而難過，而是因為自己不能參加社區浴佛活動而流淚了一整晚；徐師兄對於參與佛教的歡喜與深入，可見一般。

黑夜奔馳 重返心靈故鄉

移開生理監視器，年紀輕輕的護士余莉華仔細為徐師兄戴上白手套——先分別套入雙手手掌後，再一根根從手指底部拉勻。而慈誠隊的師兄們則著整齊制服，莊嚴的護送徐師兄走向另一個世界。隨後，大家不捨的將師兄移至推床上，再送到地下室的助念堂，十幾位師兄姊與家屬圍成一圈，誠心念佛。莊嚴的佛號聲，宛如一聲聲無限的祝福陪伴著師兄。

為了完成徐師兄生前遺願——成為一位大體老師，與慈濟大學解剖學科的陳鴻彬技術師聯絡好後，十一點三十分在家人與師兄姊的陪伴下，三部車在花東縱谷黑夜裡向北奔馳，朝大捨堂前去。

(文 / 許哲輔 攝影 / 張澄淇)

大林

六月六日

衆心祈福 震殤後有希望

石破天驚，風雨飄搖；暴風襲捲，天地變色。四川巨震與緬甸暴風，示現世間無常，國土危脆，持續躍升數以萬計的傷亡人數，代表的是無數家庭的撕裂哀嚎與破碎。加速毀壞的地球，需要安定的力量，當天地悲極無言，唯有愛的力量可以即時膚慰創傷的災黎與大地，身處平安有福之地的我們，更盼人人戒慎虔誠，解開藩籬，化悲憫為善行，為災難頻傳的世間共聚福緣，撫平傷痛。

持心燈祈福 為希望禱告

大林慈濟醫院於六日下午五時至六時三十分，在醫院大廳舉辦「震殤後的希望」祈福會，邀請林俊龍院長和簡守信副院長，跟與會同仁、志工們分享心素食儀，以及永遠的約定——與大地共生息等，林副總也到場表示關心。祈福會中數百位醫師、護士、行政同仁、志工及民眾，人人手持心燈，一起為生存的人打氣鼓勵，為罹難的人追念致哀，為還在希望渺茫的人禱告祈福。願傷口得以撫平，願生命經歷過程，得已再奮發向上。

擔任祈福會主持人的一般外科張群明醫師表示，四川震災後，大林有幾位同



■ 大林慈院為四川災民舉辦祈福會，所有醫護同仁和志工的參與祝福，場面壯觀而溫馨。



■ 護理同仁舉起心燈，以虔誠的心，為遙遠的災區祈福，祈禱天下再無災難。

仁陸續進入災區，簡副院長則是大林第一位進入災區的醫護人員，因此特別邀請簡守信副院長和同仁分享四川賑災心得。

災區可憐兒 英雄也落淚

回想起多次前往地震災區的經驗，簡副院長有很多感動與不捨。他說，區分一個慈濟人投入救災程度最簡單的方法，是掉眼淚的頻率。雖說男兒有淚不輕彈，但有些時候感性是無法控制的；在巴基斯坦時就曾痛哭過，在四川也是一樣的情形，最近在志工早會中，看到小志工的身影出現，心總會糾結在一起，很高興有慈濟師兄姊的關懷，讓災民能平安的走過這段歲月，但我們也知道，陪伴不可能無窮無盡，他們終究要成長，要自己學習面對。

四川震災中有很多的孩子往生，簡副院長回想這次到四川，同樣接到兒子傳來要爸爸「保重身體，不要太累」的簡訊，忍不住落淚。尤其想到和自己兒子

同齡的孩子所遭受的痛苦，眼淚更是止不住。

「小小的小孩，今天有沒有哭」一首動人心弦的歌曲伴隨著一幕幕災區斷垣殘壁的景象，令人鼻酸。簡副院長幾度哽咽地說，在大災難後，更提醒我們，要做的事還很多。一個小朋友在地震後發願要好好孝順父母，還想要代替往生的同學用功讀書，完成來不及的夢，可地震雖令人悲傷，但也震出了希望。

力抗天災 素食為本

匆忙的步伐，院長林俊龍趕忙地自心導管室趕至，隨即投入祈福活動行列。大廳中，所有參與同仁全神貫注地聆聽簡副分享，見到林院長到場，簡副院長以「素食代言人」介紹林院長出場，接過麥克風，林院長將提倡素食抗全球暖化現象的心得與大家分享。

林院長說，記得有一次受邀到菲律賓賓百年大會演講，他分享了環保的議題，許多菲律賓人受到感動，也相當認同他的理念。從事醫療與環保關係相當密切，為地球盡一份心力，大林慈院除了從小地方做起推動減碳、節能、省水，有效的節省成本，更力行環境教育與宣導，讓員工和病患有所認知及配合落實，促使改善院區環境、提升服務品質。

環境的污染與人類有著切身關係，林院長表示，不僅要講求身體的環保，響應素食的健康飲食，同時更要講求心靈

的環保，藉由活動讓參與同仁體會「施比受更有福」的歡喜，唯有了解別人的苦，才會感受到自己的幸福。

地球發燒，從簡報圖片中，林院長指著顯示紅色區域說，這樣的溫度是以前不曾有過的，二氧化碳與溫室效應的結果，就是造成極端的氣候。而中國大陸從以前也不曾像這次的大地震，我們除了要力行素食，也唯有素食才是對地球最好的環保。素食不只對身體環保，在心靈上也環保。

今天難得的機會，全院一起響應環保，讓大家體會知福、惜福、再造福以外，還要思考在那遙遠的地方，緬甸及四川的災民，究竟如何讓他們更好，同時大家虔誠祈禱，祝福他們平安吉祥，更希望天下無災無難，歲歲年年。

罹癌志工 傳遞美善種子

最後，由醫療志工捧著心燈，一盞盞傳遞至會場每個人的手中，大家相聚一起，高舉心燈，唱頌「誠心祈三願」，為災區民眾祈福，願天下無災難、社會祥和、人心淨化。

活動結束時，更由林院長及簡副院長與大家結緣端午香包，這是由罹患腦癌的蔡美津師姐，雖然雙眼受到腫瘤的壓迫而影響視力，但她卻在端午節前夕，縫製五百多顆的粽子香包與大家結緣，一顆顆愛心粽，都象徵著愛的種子，期待人人灑下一顆好命的種子，更待種子遠播，而祝福處處現。（文、攝影／江珮如、黃小娟）

台中

六月二十日

醫師當信差 為小朋友傳愛

四川大地震已經過了一個月，這場地震帶給大家一堂生命教育的課程！台中慈濟醫院人文室收到來自台中教育大學實驗附小共卅一位同學寫給四川小朋友的加油信，要請到四川賑災的醫護同仁帶到四川。

老師巧思 啟發善念

原來這是台中教大附小一年戊班與三年甲班老師陳香李、李幸娟，希望透過四川大地震，啟發孩子們的善念，當初想發起募款，但總覺得還是家長出錢，孩子們自己的參與不夠，於是請來也是家長的林維儀師姊，為孩子們講述大地震的災情與後續情況，再讓孩子寫下祝福，交給台中慈院中醫部的陳建仲主任，請要到災區賑災的醫護同仁當信差一起帶過去。

即將要到緬甸救災的台中慈院許文林院長，特別抽空來看小朋友寫的信，每每看到有趣的地方也跟著笑起來，他說現在孩子的心思真的很成熟喔！

天真童語 最真的祝福

人文室專員胡進忠說，光是看到信封寫的加油就知道，每封信都是一位小朋友的愛心！他看到孩子們的童言童語，



■ 小朋友們的童言童語，對人傷我痛的感同身受，讓即將到緬甸救災的台中慈院許文林院長也相當感動。



就知道人性中彼此扶助的情操，也不禁感動起來。像其中一年級的郭祈恩，用注音符號寫出他的心意：「祝福你們天天開心、趕快走出悲傷，還有美好的事情等你們，要勇敢喔！」可以想到這是位樂觀又勇敢的孩子。

還有三年級的陳漢堯，知道當地的房子、學校幾乎都震倒了，他覺得很難過，而且也明白自己的能力還不夠，於是為災區的小朋友畫了一棟新房子，他寫著：「我現在還沒有辦法幫助你們，但是我特別畫了一棟新房子送給你們，希望你們開心點不要太難過，我也希望受傷的人能夠早日康復！」畫中高聳的山上矗立著一棟精緻的房子，看得出他的繪畫天份，更重要的是他滿心的祝福。

有宗教信仰的江宜靜寫著：「上帝會保護你們，也會保護天上的爸爸、媽

媽、哥哥、姊姊、妹妹或弟弟。」徐楷瑋則寫著為大家祈禱的經驗：「四川大地震之後兩天，就開始在慈濟的禮堂舉

■ 台中教大附小小朋友們滿滿的信件，都是要請台中慈院的大醫王叔叔帶去四川，鼓勵當地的小朋友以勇氣重新站起來。

辦祈禱活動，很多人很認真的為你們祈禱，希望你們可以早日跟這些痛苦說再見！」張語庭小朋友搭上兩岸開放觀光的時勢，寫著：「期盼大家可以快樂長大，將來你們可以來看看日月潭，我們去看看貓熊，做永遠的好朋友！」

胡進忠表示，孩子的純真看到人性善良的一面，不少小朋友看到新聞畫面，就能體會到遭遇地震，親人往生、房屋倒塌的悲哀與傷痛，而表達出他們的關心與祝福，這正是「無緣大慈、同體大悲」體現。台中慈濟醫院醫護同仁自四川大地震之後，已經有五位醫護與藥師同仁自假自費參與慈濟團隊的賑災工作，預定七月一日還會有醫師出發到四川，這三十一封愛的信件也將直接送達災區，轉達台灣小朋友們的祝福與加油！（文／謝明錦 攝影／江柏緯）

台北

六月十四日

以病人安全為標竿
營造社區好醫院

台北慈院協力國際會議廳十四日舉行「病人安全標竿學習課程」，這屬於九十七年度台北醫療區域輔導與醫療資源整合計畫的研習課程，有來自台北、基隆、宜蘭、桃園等縣市，包含醫師、藥師、護理人員、檢驗人員、治療人員等的各類醫事人員共三百二十一人參加。其中不少課程是借助「慈濟經驗」，共同提升醫療品質。

累積優質醫院經驗
降低醫事人員壓力



■ 北部各縣市共三百多位專業醫事人員，齊聚台北慈院國際會議廳，研習「病人安全標竿學習課程」，以提高醫護品質。

台北縣政府衛生局許銘能局長表示，此活動主要以輔導醫療機構，建立以病人為中心之醫療照護模式、促進病人安全、強化社區醫療體系、營造社區好醫院之醫療環境為目標。隨著時代進步，民眾需求增加，醫療品質更要提升，藉由此類活動，讓優質醫院累積的經驗與大家分享，彼此檢討改進，也能降低醫事人員執行工作時的壓力。

是非當教育 讚美作警惕

台北慈院趙有誠院長致詞時，歡迎大家來到慈濟台北分院，也希望參加此會的各院代表，能將所學帶回去與院內同仁分享。亞東醫院吳建陞主任說：「遇挫折時，找志同道合的人一起討論，是解決問題的好方法。」大家可利用這個機會，彼此觀摩、借鏡。

台北慈院徐榮源副院長在分享「院內外病安通報及落實分析檢討」之前，先分享了一句靜思語「是非當教育，讚美作警惕」，說明了慈濟醫院持續改善醫療品質，營造更安全醫療環境的信念。

慈濟經驗 分享學習

除了講師用心準備詳盡的教材，學員也很認真的聽課。在台北慈院醫療品質資訊執行長暨神經科主任林信光介紹「落實醫院評鑑基準」後，基隆長庚醫院藥師董潔華立刻詢問台北慈院有關「醫療品質暨病人安全推動小組」成員的遴選方式及推動成效，充分達到學習效果。

聽了台北慈院綜合計畫室的吳秋鳳副主任談「提升醫療照護人員間溝通的有效性」，恩主公醫院的護士陳雅華對「單位間交接病人之標準作業程序」印象深刻，她認為慈濟建立的交班內容清單很值得學習。

亞東醫院感染科許孟璇醫師談「推廣院內洗手運動」時，佐以影片說明，但其拍攝的洗手步驟與疾管局公佈的程

序略有不同，在綜合討論時，市立仁愛醫院企劃組的陳秀寬也針對這點提出疑問，雙方一來一往的討論，互動很好。

亞東醫院藥劑部吳福森副主任的「多重用藥與防範機制」、藥劑部孫淑慧主任的「小兒用藥安全」，兩堂課程都內容充實，讓參與的學員個個獲益良多，市立聯合醫院忠孝院區的趙麗錦曾參加過類似的活動，覺得對值勤時頗有幫助，因此邀約不同院區的朋友一起參加這次研習。一整天的課程就在慈濟及亞東兩家醫院無私的分享下，讓大家在實務經驗上獲得改善，在用藥、照顧和感染控制的安全以及品質改善，都收穫滿行囊。(文／賴佩玉 攝影／王賢煌)

花蓮

六月十九日

大醫王慶生 病患獻感恩

六月十九日是花蓮慈濟醫院王立信副院長的生日，當天曾被他从極度病危狀況搶救回來的兩位病患獻上鮮花與卡片為他慶生。他們與王副院長一起吹熄蠟燭、切下蛋糕，感恩王立信醫師以堅定的態度，相信他們可以治癒，他們才有機會康復與他一起歡慶重生。

病患醫護齊歡唱 慶祝新生

二六東病房顯得格外熱鬧，主任秘書



■ 病患方幸助(左一)與林虹吟(右一)都是因為感染勾端螺旋體從台北轉診至花蓮，在王立信副院長治療下，他們在病重時刻挽回寶貴的生命，十九日下午與王副院長一起歡慶新生。

梁忠詔帶領著醫護人員和志工齊聚在護理站前，為王立信副院長慶祝生日，其中包括兩位病患也一起加入行列，一位是今年才二十三歲的林虹吟，坐著輪椅由媽媽推著出來，另一位方幸助，也在家人的陪伴下，一起幫王立信副院長慶生。

當王副院長一到達護理站，梁主秘就熱情地將王副院長抱起，緊接著病患的家屬也趕來獻花，此時護士們推出蛋糕，大家一起唱生日歌為王副院長祝壽，大病一場的林虹吟與方幸助開心地和他們的主治醫師王副院長一起切下蛋糕，紀念喜獲新生的一刻。

一個月內兩例 勾端螺旋體惹禍

「我們當時在加護病房外，除了擔心難過，不知道還能幫爸爸做什麼」方幸助的孩子回憶上個月父親在北部醫

學中心的加護病房，經歷休克、緊急洗腎、橫紋肌溶解，家人除了擔心無助，只能抱頭痛哭，還好王副院長趕來探視，從慈濟醫院的經驗中強烈懷疑是勾端螺旋體感染，所幸主治醫師是王副院長的學生，一切依照王副院長的建議治療，終於很快的穩定病情，並轉診至花蓮慈濟醫院。

另一位才剛滿二十三歲的林虹吟，則是在五月初遭遇一場車禍，接著赴香港旅遊即發現罹患蜂窩性組織炎，當時強忍不適完成旅途，一回台之後病情急轉直下，因為急性腎衰竭住進台北慈濟分院，後來又快速惡化成肺出血呼吸衰竭，結膜充血。

王副院長表示，這種病例死亡率非常高，而且有百分之九十的比例需要一輩子洗腎，但是他看到虹吟才二十三歲，無論如何都不忍心她過著一輩子洗腎的生活。王副院長指出，這種稱為古德巴斯卻不明原因的症候群，文獻上有報告可能是勾端螺旋體引起，但是只有百分之一的機會可以查出，幸運的是前兩次雖然都檢驗不出是否有感染，轉診至花蓮慈院的時候，從急診抽出的血液中，證實是勾端螺旋體惹的禍。

年輕女孩的感恩 見證視病猶親

虹吟十九日坐著輪椅，腿上放著一台筆記電腦，她除了親手獻上卡片給她的「師伯」——王立信副院長，更寫下了一席由衷的感言，親口感謝師伯的救命之恩。

「對我來說，您就是茫茫大海裡最明亮的燈塔。從來沒有在哪位醫生身上，得到這麼大的感動，幸好有您，我才能重新活下來；因為每次，您永遠都用一種很堅定的眼神告訴我，我可以堅強活下來！對我而言，那

是我最大的強心針。您就是希望，是一個躺在病床上茫茫然的人的希望，我真的覺得老天爺很愛我，借你的手讓我重生。」虹吟握著師伯的手，每一句的真情告白，讓現場許多人紅了眼眶。

王副院長視病如親的態度，總是獲得許多病患深刻的感恩，他更常常因為病患問題棘手，親自到外縣市去探視了解，總能在千鈞一髮之際，極力搶救回病患寶貴的生命。其實，除了方先生和虹吟藉由王立信副院長的手重生之外，早在六歲時，王立信副院長即因救人一命，在四十九年前就被披露在報上成為名人。

半世紀前救一人 今救無數人

一九六〇年的六月十四日，小男孩王立信發現同年的玩伴掉入水池載浮載沉，他除了鎮靜的請玩伴冷靜不要沉下去，並在池畔伸手嘗試想抓住他，但是未救上，機警的王立信馬上大聲奔跑呼



■ 王立信副院長在六歲時就英勇救人的事蹟，讓志工們讚嘆因緣的不可思議。

救；數分鐘後當時的花蓮醫院醫護人員將池中的小男孩救上岸，送醫急救挽回一命，同伴原本肝腸寸斷的父母終於破涕為笑。這個故事事隔將近五十年後，在今年五月廿五日的花蓮縣診所協會上再度被提起，讓所有醫師相當感動，也讓這個塵封將近五十年的故事重新為人所知，沒想到，當時臨危不亂救人一命的小男孩，現在已經成為救人無數的大醫王。

許多志工得知這個故事，都非常驚訝因緣的不可思議。王副院長表示，就算現在重新回憶，當時的情景依然歷歷在目。這個消息重新見報之後，後來失聯的當年玩伴再度與王副院長取得聯繫，並表示近日有機會將再度回到花蓮與他敘舊，令他相當高興。(文／吳宛霖)

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……

玉里慈院

我今年開始門診到住院，及現在的每星期回診，泌尿科陳鼎源醫生及林桂妹護士始終保持著親切的笑容關懷看診，還會打電話到家裡來問候，讓我的心裡非常的感動，現今這種社會，像他們這麼有愛心及貼心的醫生及護士已不多見了，我是多麼有福氣啊！能遇到這麼好的醫生及護士，我相信我的病一定會很快的治好，所以呢，在此我特別寫出來與大家分享，我內心的感動及感恩。

長濱鄉陳先生

們真的是人間的天使，聞聲救苦的白衣大士，謝謝。

家屬 翁子

非常感激在五月二日到十三日照顧外科加護病房二十五床江女士的可愛護士們，因你們的照顧，我媽咪恢復的快又健康，她記住了你們的呵護與關心，堅持要我來告知她的感謝，我可以看見你們耐心、細心、親切與專業的用心所帶給她的安全感，消除了她在醫院中的不安，真的讓我們親屬覺得好放心，謝謝你們的笑容，謝謝你們，從你們身上我真的看了護士的偉大喔！

江女士家屬

花蓮慈院

邱琮朗醫師您好：

家父罹患癌症期間，感恩心蓮病房江青純護理師及胡薰丹護理師無微不至、體貼入微的照顧，如同家人一般，體貼病人及家屬的心，甚至能說服固執家父至心蓮病房接受治療。

住院期間，感謝陳純純、張嫦娟、劉靜容護理師的細心照護，讓父親可以得到身體的舒適，以及心靈的膚慰，帶著微笑安詳的離開，您們的付出家屬看在眼裡，亦感恩在心裡，您

大腸直腸外科賴煌仁醫師態度和悅、親切真誠、仁心仁術，使我病情很快好轉，減少痛苦，早日出院，實在感謝萬分。

患者 朱先生

二十東病房護士江佳玲、張淑萍、陳惠珍、陳亮君、洪綦錯、林蕙群服務熱誠，負責到底，把病患視如家屬，照顧地無微不至，毫無怨言，對於行動不便、神智不清的病患，每小時巡視一

次，無怨無悔、任勞任怨的工作，應予表揚嘉勉。

羅先生

大林慈院

感謝王金敏護理師於小兒住院期間的照護，在小兒每次長達數小時的皮膚換藥過程中，您所展現的專業素養、耐心和愛心為我們所敬佩和感謝，也因此小兒皮膚能迅速復原，於此謹代表全家人獻上由衷的感謝之意。

家屬黃先生

本人於二〇〇七年十月發生車禍，造成顱內出血，陷入重度昏迷狀態，轉往大林慈院急診，經由陳金城醫師執刀，進行開顱手術，把我從鬼門關前救回來，手術後一切順利，恢復到像以前一樣健康的身體，沒有任何後遺症，也謝謝七B的護理人員悉心照顧，十二萬分的感恩。

楊先生

大林心蓮病房的護士，還有熱心的師兄師姊們，大家好：

還記得今年二到三月去住院的蔡女士嗎？我是她的大兒子，在這裡僅代表我的爸爸、妹妹向你們致上謝意。

媽媽住院時，爸爸要我趕快北上念書，因為他覺得快開學了，日子還是要過，所以一直都是他一個人在病房照顧

媽媽，確實辛苦他了，他應該沒給大家添麻煩吧？

媽媽真的是個很勇敢的女性，那段在病房對抗病魔的期間，很感謝大家一直在她的身邊陪著她，而我也相信，媽媽在大家的陪伴下戰勝了病魔，只是病魔離去之後，媽媽也累了，就讓她閉上眼，好好休息吧！其實在媽媽的喪禮上，爸爸就要我回學校後，趕快寄上謝卡到心蓮病房，但我收拾完心情，卻已經快四月了，也在此致歉。

死亡其實並不是悲傷，而是交織著淚水的喜悅，大家說是不是！最後祝大家事事順心、順利！

蔡同學

本次住院承貴院醫護人員細心與愛照顧下，順利完成手術，且復原迅速，本人萬分感激，呂紹睿醫師及十一樓B所有醫護人員視病猶親，讓本人倍感溫馨，由衷感謝大家！

臺南縣大內鄉胡女士

台北慈院

透過朋友介紹來台北慈院就診，一走進來醫院看到志工們親切的笑容與關懷，讓我們焦慮的心情解放了不少。專業的醫師團隊，讓我父親開刀非常順利，感謝手術室及加護病房的醫護人員，謝謝你們的關懷與照料。感謝曾經照顧我父親的護理人員，不眠不休的付出與照料。最後非常感謝神經外科戴伯

安醫師，您的醫術讓我父親能度過危險期，您的妙手回春讓我父親的病情越來越好；一切的一切很感謝慈濟醫院所有人員。

李先生

親愛的愛心天使與醫生們：

我是病患鄭女士的女兒。雖然我們素昧平生，未曾相識，但因家母乳癌末期轉住心蓮病房，受到您們溫暖貼心的照顧，本人深為感動。家母本孤苦無依，胞弟早逝，我又已嫁出，後事沉重！所幸有慈濟醫院上下各方幫忙，讓家母可以安心辭世，此份恩德，本人感念，發願日後盡己之力行功立德，回向我母親在天之靈，今謹以一張謝卡感謝貴院善心大眾慈悲喜捨。祝諸位工作順心，平安喜樂！

鄭女士

台中慈院

感恩陳子勇副院長這麼多年來的一路陪伴與醫療照顧，細心問診、用心叮嚀。甚至門診量超過一百號，掛不上仍會給予病患方便，或請護士告知會診。祝福他身體健康，諸事順心！

何老師

我因為心臟病發作，急診而入院，被安排在大愛三樓病床，因家人無法前來照顧，大愛三全體同仁護士不管任何一班別，都會關心我，幫助我，尤其陳品

芳、林真誼、徐湘姿、田惠娟、陳盈如等五位護士，在我做完心導管檢查後，細心照顧我，並適時餵我喝水，感謝五位護士在我沒有家人幫忙照料下，給我有親人的感覺。

李先生

感謝吳永康醫師仁心仁術，不但醫術高超且服務熱誠，讓病患有安全感、信賴感。本人感激不盡，永遠銘記在心，特此致謝！

楊女士

黃宣主任的專業與愛心，讓病人以及家屬心安及信賴。全部護理人員都能細心、主動解釋患者狀況家屬了解及心安，尤其江佩恆護士除了專業護理外，解除病人的煩躁，這些舉動讓我們非常感動。並祝福每位醫護人員健康！

蔡先生

大腸直腸外科邱建銘醫師服務態度很好，都會主動協助，護理人員也很好。

林先生

本人因心臟心血管手術，我非常感恩林茂仁醫師、黃慶琮主任，以及把我照顧得無微不至。護士們照顧我，缺點找不到，優點說不盡。總之，本人這次心臟手術非常成功，非常感恩！

徐先生愛你的育嘉
