



恆念成就醫道

不久前行腳，看到臺中慈院每個人都很積極進取，也有信心，開業才兩年，就如此健康、活潑、有力，令人很歡喜。

現今醫療環境進步，許多大醫院技術先進、儀器精良；不過我們期待除了硬體的提升之外，每位醫護人員還是要秉持自己的使命，謹記選擇當醫師、護士的初衷。

醫護工作很辛苦，沒有人希望自己生病、受傷，也無人能預期何時會生病或發生意外；因此整個醫護團隊，包括醫療系統的任何人，必須隨時待命；然而所有的辛苦與付出，無不是為了搶救生命、守護健康。

世間不能沒有生命，地球因有種種生命而生意盎然，卻也有許多人心念偏差而破壞環境。我們都是生命共同體，爲了保護地球，不只讓世間的生命健康，人人的心靈也需健康，所以當病人來到醫院，我們要醫他的病，還要醫他的心，若有因緣就會接引許多生命發揮價值。

陳副院長提出：希望在醫療中用真誠的法療心、用巧妙的手療病；這就是能救人也能救心，相信不僅是病人，健康的人都會感受到我們醫院濃厚的人文氣息，受這分愛的號召所感動。

大家要有志一同，視慈濟爲家，將工作當成志業而不只是職業，發揮每個人的專業，用心投入這個對內合心、對外和氣的醫院，彼此互愛。

倘若全院都有這分永恆的信心，不只是一時的感動，相信就能實現理想——期待我們的醫療人文能成爲典範，發自內心地疼惜病患，建立超越情操的愛，進而將醫療典範光耀國際。🌱

釋證嚴

■封面故事

談胃食道逆流症與治療

22 | 優質生活不轉逆

文／陳健麟

26 | 黃金標準助確診

二十四小時酸鹼測定儀

文／陳健麟

27 | 調養胃氣

——中醫治胃酸逆流

文／林經偉

P.12

好胃道

文／游繡華

2

人醫心傳
二零零九年 一月

上人開示

1 恆念成就醫道

發行人的話

6 善知識 文／林碧玉

社論

8 行入人間 文／何日生

交心集

10 慈濟醫療 清平致福 文／石明煌



12 寒冬送暖護川情 文／蔡坤維



明師講堂

28 鏡中境

——腸鏡下的微妙世界

口述／王正一

用藥答客問

- 46 口服抗B型肝炎病毒藥物，哪一種比較好？

文／劉采艷

髓緣

- 49 無求無難 文／王美玉

全球人醫紀要

- 54 【美國 洛杉磯】

健康運動迎新年 病友人醫爬山樂

- 56 【馬來西亞 馬六甲】

臺馬接力除象腳 志工相伴續新生

- 58 【加拿大 多倫多】

博康醫院歡樂滿堂 愛心慰問送護理

- 59 【菲律賓 夢鄉村】

發放加義診 歲末送愛與溫暖



健康專欄

- 62 顧三冠 防猝死

文／游繡華

- 66 咻咻聲 咳不停？——認識氣喘

文／王筱霏

- 68 子宮肌瘤要手術嗎？

文／吳俊賢

- 71 慈濟醫療誌

- 84 感恩的足跡



特別企劃

36 | 朝健康大步邁進

臺中慈院歡慶兩周年系列活動

文／梁恩馨、曾秀英



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 970, Taiwan

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 981, Taiwan

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 956, Taiwan

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 622, Taiwan

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 640, Taiwan

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 231, Taiwan

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229三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2009年1月出版 第61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。

慈濟醫院 歡迎您的加入

花蓮慈院

預防醫學中心護理人員

- 1.專科以上畢業，具健檢業務工作經驗及護理師證書者優先錄取。
- 2.大學護理系畢業，具臨床護理工作經驗及護理師（護士）證書者優先錄取。

各類護理人員

- 1.專科以上畢業，具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。
 - 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

社區醫療部組員

- 1.大學以上公共衛生、衛生福利等相關系所
- 2.具健康促進、社區健康營造、社區工作者經驗佳
- 3.曾參與服務性社團者佳
- 4.具企劃撰寫、統計分析能力
- 5.需能駕駛九人座廂型車

斗六門診部總務工務人員

- 1.專科學歷
- 2.具有大客車駕照
- 3.具水電工務基本維修技能佳
- 4.需有服務熱誠，認同慈濟理念

研究部 牙科專任研究助理

- 1.具碩士學位
- 2.分子生物相關經驗

復健科職能治療師

職能治療系畢，具職能治療師證書、小客車駕照，有職能治療經驗者尤佳。

核子醫學科護理師

- 1.專科以上，具護士或護理師證書。
- 2.工作內容：預約排程、協助檢查、訂藥、藥物配置、廢棄物的處理...等。

企劃室 專科營運組組員

- 1.大學以上醫管、企管、公衛、財會等相關系所畢
- 2.需具醫院行政管理、專案規劃、經營分析、醫療科經營管理等1年以上經驗

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@tzuchi.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。

善知識

◆ 撰文 / 林碧玉

爆竹一聲除舊歲，又是傳統農曆春節過年佳節，記得小時候最企盼過年，因為可以飽餐精美菜餚，可以穿新衣、可以領紅包；小時候感覺等待過年的時間總是非常漫長，如兒歌：「去年我回來，你們剛穿新棉袍，今年我來看你們，你們變胖又變高，你們可記得，池裡荷花變蓮蓬，花少不愁沒顏色，我把樹葉都染紅。」從童稚到不識愁滋味年少，從懵懂無知到入滾滾紅塵，學習識得人間百態，及至很有福報得遇善知識，得以親近證嚴上人，得以追隨學習人間佛法，得以學習實踐耕耘心田，得以學習經常自問自心輕安否……日復一日心的運轉，不知時光飛逝，如今，不只兩鬢霜白，行進間，步履雖尚不至於蹣跚，但腳下似乎也慢慢遲緩……，嘆！又是辭歲了！又是一年流逝了！一期人間因緣又短了。奈何！

正月初一夜幕低垂的凌晨，滿懷虔誠迎著寒風開著車，奔馳在臺九線公路上，為的是回到靜思精舍禮佛，轉念間，憶念起在這條道路上竟然奔走已逾三十餘年了，走在暗夜的楓樹林間萬籟寂靜，不禁自問三十餘年是漫長？或是匆匆？妄念間，大殿晨鐘陣陣悠揚，精舍師父隨著鐘聲輕誦鐘聲偈，偈語句句清淨聲聲虔誠，似乎穿越林間傳送在虛空間迴盪，好似聲聲呼喚凡夫啊應回歸清澈本性，不禁再自問：三十餘年道業精進否？自答：在原點

啊！喔！恍然悟得原來菩薩道不在長、不在近、不在遠、不在幾年間，而是在刹那那一寸道心清澈否？堅定否？

循往例，精舍每年春節禮拜法華經，早課後開車回程，捨臺九線開進農村小道，這是一條慈濟人經常捨喧囂，親近自然行走的道路，車子開啊開行近國福里慈濟醫院第一次破土土地上，不由自主停車駐足，回想二十六年前的此刻，穿著一條牛仔褲，滿懷憧憬在細雨霏霏中，與許多初發意菩薩們，夜以繼日為慈院的破土整地、搭設禮台而努力，恍惚間一群年輕的身影在眼前晃動，不由自己拿起相機拍向巍峨中央山脈，不由自主停在國福橋頭，回憶證嚴上人在橋頭用模型向孫運璿院長簡報說明建院願景影像，是啊！事隔二十六年，再次走在堤防上，望著沙婆礑溪依舊，為慈院的興建而建築的國福橋依然矗立，只是河床隨著時間累積墊高，讓橋墩顯得短小了，原本對岸簡易的廟宇，如今金碧輝煌。

思緒連綿從想著年歲的消逝與道業的精進無法成正比，轉念到慈濟志業的茁壯，慈濟菩薩的人品典範從地湧出在全球，尤其醫療志業同仁在春節期間堅守崗位守護生命的付出，這都是因證嚴上人深著願力一念悲心而成就，而最重要的第一鐮就是在這沙婆礑溪國福橋畔，用心血剷下，今日徜徉於此，豈能不感

動與感恩呢！

晨間人文講座，聽聞花蓮慈院整形外科鄭醫師分享過年前，因為天冷有一家庭主婦準備烹煮火鍋，沒想到不慎起火，緊急送到慈院，胸部深度灼傷，送進開刀房植皮搶救其生命，當，要插管麻醉時，沒想到氣管及鼻咽因吸入性灼傷而大量出血，血氧濃度迅速降低，開刀房內麻醉科亦束手，生命在此瞬間恐將消逝，鄭醫師緊急呼叫，耳鼻喉科醫師在五分鐘內，從第十一樓衝到二樓，氣管破了無法插，改以氣切挽救，開完刀植完皮鄭醫師不停呼叫病患，為的是擔心病患缺氧意識不清，直至病患清醒回應，他才放下心來，令鄭醫師非常感動的是耳鼻喉科醫師不只一位前來，是幾乎全科都趕到。如今病患已安然回家，鄭醫師至今餘悸猶存一再說過程驚心動魄還好結果平安，並撰寫一首詩抒發當時心情：「事出突然心顫抖，十萬火急呼叫救，天降神醫伸援手，千鈞一髮命回頭」，醫者仁者視病猶親，又有誰能理解醫者面對生命存亡剎那的壓力與使命？

而，在鄉間田中央的大林慈院，尹副院長致力推動器官移植，去年獲衛生署核准可以施行活體肝臟移植手術，是國內少數可活肝移植之醫院，移植團隊們多方取經審慎推動，有一位肝癌患者，無法等待屍肝捐贈，他有一位孝順女兒捐出肝臟搶救父親生命，活肝移植涉及醫學倫理，其中捐受雙方心理要很健康，因此移植前審慎評估心理狀態無

礙後，摘取女兒部分肝臟移植到父親身上，手術過程非常順利，術後要克服免疫、感染等問題，沒想到術後病患躁動無比，雖有約束仍將身上所插管路拔除，並大呼小叫，看來心裡驚懼甚大，在加護病房中生命多次瀕臨結束，尹副院長遍請醫界助力依然無效，令他寢食難安，自己的精神壓力難以言喻，眼見病患生命垂危，在一籌莫展中，忽想到證嚴上人以及上人致贈之佛陀問病圖，他帶著問病圖到了加護病房，在病患耳邊輕輕呼喚請加油，並說您無法張開眼睛，但祈求您能聽到我說的話，您看佛陀就在您身邊，證嚴上人也會為您祈福，您要加油啊！尹副院長邊拭著眼淚邊呼喚病患，或許是這一份誠意感動天吧！病情竟奇蹟似的轉圓，如今已經出院回家過年，女兒的肝臟也長得與正常人大小了。尹副院長靦腆的訴說著用生命搶救病患的心情，其情豈能不令人動容？當病患或病患家屬關心親屬疾病時，又有誰能體會醫者無法主宰生命，醫者只能盡心力搶救生命，仁者則是用生命搶救生命啊！

新的一年又開步走，時光如流水而逝，慈濟菩薩們卻步步踏實於菩薩道上，看看醫者仁懷真典範，想想自己豈能不精進呢！豈能不親近善知識呢！



行入人間

◆ 撰文 / 何日生

慈濟最特別之處，即它不同於傳統佛教遵循以寺廟為主要活動場域的宗教模式；證嚴上人採取深入疾苦，以眾生一切生存之所依處為道場，以大社會為修行之處所。醫院是道場，醫生和志工以地藏王菩薩的心，入地獄，救助貧苦眾生。慈濟人要將最苦的、如地獄般的醫院，轉化為人間天堂。所以醫院裡有音樂演奏，病患坐著輪椅來聆聽，醫院裡也有綠意盎然的花園。病已經夠苦了，需要怡適的環境，這是境療。除此以外，心靈的陪伴同樣重要，深富愛心的志工悉心陪伴病人及家屬，給予哀傷輔導及正向人生觀的分享，許多癌末病人走出病房，來當醫院裡的志工，為他生命的最後一程寫下最感人的篇章。醫師們學會以病人為親人，終身學習如何以更好的醫療及心境來治癒病人的苦。

證嚴上人所做的不只是幫助偏遠的貧困人民，或將偏遠醫療的品質做整體的提升，他其實是將佛教的教義帶入專業的領域。他重新界定醫生的醫療倫理及價值，他崇尚良醫非名醫。他希望醫生能成為佛陀揭示的拔苦予樂的大醫王，要醫生以病人為師，不只醫病更要醫心，真正做到佛陀所言「苦既拔已，復為說法」的大醫王典範。而醫療不只對於醫師是一個拔苦予樂的好因緣，更是所有慈濟人體會生命無常的道場。醫院即道場，在這裡可以體解

生死之必然，了悟一切有為終歸幻滅，只有修持智慧之生命才是人生的究極之法，這當中法的傳承及延續就是上人的弟子慈濟志工。這些志工長年追隨上人做慈善濟貧，長途跋涉從北部、中部、南部到花蓮來，出錢出力蓋醫院，醫院蓋好還要來關懷付出。照顧病人，照顧醫師，他們傳承著佛陀的精神，將這種地藏菩薩精神注入專業醫療的領域之中。

為了招募更多的醫師及護理人員，於是興建慈濟護理學校、慈濟醫學院及慈濟大學，將佛陀人格完全化的理念灌注到當代的教育體系中。之後的人文發展，《慈濟月刊》、大愛電視台，將佛陀慈悲大愛情懷經由現代傳播科技，傳遞到世界各地。上人發展真實戲劇的理念，一開始被抗拒，後來得到最令傳播界肯定的創舉，許多真實的慈濟人生命轉變的故事搬上螢幕，感動許多人加入菩薩的行列，也為當前電視生態的墮落注入一股清新的氣息。這是將佛陀教義及佛教思惟逐漸影響專業領域的開始。

在人間佛教的體現中，證嚴上人另一個重要的創建，就是樹立居士佛教的機制典範。過去幾十年來，慈濟世界裡在家居士的確扮演著不可或缺的支柱角色。

居士們，亦即志工，深入社會各個角落，拔苦予樂，菩薩所緣，緣苦眾生，真正體現佛教入世之精義。

入世濟世是利他，但利他的持續得依恃自律修身才能達到，正如印順導師強調的「利他爲上，淨心第一」。證嚴上人更引導弟子，從利他著手，再逐漸度化自己。

臺北板橋園區的林德源師兄生長在艱苦的南部鄉下，在那種環境中他學會了不當的生活惡習——賭。他從十多歲開始就學會賭，而且會詐賭。當兵的時候，他甚至部隊裡也向軍官詐賭。出社會，他不斷地以賭維生，酒、菸當然從不離手。他的脾氣非常不好，動輒出手打太太，他後來懺悔地說，太太二十年來離家出走不下數十次。一九九二年的某一天，他在開車時，聽到《慈濟世界》的廣播節目。片頭的一句「慈濟世界，歡迎您步入慈悲康莊的大道……」他覺得受到震動，聲音怎麼這麼美。然後是證嚴上人的開示，他深深地被證嚴上人的話語吸引、感動。三個月後的一個清晨，林德源剛剛賭博完，在回家途中，他進了一家便利超商買酒；他每次賭完總是先買瓶酒回家，喝完再睡，睡醒再賭。這一次，他剛剛要離開超商，看到幾個慈濟人正在做寶特瓶回收，他一好奇便問：「你們在做什麼？」慈濟的環保志工向他介紹了慈濟。林德源想起數個月前他聽到證嚴上人的廣播，他就問志工，「怎麼樣才能加入慈濟？」

於是林德源開始成了慈濟的會員。半年後，經常向他收功德款的黃師姊鼓勵林德源去當環保志工，他就開始投入環保、慈善訪視等志工工作。在做志工的過程中，他真正看到慈濟人的愛，感受到愛

人、愛物的那一分慈悲之喜悅，林德源決心戒除惡習。他花了六個月的時間戒酒、戒賭，第八個月後他終於戒掉菸癮，他當然也不再動手打家人。就這樣，一個新的生命在爲社會付出之中逐漸地蛻變、昇華。

再看到林德源，他已經是一個謙卑祥和、溫文儒雅的中年人。過去那些酒肉朋友很多都變成他的會員。他家師姊和他一起成爲慈濟委員，夫妻倆現在每天所忙碌的就是爲社區、爲窮困的人付出。

證嚴上人期勉慈濟人要勵行慈悲喜捨四無量心，做到「大慈無悔、大悲無怨、大喜無憂、大捨無求」。上人所領導的慈濟人，透過慈悲善行，平等愛護一切眾生；透過環保工作，感通人與自然的涵融無礙；透過醫療悲心，體悟生命之無常，因爲了解此生、此身非我所有。臨終還捐大體作爲醫學教育之用，這是他們心無罣礙，所以能生死無懼，知道此生此世要精進不懈於成就不朽的慧命。然後總結這永恆慧命之洞見，以大乘佛法之入世精神，透過教育及人文之使命，喜捨無求無憂地度化一切眾生。這種精進不懈之修持及努力，正是人間佛教所具足之信心，也是人間佛教能大行於後世之波瀾壯闊的起點。

（摘錄自《行入證嚴上人的思想與實踐——慈濟實踐美學(上)生命美學》，靜思文化與立緒文化合作出版）



慈濟醫療 清平致福

文 / 石明煌 花蓮慈濟醫學中心院長

回顧過去，展望未來。在過去一年裡，花蓮慈濟醫院的同仁們非常地努力，呈現出亮麗的成績單。身為醫院的大家長，我要向同仁深深一鞠躬，感恩大家的付出。

回顧二〇〇八年的十二個月份裡，花蓮慈濟醫學中心的努力，在各大媒體報導上都能看得到。以下按月份整理後與大家分享：

元月份因著證嚴上人及全球慈濟人的護持，與歷任院長及同仁的努力，院長個人榮獲傑出企業領導人金鋒獎，鼓舞著慈濟再造高鋒；同月份，本院也積極推動「母嬰親善醫院」，推出東部唯一哺乳特別門診，由甫獲得國際泌乳顧問認證的王淑芳老師擔綱。

二月份教學部成立「標準化病人中心」，是繼臨床技能中心、大體模擬手術教學之後，本院最具代表性之醫學教學特色。

三月份陳立光副院長研究有成，其「抗黃病毒家族藥物篩檢系統」榮獲國際專利；外科部孫宗伯主任同時榮獲國際外科學會榮譽「優秀論文競賽優等獎」。

四月份本院與菲律賓崇仁醫院簽訂醫療合作協定，成為與本院簽約之第四個國際醫療合作機構；神經醫學科學中心

亦於臺北慈院與國內交通大學和清華大學教授舉辦交流研討，開啓跨體系醫學與工程之合作。

五月份婦產部生殖醫學中心首度以冷凍胚胎孕育雙胞胎女嬰，兩姊妹健康出院；骨髓幹細胞中心髓緣南歐，西班牙成為第二十七個接獲臺灣愛心的受髓國家；海外義診分為二路，濟助緬甸風災與四川大地震，在斷垣殘壁旁，本院與四川省什邡市人民醫院簽署醫療合作協定並饋贈藥品；而王志鴻副院長領銜的東臺灣第一座心導管室亦歡度十五週年慶，圓滿一萬五千例，其廿四小時救心小組仍一如常規隨時待命。

六月份欣逢輕安居成立十週年，本院創立老人日間照護理念模式，減輕子女照顧年邁父母的負擔，更倡導子女為父母盡孝道，同享天倫樂，這小而美的照護機構，曾經被來訪教授在日本醫學會中大加推薦。

七月份病理科圓滿第三百位解剖，成就居全國領導地位，而第三百位捨身菩薩是一位體認「人生只有使用權，沒有所有權」的慈濟委員師姊。

八月份也是「院慶月」，研究部精益求精，舉辦一系列七場醫學研究成果發表記者會，將本院一年來的研究總結，以淺顯易懂的方式向民眾作報告。為鼓

勵醫學研究，本院每年提撥超過醫療收入百分之五的預算，作為教學研究經費。

九月份小兒科及家醫科再度承擔守護花蓮縣一萬五千名國中小學學童的年度新生健康檢查，醫護行政全縣奔波，長達三個月；有朋自遠方來，新疆維吾爾自治區人民醫院王發省院長專程來訪，並簽訂兩院醫療合作協定。

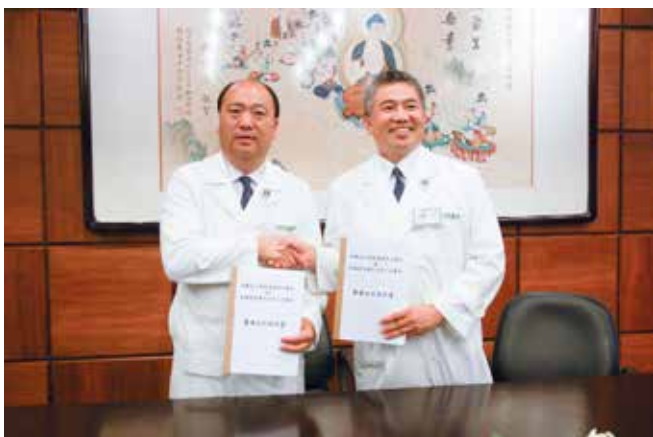
十月份骨髓幹細胞中心歡慶十五週年慶，甫通過TAF實驗室認證後，再舉辦全台「勸髓志工」認證，積極朝WMDA(世界骨髓捐贈組織)國際認證努

力；深耕社區有功，花蓮縣衛生局林南岳局長親自頒發二〇〇八年責任醫院督導考核優等獎；本院並於太魯閣國家公園主辦首次「高山地區緊急醫療演習」，並作為全國EOC緊急醫療示範教材，感恩縣長謝深山及衛生署長官親臨坐鎮指導。

十一月「東區正確用藥教育資源中心」啟用，守護用藥安全；「癌症醫學中心」則在許文林及高瑞和兩位副院長領導下，通過國民健康局癌症醫療品質最高A級評鑑。

十二月「協力樓」啟用，這座整合醫院行政系統與研究資源的建築，結合本院各大樓「大愛、感恩、合心」之名稱，展現「合心、和氣、互愛、協力」之慈濟精神，亦是本院願景「發展以病人為中心之國際化醫院典範」的最佳出路。

展望未來新的一年，花蓮慈院的同仁們要為通過新制醫院醫學中心及教學醫院評鑑而更努力。明煌身為醫院的一名員工，要向所有同仁深深一鞠躬，期望與大家合心協力、共創願景佳績。



■ 左上圖：二〇〇八年九月花蓮縣國中小學學童的年度新生健檢由慈濟醫院承擔，醫護行政全體動員。圖為石明煌院長詢問學童心電圖檢查的感覺。

■ 左下圖：由石院長代表慈濟醫院，與新疆維吾爾自治區人民醫院王發省院長(左)簽訂兩院醫療合作協定。

寒冬送暖護川情

文 / 蔡坤維 大林慈濟醫院老人醫學科主任

雖然曾多次至大陸旅遊，也有過國內往診的經驗，但我一直沒有去參加大陸的賑災義診，甚至也還沒有機會參與海外義診，總是想著大災難後比較需要外科系的醫師，怕不能發揮功能而把機會讓給別人。

去年底終於因緣俱足，我參加了十二月二十二日至二十九日到四川冬令發放的梯次團隊。四川震後至今已經半年，慈濟扶助災民的動作依然持續，沒想到此梯團員有兩百多人，而且有三分之二是大陸當地的志工。除了參與發放及義診，我也參加了慈濟援建中小學校舍的動土典禮。

在發放現場，我看到一位七十幾歲的阿嬤背著竹簍，她走了一、兩個小時的路來到這裡，只為領取物資；可見得當地人對於這些物品的需求真是非常迫切。此次發放的物資包括了一口三十斤的大米、二點五公升食用油，還有棉襖、衛生衣、棉被等，只見當地人紛紛出動腳踏車、推車等前來搬運。當地一所科技大學的二年級學生集體到場當志工，幫忙民眾搬東西。還有一些小志工、年輕鎮民也都來幫忙，展現大災難後彼此互助的精神。

過去沒有發放經驗的我，負責把所需物品由倉庫中搬出來，看著有豐富發放

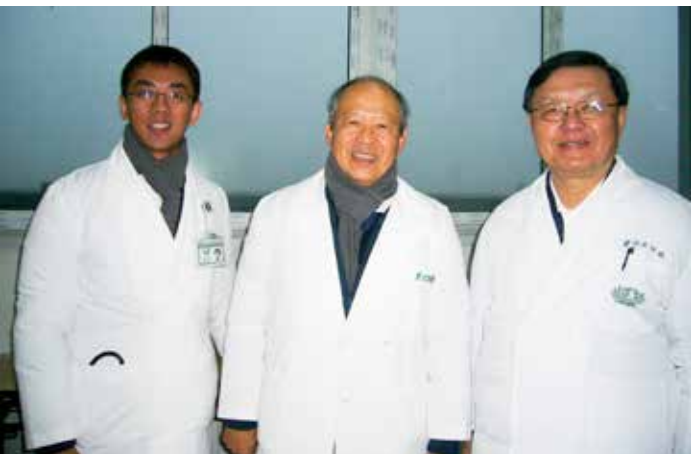
經驗的師兄師姊，和現場有條不紊的發放流程，讓我讚嘆不已。

相較於地震剛發生時的潮濕悶熱天氣，我們這一梯次遇上的是平均攝氏五度的乾冷氣候，因為服務中心沒有暖氣，面對冷得凍人的低溫，負責義診的我們只好在厚棉襖外再穿上白袍，每個人看來都圓滾滾的，而當地來看診的民眾，也因衣服穿得太厚，只能量手腕式血壓，連義診團帶去的血糖機都因為天氣太冷而罷工。

當地的醫療不普遍，有人是一輩子第一次量血壓，但就算量出有高血壓，也無法幫他們長期控制。多數來看診的民眾都是背痛、膝蓋痛、咳嗽及慢性病等，我們也只能給藥暫時緩解，無法為他們徹底解除病苦。

「給我一點眼藥水。」一位五、六十歲的太太，左眼一個星期前就看不到，眼白也有出血現象，到慈濟醫療站來求救。我們建議她儘快到大醫院就醫，也許視力還有救，只是這位太太因為太窮，根本無力就醫。明知眼藥水對她的幫助不大，但也只好開給她，同時暗暗祈求奇蹟出現，讓她左眼重見光明。

這次地震震出了許多矛盾和無奈的故事，由於此次地震震驚國際，資源湧入，因此在重災區受傷的民眾獲得補助



與完整的醫療，但還是有許多人因負擔不起而放棄醫療。我們到村子裡的組合屋訪視時，就發現一對近八十歲的老姊妹，妹妹在地震後摔斷了腳，需要自費治療，但兩姊妹沒有錢，只能坐輪椅，令人感慨。

在幾天的義診過程中，我發現很多民眾的疾病已無法復原，但慈濟人給予的溫暖關懷，讓病人覺得好了很多。有一位燒燙傷的舊病患，每天都到醫療站來換藥，可惜醫療團停留時間短暫，無法繼續追蹤，只好教他傷口護理，讓他能在家中自己照顧傷口。

讓我反思，我們平時在大林慈院往診，也會碰到類似問題，每隔一、兩個月的往診之外，還需要給老人們其他協助，例如幫助他們解決交通問題，讓他們方便就醫。

老人醫學科不是高科技的醫療科，但卻是最實用的醫學，目前遇到的最大困難就在於無法接近病人，因為有許多病人的住所地處偏遠，不但自己就醫不易，醫護人員往診也同樣不便。幸好，現在大林慈院的日間照護中心，讓我們能為老人們提供足夠的照護，幫助他們能安享晚年。也祝福在四川的人民，尤其是老人們，健康平安。🌿

（整理／黃小娟）

■ 一趟四川行讓大林慈院蔡坤維醫師感觸良多，也發現許多病人是需要持續照顧的，如同大林慈院老人醫學科對於老人們的照顧看護。下圖為蔡坤維醫師（右）與同一團的花蓮慈院曹汶龍醫師（中）、臺中慈院傅進華醫師（左）合影。

好 胃 道

文／游繡華
攝影／謝自富、游繡華





談胃食道逆流症與治療



胸口悶痛，是心臟病的警訊；
若幸運地排除心臟問題，身體沒有立即而致命的危險，
但卻可能鎮日惶惶難受，求眾醫無解……

萬一胸悶又伴隨陣陣灼熱感，
或合併咳嗽、喉嚨痛、氣喘……，甚或肚子上方悶痛，
往往因找不出病因而受苦，長期身心疲累。

上述病徵的解答，可能是「胃食道逆流症」，
這近年來常聽聞的病症，
只要能夠正確診斷就能採取適當的療法對治，
食道將不再受胃酸逆流襲擾，
保持一條通往胃的「好道路」，
病人多年的痼疾困擾，很快就能一掃而空……
胃食道逆流症也可能是提醒您，
該改變日常習慣，調適壓力讓生活更優質呢！



六十多歲的退休教官，因時常感到胸口悶，以及陣陣的灼熱感，讓他極為不舒服，在心臟內科治療一年多，該做的檢查都做了，仍查不出病因，之後在心臟科醫師建議下，轉到腸胃內科，才診斷出胃食道逆流症。十四歲的少年，常常因肚子上方悶悶的，難過得無法上課，先在小兒科求治一段時間仍找不出病灶，儘管排空他腸內過多的排泄物，但是症狀依然未獲改變，直到在腸胃科檢查，才發現他有胃酸逆流，受傷的食道已出現糜爛性發炎。

近年來，胃食道逆流及食道功能不良的病人日增，但是許多合併咳嗽、胸痛、喉嚨痛、氣喘或聲音「卡卡的」，沙啞、吞嚥有異物感等症狀，往往讓病人多方求醫仍找不出原因，病人不僅飽受病苦，更因長期就醫無效身心疲累。



括約肌不正常開關 胃酸流入食道

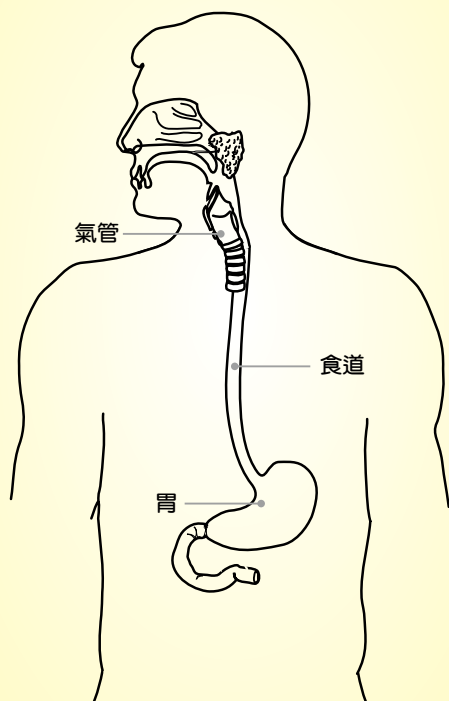
相信，有許多人曾經體驗過胸口灼熱的狀況，而且偶有伴隨食物酸水回流到嘴裡的感覺。這就是胃食道逆流造成的，是一種胃酸（偶爾還會有膽汁）回流到食道裡的狀況。如果有證據顯示食道有受到胃酸刺激而發炎，那就是罹患「胃食道逆流症」。但是約有一半的病人是經過內視鏡檢查仍然無法診斷出發炎的症狀，在沒有食道功能檢測儀及酸鹼測定儀的發明以前，往往就靠醫師的臨床經驗投藥，投對藥一段時間後，病人即可好轉，甚至完全康復；但若無法對症下藥，病人就得繼續受苦了。

食道，是連接咽喉到胃的一條通道，由肌肉組成。食道的功能就是把食物從



■ 食道功能檢測儀以動力學及電阻力測量食道收縮及排空狀態的反應，可以準確地判定食道吞嚥功能及下食道括約肌的壓力正常與否。圖為食道功能檢測，於螢幕直接顯示結果。

上消化道結構圖



咽喉送進胃裡，它本身沒有任何消化的作用。當食物進入咽喉，會觸動吞嚥的反射動作，食道以蠕動的方式將食物推入胃中。在食道的最尾端，與胃相接的地方，有一個「括約肌」，是確保胃酸不會逆流到食道的一道機關。

正常說來，連結胃賁門的下食道括約肌阻止了絕大部分的胃酸逆流。這條帶狀，位於食道底部的肌肉，除了吞嚥的時候開啓，平常是收縮的。如果這肌肉有不正常的開啓或是鬆弛，胃酸就有機會自胃賁門逆流到食道，甚至到咽喉，使人感到胸口悶痛或灼熱感，甚至合併咳嗽、喉嚨卡卡等症狀。

測吞嚥與肌壓力 再驗酸鹼更準確

食道功能檢測儀的發明可以準確地檢查出病患食道吞嚥功能及下食道括約肌壓力是否正常，酸鹼測定儀的檢查更可以準確地分析出胃酸是否有逆流。花蓮慈院自引進這兩種儀器後，準確地診斷胃食道逆流症病人，在「非阻塞食道吞嚥不適症候群病人是否和食道功能產生相關性」的研究發現，也揭開食道感覺功能性研究的新頁。特別是在胃食道逆流非典型症狀如咳嗽、胸痛、喉嚨痛，甚至說聲音沙啞、或是說喉嚨卡卡的病人，即可以用二十四小時酸鹼測定儀做症狀的分析，記錄病人在症狀發作時有沒有胃酸逆流，準確地診斷病因。

酸鹼測定儀是藉由一條細細像原子筆芯大小的管子從鼻孔下去經食道到胃，然後連續紀錄二十四小時，觀察食道裡胃酸變化的情形，陳健麟醫師說，在他的臨床經驗中曾經觀察到病人的咳嗽、胸痛和胃酸逆流有關係，發現病人的咳嗽和胸痛就是胃食道逆流症造成的。

在花蓮慈院腸胃內科就診多年的張先生，是一位退休教官，他在六、七年前開始感到胸口灼熱、悶。他因有高血壓疾病，每三個月會到心臟內科就診，當他覺得胸悶、灼熱等症狀越來越嚴重，再加上呼吸時常常感到只有吸進七至八成的氣，直覺是心臟出毛病，但是做了心電圖等系列的心臟疾病檢查都沒問題。這樣經過了一年可以確定心臟除了高血壓之外還算正常，唯獨胸口悶悶的



灼熱感完全沒好轉且有加劇的情形，使得他心生納悶，懷疑「自己的病苦無藥可救了」。

當時，腸胃內科門診就在心臟內科門診對面，心臟科醫師便建議他到「對面」看看，恰好遇到在胃食道逆流診

斷、治療有專精的陳健麟醫師，經食道功能檢測儀與酸鹼測定儀檢查，才知道是胃酸逆流造成的病狀。特別是每當張先生的胸口灼熱、悶痛發作時，正是胃酸逆流到食道最嚴重時候，在診斷出病症、定時服藥後，張先生不舒服的症狀

也很快地獲改善。

去年，還有個病人飽受打嗝之苦，但他的腸胃道以內視鏡檢查都很正常。打嗝的原因很多，可能和消化不良有關；或者吃東西太快，吞下太多空氣，打嗝是把空氣排出來的一種動作。在排除各種可能造成打嗝的因素，陳健麟醫師懷疑病人的問題可能來自胃食道逆流症。果然，這位病人經二十四小時酸鹼測定後，發現胃酸逆流很嚴重，可是病人沒有明顯的胸悶、灼熱感等典型症狀，以致他的病症很難被診斷出來。

非典型逆流 查出病因已惡化

最近有個就讀國中的十四歲小病人，也是陳健麟醫師收治的胃食道逆流個案最年輕的病友。這位國中生並沒有胸口灼熱感這般很典型的胃酸逆流症狀。他因為肚臍上面常常會悶悶不舒服到無



■ 有了酸鹼測定儀與食道功能儀，非典型症狀的胃食道逆流或是功能性心灼熱感也能得到正確的診斷。圖為花蓮慈院肝膽腸胃科陳健麟醫師示範講解儀器的使用與結果判別。

法上學，家長帶他的小兒科診治，小兒科醫師檢查發現他的腹中排泄物太多且排泄不正常，於是開藥幫助他排泄，只是病人雖然有了大腸排空的舒服感但肚臍上腹悶感仍然沒改善，在小兒科查不出病因的症狀下，才到腸胃內科來求診。

在醫師的悉心問診下，問出病人時常在吃飽後不適感會由悶轉痛，後來為病人做內視鏡、食道功能檢測儀、酸鹼測定儀等檢查，發現他的食道有受傷，且已是糜爛性的食道炎。因為他的胃賁門、食道中有嚴重的胃酸逆流，卻是非典型的胃食道逆流症表現。如果這疾病的診斷是針對病人的主訴反而不容易診斷，因為病人的表達不是很清楚，除非進一步做檢測，否則很難發現這毛病。

雖然胃酸逆流症的治療因為藥物的進步很容易獲控制、好轉，但是胃酸逆流的診斷從小兒科的不明原因到腸胃內科查出病因可能有一段時間了。陳健麟醫師說，像這個案受病痛折磨也有一段時間，嚴重時影響到上課，不得不請假，甚至可能被誤解裝病不上學，家長才帶他就醫檢查。還好因為爸爸也是腸胃內科的病人，才把在小兒科找不出病因的孩子轉到腸胃內科診治。

暴飲暴食 胃工作過量酸液多

是什麼原因導致胃酸逆流呢？陳健麟醫師說，吞嚥的時候，下食道括約肌會放鬆，使食物進入胃。如果下食道括約肌在任何非吞嚥的時間開啓，胃酸就

胃食道逆流的可能症狀

- 胸痛，特別是夜晚躺平的時候
- 吞嚥困難
- 咳嗽、喘、氣喘、聲音沙啞、喉嚨痛
- 發現逆流物帶血
- 黑便、這表示排泄物中有被消化過的血

會逆流到食道，即使是直立的姿勢也一樣。甚至逆流的情況在斜躺或平躺的時候會更惡化。根據國內外研究顯示，通常高脂肪的食物、巧克力、洋蔥、含咖啡因的飲料、含香料的食物如薄荷、菸、酒，鎮靜劑、氣喘等藥物中某些會促使下食道括約肌不正常開啓的因子，以及暴飲暴食、餐後立即躺平等習慣也可能造成胃酸逆流。

例如退休教官張先生回想在學校服務期間，是坊間吃到飽自助餐、火鍋最盛行的時候，於是，他常常三五好友相約到餐廳午餐，不僅抱著「吃一餐抵三餐」的想法暴飲暴食，而且吃飽後有一小時的午休時間，更常是躺平睡個午覺，或許在當時早已有胃酸逆流的症狀，只是不明顯。

這兩年多來，張先生按時服藥已無胸口灼熱、胸悶的感覺。不過在最近一次的檢查中，胃酸液在食道逆流的情形猶在，陳健麟說，可見張先生也有胃食道逆流症的非典型症狀，因此仍需吃藥治療，以避免逆流的胃酸靜悄悄地傷害食道，導致日後有併發症發生。



飲食西化 食道逆流趨年輕

胃食道逆流症好發年齡有年輕化的趨勢，主要還是與飲食西化與不良飲食習慣有關係，陳健麟醫師進一步解釋，飲食西化就是喜歡吃高熱量、高脂肪的漢堡、麵包、排餐等西式食物、喝太多碳酸飲料，也可能是跟吃東西的習慣有關係，可能吃得很快、吃得很飽；因為吃東西很方便，結果吃太多影響到胃，胃撐得太大，賁門就受到刺激，然後就放鬆、放鬆，胃酸就隨著噴噴噴，衝進食道，胃酸逆流，日久就造成食道黏膜受傷。

尤其，許多人以為吃宵夜是一種生活水準的提升，但這種情形也讓陳健麟醫師臆測，胃食道逆流症年輕化將可能越來越嚴重。因為孩子跟父母親的生活飲食習慣太像，生活一樣緊張，小孩照樣學、照樣吃，導致飲食過量，而且很多人喜歡吃宵夜，其實，胃食道逆流症的衛生教育就包括睡覺前不能吃東西；只是，可能因年輕病人主訴典型胃酸逆流的症狀可能不很明顯，且發生胃酸逆流時可能以非典型症狀表現，所以變成腸胃不舒服到無法上課，經常請假，卻又對不舒服的症狀說不出所以然來。

在陳健麟醫師與美國醫療機構（Lynn Health Science Institute, Oklahoma City, Oklahoma）合作在去年發表，有關胃食道逆流病人可能引發睡眠問題的研究也發現，睡眠不好的病人可能是胃酸逆流引起，且在睡眠時發生的胃酸逆流會在食道停留更久，因此不是每個睡眠失

調的病人都需要吃安眠藥改善，或許病灶是胃酸逆流。在這項研究中也顯示胃酸逆流病人中有睡眠失調的比睡眠正常的病人胃酸逆流量更高，而在其他流行病學的研究也呼應，有胃酸逆流的病人確實會有睡眠失調的表現。

情緒緊張壓力大 食道敏感致異常

另外，也並不是所有的胸口灼熱感症狀都一定有食道酸逆流，就是病人經內視鏡酸鹼測定等相關檢查都沒有胃酸逆流的證據，稱為「功能性灼熱感」，這類病因往往和大腦、焦慮有關，陳健麟醫師說，最近有個病友，原住在紐西蘭，去年開始出現胃酸逆流的灼熱感症狀，便四處就醫，被醫師以「功能性灼熱感」診斷治療，但病人吃了一陣子藥後卻沒有獲得改善。

當這位病人由朋友介紹自北部到花蓮慈院就醫時，已受病苦半年多，陳健麟醫師說，病人經相關檢查後，食道沒有肌肉鬆弛，也沒有胃酸逆流症狀，於是給病人服用減緊張、減敏感的藥約一個多星期，食道灼熱感的症狀已消失得差不多，如今病人也痊癒不用服藥了。

功能性胃食道逆流症，就是症狀反應很厲害，但檢查卻完全正常。功能性胃食道逆流可能跟壓力、情緒緊張有關，也可能跟食道本身敏感有關，有的還很難診斷出病因，陳健麟醫師說，在臨床研究也發現被視為胃酸逆流症狀的吞嚥不適、食道卡卡等，並不能單純被視為食道功能異常，這症狀有可能和食道敏感有關。

手術修開關 酸水留胃中

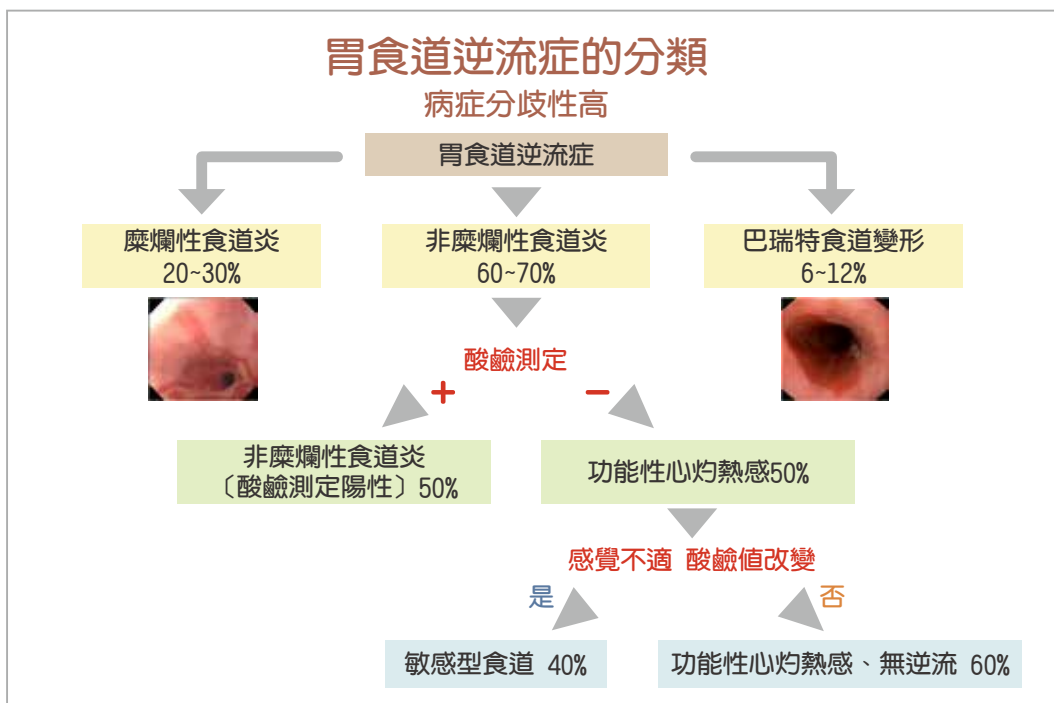
大部分人可以藉由生活上的改變來處理胃食道逆流造成的問題，包括改良餐飲習慣，服用制酸劑，以及減重等；但如果胃酸逆流情形比較嚴重，這些方法也許只能暫時或部分緩解症狀，病人需要更新、更有效的藥物幫忙。

治療胃食道逆流症的方法，大部分的病人服藥就可獲得很好的改善，另外也可透過手術來改善胃酸逆流，簡單的說就是把下食道括約肌「修」緊一點，因為逆流就是鬆的因素，但胃酸逆流的病人也並不非全是這原因，有些人久病之後，食道運動功能會失調，食道收縮壓力很低，若綁的很緊，胃酸雖無法逆流，但東西也吞不下去。因此術前需要

透過食道功能儀審慎評估，提供外科醫師手術要緊實括約肌的程度，便能給病人最好的治療。

食道功能有運動功能、感覺功能。當出現胸口灼熱、胸悶感、吞嚥疼痛，或著長期喉嚨卡卡的不舒服，老是覺得喉嚨有痰卻咳不出來，偶爾聲音沙啞或咳嗽，常常要清喉嚨，吞嚥困難有異物感，胸口熱熱悶悶的，甚至偶爾有酸水湧上來。這些症狀都可能與胃酸逆流相關。

幸運的是，這些症狀若能透過腸胃內科精密的儀器檢查，確診或排除病因，即能很快的以正確的療法改善症狀或提供新的診察方向，讓病人獲得更有品質的醫療照護，再次擁有一條通往胃的健康好食道。





優質生活不轉逆

文 / 陳健麟 花蓮慈濟醫學中心肝膽腸胃科主治醫師

「胃食道逆流症」已經成為現代人的社會文明病之一，令人欣喜的是這個病症只要確診之後都能得到很好的治療效果，甚至完全康復。

如果您的身體出現了以下的警訊，可能是「胃食道逆流」或相關病症，要考慮找腸胃專科醫師檢查一下了。

- 一周好幾次的胸口灼熱不舒服
- 制酸劑藥效一過就又痛了起來
- 晚上會痛醒

如果有下列的狀況，則需要更進一步的治療：

- 在藥物控制下，症狀仍然持續
- 吞嚥困難
- 逆流物帶血
- 黑便
- 體重減輕

適合的檢查項目

通常把您的症狀描述給醫生聽，就足以做出正確診斷。但是如果您的狀況比較嚴重或是對藥物治療沒有反應，您可能需要透過以下的檢查來幫忙：

■ 上消化道攝影

執行這項檢查，會請病人喝下一種白色液體以覆蓋腸子。這一層覆蓋可以讓醫師清楚看到腸子的輪廓和裡面

的狀況，包括食道、胃、和上半段小腸(十二指腸)。也可以看出食道裂孔疝氣，這可能是胸口灼熱感的來源。此外還可以看到食道的狹窄，這是導致吞嚥困難的主因之一。

■ 上消化道內視鏡

醫師會將一條可彎曲、帶有光線和攝影機的細管放進受檢者的喉嚨，有助於看清食道和胃有沒有潰瘍或發炎，以分辨是食道炎或是胃發炎，也可以看到胃是否出現潰瘍。

這項檢查還可以讓醫師取組織樣本，檢查看看是否為「食道異型上皮化生」(Barrett esophagus)或是食道癌，這兩者都是嚴重的胸口灼熱可能會有的併發症。組織樣本還可以發現導致胃潰瘍的細菌。

■ 二十四小時酸鹼測定儀

測食道下段的酸度，來確定逆流的頻率和持續的時間。

食道逆流的嚴重合併症

慢性胃酸逆流會刺激食道，使之發炎惡化為食道炎。如果放任不管，還可能出現以下的病症：

■ 食道的狹窄

有些病人會有食道的狹窄。食道下端

的細胞暴露在酸性環境中會結痂，這些結痂使通道狹窄，大塊的食物會被阻塞而下不去而妨礙吞嚥。

■ 食道潰瘍

胃酸可能嚴重侵蝕食道表面組織，造成開放性的傷口。傷口可能流血或是讓病人感覺非常痛，以致於食不下嚥。

■ 食道異型上皮化生(Barrett's esophagus)

這是一種比較嚴重但是不常見的併發症。食道下端的內表面組織顏色及組成都改變了，顏色由粉紅變成深粉紅，細胞則變成像是小腸表面的模樣。這樣的變化我們稱為「異型上皮化生」，是由於長期反覆暴露在胃酸的侵蝕下而造成的，會增加食道癌的發生機會。

輕度症狀的藥物治療

如果您是偶爾或輕度的症狀，也許可以藉著以下藥物使用而緩解：

■ 抑酸劑

可以中和胃酸，提供快速的疼痛緩解



■ 腸胃道的相關檢查都安排於內科檢查室，貼心地設於肝膽腸胃科診間旁邊。經鼻內視鏡，是新型的上消化道內視鏡檢查儀器，不經由嘴巴而是由鼻腔進入，不會出現想嘔吐的感覺，受檢者普遍反應良好。





效果，但是並不能治癒受傷而發炎的食道下內壁。請注意，過量使用可能造成腹瀉或便秘等副作用。

■ 減量的氫離子拮抗劑(H-2-receptor blockers)

抑酸劑的作用是中和胃酸，而「氫離子拮抗劑」這一類藥物是抑制胃酸的分泌，。產生效果的時間相對起來比較緩慢，但是持續得比較久。

此種藥物需在飯前服用，因為需要三十分鐘才能發生效用，睡前服用也能夠有效抑制夜間的胃酸逆流。這種藥不常有如口乾、頭暈、愛睏等併發症，但在罕見的情況下可能與其他藥物產生交互作用。

食道炎的藥物治療

如果胃食道逆流症狀持續而頻繁，您可能也有了伴隨而來的食道炎。通常需要下列藥物治療以口緩或消除症狀。如此也能同時治療因胃酸持續侵蝕造成的食道炎。

■ 全量的氫離子拮抗劑

這種藥物有助於顯著減低胃酸的分泌，副作用又少。

■ 質子幫浦阻斷劑

抑制胃酸分泌最有效的一類長效藥物，也很安全。長期使用也不用擔心副作用，至少可長達十年。當然為安全起見，醫師多半會給最少的有效劑量，以防任何副作用的發生，例如：腹痛、腹瀉、頭痛。

■ 促進排空劑

這種藥物不能抑制胃酸的產生，它的作用原理是促進胃排空，降低逆流的机会，另外可能有助於食道胃間瓣的緊縮。不過此藥有時會出現嚴重的副作用，較為安全的改良配方正在研發中。

溫和有效的內視鏡治療

■ 內視鏡食道縫紮術

想像一下在內視鏡頭端有個微型縫紮機器。它可以把鬆掉的下食道括約肌縫緊一些，縫緊之後的組織能形成一道關卡，防堵胃酸的逆流。內視鏡食道縫紮術前後大約花一個小時或更少，只需在門診就可以做。術後一天可能會出現喉嚨痛或輕微胸痛的感覺。

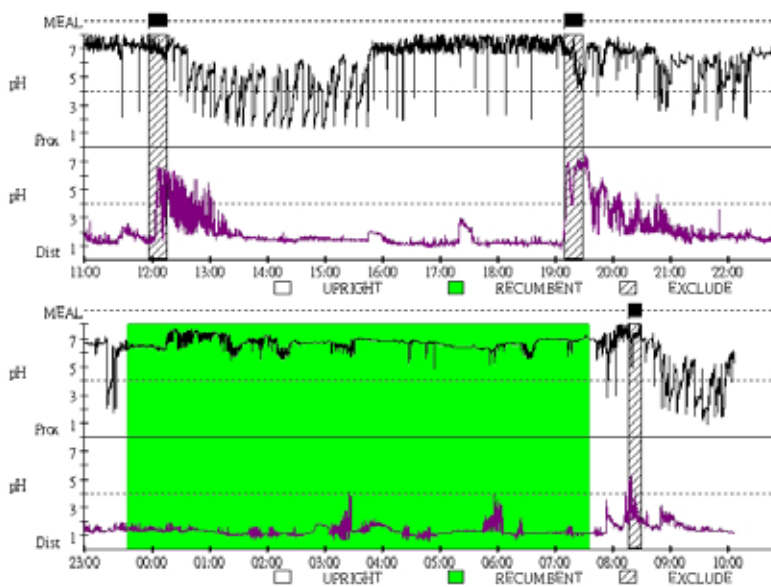
■ 內視鏡食道燒灼術

這種手法是調控高能射線去燒灼食道下端的組織，也就是食道與胃的交界處，原理是形成結痂讓瓣膜緊縮些，更能防止逆流。也是約一小時的門診手術，術後一天可能出現喉嚨痛或輕微胸痛的感覺。

內視鏡食道縫紮術與食道燒灼術都是低侵襲性，適合病情不甚複雜且希望溫和治療方式的病人。但如果是食道疝氣或重度發炎的病人，則不建議這兩種方式。

手術治療腹腔鏡胃底摺疊術

藥物無法緩解症狀或是症狀嚴重的病人，可能必須考慮手術治療。此手術的手法，簡單地說，是將胃的上端環繞著



■ 圖為二十小時酸鹼測定儀，紀錄病人在二十四小時之間，吃飯、休息、站著或躺著時，食道的酸鹼值。執行此檢查，病人不用擔心影響日常生活。一旦確診就容易對症治療，解除食道胃酸逆流之苦。

食道下端摺疊，這麼做可以提供一些壓力幫助括約肌保持關閉。此術式可以採用傳統手術方式，或是腹腔鏡手術。

其實，除了藥物與手術，建議大家從最根本的方式做起，改變生活習慣，就能改善甚至消除胃食道逆流的問題，生活品質會更好

養成好習慣 食道保健康

- **保持適當體重：**體重過重是最重要的危險因子之一。多餘的體重會壓迫腹腔，也就壓迫到胃，促使胃酸逆流。
- **三餐減量，可搭配餐與餐之間的少量點心：**千萬不要吃得過量，控制飲食，這是避免體重過重的良好法則。
- **避免太緊、貼身的衣物：**在腰部會壓迫腹腔，然後壓迫胃部、食道下括約肌。

- **避免特定的引發因子：**例如油膩或油炸的食物、酒精、巧克力、薄荷、咖哩、洋蔥、咖啡、尼古丁等，都可能讓逆流變得更嚴重。
- **避免過長時間彎腰：**例如在花園裡除草的動作就要避免，特別是剛吃飽飯。
- **飯後三到四小時才可以上床躺平，而且盡量別躺向右側。**
- **睡覺或休息時把床頭升高，**讓重力幫助你對抗逆流。
- **戒煙：**抽煙會增加胃酸的分泌，抽煙時吞吐的動作會促進打嗝與胃酸逆流。此外，抽煙喝酒會增加食道癌發生的機會。



黃金標準助確診

二十四小時酸鹼測定儀

文 / 陳健麟 花蓮慈濟醫學中心肝膽腸胃科主治醫師

胃食道逆流即是胃酸逆流至食道，造成食道受強酸灼傷，主要的症狀有胸口燒灼感、胸悶、胸痛、喉嚨沙啞、慢性咽喉炎等，其中，有不少年紀大的人或成人，因胃食道逆流造成氣喘疾病。

國內進行胃食道逆流診斷，主要採用胃鏡檢查，透過內視鏡，找出食道黏膜因胃酸造成的黏膜傷害，包括紅、腫、破皮甚至潰瘍等狀況，但是，是間接性診斷，不夠精準，對於用藥治療的評估與療效有所限制。慈濟醫學中心引進國外常用於確診胃食道逆流的二十四小時酸鹼測定儀，檢查方式是透過非常細小的管線，管線一端連接主機，進行監測記錄，另一端則是感應器，經由鼻腔進入食道，將端點置於胃食道括約肌上方的定位點，透過管線傳導訊息，隨時監測定位點的酸鹼值，再將資訊傳輸主機。雖然管線需經由鼻腔至食道，但因管線十分細小，不會影響患者生活起居與飲食，也不會造成不適。

主機儀器大小約手掌大，可像手機一樣隨身側背攜帶，監測二十四小時的同時，患者需記錄自己的用餐時間、不適症狀產生時間、口服藥物時間、姿勢改變時間等，進行一日的監測後，將主機



資料透過紅外線傳輸送至電腦內，並搭配患者記錄單，可找出患者是否真是胃食道逆流患者，以及發作情形與用藥評估。

二十四小時酸鹼監測器的優點是，可以直接測量食道暴露於胃酸下的時間，建立黃金標準，是客觀且科學的證據，再加上搭配患者的各項紀錄，不但可以評估用藥成效，也可以分析pH酸鹼值與疾病症狀的相關，例如睡覺時逆流嚴重，可表示患者病情容易趨於嚴重。另外，為敏感性體質的患者，即使已無胃食道逆流發生，但因食道長期受傷，過度敏感，透過檢查，可以確定是否屬於這一類患者，而給予正確的治療。

調養胃氣

中醫治胃酸逆流

文 / 林經偉 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師

中醫學視人爲一個整體，臟腑之間互爲影響，其中胃主受納、消化飲食，人皆賴飲食水穀的精氣以養生，然飲食之能養生，乃賴人的脾健胃強。中醫看胃酸逆流，有心下痛、反胃、痞滿、噎膈……等名稱，主要原因便是「胃失和降」，又分爲胃寒、胃熱，也認識到七情內傷會造成胃酸逆流，其中以憂愁思慮過度則傷脾胃，暴怒憤鬱則傷肝，導致肝氣橫逆犯胃，胃之氣血因而瘀滯不得通暢。飲食失節、脾胃受寒、勞累過度致使胃氣上逆、升降失序，從而產生燒心感、泛酸及吞嚥不順等症。

在中醫的治療上，首重在疏肝理氣，使吞酸燒心的症狀減緩，再繼以滋陰養

血、益氣溫陽之法調養胃氣和降。可用四逆散、柴胡疏肝湯類爲疏肝和胃，以小半夏湯降胃和逆，浙貝母以制胃酸過多，而且很少造成便秘或腹瀉等西藥常見的副作用。

若是心下灼熱感明顯，可加黃連、蒲公英等清熱之品，胃痛較重者可加強川楝子、大腹皮以通便消脹，大便不通則加大黃、枳實以行氣通便。

建議吃些蓮藕湯或小米粥，或燕麥粥，或糙米粥，可修補胃壁的潰瘍或發炎。「三七粉」可治胃酸過多或胃酸逆流。

平日少吃油炸食物、辣椒、太鹹、太酸、太甜等，以免加重胃酸逆流的發生。對不易消化或容易發脹產氣的食物如粽子、米糕、根莖類、豆類等食物，應多咀嚼再嚥下，或少量攝取。勿吃滾燙食物，或是太多冷食，以免刺激胃部；生活上要注意體重，以及適度紓壓。晚睡會造成胃消化能力變差，因此宜在晚上十一點前就寢。

■ 中醫師林經偉提醒應少吃油炸、辣椒、太鹹、太酸、太甜等食物，以免加重胃酸逆流的發生。有些年節美食不易消化或容易發脹產氣，如米糕、年糕、粽子、根莖類、豆類等食物，應多咀嚼再嚥下，或少量攝取。



鏡中境

腸鏡下的微妙世界

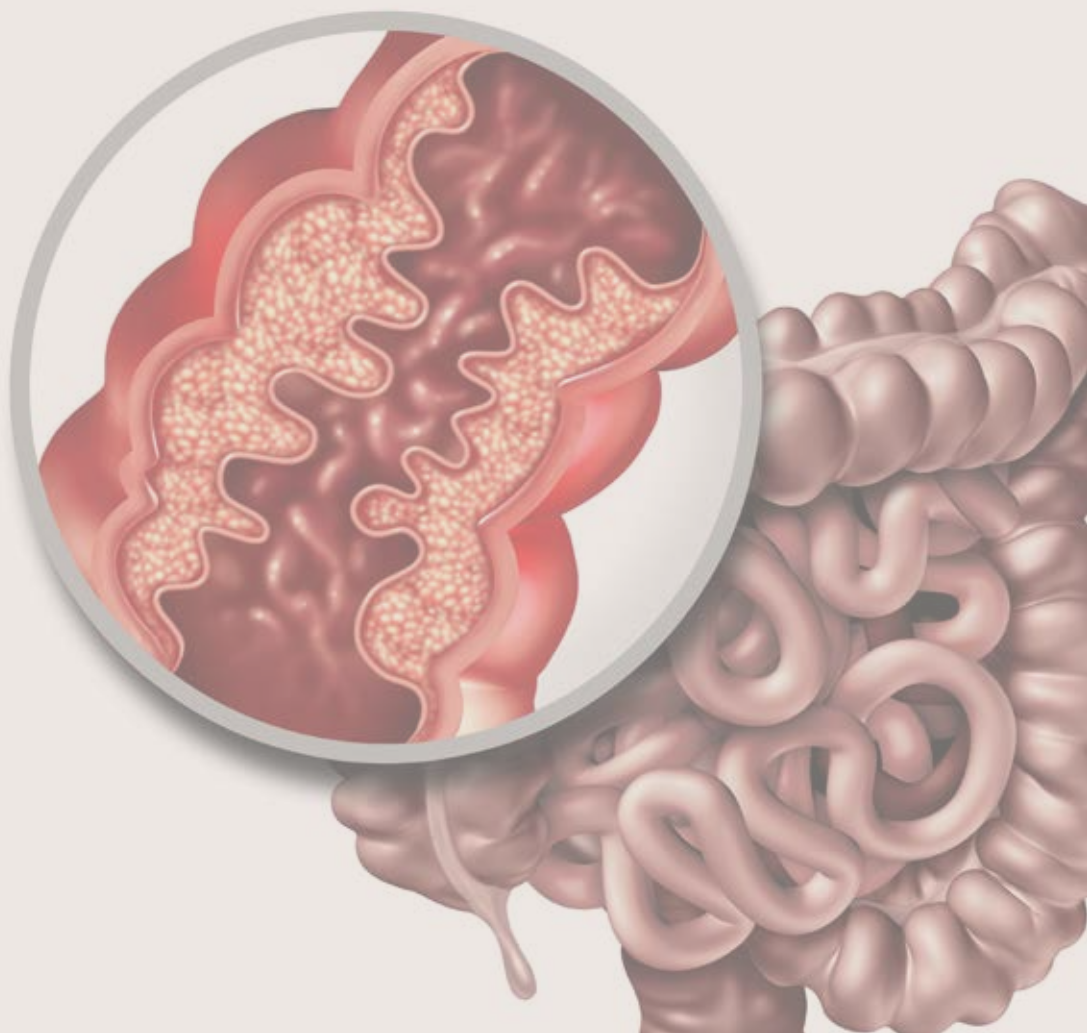
口述 / 王正一教授

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





以管窺天，是形容人的自不量力。從事腸鏡檢查的我，是以一條長長的管路，探視一條狹窄曲折的腸道，雖然範圍有限，不應該比照天空的寬闊；但因為深入微生物世界，竟讓我也有以管窺天的喟嘆，只因為腸道方面的病變，真的實在是太多了。在小小鏡中看見的是微妙的大世界。大腸內視鏡，讓我這個腸胃科醫師可以仔細地走訪觀察大腸的內部，從中發現許多胃腸疾病的細微關鍵，有的是臺灣的第一例，有些是世界上罕見的病例。

腸變黑變黃 濫用藥惹禍

臺語說「黑腸肚」，指一個人心腸很壞，在臨床上才發現是真有黑色腸子這種事，不過跟人的心腸好壞無關。

大腸的「黑色素症」是在腸子裡可以看到黑色素沉澱，腸子黏膜呈現如鱷魚皮的外觀，黑白分明、條紋清楚。我在一九七二年十月份在消化系會議上報告了兩個服用瀉藥導致大腸黑色素症的案例，一例是吃西藥，一例是吃中藥；吃藥後色素沉著在腸子上面，所以讓腸子出現清楚的黏膜花紋，從腸鏡中看到一整段腸子黑漉漉地，猛一看還真嚇了一跳，問了病史才明瞭。把這些藥物停掉後隔四個月，腸子表面的黑色素已消退不見。

另一例很特殊的變化是出現黃白色薄膜斑點。那是一九七三年發生在一個骨科病人身上。三十年前的臺灣醫界還沒有分骨科、外科，只有外科系，病人做膝關節置換手術，外科醫師用了四種抗生素，三天之後病人出現腹瀉、肚子痛，腹瀉兩、三次之後肛門就出血。外科醫師跟我聯絡，希望做腸鏡檢查找出原因。結果發現腸子裡面長了很多黃白色一片一片的斑點，有大有小的突起，透過腸鏡試著用水沖不掉，不知道為什麼。

經過糞便培養之後，看到很多「困難腸梭菌」(*Clostridium difficile*)，原來是「偽膜性結膜炎」(*Pseudomembranous*

colitis)。偽膜性結膜炎好發在年紀比較大、營養狀況比較差、血清蛋白比較低、抗生素使用過多的病人身上。

偽膜性結膜炎需要以梵谷黴素治療，有五分之一的人預後不佳。這個病症尤其可能發生在多量或長時間使用抗生素的重症病人身上，所以非常危險，甚至會導致死亡。

過去抗生素藥品昂貴的年代，很少見到這種病例，但現在已是司空見慣，每家醫院一個月總會有一、兩個案例出現。所以我們建議使用兩種以上抗生素、用藥一星期以上的病人，定期進行糞便培養困難梭菌的檢查，或是更便利的「毒素A」及「毒素B」的檢查方式。

巨細胞病毒作祟 靠病理切片檢查

通常要為做了骨髓移植的病人做腸鏡檢查，病房的景象就像是在為罹患了AIDS的病人檢查一樣，病人全身被包起來，醫師護士也穿安全身隔離衣，包得緊緊的，做好隔離措施，就怕病人被感染。

結果腸鏡檢查看見有很小的潰瘍，紅紅腫腫的、些微破皮，切片化驗之後，原來是有巨細胞病毒的感染，光用肉眼看，只能研判是結腸發炎，絕對想不到是巨細胞病毒作祟。這是我們第一次見識到巨細胞病毒結腸炎(CMV Colitis)，完完全全就是靠病理切片檢查，才能作正確之診斷。

依潰瘍變化 分辨病毒或罕病

在腸鏡可看到大腸是否有潰瘍，而依照潰瘍變化，也可以分辨病毒或罕病結核桿菌導致的結核性結腸炎(TB Colitis)。

結核性結腸炎的典型變化是大腸出現環形的糜爛、潰瘍，邊緣稍微隆起，切片檢查一看就是結核菌。我臨床的經驗中結核性結腸炎並不少，病人康復之後，大腸潰瘍會結痂，看得出結痂也是環繞橫軸的排列。而庫隆氏症(Crohn's disease)的表徵，



是縱形的潰瘍，邊緣是平的，黏膜正常。

Colitis Aphthosa(阿弗他潰瘍性結腸炎)，也是環形的糜爛，但看起來很像一個戒指的形狀；是對藥物過敏的表現，也是很多結腸炎最早的變化。不管是潰瘍性結腸炎、阿米巴痢疾、結核性結腸炎、庫隆氏症 都有這樣的表現，甚至淋巴瘤，初期也會有這樣的變化。如果藥物過敏，停藥後就會消退。其他的病，會繼續發展為潰瘍及更多的炎症變化。

服用藥物 大腸過敏

曾有一位肝硬化的病人發生自主性的細菌性腹膜炎，醫生從他的靜脈注射了一千兩百萬單位的盤尼西林，這是肝硬化患者治療腹膜炎的標準程序。三天後，病人肚子痛、大便出血。經我們檢查，在乙狀結腸找到出血、發炎，這個出血性結腸炎原來是盤尼西林引起的，只會出現在乙狀結腸部位。也就是說，藥物會產生的各種變化很多，各式各樣，非常值得觀察；還有的根本只有拉肚子，肉眼觀察卻沒有變化。

腸潰瘍 一生的朋友

以前常聽說「胃潰瘍」，其實也是有「腸潰瘍」這種病，也就是「潰瘍性結腸炎」(Chronic Ulcerative Colitis)，只是怕被人誤以為是結核性結腸炎，所以不用這個簡稱。

潰瘍性結腸炎是從直腸向上蔓延、甚至整個大腸都看起來「紅紅的」，都有潰瘍都有發炎了。有些嚴重的病人也會有關節、皮膚的病變。

臨床上，我看過五百多例潰瘍性結腸炎的病人，他們是我這一生中最費心照顧的一群病人。因為潰瘍性結腸炎是會跟著病人一輩子的，而且心情、工作等各方面都會影響病情，所以我會請他們有任何事情都可以來找我。看診時，如果跟病人比較熟之後，我會請他把家人找來，譬如說太太來了，我就跟她



說：「你先生這個病是不能受大刺激的，所以夫妻倆不要吵架。」甚至會請病人避免做大風險的投資，另外，要作息正常，保持身心愉快。一大串要求聽起來有點像愛管人家閑事的「管家公」。

過去認為潰瘍性結腸炎是西方人的毛病，東方人不會有，但我在臨床中實在遇到許多這樣的病人，剛開始病理科的大老葉教授根本不接受臺灣有潰瘍性結腸炎的說法，他說這個診斷是沒有根據的，他到一九七六年才同意接受我的診斷。

一九七五年，我準備到日本進修。出國前特地跟一個潰瘍性結腸炎的病人說：「你的血色素值太低，這是有生命危險的，你一定要趕快開刀，最好趕快做決定。」病人猶豫再三之後回答我：「好，那你到時候一定要回來看我。」心裡想說這病人還真固執，不過因為我總是跟潰瘍性結腸炎的病人說，「你們就像是我的兄弟姊妹一樣。」我是用這樣的方式對待他們的，所以也就答應他了。

出國之後我跟他保持連絡，得知他決定要開刀之後，我就回國一趟。看到切下來的標本幻燈片，我拿去找葉教授，「老師，這是潰瘍性結腸炎的切片。」標本紅紅的，葉教授定睛一看，驚訝地說：「這跟我在美國聖路易看到的，一模一樣。」從此以後，葉教授終於肯定，臺灣也是有潰瘍性結腸炎的。

拼十三篇論文 得教授資格

事實上，東方人得到慢性潰瘍性結腸炎的發生率是西方人的五分之一到十分之一，發病率比起來很低，但仍有整段結腸發炎(Total Colitis)的嚴重病況，而且出血嚴重的也不少。還有中毒性的巨結腸症(Toxic Megacolon)，甚至也看到潰瘍性結腸炎變成癌症。我在一九八〇年第三屆亞太內視鏡醫學會上就提出兩例轉變成癌症的報告，這些案例的特徵是全大腸發炎，且發病期間超過十五年，還有就是不止一個地方有癌症，預後很差。



一九八〇年臺灣主辦第三屆亞太內視鏡醫學會，我負責學術節目的安排，一看臺灣的報告太少，一口氣報了十三個題目，算是把最近十年的臨床工作及研究心得作了一次總整理。會後也出版論文專集，後來靠這些論文晉升為教授，算是認真工作之外的收穫吧！

交棒小兒專科 幼兒腸病無遁形

最早，小兒科沒有專人作內視鏡檢查。在一九八四年以前，都是我一個人在做小朋友的內視鏡檢查，用同一套大人用的內視鏡設備，大一點的小孩不是問題，從肛門口夠大，可進入大腸，不過一歲以下實在太小。現在已經交給小兒專科來專門處理，也有小兒專用的內視鏡設備了。

肛門出血，是小朋友需要做內視鏡的主要原因之一。幼兒性息肉(Juvenile Polyp)，也就是迷入性息肉，形狀有如草莓，不是結腸組織，而是身體的組織跑到結腸，形成一個個瘤。記得有個不到一歲的小朋友，長了約一公分長的息肉，接著像一根柄。後來又出現一個小朋友長了三公分的息肉，得到一個有趣的經驗，小兒的幼年性息肉也會因感染而變大，經使用抗生素後變小。

一九八二年我到菲律賓馬尼拉最大的聖托瑪斯大學演講小兒內視鏡，其中提出一例在一九七九年三月十六日為一位出生未滿二十四小時的新生兒作上消化道內視鏡，為一位才一個月大的小嬰兒切大腸息肉。這些都是世界紀錄。

為臺灣的內科醫師建立了內視鏡的訓練制度後，我開始培植小兒科的內視鏡人才。我先到小兒科的病例討論會上演講，歡迎小兒科醫師來學內視鏡。大概花了兩年時間來建立小兒科醫師的內視鏡訓練制度，自此之後就把小兒內視鏡的工作交還給小兒科的腸胃專科醫師了。

大腸鏡之麻不麻 是非題或選擇題

雖然現在各醫院的大腸內視鏡檢查，病人可以選擇在全身麻醉的情況下進行，但是我要以多年從事內視鏡的工作者說幾句話。

全身麻醉下，病人沒有痛苦比較舒服，但是增加了醫師執行內視鏡的風險。全身麻醉做大腸鏡是從美國開始的，而美國的腸鏡人才不多，訓練不如我們紮實，加上美國人的大腸又特別長，檢查常讓病人痛得哇哇叫，才會幫病人作麻醉。

我們檢查大腸鏡時，病人不必作全身麻醉的，我們會跟病人談話，轉移他的注意力，會詢問病人的感覺、狀況，他不舒服我們就停下來思考，為什麼？如何解決？用抽吸器吸出空氣，減輕腹脹，或拉回鏡管減輕對腸壁的壓迫，或變換一下位置等等，病人感覺變好些，就可以再繼續。這樣就可以避免戳傷大腸腸壁)，減少大腸穿孔的危險。

有一些健康檢查中心大聲廣告強調「無痛」的大腸內視鏡檢查，事實上是麻醉下作大腸鏡,增加很多不必要的危險。一方面我擔心執行大腸鏡檢查的是否接受過正式內視鏡之訓練，另一方面是麻醉的危險性及後遺症有沒有清楚地告知，麻醉時雖然無痛，但危險性包括腸穿孔及出血至少增高三倍. 而麻醉的後遺症導致老人癡呆的事實是不容忽略的。

另外，麻醉是非常專業的醫學，不是由內視鏡醫師自己作而應該交由麻醉科醫師來做，才可以減少麻醉的合併症，一般內視鏡的麻醉並沒有插管，呼吸會變得很淺，氧氣交換不足，氧氣降低，腦部細胞會受損、壞死，雖然比率不多但多次之後就容易發生老人癡呆症。所以四、五十歲以後不宜用麻醉。

前一段時間美國的電視專題報導就提及，美國前總統雷根在職期間，作完五次麻醉大腸鏡後，公開演講時，出現說話語句重複、含糊不清的狀況，就是老人癡呆的開始。他因為大腸息



肉，透過麻醉執行大腸鏡檢查及息肉切肉，前後進行過十三次大腸鏡檢查，也麻醉了十三次，結果無可避免地發生老人癡呆症。一世聰明落到這樣的後果，內視鏡醫師是難辭其疚的。

小心別把腸撐破 腸鏡技術臺灣好

腸子彎曲打折，有彈性，十公分的長度被撐長到十五公分、二十公分還沒問題；但撐到三十公分可能會產生裂(縫)痕。另外，要將腸鏡從降結腸深入到橫結腸，可能會在彎角處卡住無法彎過去，如果還繼續往前撐，可能會把大腸穿破。檢查的醫師一定要好好拿捏，不可以因為前方方位不明一直打空氣；更不能夠病人一緊張、痙攣，你就加壓打氣，好像比賽誰強。

根據美國梅約醫學中心的最新報告「大腸鏡穿破率」報告，其在早先的七年(一九九〇年代)與後七年(二十一世紀初)的差別並不大；腸鏡的穿破率前七年是每一千例一次，後七年是為一千五百例有一位；所以即使是有經驗的專科醫師執行大腸鏡檢查，仍有可能弄破大腸，穿破率是百分之零點一，若是較資淺經驗不足的，機率提高三、五倍。小心檢查，戒慎恐懼，是必要。至於在麻醉下做腸鏡檢查，也一定要說出利害關係。我認為，臺灣醫師的腸鏡檢查技術，遠超過美國人，是不必要冒險作麻醉的。

對於一般民眾來說，不管是潰瘍、還是長息肉，反正就是腸子出毛病了！但對我來說，從大腸鏡中看到一種又一種奇妙的病相，能夠正確分辨，是極大的成就感；能夠對症下藥地治療，幫助到病人是盡到身為腸胃科醫師的天職；而對兼任教職的我來說，把「腸鏡中微妙境界」的檢查治療經驗傳授給新進醫師，是更快樂的事。



朝健康大步邁進

臺中慈院歡慶兩周年系列活動

文／梁恩馨、曾秀英 攝影／賴廷翰、梁恩馨

在臺中縣潭子鄉山邊的慈濟醫院，滿兩歲了！就在二〇〇八與二〇〇九年更迭之際，一系列以身心健康為中心的院慶活動陸續展開，見證了這家新醫院守護社區的誠意，也用心展現特有的醫療文化。

元旦朝山淨身心 書畫特展治心靈

寧靜祥和地度過二〇〇八年的最後一

夜後，臺中慈院將以淨化身心的朝山活動迎接二〇〇九年的開年第一天，也為即將到來的兩周年慶「祝福暖壽」。元旦這天，臺中慈院醫護、行政同仁與志工師兄師姊、鄉親民眾們，三百多人整齊排列地三步一拜，朝山禮佛，迎接臺中盆地大坑山頭露出的第一道曙光。從醫院後花園開始繞行約兩百五十公尺的路途，隨著莊嚴的「南無本師釋迦牟尼



佛」佛號唱頌，緩緩向前彎腰跪拜，禮拜諸佛，謙卑虔誠，縮小自己，深深體會敬天愛地，福緣得聚。

六點半寒風刺骨的清晨，許多人還在溫暖的睡夢中，臺中慈院大廳已經暖呼呼地聚集了人潮。朝山禮佛前，許文林院長特別看看同仁服儀有否整齊，發現腎臟內科陳一心主任衣著單薄，還脫下自己的外套幫陳主任穿上。



儘管路程不遠，三步一跪仍是一段不短的路，走了近一個小時，三百多人浩蕩長的隊伍整齊劃一，完成了新年第一次的朝山。其中一位十一歲小妹妹林柔澈，跟著媽媽來朝山，行前十分期待，一晚上都興奮的睡不著；健康關懷中心專員沈珮騏特別比平常提前一個多小時入睡，但是太期待了，凌晨兩點就興奮起床，她曾經因車禍腰部受傷，過程一



■ 二〇〇九年元旦日清晨，臺中慈濟醫院同仁與志工、社區民衆以朝山禮佛進入了新一年美好的開始。當衆人返回慈院大廳佛陀問病圖前，身心舒暢！緊接著「歲末感恩書畫展」在候診空間展出。

度感覺腰不太舒服，但想到可以用朝山迎接新年，這樣有特殊意義的開始，讓她堅持完成。

第一次與臺中慈院家人們朝山的許南榮副院長，原本心情有點忐忑，因為每次彎腰跪下來，膝蓋會有些不適，但是看到許多同仁在元旦一早發心參與朝山，心情十分感動。回到醫院大廳，許副院長脫下外套已是大汗淋漓，彷彿洗了三溫暖，他笑說，真的很舒暢！

這次朝山，參與的人還有夫妻檔與父子檔，莊淑婷副院長與潘柏宏師兄、內科主任林忠義與在豐原高中任教的陳



麗偵師姊；中醫部醫師謝紹安也帶著念國三的儿子一同前來。林忠義主任是第三次朝山，有別於過去幾次經驗，這次回到大廳對著佛陀問病圖念佛時，不光只有心中有佛，而是心情更加安定；因為他才剛從四川發放回來，見苦知福的他帶著滿滿感恩，付出過程更感到自己

很幸福。陳麗偵師姊提起自己的丈夫，笑說：「他之前會放不下有這麼多病人，但是這次選擇去了四川，回來真的看到他因為無所求，而內心更充實、快樂。」

在醫院大廳與候診空間展出的慈濟歲末感恩書畫展，緊接著朝山之後正式登場，共有一百四十位書畫家提供三百多幅中西畫作與書法作品展出，規模空前。臺中縣市文化局長陳志聲、黃國榮都特地與會致詞。書法作品展出之一的臺中縣書法學會理事長劉達隆表示，此次展出對於有心在藝術領域更精進的人來說，就是一種鼓勵，大家在沒有競爭、比較的心情下，彼此切磋，形成文化最好的場域，也是慈濟人文最大的特色。

健康登山團隊闖關 親子同行增進情誼

四日上午，「你健康，我健康，大家都健康」活動讓同仁與家眷到慈院後山園區登山，疏鬆筋骨。平常上班都直接進醫院，許多人難得親近園區後山。這天，同仁們帶著家人在志工師兄師姊用心帶領下一一闖關，重新認識我們的家園。

登山目的地是園區地藏王菩薩廟門前的荔枝樹，經過藥草園區、停車場、園區生態滯洪池、黑板樹、三合院、地藏王菩薩廟以及大草原，社區師兄師姊安排了認識藥草、體驗鋪連鎖磚、竹筒歲月話從前等有趣的活動，營造親子互



■ 志工師兄師姊們特地選擇於臺中慈院的後方園區舉辦活動，帶著全院同仁動一動，精心設計闖關遊戲要讓大家玩出健康。

動及同仁一家親氣氛。當天大家也同時簽署了「健康醫院無菸環境」的宣示布條。

藥草園區，志工邱慶清師兄解說各類藥草名稱及藥效，興致高昂地介紹著麥門冬可潤肺止咳，浦薑能祛痰、止咳、平喘、其葉、根莖皆可用，大家才認識到原來後花園裡種了許多寶。還有兩人



■ 在兩周年慶前夕，臺中慈院也發起「健康醫院無菸環境」的簽署活動，讓空氣更清新，疾病不上身。



■ 「竹筒歲月話從前」，帶著大家回歸根本的慈濟精神，每日晨起投幣入竹筒，以一念善心開始每一天。

牽手、一人閉眼，另一人拉著對方體驗倒車入庫的活動，要提醒人人守本份、做好心靈環保；進一步還有鋪連鎖磚，志工述說腳下的連鎖磚是九二一地震過後自災區回收再利用的，不只感恩這片環境，親子也透過連鎖磚心手相連傳遞愛。放射科醫師徐嘉君一家大小都來參

與，小兒子才一歲多，有時背著、有時抱著，他說讓孩子一起來體驗，很有趣。

到達廣場，師兄師姊手持氣球一字排開彩色氣球看板「你健康、我健康、大家都健康」，這句話正是許文林院長要送給同仁的祝福禮物，更是醫護團隊對每位病人的衷心企盼！許文林院長特別提醒家人們，從廣場向前看，未來的任務就是繼續加油，二期大樓主體建築已經巍峨聳立，大家發願努力將二期作為所有醫院典範。因為「有願放在心裡，沒有身體力行，正如耕田而不播種，皆是空過因緣」。

預防與神經醫學獲肯定 朝癌症與心臟醫學努力

一月八日是臺中慈濟醫院滿兩歲的紀念日，維持一貫預防醫學的願景，回味啓業時熱鬧滾滾的健康諮詢，這天也舉辦了盛大的健康檢查與諮詢活動。冬日的暖陽一早就吸引許多鄉親前來「看健康」，中西醫師皆出動為鄉親諮詢。分站健康諮詢結束後，鄉親還能拿到名家現場揮毫的春聯。每整點社區居家護理師帶動做健康操，臺中慈院中庭就像熱鬧的健康市集。

以健康諮詢落實預防醫學的願景，陳子勇副院長說，過去兩年，臺中慈濟醫院在預防醫學、神經醫學的努力已得到肯定，未來將再延伸到癌症與心臟醫學，並將社區服務的觸角深入太平、大里以及山線等鄉鎮。



■ 院慶健康篩檢，社區居家護理師會帶動大家做健康操，現場充滿蓬勃朝氣。



■ 臺中慈院的兩周年院慶就如同熱鬧的健康市集，社區居民都來看健康。

當天有六科醫師參與諮詢替鄉親健康把關，包括心臟外科主任黃慶琮、腎臟內科主任陳一心、家醫科醫師宋禮安、風濕免疫科醫師林亮宏、隨身帶著檢查工具的神經內科醫師郭啟中，還有中醫部吳俊賢醫師、江昱寬醫師、戴銘佑醫師，為來院民眾進行一對一諮詢。第一

次參與健康諮詢的何玉萍護理長，深刻感受到健康諮詢相對於門診的不同，可以有更多時間為民眾解說，而鄉親也給予熱情回應，就像家人一樣。

五十二歲的歐太陽當時正在住院，他可以說是健檢最佳代言人。他表示，健康檢查真的很重要，他就是在例行健檢中發現頸部的神經腫瘤，經副院長陳子勇執刀切除，預防可能的病變。知道有健康檢查與諮詢，特別找了許多親朋好友來參加，希望家人與朋友都能掌握自己的健康。

心素食儀連三場 診間好話傳千里

九日下午，臺中慈濟醫院大廳除了濃郁的人文氣息，還有陣陣香味，比起門外刺骨的寒風，簡直是兩個世界。原本每逢週五下午進行的感恩下午茶，在院慶期間額外增加了「心素食儀」活動，分別在九日、十六日和二十三日連續三週，教大家用簡單方式，製作出好美味、好營養的點心與甜點。

彰化慈大社會教育推廣中心的陳力壽老師，繼去年院慶期間廣受歡迎的素食製作教導後，今年再次好評登場，用健康環保的概念宣導素食的好處，以雜糧米、糯米、腰果、山藥薏仁粉、五穀粉等等各式材料，示範「米蛋糕」的製作。

陳老師展現平時功力，邊製作邊講解步驟，同時還要條理分明的回答現場民眾提問。終於，最後一道手續完成，米蛋糕香濃的好味道搭配可口米漿，讓

大家都躍躍欲試。許南榮副院長在百忙中，也趕來跟大家一起切這個特別的蛋糕，一起歡唱生日快樂歌，慶祝慈院兩歲生日，讓醫院大廳氣氛熱到最高點。

另外，從去年十二月廿九日到元月八日間進行的「好話在診間」活動，也在九日舉行抽獎。來醫院看診的民眾或醫院志工，在診間等待時會看到不同的靜



■「好話在診間」的推動，讓來院的民眾看到各自受用的靜思語。也是兩周年慶的活動之一。圖為吳永康醫師診間。



■臺中慈院舉辦的預防醫學研討會，各界踴躍參加。開年的第一場研討會就獲好評，可說是開了個好采頭。

思語，只要有感受起了歡喜心，就可以透過「活動卡」即時寫下自己的心情與感觸，由社服室彙整，參加結緣抽獎活動。

摸彩箱滿滿的「活動卡」，都是民眾們的心情故事，像劉宸吟就寫下「能包容別人的是非或缺點，就是平凡中的不平凡」，她感受到「人生多變化，以感恩的心面對生活中人事物的挫折，讓生活更線和諧與精彩。溫馨的氣氛、人際關係的泉源，諒解與包容將是我們最大成長學習的課程。此句話更深切引導我用心去體諒別人，永銘我心的語錄」。

牛景澄先生對「社會多一個好人，人間就多一份善業」很有感觸，他期待世界和平，由個人微笑開始：「如果社會上多一個好人，就能把愛出去，散佈善心、愛心。如果能由一人做起，先對別人微笑，一傳十、十傳百，那麼社會上每個人也都能嘴角上揚，發揮人飢己飢、人溺己溺精神，如此一來，社會祥和，國家也就太平，世界當然就和平寧靜了！」

預防醫學研討會 日日精進不鬆懈

院慶活動也不忘精進醫學知識，十日舉辦了新年度第一場預防醫學研討會，內容跨出預防醫學範疇，擴及社會工作角度、後續的靈性照護，參與研討會的一百多名成員，多數來自各醫學界不同領域，對於慈院工作人員親切、認真服務以及加深、加廣的內容留下深刻印象。

這也是啓業以來的第五次預防醫學研討會，透過網路宣傳，一天活動共有來自臺灣家庭醫學會、臺灣老年學暨老年醫學會、臺灣內科醫學會與公務人員、臺灣醫學會與護理人員等單位，一百多人與會，參與十分踴躍。

研討會內容十分紮實，包括：中國醫藥大學助理教授龍紀萱「從社會工作角度談預防醫學」、臺灣健康醫院學會理事長邱淑媿講「實現有愛無礙的健康促進醫學」、中臺科技大學講師游紋英則是談「靈性照護」。

龍紀萱從社工角度看預防醫學，她說，不論是生病還是健康的民眾全都是預防醫學服務目標人口群，建議醫師、營養師、復建師與社工都能放下身段與成見，嘗試串連合作，相信可以看見不一樣的預防醫學視野。

「實現有愛無礙的健康促進醫院」是邱淑媿的主講內容，她以「健康促進醫院導入與自我評評估手冊」，一一說明五大標準內容，會後並參與臺中慈濟醫院與上人共同團聚的歲末祝福，感受慈濟醫療體系與眾不同的醫院人文氣氛。

研討會另邀請臺北慈院陳鴻運主任、大林慈院賴育民主任、花蓮慈院蔡世滋主任與臺中慈院蕭德武主任，分別主講「健康檢查常見的迷思與應有的認識」、「以實證醫學為基礎的健康檢查」、「預防醫學之踐履：以戒菸諮詢為例」與「老人預防醫學」。

開年的第一場研討會就來了一百多人參與，講義補印還不夠，可以說是開了

個好采頭。正如許文林院長期待的，今年「往上提升、向下扎根」，預防醫學走進社區，承擔了非常重要的任務。第一場研討會順利進行，接下來的社區關懷也將陸續推動，預防醫學日日精進，全年無休。

感恩健康篩檢志工 笑淚交織感動

臺中慈濟醫院能堅持走在預防醫學道路，一步一腳印向前，除了全體同仁努力，最重要的支持力量就是所有醫療志工與社區師兄姊的護持。一月十六日下午，社區健康中心為預防醫學關懷志工舉行歲末感恩茶會，感恩一年來志工師兄姊陪伴深入社區舉辦超過九十場次大大小小的健康篩檢。

社區健康中心手語表演「美麗晨曦」這首歌，給師兄姊一個驚喜。楊慧貞護理長、護理師游琇文、曾千香、胡小玲、范姜玉珍、王文玉、健康關懷中心徐櫻綺護理長、轉診中心連依萍、李舒婷在忙碌的工作下，密集訓練四天，兩首歌的手語，逗得師兄姊驚喜笑呵呵，又充滿感動而流淚。

螢幕還播放一年多來的一張張照片，不論假日、夜晚，走出戶外到社區健康篩檢、居家關懷；還是健檢中心、服務臺、健兒門診等都可以看見預防醫學關懷志工的身影。要在臺中慈院成為這群具功能性的預防醫學關懷志工，必須先上整整兩天的課，每個月也固定在第四周的週五下午繼續訓練，這群志工每週固定一到兩天會來臺中慈濟醫院定點服

務，一年多來從不間斷。影片全是志工菩薩們走過的足跡，配合著溫馨感人的慈濟歌選為背景，看著看著，許多師姊不禁流下感動的眼淚，連師兄們的鼻子也紅了。

楊慧貞護理長致詞一度哽咽，她感謝志工：「啓業一開始，就我和琇文兩個人，起初真的不敢接活動，有你們的幫忙，我們也才能走出社區。」如今，克服所有難關一路走來，在五十一位預

防醫學關懷志工與種子志工的陪伴下，楊慧貞帶著社區健康中心團隊從一個月兩、三場活動，不斷累積信心與經驗，到現在一個月七、八場活動，兩年來至今總計一百六十六場健康篩檢，一共完成三萬零五百六十四人的檢查。

看完影片一樣感動不能自己的張禧淑師姊，回想起自己起初報名加入預防醫學關懷志工行列的心情，因為無法一週天天來，選擇一週來一天的幫忙，剛開始在櫃檯，有很多的不懂，但是跟著李舒婷、連依萍一起學習櫃檯諮詢、電話諮詢的技巧，現在對民眾的應對越來越有信心。她觀察到社區健康中心的每一位護理師對於照顧民眾健康的用心，許

■ 有了預防醫學關懷志工的陪伴，臺中慈院健康關懷中心才能完成兩年來一百六十六場的社區健康篩檢。(上) 志工師姊看到關懷中心的回顧片段，非常感動且感觸良多。下圖為所有預防醫學關懷志工與臺中慈院健康關懷中心同仁合影。



多保健知識都是一一叮嚀，她很感動大家願意把健康交給臺中慈院管理。

落實淨川護地球 藥師如來身體力行

藥師節後第一個週日，清晨微微透著寒氣，藥劑科陳綺華主任動員三十多位藥師以及眷屬，加上中醫部由陳建仲主任帶領科內五位大醫王，以及十多位行政同仁、還有社區師兄姊一起到醫院附近的旱溪響應「清淨河川、關懷家園、旱溪淨流」活動。清理潭子鄉嘉新橋到聚興橋將近三公里的自行車道與河堤，六十多人各個彎腰，兩個小時發揮團結力量清理出一個乾淨環境。

藥劑科主任陳綺華說，每年一月十五日藥師節前後，藥劑科都會參與社區活動。前年前往潭子鄉環保站、去年赴後山淨山，今年則配合淨川活動，希望為我們的地球盡一分心力。

藥劑科除了三位值班同仁無法參與外，總計二十四位同仁以及眷屬共計三十多人都參與這場回饋社區，充滿意義的活動。其中還有兩位孕媽咪，預產期在三月初的書記林妍平，帶著熱情的心響應這場活動，雖然已經八個多月身孕，但她說：「帶著肚子裡的寶寶一起來愛護地球很有意義。」而懷孕三個月的藥師蔡佩宜也跟先生共同來植福田。

掃把、畚箕加上夾子與手套、垃圾袋，是最基本的裝備，路旁一座涼亭以及工人鐵皮屋外滿滿都是烤肉之後滿目瘡痍的垃圾，包括：塑膠碗、飲料瓶還



■ 慶祝節日的方法很多，淨川活動是臺中慈院藥師們今年的選擇。在臺中慈院藥劑師與中醫部同仁們的共同付出，鄰近社區變乾淨了。滿兩歲的臺中慈院，將繼續為社區健康齊努力。

有燒過的木炭，最是髒亂，一行人這才發現，原來亂丟垃圾的人還真不少，環境的維持需要更多人共同努力。

大家融合在一起沿路彎腰撿垃圾，如同虔誠拾穗的身影令人感動。九點從旱溪走回臺中慈院，向著已經高聳矗立的臺中慈院二期大樓，就如同慈濟人愛護地球一樣，深耕社區守護鄉親。



口服抗B型肝炎病毒藥物，哪一種比較好？

文 / 劉采艷 花蓮慈濟醫學中心臨床藥學科主任

目前慢性B型肝炎的治療分為調節免疫的「注射型干擾素」及「核酸類口服抗病毒藥」兩大主流，現在臨床上有長效性干擾素可以治療慢性B型肝炎患者，療效更優於傳統干擾素，而且只須一週施打一次，有固定療程而且沒有抗藥性疑慮，只是副作用仍然大過於口服抗B型肝炎病毒藥物。

核酸類口服抗病毒藥的作用機轉，幾乎都一樣，是經由介入B型肝炎病毒的聚合酶(polymerase)，導致病毒DNA合成中斷，抑制反轉錄酶。因此可以有效的抑制病毒生長與複製，改善肝功能異常，降低肝臟發炎現象，減緩並改善肝纖維化的速度，進而使e型抗原陽性的血清轉為陰性。

現在健保開放使用口服抗病毒藥為干安能、干適能、貝樂克、喜必福四種藥物，每日口服一粒即可，治療期間為十二至十八個月。

健保給付慢性B肝治療，必須符合下列六項條件中至少一項，未達標準時若要治療，必須自費：

1. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))且

已發生肝代償不全者。

2. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))超過六個月與B型肝炎核抗原陽性(HBeAg(+))超過三個月，同時ALT達正常值上限的五倍以上。

3. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))者在進行器官移植後B肝發作；患者接受肝臟移植前亦可作預防性使用。

4. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))者在接受化學治療過程中B肝發作，得經照會消化專科醫師同意後使用。

5. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))超過六個月與B型肝炎核抗原陽性(HBeAg(+))超過三個月，ALT值介於正常值上限之二到五倍之間，並經肝切片證實B型肝炎核心抗原(HbcAg)陽性之患者。

6. B型肝炎表面抗原陽性(HBsAg(+))超過六個月與B型肝炎核抗原陰性(HBeAg(-))超過三個月，且過去六個月內的ALT值曾兩度大於正常值上限兩倍以上，並經肝切片證實B型肝炎核心抗原(HbcAg)陽性之患者。

四種口服藥要如何選擇？

比一比四種藥物的優缺點，提供您和醫師一起參考，但仍然要尊重醫師最後的評估結果。

藥品	干安能 (Lamivudine)	干適能 (Adefovir)	貝樂克 (Entecavir)	喜必福 (Telbivudine)
包裝規格	100毫克/顆	10毫克/顆	0.5、1毫克/顆	600毫克/顆
健保給付	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月	通過慢性B、C型肝炎治療試辦計畫核准後，給付12-18個月
價錢	90~100元/顆	180~220元/顆	0.5毫克：250元/顆 1毫克：350元/顆	160~180元/顆
劑量	1顆 / 天	1顆 / 天	1顆 / 天	1顆 / 天
適用時機或對象	1.當患者e抗原陽性或病毒量（DNA）很高，血中GPT（ALT）超過正常上限的5倍以上時，建議開始使用。 2.肝功能GPT在正常上限的2倍到5倍之間，可以考慮治療。 3.肝功能在2倍以下者，不建議使用干安能，但要定期追蹤。 4.若已出現黃膽或凝血功能異常，則建議儘早使用干安能，以防範急性肝衰竭的發生。	抗病毒效果較干安能差，不建議當第一線藥物使用。但能抑制已對干安能產生抗藥性的B肝病病毒，且價錢較干安能便宜。	能抑制已對干安能產生抗藥性的B肝病病毒，且很少產生抗藥性，所以對於先前已使用干安能但產生抗藥性，貝樂克是可以考慮採用的另一選擇。但已對干安能產生抗藥性的患者，改用貝樂克後再度產生抗藥性的機會，還是會比未曾用過干安能者略高。價錢較高。	若是對干安能或貝樂克已經產生抗藥性，不建議使用喜必福。
副作用	胃腸不適、血液病變、頭痛、掉髮和周邊神經炎（停藥可改善）	腎臟毒性（停藥可改善）	頭痛、疲倦、腹瀉（停藥可改善）	眩暈、頭痛、腹瀉、皮疹、疲倦（停藥可改善）
懷孕分級	C	C	C	B
抗藥性	使用5年後發生機率69%	使用5年後發生機率29%	使用5年後發生機率1.2% ◎已產生干安能抗藥性者：第五年：50%	使用2年後發生機率22%



慢性B型肝炎治療最大挑戰在於長期服藥後會產生抗藥性問題。美國與亞太區肝臟學會在今年所發表的醫療準則建議：在治療初期就應該選擇抗病毒效果強且抗藥性低的藥物，才能避免治療過程中過早面臨抗藥性問題，讓B肝病情尚未穩定時就被迫中斷療程。至於要如何知道自己已經出現抗藥性，主要可以參考以下四個指標：

1.抗藥性病毒基因：從血液中檢測出具有抗藥性的突變病毒株。

2.病毒量突破：治療期間原本已穩定的低病毒量，發現突然有十倍以上的上升。

3.病毒量反彈：血清中病毒量上升，超過了治療之前的病毒量。

4.生化指標突破：肝功能指數原本正常，卻突然有上升跡象。

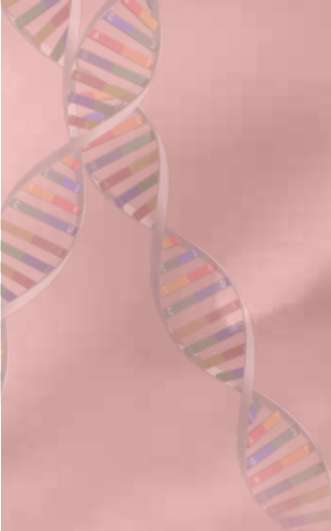
因此要知道是否有抗藥性，要在治療過程中進行例行的檢測。

有些人因為健保不再給付，或感覺症狀已好轉就貿然停藥，其實B型肝炎是很容易再復發的疾病，因此，治療成功



■ 透過抽血檢驗B型肝炎的表面抗原、核抗原、核心抗原的陽性或陰性，醫師得以依據為慢性肝炎治療的用藥參考。

卻不一定能「痊癒」。B型肝炎要治療成功，主要的目標是e抗原血清轉換，肝指數恢復正常。且達到目標後，仍需要進行半年以上的治療，以維持效果，減少復發的機會。



髓緣

無求無難

文 / 王美玉

志願捐髓者，在全世界超過一千萬人，他們正等待著生命垂危者的呼喚。

骨髓幹細胞捐贈，在臺灣這蕞爾小島，已持續推動十五年，

累積超過三十萬顆愛心，與二十七個國家子民牽起髓緣；

救人一命，無損己身，無血緣如清水之愛——骨髓幹細胞，

或許遠送萬里，或許近援咫尺；不分遠近，緣已牽起……

「髓緣」，呈現出愛心付出背後的故事，

愛傳出去之後，世界起了善的變化……

■ 基隆許女士說：「再過五年，我就沒有辦法捐髓救人了。希望日後有機會配對成功，也希望有更多人能共襄盛舉。」攝影／彭美蘭

時間拉回五月初一個週末假日的早上十一點，一輛七人座客車裡坐著五個人，從桃園縣八德鄉的東西向快速道路往桃園市直駛。他們是大桃園地區的慈濟骨髓捐贈與關懷小組，其中兩位是捐髓者，趕著到桃園市去注射生長激素，準備以周邊血捐贈幹細胞。

突然間，一陣聲響。車子壓到不明物體，輪胎瞬間凹凸，他們有人開始感覺車子的輪胎怪怪的，而且車的行駛也有些異狀。機警的駕駛師兄立刻決定：

「趕快靠邊停車！」

車上的關懷小組志工張師姊心有餘悸地對第一個反應異常的黃師兄說：「還好今天是您坐在前座，因為平常都是我坐在那個位子。要是換成我，根本不會發現有什麼不對！」黃師兄是此次的捐髓者，但他平常的角色可是關懷小組的一員。

「您們大家都是慈濟人，身邊自然會有菩薩保佑，你說對不對？」另一位捐髓者張先生樂觀地這麼說。

車上另一位志工林師姊慢慢解釋同車共行的緣由，「每次，當有捐髓者需要注射生長激素時，我們一定會設法安排接送他們到桃園市，因為桃園人醫會的



白振藝醫師非常發心，所以骨髓中心會寄生長激素過來，由白醫師免費幫捐髓者注射。這一次，有三位要一起來捐，二位捐髓者就順便一起來打生長激素。黃師兄是打第四次，張先生還要再打二次。」路途不近，但是自從桃園區骨髓捐贈關懷小組成立以來，志工們都是一直這麼堅持地做著。

「爆胎時，還出現一位善心的小姐停下來問我們需不需要幫忙。原來是她看見我們穿藍天白雲的制服，才停下來看看。沒想到，平常穿藍天白雲去幫別人，現在自己需要幫助，也因為藍天白雲的制服而獲得援手，真是自造福田自得福緣啊！」張師姊說著這一段小插曲。

捐髓者黃師兄從小就失去母親，個性內向，誠懇、樸實又很善良。結婚後就把岳母當成自己的媽媽般孝順，不知情的人，還以為他們是親母子！

自從岳母參加慈濟後，也影響了黃師兄全家，現在全家都是慈濟人。黃師兄

是受證的慈誠隊員，對社區志工與環保不遺餘力，後來更投入骨髓關懷小組。

當獲知骨髓配對成功，黃師兄的第一反應就是報告岳母這項好消息！這可是每個關懷小組成員最希望達成的願望呢！

岳母得知另外一位捐髓者張先生是獨自租屋在外，便常常拿水果、燉補品給他。要出門注射生長激素，岳母還會親手多做一個便當，讓張先生在車上吃。小組志工可是回到家才自行用餐的。

「我們會上街頭為四川震災與緬甸水災災民募款，也是盡一份心力。因為我們很想去救他們，可是沒有辦法親手去救。想一想，要救人還是要因緣具足。」張師姊分享著當慈濟志工，想要幫助苦難人的心情。

這樣的感受，有慈濟志工與捐髓者雙重身分的黃師兄感受深刻地說：「是啊！像我現在面前就有一個機會，可以救人。救了這個人，等於是救了這個家



■ 臺北區志工陳至哲開心發願，希望能幫助別人。
攝影／陳明祐

庭，讓他們可以免去經濟上、身體上、心靈上的病痛折磨之苦。這樣當下就可以救人的事，近在眼前，我怎麼可以錯過呢？」現在配對成功者的捐髓率提高，也讓黃師兄與同區關懷小組志工備感欣慰。

「虔誠祝福受髓者，可以健康平安，真正獲得重生！」當捐髓成功的隔日

清晨，黃師兄有機會在靜思精舍的志工早會上分享。擠了半天，他才從口中，一字一句，發自內心勇敢說出：「現在的我，終於體會出，什麼叫做『付出無所求』」。

滿滿的祝福，全部都化作捐贈者心底最深層的心願，給全世界，祝福天下無災難。



■ 在臺大校區，慈濟志工用心解說捐髓相關的知識。攝影／陳明祐

一封封卡片、信函，從受髓者的國家傳到了臺灣花蓮的慈濟骨髓幹細胞中心，字裡行間滿溢著受捐者或其家人的感謝，更想當面感謝受贈者。然而每一篇內容的日期、姓名都以匿名方式處理，避免配對的困擾，因為這一份份清水之愛，是每一位曾經捐贈者與等待捐贈者的付出無所求累積而成……

親愛的大哥：

您好！

請允許我這樣稱呼您，因為是您在我人生最絕望最痛苦的時候解救了我，讓我看到了人生的希望。

我的家庭是個人口非常簡單的家庭，我的父親在我剛畢業的時候去世了，我的母親在三年前也因病相繼去世。當我們走出悲傷的時候，在為這三口之家打拼的時候，在今年因身體感到乏力去醫院檢查，被查出得了白血病的時候，我們家感覺到天都塌下來了，為什麼天下倒楣的事接二連三地發生在我們家。我的妻子痛苦極了，無法用言語來表達他受傷的心情。經過我們多方面的努力，我們從南方老家來到了北京道培醫院，經醫生會診，認為要進行骨髓幹細胞移植才能根治我的病。而移植需要匹配的供者，在我們的焦急等待中，道培醫院社會服務部傳來消息說，臺灣已找到相合的供者，而且大哥您又願意捐獻的消息後，我們全家激動萬分。人們常說病魔無情，人有情，在我們這個家庭一次次遭遇不幸後，萬念俱灰的時候，大哥您伸出了無私的援助之手，讓我這個在生與死之間徘徊的人看到了希望，讓我的家人在黑暗中看到了陽光，此時我的內心久久不能平靜，正是您們這些志願者無私的愛，讓我們這些身患白血病的人看到了希望，感覺到了社會的溫暖和美好！

這五個福娃代表我們全家對您最真誠的感謝和祝福！

祝您 一生平安 身體健康
萬事如意 全家幸福

被您救助的兄弟

尊敬的愛心捐獻者：

您好，我是孩子的母親，我代表孩子及家人對您表示深深的謝意。

我的孩子是個說不幸卻又幸運的孩子，她是我十四年前在路上撿到的六個月大棄嬰，看到這個孩子非常的可憐，就把她抱回了家，那時我結婚才兩年，不符合領養的條件，孩子的戶口報不上，就打算自己不生孩子，把她的戶口報上了。我和丈夫精心的養育著這個孩子，她長得非常漂亮、聰明、可愛，可是在她十歲那年，我發現她臉色蒼白，沒有血色，就帶著她去醫院，結果查出了事情。診斷是慢性重度再生障礙性貧血。我們直接去了蘇州的血液病醫院治療，治療結果不理想，後又到上海一家醫院、南京一家中醫院、河北的一家醫院，進行治療。我們吃盡了千辛萬苦，花掉了家裡幾乎所有的積蓄，然而她的病情仍時好時壞，聽醫生說這種病只能做骨髓移植才能治癒。因為孩子的親生父母找不到，今年中我們委託道培醫院幫我們尋找，而相同的骨髓是很難找到的。孩子的病情非常的嚴重，怎麼辦？正當我們痛苦萬分走投無路的時候，道培醫院打來了電話，說臺灣骨髓庫找到了和我女兒相同的骨髓。

您很有愛心給我們捐獻，我們全家感動的哭了。真的非常感謝您，給我們家帶來了希望，我的孩子說：媽媽，這位好心的叔叔真的肯救我嗎？你和爸爸真的願意給我做骨髓移植嗎？我說：嗯，不管花多大的代價，有這個機會我們都要救你。我想有您的熱心捐助，我的孩子一定會好的。

千言萬語難以表達我的感激，願您和您的家人一生平安。

孩子母親

美國 洛杉磯

健康運動迎新年 病友人醫爬山樂

2009.1.4

文 / 王惠平

新年的第一個周末，很多人選擇躲在家中避寒，但是美國慈濟醫療志業基金會特地和癌症病友會一起舉辦了一場走出健康的活動，邀請大家帶著全家大小一起來爬山。

美國總會慈濟園區旁的健行步道每天都有許多的居民來此爬山，因為這裡不但有山還有水，更有濃濃的樹蔭可以擋住炎熱的太陽，還有一小段的山路可以達到運動的效果，是非常受到歡迎的健身步道。不過許多今天五十多位來參加的病友和醫師或護士們可都是第一次來到這裡，所以當大家一起走進步道時，就讓新鮮的空氣和繽紛落葉的景色深深

吸引了。

雖然登山步道只有單一路徑，路程來回只要四十分鐘，不過志工師姊在出發前還是先請大家分組，互相照顧，也叮嚀大家務必小心安全。有的人是攜家帶眷，也有幾對夫妻檔一起來，更感人的是有二十多位癌友也參加了今天的健走，看到他們精神飽滿的和大家一起活動，真令人開心。

幾個星期前的雨讓步道區的溪水流量豐盈，這時要順利越過小溪，可就要靠大家互相幫助了。幾位醫師們站在溪流的石頭兩旁，小心的攙扶著大家順利通過。經過了三段小溪流，大家來到最困難的山坡，雖然有點陡，但是大家互相打氣加油，終於登上了最高點，全部的人開心地在步道出口留下歷史足跡。

癌友江先生和江太太兩個人一路相依相偎，互相支持，直說好久沒有出門好好地走一走，今天的天氣好，又有好多

■ 美國慈濟醫療志業與癌症病友、家屬們趁著新春到園區附近的步道健走，開始美好的二〇〇九年。





■ 慈慧師姊為癌友會朋友們介紹法華坡道上的人文故事。



■ 大家一起來祈禱、感恩虔誠迎新年。

人陪伴，心情特別好。另一位劉小姐也說平常運動都是自己一個人，只能繞著家中附近的巷道走來走去，今天這一段健走，路程不遠，中間有一段上坡算是小小的挑戰，讓她在冷冷的冬天能流一點汗，非常舒服。

另一位病友樓慧君的小孩每次都跟著媽媽一起來參加病友會，但是因為都是大人在說話，也沒有玩伴，所以每次都只能帶著電動玩具孤單地自己在一旁

玩。今天許多醫師和志工們都帶了小朋友一起來，就顯得非常熱鬧。一下子就和其他小朋友熟悉了起來，孩子們開心的一起爬山。

爬山結束，回到總會的靜思書軒稍微休息，與身體不適合爬山的病友們會合，開始病友會的分享討論，由會長蔡晉宏師兄主持。

離午餐還有一點時間，幾位陪伴的志工師姊帶著病友們到法華道參觀。平時只知道慈濟做了很多事，但是看到法華道上一張張的海報，再加上師姊詳細的解說，像是親眼見證，更能深刻體會到慈濟人的付出。來到仿證嚴上人當年修行打照的小木屋時，大家才了解上人的用

心和苦心。走到佛堂前，聽到佛堂裡傳出共修頌佛的聲音，幾位病友才知道慈濟有佛堂的共修，也表示他們以後有空的時候也會來參加。

午餐開始前，所有的病友會成員與家屬也來到四合院一起參加每日午餐前的「祈禱」。雖然身有病，但是病友與家屬虔誠的心也和所有的慈濟人一般，希望能夠「人心淨化似清晨、天下無災無難無嚎聲」。

馬來西亞 馬六甲

臺馬接力除象腳 志工相伴續新生

2009.01.02

文 / 羅秀娟

「鄧惠文要回來了！」馬六甲慈濟志工口耳相傳這項好消息。

二〇〇八年十一月十一日，鄧惠文在慈濟的助緣下遠赴臺灣花蓮慈濟醫院治療。一個多月後，聽聞手術成功，可以回國了，馬六甲志工們深感安慰，並著手安排迎接他歸來。

象腳瘦回正常 人生重新開始

二〇〇九年一月二日，吉隆坡國際機場的出閘口，濃眉大眼的鄧惠文端坐輪椅上，被返臺參與全球慈青日暨海外慈青慈懿幹部研習會的慈青們簇擁著出來。

踏上馬國國土，即看見熟悉的慈濟志工，鄧惠文臉上掛起了笑容，一一喊出大家的名字，還一直合掌道感恩！當志工把花環套在他的脖子上時，他受寵若驚，風趣依舊的他還對志工說：「我什麼時候被冊封『拿督』了？」

雖難掩長途跋涉的疲累，但他卻興致高昂。只見他的右腿「瘦」了一圈，身上是厚厚的毛衣，直嚷著臺灣的天氣好冷啊！「終於回到家了！感覺好溫暖！」

車子在高速公路上奔馳了約兩個小時，來到馬六甲慈濟園區。回到家鄉，



■ 還未動手術前，鄧惠文必須拖著腫大的腿，造成生活上的不便。(攝影 / 羅秀娟)



■ 鄧惠文遠赴臺灣治療，志工接力陪伴，花蓮慈濟醫院石明煌院長(右)、整形外科李俊達主任親切的對待，在在讓他有家的感覺。(攝影 / 林妍君、林永森)

鄧惠文的心踏實許多；又瞥見眾多同仁與志工列隊歡迎，更感動不已。

志工為他「慶生」，期望他的新生命從這一刻展開美好的未來。蛋糕上寫著：祝福您平安健康；這也是目前他最迫切需要的。

回想起近三十年前，被診斷患上「象腳病」——淋巴水腫，多番求醫卻不見好轉。一次，到醫院治療，醫護人員對他說：「我們這裡沒有這樣的案例，你請回去吧！」不管中醫、西醫或偏方，他都試過了，但卻沒見效。得到的結論是：也許截肢是唯一辦法；猶如向他潑下一盆盆冷水，對人生頓失意義。經過數十年歲月，稍感釋懷，勇於面對現實。

拖著腫大的腿，不但出入不便，身體因不平衡而容易摔倒，還得忍受別人異樣的眼光。然而，他只能接受命運的安排。當初，他想：就這樣過一生了吧！

不料，一次在慈濟義診中心巧遇慈濟馬六甲分會執行長劉濟雨，鼓勵他到臺灣就醫。雖然懷抱忐忑心情，但他接受了這個邀約。「在有生之年，如果還有痊癒的希望，我願意試一試！」

感恩眾人協助 慈濟大愛家庭

「我瘦了許多，切除下來的『腫瘤』重三公斤。突然輕了那麼多，有點不習慣。」他欣喜表示。

「感恩(花蓮慈院)石明煌院長、李俊達醫師、醫護人員，他們對我無微不至的照顧，手術也很完善。這一趟從馬六



■ 在馬六甲分會靜思堂，志工送上蛋糕為鄧惠文慶生，期望他的新生命從這一刻展開美好的未來。(攝影／羅秀娟)



■ 手術後，鄧惠文的腿「瘦」了一圈，回到馬六甲慈濟義診中心，醫護同仁馬上為他清洗手術後的傷口。(攝影／許秀愛)

甲到臺灣治療，真的很不簡單，感恩那麼多人的協助。什麼都比不上大愛，不管在臺灣或馬六甲，慈濟好像是我第二個家！」

回來後，他許下了兩個願望：第一，安裝大愛台；第二，讓姐姐當慈濟志工。他本身也要積極鼓勵身邊的人來行善造福。「希望我快點好起來！有朝一日，我希望也能當慈濟人！」

加拿大 多倫多

博康醫院歡樂滿堂 愛心慰問送護理

2008.12.23

文、攝影／蕭家訓

多倫多的慈濟志工每週星期二和星期六前往博康醫院訪視，三年來從未間斷，深獲醫院義工部門的讚嘆。十二月二十三日是聖誕夜的前一天，在例行的一小時團康節目裡，志工們用心準備了應節歌曲以外，還帶動不便於行坐輪椅的病友，隨樂起舞，歡欣無比。

加拿大多倫多博康醫院(Bridge Point Hospital)是慈濟多倫多支會志工持續關懷三年的志工站，目前為止是全加拿大唯一接受慈濟志工登記為該院正式義工的一所醫院，可以到病房探訪病患，給予膚慰陪伴，甚至於餵食。

成為該院義工，必須申請、受訓、肺結核檢疫，審查通過才能領取醫院義工識別證，每年還得上課培訓。多倫多的慈濟志工共有三十八位，分成兩批，每週星期二和星期六前往博康醫院訪視。

二十三日上午十一點三十分，在一小時的團康節目裡，志工們用心準備了應節歌曲，帶動坐輪椅的病友們一起跟著音樂律動，旁邊的人也隨節奏拍手呼應，場面熱絡，也引來護理站護士以及其他工作人員探頭觀望，其中一位護理員甚而加入跳舞，現場一片溫馨。

在數首手語歌帶動之後，一位柬埔寨華裔黃姓病友受到節目氛圍影響，主



■ 參加團康活動的病友，半數以上皆非華裔。



■ 參加團康活動的病友，半數以上皆非華裔。

動起身高唱柬埔寨民歌，並引導志工們跳躍舞動柬埔寨的排舞，全體病友跟著開心不已。此時另一位中美洲的病友馬爾頓(Malton)也說要帶大家唱首英語聖歌，並分發預先準備好的歌詞，大家齊聲合唱，志工們看在眼裡，歡欣感嘆在心裡，平日的默默付出、陪伴，今天都獲得正面的回響和肯定，開心莫名，也有幾位志工掏出手帕，暗自拭淚，真情



■ 多倫多人文學校校長林來亮雙手獻上聖誕卡片和餅乾，祝福並慰問博康醫院辛勞的護理人員。

流露無遺。

很快地，一小時的團康活動結束，病友們依依不捨地由志工陪伴回到各自的房間，準備進餐。

接著志工再分五路，依次到五個樓層探訪病友們，贈送「新年平安」的剪紙和靜思語吊飾。

因為聖誕時節即將來臨，志工們也不忘感恩護理人員終年的辛勞，特準備了聖誕卡片，加上香積志工精心烘培的餅乾，分送十個護理站，表達謝忱和慰問。適逢學校過節停課，志工之一的多倫多人文學校校長林來亮師兄，代表慈濟志工到各護理站一一送上祝福與感恩，值班護士回應：「你們也辛苦了。」

多倫多博康醫院是一所專門收容重症長期住院的病患，還提供復健醫療服務。慈濟志工三年前，是以針對華裔病友做陪伴和心靈的膚慰，如今受到院方肯定與被病友接受，參加團康活動者，

半數以上皆非華裔，也都同樂一堂，這是多倫多志工最感欣慰，也樂見其成的。今日，攝影志工事前即徵得院方許可，拍下了珍貴互動的照片。

菲律賓 夢鄉村

發放加義診 歲末送愛與溫暖

2008.12.21

文／柯敦娜 翻譯／黃解放

攝影／許書桓、柯敦娜

對於夢鄉村的村民而言，一頓豐盛的耶誕晚餐似乎永遠只能是個夢。生活在垃圾山，貧困是揮之不去的夢魘，三餐都已經無法溫飽，又要如何慶祝佳節呢？

幸好有藍天白雲的慈濟人從二〇〇七年八月開始持續關懷，除了給予有形的物資援助，更帶給他們無形的精神資糧，啟發了他們的愛心，讓他們懂得知足、惜福及付出，因此雖然物質匱乏，



■ 慈濟志工在耶誕節前夕，發放物資給菲律賓夢鄉村村民，期待他們有個得以溫飽的佳節。



■ 菲律賓的慈濟青年也一起來帶動夢鄉村的小朋友們。

村民們的心靈卻是富有的。

菲律賓慈濟人於十二月二十一日再度回到夢鄉村進行每個月的定期發放，但這一次除了大米等民生用品外，慈濟人也帶來人醫會的醫師們，要為村民守護健康。

志工在夢鄉村搭起了簡易屋，作為此次的義診場地，以及未來的活動中心。頂著午間的太陽，菲律賓人醫會召集人史美勝醫師帶領眼科、牙科及小兒科的醫師們，為村民們一一看診。

十一歲的傑森(Jayson Arasan)面對牙醫手中的麻醉針，勇敢地一笑置之，但他的強顏歡笑卻在志工陪他回家後，化為奪眶而出的淚水。站在媽媽雪莉(Shirley Fe Arasan)的身邊，傑森不斷地啜泣，因為他想起了十二月十七日所發

生的一切。

十七日，傑森在垃圾堆中找到了一根蠟燭，因為夢鄉村沒有電，所以傑森就將蠟燭點燃，在家裡找衣服。找到衣服後，他就出門去玩，忘了把蠟燭吹熄，結果引起了火災。當時媽媽和爸爸到馬尼拉去處理要到沙烏地阿拉伯工作的文件。媽媽為了多賺點錢，改善家裡的生活，所以打算到國外工作。

這場火將媽媽隔天要出國的行李箱燒得精光，而她全部的文件，包括護照、機票等全都在裡面。為了這些文件，媽媽還向人借錢。媽媽承認當時她真的氣極了，所以用炒茶鍋揮打傑森。志工們分別安撫媽媽和傑森，告訴他們或許這場意外反而讓他們母子可以一起過耶誕。



■ 義診同時提供的剪髮服務讓村民看起來耳目一新。



■ 史美勝醫師帶著也是醫生的兒子來為夢鄉村村民診療眼疾。



■ 菲律賓人醫會王潤金醫師無心用午餐，不停歇地為孩子們看診。

當志工們將簡易屋搭建完成後，史美勝醫師和他的兒子和蔡愛玲醫師一起為村民看診，並分發老花眼鏡。

當史醫師將眼鏡為羅絲沓(Rosita Caparas)戴上時，羅絲沓高興得露出燦爛的笑容，她說：「這幾天我眼睛一直

流淚，頭也很痛，我必須停止看小說，但現在戴上眼鏡，我覺得舒服多了，眼睛也看得更清楚。感恩慈濟。」

人醫會另一位醫師王潤金(Dr. Suryanny Wang)則為夢鄉村的村民無所求地奉獻自己的時間。從中午開始看診，為了不讓孩子們等太久，王醫師無心用午餐，直到下午還是不停地為一個又一個孩子治療。

三個月大的約翰(John Lord Lopez)原本應該是稚嫩的皮膚變得又紅又腫，王醫師仔細地為約翰檢查，並診斷他是患了皮膚炎。王醫師開了藥膏，並指導約翰的媽媽要如何為孩子清洗，也要避免使用免洗尿布，以免造成嬰兒的皮膚發炎。

王醫師直到下午五點才結束看診，由於她將於一月返回印尼，所以特地再度前往探望她一直照顧的病患——羅雪(Rochelle de Asis)。志工們合力幫羅雪洗澡，擦爽身粉，並換上乾淨的衣服，而王醫師也仔細地再為她看診。

除了義診以外，志工也提供義剪服務，讓夢鄉村的村民們能夠在佳節來臨前，理個乾淨清爽的頭髮。一位村民表示，當他太太告訴他慈濟有免費理髮的服務，他就趕緊過來，因為沒有錢，所以他已經有三年沒有剪過頭髮了，現在理完髮，他覺得整個人輕鬆多了。

一百多位慈濟志工用愛發放了十公斤大米、水壺、糖、奶粉、麵包等民生物品，嘉惠了兩百五十六戶村民，讓夢鄉村的村民的耶誕節充滿了愛與溫暖。🌱

顧三冠 防猝死

文 / 游繡華 攝影 / 楊國濱

花蓮慈濟醫學中心王志鴻副院長在冠心病友會上，以淺顯易懂的話語教病友和家屬們了解「猝死」。心臟內科蔡文欽醫師則解說常見的冠心病與治療。

認識猝死 避免風險

王志鴻副院長以馬英九總統上任前的準內政部長人選廖風德先生在爬山時倒下送醫不治為例，而這樣的故事在醫院的急診室幾乎是每星期在發生。

不久前，花蓮地區也有一位重要人物，傍晚在學校操場運動時突然倒下，他好像在睡夢中聽到有人叫他起床，叫他趕快回家，太太、小孩正等他吃飯，才醒過來，結果發現門牙掉了、滿臉是血，他勉強地站起身走回家，他太太覺得不對勁，馬上送他到慈院急診。王副院長說，這就是典型的心臟病發作。這位先生在跑步時覺得頭暈不舒服，原想走到跑道邊的椅子休息一下，沒想到根本來不及防備，沒意識地碰聲倒地，牙齒因直接撞擊跑道邊的磚頭就斷了。

兒童心電圖 篩檢先天心臟病

「猝死」的對象沒有年齡的區別，有一些小孩猝死的原因，和先天性所謂的心臟傳導有關，就是心律不整；目前台

灣的小學生健康檢查在全球而言已非常先進，政府讓小朋友作心電圖篩檢，花蓮地區近年的小學生健檢多由花蓮慈院承攬，而且這些心電圖再經由小兒心臟專家判讀，因為有一些先天性的心律不整可以從心電圖看出來，那些小朋友可能會有猝死的風險。

政治人物冠心病多 小心急性發作

成人的猝死多是後天因素，王副院長說，以大家比較有印象的就是有一個黑人短跑健將、曾經揚名奧運的「花蝴蝶」葛瑞菲斯，最後猝死在家中，年僅三十八歲，這些所謂運動員的猝死，有時候是心臟肥厚的問題，心臟肥厚也是造成猝死的一項原因。

另外，發生在年長者的猝死，比較可能的原因是冠狀動脈心臟病。急性心臟病發作之前，當事人通常統統不知道，或者是知道也故意把病忽略。

事實上，不分國內外，政壇有許多人都有冠心病。像大家熟悉的美國前總統柯林頓先生，在五年前五十八歲的時候接受冠狀動脈繞道手術。另一位，俄羅斯首位民選總統葉爾欽，他在位的時間相當相當久，但在一九九九年的最後一天突然宣布退位，或許有很多人以為

■ 花蓮慈濟醫院王志鴻副院長以身旁發生的案例故事說明猝死與背後成因。

他很偉大自己退位，事實上他是因為冠狀動脈疾病接了九條血管，飽受心血管疾病折磨的葉爾欽在二〇〇七年四月往生。還有新加坡的李光耀先生，或許有人納悶這麼活耀的政治人物怎會突然退下來了，其實都是因為罹患冠狀動脈疾病。

王志鴻副院長認為，冠心病對成年人、特別是老年人，是非常常見且容易被忽略的疾病。如果能在診斷出疾病時，在黃金治療時間接受治療，病人都可以獲得更好的生活品質。

調整飲食與生活 顧好三條冠狀動脈

蔡文欽醫師，畢業自慈濟大學，在花蓮慈院內科、心臟內科訓練五年，升主治醫師之後又到榮民總醫院學習心律不整的治療一年半，王志鴻副院長讚美認真學習的蔡文欽醫師在花蓮已超過十四年，向病友推薦蔡醫師已是「花蓮的孩子」。

蔡文欽醫師說，現代人吃的好，大魚大肉多，另外，還因為生活型態的改變，工作應酬多，壓力大，以及抽菸等緣故，導致許多人提早面對心臟的問



題，且其中不乏三、四十歲的人罹患冠狀動脈疾病。其實，急性心肌梗塞的死亡率達百分之十至二十。心臟上有三條血管，右邊有一條，左邊有兩條，簡而言之，這三條血管出問題，就是冠狀動脈疾病。心臟跳動完全靠這三條血管來供給營養，因此，這三條血管只要一條出問題，心臟就不會跳，心臟不跳，人就會倒下去。這三條血管要好才能維持心臟好，血管不好，就會失調，心臟就會出問題。

胸痛心絞痛 立刻就醫查病因

蔡文欽醫師指出，心血管病變的危險因子包括高血壓、高血脂、糖尿病、抽菸、家族遺傳、肥胖、人格因素、種族等。如果這三條冠狀動脈血液供應不足，人就會覺得不舒服，產生所謂的心絞痛。痛的位置大概在胸口，痛的時間大概會持續三十秒到五分鐘，如果胸

痛超過十五分鐘，應該是心肌梗塞了。疼痛有時候會痛到手臂，有時候痛到下巴，有人會描述好像一顆石頭壓在心頭，很緊，很難呼吸，有人會形容心臟很像在絞一樣。

心絞痛的誘發原因包括：走路、跑步、爬山等運動，有的人在用餐後，有的人可能因為天氣變化，像現在十一月天，天氣變冷，就比較容易發生心絞痛。大部分的人在休息後就會比較好，或含舌下含片（俗稱救心丸），讓心臟比較舒服。有時候會合併其他症狀，像冒冷汗，或有點喘，或坐立難安。

不過，就心肌缺氧的症狀來說，有些人是沒有症狀，就像一座冰山，有百分之九十是在海底下的，因此有些人沒有症狀不代表他沒有問題。一般來說，心臟血管發生阻塞，血不足，心臟的營養不夠就會痛，就要來看醫生。

檢查項目多樣 由醫師判斷

蔡文欽醫師說，到醫院檢查又分非侵襲性檢查與侵襲性檢查；非侵襲性檢查包括心電圖、胸部X光、運動心電圖、二十四小時心電圖、心臟超音波、核子醫學檢查、電腦斷層等，現在的技術是越來越進步，非侵襲性的檢查也會越來越多。最簡單的方式就是心電圖檢查，約需十分鐘，就可大概看出有什麼問題。如果有問題，會接著做心臟超音波，超音波的檢查就是看心臟動得好不好，因為冠狀動脈是營養心臟，如果缺氧，心臟就會動得不好，這可藉由心臟

超音波看得出來。

再來是心臟核子醫學的掃描，藉由心臟顯影，看心臟的肌肉動得好不好，動得不好就可能代表心臟血管阻塞。另外，也可利用電腦斷層的技術重組血管，看出哪邊有狹窄，不過這檢查也有其限制性。至於那些人需要做哪些檢查，須由醫師判斷。

所謂侵襲性的檢查，就是從手或腳打針，把管子伸到心臟檢查，照出那三條血管有沒有問題，這就是心導管檢查。侵入性雖有風險，但在可接受的風險範圍。

冠心病要如何治療？蔡文欽醫師說，須先找出病因，進行治療。治療方面包括藥物治療和非藥物治療。藥物治療以口服為主包括阿斯匹靈、血管擴張劑；或做血管暢通術，亦即心導管手術等，這須由醫生評估建議進一步治療。

非藥物治療包括戒菸、減肥、適當的運動，控制體重、控制血糖（糖尿病患者）、控制血壓（高血壓患者）、再來降低膽固醇。

什麼是健康的飲食？少油脂、低糖、低鹽、多吃蔬菜，維持三低一高的飲食方式，冠狀動脈就能保養的比較好。運動，只要適當即可，慢跑、走路、爬美崙山、跳舞都很好。

穩定型門診追蹤 急性發作急診救心

一般說來，穩定型心絞痛多在門診追蹤、治療，若非穩定型心絞痛、甚至心肌梗塞的病人，大概都須住院治療，住

院就用點滴注射藥劑。急性心肌梗塞是比較危險的症狀須住到加護病房觀察，這類病人多是整條血管已塞住。

輕微的心絞痛通常是血管只有塞一點點，心肌梗塞的心絞痛感會比較嚴重，持續的時間比較長，痛的時間往往超過十五分鐘以上，若是遇到這狀況，就要警覺是否是心肌梗塞，也會伴隨冒冷汗或嘔吐，另外，這種急性心肌梗塞通常發生在清晨，急性心肌梗塞是整條血管統統都塞住了，塞住後，心肌會因為沒有足夠的氧和營養而整塊壞死，急性心肌梗塞的治療大都直接到急診做處置，請病人考量做心導管暢通血管，或注射藥劑治療。

急性心肌梗塞嚴重的病人還可能有些併發症，如心律不整，需要心臟按摩或電擊治療，還可能併發心臟衰竭，有的人甚至心臟會破掉，這些都是比較少見，但是比較危險。蔡文欽醫師說，急性心肌梗塞的治療大概在急診檢查結果出來後，醫師就會決定是注射藥劑溶解血栓，或考慮做心導管方式打通，在花蓮慈院，因有心導管室及完善的心臟科團隊，

大部分都會建議以心導管打通冠狀動脈做治療。血管暢通術包括用氣球做血管擴張就好，另外一種是放血管支架，如果很嚴重無法用心導管治療時，就得考慮做開刀治療，因此本院的心臟外科醫師也同時待命，如果是繞道手術就是這條血管已經不通了，須另外找一條路來幫它接上去，就會另外從手或腳去找血管，繞開那狹窄的部位，使心臟血管暢通。

營養師張星容也提醒冠心病友及家屬，正確的健康飲食觀念，才是維持身體健康的根本之道，也可以讓病友減少發病的危險。建議病友及鄉親除了油少、鹽少、低糖之外，要多吃蔬菜，有些水果因為甜分高，要注意份量，一份若以一個拳頭為標準，一天要控制在兩、三分左右。

近來由於季節更迭，氣溫變化大，提醒病友，出門時要多帶一件衣服，每天出門運動的時間不要太早，也不要太晚。

■ 東區醫療網與花蓮慈院王志鴻副院長提供豐富的禮物、禮券，希望病友參加完活動之後，顧好自己的心臟，也能把健康資訊分享給親友。圖為蔡文欽醫師代表將禮物贈送給病友。



咻咻聲 咳不停？

認識氣喘

文 / 王筱霈 花蓮慈濟醫學中心氣喘個案管理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

「咻！咻！咻！」遠遠地就聽到診間外面傳來陳婆婆喘鳴的聲音，陳婆婆一進診間就說：「最近不知道怎麼回事？老是覺得胸悶，晚上咳個不停！」您是否有如同陳婆婆一樣的症狀，常有不明原因的咳嗽、胸悶，一口氣喘不上來的感覺？有可能是氣喘的前兆喔！

兒童或成人氣喘 找出過敏或刺激原

據臺灣氣喘衛教學會公佈，氣喘在全世界近幾十年來不管是小孩或是大人都愈來愈常見，估計目前全世界約有三億人口罹患氣喘病，到西元二〇二五年將有百分之四十五到五十九的世界人口有氣喘病，未來二十年將額外增加十億氣喘人口。

氣喘的致病因素相當複雜，現已知與遺傳基因息息相關，有氣喘病史的父母親其子女罹患的比例會增加二、三倍。但父母親有氣喘，不見得子女就一定會氣喘，同樣地，家族內沒有任何氣喘病史的人也可能會患有氣喘病。對大多

數的氣喘病人而言，早期接觸過敏原所引起的過敏反應是造成氣喘最早最可能的致病因，對兒童而言更是主要發病的原因，此外「呼吸道慢性發炎」也是造成氣喘的另一項原因。

氣喘病大略可分為兩類，一類為「外因性氣喘」，又稱「過敏性氣喘」，也就是接觸到外在過敏原而引起的，通常在二十歲以前發病，過敏原則因人而異，在臺灣最常見的過敏原，有動物毛髮、灰塵、黴菌、塵蟎、蟑螂等；對二十歲以後成人型發病的氣喘而言，過敏原及過敏反應就不再是單一主要的發病原因，許多刺激原如藥物阿斯匹靈、肺部感染、感冒、吸入性刺激物、冷空氣、激烈運動或心理壓力等因素都會造成支氣管痙攣而誘發氣喘。

改善環境十撇步 好好呼吸不喘咳

環境控制避免接觸過敏原及刺激物是控制氣喘病的重要課題，據調查在臺灣九成以上的過敏體質對塵蟎過敏。所以改善居家環境避免過敏原才是遠離氣喘

的首要方法：

1. 時常打掃居家環境，減少流動性之過敏原。勤洗地毯、窗簾，避免灰塵積聚，盡可能使用塑膠製的地毯或百葉窗。
2. 使用除濕機降低溼度至百分之五十到六十間，除了可以防止黴菌滋生外也可降低塵瞓的活動力。
3. 床墊是塵瞓最大的來源，因此寢具包括床單、被套、枕頭套需每一到兩週以攝氏五十五度以上的熱水泡十到二十分鐘後，再以一般程序清洗，即可防止塵瞓生長。
4. 有抽菸者需戒煙，無抽菸者需避免吸入二手菸，此外避免使用芳香劑、香水、或有刺激性之揮發性用品也可避免氣喘發生。
5. 氣溫變化過大時，應注意身體保暖，外出最好戴圍巾口罩來保護肺部。
6. 呼吸道傳染病流行期間，應避免出入公共場所。
7. 避免冰品、油炸及刺激性食物。
8. 避免情緒起伏太大，心情維持平穩，大哭或大笑容易引起氣喘發作。
9. 養成規律運動的習慣，因運動可以增加心肺功能外也能增進體力，但勿突然激烈運動，運動前需做十五到三十分鐘的暖身操。
10. 家中最好不要飼養貓狗等寵物，即使有飼養也要定期清洗，並飼養於戶外。

秋末冬初之時是氣喘門診病患最多的時候，因為這個時節日夜溫差大且塵瞓最活躍，被單若久久未用會累積許多過敏原如塵蹣或黴菌，若剛拿出來而未經曝曬，蓋在身上便容易因過敏原散發，導致氣喘發作。

夜咳或咳嗽超過十天 需就醫

五成的氣喘病平常只是用咳嗽來表現而已，當您常有夜咳或咳嗽超過十天，便需就醫診斷是否得了氣喘病了。

避免過敏原，改善居家環境，尤其是塵瞓的防治，在氣喘專科醫師的指導下正確用藥，為目前氣喘的最佳處置方式。其實氣喘疾病本身並不可怕，可怕的是我們常常因疏忽此疾病，只要用對方式，氣喘是可以好好被控制並可使它發作的次數及嚴重程度降低，氣喘疾病將不再會是威脅我們健康的危機。



子宮肌瘤要手術嗎？

文 / 吳俊賢 臺中慈濟醫院中醫部主治醫師

中醫婦科門診，常常有人會問：「醫生，我去檢查發現有子宮肌瘤，西醫要我開刀拿瘤，我能不能不開啊？」這是許多婦女開刀前的疑問，如果是良性，可以不開嗎？

回答問題前，要先瞭解什麼是子宮肌瘤。

五分之一長肌瘤 手術與否視症狀

子宮肌瘤是女性子宮內的平滑肌肌肉細胞與結締組織細胞增生而成的硬塊，臨床依其生長位置分成：黏膜下肌瘤、肌肉層肌瘤與漿膜下肌瘤。依據統計，婦女約有五分之一的機會會有子宮肌瘤，所以發生率不算低。不過，這些長肌瘤的婦女約有一半以上並無明顯症狀，往往是無意間發現，或是到婦產科檢查其他問題時意外發現子宮長肌瘤。真正有症狀的患者比較少，也因此不是每個長肌瘤的患者都需要開刀處理。

受子宮肌瘤困擾的病患，常會問：「為何我會長肌瘤？」目前的研究，病因仍不明確，但學者專家認為子宮肌瘤是一種女性賀爾蒙依賴性腫瘤，臨床發現子宮肌瘤多發生於生育年齡的婦女；妊娠期肌瘤長得快，停經後肌瘤停止生長，甚至萎縮消失。

子宮肌瘤的臨床表現

子宮出血：往往會使月經經期延長，淋漓不止；嚴重甚至出血過多而導致貧血。

腹部腫塊：肌瘤增長到一定大小會從腹部觸診時觸及硬塊，不過這項表現往往受到病人體型胖瘦，與肌瘤生長位置而有所影響。

壓迫症狀：肌瘤增大後，會造成鄰近器官受到壓迫而產生症狀。

下腹痛：肌瘤不常造成疼痛，但肌瘤內細胞變性，或是肌瘤屬於漿膜外蒂狀肌瘤，其上的瘤蒂扭轉會造成肌瘤細胞壞死，會造成急性腹痛。

影響懷孕：肌瘤會使子宮內膜生長受到影響，子宮腔變形，進一步影響懷孕著床。

在中醫學上，並沒有「子宮肌瘤」一詞，而是有類似相關的字詞：癥瘕、石瘕；最早的相關記載，當屬兩千年前秦漢時代的《黃帝內經》所載：「石瘕何如？石瘕生于胞中，寒氣客于子門，子門閉塞，氣不得通，惡血當瀉不瀉，衃以留止，日以益大，壯如懷孕，月事不以時下，皆生于女子，可導而下。」不過這些字詞並不能完全代表子宮肌瘤。

寒氣積於下腹 三大體質治肌瘤

中醫觀點，子宮肌瘤的成因主要還是因為自體正氣虛弱，加上遇冷（天冷、食冷）使寒氣積於下腹。而有部分是因為曾有身體受傷，導致氣血容易瘀凝，壅於包絡。而女性衝任二脈如受寒氣侵犯，造成瘀血阻滯，更易月經失調，衍生相關腫塊。在中醫治療上，不只是著重在肌瘤本身，也考慮到肌瘤引發的症狀，如崩漏、腹痛、不孕等等，因此在中醫病因與治療角度上，是跟現代

■ 血瘀型體質的病人，會因子宮肌瘤的生長而感到腹部腫塊堅硬、固定不移，壓了會痛，而且經期容易刺痛、血塊多。宜用活血化瘀藥材以散結之方式治療，常用藥物有桃仁（中）、紅花、赤芍、川三七、三稜等。

醫學不同的。

在中醫治療方面，採取的原則是「急則治其標，緩則治其本」，也就是患者就診時，如果有因肌瘤導致身體有明顯不適症狀，要先從症狀緩解消除為優先考量；而症狀一旦緩解，或是沒有明顯

品名	食材	步驟
桃仁粥	桃仁五錢、糙米適量	桃仁搗成泥後，加水研成汁後，去渣，與糙米同煮成粥。
益母草粥	益母草汁十西西、生地黃汁四十西西、藕汁四十西西、生薑汁少許、蜂蜜十西西、糙米適量	先將糙米煮粥，加入上述藥汁及蜂蜜，煮成稀粥。



症狀，則可以針對肌瘤本身治療。

而肌瘤的治療，也因病患體質不同，使用方藥也不同，大略可分成氣滯型、血瘀型、痰濕型三種：

氣滯型：這類病人容易覺得下腹脹滿不舒，腫塊摸起來不硬，而且推之可移。治療上常用行氣理滯之方式，常用藥物有木香、陳皮、青皮、枳殼、川楝子等。

血瘀型：這類病人會覺得腹部腫塊堅硬，固定不移，有壓痛，而且經來容易刺痛血塊多。治療上宜用活血化瘀散結之方式，常用藥物有桃仁、紅花、赤芍、三稜、川三七等。

痰濕型：這類病人會感到腫塊偏軟，往往容易有白帶增多的現象。治療上以化痰除濕，散結消癥的方式，常用藥物有茯苓、貝母、半夏、敗醬草等。

針灸治療也有一定的療效，主要針刺穴位為關元、足三里、血海、太衝、三陰交，如月經量多，加取隱白、大敦、脾俞、內關；月經不調再加腎俞、交信穴；帶下量多者，加配帶脈、白環俞、氣海穴；常腰痛加八髎、命門穴。除了關元、足三里用補法，其餘多用瀉法，強刺激，不直刺腫塊部位，經期時則停止治療。

耳穴治療一次可使用四至五個穴點，多選用子宮、卵巢、內分泌、皮質下、肝、脾、腎等穴點，兩耳交替使用，加強刺激。

子宮肌瘤不可怕 先找醫師釐病因

至於子宮肌瘤的患者需不需要手術，主要跟臨床表現是否嚴重影響生活有關。一般說來，子宮肌瘤的患者如果沒有明顯症狀，只需要定期追蹤肌瘤大小即可。而患者如有症狀，程度不嚴重，除了西醫追蹤與症狀治療外，也可以藉由中醫藥物與針灸治療。

而肌瘤影響生活作息甚劇，若無生育打算，或是肌瘤生長速度過快，或是以保守方式治療效果不佳者，手術則是最後的考慮方式。

子宮肌瘤可透過飲食調理，來改善病情與症狀。經期前後忌食生冷的食物，以免寒凝而導致血瘀加重；經期月經量多時，應少食辛辣香燥的食物，以防經血量增多；平時避免暴飲暴食損傷脾胃，飲食宜清淡，富於營養，不宜過食重口味，以免生痰助濕，使肌瘤更大。建議平常可多食海帶、昆布等食物。

子宮肌瘤是婦女十分常見的婦科問題，但是並不可怕，重要的是要定期追蹤，注重自我的身體保養。如果希望接受中醫治療，也請記得要找合格的中醫師診察開立處方，切勿自行至藥房隨意拿藥服用，或誤信偏方。正所謂「藥物三分毒」，對證的藥才是藥，不對證的則是毒，務必要謹慎小心。



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

◆闔家團圓的春節即將到來，玉里慈院特別發表了養生素年菜，社區保健志工精心設計的年菜天然又美味，讓民衆讚不絕口，玉里慈院更印製年菜食譜讓民衆索取，希望大家都能過一個健康好年……

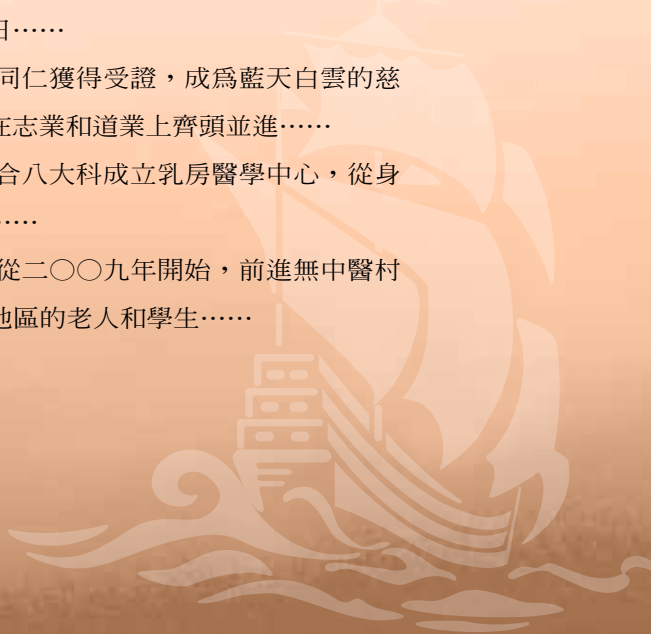
◆爲了幫下咽癌末期的病患和前妻再續前緣，大林慈院的醫護同仁化身爲月下老人 and 見證人，在病房內幫病患夫妻再舉辦一場簡單隆重的婚禮，也圓了他和妻子多年的夢……

◆元月十五日是藥師節，台北慈院的藥師利用過節前由趙院長帶隊到環保站，用勞動和愛護大地的方式，慶祝這個屬於自己的節日……

◆台中慈院在二〇〇九年一開始，就有二十四位同仁獲得受證，成爲藍天白雲的慈濟人，其中不乏父子、兄弟與夫妻檔，都同時在志業和道業上齊頭並進……

◆花蓮慈院爲了讓東部的婦女健康更有保障，整合八大科成立乳房醫學中心，從身心全方位照護婦女健康，提供最高品質的照顧……

對偏遠地區的醫療不易到達，花蓮慈院中醫科從二〇〇九年開始，前進無中醫村每星期固定駐診，用老祖宗的智慧，照顧偏遠地區的老人和學生……



玉里

一月十六日

用心做年菜 美味健康迎新春

新年即將到來，爲了讓鄉親們在製作年菜時，能有健康的新選擇，玉里分院在一月十六日晚間舉辦了「健康年菜發表會」，由社區志工擔任主廚，參考營養師所設計的食譜，以素食和低熱量爲指標來製作，讓現場的民眾都相當讚嘆，原來素食年菜竟也可以這麼好吃，活動後更吸引許多鄉親前來索取年菜食譜。

少油少鹽一樣美味 天然素材調味增色

每年除夕的年夜飯要如何準備，總是讓媽媽們傷透腦筋，因爲傳統的觀念使然，菜色的內容不外乎就是大魚大肉。在關心民眾健康的出發點下，玉里分院社區健康營造中心從民國九十年起，每年推出健康和美味兼具的年菜食譜，今年則是參考總院營養師團隊所設計的「愛上美味養生素」內容，在營養師的指導下，設計了十道素食養生年菜。

有了食譜，還需人來烹調，這時社區保健志工的角色就相當重要了。爲了教導大家正確的烹飪技巧，玉里分院在去年十二月廿五日邀請花蓮慈濟總院童麗霞營

養師前來舉辦研習，研習過程中大家反應相當熱烈，頻頻舉手發問，也學習到了「少油、少鹽、少油炸的烹調技巧」。

食譜設計出來後，大家便開始分配菜單，以一人負責一道菜爲主，可是這才發現，有些材料在玉里是買不到的。然而，這可難不倒已有數十年作菜經驗的媽媽主廚們，大家於是發揮巧思，利用本地的食材來做替代。例如：買不到荸薺就用淮山來代替；過年少不了的發糕，加入南瓜後，成爲了黃金發財糕，不僅顏色漂亮，還不用另外加糖。所以，在大家的用心下，食材大多使用是本地的自己所生產的，也讓今年的年菜更多了一項特色，那就是環保。

社區志工上菜 菜名福氣菜色豐富

發表會的日子終於到來，看著桌上滿滿的年菜，讓人食指大動。一道道的年菜，不僅色香味俱全，其中更看得到製作者的用心，例如：林秀枝師姊發揮創意、結合時事，推出了熊貓造型的「團團圓圓」——紅麴米糕，可愛的模樣讓



■ 玉里慈濟醫院發表健康年菜，滿滿一整桌佳餚，讓參與的民眾嘆為觀止。



黃金發財糕

材料：蓬萊米900克、南瓜泥400克、酵母粉少許
調味料：糖300克

作法：

1. 將蓬萊米泡軟後磨漿壓乾。
2. 將南瓜泥、糖和酵母粉攪拌均勻待其發酵。（糖的份量可依個人口味酌量增減）
3. 將發酵後的米漿倒入模型以中大火蒸50分鐘即可。



芝麻軟脆棗

材料：糯米粉500克、南瓜泥300克、豆沙300克、白芝麻少許、水適量

調味料：砂糖100克

作法：

1. 將糯米粉與南瓜泥和糖，加水少許揉成麵糰
2. 將麵糰分成約30等份，包入豆沙，搓揉成長條狀。
3. 將麵條以水沾濕後，均勻沾滿白芝麻。
4. 用中小火炸至金黃色後起鍋。



春到福到——越南春捲

材料：越南春捲皮10張、冬粉一把、涼薯200克、素肉醬100克、豆干200克、香菇100克

調味料：胡椒粉適量、玉米粉少許

作法：

1. 將冬粉已水燙熟後後切碎備用。
2. 將涼薯、豆干和香菇切成丁狀，炒至八分熟即可。
3. 把準備好的材料加入胡椒粉及玉米粉攪拌均勻。
4. 取適當的餡料，用春捲皮包成條狀後，下鍋煎熟即可。

人捨不得把「牠們」吃下肚。林秋紅師姊的「牛轉乾坤」，則是以牛蒡絲涼拌的前菜，搭配柳丁皮做為容器，養生又美味。楊招治師姊則以越式春捲為主題設計一道「春到福到」，是一道兼具族群融合與在地特色的主菜。社區保健志工挖空心思所設計出來的素年菜，不但健康又非常美味，發表後馬上就盤底朝天，素年菜的好味道更是讓大家驚豔，

證明只要有心，素菜也能比大魚大肉更好吃。不少人都說：「不用再煩惱今年的年菜要做什麼了，健康又養生的年菜就是最佳選擇。」

玉里慈院不但請大家吃年菜，也貼心的將所有發表的年菜製作成《健康年菜食譜》，供社區民眾索取，讓大家今年也都可以小試身手，用心度過一個健康又養生的新年。(文、攝影 / 陳世淵)

大林

一月五日

病患續前緣 病房婚禮圓夢

「吃到七老八老被你捉弄」，下咽癌末期病患林俊宏雖然氣切無法說話，但依然用筆寫著這句心情送給新娘；活到這把年紀了，還要當新郎，讓他有點尷尬害羞，但從他的笑容中，依然可以看見這份喜悅。

早上十點的十一樓病房相當熱鬧，護士羅巧穎細心的為林俊宏上妝，妻子劉芷青則為先生梳頭，林俊宏手中拿著鏡子確認自己的打扮。這是兩人第二次的婚禮，選在病房中的佛堂舉行，一切是那麼簡單，場面卻不帶一點哀傷，因為充滿醫護人員及志工的祝福。

前妻再嫁不離棄 病夫感恩無牽掛

今年四十三歲的林俊宏，二年多前發現自己罹患癌症，一開始無法接受，和妻子每天都抱頭痛哭，好不容易慢慢學會與病痛相處，沒想到去年六月又發現肺部有癌細胞轉移，讓他頓時晴天霹靂，人生蒙上陰影。雖然在十二年前已和妻子離婚，但生病後妻子仍不離不棄，兩人相互扶持，於是決定由醫護人員做見證，再次完成二人的終身大事，妻子劉芷青說：「當我生病時，先生沒有離棄我，現在我也不能離棄他。」

劉芷青深情的看著先生，手中拿著衛



■ 下咽癌末期病患林俊宏和妻子決定攜手走完人生最後一程，在醫護見證下在大林慈院簽下結婚證書。



■ 再度當上新郎的林俊宏，在病房發橘子給醫護人員，讓大家同沾喜氣。

生紙細心的為他擦拭著氣切口。她說，其實先生生病之後，她一開始無法接受，心情調適了很久，自己在照顧的過程中，不僅是協助傷口換藥、抽痰，有時候還要承受病人本身釋放的壓力，在先生鬧情緒的時候，只好選擇閃躲，心靈所受的苦要學會忍耐、接受和釋懷，一路上也不知怎麼走過來的。

為了讓先生安心，劉芷青決定和先生再次步上紅毯，原本想瞞著先生，送他一個驚喜，結果還是被發現了。再一次當新娘，她苦笑著說：「今天的心情

相當複雜，不知是喜悅還是悲傷，只是希望能給還剩沒多少日子的先生無牽無掛。」婚禮當天，劉芷青輕撫著先生的頭髮問他「有感動到嗎？有沒有驚喜？」坐在病床上的林俊宏感動著，他用筆寫下「媽媽辛苦了，癌細胞害了我們的人生美夢，但卻帶給我們更落實的一段，愛你的俊宏更要加油。」

夫妻同心抗病魔 醫護志工獻祝福

主治醫師耳鼻喉科主任何旭爵說，林俊宏為下咽癌末期，經過幾次手術後，去年還是發現肺部有癌細胞轉移，氣管切口也有復發的情況，後續仍須進行電療治療，雖然林俊宏身心經歷病痛折磨，不過一路上都有妻子陪伴著，而妻子面對父親往生及照顧先生，儘管身心疲憊不堪，卻仍不放棄希望，讓何旭爵相當感動，於是決定幫忙這場婚禮。第一次當證婚人的他，笑著說：「雖然沒有經驗，不過真的很高興能為這對夫妻做愛的見證」。

「祝福你，無量壽福，祝福你……」在醫護人員及志工的歌聲下，用掌聲代替鞭炮聲，林俊宏握著妻子劉芷青的手，在醫護人員及志工的幫忙下，由妻子推著輪椅，緩緩步入病房的佛堂裡，兩人雙手緊握，簡單的桌子上準備著二張護理同仁做的結婚證書，另一旁則有志工準備的橘子和喜糖象徵大吉大利，由志工陳鶯鶯主持，副院長尹文耀、耳鼻喉科主任何旭爵等人見證下，兩人再次簽下結婚證書，完成了終身大事，也

為他圓滿了人生中最後的一個心願。喜氣感染病房每個角落，連病房的病患也都前來獻上祝福。

婚禮結束後，林俊宏分送著志工準備好的橘子、喜糖給病房的醫護人員與病患，無法說話的他，用筆寫著「天下都是大家的，願這份愛帶給大家及全世界，還有辛苦的你們」。（文／江珮如）

臺北

一月十日

慶祝藥師節 環保站「圍爐」

近幾天，寒流強悍，酷天凍地，冰氣沁骨。不過，臺北慈濟醫院不畏天寒，心更暖。院部主管與藥劑科同仁，合心協力同往新店資源回收站，頂著颼颼冷風，「圍爐」做環保。

雙手護地球 佳節更溫馨

元月十五日是藥師節。往年，每逢這日子，臺北慈院藥劑科六十幾位同仁會提前在節日前夕的週六下午舉辦慶祝活動。去年，大夥兒列隊沿著新店溪，埋頭淨灘，短短二、三小時，清出了好幾山的垃圾，連續二趟小卡車才總算清完；今年，臺北慈院長室趙有誠院長、張耀仁副院長、徐榮源副院長、喬麗華主秘和藥劑科同仁們三十幾人，選擇就在醫院斜對面的資源回收站作環保，



■ 台北慈院六十幾位藥師在趙有誠院長（前排左一）和張耀仁副院長（前排左二）帶領下到台北回收站，用作環保慶祝藥師節。

小圈大圈，有說有笑，就像「圍爐」一樣和樂團圓。只不過，這時候圓心擺放的不是熱騰騰香噴噴的美食佳餚，而是東倒西歪的垃圾，大家齊心協力做環保。

今天同仁們參與的環保工作重點是紙類回收。一堆堆像山一樣高的紙張，不管是教科書、雜誌、報紙、紙杯或泡麵紙碗，在大家分工合作下分門別類，裝在紙箱裡；隨後，再轉往塑膠類回收區，跟著幾位高齡老菩薩精進。

「今天，咱們一定要做到流汗才回家啦！」這場另類的「圍爐」聚會中，同仁們越做越起勁，儘管氣溫幾乎只有十度上下，彼此勉勵，堅持到底，用熱心驅走涼意。



■ 在寒冷的氣溫下，大家圍成一圈分工合作，更互相打氣比喻成「圍爐」，越做心越暖。

簡單環保學問大 衛教短劇保平安

「自己親手做，更能體會上人的用心。環保看似簡單，學問可真大，我們需學習的，太多了」臺北慈院趙有誠院長自去年三月加入慈濟大家庭以來，第一次到資源回收站。戴起棉質手套和

口罩，領著大家一起做環保。厚厚完整的書本，經他幾頁幾頁撕下，再堆到紙箱裡去，每個動作若不紮實，接下來的下游加工作業，可就麻煩。

「資源回收很辛苦，再加工後重複使用，不管是製成容器、紙張或塑膠袋，成本相當高。有工廠就因為這樣，不願多花錢。為了環保，再辛苦，賠錢做，我們還是要堅持下去！」經環保站馮建勝師兄這麼解說，臺北慈院同仁們更加感受上人用心良苦。

今年臺北慈院藥師節慶祝活動，還有一個重頭戲，是用藥安全衛教戲劇表演。去年，臺北縣衛生局舉辦用藥安全宣導活動，臺北慈院藥劑科同仁應邀以「莊蛋塔」為主軸，自編自導一段衛教短劇，藉此提醒大家，如何安全用藥，確保健康。

今天下午，臺北慈院陽光大廳的「陽

光·溫暖·愛」活動中，藥劑科原班人馬再度聚集，重演這齣短劇，寓教於樂，台上台下打成一片，樂呵呵。

（文、攝影／陳世財）

臺中

一月六日

大醫王勤行道 職志合一人間路

送走二〇〇八，迎向二〇〇九，臺中慈院即將有廿四位同仁在十日歲末祝福時接受上人的受證，臺中慈院醫師群就佔了其中的三分之一，更不乏夫妻、父子、兄弟檔同時受證。其中，核子醫學科陳慶元主任十日要受證慈誠，已經是慈誠的父親陳光相八日也要授證委員。院內雙胞胎兄弟檔羅國文、羅國方也要



■ 台中慈院今年共有二十四位同仁受證成為委員與慈誠，其中三分之一是醫護人員，職志合一在院內傳為美談。



■ 羅國方(左)與羅國文兄弟從小看身為慈濟人的父母行善，兩人都是慈青出身，這次也一起受證成為穿上藍天白雲的慈濟人。

一起成為委員及慈誠，從小一個模樣的兄弟，一起走職志合一的菩薩道，在臺中慈院內傳為佳話。

夫妻同心 父子兄弟同道

二〇〇九年初，臺中慈院有廿四位同仁完成培訓，受證成為慈濟委員或慈誠，包括陳子勇副院長、外科部吳政元主任、中醫部陳建仲主任、神經外科林英超主任、核子醫學科陳慶元主任、麻醉科何謂明主任、中醫部吳俊賢醫師、謝紹安醫師等八位醫師，幾乎就佔了三分之一。

其他還包括莊淑婷副院長、藥劑科陳綺華主任、簡惠美護理長、人文室胡進忠專員、醫事室楊朝欽主任、公傳室謝明錦主任、檢驗科陳俊川、陳清松組長，以及來自各科室同仁廖宜敬、陳文

室簡惠美護理長先接觸慈濟的因緣，鼓勵先生周士龍參與慈誠培訓，周師兄先於九十六年受證，目前在社區承擔人文真善美的功能；簡惠美護理長接著與院內同仁一起參加委員培訓，並在今年受證。

核子醫學科陳慶元主任說，過去以為視病猶親就很好了，但是現在更深切體會到以人為本之外，還要以病為師。陳主任要成為慈濟人，身為父親的陳光相師兄好欣慰，因為陳爸爸做了十多年的慈濟，現在有長子愛心相隨，兩人一起精進行菩薩道，更是幸福。

自我期許 利他付出更歡喜

羅國文、羅國方兩兄弟自大學一路從慈青走來，現在即將穿上藍天白雲。國文認為未來可以承擔更多的使命，要當

能夠感動別人的人；國方則是很歡喜可以把志工的精神發揮到職工上。小時候他們兩兄弟常常看爸媽不在家，但總是看到父母親很快樂的做慈濟，他與哥哥兩人一起職志合一，希望有一天能像父母一樣做好上人的弟子。

許文林院長曾鼓勵培訓的同仁要不斷努力，因為受證代表的是一個開始，看外面簡單，看自己反而困難，要以「利他」的付出心，將自己佈施給別人，慈誠代表的是「責任、期許、發願」，院長更殷殷叮嚀煩惱都是因為起心動念，不善解就不會自在，只要心開志就更堅定，自然能夠「福從做中得歡喜，慧從善解得自在」。（文、攝影／梁恩馨）

花蓮

一月三日

乳房醫學中心啓用
東部婦女健康有靠山

花蓮慈濟醫院今天上午成立乳房醫學中心，這座首度結合八大科的專門醫學中心，將承擔台灣地區乳癌防治網的缺口，全方位守護東部婦女的身心健康。

提昇服務品質 病患不再捨近求遠

今天上午十點十分，花蓮慈院院長石明煌、副院長高瑞和、主任秘書梁忠



■ 花蓮慈院整合八大科成立「乳房醫學中心」，肩負照顧東部婦女健康的責任，三日在眾多專家的見證下舉行揭牌儀式。左起外科部主任孫宗伯、主任秘書梁忠詔、一般外科主任陳華宗、乳癌防治基金會理事長張金堅教授、花蓮慈院院長石明煌、高雄醫學大學附設醫院癌症中心主任侯明峰教授、乳房醫學中心主任蘇進誠、台灣乳房醫學會理事長陳訓徹。

詔、外科部主任孫宗伯、乳房醫學中心蘇進成主任，以及特地從南、北趕到花蓮的台灣乳房醫學會理事長陳訓徹、高雄醫學大學附設醫院癌症中心主任侯明峰教授、乳癌防治基金會理事長張金堅教授等，在眾多專家的祝福中，在大愛樓門診區為花蓮慈院乳房醫學中心揭牌啓用。

過去，東部地區婦女罹患乳癌常因對醫療院所信心不足，不惜長途奔波至北部醫院就診，無法兼顧家庭的治療過程，更使得罹病婦女身心俱疲。花蓮慈

院這幾年不斷致力宣導衛教病友提升軟硬體服務品質下，治乳癌病患也從九十五年的四十三位，到九十六年成立乳癌病友慈馨聯誼會開始，當年已邀請六十三位病友相聚，今年則已經有近百位病患。病患不再需要捨近求遠，也能兼顧治療效果與生活水準。

專家面對面 病友樂分享

三日乳房醫學中心揭牌之後，今年慈馨聯誼會也選在同一天舉辦。乳癌病友偕同家人子女將近有近百人參加病友會，陳訓徹、侯明峰和張金堅三位遠道而來的乳房權威更在病友會上「全民開講」，不但帶來最新的乳癌治療資訊，更與現場病友互動當場解答釋疑，病友們反應熱烈。

三日當天的病友會除了參加人數踴躍打破紀錄之外，病友的先生們也勇於分享與另一半攜手走過抗癌路的心情點



■ 三日當天乳癌防治基金會理事長張金堅教授、台灣乳房醫學會理事長陳訓徹、高雄醫學大學附設醫院癌症中心主任侯明峰教授三位專家與乳癌病友面對面座談，慈馨聯誼會參與踴躍，許多病友偕同家人子女一同來參加，會場座無虛席，病友的另一半更真情分享陪伴抗癌的心得。

滴，有的曾陪著太太一起痛哭、有的高大的先生自覺在嬌小但勇敢的太太面前，自己露出了膽小的面貌，因而更加佩服太太的勇氣。但是不論已經控制了五年、四年或剛做完手術，在病友們真情分享及互相交流下，整個會場充滿溫馨與正向的力量，更有許多病友在疾病獲得控制好轉後，成為癌症關懷小組成員。

慈濟跨科整合 照護全方位

在全球，每年有超過一百萬名的女性被診斷出罹患乳癌，而乳癌的發生率也逐年增加，且有年輕化的趨勢。台灣的乳癌患者以更年期前婦女為主，超過三分之一是年齡介於四十五到五十五歲的女性，相較於歐美國家好發於停經後婦女，國內患者平均年齡年輕了二十歲；另外，值得注意的是，乳癌也有年輕化趨勢，近年漸漸找上六、七年級（一九七〇至一九八〇年代出生者）的青壯年女性；根據國民健康局統計，二〇〇五年的婦女乳癌發生率已增至每十萬人有四十九點二人。

由於乳癌早期發現、早期治療幾乎是可被治癒的，因此每位女性都應有正確的乳房健康三部曲，每月定期自我檢查、三十五歲以上每年由專科醫師檢查與乳房超音波檢查、五十歲以上每二至三年接受乳房攝影檢查，當然若有懷疑者應儘速由專科醫師檢查。

高醫癌症中心主任侯明峰教授三日即對慈馨聯誼會病友們表示，台灣目前

的醫療水準已經跟歐美並駕齊驅，尤其花蓮慈濟醫院癌症中心評鑑更獲得十六個A級，有堅強的醫療團隊可以托付。侯教授並鼓勵在場所有病友，在台灣不同期數的乳癌患者存活率都比美國來得高，其實宋美齡女士也是乳癌患者，但是活了一百多歲，所以病友們不須擔心，只要及早發現及早治療，乳癌並不是絕症。

乳房醫學中心主任蘇進成表示，許多乳癌病患都是媽媽，過去對花蓮的醫療沒有信心，經常長途跋涉到北部求診，治療乳癌很辛苦，但為了顧全家庭經常南北奔波，不能好好休息。為了讓東部的婦女有信心，花蓮慈院特別跨科成立乳癌醫學中心，結和了一般外科、放射科、放射腫瘤科、血液腫瘤科、復健科、整形外科、社工以及營養師，整合了八大科別領域，從診治、治療到復健、心理輔導等一系統的照護，讓東部的婦女不再有後顧之憂，也都能獲得北部的醫療品質，花蓮慈院乳房醫學中心將承擔起多年來台灣地區乳癌防治網的缺口，以專業團隊守護東部婦女的健康。（文／游繡華、吳宛霖 攝影／吳宛霖）

一月八日

前進「無中醫村」 花蓮慈院打頭陣

二〇〇九年一開始，花蓮慈院中醫團隊即前往花蓮縣壽豐鄉志學村駐診。由於花蓮縣地形狹長，醫療資源分配不

均，壽豐鄉距離花蓮市只有二、三十公里，又是平地鄉，對許多醫療院所而言不夠偏遠，反而造成村民無醫的情況。花蓮慈院中醫科繼二〇〇八年在秀林鄉的駐診計畫之後，今年開拔到壽豐鄉志學村，用中國祖先的智慧療法，照顧居民的健康。

醫護下鄉 佈置看診靠手動

一早陽光普照的好天氣，花蓮縣壽豐鄉志學村的活動中心，九點不到即見到幾位穿著白衣與白袍的醫護人員忙裡忙外，花蓮慈院中醫科柯建新主任自己打頭陣，帶著實習醫師、護士以及藥師下鄉進行為期一年的「無中醫村」巡迴醫療服務，大家分工合作將掛號、藥局、看診處及候診處、針灸床等就定位。雖然設備陽春，但是寬闊的空間還有溫暖的陽光從窗戶灑入，讓沐浴在陽光下的醫護人員都顯得精神奕奕。

「花蓮慈濟醫院中醫部志學村服務站」第一天開張，就有幾位老人家前來準備掛號，柯主任在長桌上仔細的問診、把脈，原本在醫院用電腦打病歷的習慣改成手寫，行動藥局因為沒有封袋機，原本一袋一袋裝好的藥

■ 花蓮慈院中醫科主任柯建新帶頭下鄉到無中醫村，阿嬤帶著小孫子來看診，醫護與民眾都比較輕鬆，互動溫馨，行動中藥局也派上用場。

粉，在這裡也改成用瓶子裝起來、用湯匙舀來吃的方式，藥師仔細的叮嚀病患每次吃的藥量。另外護士和藥師也要兼掛號，有病人來就趕緊幫忙填資料。雖然病人沒有醫院來得多，設備陽春，但是藥師張慈玲說，醫院設備雖然非常先進，但是下鄉體驗更能與民眾互動，也貼近民眾的需求，更能了解鄉下地區民眾的健康狀況，做到全人的醫療。

巡迴醫療服務 嘉惠老人學生

花蓮地區因人口狹長，醫師與人口數不足且分布不均，許多偏遠地區的民





■ 一百零四歲的彭玉英阿媽平常不方便出門，八日由兒子就近騎小機車帶到服務站看診，花蓮慈院中醫藥師張慈玲前去攙扶，她是當天最年長的病患。

眾要長途跋涉就診，加上就診費用，往往耗費相當多的精神與金錢。健保局因考量許多民眾繳納相同的健保費，卻沒有在地中醫服務，或是山地鄉就醫困難，爲了提升民眾就醫的方便性與可近性，推動「偏遠地區及無中醫鄉巡迴醫療服務試辦計畫」，今年由花蓮慈院承擔壽豐鄉的中醫醫療。

八日到志學醫療站看診的民眾，有平常忙照顧孫女沒空看病的老人家，也有東華大學的學生，收到老師發的電子郵件通知而得知有這個機會。另外有一位女學生由同學攙扶而來，她因爲前一天樓梯踩空而腳踝扭傷，這兩天因爲疼痛而動彈不得，柯主任馬上蹲下來幫她按摩拉筋骨，另外抹上藥膏用遠紅外線燈治療，讓這個原本相當疼痛的女大學生馬上感覺「筋鬆了」，舒緩很多，開心得不得了。

另外有一位曾先生也用小摩托車載著高齡一百零四歲的媽媽彭玉英來看診，

他們一抵達，藥師張慈玲趕快前去攙扶老奶奶，老奶奶精神看起來不錯，曾先生說，媽媽常常咳得厲害，尤其是入夜，似乎很多痰咳不出來。經過柯主任「望聞問切」，確定老奶奶的症狀是因爲心臟比較沒有力量而造成，馬上請藥師開調養身體的中藥，讓老奶奶身體可以舒服得過冬。曾先生說，真的很感恩慈濟醫院帶這麼好的醫療資源到這個小村來，讓村民受到很大的幫助。

加強醫療陣容 不同病症皆可治

柯建新主任表示，志學村是壽豐鄉人口聚集最多的地區，雖說最多，但總共也只有三千多人，許多中醫診所不願過來，是認爲這裡離花蓮市太近，「不夠偏遠」。但是鄉間村落都呈點狀分散，志學距離花蓮市、吉安鄉雖然不遠，但是仍有二、三十公里的路程，其實對行動不便的老人家以及學生來說還是很遠的距離，尤其對老人而言，白天年輕人不在家，就幾乎沒有人可以帶他們看病，花蓮慈院針對醫療的可近性做努力，這項計畫若成效良好還會持續下去，將持續一年，除了柯建新主任帶頭下鄉，二月份開始還會加入另外一位中醫師，陣容將更加堅強，民眾不論在內科、婦科、針灸科、骨傷科等，都可以在這裡獲得妥善治療，未來若有中醫診所開業接續，花蓮慈院再退出，開發其他無中醫村的診療計畫。（文／游繡華、吳宛霖 攝影／劉明總、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……

花蓮慈院

此次手術到貴院，承蒙陳院長英和卓越醫術，讓我從害怕到順利圓滿，本人及家屬由衷感恩，院長引領之醫師每個都殷殷關懷、親切叮嚀，在此致誠摯的謝意，感恩。專科護理師麗如、復健師佳俐殷切指導復健事宜，讓我獲知技巧，無形恢復之快，非常感恩。好棒的南丁格爾，由小惠副護理長帶領之下的護士小姐，佳純、宜臻、宜均、靜婷、凱如、怡婷、瑞玲等，都親切有禮，細心照顧，無形中減輕了病痛，我與家人感到無比的溫馨，尤其宜臻，阿嬤長阿嬤短，噓寒問暖，「阿嬤有睡好嗎？要多吃一點！」使我覺得好窩心。慈濟志工時時來關懷，彷彿若上人的分身，很感恩。歡迎各位有空到府上(寒舍)「奉茶」，謝謝，感恩再感恩。

錦子阿嬤

敝人去年十月五日因身體不適，由家屬送至貴院急診，急診後轉送貴內科第一加護病房，於六日上午突發狀況量

倒，荷承貴醫師暨護士小姐惠予救治，使敝人獲得重生，恩同再造，謹致衷心感謝。

黃先生

六西病房的筱綺、佩怡、淳雅，感恩妳們在我病中親切溫暖的無微照顧，讓我得以早日康復。「護士」就是守護生命的白衣大士，感恩有妳們，我將更精進勤行菩薩道，讓生命良能充分發揮，來報答妳們守護之愛。

翁女士

本人自從住院以來，由於王立信副院長及二六東護理站的各位護理師的細心照顧，使本人之病情漸漸轉好，僅此感謝。護理站護佐劉美菁、護士朱家慧、張欣怡、林書瑜、李佩珊、陳蕙如、楊宜霖、司雅雯。

曾女士

產科魏佑吉醫師對待病人很親切，除了詳細解說病情外，手術的技巧也很精細，為了表達內心對他的讚賞，所以填

寫意見單，望良醫能得到鼓勵，繼續服務花蓮市民，也是花蓮市民的福氣。三西婦產病房的醫護人員很親切，聲音也很輕柔，在照顧病人上也很周到。謝謝護士梁芳瑜，還有二技學妹婉婷，您們是傑出服務人員，心存感謝！

鄭女士

本人因嚴重肺炎於去年十二月五日住院治療，生命垂危，幸好有醫術高明的胸腔內科李仁智醫師及醫師助理、家醫科醫師、營養師、安寧病房醫師及二六東一群美麗的護士，尤其是劉嘉臻、江曉倩、陳芝靜等等，如今能痊癒出院，本人及家屬由衷的感謝你們。

許先生

親愛的心蓮團隊：

新年愉快，在媽媽人生的最後旅途上，能有你們的照顧真的很感恩，希望在新的一年，你們能事事順心，大家都快樂。

王女士

神經科辛裕隆醫師術德超群，視病猶親，令人感佩，盼予表揚。精神科蔡欣記醫師雖然年輕，但是造詣精深，術德超群，無限的感激。復健科簡世霖醫師術德超群，認真負責，診察病患極為詳細，對症下藥，盼予表揚。蕭美齡護士熱心親切，打電話到病房，總是不厭其煩的教導我，才讓我得以安然度過，無限感激。余惠萍護士親切有禮，關懷

備至的態度，加上她的醫護素養，教導我放鬆，果然二十分鐘後，自然的進入夢鄉，她實在了不起。小西護士慈悲為懷，與人為善，熱心助人，親切有禮，關懷備至，為精神科門診無法取代的優秀護理人員。林淑真護士溫良恭謙有愛心。

林先生

家母於二〇〇八年底在此手術拿掉左眼球之後心情不好，還有其他的病況疼痛，二七東病房的護士不管哪一班上班的護士，在心靈膚慰上，或取樂給病人止痛，及打針的技術上，都很專業，使家母病情很快的恢復，尤其是心情上，真的感激不盡。張靜雯護士、黃椿藿護士謝謝妳，妳的服務態度很好，家母在此住院期間，妳對她老人家的照顧，她一直感激在內心，謝謝妳。

家屬戴先生

大林慈院

給我無法用言語形容的婦產科謝明智醫師與五樓的白衣天使們：

我是在十一月一日晚上六點多到急診就醫，於二日凌晨動腹腔鏡手術。謝謝您們在我住院時辛苦的照料，甚至到了出院那一天，因為同病房的病友「走」了，知道我的害怕還會安慰我，著實讓我相當感動，但是當時真的嚇呆了，只想快點離開回家。

我要謝謝醫師，因為您的堅持才替

我找到長期腹痛的原因，坦白說，我到過很多的醫院診所，但沒有人像您這樣堅持要我喝茶喝到想上廁所去照超音波查明真相，或許就是有您的堅持，所以在五樓的卡片大部份都是寫給您的，所以媽媽才會那麼稱讚您的醫術。

另外，也要謝謝馮慧伶護士，我住過兩次院，也認識不少的護士朋友，但是，我卻沒有遇過像妳這麼細心的護士，我記得動完手術時身體疲憊，昏昏沉沉的，但是妳總是在點滴快滴完的時候來替我換點滴，雖然這是一個很小的動作，但是可以知道妳的細心與用心。雖然，出院後我一直跟家人抱怨為什麼不讓我住單人房，但是我想，如果當初我住在單人房休養，就不會知道，原來有這麼細心的護士在照顧著我。謝謝您們，真的很慶幸。

王小姐

內科加護病房的護士小姐們，或許您們已忘了我們是誰，但對於病患及病患家屬們則是銘記在心。十月三十一日我兒因車禍意外住在內科加護病房十八床，住院當中，各位護士小姐、呼吸治療師小姐愛心、耐心的照顧，讓身為父母的我們感動在心，真的謝謝您們！十一月二十七日他已返回學校，經班導師和他商談後，功課應該可應付，只是他要更努力才是，再次謝謝各位。

蕭同學的爸媽

本人一向忌醫，致使子宮出血毛病一拖就拖了十幾年，去年六月四日出血

更嚴重，當天晚上到大林慈濟醫院掛急診，婦產科許鈞碩醫師幫我作超音波診查時，發現病情嚴重，更進一步作核磁共振檢查，許醫師判定我是第三期子宮內膜腺癌，把握住黃金治療的時間於六月七日立即施行手術然後化療，讓癌細胞杜絕繼續擴散，有治癒的機會。治療期間，許醫師有人溺己溺的慈悲心，人道的同理心，照顧到患者的身心，使我身心無創傷，完全健康。每當憶起在醫院治療的情景，感恩之心就油然而生。非常感恩許醫師您精湛的醫術、愛心，以及五樓護理團隊，日夜完美無缺的照護。使我的身體得以康復，於此再次衷心的感恩，祝福你們健康、心想事成、事事如意。

蔡小姐

臺北慈院

謝謝譚大中醫師、許玉娟助理醫師、蔡貴棟醫師細心照顧，非常感恩！還有十三B病房唐美玲護士、呂玉琳護士、曾芸華護士、陳淑華護士、陳明月護士、王芝妍護士、劉靜璇護士、宋柏辰護士、廖芳瑩護士、高淑燕護士輪流的細心照顧，這二個月非常謝謝大家對我媽媽的照顧！大家都很親切。尤其是唐美玲護士，跟她相處起來很開心，很搞笑，是個開心果，很有耐心的跟我們解釋專業知識！另外王芝妍護士、高淑燕護士、陳淑華護士很有耐心的幫我媽抽血、注射針頭，辛苦妳們了！謝謝！

另外還有廖芳瑩護士很細心，很關心我媽！呂玉玲護士是個有趣的人！

梁小姐

臺中慈院

急診室的蔡元植醫師、廖宜君、王朝琳護士細心照料，服務態度親切良好。

蕭先生

神經內科郭啓中醫師很細心對待病患、家屬都很仔細講解，讓我們得到很多幫助，謝謝！

葉先生

心臟血管外科黃慶琮主任非常親切熱心的照顧我父親，用心鼓勵父親好好運動，讓他身心早日康復，以十二萬分的心感激他，謝謝他。

陳先生

敬愛的許文林院長及醫療團隊大家平安：

媽媽於去年七月第一次住院，十月份第二次住院，二十日凌晨往生。第一次住院期間主治醫師肝膽腸胃科林忠義醫師每天巡房，視病如親，給老人家滿滿的愛，負責的護士溫言暖語、愛心、耐心，細心的照顧。媽媽住院期間猶如在家的感覺。第二次住院，因媽媽之前在南部因胃穿孔開刀，還有心臟病及很多慢性病，我們家屬也心裡有數，病況不是很好，期間由胸腔內科陳宏興醫師主

治，會診其他科醫師，盡心盡力的藥物治療，無奈醫療也有極限，老人家很安祥的往生。老人家生前說過慈濟醫院的醫師和護士就是和其他醫院不一樣，要我們好好謝謝你們。祝福平安順心。

江女士家屬

此次住院治療，感恩整型外科黃裕智醫師的親切服務和專業治療，住院期間的關懷都另病患很安心配合，病房區的護理長及團隊都令人很安心養病。護理團隊都二十四小時待命治療。加油！感恩！

譚女士

在中部醫院不再為我們做任何的幫助時，李敏駿醫師在門診遇見小女，而主動提議住院檢查治療。讓家屬很感動。在住院期間李敏駿親切、謹慎的醫療照顧，大大降低我們住院上的憂慮，感謝李醫師視病如親的醫療照顧，大力的幫助我們這些無助的罕病家庭。一天上班八小時，但約有將近兩個小時需待命在我小孩這病床附近，因他會休克、昏迷，檢查需兩天的時間，護士沒有因手頭事務煩忙而大意，反而是延後自己的下班時間，繼續完成護理工作。在這兩天裡的密集抽血檢查過程，護理人員的心理壓力滿大的，佩玟護士在服務態度上仍笑容可掬，視病如親，在此感謝。

蔡女士



慈濟大林醫院副院長 簡守信醫師主講

大愛醫生館



主持人簡守信經歷：
大林慈濟醫院院長
金鐘獎文教資訊類主持獎入圍
『大愛醫生館』主持人

大愛醫生館兩千集DVD感恩回饋

家庭醫學百科

結合藝術人文歷史，
精闢解說醫療保健資訊，杏林界一致推薦！
以淺顯易懂的論述，在潛移默化中，
學習如何愛護自己，和您一起閱讀健康，
揭示最專業的健康醫療！

【大愛醫生館兩千集DVD】全套6片72集 定價NT\$600元，特價NT\$480元

【大愛醫生館1000集精華DVD】好評中，定價NT\$1200元，特價NT\$960元

健康增值合購價NT\$1400元！（以上優惠期限2008年4月14日起至2008年4月30日止）



大愛電視
Da Ai Television

大愛網站購物城 <http://www.newdaai.tv> 全省靜思書軒、靜思小築、各大唱片行及連鎖書店均售
劃撥帳號：19924552 戶名：慈濟傳播人文志業基金會