



守志業 立使命

世間人生大不同，有人爲了生活而庸庸碌碌，有人則爲了眾生而幸福地付出；或者常聽到讚歎某人很有才華，其實有才華的人不少，有智慧的卻不多。知識才華可以學習，智慧則是真正地懂得人生真理，能守志並付出使命感。

美國慈濟義診中心的許醫師，年輕時在臺灣很辛苦，爲了幫父親減輕生活重擔，讀書期間擺過路邊攤也做過工；身爲長子的他，有長兄如父的使命感，不但負起家庭責任，學業上也很用功。

許醫師退伍後到美國，成家立業，辛勤地打拚。十五年前受邀參加茶會而認識慈濟；同年十月，慈濟籌備的義診中心，原本約好的醫師臨時請辭，慈濟人請他幫忙，他一口答應，心想自己有診所，騰些時間就可以幫忙義診。

剛成立的義診中心很克難，但是慈濟人疼惜遊民、窮人，義診之外，還設有浴室，備有乾淨的衣服，讓前來就診的困苦人感受那分尊重與愛。許醫師看著也深受感動，感到這就是他的人生方向，付出無所求，幫助苦難人。

他承擔義診中心駐診工作，一路走來十五年。儘管他自行開業，其實經濟並不寬裕，爲了孩子就讀大學，賣掉自己的房屋而租屋；卻仍投入慈濟志業，經常自掏腰包跨國義診。

他的孩子剛大學畢業，負擔才減輕一些，不久前有個國際救災的機會，他又幫忙年輕醫師付一半的機票錢，幫人成就國際救災。許醫師在義診中心凡事勤儉克難，連椅墊破了都是自己縫補；真正做到守志業、立使命。

能立志、立願，認清生命的價值，明辨是非，選擇該做的事；雖然過的是清貧生活，但是清楚地立志在志業與使命中，內心無掛礙，方向正確、勇往直前，這就是人生的價值。 

釋證嚴

P.12

■封面故事

捕風捉影

大林慈院
過敏免疫風濕中心
文／姜讚裕

22 | 「分」辨異常
——大林慈院免疫功能室

24 | 避「風」港
——出院追蹤與衛教

26 | 跨科整合 提升免疫

27 | 去風免濕

28 | 圓夢助學心踏實
——賴寧生副院長側寫

上人開示

1 守志業 立使命

發行人的話

6 不懈怠 文／林碧玉

社論

8 實踐與情感覺悟 文／何日生

交心集

10 推廣健康 人醫有責——醫師節有感
文／蔡宏斌

特別報導

28 守護社區的暖陽——臺中慈院豐中醫療群
文／梁恩馨、曾秀英

全球人醫紀要

48 【美國 洛杉磯】
義診十五年 社區健康日

50 【美國 波士頓】
人醫義診三週年 當地團體襄盛舉

52 【菲律賓 宿霧】
醫病善緣千百人

54 【馬來西亞 吉隆坡】
引領醫護做環保

美麗心境界

56 哲人日遠
精神永存成典範
——追思張文和教授
文、攝影／吳宛霖



大捨之愛

- 62 揚起幸福的風
——器官捐贈宣導月活動
文/游繡華、曾慶方



健康專欄

- 70 小中風——淺談暫時性腦缺血
文/李依甄
- 72 生理回饋 疏壓好療法 文/黃小娟
- 74 孩童期阻塞型睡眠呼吸中止症
文/邱贊仁
- 76 中醫養生過好冬 文/陳建仲



- 79 慈濟醫療誌
- 92 感恩的足跡



■特別企劃

30 | 髓喜十五

——慈濟骨髓幹細胞中心十五週年記

文/李老滿、吳宛霖

36 | 髓緣家 文/游繡華

38 | 捐髓遇到愛

——劉俊傑與黃瓊英的牽手人生

文/陳春淑



人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



佛敎慈濟綜合醫院
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、林俊龍、石明煌
張玉麟、潘永謙、簡守信、許文林
趙有誠、王志鴻、王立信、陳立光
賴寧生、張耀仁、徐榮源、游憲章
陳子勇、莊淑婷、高瑞和、許南榮
尹文耀

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
黃小娟、江珮如、馬順德、梁恩馨
曾秀英

美術編輯 謝白富

網路資料編輯 楊國濱

中華郵政北台字第2293號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2008年11月出版 第59期

發行所暨編輯部

財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會

醫療志業發展處公開傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825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。

慈濟醫院 歡迎您的加入

玉里慈院

各類護理人員

意者請備履歷(附照片)、500字自傳及相關證書影本，來函請寄「981花蓮縣玉里鎮民權街1-1號」慈濟玉里分院管理室 收 (請註明應徵類別)

關山慈院

腎臟內科專科醫師 須具內科專科及腎臟內科專科醫師證書。

各類護理人員

意者請備履歷(附照片)、500字自傳及相關證書影本，來函請寄「956台東縣關山鎮和平路125之5號 慈濟關山分院人事收」(請註明應徵類別)人事電話：089-814880#505 合者約談，不合者恕不退件

花蓮慈院

內、外專科護理師

- 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、整形外科及耳鼻喉科臨床工作經驗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

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，具護理師證書優先錄取。
- 3.對血液腫瘤科、呼吸胸腔科、心臟內科、安寧療護單位與神經外科、一般外科有經驗(或感興趣者)優先任用。

意者請備履歷照傳及相關證書影本，來函寄至 970「花蓮市中央路3段707號慈濟醫學中心 護理部收」
聯絡電話：(03)8561825-2221

大林慈院

影像醫學科護士

專科以上，護理科系畢，具護士或護理師證書

工作內容：1.乳房攝影之衛教說明 2.國健局網站資料查詢 3.寄發檢查報告 4.異常追蹤業務

高壓氧技術員

- 1.專科以上，具有高壓氧技術人員證書。
- 2.有執行高壓氧治療相關業務經驗者尤佳。

腸胃內科研究助理

- 1.學歷為大學畢
- 2.需有統計學相關經驗背景
- 3.工作內容:協助研究計畫資料收集、統計分析，且臨床需要與人互動訪問等

有意者歡迎投遞履歷表、照片、自傳等資料，來函請寄至「622嘉義縣大林鎮民生路2號 大林慈濟醫院 人力資源室」、電子檔案請寄至e-mail：dalin-hr@tzuichi.com.tw 聯絡電話：(05)2648000轉5165~5169。

具原住民身份、身心障礙者經甄試合適者優先錄取，歡迎踴躍來函。

不懈怠

◆ 撰文 / 林碧玉

好久沒有回到大林慈院，有一點想念。

當車子開上了大林陸橋，遙望橋的那一端，一棟宿舍大樓映入眼簾，緊接著宛如博物館般的建築物，逐漸進入視線，典雅、靜謐不像醫院，卻如磐石般在靜謐中，發揮搶救生命、守護生命的良能。八年多了，時間過的真快，好像昨天才追隨證嚴上人到了大林，鎮公所鎮長動員，一時鑼鼓喧天舞龍舞獅好不熱鬧，鎮長的極力爭取，簡報高速公路交流道即將興建，交通一定便利，搶救雲嘉地區病患生命無限可期，並引領會勘數塊土地，其中包含僅緊挨著陸橋的甘蔗園，是後來選上的醫院用地。

鎮上建築物寥寥無幾，鎮上人口更是少之又少，只因，當年衛生署張署長憂心雲嘉南地區醫療資源貧瘠，政府要興建醫院遙遙無期，邀請企業家興建更是卻步，張署長親臨花蓮，懇託上人考慮南部民眾生命，與其他地區民眾一樣可貴，誠摯的邀請上人可否繼花蓮慈院之後，再集社會大眾力量，搶救南部民眾生命？

上人悲心湧現，行腳雲嘉南各縣市尋覓覓土地，雲嘉南平原遼闊，足跡所至人煙稀少，片片稻禾、甘蔗等農作物飄香，嘉義縣長、議長、鎮長、民意代表等多次親臨精舍積極邀請，最後因為縣長輕輕一嘆：「嘉義鄉親非常可憐，經常生病住院病患尚在治療中，探病親友卻往

生。」上人聞言驚訝與心疼，不忍不捨悲心上心頭，於是戮力將救人列車開往大林。因甘蔗園屬台糖公司土地，嘉義縣政府動員溝通台糖公司出售或出租，筆者與台糖或相關單位開會有數百次之多，不禁憶起當時拎著公事包，帶著慈濟人的期待，一次次孤獨的走在街頭的無奈！

所幸，最後行政院會議通過，可租給私人法人做為醫院、學校之用的通案，雖然爭取期間艱困冗長，但慈濟能開風氣之先，造福許多機構同樣有機會租用台糖土地，間接造福學子與病患，真是與有榮焉！且也應該是功不可沒啊！

土地申請困頓難言，興建經費也不貲，感恩全球慈濟人群起響應上人的悲願，積極在各地奔走呼籲，激勵大家一起共襄盛舉，一起守護台灣南部民眾生命，一時大家熱血澎湃，互相鼓勵以「一包水泥一份愛、一噸鋼筋一世情」的心情，共同來建構南台灣慈濟守護生命的磐石……。

歷經一次次奔走募款，一次次志工動員整理甘蔗園後，終於動工了，接著團隊們來往花蓮、嘉義間推動工程，招募、規劃耕耘以人文為導向的專精醫療，憶起開業前不眠不休的籌備工作，夜深了回到借宿之處，整個大林鎮冷冷清清，經常不捨團隊們超過晚上六點後就無處吃飯的窘境。

如今，大林變了樣，人多了、商店也

多了一些，似乎有年輕人回流了，當然慈院也創造了不少大林子弟回鄉就業的機會。永遠不會忘記，啓業前夕整個大林鎮鄉親幾乎總動員忙著搓湯圓，因為慈院的啓用是大林百年不遇的大事，當晚筆者興奮輾轉反側之餘，心中不斷迴盪著當年申請設立時，衛生署官員關切的問道：「為什麼會選在人口這麼少，這麼鄉下地方設立？」對啊！人煙雖稀少，人情卻是豐厚難量啊！

八年多來，慈院矗立在「田」中央，努力深耕在地醫療，爲了同理多數在地農民病患的思維，醫護同仁們下田學耕作，帶著腰酸背痛看診，聽農民病患之訴求，醫護同仁也訴說農耕之痛、之樂，醫病相視莞爾，豈不樂哉！

所以當醫護同仁告訴病患，可以上網先看罹患疾病因由，治療或手術療程應注意事項等等，病患無不信受上網，又當上網看到醫師們親自錄影之衛教短片，醫師們誠懇努力用生澀的閩南語，且略帶南部腔調間或有俚語之說明，哪一位病患會不感動呢！

大林院長室同仁們既知深處鄉間，卻不忘放眼天下，推出時任副院長，如今已是院長簡守信醫師，承擔起大愛台「大愛醫生館」之醫療衛教節目，該節目深入淺出，簡院長更是博覽古今群書，兼有深厚藝術素養，該節目全年無休向全球播出，叫好又叫座是全球華裔人士健康的希望。令人驚喜的是，不只普羅大眾希望所寄，更是醫學專業人士，企盼該節目成爲醫學生或醫界最佳教育指標，這絕不是無心插

柳所成就，而是身懷使命用心耕耘所成，豈不令人敬佩呢！

林俊龍執行長時任大林慈院首任院長，旅居美國數十年的他，又是如何將美式作風，轉爲慈濟人文模式的領導？將大林同仁們帶往以人爲本，關懷病「人」關懷病人「心」，更關懷病患家屬的感受？

說來雖簡單，做來卻是非常不容易，大林慈院同仁們做到了，這就是林執行長秉持著「佛心師志」，貼近上人的心及貼近上人的思維才能竟全功。其中一位不捨晝夜依偎在他身旁的嬌小師姊，更是圓滿慈濟思維的功臣，這位師姊就是他夫人，她可以從每位醫師背影喊出每位醫師大名，不止醫師大名，全家大小名字及生活點滴更是瞭如指掌，這是創大林大家庭氛圍最大功臣之一，豈不令人感動與感恩呢！

大林送醫療到社區，尤其是到無醫村建構醫療站，讓村民不必在半夜呼救無門，巡迴醫療車更是社區照顧之利器，當然擁有專業技能是本分，每當看到各式疾病診斷，熟稔的技巧切除腫瘤醫療專精，這一切成果加上與嘉義衛生局密切合作，獲得政府的肯定，我們可以勇敢的說出，我們已做到當年政府官員與民意代表的殷切期盼！

深信盡未來際，堅守承諾！深耕慈濟大愛不懈怠，是大林同仁永遠的目標！



實踐與情感覺悟

◆ 撰文 / 何日生

「實踐是檢驗真理唯一的標準」，這句名言多半是用來說明真理是經由實踐證實。但是真理仍是偏向思想的，慈濟實踐法門是經由實踐通向情感的覺悟；情感的覺悟才是生命的終極出路。情感的感受無法用思想取代。但是情感也包含慾望，包含超越慾望的崇高心靈與信仰。一個人要墮落，思想擋不住他的墮落；一個人能覺醒，思想不能完全帶領他走向崇高心靈廓然而聖的境界。獲致情感的覺悟必須經由實踐，必須經由真實的行為。因為情感是維繫在實踐與行為之上的。

只有通過實踐，體會實踐，了解實踐，在創造性的行動過程中，人才能通向情感的覺醒。

人的苦，一方面是因為思想產生的分別心，因為分別，讓自己孤立，讓自己無法與更廣大的生命相結合。苦的第二個因素是私慾。私慾一興起，人就苦。慾求這個，欲求那個，人就陷入無邊的苦惱慾望的大海之中。慾望是屬於情感的部分，我們已經說明它是無法被思想的透澈所完全取代。情感比起思想對人的影響更為根本。這就是為什麼世界上誕生許多偉大的思想體系，但是一實踐起來，又回到人的私慾裡面，所有自我宣稱是完美的思想體系，在落入實踐之後都因而變質。實踐成了真理的墮落場。馬克思主義強調共產，強調消除剝削形式，但卻造成新的統治階

級。人心的慾望，自私的控制慾造成共產理想的質變。實踐如何能不落入情感的慾望裡面，而造成理想的變質？

這就要回到一切實踐過程中，是否能創造情感的覺悟，是否實踐的場域會引領人活出本性的善？許多歷史的先聖哲人都不相信人性是可以改變的，認為惡是人的本質。因此一切的制度必須建立在對於人性惡的防備。美國開國元勳喬治·華盛頓把這種思惟說得更為露骨。他說：「只有在一些特殊的情況下，人們才會拋下私慾，去為公益奮鬥努力。當危機過去，人們又重新回到私慾之中。」但是證嚴上人所創造的慈濟世界，卻是引領許多人走出自我生命良善的一面。過去的流氓，今日成為謙卑的志工；過去紙醉金迷的商人，如今到最苦的災區為他人的苦難出生入死；過去在社會上高傲的高成就人士，如今是師父座下潛心修持自我、投身人群的弟子。成千上萬的慈濟志工加入慈濟這個大家庭，改變他們的生命，去除他們的惡習，無所求地奉獻於社會。這個實踐的場域是如何造就、如何形塑的？

慈濟的實踐場域對於人性善的激發，不是透過公權力的強制，而是經由接觸苦與貧，而得到啟發。他們的奉獻是自發的、自願的。行善對於慈濟人不是責任，而是使命；不是任務，而是終生甚或永恆的願力。這願力經由證嚴上人的親身實

踐，以身作則，傳遞到每一個追隨他的弟子身上與心中。

慈濟學的真正意義，是證嚴上人開啓了一全新的領域，這領域「以實踐著手，經由實踐讓情感得到覺醒。」實踐，一如先前所言，能夠將主觀與客觀世界結合為一。情感的覺醒，能夠糾正思想二元化的困境。只要落入實踐，主觀的個人與客觀的世界就開始互動而結合。

實踐的第一個要素是「做」，做的那一剎那，一定有一個做的人、有一個做的環境和對象，因此內在世界與外在世界已經打通，主體與客體開始結合，這解決了純粹思想體系，難以避免將自己孤立於客觀世界的困境。

實踐的第二個要素是「做什麼？」做什麼就是價值判斷的問題，什麼該做，什麼不該做，涉及倫理學議題。傳統哲學探討價值多半在思想上打轉，但是通過實踐，價值體系可以在現實中真正建構起來。

實踐的第三個要素是「如何做？」如何做涉及社會客觀因素的判斷，與主觀的創造力，如何能夠建構情境因素，讓一件事能夠經由良好的方式與過程實踐出來。達到美與善的境地。一個醫療體制要做到以病人為師，以病人為中心，要如何做才能達成。一個環保資源回收站要如何做，才能讓參與者感受到大地資源的可貴，讓參與志工感受到萬物有情。這些都是決定於如何掌握客觀環境因素，與主觀創造力之產生。

實踐第四個要素是「做了什麼？」做了什麼，必須論及被幫助或從事行動的人

是否真正為他人增進福祉。這是高度社會意涵與導向。做了什麼可以量化，可以測量，可以評估。這是實證的體系，以避免純粹思想因為脫離現實所可能造成的謬誤，也可以避免進入心靈內向之追尋，與世間苦難脫離。

實踐的第五個要素「為什麼做？」具有更高的心靈層次的意涵與自省。究竟我對他人付出了什麼？付出的志工們卻發覺得感恩他人給了自己機會去付出；付出之後才知道自己才是最大的獲益者。雖然人的常情是在做了些正向的奉獻之後，可能執著於自我滿足與成就，但是慈濟的實踐場域卻引領志工心無罣礙地保持無所求的心情，甚至感恩的心情。這種超越心靈是慈濟實踐法門最重視的關鍵情感。

慈濟式的實踐法門，突破主客體分離的困境，將正向價值觀導入，改善社群，又繼而賦予更高的心靈層次，讓個人在付出的行動中，獲得情感真正的覺醒。情感的覺醒是通向生命存有，以及把握真實生命的完整性之關鍵力量。

而這過程，大愛是關鍵。如果沒有大愛，個人的行動無法和萬物萬事融合為一。沒有大愛，就沒有包納融合的力量。沒有愛，個人的行動會在每一個行動中與他物、與他人、與世界、與萬有衝突與分裂，而這是無情的苦惱之根源。

大愛的實踐，是通向情感覺悟的關鍵。



h m g

推廣健康 人醫有責

醫師節有感

文 / 蔡宏斌 大林慈濟醫院腎臟內科主治醫師

十一月十二日是一年一度的醫師節，回想起日昨在院內的會議上聽到骨科名醫簡瑞騰主任的分享內容，心中很有感觸；他說八年來在大林服



務，看著大林慈濟醫院推動健康促進斐然有成，從「田中央的大醫院」進一步地要成為田中央的「健康院」，向周邊鄉鎮繼續推廣「健康柑仔店」的理念！

所謂里仁為美，我以廿一世紀剛發生的大事——歐巴瑪(Barack Obama)勝選美國總統，來作為耕耘社區的具體例證。歐巴瑪札實地作社區服務十六年，擅長協調不同族群在公共議題上的意見衝突，甚至不避諱談黑白種族的敏感話題，在最近一期商業周刊的封面說他的膚色不是黑色，不是白色，是夢想的顏色！歐巴瑪的演說很有草根性，鼓舞人心，而他的勝選演說「Yes We Can」是網路熱門點選影片，可見他也很懂得應用科技行銷，因此匯集了全美國人要求新求變革的力量，成就一頁偉大的美國夢。

歐巴瑪總統由美國社區服務走入白宮的傳奇，給我啓示良多，因此在屬於臺灣醫師節日的時刻，自然地寫下我心底的感動：在非都會區服務的醫

師們，不用妄自菲薄，每一根小螺絲釘在醫療大機器上都會有一個恰當的位置，要讓機器運作順暢，缺一不可啊！

簡守信院長在會議中揭櫫未來大林慈院發展的三大重點：品質慈濟化、特色草根化與活力創意化，希望醫師們能做健康促進團隊的火車頭，帶領醫療志工們一起走入社區落實衛教工作。最近骨科簡主任在嘉義地區多場健康講座場場轟動，「筋強顧骨勇」的保健觀念深入人心，我們腎臟內科也積極到鄰近社區推廣腎臟保健的觀念，在嘉義市、大林鎮中林社區與三和里、雲林二崙鄉永定村與斗六市菜公村共辦了五場「走出三聚氰胺風暴——談腎臟保健之道」的健康講座。

我想，作為一個鄉下服務的在地醫師，生存之道就是——貼近鄉親的生

活，了解他們慢性病的源頭在哪？臺大醫院陳明豐院長說「新陳代謝症候群就是生活習慣病！」我自己的觀察與臨床經驗也驗證了這個事實。也許每個時代評價好醫師的標準不太一樣，但我認為未來三十年，評估一位好醫師的標準會是他有無處理「多重器官病變」的能力。

此外，一位良醫除了能治好病人身體的病痛之外，也要善巧教化與膚慰家屬徬徨的心靈，增進患者家庭對於疾病控制的信心，如此才是真正造福人間，成為鄉親們所仰賴的「大醫王」。

一個醫界盡知的秘密是：「藥效的高低不在於吃藥幾顆的加乘作用，在衡量身體各系統的承受度後，給予適當劑

量的藥物。」美國人生病平均吃一點八顆藥，臺灣人生病要吃到四點二顆藥，若病人罹患多種慢性病甚至腎臟衰竭洗腎，更要吃上至少十顆藥！英國刺胳針雜誌(Lancet)在今年年初的一篇重要主編評論談及，「生活習慣的改變比吃藥更重要。」信哉斯言！

長期來看，慢性病的防治，藥物只佔百分之十的貢獻，運動和良好的生活習慣才是保障健康的根本！衛教本是醫師的職責之一，希望臺灣未來有更多的醫師能夠放下身段，走出診間，進入鄉間，宣傳良好生活習慣的重要性，用心耕耘社區，促進民眾健康。

在此祝福所有大醫王福慧雙修，醫師節快樂！



■ 因應社會關心議題，大林慈院腎臟科蔡宏斌醫師到嘉義、雲林的社區宣導正確的腎臟保健觀念。

捕風捉影

文／姜讚裕
攝影／朱美綺、姜讚裕

退化性關節炎

雷諾現象

Ankylosing spondylitis

Pro

類風濕關節炎

僵直性脊椎

Systemic Lupus Erythematosis

雷諾氏症

Raynaud's phenomenon

謝格

OH

大林慈院過敏免疫風濕中心

僵直性脊椎炎、硬皮症、貝塞氏症、謝格連症候群……
二十幾種難記難解的病名，在科技文明社會一一現形，
有時造成多器官病變，
有時卻又隱身在另一種疾病症狀之中，
讓病患以為是腦中風、或是甲狀腺病變，
但經過醫師謹慎檢查，
卻鑑定是免疫系統調控異常，導致全身性的疾病；
因此，專家給了閃躲功夫一流的免疫風濕疾病一個暱稱，
叫它是「多種疾病的模仿者」。

大林慈濟醫院過敏免疫風濕中心的專業團隊，
建構了雲嘉地區最好的免疫功能實驗室，
以精密的分子生物檢驗技術為後盾，
微觀身體裡小分子的真相，基因、抗原、抗體……
捕風捉影，揭開假面，
讓模仿者現出原形，
風濕免疫疾病無所遁形，
還給病患重拾健康的權利……



■ 大林慈濟醫院賴寧生副院長為雲嘉地區的過敏免疫風濕專科打下扎實的基礎。

才三十出頭的玉玫(化名)，已婚育有二名子女，每天操持家務，生活忙碌不已，平時身體健康沒有異狀。誰知有一天玉玫在洗澡時突然陷入昏迷，家人緊急將她送到醫院急診室急救，留院觀察的時間裡，玉玫甦醒了過來，醫師研判會不會是腦中風，但她手腳正常、沒有無力或癱瘓現象，看起來已恢復正常，於是出院回家休息。沒想到隔天又陷入昏迷，再送往其他醫院救治；接連三次、送三家醫院，診斷均是腦中風，經過二個多月的診治，但病情毫無進展。最後送到大林慈濟醫院，賴寧生副院長診斷玉玫罹患了罕見的「磷脂質症候群」，答案才揭曉。原來這個罕見病症的主要病癥之一正是「血管栓塞」，有

可能發生在腳部、腦部或肺動脈上。玉玫經過適當的投藥治療後，目前病情已趨於穩定。

而家住北部的安蘭(化名)，二十多歲的她因腸穿孔到一醫學中心進行手術治療，但在術後又發生破裂意外，就這樣反覆開了四次刀，後來找到大林慈院，才確診出是貝塞氏症。原來貝塞氏症是以表皮破壞來表現，通常會先在嘴角出現破皮，慢慢在其他部位發病。而因為解血便、腹痛等症狀而施作了超過十次大腸鏡檢查的小彭(化名)，最後也才診斷出是罹患貝塞氏症。跟著賴寧生副院長專研風濕免疫領域的許寶寶醫師分享，她在臨床見證許多輾轉求醫的艱辛故事。

過敏免疫風濕科 診治罕疾術專精

在醫療資訊豐富發達且透明的二十一世紀，許多民眾或許知道，如果是非特定器官的疾病，或是看了幾個科別還是治不好、感覺是身體的免疫系統出狀況……，可以到「風濕免疫科」、「免疫風濕科」、或「過敏免疫風濕」掛號，也許專科醫師會找出肯定的診斷。風濕、過敏兩大類病症，都是人體的免疫系統出問題所導致。而在玉玫故事裡的追「風」專家賴寧生副院長，正是雲嘉地區為過敏免疫風濕專科打下基礎的專科醫師。

罕見的疾病，找過敏免疫風濕科；而過敏免疫風濕科裡有不少現今知名的疾病，如「僵直性脊椎炎」、「紅斑性狼瘡」、「類風濕性關節炎」，卻因為

複雜、多元的病徵，讓不少人在身受病苦纏身多年之後，才恍然大悟，原來自己就是這個知名疾病的患者，應該求診於過敏免疫風濕科。志遠(化名)求診的過程波折，可說是具代表性的個案。

志遠本是不知愁苦的少年，風度翩翩，十六歲發病後，十多年來四處求醫，最終仍落到幾乎無法行走的結果，所幸經向過敏免疫風濕科醫師求醫，確診為僵直性脊椎炎，經過規則服藥，搭配適度運動，重新站立起來，還能重拾教書的理想。

從小活潑好動的志遠，一直是師長眼中的好學生，不料高中一次運動導致頸椎受傷，僵直性脊椎炎隨後來報到，家人陪他四處求醫，病痛卻像是揮之不去的夢魘，導致求學之路一波三折。由於輕忽疾病的嚴重性，加上受挫的求醫經



■ 許多病人經過很波折的求醫經驗，才確認自己罹患了免疫風濕疾病。圖為大林慈院免疫風濕門診正進行衛教宣導。

驗，期間動過二次髖關節手術，但他卻逐漸喪失對醫療的信心，面對茫然的未來，也一度失去生活的熱情。罹病十多年後幾乎癱瘓在家，也不願與人交往，最後在媽媽的陪同下，向大林慈院過敏風濕免疫中心黃光永醫師求診，終於燃起一線生機。



■ 僵直性脊椎炎常被誤認為是運動傷害，大林慈院過敏免疫風濕中心黃光永醫師也提醒病患不用沮喪，經過正確的用藥與復健都能達到很好的療效。



■ 呂明錡醫師也是大林慈院免疫功能室的負責人，深以大林慈院免疫功能檢驗的效率與成效為傲，能夠很快幫助病患確診疾病。圖為呂醫師正為病人診察復原狀況。

誤認為運動傷害 實為僵直性脊椎炎

黃醫師表示，僵直性脊椎炎好發在二十至卅歲的年輕男性，典型的主訴是慢性的下背晨間僵硬及酸痛，其特色是這些不適可藉由活動腰部獲得改善。而症狀的輕重度，在不同患者間差異極大，最嚴重的便是有所謂的「竹竿背」，整條脊椎從腰椎往上至頸椎全部因慢性發炎而鈣化，造成患者身軀轉動受限，甚至有時因為侵犯胸椎，而造成呼吸困難。所幸，大部份患者主要的病變只侷限薦腸關節及下背腰椎處，雖有反覆下背痛，但僅有輕度的脊椎彎曲受限，不至於影響日常生活。

「僵直性脊椎炎常被人忽略，誤以為是運動傷害，但病人越休息反而越糟糕，與運動型扭傷、下背痛不同。」黃永光醫師強調，「僵直性脊椎炎的病人是越動越舒服，所以運動是這類病人不

可少的處方。」

黃醫師說，志遠在十六歲就發病，是幼年型，破壞程度較高、預後也較不理想，所以才會有四處求醫卻不盡理想而萌生放棄的念頭。但其實以現在風濕免疫科藥物的發達，只

■ 呂明錡醫師也是大林慈院免疫功能室的負責人，深以大林慈院免疫功能檢驗的效率與成效為傲，能夠很快幫助病患確診疾病。圖為呂醫師正為病人診察復原狀況。

要病人相信自己、相信醫師，規則服用消炎止痛藥及免疫調節製劑，搭配適度運動，如游泳、騎腳踏車等，都可以獲得不錯的療效。

配合黃醫師的治療，志遠如今不但有自信可以走出戶外，還透過雲林縣全人關懷協會的協助，開始擔任弱勢家庭的課輔老師，一圓擔任老師的夢想。志遠鼓勵病友們一定不能放棄，勇敢面對疾病，終能戰勝疾病。

免疫中心兩年有成 雲嘉病友共享醫療

能夠幫助病人走出纏身病痛，回到社會付出良能，是大林慈濟醫院過敏免疫風濕中心成立的主因。大林慈院的過

敏免疫風濕中心成立至今已超過二年，結合中醫科、復健科，提供病人整合性的全人醫療。發展至今，風濕中心共有十七位同仁，其中四位主治醫師、一位總醫師，除賴副院長是博士學位外，呂明錡醫師也正在攻讀博士，黃永光、童建學二位醫師也是碩士學歷，而七位技術員中有四位是碩士學位，人力資源相當優秀。

有專業優秀的團隊共同為風濕免疫病人努力，大林慈院的過敏免疫風濕中心已建立起良好的口碑，風濕免疫專科病人累計逾二萬人，而最資深的賴副院長個人每月門診量約三千五百人，甚至有不少人是特地自新竹以北地區專程南下前來。

良醫返鄉回饋故里 十五春秋努力耕耘

風濕免疫疾病頑固難治，嚴重危害病人健康，又是新興醫學，嚴格地說，不少其他科別的專科醫師對於此類疾病缺乏正確認識，更遑論是一般民眾，如何以團隊的力量，教育民眾認識風濕疾病，並耐心接受治療、克服疾病，是賴寧生十五年前回到故鄉雲嘉平原時的一大難題。

回憶十五年前的雲嘉地區，沒有大醫院，當然也沒有任何風濕免疫團隊，病人只能波奔於高速公路上，流連於台北、高雄的醫學中心之間，病人苦，家屬也跟著勞苦。

當時，賴寧生剛取得博士學位，正在



■ 專業優秀的團隊成員讓大林慈院過敏免疫風濕中心建立起良好的口碑，已常聽聞外地病患特地前來求診。圖為團隊成員之一的童建學醫師巡房並臨床教學。

臺中的醫學中心受訓，每週返回嘉義，也看到雲嘉地區醫療缺乏的窘態。有一天，在家中吃飯時，父親不經意說了一句：「你離開嘉義已經廿一年了！」賴寧生細思，自己從一九七五年嘉義高中畢業就北上求學，至今確實已逾廿年，返鄉之念油然而生。

不敢以拓荒者自居，但賴寧生副院長絕對是風免醫學在雲嘉地區發展的先行者；他回憶剛回到家鄉要發展自己的專科，卻發現最欠缺的就是檢驗儀器；因為風濕免疫科的發展就是要有儀器來檢查協助確診。他拜訪過雲嘉地區各醫

院，均沒有相關設備，最後他決定自己來發展。在嘉義榮民醫院，他自費負擔二點六個人力的薪資費用，自己聘請研究助理，儀器則想方設法向廠商爭取展示機、舊儀器，就這樣努力半年，嘉義榮民醫院的風免科就已經初具規模。

自大林慈院啓業之初就投入，一手帶起大林慈院過敏風濕免疫專科的傲人成就；而賴寧生副院長回首十五年的耕耘，欣慰地表示，他返鄉抱定的三大目標目前都已大致完成。當時訂定的三大目標：一是在雲嘉地區成立一個嘉惠病人的風免中心；二是謹記恩師藍忠亮教



■ 每三個月舉辦一次的風濕病友會，是病友聯誼、相互支持的最佳場合。

授的叮囑，莫忘繼續研究，所以他要在鄉下升等教授；第三則是為傳達鄉下病人的心聲，他要進醫學會。到現在，風濕免疫中心早已成立，他的教授升等申請已提出送審中，他也已在風濕病醫學會及免疫學會擔任理事職務。

免疫基因有缺口 病況轉變疾如風

現代人常常覺得風濕疾病好像比以前多很多，其實疾病是早就存在，是醫學及科技的進步，讓疾病呈現出來。賴副院長解釋，「風濕免疫疾病是多基因遺傳，且多器官相互牽制，是人體內分泌系統、免疫系統及神經系統相互牽制所造成，有家族成因，但絕對不是遺傳疾病，是個人體質因素，但絕不是單一基因遺傳因素。」賴副院長特別強調，一般民眾若能避免精神壓力、體力透支，都有助於風濕免疫疾病的發生。

到底什麼是風濕免疫疾病呢？大林慈院過敏免疫風濕中心童建學醫師表示，其實風濕病與過敏症都是免疫疾病，簡單講就是身體的軍隊叛變，白血球、淋巴球都是身體的軍隊，負責防衛病毒、細菌的入侵，但因為基因的缺陷，造成身體製造出來的部份白血球、淋巴球倒轉槍口，攻擊體內的軟組織，就是風濕病；而過敏症則是由淋巴球所分泌出來的E型免疫球蛋白所造成，所以風濕病、過敏症都是免疫疾病的一種。

針對風濕病，童醫師進一步指出，其實免疫醫學是新興醫學，在近一、二十年間才迅速發展的醫學，風濕病的

「風」與「濕」都是借用中醫的名稱，形容的是風濕病的特性與症狀，「風」形容的是風濕病的變化如風，且症狀百變，可能突然覺得肩膀很酸、很痛，一下子又停了，也可能先在關節發作，一陣子以後又轉移到身體器官；而「濕」則因為風濕病多發生在關節上，發作的關節腫脹疼痛，感覺就好像關節充水或是被水包覆的那種感覺。就是在免疫醫學的發展之後，才發現原來在中醫診斷的風濕病，其實都是免疫疾病，所以就借用中醫的病名泛稱之。

童醫師說，風濕病是發生在身體軟組織的疾病，包括血管、肌肉、骨骼及關節都有可能發生，所以風濕病種類非常之廣，除了器官局限性免疫病變之外，約略可分為：一、廣泛性結締組織病變：如系統性紅斑狼瘡、類風濕關節炎、硬皮症多、發性肌炎、皮肌炎、血管炎、乾燥症、混合結締組織症等；二、脊椎炎：如僵直性脊椎炎、萊氏症、乾癬關節炎等；三、退化關節炎；四、感染性關節炎；五、硬骨軟骨肌腱連帶問題：如骨骼疏鬆、骨頭壞死骨、骨髓炎、軟骨炎等；六、軟組織症：如肌膜痛炎、背痛、肌腱炎、滑膜炎等；七、新陳代謝相關之風濕病：如痛風、假痛風、其他結晶性關節炎等。

生物製劑新研究 副作用低療效佳

風濕病雖然厲害，不過，童醫師指出新一代的生物製劑研究的蓬勃發展；傳統使用的抑制劑就如同炸彈一般，炸開

來不論好細胞或是壞細胞，都會遭到破壞，但生物製劑就如同精靈炸彈一般，只針對病灶、壞菌，所以副作用小、藥效高。而新一代生物製劑幾乎已涵蓋所有風濕免疫疾病，任何風免疾病都可以用生物製劑來治療，病人只要配合醫囑用藥，一定可以獲得很好的療效。

民眾對風濕免疫疾病的認識與日俱增，面對疾病的態度也較過去積極，賴寧生副院長認為這些都是可喜的現象；他強調，風免疾病不是絕症，以現在的醫療水準，只要正確診斷、配合醫師用藥，尤其近年來風免標靶藥物的蓬勃發展，病人絕對有機會獲得良好的控制，仍能維持很好的生活品質。

潺潺青綠田中央 生化檢驗大突破

風濕免疫醫學在雲嘉地區有今天的蓬勃發展，賴副院長樂於推崇臺灣健保制

度居首功。因為以往公勞保時代「三級三審」，同樣的檢驗，給付卻不相同，而風免疾病相當倚賴各種分子生物檢驗，相對較低的檢驗給付，使風濕免疫醫學只能侷限在大都會的醫學中心來發展，健保時代的來臨立刻打破疆界。

此外，是分子生物檢驗技術及電腦能力的大幅進步，使風濕免疫疾病的診斷精密又快速，讓醫師可以方便又正確診斷。最後一點則歸功於網際網路的無遠弗屆、資訊的傳布快速，讓民眾對風免疾病的認識程度大幅提昇，像某個偶像傳出罹患僵直性脊椎炎，所有歌迷馬上就認識到僵直性脊椎炎這個疾病。

撫今追昔，賴副院長心中只有感恩，他說要感恩的人很多，十五年前雲嘉地區連ANCA抗核抗體、風濕因子都無能力檢驗，到現在大林慈院已經成立免疫中心，儀器設備完整而先進。

全人醫療四目標 區域國際雙軌行

醫療走向區域化，正是區域整合發展的好時機。為了走進社



■ 風濕免疫疾病相當倚重分子生物檢驗，而大林慈院的免疫功能室擁有高科技精密設備，使疾病診斷快速又正確。圖為指摺鏡檢查，透過觀察病人指甲末端血流循環情形(右圖)，協助診斷指循環病變及雷諾氏症等。



區、提供病人更為全人化的醫療服務，大林慈院過敏免疫風濕中心在賴寧生副院長的帶領下，訂下四大目標。

首要目標當然是完備精密檢查儀器。因為風濕免疫疾病的診斷十分仰賴儀器檢查，惟有完備的檢查儀器才能提供病人完整而正確的診斷。第二點則是賴副院長看到臨床經驗可能會有的缺憾，所以他認為必須建立風濕免疫病人的衛教及追蹤系統。風免疾病是一種長期且全身性的疾病，亟需病人的配合，衛教是建立病人的疾病意識的第一步，而對於不願配合的病人，則需要積極追蹤、溝通，促使病人接受治療，疾病才能獲得良好控制。

風濕免疫研究需與國際接軌，所以中心會建立以臨床問題為導向的研究能



■ 大林慈院過敏免疫風濕中心結合復健科，在中心內提供病人復健服務。

量，且參與人體試驗計畫，因為醫療區域化的結果，其實更容易參與國際研究，這是中心的第三個目標。第四個目標就是落實與其他科系的整合，風免疾病是全身性的疾病，但如果只是單一器官的發作，往往無法確實診斷出其風免問題，所以應整合所有內科系，乃至骨科，建立其他科系風免認識，才有利於病人疾病的完整而正確的診斷。

從十五年前，雲嘉地區沒有風免科醫師，病人罹病只能南北奔波求醫，到現在，雲嘉南已有近二十來位風免專科醫師，在賴寧生副院長的全心澆灌下，不單在地病人不需外出求治，反而連外地病人也特地來雲嘉看診。擅長捕風捉影，找出隱身疾病的大林慈院過敏免疫風濕中心，身在田中央，心卻向國際，穩穩踏出每一步，朝未來的願景努力邁進。

分辨異常

大林慈院免疫功能室

相較於心臟、胸腔、腸胃等傳統學科從日據時代就開始發展，至今非常成熟，過敏免疫風濕專科在臺灣醫學發展史上相對是很年輕的專科領域，近十年才出現突破性的進展，靠的就是分子生物科技的突飛猛進。

什麼是分子生物科技？簡單地說，它是一種精密檢驗技術，使人類觀察疾病的能力由臨床症狀深入到細胞分子、甚至染色體的結構。

風濕病的病變機轉可能細微至染色基因的異常，以及分子調控的不平衡，有了分子生物科技的檢驗技術，可以輕易地找出原因。

大林慈院在成立過敏免疫風濕中心同時，即成立免疫功能室，也獲得醫院大力支持，陸續購入各式最新檢驗儀器，除提供臨床快速而正確的檢查結果外，也支援各種分子生物科學研究，成效斐然。

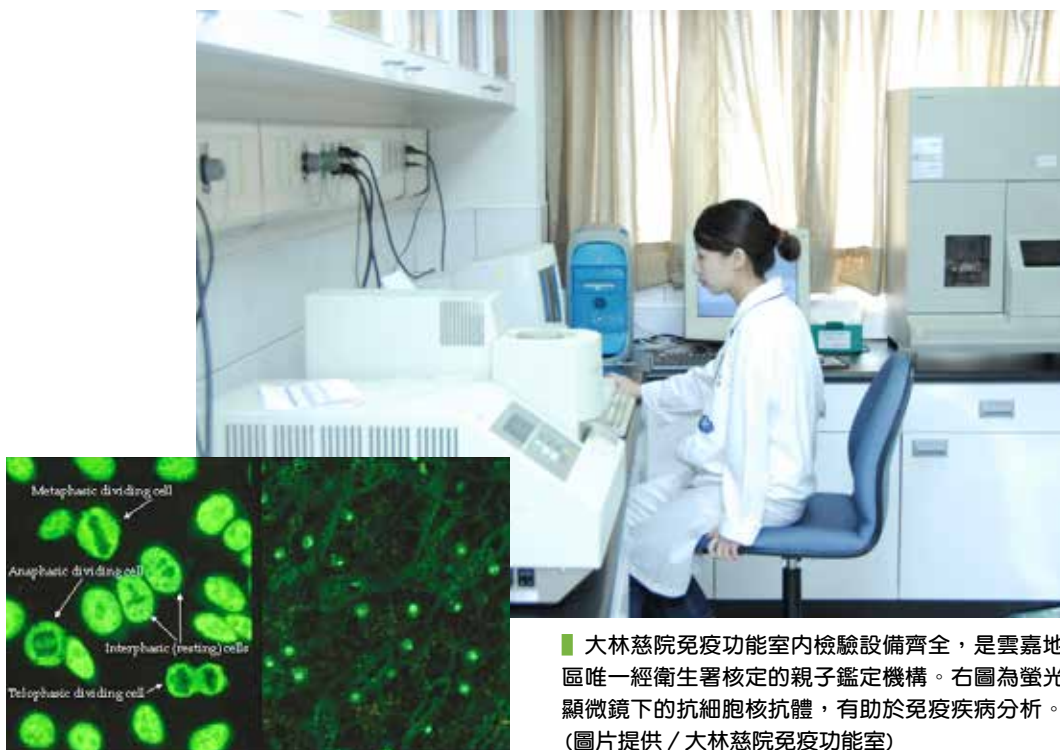
目前大林慈院免疫功能室每個月檢驗數量約五千件，是臨床診斷的最佳幫手。更難得的是，大林慈院免疫功能室已經衛生署核定，是雲嘉地區唯一親子鑑定實驗室機構訪查合格的檢驗機構。

負責免疫功能室運作的呂明錡醫師，

就十分贊嘆免疫功能室的成立與運作成效。他說，免疫功能室內的檢驗設備並非唯一，但最大的差別是做到整合，而非分散在不同科室，所以能夠讓檢驗時效充分發揮。例如一般檢驗中性球細胞值抗體(ANCA)約需一個月，但ANCA是一個血管炎指標，病人發病時會咳血、急性腎衰竭，病勢來勢洶洶，萬一等到檢查結果才處置，或許已經為時已晚。所以在大林的免疫功能室檢查ANCA，只要隔天就可以得出檢驗值，再根據結果投以所需的免疫制劑。呂明錡醫師分享他在大林慈院遇過二名病例，目前病人預後都不錯。

如果臨床症狀已很明顯，病人就不再需要做檢查，但大多數病人還是需要進行若干檢驗才能確診。呂醫師強調，其實賴副院長一開始就發下大願，為提供病人正確而快速的診斷，只要國內能做的檢查，免疫功能室都要能做，而且做得更好、更快，因此免疫功能室檢驗能量是十分強大而完整，幾乎所有風免疾病經臨床診察，再輔以免疫功能室的檢查結果，都可正確診斷出來。

免疫功能室的檢驗，不僅提升技術層次，也加快時效。



■ 大林慈院免疫功能室內檢驗設備齊全，是雲嘉地區唯一經衛生署核定的親子鑑定機構。右圖為螢光顯微鏡下的抗細胞核抗體，有助於免疫疾病分析。（圖片提供／大林慈院免疫功能室）

以檢查淋巴球次群(Lymphocyte Subpopulation)為例，現在利用流式細胞儀(Flow Cytometer)，數分鐘內即可完成檢查，過去可是要花費數小時以上。

以「可抽取核抗原」(Extractable Nuclear Antigen, ENA)這類自體免疫疾病的檢查項目為例，早期鑑定常出現模糊地帶，現在則有很好的技術可以清楚分辨，到底病人是有雷諾氏現象、混合性結締組織疾病、或是全身性紅斑性狼瘡等，準確性大為提升。以前的檢驗靠檢驗師的視力來計數，現在則以光電訊號與電腦軟體取代，所取樣本數目也由數十個到數萬個，誤差自然降低。

免疫功能室的另一大進步則是由侵入

性檢查轉為非侵入性評估，由放射輻射危險改為非輻射的安全技術。

除了一般傳統血清、自體抗體、發炎指標等檢查外，免疫功能室也設置有指摺鏡，可檢查病人指甲末端血流循環情形，協助診斷指循環病變及雷諾氏症等。另外還備有軟組織超音波，可協助診斷關節、膝蓋積水、小關節破壞等病症，其功能比X光更靈敏，可取代部份核磁共振的功能，但不需施打顯影劑，對病人而言，接受檢查風險較低。

大林慈院免疫功能室的存在，讓過敏免疫風濕專科醫師的專長更能發揮，早日為病人確診，朝正確的方向治療，風免疫疾病不可怕。

避風港

出院追蹤與衛教

身體的免疫系統出狀況，病人需要有與疾病共處的長期打算。可是，有些病人在風濕免疫科門診出現過一兩次之後，可能會不願意面對，或是拒絕進一步接受治療，或是拒絕西方醫學的治療，或是在調整藥物的過程失去耐心、信心，被副作用嚇跑，而不再繼續治療。

治療衛教追蹤 長久陪病患

大林慈院的過敏免疫風濕中心清楚，這是風濕免疫專科醫師常會遇到的問題，所以，診斷治療、衛教、追蹤，三階段整合，才是對病人最好的全方位服務。在診斷之後，先要給予病人正確的衛生教育，先讓他清楚自己所罹患的疾病、成因，如何治療、復健，日常注意事項等等。

建立病人對於疾病意識之後，對於不願配合治療的病人，則需要積極追蹤、溝通，促使病人接受治療，因為這樣才不會錯失控制疾病的機會；才不會發生令人遺憾的悲劇。

■ 每週五舉辦的疾病衛教，幫助病人認識疾病，並學會自我照護。

憾的悲劇。

大林慈院過敏免疫風濕中心的賴寧生副院長強調，有很多病人常會誤解，以為病情有好轉，就可以停止就醫，追蹤病患病情，矯正其觀念和配合度，可以將治療效果發揮到最大，副作用降到最低。

專人諮詢聯繫 持續就醫穩病情

風濕病複雜多變化，許多病患常因居住地點偏僻、經濟狀況不佳、教育程度不足等因素，無法持續治療。但賴副院長認為，醫生有義務也有責任追蹤病人狀況。所以大林慈院風免中心設有專人，定期以電話追蹤病患狀況，提供必要的諮詢，並不定期聯繫病友來參加活



動，協助持續就醫，病情才能得到良好控制。

醫病面對面 一週三回效果好

中心的另一項創舉，就是一周三次固定的門診健康講座，面對面與病人溝通、解答病人疑惑。中心與醫杏風濕病關懷協會合辦，結合護理部、藥劑科、復健科、營養組、社服室等相關單位專業人員，發展出一套適合風濕病友的衛生教育方案，並提供病友在長期治療過程中一套支持系統。「每次半小時的課程，簡單易懂，全程錄影，一年近一百六十堂課，累積的衛教資源十分可觀。可大幅提升民眾對疾病、用藥、復健及自我照顧的知能。」賴副院長認為，小型衛教可以化解病患候診時枯燥心情、與病患直接交流，只要一支麥克風，簡單的掛圖和宣導資料，就能發揮莫大衛教功效，何樂而不為。

當然，衛教資訊的提供更是不可少。依病患的理解認知能力程度，中心提供多樣衛教服務和資訊選擇。網站、影音

資料庫、書面簡介，一應俱全。書面資料介紹目前已知的二十多種免疫風濕病症，並與國內其它風濕病教育單位合作交流。費時多年錄製的八十多卷衛教影帶資源，內容豐富，國台語版兼具。

「醫杏風濕病關懷協會」網站 (<http://www.airpa.org.tw>)內有各種相關資訊，包括認識疾病、診斷、飲食、生活習慣等，均有詳細說明，方便病患透過網路查詢，並提供雙向溝通，解決民眾和病患疑惑。

為方便病患查詢，門診候診區旁也設有「影音衛教資訊區」，利用觸控式螢幕，輕鬆查詢觀看，依需求點閱瞭解，甚至可由服務人員現場協助，並免費讓病友將衛教內容燒錄成光碟，帶回家隨時查詢。貼心規劃和服務，讓許多病患稱許不已。賴寧生副院長表示，他希望這套衛教平台的資訊，能推廣到全臺灣，在各醫療院所廣為設置，讓大家對免疫風濕病的認識更為深入和普及。

目前大林慈院和醫杏風濕病關懷協會，每三個月都會針對相同病症的風濕病患，舉辦一場大型病友會，每次都有超過三百人參加，先後辦了近四十場，許多病人和家屬熱烈參與。

大林慈院過敏免疫風濕中心希望搭建一座避風港，幫助風免病友相互扶持，走出疾病的陰霾，走向恢復健康之路。

■ 大林慈院過敏免疫風濕中心特別設置影音衛教資訊區，方便病人與家屬了解正確認識疾病。



跨科整合 免疫提升

遇到病徵症狀原因不明，各科常會轉到過敏免疫風濕中心。因為風濕免疫疾病可能會在某一個器官發作，或是一次在五、六個器官發作。「免疫風濕病是全身性的疾病！」大林慈院風免中心的許寶寶醫師強調。

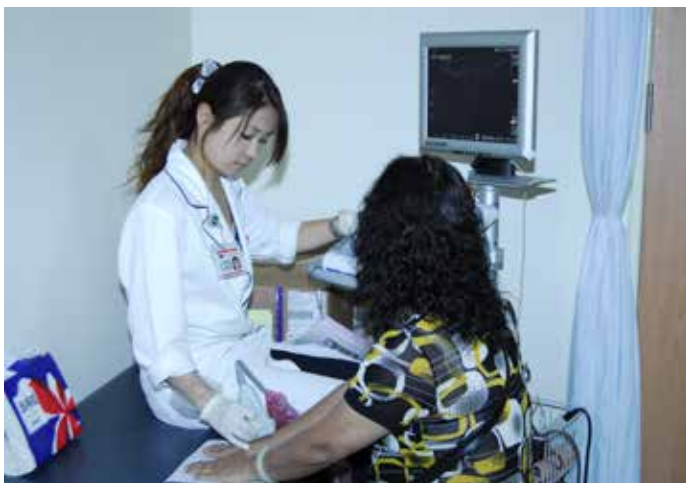
以紅斑性狼瘡為例，患者可能會在腎臟、心臟、血管、皮膚系統等局部或全部出問題，甚至有的只是先有皮膚紅疹、血小板過低，但也可能出現腦中風，這些都是紅斑性狼瘡的病徵。風濕免疫疾病被誤診的比例相對於一般疾病高出許多。

此外，許醫師說，某些疾病有可能是風免疾病開始發作的表徵或現象，譬如間質性肺炎、肺末端浸潤，病人可能去看胸腔科，甲狀腺功能異常會去看新陳

代謝科，卵巢功能異常可能掛婦產科，但是上述的症狀，也可能是某一個風濕病的一個發作症狀，病患在經過一段治療時間、收效有限之後，才輾轉來到風濕免疫專科治療，多走了一段冤枉路。

所以大林慈院風免中心準備推動成立臨床免疫整合中心，以「同心圓」概念建構，核心是過敏免疫風濕科，外圈則是復健科、骨科、腸胃、心臟等科別，以提升免疫病診療效率。目前由許寶寶醫師協助，先行建立各科會診風免中心的建議指標。

未來將設置臨床免疫門診，推動臨床免疫住院會診諮詢制度，由內科醫師協助篩檢，讓風免科醫師及早介入、提供治療意見，使病人能早日獲得正確診斷，以免長期受到痛苦折磨。



■ 大林慈院積極規劃一套機制讓各科別會診免疫風濕中心，及早篩檢免疫疾病，病人能早日獲得正確診斷、對症治療。圖為軟組織超音波檢查，是協助檢查各處關節病變的利器。

去風免濕

為落實以病人為中心，大林慈院過敏免疫風濕中心一成立時，特別邀請中醫師蔡政榮進駐，在中心內提供中醫服務，除了內科診療，也提供針灸及熱療等服務，很受病人好評。

蔡醫師指出，就中醫來講，風濕病是一種痺症、歷節風，是身體經絡、氣血痺阻所引起，發生原因則是由於風、寒、濕、熱等外邪入侵，表現出來外在的症狀，遊走性疼痛是風，腫脹是濕，遽痛但得熱緩解是寒，傷口紅腫燙則是熱。因為風為百病之長，在中醫除風濕外，還有風寒、風熱等，但仍以風濕較為常見，所以為人所熟知。

蔡醫師說，中西醫合作治療可以帶給病人最大的福祉，因為在風濕病的治療上，中醫除可以協助治療疾病本身外，更

重要的是針對西醫治療的各種副作用，能達到減輕的效果。

在臨床上遇過一位罹患僵直性脊椎炎的病人，因為藥物副作用讓他不敢再接受西醫治療，轉而尋求中醫協助，經針灸及熱療後，病情還是能獲得控制。蔡醫師強調，中醫治療風濕病是驅風、化濕、清熱、散寒著手，採生生相剋原理，對身體傷害較小。

進駐大林慈院過敏風濕免疫中心二年多來，蔡政榮醫師頗有感觸，對於能與西醫攜手合作，幫助病人對抗疾病，他感到欣慰。他說，曾有一位病人，膝蓋痛到不行，幾乎是跛行來求醫，經過他針灸約二週後，疼痛感大減，已行走自如，至現在還不時會回來求醫。

以西醫治療為主，中醫為輔，攜手合作，風濕免疫病人的恢復健康更有希望。



■ 中醫治療也是大林慈院過敏免疫風濕中心的重要一環。圖為蔡政榮中醫師為中心的病人看診。

圓夢助學心踏實

賴寧生副院長側寫

九年前在媒體上看到一則報導，一個父母離異的家庭，父親罹病，小女孩帶著一雙弟妹與祖母同住，下課後要幫忙做家事，還會督促弟妹功課，但家中沒有書桌，鏡頭上只見到一家人住在廢棄豬圈中，所謂的床只是豬槽上鋪了一塊木板，頭頂上一盞昏黃暗澹的燈泡，那淒涼的景象令賴寧生側隱心動，當時捐了錢盡一份心。但心裡已埋下一顆菩提種子，讓賴寧生日後立刻化側隱心為行動。

二〇〇七年四月間，媒體報導嘉義地區有許多無力支付營養午餐費用的學生，引起賴寧生的注意。剛好他的小女兒回來轉述老師的話，說有很多畢業班小朋友繳不起畢業紀念冊、畢業旅行的費用。賴寧生副院長當時心下狐疑，真的有這麼多貧苦的小朋友嗎？決定透過老師進一步了解。老師的確認回報，讓他當下就決定要展開行動，一補九年前的遺憾。

賴副院長向當時的院長林俊龍報告他的想法，獲得林院長的鼓勵與支持，林院長告訴他：「巴基斯坦、印尼的人們，我們都去幫助了，更何況是就在我們身邊的孩子，這是我們的本分事，希望同仁一起來關懷。」

決心邁開大步，賴副院長第一步就是

要找出需要幫助的小朋友，他首先親自約訪鄰近大林、平林、三和、

社團、排路等國小校長、主任，尋求協助，請學校老師提報名單。賴副院長表示，孩子是未來主人翁，這個圓夢計畫不止一次，而是要持續下去，從大林國小、平林國小，慢慢擴展到大林鎮，直到整個嘉義。

賴副院長邀請科內同仁一起來，獲得七位同仁響應，但學校提供的名單就有一百五十人，第一階段無法逐一訪查每一位小朋友；賴副院長又利用志工早會的機會，向證嚴上人分享此事，也獲得上人及精舍師父的重視，隨即慈示可以請慈濟的訪視志工一起參與。有了志工師兄師姊的加入，終於使計畫的執行步入坦途。

雖然抱持了一股助人的熱情，卻也不是事事順遂，在推動之際常獲得「很好呀！我可以捐錢啊！」但卻不願意一起行動的答覆。一時挫折的賴寧生利用返回精舍的機會向上人訴說此事，上人開示道：「他們也並沒有反對你呀！付出



「嘉義大林關懷貧苦學童圓夢計畫」補助統計

學期	受惠人數	書桌椅	檯燈	參考書	其他
95學年度 第二學期(96.06)	17	5	9	17	眼鏡1、電腦1
96學年度 第一學期(96.09)	46	26	8	34	床鋪1、五斗櫃1、書櫃1、居家打掃3戶、靜思語故事書46本、鉛筆盒文具組46份
96學年度 第二學期(97.02)	67	0	0	67	
97學年度 第一學期(97.09)	69	2	4	63	
慈濟基金會 96年度冬令發放	49戶				生活包、年金

行動才可以獲得更多啊！」

假日到來，賴副院長與志工們逐一訪視每個需要幫助的小朋友，先致送參考書籍、文具、書桌、檯燈等學習用品，希望改善小朋友的學習環境，並親自評估孩童的需要。這些孩子的家，許多都位於偏僻鄉間，尋找不易，但賴副院長及志工們不畏辛苦地一路詢問，直到找到為止。

果然是凡走過必留下痕跡；一次又一次的探訪過程雖然辛苦，但收穫卻是滿滿，現在賴副院長說起個案是如數家珍；有一位小一的小朋友，媽媽是外籍配偶，在他出生後就離家出走，從小沒給媽媽抱過，陪同探視的林淑靖師姊輕輕把他抱起來，就看到那小孩把師姊越抱越緊，好令人感動。

還有一個家庭，父親洗腎臥病，母親

是智障，送她一斗米就一次煮一大鍋，放在冰箱吃三個月，一罐牛奶給她也是一樣，一次泡完一大桶，再放入冰箱慢慢喝。女兒雖然智力正常，但因為母親的教導，做事方法跟媽媽一模一樣。賴副院長說，像這樣的孩子，光送物資、每個月探視是不夠的，所以現在他們結合同仁與志工師兄師姊的力量，分成廿四組，各自認養小朋友，利用假日每週前往探訪、陪伴，希望真正做小朋友生命中的貴人，改變小朋友的生命。

一路走來，雖然辛苦，但是賴副院長還是很感恩，認為自己的收穫最多，他強調，感動只是一個念頭，只有行動才會有所得！當你走過大林慈院過敏免疫風濕中心診間，看到一位大醫王拿著竹筒向民眾募款募心，是啊，那就是賴寧生副院長，嘉義的孩子。



髓喜15

慈濟骨髓幹細胞中心十五週年記

文 / 李老滿、吳宛霖





一走進慈濟骨髓幹細胞中心的辦公室，迎面馬上就感受到一陣鬧烘烘的氣氛，兩大排辦公桌的工作人員，有的忙著電話聯繫志工、有的忙著在電腦上作業、有的忙著與其他骨髓庫的比對，有的在收一連串的傳真資料……牆上的大白板上，每天都有排定的抽髓以及蒐集周邊血幹細胞的既定行程，每天，慈濟骨髓幹細胞中心都在努力的進行救人的工作，以及嘗試將救人這個工作做得更好更完美……。



■ 慈濟骨髓幹細胞中心同仁與骨髓捐贈關懷小組志工全體與證嚴上人合影，為慈濟推動幹細胞捐贈十五週年留下歷史性的見證。攝影／顏淑婧

時間回溯到十五年前，證嚴上人提出「救人一命，無損己身」的理念，在一九九三年十月二十日成立「慈濟基金會骨髓捐贈資料中心」，同一時刻，全台慈濟人也在各地起跑，展開骨髓捐贈最基礎的第一步——「驗血」。

清水之愛遍全球 愛心島邁專業

半年之後，慈濟骨髓捐贈資料中心在一九九四年五月完成了台灣首例非親屬間的骨髓移植，並在同年成立「骨髓捐贈關懷小組」，十幾年來，透過慈濟志工在全省各地舉辦了無數場次的驗血活動儲存資料，以及配對成功後，關懷小組的志工們勇猛不退的尋人毅力、不厭其煩的解說釋疑以及對捐贈者貼心溫暖的全程關懷，逐年累積的成功案例與口碑終於突破一般民眾對捐髓的恐懼懷疑，而讓資料庫順利擴充成長。

慈濟骨髓捐贈資料中心並在二〇〇二年開始增加收集臍帶血，正式改制為「慈濟骨髓幹細胞中心」。依據統計，至二〇〇八年十月，慈濟骨髓幹細胞中心已經累積了三十一萬七千七百二十筆的資料，雖然不若對岸快速成長的中華骨髓資料庫共九十萬筆來得龐大，但慈濟骨髓幹細胞中心十五年來秉持慈悲入骨，髓愛國際的精神，供髓廿七個國家，成功移植一千七百一十五例的成績，已經成為全球華人骨髓資料庫中骨髓輸出量最多以及移植成功率最高的資料庫，也造就台灣成為實至名歸的愛心之島。

「於法內外無所悋，頭目髓腦悉施人」是《無量義經》中佛陀的慈悲，如今更在器官、骨髓捐贈推廣上獲得價值的彰顯。在歡度十五週年慶之際，慈濟骨髓幹細胞中心更進一步，準備向「世界骨髓捐贈者協會」(WMDA, World Marrow Donor Association)申請國際認證，期待慈濟骨髓幹細胞中心能以更高標準的品質邁向國際化，讓這份清水之愛更加綿密長久而無限延伸。

第一線志工齊步走 與世界接軌

於是先從龐大志工群的訓練開始，由慈濟骨髓幹細胞中心進行社區種子講師的培育認證，再由講師進一步培養基礎與進階志工。今年的十月十九日，來自全省的兩百七十多位骨髓關懷志工齊聚花蓮，參加為期三天的「關懷小組講師」的認證課程，透過一套國際認證的標準流程，讓慈濟骨髓捐贈的作業更為完善，同時增進自己在骨髓捐贈關懷的專業能力，擔負社區種子老師的使命。

「就已經做得很好了，為何還要被國際認證？」花蓮慈院院長石明煌身兼骨髓幹細胞中心主任，石院長在課堂上指出，以前慈院的幹細胞中心都是作為臨床使用，遇有需要骨髓捐贈的個案時，就為他找到捐贈者做妥善的治療。當後來要做進一步的學術研究時，研究同仁會問：「你們的素材是否有經過認證？」有鑑於此，院長微笑說明，勸募骨髓捐贈不勉強，但要宣導正確的觀念。邀請大家回來被認證，除了因應國



■ 歡度骨髓幹細胞中心十五週年慶的同時，中心主任石明煌正式宣布將申請國際認證，期待中心以國際最高標準來綿延清水之愛。攝影／顏淑婧

際規則，也讓我們重新檢視整個過程，是否有需要改善修正的地方。

目前世界各國的骨髓資料庫，從二〇〇四年開始已經有十四個國家分別在世界骨髓捐贈者協會(WMDA)的考核審查下完成認證，包括法國、美國、紐西蘭、加拿大、義大利等國，亞洲由日本最早在二〇〇七年十一月完成認證，為了確保各骨髓庫交流的品質，世界骨髓捐贈者協會希望協會內的各資料庫都能完成認證。

骨髓幹細胞中心副主任楊國梁說：第一次舉辦這樣的課程，主要是為這些平常在社區做聯繫窗口的關懷小組成員提供課程，並加以訓練考試，通過的就頒與證書，成為種子老師。他們回到社區後，再去培訓更多的基礎認證和進階認證志工，讓慈濟骨髓捐贈關懷小組和國際接軌，以「感恩、尊重、愛」的深度人文特色，搶救生命。

由於志工團隊一直以來都非常努力，骨髓幹細胞中心組長張筑聿表示，透過



認證的制度是對志工能力的證實，也是一種保障。經過授課筆試以及認證，骨髓關懷志工可以更準確的掌握自己的工作內容，與骨髓幹細胞中心緊密聯繫，將來骨髓幹細胞中心也會開始進行登錄系統，確實統計各地志工人數並掌握實質進行的程度。

志工認證共分為驗血活動、血樣覆檢、社區與院區的健康檢查、社區與院



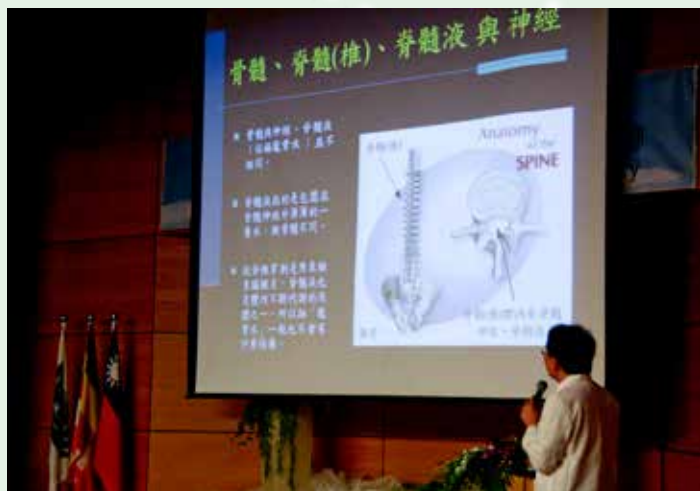
區的捐贈階段和術後追蹤五大項目；所以這次也針對這五個部分進行教育訓練，意義就是讓團隊有正確觀念與共識，當下取得骨髓捐贈的最新資訊，大家齊心齊力齊步走。

專業能力認證 志工勸髓增信心

在課程中，透過髓緣之愛、搶救生命的影片回顧，提醒大家身為關懷小組，與生命對話的重責大任。接著第一堂課是骨髓幹細胞中心講師張筑聿，分享「志願捐贈者驗血活動」，她鼓勵學員要認真學習、提升專業能力，經過三天的訓練、考試後，大家的專業能力會大大提升，能更正確推廣幹細胞捐贈觀念；如此一來捐贈者就會更安心、放心的完成幹細胞捐贈。

由於這次進行的是講師資格的培育，依規定必須先經過基礎認證與進階認證

■ 全省兩百七十多位骨髓捐贈暨關懷小組志工齊聚花蓮，參加講師認證課程。台上醫師認真講授專業，台下志工專心聽講、也熱烈提問。攝影／顏淑婧



後才能再進階為講師，雖然大部分參加的學員都擔任骨髓關懷志工多年，對有關骨髓捐贈大小事早已身經百戰、瞭如指掌，但是為了配合認證的規定，日後仍需從頭來過，補滿基礎與進階志工各五次以上的服務紀錄。儘管如此，兩百七十多位學員無人懈怠，講師授課後的立即筆試，只見大部分年紀都不小的志工們拿起老花眼鏡，各個認真的振筆疾書、專心作答；監考者是公正無私的骨髓捐贈關懷組總幹事陳乃裕。二十分鐘後，公布答案，學員們開始熱烈的討論捐髓時比較難以認定的問題；譬如「地中海型貧血帶因者可以參加驗血活動嗎？」引來學員們認真的討論。高雄區林榮宗醫師也來參與考試認證，林榮宗以醫師的專業知識，為大家解惑說：「可以參加！」但必須加備註說明，男性帶因者血紅素高於十二，女性高於十一才可參加。接下來的課程還有骨髓幹細胞中心講師黃慧玲講授「血樣覆檢」，血樣覆檢即是初步配對成功之後要迅速聯絡捐贈者，必須再次抽血覆檢確定符合，才能進入等待健康檢查的階段。由於這個階段要掌握時效聯繫捐贈者、又要確認捐贈者的意願，資料常因多年人事變換而造成捐贈者失聯、或是捐贈者反悔等原因，也是配對成功之後最困難的部分。有鑒於有許多捐贈者臨時反悔、或是家人反對、因而發生甚至是親屬也不願意捐贈，眼睜睜看著有可能因受髓康復的病患因此往生的憾事，另外也有配對成功後發現健康不佳

無法捐贈的情況，這次認證也一併將家屬同意書以及捐者本身的意願提前到抽血檢驗的步驟確定。經過講師一系列說明，實作經驗豐富的小組學員們，各個心領神會，了然於心。經過一系列的課程測驗和分享，最後結束驗血活動的筆試後，被「驗證」的緊張心情，終於放下。

回首來時路 愛像一首歌

這次學員中，跨海而來的是澎湖骨髓捐贈關懷小組的窗口王麗雲師姊。她說：就我一個人來，因為聽說要考試，大家都很緊張，我則是抱著學習的態度，希望對慈濟骨髓關懷的資訊多所吸收，讓自己的志工路，走得更專業，更



■ 在社區種子講師課程之後會立即進行筆試，只見這些經驗豐富的資深關懷志工們戴上老花眼睛，個個認真作答。攝影／顏淑婧、劉心怡



■ 在申請國際認證的同時，社區角落的骨髓捐贈驗血活動照常進行。攝影／洪廣芳、葉獻璋

長久。

一九九五年投入骨髓捐贈關懷小組的王麗雲，回憶起在澎湖陪伴骨髓捐贈的故事。她說：當時的骨髓捐贈驗血活動，都以軍中同胞為主，她努力與部隊長官結善緣。華航在澎湖發生空難時，正好有位阿兵哥配對成功，這位富有愛心的年輕人，看到她要膚慰、陪伴罹難者家屬，就自己主動回台灣驗血、成功抽髓救人。能夠陪伴一位有愛心的健康人去搶救生命，在那個與生命對話的當下，王麗雲說這是最美最感恩的時刻。

課程開始之前，喜逢證嚴上人前來為今年培訓委員慈誠圓緣開示，關懷小組

立刻發揮骨髓配對成功後尋人的功夫毅力，將近三百位的骨髓關懷志工與證嚴上人共同留下永恆的身影。

慈濟骨髓幹細胞中心經過十五年的步步耕耘，不但成功啓發無數善念，一路上將愛傳遞到世界各個角落，拯救生命，重新燃起一千七百多個家庭的希望。愛像一首歌，唱盡世界的感動；即將在明年向「世界骨髓捐贈者協會」提出認證申請的慈濟骨髓幹細胞中心，必須完成共三百六十九項的要求才合格，雖然志工所扮演的招募者只佔其中三項，然而一心為善，付出無所求的關懷小組志工，用一顆單純的心，讓天涯海角的兩個生命在第六對相遇，這樣的無私無染、無價的善行，正是慈濟骨髓資料庫在全球骨髓資料庫中，最動人、最美的風範。



■ 志工們談起勸捐骨髓過程的感受，總是笑中帶淚，感動不已。右為慈濟骨髓捐贈關懷組總幹事陳乃裕師兄。攝影／劉心怡

髓緣家

文、攝影 / 游繡華



非親屬骨髓配對成功的機率是十萬分之一。來自台南的徐國柱與邵金鳳夫妻不僅是最早參與慈濟骨髓幹細胞中心建立資料庫的志願捐贈者，兩人還相繼配對成功成為捐髓人，並加入骨髓關懷志工行列。臉上洋溢著歡喜笑容的徐國柱夫妻認為，捐髓不僅救人，帶給他們的快樂與幸福更是無法言喻。

好運連三來 一家都捐髓

慈濟骨髓幹細胞中心十月歡度十五週年，舉辦關懷小組講師的認證課程在

二十一日上午圓緣。這次參加的志工中有許多對夫妻檔，同是夫妻檔的徐國柱與邵金鳳更是髓緣不淺，相繼完成捐髓好願，沒想到連他們的大女兒也在今年六月接獲配對成功的通知。

在台南縣歸仁鄉從事汽車修理業的徐國柱、邵金鳳，結婚已廿七年。在家輔助丈夫事業的邵金鳳年輕時便參與慈濟志工。一九九三年十月二十日，慈濟基金會成立台灣骨髓捐贈資料中心，年底在台南成功大學舉辦宣導活動，夫妻倆便與鄰居相約加入驗血行列，儘管當時骨髓捐贈



的觀念並不普遍，但他們深信證嚴法師說「捐髓救人，無傷己身」，歡喜挽袖捐出十西西熱血作為資料庫配對。

好緣不怕運來磨 夫妻同成捐髓人

歡喜做慈濟的徐國柱夫妻在一九九九年、二〇〇一年陸續受證為慈濟委員及慈誠，沒想到徐國柱在受證同年，獲悉骨髓資料也配對成功，只是沒想到在進一步比對時發現仍有免疫基因配型不吻合，沒捐成骨髓這事讓他很遺憾，覺得自己沒緣做好事。看著丈夫的失落感，瘦弱的邵金鳳當時心中變暗暗便發願，「如果我的身體可以，骨髓配對到我時，一定要捐成」。

「因緣真的很奇妙，半年後，我就接到骨髓配對成功的通知，說好話、發好願真的很重要，」於是，邵金鳳便帶著既歡喜又緊張的心情，遵照陪伴志工的關懷，補身體、練身體，到花蓮慈院順利的完成抽髓手術。她說，第一次捐髓不免猶豫，幸有志工的關懷，她的心念很快地穩定下來，當全身麻醉過後，身體雖有不舒服及些微的酸麻感覺，但想到「一點酸，可以救一個人、救一個家庭」，一切都值得。

親身經歷 更有說服力

美妙的是幸運之神仍持續光顧徐家，邵金鳳捐髓半年後，徐國柱再次接獲比對成功的消息，一心希望兌現捐髓心願的徐國柱便雙手合十對著證嚴法師的法像祈求這次捐髓一定要成功，而且看到

妻子捐髓後身體變得更健康，每天都是好心情，更使他完全沒有任何遲疑地接受取髓手術。夫妻兩人更在相繼捐髓後投入骨捐關懷志工行列。

「親身捐髓的經驗，使得我們在勸髓、關懷捐髓者工作上，更具說服力」，親身見證證嚴上人說的「絕對不會因為救一個人，而損傷另一個健康的人」，邵金鳳說，以前有許多人誤以為「骨髓」是「俗稱龍骨水的脊髓液」，捐髓的意願不高，幸好隨著時代改變與慈濟人積極勸髓，正確的捐髓觀念日漸普及，參加骨髓資料庫驗血的人越來越多，他們的三個兒女也都是資料庫的志願捐贈者，同時她的大女兒也在今年六月接到配對成功的通知，目前就等進一步基因比對的結果。

走過坎坷路 責任更重

慈濟骨髓捐贈活動暨關懷組總幹事陳乃裕表示，從早年一年十幾例至目前一年三百多例的骨髓幹細胞捐贈，再加上臍帶血的收集、病患的關懷，小組的責任更為加重。

關懷小組志工在過去曾歷經捐者健檢後改變主意不願捐髓，或半途因家人反對而喊停，或送髓至國外時因颱風，飛機抵達目的地上空又折返的情況……，種種變數、層層關卡，在在考驗著關懷小組志工的毅力和能耐。至今回想起來，「勸捐、完成骨髓配對雖然辛苦，但成果卻也圓滿！」

髓緣

捐髓遇到愛

劉俊傑與黃瓊英的牽手人生

文、攝影／陳春淑

愛的力量，讓人勇於付出，愛的力量，讓有緣的人相聚在一起，而人與人之間的緣份更不可思議，劉俊傑與黃瓊英因捐髓的因緣，讓彼此相識、進而相知相惜，願意攜手邁向婚姻生活，共組一個美滿的家庭。

文雅阿兵哥 堅持做對的事

六十四年次的劉俊傑，談吐溫文儒雅，一九九六年服兵役收假時，路過板橋火車站，看見慈濟舉辦的骨髓驗血活動，當時才二十一歲的劉俊傑毫不考慮的加入救人的行列。四年後，當骨髓資料中心通知配對成功時，怕家人反對的劉俊傑，爲了救人瞞著父母親獨自到花蓮捐髓。爲什麼有這樣的勇氣和決心，他說，「對的事情，就趕快去做」。

隔年，俊傑受邀參加骨髓中心舉辦的相見歡。雖然俊傑的骨髓是送往海外，他仍是邀請母親跟他一起參加，深受感動的母親才知道，原來兒子早在一年前，就已經用骨髓救了另一個生命。



■ 相隔一年相繼捐髓救人的劉俊傑與黃瓊英，因為捐髓而結緣而合組家庭。

女兒捐髓 父親變成慈濟人

在俊傑參加相見歡的同年，一九九七年，就讀基隆海洋大學四年級的黃瓊英，因爲參與慈青社團，對捐髓有所了解，就在慈濟於基隆火車站舉辦骨髓驗血活動時，她也在這次捐出了自己的十西西熱血加入配對。

說起捐髓的過程，黃瓊英還覺得有些不可思議，一九九九年她配對成功，但是



因為地址搬遷而失聯，志工一直無法找到她，最後還是透過警方八號分機協尋，直接到她上班的公司才找到人。

瓊英因為母親在她讀大一時往生，平常與父親相依為命，貼心的瓊英怕父親擔心無法接受，因而也是瞞著父親，只告訴叔叔要到花蓮捐髓。不久之後，瓊英的父親因心臟病開刀，手術比醫生預期的還要危險，所幸開刀的過程卻進行得非常順利，讓她體會到因救人而有福報，因她將捐髓的功德迴向給父親。

這樣的連結，也牽起了父親走入慈濟的因緣，在參與台北分會的聯誼活動中，父親深受感動，退休之後並投入見習、培訓的行列，終於在二〇〇四年受證慈誠，回到台南善化後積極的投入各項活動，並承擔環保幹事。

從反對到接受進而投入，瓊英的父親唯一遺憾的是當時沒有陪伴瓊英到花蓮捐髓，現在也投入骨髓關懷小組，將小愛化為大愛。

祝福路上結緣 攜手共度一生

二〇〇二年底，同是捐髓者的劉俊傑和黃瓊英分別接受潘靖文師姐的邀請，一起搭乘捷運前往關渡參加慈濟歲末祝福。在捷運上經過靖文師姐介紹，俊傑和瓊英因為年齡相仿而相當投機，歲末祝福之後，雙方偶而電話聯絡，沒想到兩個多月後，俊傑因走路不慎跌倒而骨折，不但打上鋼釘石膏，還必須住院一個月，俊傑打電話請瓊英幫忙繳交功德款，瓊英得知後不但幫俊傑繳功德款，還經常到醫院探望

他，瓊英的關懷，讓雙方有更多的認識與了解，經過了二多年的交往，兩位因慈濟牽線的捐髓者終於在二〇〇五年攜手共渡牽手人生。

通常骨髓捐贈最大的阻力都是家人，而眼前的這兩位年輕人有著相同的智慧，在「可以救人、又無損己身」的理念下，勇敢的付出，把握救人的因緣，並改變了家人的想法。二〇〇五年結婚後，他們幸福的生活令人羨慕，相信他們捐髓的歷程和經驗更懂得體貼惜福。現在這對年輕夫妻在社會上貢獻專長，看著他們的婚姻生活幸福美滿，就是關懷小組最大的欣慰。



■ 俊傑與瓊英結婚時，慈濟骨髓幹細胞中心特地送上「有你真好」的匾額，感謝這對有愛心的捐髓夫妻。

守護社區的暖陽

臺中慈院
豐中醫療群

文 / 梁恩馨、曾秀英
攝影 / 梁恩馨



感覺不舒服的時候，到底是去社區診所看醫生就可以了？還是應該到大醫院排隊看診？然而看小病花大錢，或是大病錯失先機，更是病患不想遇到的情況。身為社區健康守護者的大家長—臺中慈濟醫院許文林院長，從啓業之初就開始思考這個大問題，到底台中慈院該如何為幅員廣大的臺中地區鄉親真正做到「看顧健康」？！

家住豐原市的一名九歲小男孩，一晚突然鬧肚子痛，持續的劇痛，把從事護士工作的媽媽嚇了一大跳，推測病情發作很類似「急性盲腸炎」，很擔心隨便找醫療院所開刀，萬一沒有成功，可能術後更容易感染，因為一般外科開業醫師陳聰波是他們家長期固定前往看診的醫師，於是緊急電話詢問陳醫師究竟該

怎麼辦才好？

開業醫有後盾 靈活協調搶救

陳聰波當機立斷，立刻打電話找到臺中慈院的孫醫師協助，讓病患到急診報到，然後商請轉診中心人員陪同，安慰焦急不已的父母。

孫醫師見到跟臺中慈院合作「豐中醫療群」醫師所轉來的病患，特地撥空先跟家屬打招呼，請他們放心。不知所措的爸爸見到孫醫師眼淚都快掉了下來，不斷自責：「為什麼會這樣？是不是大人沒有照顧好，孩子的肚子才會痛得那麼厲害？」原來小病患的父母工作都十分忙碌，平時沒有太多時間陪伴孩子。

臺中慈院轉診中心人員安慰爸爸，盲腸炎主要還是平時注意飲食，不要太自



■ 臺中慈院從啓業開始，社區健康篩檢就持續進行。



■ 豐中醫療群醫師會協助臺中慈院到社區巡迴健康篩檢。圖中醫療巡迴車為臺中縣衛生局提供。攝影／吳政哲

責！幾句寬慰的話與細心的陪伴，安了爸爸的心。

小病患在治療後，平安健康地返家，而家屬對於宛如「專屬家庭醫師」的陳聰波醫師更是感恩不已，因為他明快的建議聯繫與即時轉院，讓小朋友得以接受最適切的醫療照顧。這也正是許院長極力推動「醫療群」的最深切意義與精神：以完整的醫療網絡，搭配絲毫不浪費時間、也不耗費醫療資源的最貼切治療，讓病患家屬安心「顧健康」。

透過醫療群與臺中慈院的密切合作，順利照顧病患的例子很多。一位女患者有頭痛、想吐症狀與被迫害的幻覺，發作年餘，輾轉各診所，一直被診斷為精神疾病，導致工作沒了，連先生也不諒

解。直到遇見陳聰波醫師，生命才有了轉機，陳醫師懷疑這些都是腦瘤的症狀，將她轉介至臺中慈院，接受神經外科陳子勇副院長確診為腦瘤，開刀治療後，困擾已久的精神狀況大幅改善。陳醫師也稱許台中慈院轉診中心人員連依萍服務病患鍥而不捨的精神，「她真的很有熱忱，我的病人去慈濟，一定可以被照顧得很好。」

豐中醫者群 社區好厝邊

以預防醫學為核心理念的臺中慈院於二〇〇六年與六家診所並肩成立「豐中醫療群」，讓照顧社區的觸角更為深入。六位不同科別專長的醫師都是在臺中縣豐原市的開業醫師，所謂「豐中」

豐中社區醫療群



■ 陳聰波醫師 / 一般外科、大腸直腸外科



■ 呂維國醫師 / 婦產科



■ 蔡文方醫師 / 骨科



■ 張宏育醫師 / 耳鼻喉科



■ 劉彥瑩醫師 / 精神科



■ 許倬資醫師 / 家醫科

意指這些診所大多位於豐原市最熱鬧的中正路與中山路上，台中慈院與社區診所攜手打造健康照護網，服務台中縣豐原市與附近區域的民眾。

醫院與診所以往就像是一個個獨立存在的醫療單位，猶如天平兩端，隨病患喜好去找自己想看的醫師，於是有些人習慣像購物一樣「逛醫院」，不知不覺中浪費了自己的寶貴時間，又因為重複做同樣的檢查與治療，更虛耗了健保醫療資源。

醫療群醫師們擔負起社區「家庭醫師群」，或說是「家庭醫師團隊」角色，可以節省患者四處找醫生、一再重複解釋病況的時間，也因為長期掌握患者與全家人的健康狀況，不用從頭解釋、說明，就能獲得病人家屬的全盤信任，立刻轉診，不耽誤就醫的黃金時間，讓病患能得到最好的照顧。

獲益的不只病患，還有社區的開業醫師，因為除了原有的專業，更多了其他專科作為醫療後盾。陳聰波醫師就笑言，因為加入豐中醫療群，他替自己的病人感到「幸福」！病況嚴重者有臺中慈院替他照護，透過精密儀器檢查，某些疾病更可以及早發現，避免耽誤黃金治療期。「我們在第一線為民眾健康把關，平日擔任預防保健的諮詢對象，一旦疾病產生，做初步的診斷與治療，萬一遇到需要轉診的病人，可以馬上幫他轉診，找對醫師看對科。」陳聰波肯定醫療群建立一年以來的成效，「診所與醫院在互相合作下，節省社會資

源、減低健保的浪費，避免病人『逛醫院』。」。

各個社區醫療群的成員都是志同道合共組成群，而非那個單位指定，彼此之間早已有基本的共識，加上長期的合作，建立更好的默契，成為相互支援的好夥伴。

合力齊奉獻 仁醫大悲心

像豐中醫療群的醫師，本身診所的業務都很忙，配合臺中慈院一般門診時間，每月一次到醫院服務看診，其中，耳鼻喉科醫師張宏育因應急診室需求，多次義不容辭在門診時間外繼續留下來，提供專長，解除病患的痛苦。

醫療群的醫師們也歡喜奉獻難得的休假日，參與臺中慈院社區健康中心舉辦的健康篩檢或是國際慈濟人醫會舉辦的偏遠義診，充分展現仁醫愛心良能。

其中陳聰波醫師最常參加義診活動，有一次在台中縣和平鄉山區的白冷國小，他發現一位原住民的孩子，長達半年時間沒有解便，經他診斷罹患「巨大結腸症」，卻囿於單親家庭境況清苦，付不起醫藥費，他當下慨然決定免費協助這個孩子治療，後來孩子復原地很好，終於不再為排便痛苦不堪。

行醫近廿年的陳聰波醫師，與慈濟的因緣要追溯到民國八十年（西元一九九一年）。「岳父在台中榮總加護病房住院，當時還是住院醫師的我，負責照顧他。生重病前，岳父曾想做上人的弟子，卻因生重病而無法如願。沒想



除了小型社區篩檢，臺中慈院也舉辦大型的多元整合式健康檢查與子宮頸抹片檢查，慈院醫師群也踴躍參與。圖為臺中慈院神經內科張滋圃醫師為民眾檢查眩暈的狀況。

到因緣湊巧，上人剛好到台中榮總的加護病房探視一位慈濟委員，我拜託上人去看看岳父，沒想到上人真的很慈悲的到岳父病榻旁給予鼓勵。」這次的相遇種下陳聰波醫師在行醫路上護持慈濟醫療體系的因緣。

第二個因緣來自慈濟基金會林碧玉副總執行長所寫的《人醫仁醫—打造醫療桃花源》一書，陳聰波深受到林副總的理念打動，希望自己的病人也有機會受到慈濟醫療的照顧。

對陳聰波而言，服務病患最大的快樂，就如同上人所說的「微塵人生」。他表示，醫師非常的渺小，要當一位好醫師，不僅要視病猶親，而且要有「仁心」，正所謂「醫而優則仁」，拔除病

苦就是行醫者最大的快樂。

值得信任的家庭醫師

婦產科呂維國醫師指出，很多病人常常直接就往大醫院跑，覺得小診所的設備比較不好，對家庭醫師的制度不夠信任，其實，他提醒大家，許多小醫院、小診所的醫師是曾經擁有大醫院的主任、主治醫師頭銜與歷練，才出來開業，經驗與能力絕不遜色。

曾在彰化基督教醫院擔任七年婦產科醫師的呂醫師，一九九五年到豐原開業，經營理念就是結合社區，常配合臺中縣衛生局的子宮頸抹片巡迴車檢查，或是社區衛教演講。「到社區像是看到老朋友一樣，社區的民眾噓寒問暖，熱

情打招呼，甚至主動邀約到他們的家裡，病人推薦週遭親朋好友上門看診更是所在多有。」這是呂醫師對於下鄉巡診樂此不疲的主要因素。

呂醫師甚至曾經遠征台中縣和平鄉達觀、苗栗卓蘭鎮去義診，他形容山區的達觀國小，幾年前真的非常的克難，利用幾張教室桌椅擺一擺，就做抹片檢查。而熱情開朗的山地原住民朋友們，很少看到醫師來，絲毫不覺得醫療設備簡陋，反而在完成檢查後，請所有人到他們家吃山菜、喝小米酒、唱歌。

不一樣的醫病關係，讓呂維國念念不忘，「到山地做醫療感覺真的非常的好！感覺真的很溫馨！」而這個理念與幾位舊日同窗不謀而合，也是促成他加入醫療群的要因之一，「呵呵！因為我優秀的同學都被慈濟挖角去了！」呂醫師引以為傲的道出歡喜心境。花蓮慈院的石明煌院長、臺中慈院陳子勇副院長以及心臟外科黃慶琮主任，都是他的大學同班同學，現在因為醫療群的建立，讓往昔志同道合的摯友，來往更加密切。

「慈濟醫院給人一種很溫馨的感

■ 臺中慈濟醫院的醫療檢驗設備讓豐中醫療群醫師很放心。圖為臺中慈院六十四切電腦斷層檢查儀。攝影／賴廷翰

覺，設備非常的齊全，到那裡，疾病也受到醫師的良好照顧。」呂維國說。他期待，「到我們六家診所看病的病人，能把醫療群中的醫師都當作他們的家庭醫師，團隊的照顧，生活品質可以更好。」

服務不打烊 病患真有福

臺中縣醫師公會理事長陳宗獻肯定慈濟對醫療群制度的推動，「這是對醫界的垂直整合做出貢獻！」而對於「廿四小時健康諮詢專線」更是讚不絕口，這是一項由臺中慈院轉診中心所提供的不打烊服務，讓民眾能在緊急時得到適當而正確的健康諮詢。

負責諮詢專線的李舒婷組員表示，曾經在半夜接到老爺爺打來詢問血壓高怎麼辦？或是慌張的新手媽媽，面對小兒照顧不知所措的疑問等等，只要一通電話打來，能夠初步解答他們的問題，也



讓緊張的心緒得到安定的力量。

也許一般民眾對「醫療群」這個名稱十分陌生，但其實健保局實施「社區醫療群」已堂堂邁向第五個年頭！中區健保局黃譯嫻小姐說，「早期推動時，有些診所、醫院會擔心造成病患的流失，事實證明，這種情形微乎其微，反而是有些醫院與合作的診所建立互信基礎，主動分享轉介患者的病歷給診所，供他們持續追蹤病情的發展。」

病患、診所、醫院、健保 互惠皆贏

一個「社區醫療群」由五到十家西醫診所組成，健保局希望將目前醫療院所分科過細、解決症狀的片斷性診療，轉型為以病人為中心的連續性照護，民眾可以就近選擇登記一位家庭醫療照護專責醫師，由整個團隊提供持續且全面照顧。

當病情需要轉診的時候，診所大夫扮演「家庭醫師」的角色，直接上網替患者向合作的醫院掛號，會員患者獲得醫院看診優先權，健康照護的工作，一棒傳一棒，讓患者備感「幸福」。

對健保單位來說，這項基層醫療的變革十分重要，因為它改變了醫療機構及診所之間，將以往各自獨立經營的關係，逐漸轉變為協調式的互助夥伴，攜手建立更有效率的健康照護網絡。如病患發燒時，不用立刻衝到大醫院的急診室，而是先找信任的診所醫師診療，判斷病情輕重程度後，再決定是否轉診到

大醫院。

以臺中慈院為例，就可以提供醫療群醫師電腦斷層、核磁共振、正子攝影、神經心理、物理學檢查等等先進的設備與技師。轉診病人需要進一步手術或住院時，也能即時提供病人更好的醫療服務品質和儀器設備。

社區暖陽 愛與關懷新推手

上人曾叮嚀大醫王：「要用巧妙的心用於醫療，用巧妙的手用於療病，用真誠的法用於療心。」這也是衡量慈濟醫療品質的人文標竿。根據資料顯示，台中慈院邀集醫療群參與的社區健康篩檢、義診，活動結束後有超過一成的民眾會到豐中醫療群回診追蹤；而豐中醫療群的病人中，約略有百分之三的轉診率至臺中慈院。社區醫療群的轉診運作，有了好的開始與合作默契，對於社區居民的健康，也是一大利多。

「豐中醫療群」是臺中慈院牽成的第一個醫療群，未來將努力建構第二個、第三個 社區醫療群，將臺中慈院的醫療服務深入社區，找出更多有心加入的社區醫師。

回顧期滿一年的豐中醫療群合作方案，臺中慈院許文林院長誇讚豐中醫療群醫師們原本就是守護生命的社區暖陽，現在更成為延伸臺中慈院愛與關懷的新推手。期待這個融洽和睦、攜手合心的新醫療團隊，能在中部地區，更加快療癒病苦的慈悲腳步。



美國 洛杉磯

義診十五年 社區健康日

2008.11.02

文、攝影 / 楊婉娟

氣象報告週末會有雨，對乾旱缺水的洛杉磯來說是夢寐以求的事，然而第一次在醫療志業園區舉辦大型活動，對前置籌備作業的師兄和佈置的志工們卻是一大挑戰。雖然雨三下三停地導致佈置被迫中斷，然而志工們連雨勢較小也抓緊時間空隙，終於，原本空蕩蕩的廣場，頓時熱鬧了起來。

美國醫療十五年 社區健康續落實

慈濟美國總會醫療志業連續兩天慶祝十五周年慶，十一月一日時在義診中心舉行了社區健康日，感恩過往，迎向未來；並接著在醫療第十六年的第一天，十一月二日，在愛滿地醫療志業園區以嶄新的人文設計布置，迎接所有貴賓。其中三位貴賓曾經參與過十五年前義診中心的開幕儀式，其中一位正是阿罕布拉(Alhambra)市的市長芭芭拉·麥錫那(Barbara Medina)，十五年後再度到場祝賀，更顯得意義非凡。

當天在志業園區，除了為社區居民舉辦社區服務、諮詢、志業海報展覽外，更安排由醫護人員表演《無量義經》手語、病患經驗分享及

愛樂團、古箏、太極、薩克斯風等多項才藝表演，吸引社區居民參加。綠景(Greenview)電器環保回收公司也配合今天所舉辦的電器回收活動，麥桂英師姊一早就帶了公司的同仁和二位慈少前來幫忙，一大早鄭敦仁、賴銘宗醫師、杜醫師、志工及來賓陸續將舊電器載到環保站。

全球志工總督導黃思賢師兄、醫療基金會執行長許明彰醫師、美國總會執行長葛濟捨師兄、以及來賓們隨著志工以及社區民眾，傳遞象徵靜思法脈、慈濟宗門的兩條紅色彩帶，也代表醫療志業將法脈宗門落實社區。

中午十二點，天空轉藍，不再灰暗，正是不冷也不熱的清爽好天氣。參加十五周年慶的貴賓，有阿罕布拉市的麥錫那市長、南愛滿地市長布藍卡·費若拉(Blenca Fignoroa)、副市長杰·果諾茲(Jay Gonoz)、市議員伍國慶、加州稅務委員會主席趙美心、聖瑪利諾市議員



■ 所有貴賓們共同慶賀美國醫療志業滿十五週年。



■ 進行午餐前，眾人虔誠祈禱，不僅是祈求平安，更希望在美國慈濟醫療園區中，結合更多愛的力量，守護健康守護愛。



■ 午餐餐點由穿著白袍、護士服、同仁制服的醫療團隊送上每一桌的菜餚時，民眾強烈感受到慈濟醫護的謙卑與恭敬。



■ 感恩的淚水在大衛·善德渥(David Sandoval)的臉頰不斷流下。

林元清醫師等，這些貴賓們並藉此盛會頒發感謝狀給慈濟，表達對慈濟志工長期以來貢獻各社區的肯定。

進行午餐前，祈禱的音樂聲響起，眾人虔誠的祈禱祝福，不僅是祈求平安，更希望在這片醫療園區中，結合更多愛的力量，守護健康守護愛。

白衣白袍恭敬上菜 受助者感動分享

這次午餐的餐點由各科大醫王和同仁服務，當穿著白袍、護士服、同仁制服的醫療團隊整齊的為大家供齋，送上每一桌的菜餚時，民眾強烈感受到慈濟醫護人員的謙卑與恭敬。

義診中心十五年來，幫助過許多需要幫助地民眾，在把愛傳出去的過程中，改變了許多人的一生，也產生許多溫馨的故事：

殷春海來到美國六年，是一位送貨員，去年八月份，他時常感覺體力變差、人常疲倦、有饑餓感卻無食慾，由於沒有保險所以沒有去醫院檢查，後來他想起來曾在二〇〇六年接受慈濟免費報稅服務時，有記下義診中心的電話。所以在去年十二月十二日時，他走進義診中心，經過杜友情醫師詳細諮詢後，立即要他轉診至洛杉磯郡政府醫院南加大醫院(USC)就醫，檢驗結果是大腸癌，安排手術和十二次化療，一切非常順利。他表示要不是有慈濟的援助，他今天可能無法與大家共同慶賀義診中心十五歲的生日。

感恩的淚水再度在大衛·善德渥 (David Sandoval) 的臉頰上流下；知道自己愛哭又緊張，怯場的他把這幾年來的感想寫在紙上唸給大家聽。卡崔娜颶風造成嚴重的海水破堤倒灌，讓大衛的人生從此改觀。原本美滿的家及自己的比薩店全毀了，深愛的妻子與女兒也喪身於此災禍，僅有大兒子與他自己逃過此浩劫。

他和兒子來到洛杉磯居住，心理受到很大創傷的他身體出現疾病，在求助無門之下最後找到義診中心，義診中心除了幫助他醫療、心理建設外，還幫助他建立信心，重新出發。現在的他有個好工作，也脫離了三年多來生活在汽車旅館的日子。有時候義診中心的同仁和志工還可以享用到大衛準備的西式素食午餐，他表示很感激慈濟在他人生最低潮、最需要幫助時適時伸出援手，讓他踏出重新自立的第一步。

慈濟的溫暖就像今天的天氣一般，在短暫的黑暗過後，看到了溫暖的陽光。第十六年開始了，一切如常地，做就對了！



■ 波士頓大型義診中，中醫項目每年都是最受歡迎的。

美國 波士頓

人醫義診三週年 當地團體襄盛舉

2008.11.25

文／黃瓊雯 攝影／范婷

十一月十五日這一天是波士頓慈濟人在北昆西中學舉辦一年一度的義診健康日，這一次是第一次跟當地團體合辦醫療義診，共動員了將近兩百位志工，服務了一百七十一人，希望此次活動是好的開始，為日後的合作種下善的種子。

大型義診籌畫多時 帶動當地醫療付出

今年的義診與往年不同，因為今年波士頓慈濟聯絡處首次與美國當地的醫療機構合作，舉辦這一年一次的大型活動，合作的單位包括有昆西市亞裔協會、華人醫務中心、美國腎臟協會、昆西市健康局、昆西市醫療中心等，這次的活動從策劃到執行，花了將近半年的時間，這期間不斷地溝通協調，務必使首次的合作無誤，達到服務社區民眾的



■ 袁春生醫師在問診休息之餘，四處走動，與社區民眾寒暄。



■ 志工在跟小朋友解釋正確的刷牙方式，希望從小就能養成好習慣。



■ 司奶奶牽著馬奶奶的手說「明年我也要來做志工。」

目的。

當天早晨下起大雨，一陣陣的風雨讓人擔心來參加的人數會不會太少太冷清，但陽光漸漸地露臉了，也證實了我們的憂慮是多餘的。這次的活動共有一百七十一人來參加，但是每站的檢查人次加起來將近八百人次。由於此次的活動空間比以往大了許多倍，整個動線非常流暢，過程非常順利。所設立的檢查站有內科、牙科、眼科、中醫、營養諮詢、腎臟功能篩選等等，而身高、體重、血壓、血糖這些測試一樣是不能少的。

一年一緣 樂見老朋友

許多醫生都是熟面孔，每年都無私地奉獻這個星期六，一早就來到會場，總是待到最後一刻離開。內科的袁春生醫師也把自己的父親帶來檢查，他的父親已經八十多歲了，依然身體健康，精神爽朗，面色紅潤。在袁醫師等候民眾的同時，他也到處走走看看，看到了跟他父親年紀相仿的老人，便停下來說

說話，關心他們。眼科的張醫師，也是每年都來，看到志工們似乎是看到了老朋友，這個老朋友雖然一年見面一次，但因為我們都有相同的熱情，相同的願望，也就沒有隔閡不分你我。

美國腎臟協會的凱文，是個熱情有活力，講話中氣十足的美國人，他也是每年必來報到的工作人員之一，我們也訪問了他每年來參加的心得，他說當初得知這個活動就毫不考慮地報名，從此就喜歡上跟我們一起工作。他很訝異於志工們都面帶笑容，說話親切又客氣，也信任我們都是好人，說到這裡他自己都笑了起來。

接引社區菩薩 手心向下歡喜心

來參加的民眾裡，當然也不乏熟悉的面孔，有對司爺爺司奶奶賢伉儷，他們的兒子在人文學校擔任老師。司奶奶告訴我們，她每年都來，每年都看到一樣親切的服務，她非常開心，「我每年就盼望著這個活動。」司奶奶面對鏡頭時這麼告訴我們。這是一句多麼令志工們

感動的話啊！

雖然志工們付出無所求，但是能聽到老人家的肯定，讓老人家高興，我們心裡也高興。司奶奶並當場交了個好朋友馬奶奶！看見兩位老人家手牽手聊得起勁兒，以為是相識已久的老友，一問之下才知道她倆是今天才認識的。司奶奶還說，她請了馬奶奶到她家裡吃飯，聽得我們好生羨慕啊！還說既然馬奶奶能當志工，她也能，所以相約明年一起來付出。看到這一對老菩薩，心裡真的很感恩，也很感動。上人常說：手心向下助人的人是幸福的。在司奶奶身上，我們看到她的歡喜心及菩提心，也更鼓勵我們做就對了。

這次的義診圓滿的結束，在圓緣的同時，志工們準備了一個蛋糕，因為今年是波士頓人醫會三周年紀念，三年來吸引了很多社區菩薩，每一次的活動都是眾人的付出所成就。蛋糕吃了，甜在嘴裡，暖在心裡，也知道這樣的歡喜會一直持續下去。

菲律賓 宿霧

醫病善緣千百人

2008.11.16

文／柯敦娜 翻譯／黃解放

攝影／吳尊志、范文偉、柯敦娜

「我很高興我頭頂及手掌上的腫瘤終於被切除了，感恩慈濟。」五十六歲的彼特洛(Pedro Onglao)經過人醫會醫師為他切除頭頂及手掌的腫瘤後，用宿務

方言感恩宿務慈濟人。這是十一月十六日宿務聯絡處在曼達羅根國立中小學舉辦的第四十二次義診的故事。

彼特洛回想二十年前，他的頭頂被竹竿刺傷後，就長出了一顆瘤，雖然不會疼痛，但隨著日子一天一天過去，腫瘤越來越大，影響到彼特洛的農事工作，特別是當收成時，要將農作物載在頭上，甚為不便。由於經濟拮据，這是他二十年來第一次給醫生看。

經過人醫會醫師宜班·庭(Iben Ting)手術切除腫瘤後，彼特洛高興的用手摸摸頭頂，但是志工們卻笑著說，他還是會感覺到腫瘤的存在，因為在他的手掌上也有一顆腫瘤。



■ 菲律賓宿霧人醫會義診為彼特洛切除頭頂與手上的腫瘤(上)，他非常開心能正常地務農了。



■ 來自比利時的醫學院學生也來到義診現場幫忙。

彼特洛表示，手掌上的這顆瘤是少年時抓魚，被魚咬傷長出來的，比頭頂上的瘤還要早。雖然曾就醫切除過，但是又再度長出來，所以這一次已是第三次接受手術。彼特洛說手上的腫瘤讓他在耕種時不太方便，工作起來沒有效率。

宜班醫師不浪費時間，快速而細心地切除了彼特洛手上的腫瘤，術後的縫合讓他多了新的掌紋。從病痛中解脫，彼特洛未來的生活將更健康、工作也更有效率。

在義診現場的志工群中，有一位年輕人的高大身影特別顯眼。他是來自苞何(Bohol)省，二十三歲的傑西(Jezreel Bolotaolo)，他在協助病患就診後，來到候診區，與等待就醫的病患們分享他

■ 慈濟幫助傑西裝義肢，讓他重拾信心，樂於參加義診幫助別人，也分享自己的經驗與心得。

在多年前如何與慈濟結緣。

「我在前往考試途中發生嚴重的車禍，這場意外讓我失去了右腿。截肢後，我感到自卑、無助，經過一段很長的時間，我才重新找回自己。當我看到有些人雙腿截肢，坐在輪椅上，我才發現我必須要感恩，我只是失去了一條腿。從此以後，我決定我要成為一個有用的人。」「我在區域職業訓練中心進行職業訓練，此中心是提供像我一樣身體有殘障者一個免費的職訓機會。就是在那裡，我遇到了慈濟志工，他們幫助我得到義肢。我永遠不會忘記慈濟人對我的關懷及鼓勵，讓我有信心可以重新站起來面對人群，為了回饋這份恩情，我在慈濟當志工。」原來是因為宿務慈濟人會定期在區域職業訓練中心提供熱食及義診服務，也因此讓傑西學會珍惜所擁有的，把握時間付出。

一百五十六位志工、三十一位人醫會醫護人員在這一次的義診中合心協力，為貧病者服務，嘉惠了一千四百六十三位病患，將近一千五百人。

四位來自比利時的醫學院學生也來到義診現場，原本他們只是要參觀，但看到慈濟人對病患的真誠關懷，令他們非常感動，於是他們就穿上了慈濟背心，戴上手套，加入了志工的服務行列。

其中一位學生狄娜(Tina Faes)表示：「我們很高興能夠幫助到菲律賓的貧病者。我們很欣賞慈濟人的工作效率和整齊的秩序。」

馬來西亞 吉隆坡

引領醫護做環保

2008.11.11 & 20

文 / 羅秀蓮、顏倩妮

攝影 / 莊為臣、何溫儀

慈濟志工與吉隆坡中央醫院的接觸始於二〇〇〇年，每月一次到醫院進行關懷服務。二〇〇五年四月三十日，在吉隆坡中央醫院舉行的醫院志工表揚會上，衛生部總監拿督莫哈末依斯邁醫生頒發感謝狀予出席率最高的志工團體，即慈濟和其他五個團體。

志工入醫院服務 醫師入人醫會付出

此外，吉隆坡中央醫院的醫師在志工的接引下，陸續有人加入國際慈濟人醫會。在工作以外的時間，依舊穿上白袍參與慈濟舉辦的戶外義診，發揮專業所長。近年來，這群醫師不僅義務為病人看診，有的甚至脫下白袍，彎腰撿拾或

分類環保資源，或在工作地點推廣環保再回收的理念。

伍寶燕醫師在吉隆坡中央醫院泌尿婦產科服務，自去年出席在臺灣舉行的第九屆人醫會年會回來之後，更是熱衷投入志工服務，也隨身做環保，拒絕使用寶麗龍，改用環保碗。

在吉隆坡中央醫院，平日就有收集紙箱及藥罐再賣給回收商；但是當伍寶燕醫師想要更進一步向護理人員解說資源回收，往往感到力不從心；尤其當她看到很多醫護人員一人一手使用寶麗龍這難以分解的垃圾，她感到很心痛。

「平時只是告訴她們（護理人員）要省紙、省水、省電，不要用寶麗龍；要講得再深入就不會了，因為我了解的環保資訊不多，所以我希望慈濟志工來到中央醫院，提供更專業的分享。」

慈濟環保有成 護理眼界大開

二〇〇八年十一月十一日以及二十日，慈濟志工在吉隆坡中央醫院分別進行兩次的環保分享會。

第一次是在婦產科訓練中心，對象是婦產科部門內所有的護理人員；另一次則是在中央醫院視聽室，中央醫院所有護理人員受邀與會，分享者分別是林志輝及鄒曉玲。兩位慈濟志工從做中學，多種節省能源或延續物品的第二生命都有各自的方式與體會，信手拈來，生活化得令在座的護理人員驚訝連連。

鄒曉玲用流利的馬來語和英語，向



■ 在伍寶燕醫師的穿針引線下，慈濟志工在吉隆坡中央醫院內舉辦環保講座，與護理人員分享如何做環保。



■ 十一月十一日慈濟志工林志輝在馬來西亞吉隆坡中央醫院婦產科訓練中心為婦產科部門內所有的護理人員分享環保課題。



■ 聽了講座會，印裔護理人員茜瑪蒂要帶動家人一起做環保。圖為茜瑪蒂（左）和伍寶燕醫師相互交流。



■ 護理人員好奇地用手觸摸回收寶特瓶製成的毛毯，都感到驚訝不已。

護理人員分享她如何在家中回收靜思文化天然飲料的包裝，再用來裝蔬果保新鮮。個子小的孩子沖涼時，是站在桶子裡，把澆在身上的水重新盛回等等，讓護理人員感到既新奇又有趣。志工也與眾人雙向交流，驅走了午後的睡意，聚精會神地聆聽。

「這場分享會實在讓我大開眼界！雖然我知道什麼是環保，自己也有在回收資源，可是，我現在才了解原來我所了解的環保只有那麼一點。今後我要做得更多！尤其購物方面，我會少用不能

環保的資源，或再三考慮才買。」印裔護理人員茜瑪蒂期許家人能將環保落實在生活中，她立即向志工確認離家不遠的慈濟環保點，打算帶動孩子一起做環保。

伍寶燕醫師非常讚歎鄒曉玲師姊的分享，也讓她本身對環保的課題有更深入的了解。她希望看到這群醫護人員藉由環保分享會，開始重視環保、落實環保，並影響身邊的人，希望能凝聚人人點滴的力量，將破壞大地的動作減到最低。



哲人日遠 精神永存 成典範

追思張文和教授

文、攝影／吳宛霖



二〇〇〇年至花蓮慈濟大學任教、並推動東部精神醫學以及藥學發展的張文和教授，生逢磨難卻一生兢兢業業奉獻給醫學不以為苦。今年十一月一日病逝於花蓮慈濟醫院，十一月十五日由慈濟志業體為他所籌設的追思會中，台灣精神醫學各界的精英齊聚大捨堂，共同緬懷張文和教授的為人與風骨，感謝他為臺灣精神醫學的貢獻，並獻上祝福、送他最後一程……

二〇〇八年十一月十五日，天氣晴。一串串白色的蘭花以及盛開的百合，還有素雅的白紗，將位於慈濟大學的大捨堂佈置得典雅莊嚴，大捨堂牆上懸掛著兩幅今天主角的放大照片，上午八時許弔唁的賓客陸續入座，大家安靜的在安魂曲的旋律中，欣賞投影機一幕幕播放出主角一生精采的回顧，隨著放映的內容，有的人笑了起來、有的人紅了眼眶

許多人都是特別在一早、或是前一晚就從各地趕到東部來參加這個莊嚴的儀式，其中不乏多位台灣精神醫學界舉足輕重的大人物，但在這一刻，每個人心中默禱，同樣的心念都是祝福他們心中這位永遠的朋友、老師、前輩——張文和教授，並送他最後一程，感謝他對台灣精神醫學的貢獻，也感恩他以身作則的人品典範，已成為大家心中永遠看齊緬懷的對象。

一生流離 輝煌歲月貢獻臺灣

「四分之一個世紀以前，他來台灣，經過四分之一個世紀，今天重新感受到張教授對台灣的貢獻，尤其是精神藥物以及對兩種精神分裂症的研究，不只對台灣，對全世界的貢獻都很偉大……」曾任臺大醫院精神科醫師、台北市立療養院院長的葉英堃教授，是台灣精神醫學界影響甚鉅的醫師及學者，也是第一位在戒嚴時期不懼張文和教授大陸學者的身分來台而聘用，並全力支持他建立全台首座生物精神醫學實驗室。

「知道文和的情況一直想來看他，但是



■ 台灣精神醫學各界代表齊聚慈濟大學大捨堂，參加張文和教授追思會，慈濟志工列隊獻花，獻上最誠摯的祝福。（攝影／劉明總）

一日過一日，沒想到造成永遠的遺憾，我要請他原諒」回想起和張教授一起為精神醫學奮鬥的過程，卻無法在老友生前見上一面，滿頭白髮的葉教授難掩失去老友、醫學老兵凋零的難過。

張文和教授一九三四年十二月二十八日生於北京的書香世家，但是卻生於憂患、際遇崎嶇而一生流徙。張教授畢業於北京大學醫學院，進入精神科接受臨床醫療訓練，並選擇當時初萌芽的精神藥理學作為終生研究領域，張教授經歷了第二次世界大戰、國共內戰以及文化大革命，在隆隆炮火中困頓求生，尤其是撲天蓋地的文化大革命中斷了他的研究之路，有九年的時間都在偏遠的甘肅省衛生院、化學工廠等單位度過。

一九七八年張教授重返生化研究室，並在一九八一年成為中國首位精神醫學領域的中美交換學者，赴美國國家衛生



■ 花蓮慈院精神科林喬祥醫師以張教授的學生身分，緬懷介紹張文和教授生平。

研究院工作直到一九八三年。隨後張教授輾轉遷徙來臺，進入臺北市立療養院，以精神藥理學作為研究精神疾病的窗口，治學嚴謹自我要求極高的張文和教授在一九九一年獲得國科會傑出研究獎的肯定，一九九四年獲聘為臺大醫學院精神科教授。

張教授雖然一生遭受許多磨難，友人回憶教授來臺多年後，與他出國開會同一個寢室，半夜仍會聽見他噩夢驚聲喊叫，但豁然大度、開朗待人的張教授，秉持著對學術的熱情作育英才無數，當今台灣多位精神醫學界的中流砥柱，都出自張教授門下，張教授並榮獲國際神經精神藥理學會(CINP)列為一九八〇年代世界傑出精神藥理學家。

二〇〇〇年張文和教授屆齡退休，受慈濟大學禮聘繼續發揮專長，擔任花蓮慈濟醫院、醫學院精神科教授，並遷居花蓮，帶動東部各精神醫療院所的發展。二〇〇四年，張教授罹患唾腺癌，因及時就醫重獲健康，二〇〇七年又發現攝護腺癌，治療棘手，在夫人耿秀貞女士悉心照顧下勇敢接受病魔挑戰，期間仍不幸在今年十一月一日在花蓮慈濟醫院辭世。

做事做人皆成就 各界緬懷追悼

花蓮慈濟醫院為了緬懷教授，特地安排此場莊嚴隆重的追思會，由花蓮慈院精神醫學部的醫護人員擔任工作人員，包括慈濟醫療志業發展處林俊龍執行長、花蓮



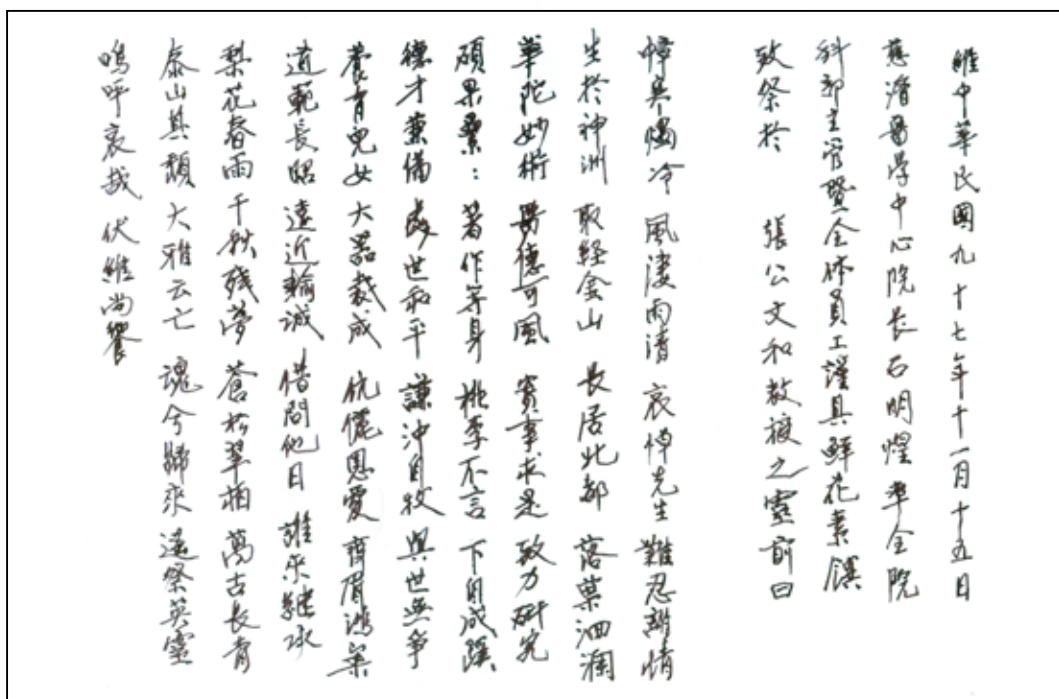
■ 追思會最後，與會者——在張教授靈前獻上清新素雅的蘭花，感恩張教授的偉大貢獻。

慈濟醫院石明煌院長、慈濟大學王本榮校長均出席緬懷張教授；另外包括前台北市立療養院院長葉英堃教授、臺灣大學醫學系精神科胡海國教授、臺灣精神醫學會陳正宗理事長、慈濟醫院精神部社區精神科蔡欣記主任、陳紹祖醫師、陳嘉祥醫師以及慈濟醫院精神科創科主任王浩威醫師、臺北市立聯合醫院松德院區陳喬琪院長、高雄仁愛之家附設慈惠醫院文榮光院長、彰化基督教醫院陸東分院邱南英院長、臺灣生物精神醫學會陳坤波秘書長、臺北市立聯合醫院精神醫療部主任暨松德院區醫務長林式毅醫師以及曾追隨張文和教授到花蓮服務的學生藍先元醫師、白雅美醫師等，都特地回到花蓮送他最後一程。

餘生安身慈濟 促東部精神醫學發展

追思會依循張文和教授灑脫不拘形式的個性，先由靜思精舍常住師父帶領眾人誦念佛號，以無量光無量壽迴向給教授，並由慈濟志工顏惠美帶領志工群獻花，慈濟醫院精神醫學部林喬祥醫師則代表學生，口述老師一生的事蹟。林喬祥醫師不但在介紹老師生平時忍不住掉淚語塞，整場追思會憶及教授生前的點滴，林醫師不斷悲從中來，讓旁人都深切感受到師生之間情同父子的深厚感情，也不忍鼻酸。

花蓮慈濟醫院石明煌院長親手書寫祭文獻給張文和教授，並在追思會上朗



■ 花蓮慈院石明煌院長親自手書祭文，代表花蓮慈院獻給張教授，感恩他對慈濟醫療與教育體系的奉獻。



■ 眾人依依不捨地送別張文和教授。

嘉祥醫師回憶起教授更是哽咽，陳嘉祥醫師直言，沒有張教授來花蓮，慈濟大學的精神科系就不會成立，很多精神科醫師就不會過來，教授用號召力帶領許多人才東來，更協助慈濟大學在國衛院成立臨

誦，代表全體主管與員工感恩教授；慈濟大學王本榮校長在追思會上也推崇張教授擁有最現代的成就，卻有最傳統的品行與靈魂，八年來對後山對慈濟都有深遠的貢獻。花蓮慈濟醫院精神科陳

床藥理藥物檢測，功不可沒。

臺灣大學醫學系精神科胡海國教授與張文和教授於臺灣大學任教時，剛好在同一個辦公室，回想與張教授的點點滴滴，胡海國教授不禁悲從中來幾度哽咽

張文和 教授

1934年12月28日出生於北京書香世家

1965年北京醫學院醫學研究所畢業

1969年11月1日，下放甘肅省宕昌縣南陽公社中心衛生院

1981年赴美NMH(國家心理衛生研究院)擔任客座教授

1980年代，榮獲國際神經精神藥理學會列名為1980年代世界傑出精神藥理學家

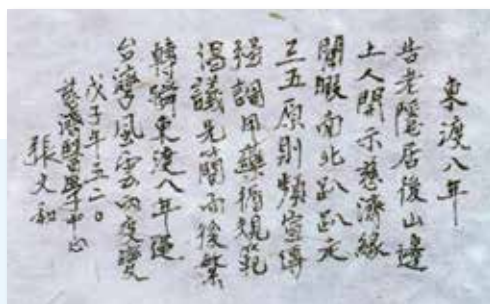
1983年7月來臺，在臺北市立療養院籌備生物精神醫學研究室

2000年擔任花蓮慈濟醫院精神科教授

2002年臺灣生物精神醫學暨神經精神藥理學會成立，任首任理事長

2007年11月1日，發現攝護腺癌

2008年11月1日，于花蓮慈濟醫院安詳辭世



無法言語。胡教授說，張文和教授最輝煌的歲月都在台灣，他在張教授身上學到最多的就是灑脫，在灑脫中卻用心做人的道理。

在眾人一點一滴的回憶中，追思會上懸掛著張文和教授意氣風發的形象也一塊一塊的被拼湊出來。有為了用藥劑量太高而與住院醫師爭論、也有每次受邀演講都仔細準備，深怕重覆、一定要將最新資訊帶給年輕醫師的堅持，也有為了幫東部的研究室爭取經費，而不斷寫論文與研究計畫的拼勁。每個人心目中不同的形象，組合成張文和教授和煦的人格風範，他有艱苦、有風骨、有一絲不苟也有可愛風趣的一面，還有教授謙沖自牧的胸懷，都讓大家笑中帶淚。

張教授的女兒張清遠從美國趕回花蓮，張清說，廿五年前父親一個人來到臺灣，現在看到聽到大家對他的描述，真的感到非常欣慰，父親一生致力於他

的研究，犧牲很多，也感謝慈濟醫院在父親最後的八年提供他機會繼續奉獻，也感謝慈濟醫院的加護病房、血液腫瘤病房、心蓮病房以及慈濟志工，陪著父親走完人生最後一段路。

送君千里終須別 精神永存成風範

最後在弘一大師李叔同所寫的「送別」歌聲中，與會的貴賓紛紛再次在教授靈前獻花致意，人人雙手合十陪著教授的靈車緩緩前進，向這為在台灣精神藥理學界的開拓先驅致敬。就如教授的學生白雅美醫師說，從台北飛來花蓮，看到中央山脈，發現教授的胸懷就像山一樣遼闊！

一生為精神醫學奉獻的張文和教授，終於卸下一生的辛苦重擔安然離去，雖然哲人日遠，但也留下永不磨滅貢獻與人格風範，供後人效法與追尋。



揚起幸福的風

器官捐贈宣導月活動

文／游繡華、曾慶方
攝影／謝自富、曾慶方



■ 花蓮慈院梁忠詔主秘、高瑞和副院長、慈濟器官勸募中心李明哲主任、護理部章淑娟主任、葉秀真督導共同推動器官捐贈，手中展示各自的器官捐贈卡。

秋葉紅，幸福的風揚起，二〇〇八年度器官捐贈宣導月海報展暨簽卡活動十月十四日在花蓮慈濟醫院一樓門診長廊揭開序幕。器官移植中心主任李明哲說，每年秋天幸福的風吹起，也是感恩器官捐贈者大愛的時刻，希望藉由海報展留下捐贈者的故事，與受贈者的重生與感恩，讓更多人了解器官捐贈的意義。

器捐意願隨身行 健保卡上巧註記

花蓮慈院院長石明煌、副院長高瑞和、主任秘書梁忠詔、護理部主任章淑娟、李明哲主任等人一起為「九十七年度器官捐贈宣導月海報展」揭開活動序幕，並當場帶動民眾、志工響應器官捐贈卡簽卡活動，在健保IC卡上簽署器捐意願。

今年，慈濟器官勸募中心並印製可黏貼在健保卡上器捐意願標籤，可以明確的顯示志願捐贈者的意願及署名。

李明哲主任表示，今年曾經到日本觀摩學習移植

新技術，參訪過程中發現日本爲了推展器官捐贈，印製貼紙貼在個人證件上。反觀臺灣目前雖然已把器捐意願登錄在健保IC卡內，透過與健保局的電腦連線，可以確認健保卡主是否願意作器官捐贈。但在就診過程中，接觸到IC卡電子連線的工作人員，並不是第一線的醫護人員，而是櫃臺的行政人員，如書記、收費同仁，爲了避免疏漏，確保病患家屬、醫護人員能了解病患的捐贈意願，李醫師學習日本勸募模式，製作一張張小貼紙，上面寫著：「我願在腦死或死亡狀況下，捐贈身上有用的器官或組織。簽名：XXX。日期：XXXXXX。慈濟器官勸募中心印製。」李主任率先簽名並在健保卡貼上貼紙後，特別到住院中心試刷健保卡，確認貼紙的位置不會影響一般看病時的過卡動作。

也就是說，器官捐贈的意願表達在慈濟有三種方式：一、簽署「器捐卡」，二、透過健保IC卡，在健保局電腦內加註器捐意願，刷健保卡就可以看見，三、在健保卡背面多貼上一張貼紙，表達器捐意願。三步驟，三重保障，器官組織得來不易，希望做到滴水不漏，遺愛永存。多一張小小貼紙，多一個確保意願表達的管道，這是慈濟器官勸募中心的用心。

器捐風氣帶動 行動表達意願

高瑞和副院長、梁忠詔主秘平日忙於工作，一直沒機會簽器捐卡，趁著參與宣導月活動，二人一起簽卡，並在健保IC卡上加註器捐意願。高副院長認為，器官捐贈是最難爲的大愛表現，因為傳統「身體髮膚，受之父母」的觀念，在生時簽署同意器捐意願需要勇氣，若真有因緣在往生時捐出器官，更是幫助了無數家庭，器官捐贈宣導也是發揮慈濟大愛精神。

章淑娟主任則因爲早就簽過器捐卡，也在IC卡上



■ 慈濟器官勸募中心李明哲主任學習日本勸募模式，推動於健保IC卡上貼紙註記捐贈意願(上)，並廣邀民衆簽下器官捐贈意願。

加註過意願，看見小小貼紙她也立刻簽名，貼上健保卡，以行動表達意願！

簽卡簽名的活動也引起民眾注意，紛紛坐下來表達愛心！一位太太說，自己的女兒前一陣子生病，讓她體會到病苦的難受，人往生之後，身體已經沒有用，如果有機會能幫助其他病患，她很願意捐贈器官。長期採訪慈院新聞的東方報記者魯小姐，採訪告一段落後，立刻放下相機，簽下屬於自己的器官捐卡。

海報無聲說故事 生命篇章延續

今年的海報展以「幸福的風」為主題，主題海報揭示著這次海報展主角，是一群純潔天真的童少天使，「蒲公英盛開時，羽羽金黃如小太陽燦爛，



■ 多年宣導推動器官捐贈概念，現在社會民眾已經比較能夠接受捐出往生後無用的器官。圖為外科加護病房王鐸蓉護理師協助宣導活動。

離去前化為朵朵白絮，彷彿抓緊長柄，就能隨風兒飄轉，追尋新天地。快樂溫純的天使，帶給人間無數歡笑，離去前捐出身軀所有，如蒲公英羽化，隨風散佈希望種子，病苦的人們接獲禮物，在幸福的風裡，他們看見重生的契機！」

在展出的海報中，有年紀最小的眼角膜捐贈者「強悍弱女子」曾晴小天使的故事，罹患罕見疾病的曾晴，出生後幾乎以醫院為家，篤信基督教的雙親，為她架設部落格「強悍弱女子」，收集醫療資訊，跟病友家庭分享，沒想到引起廣大網友支持，曾晴安詳往生後，雙親為她捐出眼角膜，希望讓曾晴延續光明，看照世界。而在十一月一日上午，花蓮慈院勸募中心邀請曾晴的雙親還有姊姊、弟弟一家人，參加一年一度器捐感恩音樂會，曾晴的父親曾國榮先生並於下午三點三十分，在慈院二期講堂演講「當愛超越悲傷」。

海報展接續著說出了一系列器官捐贈大德與家庭發揮大愛的故事；遺愛人間的，不是只有老人，有青少年，更有幼兒；三年前，在親子度假旅程中，於花蓮飯店游泳池溺水的六歲捐贈者阿德的故事，讓人動容。這是阿德全家人第一次一起到花蓮，身為慈濟會員的雙親將阿德轉院至慈濟，在醫生宣告腦死之後，毅然捐出阿德一雙眼角膜，為二位失明者點亮人間，返回中部的雙親，在慈濟人的陪伴下，帶著姊姊，一家人投入志工行列，媽媽成為說故事的大愛媽媽，爸爸承擔頻繁出勤的人文真善美



■ 花蓮慈院器官宣導月活動與海報展，其中一則海報故事主角曾晴的父親曾國榮先生也來慈院演講分享，讓聽講者非常感動。

志工。而阿德往生後才出生的小妹，竟然與嬰兒時期哥哥的照片一模一樣！

還有，十九歲的體育健將陳繹安，一身射箭好功夫，因為騎車閃避小狗而撞到樹，造成腦部受傷，爲了讓繹安的爱繼續留存在人間，悲傷的雙親出繹安的器官，讓他擺脫病重的身軀後，安心地去當救人的菩薩。海報上，繹安的同學也寫下對善良的繹安的不捨之情。

當然，海報也將器官受贈者的無限感動儘可能地展現在大眾面前。

李明哲主任感性的描述，生命會像許多事情一樣，隨時間慢慢消逝，捐贈者的故事也會逐漸被遺忘，但是花蓮慈院將器捐者遺愛人間的故事，化爲文字與影像保存下來，希望留住感動，讓更多人認識器官捐贈的意義，希望有更多人表達意願，加入志願器捐者行列，讓生命萬一在面對無常、不幸時，也有機會遺愛人間。

捐贈移植新觀念 連續活動勤推廣

至於什麼樣人可以成爲器捐者，海報展中也有明確的說明，李明哲主任陪伴梁主秘一一解說海報內容。近年器捐的條件有部分放鬆，但放鬆不是濫用，而是將圓滿捐贈者的大愛，將可用的器官移

■ 將器官捐贈者的故事保存下來，希望留住感動，讓更多人認識器官捐贈的意義，也鼓勵大家加入志願捐贈者行列。





■ 全體參加者於感恩音樂會結束時合影。

植在適合的病人上，譬如說罹患B型肝炎的捐贈者也可幫助同是B型肝炎等待腎臟、眼角膜移植的病人，就是一例。另外，國外已經推動，但台灣醫界才剛起步的新觀念，就是「心臟停止判定之器官捐贈」，也就是醫師以心跳停止而非腦死作為病患已可捐贈的判定，但這還需要更多判定的研習。

在花蓮慈院門診衛教廣場的器官捐贈簽卡活動在十月十四至十六日，連續三天的時間內募到約一百二十多位愛心志願捐贈者。緊接著九十七年度校園器官捐贈宣導開跑，十月十八日上午在臺中慈院進行教育訓練課程；十月二十日至十一月一日則是在慈濟技術學院南階展示區舉辦器官捐贈海報展暨簽卡活動，並邀請捐贈者家屬到校演講，募集了一百三十一位同學的愛心；這期間在慈濟大學還有四場器官捐贈宣導專題座談會。

十一月一日星期六上午舉辦的「幸福的風感恩音



■ 音樂會的表演或輕快優雅、或親切溫暖，讓與會者沉浸在秋天的喜悅之中。圖為慈濟兒童合唱團。



■ 潘麗麗女士



■ 臺語歌后詹雅雯



樂會」，除了慈小手語社、慈濟兒童合唱團、慈院子女同心圓弦樂四重奏之外，還邀請到甫獲得首爾戲劇節最佳女主角，也是大愛劇場或金鐘獎提名之「黃金線」主題曲演唱人——潘麗麗小姐；臺語歌后，也是長期關懷監獄獄友的慈濟委員詹雅雯師姊；另外，即將上檔的大愛劇場「台九線上的愛」張玉麟院長的分身，演員尹昭德先生，和飾演林靜雯師姊，童星時期就榮獲金馬獎最佳女配角和加拿大國際影展最佳女演員的李淑楨小姐也蒞臨，為器官捐贈者家屬獻唱。

■ 獲韓國首爾獎最佳女主角的潘麗麗女士及勤於參與公益活動的臺語歌后詹雅雯師姊都特地趕到幸福的風音樂會現場獻唱，並分享生命中的感動片段。（左）大愛劇場即將上演的新戲「台九線上的愛」男女主角尹昭德、李淑楨也特地到場參加，為器官勸募盡一分力。

用心投入成果豐 優秀團隊獲肯定

一連串的活動，點點滴滴的努力，就是爲了打開眾人的心房，推廣器官捐贈的觀念，僅以二位護理協調師人力，除了照顧病患，依然盡力推展勸募活動、舉辦受贈者的希望同學會與緬懷捐者、家屬的感恩音樂會，成績斐然。

今年慈濟器官捐贈與勸募中心團隊更獲得衛生署頒贈獎勵爲「器官捐贈優秀勸募團隊」，頒獎典禮於十月十七日在衛生署舉辦，由何冠進醫師、志工顏惠美師姊代表領獎。

期待幸福的風，不僅飄向受贈者，也會以溫煦的翼，擁抱呵護著捐贈者家屬，並鼓舞著醫護志工團隊，爲延續生命、搶救生命而堅持努力。



■ 在音樂會的最後，由慈院代表將刻有「生命無價，慧命無限」的感恩紀念牌致贈給器官捐贈者家屬。左為花蓮慈院曾文賓榮譽院長。

■ (下) 慈濟器官捐贈與勸募中心團隊獲得今年度衛生署頒贈優秀勸募團隊榮譽，由何冠進醫師(右)代表領獎



小中風

淺談暫時性腦缺血

文 / 李依甄 花蓮慈濟醫學中心神經科病房護理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

王先生是專職股票分析師，在全球陷入股災之際，承受碩大壓力的他，菸酒不離身、暴飲暴食、日日工作超過十五小時。在這樣忙碌又緊張的生活中，某日王先生突然覺得暈眩、肢體無力，但不久後又馬上恢復，幸虧太太警覺，半強迫地帶他到醫院就診，檢查後，醫生表示他有可能是暫時性腦缺血。

什麼是暫時性腦缺血

暫時性腦缺血，俗稱小中風，是指突發性腦部缺血所造成的神經症狀，與中風最大的不同是暫時性腦缺血在二十四小時之內其神經症狀就會恢復正常，且不會留下後遺症。

行政院衛生署國民健康局提出暫時性腦缺血或中風的危險因子依個人不同，可分為無法改善與可改善兩部份。無法改善的因子如：內頸動脈的厚度，由於男性的內頸動脈厚度較女性為高，男性罹患中風的機率也遠較同年齡的女性為高。家族中曾有過中風家族史的患者，一等親罹患中風的機率也較一般人高。可改善因子包含：高血壓、抽菸、心臟疾病、心血管疾病、糖尿病、以及重度酒精濫用等。

暫時性腦缺血的症狀

主要症狀有以下幾類：

1. 單側肢體突然無力或者感覺異常、麻木。
2. 腦幹缺血症狀，如暈眩、複視（一個東西看成二個或多個）或步履不穩的現象及意識不清。
3. 眼動脈阻塞症狀：單眼突然失明，約十秒到十幾分鐘才逐漸恢復。

出現短暫性腦出血 腦中風機會高

高膽固醇、高血壓、冠狀動脈心臟病，都已被證實直接或間接與中風有關。根據二〇〇七年刺絡針雜誌的論文發表，發生暫時性腦缺血的患者其四十八小時內會發生中風機率，可以量表選擇狀況加總計分後，算出四十八小時內的中風機率：六~七分是高危險群，中風機率為百分之八點一；四~五分是中危險群，中風機率為百分之四點一；三分以下是低危險群，中風機率為百分之一。

研究顯示，暫時性腦缺血發作可視為中風的前兆，暫時性腦缺血發作越頻繁或時間越長者，機率也就越高，大約有



內頸動脈

■ 內頸動脈是大腦最重要的血液供應來源，主要是在頸部深處，若內頸動脈發生狹窄，有可能會毫無症狀，某些病人也可能出現程度不一之暫時性或永久性腦部缺血症狀，如手腳無力、口歪眼斜、說話不清等症狀。

三成會形成腦中風。據臺大醫院腦中風登錄研究，約有一至二成之腦中風為內頸動脈狹窄引起。病人可能毫無症狀，也可能發生一側無力、口歪眼斜、說話不清，或單側目盲，即使給予妥善藥物治療，有症狀之病人比率高達百分之六至二十，而無症狀病人每年也有百分之二到五的中風機會。美國近十年針對中風病人進行統計分析，發生暫時性腦缺血後，罹患中風的比例為五分之一；一年內中風機率則高達五成。

如何預防小中風

1. 定期健康檢查：中央健保局提供四十到六十四歲成人每三年一次、六十五歲以上一年一次的免費健康檢查，您可以多加利用，尤其如果發現高血壓應早期治療，並養成定期檢查血壓的習慣。
2. 健康的飲食型態：減少油脂、鹽分攝取，均衡飲食避免暴飲暴食並維持正常體重。
3. 適度的運動：依個人興趣、環境因素等養成運動的習慣。適度的緩和運動

如散步、太極拳等可以降低血液中的膽固醇，進一步降低高血壓患者的血壓、改善血液循環。

4. 避免誘因：如劇烈運動或勞動、飲酒、抽煙、失眠、精神激動、興奮、發怒、便秘造成大使用力等應盡避免。沐浴時，水溫不要太冷或太熱(約攝氏三十六到四十度)，老年人勿貿然嘗試三溫暖或溫泉浴，因為在熱水中泡一段時間後，全身血管擴張血壓下降，此時如果突然起身，易造成站立性低血壓導致暈倒，而且在一冷一熱間，對於血管的刺激是很大的。

在台灣地區年齡每增加二十五歲，中風的機率就會提高十倍。除醫療介入的方式改善高血壓、心臟及心血管疾病等疾病因素外，也可透過改善個人生活形態的方式，例如戒菸、戒酒、排除日常生活壓力等，這些都可以有效降低您發生暫時性腦缺血的機率。

暫時性腦缺血患者，四十八小時內發生中風機率評估量表

評分項目	得分	
	一分	兩分
年齡	六十五歲以上	-
血壓	≥ 140/90 mmHg	-
短暫性腦出血症狀	有出現語言障礙但沒有肢體無力	單側肢體無力者
短暫性腦出血持續時間	10~59分鐘	大於60分鐘
是否為糖尿病患者	是	-

資料來源：Johnston SC, Rothwell PM, Nguyen-Huynh MN, et al. Validation and refinement of scores to predict very early stroke risk after transient ischaemic attack. Lancet 2007;369:283-92.

生理回饋 疏壓好療法

文 / 黃小娟

現代人壓力大，學會如何疏壓是一門重要功課。

當一個人的壓力大到無法自行排除時，可尋求臨床心理師的協助，藉由「生理回饋治療」，協助病人學習放鬆的技巧，以減輕症狀和降低緊張程度。

李先生因一次高速公路輪胎打滑意外，引發恐慌症，雖已接受身心醫學科醫師以藥物治療，但每到需開車上高速公路時，他仍然備感焦慮，直到接受生理回饋與心理治療後，症狀已大幅改善。

四十六歲的李先生原本就有焦慮症的家族遺傳史，幾年前有一次開車上高速公路時因輪胎打滑嚇到，不久後再上高速公路，就因恐慌症發作而被送至大林慈濟醫院急診室就醫，從此持續在身心科看診，服用抗焦慮藥物。

李先生自從恐慌症發作過後，在平地開車沒問題，但只要一上高速公路交流道就會開始緊張，尤其晚上更是幾乎不敢上路。

去年底身心科醫師將他轉介給臨床心理師治療。大林慈院身心醫學科臨床心理師沈淑貞表示，在協助李先生時，由生理回饋治療與心理治療同時進行。

在生理回饋治療方面，是利用電子儀器，偵測人體的皮膚溫度、肌肉緊繃度、呼吸狀態、出汗情況、心跳等，同時以視覺或聽覺的訊號將數值變化呈現給受測者知道，讓他學會控制或操作自己的生理指標，以放鬆取代緊繃，進而減緩身體或情緒緊張的狀態。

療程通常需進行八到十二次，每次約四十分鐘左右，再配合家庭作業的實作。李先生透過練習，先想像自己開車上高速公路，待生理緊張的狀況出現後，再利用腹式呼吸等方法，練習緩解緊張反應。

在心理治療方面，心理師和李先生討論，如果上高速公路會發生什麼狀況，發生意外的機率有多高？讓李先生了解在高速公路開車和在一般道路開車差不多。沈淑貞表示，這是透過讓病人學習

和自己對話，挑戰自己不合理的想法，克服心理障礙。

李先生在學習調整呼吸及挑戰自己不合理想法等技巧後，焦慮情況大幅改善，不但日夜都可以上高速公路，也可以減少焦慮症藥物的用藥了。

沈淑貞心理師表示，舉凡恐慌症、強迫症、恐懼症、廣泛性焦慮等焦慮症、壓力症候群，如失眠、情緒緊張、情緒低落、易怒、頭痛、腸胃不適等，或是壓力引發或可能增加嚴重性的相關疾

病，如偏頭痛、緊張性頭痛、背痛、頸肩酸痛等，都可以透過生理回饋治療有效改善，但由於治療過程必須由個案不斷地練習，養成一個習慣，並將治療中所習得的技巧應用到日常生活情境，所以持之以恆是治療成功的主要關鍵。

沈淑貞表示，當自己或親友出現類似狀況時，可先至身心醫學科門診，經由醫師作初步評估，再轉介給臨床心理師進行生理回饋的評估與治療。



■ 生理回饋治療是利用電子儀器偵測人體的反應狀態，並將數值變化呈現回饋給受測者知道，讓他學會控制自己的生理反應。圖為一位女士示範生理回饋治療，電腦螢幕上會顯示相關生理數據。

孩童期阻塞型 睡眠呼吸中止症

文 / 邱贊仁 臺北慈濟醫院耳鼻喉科主治醫師

李小弟就讀小二，老師在聯絡簿裡常反應李小弟上課分心、打瞌睡，家長遵照老師的建議，規定李小弟晚上十點前就寢；上學期的幾次測驗結果，李小弟都表現不佳，媽媽開始每天陪著他溫習課業，此時漸漸注意到李小弟確實容易精神不集中。一直以來，在房間門口就可聽到李小弟如雷的鼾聲，過去認為是遺傳爸爸的過敏性鼻炎，因為鼻子不通而打鼾，近來媽媽關心起他的睡眠品質，於是帶著李小弟就醫。

李小弟身材中等並無過胖、鼻腔黏膜無阻塞、下巴無過小或內縮，但牙齒咬合不正，嘴巴一張開，兩顆大大的扁桃腺隨即映入眼簾，將整個口咽腔佔滿，只剩小小的呼吸空間。耳鼻喉科醫師做了詳細的頭顱側面X光攝影檢查後，發現李小弟的情形是屬於孩童期阻塞型睡眠呼吸中止症，肇因於扁桃腺及腺樣體肥大，上呼吸道在這兩個位置空間狹小，使得通氣阻塞。知道病因後，李小

弟住院接受扁桃腺及腺樣體手術，果然睡眠時鼾聲不再，可正常用鼻腔呼吸，不再嘴巴開開，白天也精神奕奕，專心度及課業大幅進步。

阻塞型睡眠呼吸中止症，常見症狀有如雷般的鼾聲、白天易打瞌睡、頭痛，小朋友可能出現好動、過動等偏差行為，嚴重者容易血壓高，增加心肌梗塞、腦中風的危險性。此症好發於肥胖體型，除此之外，上呼吸道從鼻腔、鼻咽、口咽、舌根、喉部等任一部位的狹窄，均可造成此症。有些病患甚至有兩個以上的呼吸道位置狹窄，造成更為嚴重的睡眠呼吸中止。

孩童期發生的阻塞型睡眠呼吸中止症，初期易被忽視，尤其是三到六歲學齡前的幼童，因表達能力有限，常被當作感冒、鼻過敏、鼻塞，而未受重視。少數孩童起源於基因異常，如唐氏症等，造成下巴內縮、舌根肥大，但大部分孩童如同李小弟，呼吸道狹窄發生於



■ 臺北慈院耳鼻喉科邱贊仁醫師提醒，當孩子的睡眠、日常生活、學業表現或社交活動出現困擾，建議尋求專科醫師協助及評估。

扁桃腺或腺樣體，經治療多能大幅改善。

對於多數人來說，腺樣體是一個陌生的名詞，事實上腺樣體和扁桃腺都屬於上呼吸道的淋巴上皮組織，具有類似的生理功能。腺樣體位於鼻腔後面的鼻咽腔，無法直接用眼睛觀察，成人可藉由內視鏡檢查予以評估；孩童則採用頭顱側面X光攝影檢查。若腺樣體肥大造成後鼻孔通氣阻塞，患者因此張口呼吸，鼻子不通，長久易造成牙齒咬合不正，影響臉型發育。

腺樣體及扁桃腺的手術行之多年，目前各醫院多已採用全身麻醉方式，避免局部麻醉下，手術造成患者的不舒服。傳統腺樣體手術採用腺樣體刮匙，刮除肥厚的腺樣體組織，雖然方便，但較易殘留過多的腺樣體組織，使得疾病再發，且精準度較差，兩側耳咽管開口刮傷機率提高。改良型的腺樣體手術採用內視鏡導引，避開兩側耳咽管，配合微創削切刀或是低溫冷

觸氣化棒，可充分切除腺樣體組織及止血，杜絕疾病再發。

傳統扁桃腺手術，採用電刀止血，電刀所產生的溫度可高達攝氏幾百度，口腔黏膜易因此有黑色焦痂產生，手術過程高溫所產生的熱量，造成術後傷口疼痛，是讓多數人裹足不前最主要原因；改良型的扁桃腺手術採用低溫射頻技術，冷觸氣化棒切割及止血時，溫度控制在攝氏五十至七十度之間，口腔黏膜無焦痂，手術後喉嚨疼痛大為減輕，所以可縮短住院天數，盡速恢復上班上課。

阻塞型睡眠呼吸中止症常是多項病因綜合而成，所以須多面向的評估，根據每個人不同的狀況，量身訂作出最恰當的治療方式。當孩子的睡眠、日常生活、學業表現或社交活動出現困擾，建議尋求專科醫師協助及評估，對症下藥，方能達到「寧靜最美，安定最樂」的境界。

中醫養生過好冬

文 / 陳建仲 臺中慈濟醫院中醫部主任

今年十一月七日立冬過後，天氣已逐漸轉冷，最近一波波大陸冷氣團南下，更是讓人感受到冷颼颼的涼意。在中醫的理論中，人體的小乾坤，必須順應著自然界的大乾坤而作息和保健，才能維持身體最好的狀態，而常保健康。

冬天調養身體的原則

冬天在北半球是日照時間最短，而地球距離太陽最遠的季節，因此在氣溫上比較寒冷，因此，「寒」是冬天的節氣。在冬天，我們人體生理自然反應所表現出的症狀和癥候，譬如：容易手腳冰冷、身體怕冷、喜飲熱開水、口水較多、鼻涕清稀、小便頻繁、顏色清澈而不黃、肚子容易冷痛等症狀，就是中醫所講的「寒證」，或是「冷底」的體質。

而如何在這種天候上保養身體，就必須依照「寒」所造成身體上不適的特點，來作生活上的調理。在中醫的觀念上，人體最健康的狀態是「陰陽平衡」，如果偏於「陰」的情形，就必須用「陽」的方法來調和；反之，偏於「陽」的狀況，就必須用「陰」的發法來做調整，才能達到身體最佳狀況。因此，身體出現「寒」的狀況，就必須用



■ 臺中慈濟醫院中醫部陳建仲主任提醒民衆，先弄清楚自己的體質，再決定如何進補，會讓自己過個溫暖的冬天。

讓身體可以「溫熱」的方式來調理。

日常生活多暖熱

在冬天，遠離寒冷的環境、寒性飲食，應儘量接觸溫熱的環境、熱性食物，成為冬天養生的重要觀念。日常生活上，必須注意以下幾點：

一、早睡晚起：

冬季白天氣溫較高，陽氣較旺盛；晚上氣溫較低，陰氣就盛於陽氣；這和太陽的照射有關。因此，在冬天要保持身體的陽氣，最好晚上早點睡，早上等到

太陽出來了再起床，因為冬天日照時間短，日出時間較晚，睡眠時間相較其他季節應該增長。但是，在目前的時代，大家必須準時上學、上班的因素，無法隨心所欲的作息，必須特別注意身體的保暖。

二、多曬太陽：

太陽光是自然界生物生長很重要的能量來源，溫熱的陽光，可以改善循環，避免寒冷的氣候所造成的影響。此外，陽光可促進維生素D的轉換，避免骨質疏鬆的產生；溫暖的陽光和亮麗的光線，可以避免灰暗的冬天所容易帶來的憂鬱感覺；此外，多照射陽光除了增加骨質密度外，也可以提升人體的免疫力。

三、注意保暖：

當寒流來襲時，除了容易引起末梢血管收縮，減少末梢循環，而造成手腳冰冷外，也容易造成感冒發生，或是誘發氣喘、過敏性鼻炎的發作。因此，適時的因應溫度改變而注意保暖衣服的穿著外，蓋的被子、手套、毛巾、帽子、暖暖包等保暖配備都必須考量。

四、少吃寒涼食物：

除了冰品和冷飲外，常見屬於寒性的水果類，包括西瓜、香瓜、哈密瓜、水梨、葡萄柚、柚子、椰子、橘子、硬柿子、山竹等；而屬於寒性的青菜類，包括白蘿蔔、大白菜、苦瓜、黃瓜、絲

瓜、冬瓜、番茄、蓮藕、綠豆等。

五、忌食辛辣：

燒烤或油炸等刺激類的躁熱食物，如辣椒、大蒜、蔥、沙茶醬、韭菜、醃漬物、咖啡及咖哩等。調味料如：肉桂、茴香等性質較溫熱，適合寒冬使用。

六、運動：

運動除了改善體力、提升免疫力外，也可以增強心肺功能，和血液循環的運行，也可以產生能量來禦寒。

七、避免皮膚乾燥：

溫度降低，空氣中的水分濃度也會降低，因此，在冬天也會較乾燥。因此，嘴唇和皮膚的乾裂常常會發生，而頭皮屑的發生也會較嚴重；甚至，老年人身體上，尤其是在小腿，容易出現擾人的冬季搔癢症。因此，水分的適度補充是重要的，而乳霜和綿羊油等保濕潤膚的產品，也是必備的。

冬令巧進補 亂補會惡化

在冬天最流行的就是冬令進補，它的功能包括：滿足口食之慾、補充營養、抵禦寒冷天候、預防感冒、改善體質、治療疾病等。

那些人需要補呢？主要是：身體虛弱、容易感冒之人，容易疲倦(氣虛)，容易怕冷、手冷(陽虛)，容易頭暈、手麻(血虛)，容易有虛火(陰虛)，以及病後、產後復原等的人適合進補。



然而，不是任何人都能進補的，如果是體質不「虛」，而屬於「實證」的人，不適合進補。譬如：感冒的時候、高血壓患者、有發炎的時候、屬於敏感體質者(冬天怕冷、夏天怕熱)的人，都是不適合進補的體質。

補氣血和溫藥容易上火，而出現頭痛、失眠、牙齦浮腫、口乾舌燥、喉嚨緊縮等症狀；補血藥對有熱證體質者易造成出血；滋陰藥物容易造成胃口變差、腹脹、大便排泄等。補的不適當也會影響病情，尤其是必須注意造成痛風、高血脂、血糖升高、高血壓等問題。



■ 過敏性鼻炎病患除了夏天可以貼服三伏天灸治療外，也可以過冬至後的每隔九天，以節氣中一年最冷的三天進行三九天灸療，以中藥貼敷保健調理。圖為臺中慈濟醫院今年夏天為病患做三伏天灸的貼敷。

過敏體質適合三九天灸

針對氣喘、過敏性鼻炎等過敏體質，在夏天有三伏天灸之「夏病冬治」的中醫調理，而過了冬至後的每隔九天，會有三次的三九天灸中藥貼敷保健調理，以改善體質，進而減少冬季容易誘發過敏性鼻炎的發生機會。

所謂的「三九天灸療」，就是利用藥性偏溫且有驅寒作用的中藥，如白芥子、細辛、延胡索等等，將其製備成藥膏，貼敷在特定的穴道上，用以提升身體的免疫力，改善體質。



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

- ◆一年一度的腎臟病友聯誼會十六日在雨中歡聚，花蓮慈院腎臟內科的三位主治醫師賣力表演娛樂病友，醫療團隊更用心的設計活動內容，希望維持病友健康……
- ◆作為花東縱谷地區責任醫院的關山慈院，多年來對105山地巡迴醫療盡心盡力，在邁入第八年之際，更走入更深山、海拔一千多公尺的利稻社區進行衛教活動，想辦法讓偏遠居民更健康……
- ◆在秋高氣爽的下午，玉里慈院突然湧入大量傷患，一群阿公阿嬤遭蜂群攻擊，所幸醫師和護理人員熟練的處置，每個人都獲得適當的照護，平安落幕……
- ◆利用醫師節前夕的假日，台北慈院院長室帶著一百多位醫護及行政人員參加人醫會的雙溪義診，趙有誠院長更親自到病患住處往診，直接將醫療服務帶進貧苦的角落……
- ◆台中醫療團隊為巴金森病友舉辦講座，由中西醫與復健科都提供專業給病友和家屬協助，花蓮慈院的醫師也去支援，在病友熱烈的需求下，將在中區成立病友團體……
- ◆在簡守信院長帶領下，大林慈院的醫護團隊捲起袖子、戴上手套，眾人合作幫一位獨居罕病婦女打掃住處，好不容易將髒亂回歸清爽，眾人身上混和著雨水和汗水，卻感受到久違美好的滿足……

花蓮

十一月十六日

腎友歡聚 寓教於樂更健康

一年一度的腎臟病友聯誼會十六日由醫護人員帶著病友和家屬，一起到秀林鄉風光明媚的文蘭國小舉行，行前護理人員細心規劃課程設計，當天六位醫師一起陪著病友出遊玩遊戲，腎臟內科方德昭主任與王智賢醫師、徐邦治醫師跳草裙舞娛樂病友，讓病友和家屬們不但身心開懷，更透過寓教於樂的課程學到照顧自己的方法，盡興而歸。

雨中出發 精心規劃行程

花蓮的天空一早就陰雨綿綿，七點不到，在慈院一樓大廳，就聚集了許多洗腎病友，要參加今天到秀林鄉文蘭國小的腎友會。出發前護士先體貼的為病友們量血壓，確定大家都很健康，這樣才能快樂出門去。

臨行前，方德昭主任叮嚀要注意安全及健康的重要，大家有如要遠足般興奮，並在大廳來個團體大合照，並用腎友適合吃的

■ 腎臟內科方德昭主任(左起)、王智賢醫師和徐邦治醫師戴上頭冠和亮片花圈，特別準備動感的草裙舞娛樂病友，相當可愛，讓病友和護理人員開懷不已。

蘋果、西瓜、鳳梨、草莓、葡萄五種水果分成五隊，在六位醫師的陪同下，隨即前往秀林鄉的文蘭國小大禮堂。

來到目的地後，已經有一些病友在等候，外面的雨仍一直下，但大家遊興不減，尤其今天病友會的活動都是血液透析室的護理人員精心設計，為了兼顧病友健康與活動趣味的項目，讓每個來參加的病友和家屬都很興奮。游純慧護理長說：「早在半個月前，很多護士利用下班後，準備各種道具、課程設計，真的很辛苦，也很感恩。」

醫師粉墨登場 病友開懷

首先，由護理人員帶著大家伸展筋骨，接著方德昭主任與王智賢醫師、徐邦治醫師更戴起花圈花環跳起草裙舞娛樂病友和勞苦功高的護理人員，三個大醫王搖曳生姿的模樣讓病友們哈哈大笑，也讓氣氛馬上熱烈不少。

結束了身心的舒展放鬆，方德昭主





■ 用球拍打氣球的活動深受病友和家屬的喜愛，氣球內會有一張寫上食物名稱的小紙條，讓病友與家屬分辨應屬於高磷或高鉀。

任趁機告訴大家「高血壓」的正確知識，請病友們注意，一旦血壓達到收縮壓一百四十毫米汞柱、舒張壓九十毫米汞柱就表示可能需要注意，但不要太緊張，要連測三次都偏高，才能代表有問題。起初可先用飲食控制，少油少鹽以改變生活習慣。現場準備有獎徵答，讓在這也能深入了解健康的重要。

趣味遊戲 內藏衛教巧思

另外有許多遊戲中，如乒乓球傳遞、拍打氣球等，融入了飲食衛教。由於腎臟病友必須注意食物中鉀與磷的攝取量不能太高，護理人員在每個乒乓球都會

寫上洗腎病患必須注意的食物名稱，病友必須辨認出是高磷或是高鉀的食物，投入正確的紙箱中，許多阿公阿媽拿著乒乓球杵在紙箱前猶豫不決，一旁醫師、護士忙著暗示答案，拿球拍打氣球則深受小朋友和年輕人的歡迎，只要將氣球打破，就會掉下一張紙條，紙條上面也會寫上不同的食物名稱，一樣要分辨出是高磷或高鉀才能投入紙箱，讓阿公、阿嬤、小朋友，還有攜家帶眷的全家人也都玩得很開心，玩得不亦樂乎。

最後方德昭主任說：「今天是血液、腹膜透析腎友會，我們每年都會舉辦，這個活動很重要，除了讓腎友感受醫護

團隊的關心，也寓教於樂，讓護理人員會告訴大家如何保護自己的腎臟。」

雖然一整個上午雨還是不停的下，但在文蘭國小的禮堂內，卻是充滿著溫暖熱鬧的氣氛。齊聚的腎臟病友以及醫護人員，也在一年一度的聯誼中彼此分享生活，透過醫護人員的細心安排，也再一次讓病友們熟悉如何照顧自己，讓家屬了解如何在旁協助，一起邁向更健康有品質的生活。(文、攝影 / 劉心怡)

關山

十一月十四日

山地巡迴本初衷 守護偏遠邁八年

花東地形狹長，交通不便，往來費時，早期並無醫療院所，民眾就醫的困難非外人所能體會，尤其散佈在南橫公路沿線的各部落，民眾就醫更得順著蜿蜒的迢迢山路，長途波折到山下就醫，才能稍減病痛。

關慈承擔重任 各項醫療為偏遠

自關山慈濟醫院設立啓業後，東區健保局、台東縣衛生局為照顧民眾健康，除了建制醫療網，並整合轄區有限醫療資源，賦予關山慈濟醫院重任，作為縱谷地區責任醫院，二〇〇一年初開始實施山地巡迴醫療服務，為了提昇山地與離島醫療之就醫品質，自二〇〇一年九

月開始，推動山地鄉IDS計畫——醫療給付效益提昇計畫。

東區健保局與台東縣衛生局、花蓮慈濟學中心、關山慈濟醫院、海端衛生所等單位所執行的海端鄉IDS——醫療給付效益提昇計畫，至今已進入第四期，在即將邁入第八年的同時，關山慈院依然秉持著計畫精神的初心，透過專科醫師巡診、衛生所駐診、慢性病訪視、居家照顧、衛教、各項預防保健業務推動等服務，來增加偏遠或無醫村民眾的就醫可近性、安全性、適切性、參與性、持續性。歷年更舉辦各類健康促進活動，盼望能改善民眾觀念，力行健康生活。

衛教上高山 排解疑難

今年的衛教活動在南橫公路上海拔一千零六十八公尺的利稻村舉行，十四日一早，清晨五點半工作即從關山出



■ 參加闖關的居民雙手被夾上木板綁上繃帶後倒水，體驗痛風行動不便的痛苦。



■ 社區醫療站是衛教活動其中一道關卡，由受過訓練的居民擔任管理員，協助解決居民的病痛。

發，佈置場地，就是希望山區的居民不因山高水長而影響接受健康促進衛教活動之權利，期待將美好的一天帶給所有利稻與霧鹿村民。因部份民眾必須忙於耕作高山蔬菜，無法即時趕回參加，但仍有二十多公里外霧鹿村村民前來，與利稻村民眾合組隊伍，共計有九十人參與。

活動由關山慈院復健師林千芬講授輔具的安全使用方法，部落老年人口多、行動不便常需使用輔具，所以林復健師除教導民眾規律的運動——伸展操、肌力運動來避免關節退化，並教授使用輪椅、拐杖、助行器之注意事項，也讓家庭照顧者能正確協助輔助患者，提高生活品質。

健保局醫管組李名玉組長於會中向民眾宣導健保相關法令，例如民眾所關心的保費繳交、健保卡遺失換發、原住民朋友健保權利等等，隨後針對宣導內容舉行有獎徵答，贈送健保局之紀念T恤，引起民眾熱烈的搶答。

層層關卡走一遭 苦口婆心促健康

而活動設計也針對希望民眾保健的重點設計不同關卡，讓民眾闖關，透過闖關活動來提醒民眾日常生活保養的重要。海端鄉民疾病前三名為高血壓、急性上呼吸道感染、糖尿病，主要為慢性病，所以透過活動以喚起民眾重視視力保健和提醒糖尿病患者預防視網膜病變的重要。

其中第一道關卡就以「光明與黑暗」為主題，讓民眾矇眼走路，提醒大家保護眼睛的重要。第二道關卡「風火輪」則是輪椅體驗，藉由親身體驗坐輪椅及推輪椅，提醒民眾保持身體健康的重要及如何照顧受傷或肢障家屬。第三關「變形金剛」，則是山區原住民最容易罹患的痛風之苦的體驗。原住民朋友因飲食習慣與喝酒習慣，痛風患者排名第十一大疾病，醫院特別設計以木板將民眾的手綁住無法彎曲，感受連舀水來喝都困難的日常生活不便，以體會痛風之難處及拒絕痛風上身的預防之道。

第四道關卡是「社區醫療站」，配合花蓮慈濟總院家醫科計畫，關山慈院於利稻、霧鹿推動社區醫療站，由受過訓練的居民擔任管理員，萬一非專科巡診時間有輕微病痛，例如頭痛發燒、感冒、胃痛、拉肚子、背痛 等則向管理員反應，取得安全藥品服用，以自我照顧，而且發送每戶一本居家自我照顧能力參考手冊，提供自我照顧指引，彌補巡迴醫療不足。

最後一關則是「無檳生活健康樂活」。據統計口腔癌患者有九成有嚼食檳榔習慣，原住民朋友嚼食檳榔習慣嚴重，海端衛生所同仁負責宣導戒檳榔衛教，所以健康工作同仁仍不厭其煩勸導不要嚼食檳榔。

最後由各關主評選加總總分，分別列名頒獎鼓勵，每位參加者都非常歡喜，而最後在壓軸的三台腳踏車摸彩得主摸出後，圓滿完成此次擴大衛教活動。(文 / 楊柏勳 攝影 / 關山慈院團隊)

玉里

十一月二十

紅色九號 大量傷患

十一月二十日下午三點三十分左右，玉里慈濟醫院院內響起「急診室紅色九號」的廣播聲，代表有大量傷患進入。平日已有訓練有素的醫護同仁們，趕緊放下手邊工作到急診室緊急支援。除了急診值班的林紹錚醫師與黃冠博醫師外，詹文宗醫師與鄭振球醫師也趕到現場協助，還有未值班的護理人員也隨後趕到，充分展現醫院的團隊默契。

混亂現場 醫護條理分明

這時，急診室裡已是滿滿的人群，被蜂螫的躺在病床上，臉上露出痛苦的

神情；沒有受傷的，則在一旁安慰著親人或同伴。由於受傷和未受傷者混雜，行政同仁們於是趕緊將人群進行分類和現場管制。接著，進行病患的辨識，用床頭卡清楚標示傷者的名字，再陸續戴上手圈。同時間，林醫師已接過醫事股快速準備好的病歷，陸續詢問傷者的名字、螫傷部位與次數，再請護理人員一一施打消炎針和止痛針。

待醫療工作告一段落後，林醫師細心的為病患進行第二次檢視，再次確認每位病患是否都已接受治療，以及受傷部位和處置內容相符，最後並請現場同仁們隨時留意，阿公阿嬤們有無特殊反應或是過敏情形。在團隊的努力下，病患能接受適切醫療照護，這都是仰賴同仁們平日的訓練與合作的默契。

石頭丟蜂巢 八人被攻擊

經過統計後發現，在這次的意外中一共有五位阿公和三位阿嬤被蜜蜂螫傷，其中三位因為疑似過敏體質，必須接受點滴注射與觀察。病情輕微者，同仁們也趕緊請他們在一旁休息，並用冰袋敷在被螫傷部位，減緩疼痛的症狀。雖然傷者都已接受妥善的治療，但是急救區外依然有不少擔心同伴傷勢的團員們，這時同仁

■ 一群到山區爬山健行的民衆不慎遇到蜂群攻擊，由遊覽車緊急載到慈濟玉理醫院急救，慈院啟動大量傷患機制，讓受傷民衆幸運脫險。(攝影/鍾美姿)



們再請他們到候診區休息，並進行膚慰。在膚慰的過程中大家也漸漸瞭解意外發生經過，團員說：「是因為一位團員用石頭丟樹枝，結果蜂窩掉下來，於是蜂群就找人亂螫了。」

遊客在山野林間遊玩，除了要注意行車與落石安全外，更要注意蜜蜂或蛇類出沒，行經山林，當然要注意是否有蜜蜂出現；看見蜂巢，當然要快速、安靜的通過。玉里分院因為位處台九線旁，附近又有赤柯山、六十石山、安通溫泉、玉山國家公園等風景名勝，所以在旅遊安全或交通意外上，玉里慈院自然是責無旁貸的『緊急醫療責任醫院』，故需於平時不斷的演練，加強同仁對各種緊急災害的應變能力。(文／許哲輔)



台北

十一月二日

醫護聚雙溪 小城湧大愛

今天雙溪的天空，彷彿刻意洗了把臉，朗闊又清爽。一早，大雨嘩啦一陣，即刻放晴，閃出豔陽。鄉民們扶老攜幼魚貫行往雙溪國小活動中心，等待慈濟大醫王，消除身體病痛話家常。

陣容堅強 百位醫護到齊

去年，台北慈濟醫院首度透過慈濟人醫會深入雙溪鄉義診、往診，鄉民和大醫王彼此留下深刻且美好的印象。

今年台北慈濟醫院共襄盛舉，有一百多位醫護及行政同仁參與義診的陣容，比去年龐大。包括人醫會所有醫療、志工在內共有兩百多人。醫療方面，包括胸腔科、眼科、復健科、皮膚科、耳鼻喉科、肝膽腸胃科、小兒科、中醫科、家庭醫學科、骨科和藥劑科等，都有同仁參與。人醫會則還有牙科醫師前來拔苦予樂。

台北慈濟醫院院部主管全都到齊，趙有誠院長、張耀仁副院長、徐榮源副院長、游憲章副院長、喬麗華主秘各承擔任務，領著醫護同仁，分成好幾路，驅車跋涉，將醫療服務帶到窮鄉僻壤，直達貧苦家人門前。

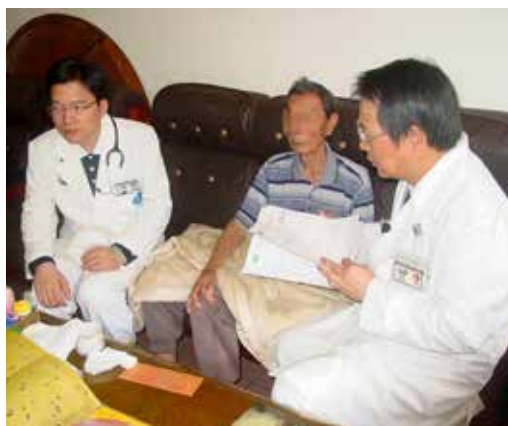
醫來往診

「我的脊椎還一直痠痛，沒辦法工作」新基東街小徑盡頭張家六口人，大病小病纏身，男主人十幾年從四層樓高的工地重重摔下來以後，脊椎應聲碎裂，至今不時隱隱作痛，嚴重起來腰桿子根本挺不直。他看到趙有誠院長和張耀仁副院長來了，像是見了救星。二女兒則歪在房間一角，猛抓起一床薄被裹住自己大嚷著，整間窄窄小小的鐵皮屋，給失控的音頻震得危危顫顫。

一家六口就擠在這麼小小一間屋子裡。二女兒中度智障，么女則是重度智障。只有大女兒和兒子智力偏弱，一個在雙溪車站附近工作，一個在台北都會打工。女主人張媽媽說著說著，就引著大醫王跨步到隔壁，為她的父母親把脈抓藥。兩位老人家年邁，阿公的左小腿罹患蜂窩性組織炎，腫脹疼痛又放著不好好住院醫療，只勉強到基隆一帶的小醫療院所領了些消炎止痛藥，治標不治本。「我沒錢醫病」阿公有辦健保，卻一直誤以為住院要花龐大醫藥費而駐足不前。

阿公還有高血壓，經常頭暈目眩。阿嬤也顧不得自己血壓同樣也高；一心奔趕著下山赴喜宴，在岔路口給幾位師姊攔下，「硬架著」回來量血壓，開了藥，才放心讓老人家喝喜酒去。

「往診過程中，不禁讓我想起四十年前上人號召大醫王下鄉到窮鄉僻壤義診的精神。台灣健保雖很健全，可是，還



■ 雙溪一帶因為交通不方便，鄉民看病不易，台北慈院趙有誠院長（左）與張耀仁副院長（右）利用往診，直接將醫療帶進病患家。



■ 行動藥局就地設立，應有盡有，義診藥師忙碌不已。

是有健保照顧不到的地方。雙溪這一帶的確因為交通不方便，鄉民看病不易，小病拖久了變大病。」趙院長說，義診

往診就是希望發揚上人的精神，直接將醫療服務就近帶過來。

雙溪人口明顯老化，多為幾位老人家看診後，趙院長發現老人家普遍都血壓高。「讓我比較擔心的是，阿公阿嬤不知道自己血壓高，有的甚至高達兩百多毫米汞柱，還不覺得身體不舒服」。

用服務過節 送自己禮物

今天的義診、往診和關懷共分九條動線，其中七條往診，兩條關懷，而義診則有兩個點，分別在雙溪國小活動中心和牡丹村。張耀仁副院長說，「透過義診往診，慶祝醫師節，感覺非常有意義。大醫王走出醫院，關懷社區，貼近弱勢族群，才能更能體會『人傷我痛』的精神，拔苦予樂」。游副院長則也有同樣的感覺，他說：「義診對大醫王而言，是很不一樣的經驗：走出醫院，直接將醫療服務到家，感覺很踏實」。

徐榮源副院長去年也參加雙溪義診。不過，這次的印象更深刻。「我和幾位同仁，一起幫八十六歲的阿公洗澡，很快就洗好澡，換好衣服。阿公的笑容特別燦爛。能幫助阿公，我們幾位同仁也很歡喜，今晚睡覺，自己也會笑」。

今天的義診和往診，最後來雙溪國小活動中心舉行圓緣活動，每個人從台北慈院院部主管手中接下一張印有靜思語的大卡片，彼此叮嚀發揮良能；大家揮揮手，相邀下次再見。（文、攝影／陳世財）

台中

十一月十五日

漫談巴金森 專業又溫馨

前拳王阿里、電影《回到未來》男主角米高福克斯、音樂家李泰祥，還有電腦業英特爾總裁葛洛夫，來自不同領域的著名菁英，他們全是對抗巴金森氏症的勇士。但卻很少人能了解他們面對「巴金森氏症」究竟要有多大的勇氣。

鬱金香講座 病友舒壓

巴金森氏症是常見的神經退化疾病，好發於五、六十歲以上的族群，發生比率是每十萬人有十三個新診斷病例，主要發病原因不明，治療以藥物控制為主軸，病情嚴重者或是對藥物有副作用者，可以做微侵犯手術，但目前仍無法治癒。

台中慈院醫療團隊十五日上午舉辦了一場「巴金森氏症病友講座」，由花蓮慈濟醫院「台灣鬱金香動作障礙關懷協會」協辦，包括：神經內科醫師郭啓中、中醫部醫師廖振羽、復健科物理治療師林啓文與營養組營養師羅悅伶，各相關領域專科醫師在報告中提供全方位關懷，六樓和氣會議室擠進滿滿的病患與家屬，急切的吸收相關醫療資訊。

原本並不相識的病友與家屬，在休息時間交流，有人服藥十多年，病情仍控制得很好，有的家屬則是目睹他們長年



■ 臺中慈院社區健康中心帶著參與講座的巴金森病友活動筋骨，並一併教會他們預防身體僵硬的技巧。

受病魔折磨，病情每下愈況，讓照顧人心力交瘁。

多方建議 照顧病友健康

曾經赴美研究兩年的郭啓中醫師，以「漫談巴金森氏症」為題，說明醫界目前推測巴金森氏症的成因是中腦黑質的巴多胺細胞變少、變差，並示範各種肢體顫抖、僵硬的症狀，進一步說明相關的診斷、治療。

廖振羽醫師從中醫定義的巴金森氏症成因，兼提西方流行的代替療法，再依中醫專業談如何對症下藥、以針灸搭配中藥與按摩推拿，改善巴金森氏症病患病情，他提到多個重要的相對穴位，讓不少與會者忍不住當場在自己的身上依樣畫葫蘆起來。

林啓文復健師提醒巴金森氏症病患，

絕對不能放棄保持運動的習慣，否則就算是有機會接受日新月益的最新治療，卻因身體過度僵硬而無法得到改善，那就太可惜了。他提出躺、趴、坐與站四種不同的拉筋伸展動作，供與會者參考。

營養師羅悅伶提出巴金森氏症患者的飲食原則，跟一般人並無兩樣，但提醒病友在出現吞嚥困難時，最好不要喝白開水之類太容易哽到的飲料，反而應選黏稠、緻密，像是蜂蜜、米麩之類的食品，以照顧病友的健康。

多方難題 促成立病友會

接近中午的提問時間，所有醫師、講師加上花蓮神經外科的主任陳新源、蔡昇宗醫師全部一字排開，接受與會者的諮商。

兩年前出現顫抖情形的許先生，原本在友院看診，至今愈來愈嚴重，卻不知道自己是不是巴金森氏症患者；洪女士八年來不斷跌倒，摔斷身上多處骨頭，她一直不解，自己究竟是因為跌倒才得到巴金森氏症，或是因為巴金森氏症才跌倒。還有人提出西藥用藥、中藥針灸等問題。

退休的高中老師林金吉提議中區成立一個病友團體，做為相互交流經驗的園地，馬上得到社服室社工吳青芬正面回應，她說，未來確實有計畫在中區成立病友團體，屆時今天出席的病友與家屬都將成為第一批創始會員。（文、攝影／曾秀英）



■ 赴美兩年專研巴金森氏症的郭啓中醫師一面講解巴金森氏症的症狀，一方面示範各種動作，提供病友與家屬更了解巴金森氏症的肢體表現。

大林

十一月九日

醫師做志工 慶祝醫師節

大醫王的身影，除了在醫院裡為患者療傷治病，利用十一月九日假日時光，簡守信院長帶領著醫師們將愛送到雲林縣大埤鄉的朱女士家，協助居家環境打掃，提前歡度即將到來的醫師節。雖然氣溫驟降，又遇上南部少見的雨天，但雨水並未澆熄大家的熱情，還有不少醫師帶著家中的另一半或是小朋友一起來體驗助人之樂。

眾人齊心 助獨居婦女掃屋

今年四十二歲的朱女士，長期受到病痛纏身。有人說，若在夜裡看到她，會誤以為看到「不該看的東西」，但這一切非她所願，不斷增生的骨瘤，使得朱女士面目腫大變形。糖尿病、褥瘡、下肢癱瘓臥病在床，朱女士過著封閉的日子，儘管生活瑣事尚有小姪女協助，但忙於工作的小姪女，亦無法全心照顧她，漸漸地，家中環境變得雜亂不堪，透過人醫會與師兄師姊的關懷協助，這一次的居家環境打掃得以成行。

上午八時左右，院內醫護、行政同仁加上慈濟技術學院二技在職專班學生，分乘兩部中型巴士由大林慈院出發。抵達案主家中後，志工師兄先在屋內屋外噴灑消毒藥水，進行全面大消毒，大夥

兒也戴上口罩、手套，穿上輕便雨衣，動手進行打掃。

屋裡屋外堆滿雜物與垃圾，門前空地上則長滿雜草，因此大家自動分成三部分，有人動手拔草，有人清理屋外的回收物品，其他人則負責將屋內的雜物分門別類整理、清洗一番。整理好的回收物則由志工們協助送到資源回收商，再將所得交給案家。

健康的環境 才有健康身體

簡院長率先整理起院子裡散置的回收物，隨後又進到屋內幫忙掃地清垃圾，一會兒又忙著將回收物集中搬上車，忙得不亦樂乎。他說，過幾天就是醫師節，因此帶著院內許多同仁、眷屬來度過一個比較不一樣的醫師節。從中可以了解到為什麼疾病會一直重複發生，其實跟環境的清潔有很大的關係，若能集合大家的力量將環境整理乾淨，對疾病的控制有很大的幫助。

中醫科的阮膺旭醫師也帶著妹妹和慈青表弟一起在廚房幫忙，才發現櫥子裡多的是陳年醬菜和四、五年前就早已過期的腐壞食物。阮醫師之前雖曾參加過往診，卻是第一次參與感恩戶打掃，他說，能把環境弄得乾淨，對住戶的健康絕對有幫助。

簡院長說，同仁絕不是只在醫院處理疾病，透過到鄉間、到真正需要幫忙的地方來看看，這樣的努力可以讓醫護人員的角色得到更大的發揮。而帶著小朋友們一起來參與，更可以讓孩子了解



■ 大林慈院簡守信院長正在為屋主整理堆放在屋外的雜物，協助做資源回收。

到，社會上還有很多需要我們幫忙的地方。

耳鼻喉科何旭爵主任與牙科阮靜雅醫師這一對夫妻檔，帶著兩個小朋友一起來打掃，兩個大人負責忙著整理屋外的回收物，小朋友則站在雨中負責撐開大垃圾袋，方便叔叔、阿姨們丟垃圾。而簡媽媽一到現場就鑽進廚房中，和幾位中醫師將櫥櫃中佈滿灰塵的碗盤等雜物都搬出來，不能用的丟掉，還能用的則刷洗乾淨，最後再將流理台和瓦斯爐刷洗一番。

冰箱則是另一項大工程，只見爆滿的冰箱裡，填塞著過期數月以至於數年的飲料、剩菜、罐頭、發爛的菜葉等，陣陣臭味隨著翻出來的東西而不斷溢出，食物與冰箱上下，都沾著黑褐色的黏稠物，人文室何姿儀和幾位中醫師狠下心

將多數的東西都清掉，再將冰箱內外徹底清洗乾淨，才能發揮保鮮食物的功能。

幸福的孩子 體會助人快樂

核子醫學科莊紫翎醫師說，自己從小就是個幸福的孩子，也不需要幫忙做家事，今天卻來到感恩戶家幫忙打掃，不同於過去只是單純的捐款助人，這樣親身力行的助人，儘管環境骯髒令人難以想像，卻是法喜充滿，令人感恩。

遠從韓國來到嘉義南華大學進修的比丘弘盡法師，上星期主動前往社服室，表達了參與慈濟志工服務的意願。今天一上午，弘盡法師一直專注地幫忙拔除

屋前的雜草，雨水泥濘弄得一身髒污，他卻始終帶著微笑喜悅的表情。

整個打掃過程中，行動不便的案主朱女士一直默默地坐在門口看大家為她忙碌著，臉上也終於露出放鬆的微笑。在她封閉的世界裡，有一群人輕輕地走了進來，那抹會心的笑，在她腫大變形的面容中，顯得彌足珍貴美好。

圍繞著朱女士唱祝福歌，在大醫王們混著汗水與雨水的臉上，有著同樣燦爛的笑容。在這一個圓當中，沒有同情、界線與鄙夷，有的是疼惜、感恩與祝福，大家的努力是讓朱女士有更好的生活環境，一步一步走出封閉、憂鬱的心情的開始。（文、攝影／黃小娟）



■ 眾人合心齊力的在雨中打掃，許多堆放在屋內的垃圾雜物被清出屋外分類，讓行動不便罹患罕病的獨居婦人重新獲得舒適的生活空間。

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

You're the best doctor in the world with all your kindness.

Thank you for being our doctor. We love you.

(您是全世界最良善最棒的醫師。感謝有您當我們的醫師。我們愛您。)

親愛的張玉麟院長：

我是中山附醫的曹小姐，外婆十月五日因車禍入院，造成您辛苦照護的麻煩，外婆癒後良好，非常感謝你！謝謝你那麼細心且有耐心的付出，感恩。也恭喜您的故事將成為「玉里的春天」(大愛電視新戲正確名稱「台九縣上的愛」)我們一家都會認真的收看！

曹小姐

關山慈院

我於七月二十六日星期六因機車摔車而送到關山的急診室，謝謝醫生與醫護人員的照顧，腳掌的骨折現在已經痊癒。

感謝那一晚大家對於一個外地人的關心與照料，讓人印象深刻；也寄回向急診所借、病人留下的拐杖，留給需要的人再借用(底部已換新)，謝謝！

也祝大家平安快樂

曾先生

花蓮慈院

在此我非常感謝神經外科駱子文醫生救了我的孩子一命，別的醫師說我的孩子傷太重了，沒有辦法了，唯有駱醫生敢動刀，因而救了我孩子的命，駱醫生的大恩大德，我們全家會永記在心底。

感謝護士高瑾曄、劉明俐、黃昱慧，自從我兒子住進加護病房，這十天以來承蒙你們那麼的悉心照顧，

我們夫妻倆真的非常感謝你們，你們真的是好心的白衣天使。另外，環境清潔讓我們非常的滿意，很乾淨。

家屬潘女士

父親於十月九日因胃出血及骨折住進醫院，受到心臟內科王志鴻副院長、腸

胃科易志勳醫師、骨科吳文田醫師的細心治療，很高興即將出院，真是萬分感激。

病患六女兒李女士

我進出醫院行有多年，每次只要靜脈注射，就會「唑列等」，因為我的血管既細又深沈，且易破裂，直到此次住院遇上了薛詩宜，才免除我對靜脈注射之恐懼，且當時她還不是照顧我的護士，仍願意為我注射。尤其是她在尋找下針處時，非常的細心、專業，只要確認後，一針即完成，完全讓患者沒有扎針之痛，可以堪稱是「靜脈注射達人」，請院方給予鼓勵，並將此技巧傳承下去，以減輕患者扎針之苦。

病患陳小姐

住院至今三週了，很謝謝鄭立福醫師的治療及細心的照顧，以及護士們各個都很有朝氣、很活潑，語氣都很親切，與患者的互動都非常好，印象最深的有許嵐醫師、劉慧玲、李昕鋆、周欣潔、蘇慧娟、楊宜霖、辜漢章、陳青晴等等，謝謝你們，我感謝在心，也希望你們更加努力，祝各位事事如意、身心健康。還有一位最要謝謝的是鄭醫師之助理淑惠，謝謝她的專業、觀察敏銳，同時還有幾位護士我名字沒記得，也謝謝大家的照顧，祝福各位，祝平安、健康如意。

病患劉小姐

我罹患情感性精神病二十二年，經三十位醫師診治可說毫無改善，

但經林喬祥主任悉心治療下，逐步邁向康復之路，預計年底前即可痊癒，實在是三生有幸，能夠獲得如此的良醫，妙手回春。

中醫科柯建新主任醫術精湛，有多方面的擅長，除內科外，對皮膚科、糖尿病，甚至身心科的療效也具一定的水準，視病猶親，雖然患者眾多，他不但能詳細的診察，更不忘帶著笑容面對每一位病患，如此良醫，世所罕見。中藥局梁淑娟小姐視病猶親，親切有禮，關懷備至，說明詳細，服藥放心。

病患 林先生

大林慈院

感謝心臟外科張兼華醫師及外科加護病房的各位美女護士們，感謝張兼華醫師您的專業知識及精湛的技術，使得我父親的身體狀況進步了很多，因為您的專業讓我們很放心的把父親交由您來醫治父親的病，真的十二萬分的感謝您，加護病房的美女護士們，感謝妳們付出無限的愛心照顧我父親，才使得父親很平安，順利的轉到普通病房，這幾天辛苦妳們了，在此以十二萬分感恩的心感謝心臟外科張兼華醫師以及外科加護病房各位美女護士們。

病人家屬

感恩血液腫瘤科蘇裕傑醫師在媽媽化療期間，除了醫療上病痛的減輕，您的一句「阿彌陀佛」總是讓她安心放心的接受化療。在安寧病房時，蘇醫師還不時抽空過來看她，雖然媽媽走了，我還是非常感謝蘇醫師給我那一段與媽媽一起來化療的日子！

林女士家屬

敝人於九月七日中午十二點左右到貴院掛急診內科，當時很不舒服，想說醫師開了藥就可以回家休養，急診內科醫師以他的專業判斷，幫我作了好多檢查，最後結論是要住院醫療，真的很感恩急診內科醫師正確的判斷，病患才得以很平安的出院。在此除了感恩急診內科值班醫師外，也感恩急診的護理小姐、志工師兄們；還有腎臟內科陳醫師宜鈞小姐，其助理李小姐，還有八A病房的護理小姐們及眾志工師姊們，因妳們的用心，病患才得以快速復原，謝謝您們！

王小姐

台北慈院

謝謝田莒昌醫師專業又細心的照顧，能讓如此醫德好、修養好的醫師看診，是很安心、感恩的。照顧病人的同時，也請您保重自己的身體。謝謝您！

祝福您平安健康。

謝小姐

感謝游憲章副院長、八A病房的護士們。家父高齡八十三，膽結石已三十多年，因不痛不癢，所以沒有醫生告訴我們要儘早清除它，去年開始，不定期發炎、發燒，曾在他院住院多次，但只採消極療法不動摘除手術。眼見家父日漸消瘦，我們心情七上八下，無計可施。

直到打聽到名醫游憲章醫師，馬上向游副院長請求用腹腔鏡手術救治家父，副院長爽快答應，我們真興奮找到救星了！手術當天進行約二小時之久，游副院長把大結石留給我們做紀念，告訴我們結石沾黏太厲害，波及肝和大腸的橫結腸，刮除花費很多時間，正常手術不到一小時即可。

半夜引流管內的液體飄出糞臭味，本應是血水味道，大夜班護士機警查覺不對，通知游副，立刻判斷是橫結腸破了，上午七點立刻切除破裂的一段，住進加護病房二十四小時監控病情，一星期後引流管仍有糞水，研判腹腔內糞水還在作怪，只好再開一次刀，把小腸末端拉出體外，做腸造口(人工肛門)，大腸夾緊讓大腸淨空，縫合的橫結腸也在無污染的情況下慢慢癒合，尤其家父有糖尿病，癒合期要更久，每天游副探視家父二次，且不厭其煩解釋病況進展給我們了解，我們才明白為什麼一般醫生不敢替老人動刀的原因，原來長年病灶沾黏得太厲害，會波及很多器官，傷口恢復期是年輕人的好幾倍，風險很大，只有游副願意承擔這重任，我們除了感激還是感激啊！

接下來在普通病房恢復時，游副安排家父復健，幾乎每天早晚來看家父，鼓勵家父一定會好起來，甚至親自餵食給家父吃，游副還自曝從沒餵過自己的三個孩子吃過飯呢！游副院長已跟我們像老朋友般閒話家常，一點架子也沒有，住院七十多天以來，八A病房的全體醫護人員非常細心，幫忙我們解決所有困難，真是謝謝！

總而言之，慈濟院內流露的愛心、耐心，景觀、環境典雅優美，每天大廳都有樂器演奏，使人心境愉快平和，無數志工奉獻服務，無限感激！

翁老先生子女敬謝

感謝陳建華醫師專業評估，每日查病房耐心傾聽病人與家屬問題，專業與耐心回答。感謝詹醫師努力不放棄這次的引流手術，讓這次引流手術順利。麻煩上述二位醫師了！謝謝您們！

許女士

很感謝許瑞育醫師及所有社工、志工、護士小姐們細心的照顧，讓生病的小朋友能比較不那麼緊張的住院與陪伴照顧，我覺得相當感謝！（雖然我不知道妳們的芳名，無法一一寫上，但仍萬分感謝妳們！）高詠芳小護士，我家心心真的很喜歡妳，雖然她是個個性鮮明的小孩，但總是會常常提起妳，要回來找妳玩（只是我們有時真的好忙沒空帶她來看妳），在此還是要以很開心的心情來與妳道別，並謝謝妳的用心照顧，

有空可以常聯絡！希望妳別太辛苦才好！祝身體健康、萬事如意。

蔡女士

感恩婦產科楊濬光醫師及五A病房所有照顧我的護士小姐，讓我即使是第一次生產都能有安心的感覺，也謝謝嬰兒室護士們的教導，讓我這位新手媽媽不致於慌了手腳！

黃女士

順利產下一位秀氣的妹妹，因為是第一胎加上剖腹，好在有曾倫娜醫師和五A全體護士，及哺育室對妹妹的照顧！謝謝大家！

徐爸爸媽媽

台中慈院

親愛的急診室的醫生叔叔，大家好：

我覺得你們在急診室當醫生都非常辛苦，也有愛心，因為十一月十二日是醫生節，祝福你們大家，希望你們也不要太累，對了，護士姊姊也是非常辛苦，在此感恩你們大家喔！祝天天開心，身體健康，平平安安。

羅同學

發現癌症心情恐懼無奈，不知如何是好，在門診遇到志工菩薩的安撫及鼓勵，病友互相鼓勵關懷，並且感恩吳永康主任細心的醫治，感恩！

傅女士

在生命的每一天 全民健保陪伴您



珍 愛 健 康 享 受 美 麗 人 生