

「感恩」的力量

每逢中秋，是國際慈濟人醫會團圓的時刻；大家不辭辛勞，從不同國度迢迢而來，也許語言不通，然而用「眼睛聽、耳朵看」，都能清楚理解慈濟精神。

今年受颱風影響難見月圓，雖然古云：「千江有水千江月」，但是水若不清，映不了月；只要人人心淨如清水，就能互相映照、彼此欣賞內心清淨的明月。

不僅口說「感恩」，而且是發自內心的感恩，分秒都有無數的感恩事。諸如此次活動，由大林慈濟醫院簡院長與一個小組精心策劃；從美國回來的廖醫師、花蓮慈院的李主任，都擔任學員長，李主任同時負起模擬手術的策劃。大家甘願承擔，團隊共同一念心，同志業的方向，因此合作無間，人人歡喜。

慈濟人說「感恩」，簡單的兩個字，卻很親切。聽過一則故事——數年前，有位慈濟人原本開設頗具規模的眼鏡工廠。一次收到美國的訂單，要收購他所有的貨品，開心地洽談妥當；寄出第一批貨，卻未收到貨款，他不放心就親自將剩餘的貨送到美國。未料到了美國，才知碰上詐騙集團；人地生疏，所帶金錢有限，正愁求救無門。

後來經人介紹，聯絡上一位洛杉磯的同行，這位同行接聽了電話，對他說：「抱歉，我可能幫不上忙。」他說：「不要緊，感恩你願意接我的電話、安慰我，還是感恩你。」這位同行說：「你連說兩次『感恩』，是不是慈濟人？」他說：「是，我是慈誠。」

原來這位同行也是慈濟志工，立即與他相約見面，了解他的困難後，及時給予幫助。他表示，「感恩」二字，讓他遭遇挫折時，還能平安回臺灣，東山再起。

慈濟人付出無所求還說感恩，這種感恩的世界充滿大愛。期願每位人醫回到自己的國度、僑居地，也能時時刻刻以感恩心，誠正信實地面對人與事，相信淨土很快就到人間。🌿

釋證嚴

■封面故事

善用生命良能

P.16



——國際慈濟人醫會十一周年會紀實

文／北區人文真善美、彭鳳英、陳世財、黃秋惠

- 24 大師遇見良師——進階模擬手術 文／葉金英、陳怡伶、吳宛霖、梁恩馨
- 30 永恆的感恩——病理捐贈、大體捐贈、器官捐贈感恩音樂會 文／洪綺伶、陳世財
- 36 心蓮安寧——人醫年會首辦護理課程 文／吳宛霖
- 38 運動素食 活力康復
——營養專家布蘭達·戴維斯(Brenda Davis)演講摘錄 彙整／黃秋惠
- 42 全人醫療——王正一教授演講摘錄 彙整／游繡華
- 44 中醫妙用解病苦 文／梁恩馨
- 46 愛滿行囊 人醫返鄉 文／吳宛霖、黃秋惠

上人開示

- 1 「感恩」的力量

發行人的話

- 6 關鍵時刻 文／林碧玉

執行長的話

- 8 醫愛聚福緣 文／林俊龍

社論

- 10 負荷與承擔 文／何日生

交心集

- 12 地球繞醫圈 文／許宏達

髓緣

- 50 髓愛千禧
——慈濟骨髓幹細胞捐贈圓滿兩千例
文／彭薇勻

社工專欄

- 55 異鄉來的她
——憶第一次器官捐贈個案 文／黃靖玲

美麗心境界

- 66 相伴忘年人
——認識老人失智症之行為精神症狀
文／王俊凱

用藥答客問

- 58 小心安眠藥癮 文／劉采艷

健康專欄

- 72 雷射極光 下水道順暢
——極光雷射攝護腺挖除術 文／楊緒棣

全球人醫紀要

- 52【菲律賓 馬利僅那市】
凱莎娜風災義診紀實 文／艾莉佳、柯敦娜



慈濟醫療誌

- 77 玉里 送疫苗到偏遠 全鎮跑透透
關山 戒檳班有成 營造無檳社區
花蓮 早產兒回娘家 頭好壯壯真健康
大林 好孕延伸 生命再生
臺北 體重控制 大家一起來
臺中 跨科攜手開講 背痛教室叫座

- 88 感恩的足跡



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

玉里慈濟醫院

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

關山慈濟醫院

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

大林慈濟醫院

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

臺北慈濟醫院

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

臺中慈濟醫院

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、趙有誠
陳子勇、王志鴻、王立信、許文林
賴寧生、張耀仁、徐榮源、游憲章
莊淑婷、高瑞和、許南榮、尹文耀
劉鴻文、陳培榕

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、曾秀英
黃思齊、梁恩馨、彭薇勻

美術編輯 謝自富

網路資料編輯 楊國濱

封面圖片 感恩慈濟大學模擬醫學中心提供

中華郵政北台字第二二九三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2009年10月出版 第70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2120

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

Printed in Taiwan

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

各科各級住院醫師

主治醫師

研究型醫師

各類專科護理師數名 具備專科護理師證書者優先任用。

各類護理人員

有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號慈濟醫學中心人力資源室」收

聯絡電話：(03)8561825-2221

大林慈院

各級住院醫師

研究員、副研究員

社區醫療部組員

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。

臺北慈院

主治醫師

住院醫師

專科(資深)護理師、護理人員

手術室-外科助手、病理科-細胞醫檢師、復健科-語言治療師

履歷請寄至「(231) 新店市建國路289號 慈濟醫院台北分院 人力資源室 收」信封上請註明應徵項目。

臺中慈院

各科主治醫師

意者請上網下載履歷表格式填寫。填寫完畢後，請將履歷表(附照片)、自傳及相關證書影本，寄至「427 台中縣潭子鄉豐興路一段66號 人力資源室 收」 聯絡電話：04-36060666轉3741 林小姐

關鍵時刻

◆ 撰文 / 林碧玉

清晨奔馳於南臺灣十號道路上，金黃色的晨光謙卑微暈在雲端，太陽有一點羞澀藏在山巔微微透出光芒，兩旁農地已見農夫們彎著腰農耕忙，距八八惡水重挫南臺灣至今已逾三個月，慈濟人用愛無間斷的在營區呵護陪伴災民，與原住民朋友們建構起如家人般的情誼，不自覺語調竟與原住民融合雷同，用心深深的凝視著災民們，望著他們從深鎖雙眉到眉尖舒緩，想到要讓他們在春節前搬入新家園，深知雙肩重擔日益沈重，轉念；唯有用清淨的心、簡單的念頭，與慈濟人一起加快腳下步伐，把握分秒穿梭在空曠遼闊的荒地上，一寸吋的披荊斬棘，一分分的堆疊，方有可能在未來短短的三個月內，打造堅固耐用、美觀雅緻、兼具保護生態的未來世紀典範之永久安居地。

回顧八月中旬，上人不忍因水患失去家園的災民們無家可歸，數次哽咽的慨嘆，數十年來每每重大災害發生，都想為臺灣災民建構永久家園，可惜囿於無法突破法令，經一次次的努力卻都是功虧一簣，此次災害如此深重，若僅是為災民們蓋臨時組合屋，三年後需要還地給政府，災民們將何去何從？

感恩從中央政府以至地方政府，聽到上人慈悲的呼喚，更因對慈濟的信任給予全力支持，從政策的解套，提供土

地供規劃，變更土地供建築，未來土地更是免租金供災民永久使用等等，在在都是史無前例的突破，從此臺灣的災民有福了！如今政府釋放善意政策了，興建的經費卻也是一大考驗，幸有全球慈濟人走上街頭，懇切辛勤的勸募善款，甚至以吃泥巴餅為生的海地國民，也將微薄的收入，投入勸募箱，更遑論緬甸、大陸居民急切的回饋去年慈濟濟助之情。接下來要端看，原住民災民們如何運用智慧，割捨生活數十年的山居生涯，回到原來也屬於他們的平地久居？

深深思維他們過去在山間，舉目瞭望山嶺是如此之熟悉，隨意上山與山豬競走，與山兔競跑，任一生物就手擒來，是如此的輕而易得悠遊自在，再聽聞他們過去穿梭山間打獵，扛著獵物唱著山歌，雖距住家兩個山頭，家人即可從他悠揚頓挫歌聲中，正確的猜測到他的成果，待他抵達山腰，遙望到家人迎面來接，家庭樂趣濃濃令人敬佩，再聽傾訴與風雨搏鬥的悲情，如今有家歸不得，若可歸也是危機重重，令人心痛與心疼，不由心動的為他們寫下：

《回家》

回家 路漫漫
山河破 路斷腸
憶 強風暴雨土狂奔

命在旦夕
 扶老攜幼保命難
 風無情 雨無情
 土石更無情
 家毀人亡遺孤傷
 要救也難老天哀
 憶 故往迎接晨曦送月娘
 承歡膝下哥兒們把手歡
 親友結伴穿梭一山又一山
 宏亮的山歌接力唱
 歌聲悠揚繞山樑
 山下家人聞聲炊煙忙
 星月湊趣露臉來相伴
 哥兒們圍著爐火
 嘿喔嘿喔手舞足蹈
 嘹亮的歌聲呼喚山林齊騰歡
 如今 重拾景象迢迢難
 溪流已逝山嶺矮
 永記 強風暴雨土狂奔
 陽光晦澀星月暗
 妻兒哭泣老母傷
 親友消逝不復返
 不忘 祖靈的企盼
 不忘 部落群的伙伴
 不忘 身上流淌的血液來自何方
 不忘 重建家園是為打造族人新希望
 不忘 重建世代祖先遺留好傳統
 不忘 重建的新鄉在杉林
 不忘 引來故鄉的土和水
 不忘 引來故鄉的樹木及生物
 不忘 移植故鄉的人情和義理
 不忘 慈濟人如家人摟我們入懷抱
 感恩 慈濟人揮汗為我們建構新園地

從今 故鄉的族人齊努力
 協力打造新家
 深耕杉林永久部落天地

三個月來望著困頓徬徨，不知何去何從才正確的原住民朋友，想想攜家帶眷四處打工的原住民朋友，尤其是受到慈濟人醫會照顧，在汐止打工的原住民朋友，原住民的游牧生活，何時可以安住呢？

不由思索八八惡水雖毀大地，卻也可能是締造臺灣原住民下鄉，融入平地的關鍵時刻，更也是臺灣山林得以養息永遠安康的關鍵時刻，這是地球公民重要的一刻，保護山林、保護原住民朋友，也就是為提升保有安康的地球加分，站在歷史的轉捩點上，豈有可能輕而易舉而竟全功呢？

未來的三個月是原住民住新家的關鍵時刻，也是為原住民朋友們找到在平地「安生」的關鍵時刻，為他們打造新原鄉不僅僅是提供住宅，也是提供農耕、培養專業技能、培養原民文化關鍵時刻，加上原民原本具有的人文素養，原本愛家的美好情操，這一個關鍵時刻竟是如此真實與美好！感恩喔！烏尼納昂！咪乎咪尙！

（註：原住民祝福語）





醫愛聚福緣

◆ 文 / 林俊龍 慈濟基金會醫療志業執行長

為期四天的第十一屆國際慈濟人醫年會在十月四日結束，全球人醫會學員，不管是醫師、護理、醫技、志工們齊聚花蓮，共度中秋。

人醫年會的魅力，九年前就有一個故事證明。當時大林慈濟醫院剛啓業，正好成為第二屆年會的場地。有一位印尼的空軍上將受邀來參加年會，他跟我分享，在印尼，飛機一落地就有人接機，住的都是五星級的旅館，開會一定坐第一排，沒想到來到年會會場，座位被安排在中後方，睡覺還打地鋪。這位現在已經退休的印尼上將，在人醫年會沒有備受禮遇，卻因感受到慈濟的溫暖而說隔年還要再來。我想這就是慈濟人文的動人之處。這也是慈濟醫療志業努力的方向，如同今年的年會主題「落實人本醫療，善用生命良能」。

「慈濟醫療」是我在年會中跟學員們簡報的課堂題目，人醫會就是慈濟醫療的重要一環，其實會中有非常多資深志工，行為間早已自然地以病人為中心，十足發揮慈濟醫療人文，當然也有許多來自各國的人醫會新成員，所以我的分

享重點從臺灣六家慈濟醫院的醫療專業與人文談起。

連續兩天密集的年會課程，怕大家太累了，我在課堂開始時，先讓大家看些輕鬆的畫面，讓大家感受一下，在慈濟的醫師們除了為病人看病、手術治療，還要會十八般武藝，例如：開幕儀式、特別節日的舞龍舞獅、敲鑼打鼓、手語劇演出，災難發生後的街頭募款、賑災義診、扛大米發放，融入社區、促進健康的下田種稻、種菜。換下白袍，穿上蓑衣、戴斗笠在插秧的畫面讓台下學員笑了開來。我提醒在座的學員，插秧的同時，心裡要邊背誦唐朝布袋和尚的詩，「手把青秧插滿田，低頭便見水中天；六根清淨方為道，退步原來是向前。」很多人常為了爭一口氣而吵鬧不休、心煩意亂，應該多想想上人常說的，「山不轉，路轉；路不轉，心要轉。」退一步，就海闊天空了，忍一時，更能夠天長地久。在慈濟，每做一件事，都要把握因緣修行，精進自己。

我也提醒人醫成員思考「專業」與「職業」的差別；醫療不應該只是一份

賺錢糊口的職業，而應該是能對國家社會人民有特殊貢獻的專業。而醫療的定義，已經從幫病人看病治療，往前推進到預防醫學、促進健康。現在不只慈濟醫院同仁走入社區宣導健康知識、健康篩檢，很多人醫會也開始在各地衛教，不管是牙齒或慢性疾病的預防；期許大家朝向古代先人所說的「上醫治未病」境界努力。

所謂的「千年古刹常見，百年企業難得」，為什麼有這麼大的差異？世界五百大企業的平均壽命是四十二年，若從一些長青企業的核心價值，不難找出答案。一般的企業把獲利放在民眾之上，而能長久經營的企業則多以改善人民的生活品質、社會利益為考量點。

「利他第一，淨心為上」是慈濟人做事的出發點，慈濟人，一直在實踐「施比受更有福」的精神。當我十五年前從美國北嶺醫院退休，同事送給我的祝福是一張在沙灘享受陽光的卡片。但是，我十五年來沒去過海灘曬太陽，進入慈濟服務，十五年如一日。為什麼這麼堅持？因為我每天一大早都看到一排排整齊隊伍的志工到醫院來服務，什麼都不求。如同此次人醫年會，五百多位志工加工作同仁，共六百多人服務三百多人醫成員。志工們有機會付出，還忙著說感恩。

我想提醒大家的是，其實很多人都在等待一個服務別人、為人付出的機會。十五年前在洛杉磯籌備義診中心時，因為必須取得美國的營業登記執照，所

以委由一家事務所處理。辦理費用從一千九百美元降價到一千兩百美元。一直到執照下來，這個承辦人來到義診中心，看到招牌寫Free Clinic（義診中心），他追問之後，發現我們不僅醫生看病不收錢，檢查不收錢，連拿藥也不收錢，單純為貧病者服務，讓他很感動，他說：「你們都可以做到，我也可以。」就這樣美國慈濟義診中心的執照申請得到免費服務。

另一個故事是嘉義一場大火事故，受災者都移到學校暫住，一位志工很發心，跑去棉被店買十幾條棉被。在一番討價還價講定之後，店主忽然好奇怎麼志工會需要這麼多棉被，多問了一句：

「你們家有幾個人？」才弄清楚志工是買棉被送給受災的人，當場眼淚就流了下來，讓志工很緊張，以為說錯了什麼話。店主說：「請幫我送給受災者，我等這樣的機會很久了。一毛錢都不用。」人心本善，只是沒有機會表現，藉由慈濟，讓很多人可以行善助人。

最後，我以美國加州希望城市(City of Hope)一座花園前的格言與大家共勉，「如果在治療的過程中，傷害了病人的心靈，醫療就失去意義。」(There is no profit in curing the disease, if in the process, we destroy the soul.)

一則則各地人醫會拔苦救人的故事，是其他國家人醫夥伴持續下去的最大動力，期許大家把勇於付出的精神帶回去，讓慈濟醫療人文繼續提昇。慈濟事，做就對了！



負荷與承擔

◆ 撰文 / 何日生

「甘願做，歡喜受」，是慈濟世界大家耳熟能詳的一句話；甘願做，是一種承擔，歡喜受，是愛的成果。它不必然是甜蜜的，經常也含藏著艱難的苦澀，經歷著悲傷的磨礪，因為甘願承擔的做，必然是一種使命，一種奉獻。是奉獻，必然需面對挑戰，面對眾生種種苦難，經歷人我種種考驗，卻依然能甘之如飴的歡喜接受。這是榮格心理學派的學者卡洛派瑞森《內在英雄》一書所陳述的「殉道者」的精神。殉道者是以愛的奉獻為生命的核心，派瑞森以耶穌是殉道者作為一個典範，說明殉道者願意犧牲生命的一切，心心念念為他人之需求努力，甚或犧牲。殉道者著眼的不是個人甘苦，而是世人，視眾生之甘苦為甘苦。一如證嚴上人所言：「但願眾生得離苦，不為自己求安樂。」上人的悲願就是一種承擔。

承擔是不是一種負荷？以字面解，承擔是積極的，負責任的，甘願的。而負荷好像是消極的，沈重的，不歡喜的。記得年輕的時候讀到作家張曉風的《地毯那一端》，談到步上紅毯兩情相悅時的許諾：「妳是我最甜蜜的負荷！」既然甜蜜何來負荷？照顧一個人，不管多甜蜜與喜悅，心情與壓力仍然是沈重的，但是眷侶們甘心

如此。然而提到承擔，總是必須與小情小愛區別開來。當某人願意承擔，意謂著要肩負起群體的使命。承擔是寬闊的，勇氣十足的，總帶了一點英雄式的色彩。因為承擔比負荷更為艱辛，更需要極大的勇氣、智慧與韌性。

許多歷史上的英雄最後沈醉在美人的懷抱或溫馨的家庭生活之後，就不再承擔社稷的重責大任。似乎甜蜜的負荷超越承擔社稷之責任。春秋時期范蠡在成就越國的大業之後，傳說帶著西施在西湖邊上過著散髮弄扁舟的清閒快意日子。那是他的承擔已然結束，懂得功成身退，捨尊貴雍容，而寧願繾綣在小愛的甜蜜負荷中。這種浪漫的負荷發生在功名成就，急流勇退的英雄故事中，也發生在大權在握，卻因耽溺甜蜜負荷的悲劇史詩中。

羅馬的大將馬克安東尼在凱撒死後，成為羅馬的領導者。但是他迷戀上埃及艷后克麗奧佩特拉，結果被渥大維打敗，而失去江山霸業。野心的本質是追求刺激的競逐，而權力與溫柔鄉經常相伴相隨。因此野心不等於承擔；歷史上有許多企圖心蓬勃的人最後並未獲致成功，因為企圖心與野心都可以是虛榮的、短暫的、不穩定

的、自我的，它炫爛的表象背後，是極為脆弱的。只有富有理念、堅持一致，用勇敢與恆心去逐步實現理想的人，才是真正的承擔者。

承擔，作為一種理念的實踐，與眷顧著小情小愛的負荷，這之間的區別至為明顯。除此之外，承擔與負荷在工作場域中，亦可明顯的區分。曾聽到機構裡的夥伴說：「我負荷過重了！」認為是工作分配不均，造成個人的壓力。其實，負荷與承擔在工作中最大之不同是，負荷是盡一己之力，但一己之力總是有限的，才會有負荷過重的感慨。而承擔者為了完成一項大志業或使命，在認知自我能力不足之際，會找更多、更好的人來共同盡力。正如中國古書所言：「下智者盡己之力，中智者盡人之力，上智者盡人之智。」真正偉大的領導者都是承擔者，他們知道如何運用他人之力，更具備著大氣度與大智慧，能善用他人的智慧。盡一己之力，有窮盡，盡他人之力，能量倍增。最偉大的承擔者與領袖，懂得運用他人之智慧，讓有能者有志者去開創，因此真正偉大的承擔者都是能創造更多的承擔者，這種創造領袖的力量擴大下去，直到大家理念、目標與能量都趨向一致，就達到群龍無首，諸菩薩皆為平等之境地。在這境地裡，沒有誰領導誰，每個人都是覺者，都蘊含著豐富的創造力，這是承擔者最高之境界。

證嚴上人以無比的慈悲胸懷，引領全世界數百萬志工，走入苦難人群，

利他度己。這悲願是大承擔。當災難來臨，他不只憂心著受災的眾生，更憂心第一線救援的志工之安危。這承擔是十分巨大的。

然而大承擔一定是大無畏之勇氣、願力與耐力。證嚴上人的大承擔表現在他的日常生活之中。他每日三點多即起，帶領弟子誦經念佛靜坐，然後五點三十分對弟子開示到六點。幾分鐘的早餐後，就必須準備七點至八點三十分志工早會，話題是全世界最新的慈善醫療教育人文等志業的發展。接著一上午密集的會議，中午休息時間上人必須上網看郵件，看大愛電視。下午又是一個接一個滿檔的會議。晚上必須接海外分會負責人的電話，了解海外會務。然後批示公文與指示精舍主要事務之運作。日理萬機的生活作息，但是，上人從未喊累，從未懈怠。這就是大承擔。

這承擔的背後支撐著的，即是無限寬廣之大愛。愛越大，承擔力越強。承擔越強，智慧越大。智慧不是來自腦力，而是來自一顆具備著豐富大愛的心。追尋智慧的人，不如先培養勇氣，欲培養勇氣，就必須培養慈悲的心。所以上人才說：「要常養慈悲心。」這慈悲與大愛，才是生命能具備大創造力、扛起大承擔之不朽源頭。



醫愛繞地球

文 / 許宏達 大林慈濟醫院整形外科主治醫師

在臺南的鄉下出生長大，外公經營的診所是我小時候玩耍的地盤之一。對於外公的行醫風範，我印象深刻，而且非常崇拜。記得那時候，常有窮苦的人沒錢看病，所以外公都會主動了解病人的家庭狀況，如果病人很窮，外公不只不收費，還會給他們一些錢貼補家用。鄉下的病人也很可愛，沒有能力付錢，但是都會把自家種的蔬菜水果抵作醫藥費，外公經常在診所打開門時，就看到一堆蔬菜、水果。這種淳樸的醫病關係讓我感覺很溫暖，也令我嚮往。

求學的過程中，父親也勸勉我要找個有一技之長的工作，或許是從小在外公身旁耳濡目染，長大後跟著外公走上醫學這條路，成為很自然的選擇，哥哥也

同樣選擇行醫。

而在成為醫師之後，我自然也期許自己能像外公一樣，當一個會為病人著想的好醫師。

父親是早期農耕隊的一員，因為派駐史瓦濟蘭，所以我們舉家遷移到史國，那時我念國小二年級。所以接下來的基礎教育都是在國外養成。剛開始由於語言的隔閡，念的有些痛苦，不過可能因為年紀小，適應力比較好，學好英語後，成績一直不錯，但也因為這樣，我的英文一直比中文好，在返臺行醫後，中文反而成為問題。

算一算，我是在九歲的時候移居南非，大學畢業就在當地就讀醫學院，畢業時，因為還沒有決定專科，於是先以



■ 去年五月四川地震至今，慈濟對於當地的援助仍然持續。圖為大林慈濟醫院許宏達醫師(左二)今年五月參加醫療團，至什邡市瑩華鎮海會堂義診，什邡市人民醫院藥劑師在旁協助翻譯。攝影 / 陳麗雪

家庭醫學科為主進入臨床服務。二十六歲時，我開了自己的診所，依自己的理念為病人服務。這段時間，也是我真正開始與慈濟有接觸的時候。

我的母親是慈濟委員，當我經濟上有能力之後，就加入慈濟會員固定捐款。因為慈濟人常來家中聚會，聊天時常有師兄、師姊提到自己身體不適的狀況。這些師兄師姊們主要都是華人，他們也談到給老外醫生看診常因語言不通而表達不明確，看醫生免不了雞同鴨講地兜了一大圈，才讓醫生搞清楚病情。所以，我也就順道幫志工師兄、師姊看病。後來有慈濟辦的義診，志工們就會邀我們兄弟倆去參加，當時沒有多想，

只覺得可以幫助人就去，就這樣與慈濟結下善緣。

我的感想是，「義診對醫師而言，是醫學的延伸。」只要時間允許，師兄師姊的義診邀約，我會盡量過去，而且有機會也會帶著孩子一起去。因為這樣的機會難得，我可以教育孩子知福、感恩的道理。而且孩子們去參加義診時，還可以表演唱歌、跳舞，我想讓他們感受到，雖然只是付出自己小小的力量，還是可以讓別人很高興、很開心。這些都是義診帶來的無形收穫。

一九九九年，正值南非的多事之秋，治安狀況很不好，本來想到同為大英國協的加拿大發展，那時候加拿大的醫師



■ 今年五月於什邡市海會堂義診活動開始前，許宏達醫師(中)與醫療團員們在克難的環境中整理藥品，佈置藥局。攝影 / 陳麗雪



■ 許宏達醫師(左二)參加嘉義縣民雄鄉鎮北村往診，幫罹患糖尿病的阿嬤換藥。攝影 / 張麗淑

待遇還蠻吸引人的。但因緣際會，剛好受南非慈濟人張敏輝師兄的邀請，參加二〇〇〇年九月在花蓮舉辦的國際人醫會年會，在年會期間巧遇上人及當時的陳英和院長，蒙上人垂詢：「聽師兄說你要回來臺灣服務？」我當場允諾，答應上人，陳院長在一旁也馬上同意協助我回慈院服務的後續事宜。

生命中的轉折，總在不經意中到來。我從臺灣出發，繞了一圈，又回到臺灣這個起點。

考量未來的發展，我向陳院長請教花蓮還有哪些科有職缺，了解當時只剩下家庭醫學科和整形外科有職缺，剛好一種是我自己原本的專科。不過，我回想在南非擔任家醫科醫師的時候，大部分時間都是在診間問診，比較起來，整型外科需要進開刀房動手術，這給了我一

個挑戰與改變的機會，但對於一個已經不算新進醫師、年紀也不小的我，要花不算短的時間重新學一門次專科，真是很大的挑戰。幾經思索，還是決定返回花蓮慈院，從整形外科的住院醫師開始做起。

當了二年整形外科住院醫師，我其實還是不太適應，心裡已經在盤算往重症照護發展，所以當科主任來關心我的時候，也沒有立即肯定的回覆。就在委決不下的時候，一起在當住院醫師的邱智弘提醒我，當時臺灣的整形外科專科醫師的缺額僅有二十幾名，但重症照護醫師的缺額是整外醫師的好幾倍，他建議我再嘗試看看，如果真的覺得不適合整型外科，再轉重症都還來得及。因為邱醫師的一席話，讓我反覆思考之後，報考整形外科專科的國家考試，幸好最後

順利通過。

而來到大林慈院升任主治醫師，科內共有五位主治醫師，人力較為充裕，當時的簡守信副院長期盼提升科內的醫療品質，提議詢問科內醫師有沒有出國進修的意願，讓我再度心動，但還沒有立刻決定。雖然考慮到家人的問題，但最後因為想到機會難得，可以到世界一流的大學進修，還是決定攜家帶眷去學習。

而對於院方能同意我出國進修，真是收穫滿滿，也滿懷感恩。今年初，我先到美國史丹佛大學學習顯微血管手術及大血管重建手術，再轉往英國牛津大學進修小兒顱顏手術。

因為我們大林慈院所處的雲嘉地區，老年人口眾多，相對也有很多血管疾病，提昇自己對於血管問題的處理能力，應該可以幫助更多心血管疾病的病人。

這一次嚴重的八八水災，我們大林慈

院是受災區域醫院，所有的醫護都全力出動參與義診和打掃，中區、南區的人醫會成員也都非常積極的投入，大家不分你我，只為災民，我很珍惜有付出的機會。其實能夠幫助的有限，只希望災民不要對於人生失去希望，保持樂觀，儘快讓生活恢復原狀。

八月十八日往受災的梅山鄉太興村義診，我同樣把握因緣參與。我的中文雖然不夠好，臺語可是非常「輪轉」，看到老人家愁眉不展，臉上沒有表情，更忍不住要逗他們開心。問到老夫妻的相處，我先站在阿嬤這一邊，跟她說：「你在罵他的時候，『伊就聽無？』」，「你跟他說，要給他一百萬，看他聽有沒有？」道地的臺語讓來看病的阿公、阿嬤開懷大笑。他們還頻頻誇我很「煙斗」！

當醫師，不就是要照顧病人的身體健康，也要照顧他的心嗎？看著老人家淳樸的臉，我好像看到以前阿公那些質樸

憨厚的病人，和他們送給阿公的蔬菜水果…… 🌿

(整理 / 姜讚裕)



■ 了解糖尿病人需小心避免身體產生傷口，許醫師隨即幫阿嬤修剪指甲，以免阿嬤不小心刮傷自己。攝影 / 張麗淑

善用生命良能

——國際慈濟人醫會十一周年會紀實

搶救生命的天職，需要醫護專業達成，
發揮生命的良能，卻是人人皆可成就。

散居全球五大洲，二十個國家地區的國際慈濟人醫會成員，
中秋佳節前夕，齊聚花蓮，汲取新知，體會人文，
分享過去一年的付出與收穫；
落實人本醫療，善用生命良能。



TIMA十一週年年會期間，
人醫為促進人類健康努力付出，
也為促進地球健康認真學習。
學員們觀摩模擬手術的精進難得；
深入瞭解天災人禍摧滅後，慈濟人如何膏慰扶持災民，
安心、安身、安生活；
更參與永恆的感恩音樂會，
緬懷病理捐贈、大體捐贈、器官捐贈的勇者，
見證化無用為大用的極致奉獻……

文 / 北區人文真善美、彭鳳英、陳世財、黃秋惠

「……當你我牽著手，受傷的樹站了起來，我終於相信了每顆芽都是愛，在心裡面，慢慢的展開」聽著《新芽》歌曲迴盪在花蓮的靜思堂，帶出九二一地震後十年慈濟人的陪伴，螢幕上播放著甫落幕的九二一災後十年感恩祈福會在全臺各地舉辦的片段，十月一日這一天，第十一屆國際慈濟人醫年會，在希望與感動中揭開序幕。

正值全球H1N1疫情蔓延，爲了確保大家的健康，大會首度成立防疫組加強防護措施：志工與六位醫護人員分別進駐在各寮房等定點，幫大家量體溫；兩部紅外線感熱器，一部設在全球志工寮房門口，一部設在靜思堂入口，以不耽擱學員時間的方式量測體溫，建構基本防疫網；大會並發給每人一瓶洗手液，所有與會人員全程配戴口罩，從個人的自我健康管理做起，期望年會不受疫情影響而順利完成。

全球愛心大串連 跨國人醫做見證

首先，呂慈悅師姊一一介紹，從年會前幾十天就開始辛苦籌畫、準備一切的工作團隊出場。五百多人的志工團隊，服務來自二十個國家及地區的三百四十七位醫師、護理、藥師、志工等學員；接著分別以中文、英文、日文、印尼語、祖魯族語、西班牙語等多國語言的歡迎歌表示尊重，帶動氣氛，讓學員彼此認識、熟絡。

醫療志業林俊龍執行長，同時也是國際慈濟人醫會總召集人，談及對於人醫年會的重視程度，他表示，「應該說從去年年會結束後，就開始籌備此屆擴大舉辦的年會。」林執行長接著感恩二十個國家及地區的人醫會代表，因為他們國家地區的慈濟人都在爲臺灣八八水災的災民祈福、募款，「在全球愛心與祝福當中，受災鄉親早已浴火重生、勇敢



第十一屆國際慈濟人醫年會開幕，二十個國家及地區醫護人員三百多位參加，共有五百多位志工與工作同仁在背後付出。開幕式時，介紹工作志工出場，在場學員熱烈鼓掌感謝。攝影 / 許榮輝

地站起來了！」也告訴學員們，有了慈濟安生、安身、安心、安居、安學的計劃，相信鄉親們可以很快地復原，同時也有「安山」計畫，希望地球的山林也得以養息。

年會節能減碳 學員珍愛地球

人醫成員，從愛地球開始。工作人員從年會開始的第一刻，就透過大會的學員長、主持人告知學員，多走路替代電梯、全程素食，且有空調溫度控制的節能措施，期待學員們親身體會，慈濟除了慈善、醫療、教育，在環保方面也一直在落實。年會的首節課程，便邀請到中央研究院汪中和博士，為學員們分享全球暖化的議題。

汪博士也以八八水災為例說明，災難只是一個提醒、一個教訓，提醒我們過去犯的錯誤，要趕快改過彌補。所以他現在外出搭大眾運輸工具，隨身帶環



◎ 國際慈濟人醫會總召集人及醫療志業執行長林俊龍首先致詞歡迎全球人醫，也感恩大家對於臺灣八八水患的祈福與募款付出。攝影 / 謝自富



◎ 人醫年會會場一角是花蓮慈濟醫院設置的醫療服務站，照顧所有學員與志工的健康。攝影 / 謝光雄

保袋、環保碗筷，而且還不只帶一副，只要有朋友沒攜帶，他就出借或送給對方。由於以身作則，並且經常和周遭朋友分享環保從自身做起，產生漣漪效應，不但家人效法，周遭朋友也越來越多響應環保。汪博士呼籲大家，「千萬不能小看自己一點點的努力。」

提到全球暖化和人醫的關聯性，他指出，素食是一種新生活方式，因為肉食會破壞生態雨林，是破壞環境的因子。如果人醫會能把素食的觀念推廣，把人的身體照顧好，那麼人類的生活品質將會提升。汪博士並呼籲，未來醫護人員更應推動預防醫學與宣導環境保護的重要。

禮敬無語良師 善盡生命良能

今年的人醫年會延續去年的「模擬手術訓練課程」，除了慈濟醫療體系的專科醫師，人醫會的醫師也負責擔任訓練



老師，更有來自各國的醫師成為學生參與訓練。課程場地在慈濟大學模擬醫學中心，同步在靜思堂中的講經堂內現場連線二十分鐘。

為期四天的手術課程在十月三日告一段落，清晨六點四十分，學員們參加模擬手術「無語良師」的送靈儀式，二十個國家地區的人醫學員陪著家屬、醫師與學生一起送八位大體老師在人世間的最後一段路程。親眼目睹大體老師與家屬的捨身奉獻醫學教育，親身體會慈濟

全體人醫年會學員把握機緣，向貢獻生命最後良能的大體老師致敬送別。攝影／王賢煌



十月三日清晨的慈濟大學校園，模擬手術無語良師的送靈儀式在雨中莊嚴展開。
攝影 / 蕭嘉明



提倡的「化無用為大用」，人醫會的學員們感受到，生命存在的意義，不僅在活著時努力付出助眾生，死亡到來的一刻，也能夠看破軀體的無用，捐給社會，更難得的是，醫學生在大體老師身上學到的，不只是醫學知識而已；慈濟的醫療人文，展現在行為之中，不需言語。透過大體老師們「善盡生命良能」的以身示教，人醫會學員們感動不已。

而慈濟醫療呼籲的善用生命良能，生時的骨髓幹細胞、臍帶血捐贈、死時的

靜思精舍巡禮，讓學員得以領略慈濟早期艱苦生活的點滴。攝影 / 張文欣

大體捐贈之外，尚有在國外行之有年的器官捐贈，以及默默推行的病理解剖捐贈。

慈濟已經累積三百零五例病理解剖案例，花蓮慈濟醫學中心病理科許永祥主任在課程中分享，每一位病理大體老師的病例就如一篇經文般，值得一讀再讀，並傳承給醫學院的學生們。

且每次解剖前，為了表達對大體老師的感恩，許主任必定帶領眾人默哀一分鐘。他提及慈濟人是自然而然地尊重生命。而病理解剖對醫學的貢獻，讓慈濟大學醫學生們有豐富的學習資源；臨床醫師得以透過案例找到現行疾病的病灶；外科做臨床病理討論會，也找到更多治療的選擇。

回首當年體艱辛 大良福田勤耕耘

在年會的第一天下午，靜思精舍的德慈師父帶著學員們回首當年，大家一



同走進精舍草創初期的時光隧道，領略克難慈濟功德會早期艱苦生活的點點滴滴；以及上人慈悲為懷、濟世救人的胸襟，創造慈濟世界的過程。

學員們巡禮靜思精舍，在精舍師父的導覽解說下，有著很深的感動；來自澳洲的中醫師黃磊，已是七十多歲的年紀，一路上精神充沛，已是第二次回精舍的她說出內心的感受：「慈濟的腳步走得很快，我若不緊跟著，恐會跟不上！」

而參訪靜思堂的展覽館，也讓學員們了解醫療之外，慈濟還做了些什麼，看到四大志業、八大腳印，才了解自己還有許多可以參與的部份。當一走進熟悉的醫療館時，忍不住紛紛尋找著所屬國家的報導，在人醫會世界分佈圖前，大家聚攏著討論各國的分佈情況，分享心得。

災難救援無國界 匯聚愛心無藩籬

其實，不少人醫會成員都是經由災難的洗禮走入慈濟，也有不少人的國家此刻正受到天然災害的危難；澳洲、印尼，以及剛發生水患的菲律賓。

輕度颱風凱莎娜在九月二十六日侵襲菲律賓首都馬尼拉及附近省份，驚人豪大雨造成的慘重災情，甚至不亞於臺灣的八八水災，菲律賓慈濟人在第一時間投入救災、清掃。身為菲律賓人醫會召集人的史美勝醫師，因為已經預先答應回來參加年會，雖然心繫災民，還是跟著學員們抵達臺灣。但在完成三十分鐘

會務報告之後，很快返回菲國，先投入災區清掃，接著舉辦災區義診。

世界各地天災發生的當下，慈濟志工遠近馳援，膚慰的力量如泉湧。年會邀請美國紐約的精神科醫師林晉成師兄演講「災後心理復建」。林醫師引用美國救援經驗，鄭重提醒大家，如果方法拿捏不當，時機掌握不當，未充分做好準備先安住自己的心，可能幫不了災民，反可能因「替代性創傷症候群」而苦痛不已。

林醫師去年曾參與四川震災義診，平時專研國際紅十字會救援行動。他以一段寓言故事作為演講開場：「森林裡突然發生大洪水，有一群猴子趕緊四散逃命，往樹上爬。這時，猴子看見水裡有魚兒在游動，它們擔心魚沒有手沒有腳不能逃難，於是趕緊合力把魚兒撈上岸……」引起在場學員一陣哄笑，話題一轉，他是藉此比喻大家在協助災民時，滿腹熱誠卻可能幫倒忙！

根據林醫師的歸納統計，天災人禍發生後，絕大多數人都有求生韌性，心情反應正常，漸漸走出陰霾；兩年後，約有兩成災民因心靈創傷需要協助，其中的高危險群包括：小朋友、老人、身心障礙者、吸毒者、酗酒者、在第一線救災的人。換句話說，志工也是需要心理復健的重點之一。「災難發生初期，最需心理諮詢協助的，其實是志工。而災民則約在兩個月以後，創傷症候群出現時，才需專業輔導。」林醫師根據美國救災隊的經驗，建議慈濟也可以將上人

法語和救災注意事項印製成小手冊，方便志工隨身攜帶，先有充分準備，照顧好自己，才不致因長期參與救災工作，引發替代性創傷，承擔過多災民的痛苦，身心疲憊，心生退轉。

而對於臺灣受災救援的狀況，基金會宗教處副主任王運敬特別向全場學員致



來自各國學員專注聆聽課程。攝影 / 謝自富

感謝。他透過影像傳達莫拉克風災在臺灣中南部地區發生的山崩、路毀、橋斷的慘況，以及慈濟人如同螞蟻雄兵快速動員救災、送暖食的所作所為，全臺灣從北到南投入救災；而且，全球五十二個國家的慈濟人，即使遠在地球另一端的南非、多明尼加等等國家人民，也齊心為臺灣祝福，募心募款，形成一股愛的力量，善的循環和前進的動力。

慈濟醫療二十多年，推展人體器官與組織多元捐贈，努力體現佛陀的教化，也希望影響全球人醫會成員的視界與觀念，善用生命的良能，珍惜難能可貴的人身，回到各自的國家區域，回歸以人為本的醫療，幫助更多病苦窮困、以及受災受難的人。



林晉成醫師先以猴子救魚的寓言故事破題切入災後重建的心理復健，讓學員們很快吸收重點。攝影 / 徐瑛琦

大師 遇見良師

——進階模擬手術

文 / 葉金英、陳怡伶、吳宛霖、梁恩馨



「開刀是破壞，也是建設，但精髓在『關懷。』」大林慈濟醫院簡守信院長一句話道出了慈濟大體模擬手術的核心精神。此次國際慈濟人醫會年會第一、二日課程，安排與慈濟大學模擬醫學中心現場連線，讓人醫成員得以約略了解模擬手術的進行，第三日清晨，正好得以參加「大體老師」火化追思儀式，眼見「大捨無求」的體現。

全臺灣簽署「大體捐贈同意書」願意在往生之後將身軀獻給醫學教育者已超過兩萬人，大體老師，證嚴法師慈示為「無語良師」；為期四天的大體模擬手術與進階手術，讓住院醫師得以學習，主治醫師也能學習，由慈濟醫院與人醫會的專業資深醫師擔任老師，當「大師」遇見「良師」，展現的風範，具有醫學傳承的意義。

簡院長表示，大體模擬手術將醫療人文與專業緊緊結合，雖是外科術式的操作，卻牽引入醫師內在的昇華，將外科手術提升到藝術與人文的最高境界；要施行模擬手術，一次同時執行八臺刀，並有足夠的設備、技術，不是一件容易的事，但慈濟模擬醫學中心可以做到。

慈濟大學模擬醫學中心主任曾國藩教授表示，此次六家慈濟醫院醫師精銳盡出，主刀教學毫不藏私，學習者除了新進住院醫師，也包括不同科別的資深醫師，也有來自海外的醫師特地前來學習，可說是課程的規劃又往前跨進更大一步。曾教授也感恩此次人醫年會學員長李明哲醫師主動協助課程的規劃、提

供講義，醫療志業全力動員協力成就，期許課程的進行盡善盡美。

九月三十日，模擬手術第一天，示範「頸椎矯正術式」課程前，臺中慈院陳子勇院長慎重地以電腦簡報在現場仔細說明，讓學員了解整個術式的過程和重點，接著才實際操刀示範；在椎動脈、神經與骨頭之間運刀，如何掌握方向和深度……無私的經驗傳承，突破醫界固守科別的藩籬，目睹資深醫師在無語良師奉獻的軀體上跨科學習，簡院長讚嘆大體模擬手術是「解剖的文藝復興」。

而科技讓手術課程得以進入另一個空間，帶著坐在靜思堂國際會議廳內的學員們，到模擬手術室一探究竟！

就像電視新聞現場實況轉播的緊湊，首場模擬手術由大愛臺專業轉播團隊協助進行現場連線，在簡守信院長與花蓮慈院外科部主任孫宗伯的穿針引線下，短短二十分鐘讓人醫學員們有了感動與難忘的洗禮。

今年的模擬手術多了許多困難術式，也規劃多種先進的內視鏡手術，簡院長說明起來淺顯易懂。並透過影像讓學員認識今年的無語良師，以及良師家屬的思念話語。隨即螢幕切換，孫宗伯主任從醫師身分轉變成記者，帶大家認識模擬醫學中心現場，從花蓮慈院邱琮朗主任的顱葉探索顱底手術，到大林慈院魏昌國主任的右肝切除手術，現場手術實況透過螢幕轉播，讓多半具備醫療背景的學員感受慈濟醫療的專業與成熟度，以及大體老師儀式帶出的慈濟醫療人文。

細雨心淚憶渡舟

陳子勇 臺中慈濟醫院院長暨神經外科主治醫師 主述

去年在雨中為大體老師送別的畫面，至今記憶猶新，為我上了一堂震撼教育課。今年走訪家屬，進一步認識大體老師行誼，更感佩那份無私奉獻的精神，只有期許自己在模擬手術教學中，盡心將所知、所學教給年輕一輩學員，希望他們成為醫術與醫德兼具的良醫，才不負大體老師以己身為渡舟的苦心。

從陌生到內心被深深的撼動，那是以前從來沒有體會過的複雜的心情，很難用言語形容，我只知道，在那場九月颱風的風雨中，鼻頭一陣陣的酸，分不清從臉龐滑下的究竟是雨還是淚？身為一位醫師，看到慈濟大學用心規劃模擬手



陳子勇院長(中)仔細說明術式，將經驗傾囊相授。攝影/謝自富



大體老師的行誼令陳子勇院長深深感動。攝影/謝自富

術的整個過程，不論是儀式還是流程管理，在在展現對大體老師的尊重，相信任何家屬看在眼裡，都足堪告慰。

也許有人會以為「人死了什麼都不知道」，直到最近有機會拜訪大體老師的家，得以認識老師生前的行誼，知道老師生前不斷跟家屬、醫療人員表達捐大體的心願，慢慢去體會，才更能感受到生前得克服死亡的恐懼，是需要多麼大的勇氣！

模擬手術採急速冷凍方式保存大體，身體組織可以保留很好的彈性，這種獨步全球的技術是醫學生、臨床醫師關鍵的起點，對他們未來直接面對下一個病人是很重要的助力。在實際運用上，絕對可以減少真正手術的併發症。

在傾囊相授助學生學習醫術的同時，也期許能建立尊重生命的醫德，讓醫療對人的尊重深植學員的心中。

教學相長研新技 大林肝臟移植團隊

文 / 梁恩馨



尹文耀(左)與魏昌國(右)在手術課程後暢談經過與心情。攝影 / 劉明總

大林慈濟醫院實力堅強的肝臟移植團隊，兩位靈魂人物就是尹文耀副院長與一般外科主任魏昌國醫師，展現團隊的合作默契。尹魏合體，在模擬手術上也實現了！

模擬手術室裡，魏醫師擔任示範老師，指導著另外三臺的主刀醫師、住院醫師進行右肝切除手術，其中，尹副院長以學生身分精進切肝技術。平常在醫院像兄弟般的老搭檔，今天教學相長一起在大體老師身上學習，對他們來說是第一次的奇遇。

尹副院長笑說：「開始模擬手術時，聽到他的聲音還真是不習慣，還好我的聲音他聽不到，講他壞話也沒關係。」一旁的魏昌國跟著大笑。「是啊！我聽不到他們的聲音，而且我得一直講話還真不習慣。」因為今天魏醫師必須一反常態把心裡所想的每一步驟透過麥克風

傳出去。

對尹文耀和魏昌國來說，今天的模擬手術方式還真是創舉，國外也難有這樣的機會，他們很感恩慈濟將模擬手術不斷的改進，「這一定是很多人努力下的成果！」

今天進行右肝切除手術，跟真實病人最大的差別在於不會出血，尹醫師說：「不會出血是缺點也是優點，缺點在於真正肝臟手術進行時，因為肝臟血管複雜，出血量必須隨時監測；優點就是更能看清楚組織，好好與住院醫師討論，了解血管的位置，做血管的保留。」比較沒有時間壓力的模擬手術，對魏醫師來說，真正手術需要考慮出血問題，但大體老師身上，較強調解剖結構的了解。尹醫師輕鬆說出：「自己多出點汗，病人少出血」，這不正是醫師為病人著想的初發心。

尹副院長最後感性地說：「每次來（模擬手術）都很感動，就好像無形中有了正面的東西，充實了自己。」



參與模擬手術課程總讓尹文耀醫師(右)感受充實。攝影 / 謝自富

良心專業 用心在前

簡瑞騰 大林慈濟醫院骨科主任

文 / 陳怡伶、黃小娟

「血如果能夠不流，切骨可以很漂亮，我回去要好好跟麻醉師研究，希望未來能夠在真人身上突破困難。」大林慈院骨科主任簡瑞騰在模擬手術後表達他的心願。第一次擔綱模擬手術主治醫師的教學老師，這天，對他而言是歷史的一刻。

簡瑞騰在花蓮跟隨恩師陳英和學習七、八年，做過一百五十八個專業痠痛脊椎切骨矯正術病例，其中大部分是僵直性脊椎炎。陳英和院長在花蓮慈院第一例成功案例後，病患聞風而來，如今簡醫師習得老師的真傳嘉惠病人。

「經椎弓椎體切骨矯正術」除了運用在僵直性脊椎炎的變形矯正，還擴大使用到創傷後造成的駝背變形，甚至也可使用在先天性脊椎變形造成的各種畸

形。如果強而有力的矯正效果使用得當，可以從脊椎後方一次矯正包括側彎及駝背在內的多重變形，是脊椎手術的一項利器。

透過無語良師模擬教學並傳承，簡瑞騰感恩在心，他也期待未來能避免醫師不敢接觸或不接高危險性的手術的情況。

他說：「真人和人體教學不同，真人手術的風險大，流血量多，或是神經會受傷，因此，挑戰很大。所以，脊椎切骨矯正術在觀念推廣上有困難，病人常因手術危險而裹足不前。如果能夠控制出血量到最低點，運用得當，更能使病患獲得更好品質的療治。」

簡主任由衷敬佩大體老師的家屬願意成就這份因緣，每次參加大體老師啓用、入殮及送靈儀式，他感受良多也期許在大體老師身上不只學到技術，還要學習他們無私奉獻的精神，要秉承陳英和老師良好的門風：「醫療是良心事

業，用心在前、專業在後，專業但非製造業。」



⊙ 「經椎弓椎體切除矯正術」可矯正脊椎側彎、駝背、變形等，大林慈院簡瑞騰主任以此術嘉惠許多病人，也於模擬手術課程教學，手術檯旁的放大螢幕有助學習者看清楚術式細節。左為簡瑞騰醫師，右為花蓮慈院哈鐵木爾醫師。攝影 / 顏明輝

主治放身段 跨科當學生 哈鐵木爾 花蓮慈濟醫學中心神經 外科主治醫師

文 / 陳怡伶 攝影 / 顏明輝

花蓮慈院神經外科哈鐵木爾醫師特地報名當學員，來學習大林慈院骨科簡瑞騰主任示範的「經椎弓椎體切骨矯正術」。

哈醫師表示，醫師長年鑽研次專科，對專業領域的研究越來越深入，卻也越來越窄，其實人是習慣的動物，尤其醫療工作者容易掉入專業權威。能有機會跳脫習慣，以不同角度體驗「跳躍式學習」，也是很不錯的學習經驗。

行醫二十多年的哈鐵木爾醫師，長年鑽研小兒癲癇、腦神經外科專業領域。這次跨科別參與骨科模擬手術，從神經外科進入骨科，體驗簡主任鬼斧神工的技術。「我不大有機會去用這樣的手術來治療我的病人，但是可以將觀念分享給學生，並且介紹給學生去學習。」他說：「神經外科醫師當久了，偶爾

人 哈鐵木爾醫師特地報名骨科術式，雖然知道在臨床上自己用不上，但骨科與神經外科關係密切，越了解彼此對病人越有幫助，也可將觀念教給學生。圖為哈醫師在練習，右為簡醫師。攝影 / 顏明輝



當當骨科醫師也不錯呀！」這次模擬手術，他深刻體會人體重建「大破壞之後，才有大建設」的偉大。

哈醫師曾經參與過花蓮慈院骨科于載九主任的跨科治療計畫，配合病患病情，整合多科做最有效治療的合作經驗，令他難忘；骨科與神經外科雖然在專業、技術上乍看之下有天壤之別，不過兩科之間卻有著「兄弟」的革命情感，這就是醫學的奧妙。

回想醫學生時代，雖然也有模擬外科手術，但提供研究的是有溫度的狗，而解剖學面對大體內心的恐懼感依舊深刻，幽默地哈醫師忍不住說，因為更恐懼解剖學被當。

哈醫師特地寫了一張感謝卡送給大體老師張金滿在菩薩捨身道路上的發心，因緣相繫，彼此有半天的教學相處時間。下刀時的每個動作細節也不忘輕輕知會張老師，表達對老師的尊重與愛。

永恆的感恩

病理捐贈、大體捐贈、器官捐贈 三捐紀念音樂會

文 / 洪綺伶、陳世財

十月三日下午花蓮靜思堂講經堂交織著無私奉獻的故事、歌聲及分享，每分每秒溫暖的接力，示現人間有愛，向器捐、病理解剖與大體捐贈的捨身菩薩致敬。歷年參與三捐的家屬受邀參加；回顧在生命轉彎處的掙扎與抉擇，回憶起家人的音容笑貌，不論是家屬還是人醫

會成員，臉上早已滿佈感動的淚水，化無用為大用，大愛已流傳在人間。

慈濟醫療志業執行長林俊龍以倒述方式，回想醫學系學生自三年級開始，接觸解剖課程的過程，導引出慈濟大體捐贈風氣的展開……

四十八歲以前備受先生寵愛，生活



優渥的周朱枝，面對先生肝炎驟逝的打擊，除了極度不捨，卻為先生做了大體捐贈的決定。十多年前，周朱枝面對家人的嚴厲指責，仍堅持為先生捐出大體；為了減低醫學生的恐懼，她告訴他們，「我的先生是個好人，你們不要害怕。如果他還活著，大家一定會喜歡他」的醫學生，不但每年的過年過節都去探望她，如今都已成為玉樹臨風的大醫王，周朱枝的兒女日後也與慈濟緊緊相連，當所有兒女、醫學生與周朱枝一起在台上相擁，跟著一起鼻酸流淚的同時，更讓人深深感受到大體捐贈後善的循環與情感的延續未曾終止。

慈濟大學畢業的孔睦寰醫師上台獻唱「心內的話」，他當初為了紀念慈誠爸爸往生而填了這首詞，他溫柔的歌聲道盡對大體老師的感恩。他觸摸著螢幕上的解剖台，輕聲說出：「爺爺，明天我要考試，請祝福我！」道盡所有醫學生在艱辛的學醫之路上與大體老師之間特殊陪伴的情感。模擬醫學中心主任曾國藩帶領醫學系二到六年級學生，感恩大體老師的付出，讓學生獲得知識，學生也會謹記面對上人的宣誓，成為醫病醫心的良醫。

而探索未知的病理解剖，可以解開生命的密碼，是醫學得以提升的途徑之一；SARS期間一起壯年人一天內就往生的病例，解剖之後確認是感染鉤端螺旋體；這一案例在四年後，成功治療一位高燒不退病情嚴重的病人。花蓮慈濟醫院病理科主任許永祥表示，面對每一



大體老師楊健民所教導的四位醫學生，如今已經學有所成在臨床執業，特地藉此機會再次感恩老師與楊媽媽周朱枝女士(右)。由左至右為眼科張芳綾、心臟內科蔡文欽、眼科許峰銘、泌尿科陳嘉彥醫師。攝影 / 陳李少民



「永恆的感恩」音樂會，醫師們表演「白袍禮讚」。薩爾瓦多穆震銘醫師(前排左)、美國人醫會醫師林元清(前排右)認真以手語表達情境。攝影 / 陳李少民



全球二十個國家與地區的人醫會醫師，在排練時間不多的情況下在音樂會上表演，真心真意讓表演更完美。攝影 / 許榮輝



來自全球的人醫會醫師表演太極拳。左起醫療執行長林俊龍、花蓮慈院副院長許文林、臺北慈院院長趙有誠、臺北慈院副院長游憲章、臺北慈院副院長張耀仁、花蓮慈院副院長陳培榕。攝影／張進和

位大體老師的病例就像研讀經文，恭敬地一讀再讀，並傳承給醫學院的學生們。

一九八五年證嚴上人提出器官捐贈的概念，影響了許多人。一位留學加拿大的慈青女孩怡伶因罹患癌症回國就醫，當亮麗的生命畫下句點，家人為她完成器官捐贈，遺愛人間，她並留下一句永恆的遺言——「當醫師從我身上摘下器官那一刻，我了解你們心底的不捨；但那正是我心願完成之時，希望你們能和我一樣歡喜。」疼愛她的阿姨上台分享，並拿出一雙慈濟繡花鞋要送給她，並會繼續代她完成走菩薩道的願望。

曾因為肝昏迷的張文毅，接受慈濟醫院換肝後，獲得重生的他每年五月都會寫信給捐肝者的母親，呼她為「後山的母親」，每年都祝她「母親節快樂！」未曾中斷，只為讓這位偉大的母親了解孩子的生命沒有消失，而是在另一個孩子身上繼續發揮良能。「我存在，是因

為你的愛。」張文毅走上舞台，向母親大聲說：「我愛您」。

為了對所有無語良師與家屬表達感恩，包括陳夙芬、吳鈴山、陳霆等演員都投入舞台劇的演出，殷正洋、楊貴媚與萬芳也輪番上台獻唱；當萬芳唱出「我相信人間有愛，值得去期待……」時走下台向證嚴上人問訊，忽然感動哽咽而不能自己，台下觀眾馬上高聲接唱出「長久封閉的心終究會打開……」台上台下打拍子合唱，更讓溫馨感動的氣



陳威良因為肝臟移植重新做人，結束網咖生意將電腦轉贈社區，並經營生態農場為地球的永續盡一分力。攝影／簡元吉



透過演員與舞臺效果的結合，吳昇隆醫師在事業高峰時罹患癌症的衝擊震撼人心。攝影／簡元吉

氛延續融合成一片。

生意飛黃騰達的陳威良，經過花蓮慈濟醫院外科主任李明哲醫師一連串取肝、換肝手術，終於獲得新生；走過生死關卡終於看清了生命的意義，他結束網咖生意，把電腦送給社區民眾，經營生態農場與大地共生息，他的現身說法，見證器官捐贈發揮的良能。

吳昇隆醫師意氣風發地經營診所，



大病一場的吳昇隆醫師深刻體悟行醫並非累積名利，換肝獲得新生後投入慈濟人醫會，用感恩的心以實際行動走入民間拔除病苦。攝影／簡元吉

生命無常的降臨讓他獨自面對疾病的恐懼；當他換肝重生後投入人醫會，並對生命有深刻體悟：「成就我們志業的是病人！」

因為器官捐贈而重生的生命，也因為感恩而更加善盡良能；成就生命契機的背後有與生命賽跑的器官捐贈小組。花蓮慈院器官捐贈小組李明哲主任表示，身為醫生曾經宣誓過，對病人有一分使



來自全球二十個國家與地區的人醫會醫師，排出「人」字型，代表「以人為本」的人醫精神。攝影／賴燕珠



大體捐贈、病理捐贈、器官捐贈見證慈濟在社會上對醫學的成就與貢獻。慈濟醫院醫師與家屬，彼此互道感恩。攝影 / 許榮輝

命與情懷，即使經歷馬拉松式的手術，他對生命從不放棄！因為，對別人生命的尊重，是對自己生命輪迴的啟發。

來自全球十九個國家與地區四十位人醫會醫師，表演英文版「白袍禮讚」，並排出「人」字型，代表「以人為本，以人為師」的人醫精神。慈濟醫院六院

十七位大醫王上台加入，以龐大陣容演出太極拳招式，虎虎生風。最後，所有大醫王、人醫會成員、器官捐贈小組在台上向三捐捐贈家屬深深鞠躬表達謝意；全體來賓起立對捐贈家屬及大醫王鼓掌，人人眼眶含淚，掌聲不絕於耳……。



知名演員及歌手楊貴媚、殷正洋與萬芳都特地至花蓮靜思堂獻唱，溫暖的歌聲撫慰人心。攝影 / 簡元吉



慈濟醫療與慈大師生、志工代表雙手合十，向器官捐贈、大體捐贈與病理捐贈的菩薩與家屬深深感恩。左起慈濟器官勸募中心主任李明哲、協調師施明蕙、慈濟大學副校長暨模擬醫學中心主任曾國藩、花蓮慈院病理科主任許永祥。攝影 / 簡元吉



花蓮慈院病理科許永祥主任代表所有因病理捐贈找出病因而受惠的病人與醫師道感恩，每位病理老師對他而言都是一部值得不斷鑽研的經典。攝影 / 簡元吉



演員人員吳鈴山(左前)、陳霆(右一)、陳夙鸞(左後)等人演出音樂手語劇——加拿大慈青林怡伶捐贈器官的喜捨人生。攝影 / 廖祥麟



怡伶的阿姨、也是慈濟委員施惠娟這些年來代她繼續慈濟的菩薩道，並在音樂會上帶來怡伶來不及穿上的慈濟委員繡花鞋送給她。攝影 / 簡元吉



儘管語言不同，但大體、病理以及器官捐贈的大愛卻人穿越語言隔閡，讓其他國家的人醫會學員也深受感動。攝影 / 簡元吉



表演、歌聲與分享穿插的音樂會，讓所有觀眾對三捐有了更深一層的認識，也對所有無語良師大捨無求的精神感動得不能自己。攝影 / 簡元吉

心蓮安寧

人醫年會首辦護理課程

文 / 吳宛霖

二〇〇九年人醫會首度將護理領域分隔出來獨立開設課程，花蓮慈院心蓮病房團隊以十幾年來安寧療護的經驗，與所有學員分享，安寧護理就是讓癌症末期病人身心靈獲得安適的照顧方式，護理人員若能突破困難去了解，就能幫助病人得到應有的尊嚴。

處理疼痛 協助病患找回尊嚴

國際慈濟人醫會主辦的分組工作坊，針對全人醫療、健康促進、中醫醫療與志為護理四項分科座談。花蓮慈院護理部在花蓮慈院二期講堂舉辦「以病人為中心末期照護研討會」，包括來自全臺人醫會護理成員，還有馬來西亞、新加坡和澳洲、美國的人醫會護士也來參與。

花蓮慈院護理部章淑娟主任表示，過去的醫療很難處理疼痛，她回想自己當臨床護士時，常常只能在護理站聽病人哀號，卻沒有能力為病人解決痛苦，因此不敢去找病人，如今回想起來還是很痛苦與殘忍的過程。

臺灣大學護理系賴裕和教授以多年治療疼痛的經驗分享，疼痛有急性疼痛、癌症疼痛和慢性非腫瘤疼痛，尤其癌症

引起的疼痛更包括骨轉移、阻塞、神經系統相關疼痛以及脊椎壓迫引起的疼痛，花東地區頭頸部腫瘤比例偏高，而頭頸部腫瘤引起的疼痛在疼痛控制上更是棘手，她進行二十五年的疼痛控制後告訴所有的護理人員，當病人說會痛就是會痛，護理人員就是協助病患解決痛苦，讓癌症末期病患找回人的尊嚴，是疼痛控制最終的目標。

參與的學員表示，以往對於病人描述的痛苦以及指數、與醫師跟診時的診斷常很疑惑，但是經過這堂課，了解疼痛其實是許多病人背後原因所彰顯的結果，現在更懂得如何去同理病人、傾聽病人，了解病人疼痛所帶來的痛苦。



圖學員們紛紛記下課程重點，不管是疼痛處理、臨終關懷與照護，都要回歸對於生命的尊重。

輔助療法 緩解疼痛

花蓮慈院一九九六年成立安寧病房「心蓮病房」，陪伴無數病患與家屬走過死亡幽谷的最後一程，一路上護理人員從許多病患身上獲得更深的啓示與信念。病患隨著越接近臨終，感知範圍也縮小到剩下個人的五感與床，爲了讓病人能夠和緩的走完最後一程，花蓮慈院護理部王淑貞督導也提供不同的輔助療法給學員參考。她說，必須經過實驗與認證才是有效的輔助療法，在臺灣，中醫和西醫一樣屬於正統療法。

王淑貞曾運用中醫的經絡方式爲病患按摩，讓水腫多日的病患馬上消腫，也讓失眠的病患睡著，聽起來神奇，其實很多療法包含古老的智慧在裡面。當場說明不同的穴位按摩治療過程，所有學員都興致高昂的在自己身上練習。



人 花蓮慈院護理部王淑貞督導示範安寧照護團隊平日照顧病人的輔助療法，如穴位、經絡按摩，學員也跟著動手練習。

同理與用心 以病人為中心

花蓮慈院心蓮病房王英偉主任則帶來一段發人深省的影片。一位醫師講述當年自己昏迷時，雖然無法睜眼、無法動彈，意識卻非常清楚，但在加護病房的日子，除了一位護士讓她感到溫暖之外，加護病房吵雜的環境、護理人員完全以爲病人沒有意識的粗魯照護，都讓她餘悸猶存，也在康復後決心從醫。來自新加坡，在開刀房工作的秀桃表示，自己曾在腦部深度昏迷的病房服務，她謹記老師所說「聽覺」是人的感官中最後消失的感受，每次護理都會耐心跟病患說話卻都遭同事批評，還好她仍堅持下來。王英偉主任表示，一群人盡心的去照顧另一群人才是安寧照護的真諦。

兩天的課程，花蓮慈院心蓮團隊帶領所有學員從「疼痛處理」、「認識生死」、「臨終照護」回歸最基本的尊重生命、傾聽病人心聲，更堅定各國護理人員以病人爲中心的護理理念，擁抱著對護理的溫度回到自己的國度。



運動素食 活力康復

營養專家布蘭達·戴維斯
(Brenda Davis) 演講摘錄

彙整 / 黃秋惠

應人醫會邱雪婷營養師的邀請，布蘭達·戴維斯(Brenda Davis)女士特地來到花蓮，在人醫年會上分享她在素食營養學上的實務與經驗。布蘭達是世界素食營養領域著名的專家，她曾任公衛營養師、臨床營養師、營養諮詢專家，也出版數本素食營養的相關著作，包括一本在二〇〇三年與湯姆·巴拿德(Tom Barnard)合作出版的《戰勝糖尿病》(Defeating Diabetes)一書，此次年會演講的主題也與此有關。

飲食三高 一半島民糖尿病

太平洋上的馬歇爾群島(The Marshall Islands)位在夏威夷西南方約兩千三百英哩處，由二十九座環礁構成，但土地面積實際上只有七十平方英哩，超過六萬名居民多居住在首都馬久羅(Majuro)。長期照顧島民的基督教非營利組織「野鴨醫療團」(Canvasback Missions Inc.意譯)發現島上第二型糖尿病盛行率實在太高了，居高不下，而

且島上沒有洗腎設備，島民也沒有能力負擔到夏威夷治療。醫療團於是在二〇〇五年聯繫美國國防部協助，找上了羅瑪琳達大學(Loma Linda University)的布蘭達營養師，在二〇〇六年帶著團隊到馬歇爾群島開始在當地的康復計畫(The Diabetes Well Program)。

六十年前，這個島上是沒有第二型糖尿病的，過去多攝取蔬果、魚，島民的身形是瘦長、健壯結實；幾十年過去，島民的第二型糖尿病盛行率已是世界最



攝影 / 蕭嘉明

高的地區之一，成年人有一半都是第二型糖尿病患者。

吃飽就好不運動 過半肥胖又爛牙

布蘭達發現，島上的孩子早餐就開始喝蘇打汽水，拉麵上淋色素水果粉拌著吃，除了從小種下肥胖因子，每個都一口爛牙。午、晚餐也都是白麵、肉、甜的飲料。島民們的蛋白質來源，不出罐頭豬肉、罐頭鹹牛肉、雞、魚、蟹、章魚、火雞尾巴、豬腸等，甜點更是又甜、又鹹、又油的加工品。這樣的飲食模式，正好就是最「適合」第二型糖尿病的，完全誘發胰島素的不正常分泌，無怪乎十五歲的罹病率就有百分之二十八，三十五歲以上已經佔一半。島上四分之三的女性和一半的男性過重或過胖。

因為環境關係，島上絕大部分食品都仰賴進口，島民的飲食從以前的當地蔬果、魚類，演變到現在只吃兩大類：加工食品和高脂肉製品。而一次只要五毛美元的計程車資，讓島民即使只過個路口也要搭計程車，就怕被看不起。但他們完全沒有營養觀念，只管吃飽就好，不了解這樣的飲食和生活型態最容易演變成糖尿病，還以為是遺傳或原子彈試爆的輻射導致。

康復計畫——高纖低鹽低糖 走出戶外健走

「康復計畫」的重點是讓參加者三餐都來到計畫中心用餐，並安排運動、

烹調實作、甚至營養衛教等課程，為期三到六個月，依據健康狀況分組進行。針對狀況最嚴重者，飲食控制包括：百分之百植物、減少白糖跟澱粉、減少精緻穀類，盡可能全穀類，非常高的纖維(約一天四十到五十克)、高黏稠纖維(亞麻、燕麥、大麥、豆類、植物膠、洋車前子等)、健康來源的適量油脂(百分之二十到二十五)、低飽和脂肪；絕對不能碰反式脂肪；足夠的omega-3脂肪酸，例如胡桃、亞麻仁籽粉等；高植物化學因子(phytochemical)和抗氧化物；不吃調味處理或高溫烹煮的肉；低血糖負荷、適量的鹽(每日少於二點四克)。整體而言，飲食設計的重點以高纖、低鹽、低糖、全食物、核果、種子等組合，參加者都吃得很開心。

多樣的課程還規劃了如：到超市逛街購物，跟臺灣農耕隊學種菜、牙齒保健、壓力管理等。計畫開始兩周，就已經讓參加者很高興，因為有人的腳疼痛消失了，還有人變瘦了。實施十二周之後，許多人的健康有顯著改變。現在的



人醫年會的素食餐飲，由香積志工用心準備，色香味營養俱全。攝影／簡元吉

計畫已經告一段落，轉由馬歇爾群島政府推動，總統甚至在全球糖尿病日公開主持全民衛教活動。而島民不再覺得用腳走路丟臉，反而成爲時尚的運動。連商店也願意配合進口以蔬果爲主，而不再只進口奶、肉、加工製品。更多的島民因此重獲健康，糖尿病消失，重獲信心。

修正生活型態 重拾自我健康

目前布蘭達女士與團隊正將計畫結果整理成研究報告，她並在會中分享幾位島民的心聲。羅瓦克寫下，「我今年三十八歲，因爲被診斷爲第二型糖尿

病，無法拿到飛機駕照，所以我沒辦法工作，心裡非常難過。聽說有這個康復計畫之後，我立刻參加，完全改變我的飲食習慣，並開始每天運動。我最近一次健康檢查，結果完全正常，我順利拿到執照。真是非常感謝，我重新擁有工作和生活了。」阿馬奴說，「我每天都躺在床上，因爲我已經死心，也覺得自己已經死了。所以一開始聽說有這個計畫，我很懷疑，跟太太說根本不可能治好我，因爲我中風半身癱瘓，已經躺床一年。現在，我很驕傲的說，我可以站起來，自己一路走到超市，身體一點都不覺得痛了。謝謝上帝把你們帶到我們



布蘭達女士將成功為馬歇爾群島居民擺脫糖尿病的經驗分享給人醫會學員，並強調，素食的營養對於人體健康所需是完全足夠的，但一定要有正確的營養觀念，不能偏食。攝影／蕭嘉明

的小島來。」

長久以來，在馬歇爾群島，罹患糖尿病等於是一項殘酷、毀滅性的宣判，沒有人可以倖免於糖尿病之苦，即使不是自己生病，也要眼睜睜看著家人、朋友、鄰居受苦，不是失去視力，就是失去手腳，甚至生命。所以能夠知道，其實是有康復的希望，這是多麼難得，過去想都不敢想。

布蘭達與團隊提供的，是一道「生活型態」藥劑，不用吃任何的藥，靠著正確的素食營養，加上適度的運動，讓馬歇爾島民的糖尿病不再纏身；許多家庭甚至因此振作起來，學英文、學一技之長，更有人志願推廣健康飲食觀念，讓每個人的生活更加富有意義。這些是意料之外的收穫。

布蘭達也同時提醒在座的人醫學員可以檢視自身的飲食習慣，會不會吃太多的精緻食物、加工製品，會不會吃得太鹹、太油？她也提出一些小技巧，許多食物含高糖高鹽，但卻吃不出來，如果可以在烹調的最後，才撒下鹽或糖，反而加入的糖或鹽少，味覺上又夠味道。

完全看不出兒女已成年的布蘭達，本身已經素食二十年，她在課程開始之前盛讚臺灣食物的美味。而布蘭達也提及她素食的起因。二十年前，有一位獵人經過她家門口要去獵鹿，她忍不住跑出去勸說：「你不覺得這樣很殘忍嗎？」獵人說：「你並沒有比我好多少，我還有勇氣扣板機，還看過我吃的動物活著時的樣子，你呢，連扣板機的勇氣都沒



在緊湊的年會課程的休息時段，學員們可以在角落看到新鮮當令的水果、素食點心。攝影／簡元吉

有，但是你一樣吃肉……」讓布蘭達啞口無言。一番思考之後，她從那時開始不吃葷食。

代言素食健康 營養師的職責

而且，身為營養師的布蘭達堅信既要素食，一定要吃得很健康，為素食健康代言。已經從蛋奶素轉為純素食的她，也在訪談中分享即使不吃奶蛋製品，一樣可以攝取足夠的蛋白質等飲食觀念。而她也分享了一則證明她健康的小故事：因為母親有骨質疏鬆，母親的家庭醫師聽說她吃純素很久了，且骨架比媽媽小，建議她檢查一下。當骨質密度結果出來時，醫生驚訝地下巴都掉下來了，他對布蘭達說，「不管你是怎麼吃的，實在太健康了。」

布蘭達衷心地說，要素食的人，本身必須充分了解營養資訊，正確飲食，即使懷孕者、小孩都能健康無虞。也期待慈濟的悲憫，能把素食觀念帶給更多人。

全人醫療

——王正一教授演講摘錄

彙整 / 游繡華 攝影 / 呂榮浩

「使用鼻胃管，通常是為了消化道減壓、補充營養、觀察胃部是否出血等目的，但是鼻胃管也有許多可能致命的合併症」，醫生在做醫療處置前，別忽略疾病因「人」而異、因「病」而異、因「病期」不同而異、因「有無合併症」而異，進而審慎預估及判定。

在現代醫療，插管是司空見慣的事，呼吸道插管通常是為了急救，協助或維持呼吸；靜脈插管是為了輸液注射藥劑、水分電解質及營養等，也是治療休克必須的處置；鼻胃管的使用為腸道減壓、腸道營養的路徑；導尿管則是為一時性導尿，或觀察尿的流量、留置導尿；手術引流管則可觀察手術後有無合併症。因此，插管的目的是為了1. 急救；2. 治療：注射藥劑及重要之營養素、電解質、水液等；3. 營養補充；4. 觀察疾病——例如觀察每小時的尿量，對休克之追蹤觀察。5. 其他生理的需要，如排尿。

然而，站在以病人為中心的角度，醫師更應觀察、考量病人插管之後的反應，是不是有不舒服；是不是造成病人不方便，連翻身等動作都受到限制；出



● 全人醫療課程引導人醫年會學員檢視平日的臨床醫療，是否有做到關注到病人的整體。慈濟醫院顧問王正一教授的課程內容專業又豐富，發人深省。攝影

現恨不得立即拔除的反應；下意識下，病人會想除去這些插在身上的管線，所以才有自拔管線的事件發生；意識還不太清楚時拔管，意識清楚時更忍不住拔管，導致移位。建議醫師更應該思考，病人的病情改善之後，還要插管嗎？還是要拔除？

依據臺灣病人安全通報系統，二〇〇八年臺灣各醫院的拔管事件有四千零二十件，包括管路滑脫、錯接、阻塞、自拔等。醫界自一九七〇年，杭特醫師(Dr. Hunter)第一次使用鼻胃管至今已有二百多年。使用鼻胃管確實有消化道減

壓、為無法吞嚥的病人補充營養，甚至拿來觀察胃出血等問題，但是鼻胃管的使用，在醫學文獻上也有很多研究，鼻胃管的病人因為聲帶裂開、插進胸腔大血管或管灌物進入肺部合併肺部併發症而死亡；甚至國外還有一例是早產兒的鼻胃管穿過食道並穿透心臟包膜。

我建議醫院應訂定鼻胃管標準作業流程：1. 插管的技術面，2. 如何確認胃管位置，3. 胃管的安全使用，注意事項包括固定好鼻胃管並作記號，4. 餵食作業注意事項，5. 插管時須兩人一起去插管，一人負責指導。

確認鼻胃管位置的時機則建議如下：

1. 第一次置入鼻胃管後。2. 在每次灌食之前及給藥之前。3. 連續管灌的病人至少每天確認一次。4. 在病人出現噁心、嘔吐或咳嗽之後，尤其需留意咳嗽是否為鼻胃管的誤置或移位造成。5. 鼻

胃管被拔出，或任何懷疑鼻胃管移位的情況。

插管之後，一定要考慮適當時機即予拔除。建議醫師在每日診療迴診時，即要考慮是否需要拔管。插管應用時，應注意病人的安全，插管處有無脫離及感染，確認無誤才可以使用。所有的醫療處置或多或少都有危險性或合併症，要確認有無必要，過與不及，都不恰當。如果病人的恢復情形已到不需使用，就拔管吧。醫療工作彷彿開直升機，一碰到小小的障礙就會墜毀，醫師務必小心量度。

在現代醫療司空見慣的鼻胃管插管，應以病人為中心考量，病人是否有不舒服，不方便，是否連翻身時的動作有受到限制，是不是有差錯位置。所以在插管後以及每次管灌前都應審慎的確定管子是否有到胃部，以避免因為醫師的

一時輕忽，讓病人的生命陷入危險；而且在病情改善之後，更應審慎評估；從小技術就可綜觀何謂全人醫療的精神。



花蓮慈院高聖博醫師也是「全人醫療課程」主講者之一。

中醫西妙用 解病苦

文 / 梁恩馨
攝影 / 徐瑛琪



人 臺中慈濟醫院中醫部主任陳建仲，擔任推動慈濟中醫發展的火車頭，用心良苦。

中醫，是國際慈濟人醫會的特色之一，每每在海外大展身手，讓不熟悉或沒聽過的病人感受神奇療效，讚嘆不已。在臺灣，更是將中醫與西醫的優點強項結合，帶給病人最佳的治療。

落實社區 展望國際

因著與高忠成醫師、吳森醫師在去年參加年會結下的好緣，臺中慈濟醫院中醫藥團隊在莊淑婷副院長、中醫部陳建仲主任、藥劑科陳綺華主任的帶領下，從今年三月開始正式加入人醫會義診行列，中區人醫會義診，正式加入人醫會義診行列。在陳主任爭取規畫下，今年年會首度增加中醫課程。分四組的課程，中醫醫療吸引了一百多位醫師前來聆聽。

陳建仲先以慈濟醫療志業中醫發展的願景為題，人文、教育、醫療、慈善、行政等面向談起。期許中醫能落實社區、展望國際，慈濟走入第五個十年之際，醫療與慈善結合。尤其要建構中醫人醫醫療網，大力鼓吹中醫師加入人醫會，尤其是醫療資源相對貧瘠的東部。



來自阿根廷的高忠成醫師，因為曾遇病人跋山涉水來看醫生的經歷，從此不辭路途遙遠地前去服務有需要的病人。



耳穴治療讓在場人醫會學員們十分好奇，連下課時間都紛紛擠到臺前向吳森醫師(左)請益。

中醫救貧苦 海内外皆然

接下來兩堂課，由來自阿根廷的高忠成醫師分享自己的義診經驗，吳森醫師分享耳穴治療經驗。

高醫師表示，中醫是很環保的醫療，出門在外萬一發生身體不適狀況，不一定會隨身帶藥材，這時幾根針、路邊的中草藥都可以發揮「補位(補醫療器材之不足)」作用。

談諧與感性兼具的高忠成談到自己過去還沒進入慈濟前，因工作勞累而不願跑到更偏僻的深山義診。但有一次，在南美洲安地斯山脈，有病患走了兩天兩夜來義診站求助，一跛一跛地來到他面前，疲憊的神情在看到醫師時頓時漾起笑容；讓高忠成自責又內疚，當下淚流滿面。現在，只要病患有需要的地方，再遠他都去。

擁有八張醫療專科執照的吳森醫師，是世界耳醫學學會常務理事。學中醫是半路出家的，對於耳穴治療特別有辦法，不論能否賺錢，只管能不能治好病。

耳醫學開眼界 中西合力病人福

別看小小兩片耳朵，經過排列組合有

超過兩百種的耳穴治療。談起「人醫之愛與耳醫學在國際賑災之應用」看似嚴肅主題卻逗得全場學員笑聲不斷。吳森參與四川震災被稱為拚命三郎，不忍病患久候，自己延診再吃飯也無所謂；雖然六十五歲的他已屆齡老年人口，他精力過人，完全不顯老，出國義診已達七次。

吳森遇過一位八十三位的病人，透過耳穴治療，本來不愛講話，治療十分鐘後，話多了不少。也遇過慈濟人腳麻疼痛，透過耳穴放血與耳針治療，病灶立即改善。有人長期滿臉青春痘而困擾，透過耳針治療也能改善。讓現場學員聽得嘖嘖稱奇。

耳醫學能應用的範圍非常廣，四大科內外婦兒、神經、皮膚科皆可運用。而且醫療成本十分低廉，卻達到病灶緩解的高效率，真的是「別小看耳朵」。

西醫對於疾病的治療有立即見效的效果，中醫內科則可以協助慢性疾病調養；另外，病人有關節痛、骨頭錯位、扭傷，不一定要靠吃止痛藥，中醫針灸推拿可以得到舒緩效果。中醫團隊加入人醫會義診，與西醫彼此互相發揮專長，更能助病人離病苦。



愛滿行囊 人醫返鄉

文 / 吳宛霖、黃秋惠 攝影 / 張進和

靜思堂外下著毛毛細雨，靜思堂內也瀰漫著依依不捨的離別愁緒，這是人醫年會最後一天上午的課程，電視牆上播放著四天課程的點滴花絮，讓每位學員的心中充滿著滿滿的回憶與能量；接著由十多位學員代表上臺，跟大家分享這些天的心得與收穫。

心靈洗滌收穫滿 號召人醫齊送愛

來自加拿大的中醫師穆彥感謝劉彩芝醫師接引她進入慈濟，過去她求神拜佛只求菩薩保佑自己與家人，來了這一趟才找到生命的意義：該多為別人付出，回到加拿大也將全心投入慈濟。

中國大陸小兒科醫師邵潔則分享，每晚結束課程筋疲力盡回到宿舍後，仍會打開電腦寫信給十四歲的兒子，將當天

激動的心情告訴孩子。當孩子回問她，每日的祈禱時都在想些什麼，她自己才回想，當雙手合十，彷彿從日常的繁忙回到最原始的狀態，心情最平靜的時刻。這次的年會營隊，她發現到處都充滿愛，她決定要把這個愛帶回去，也表達出來，回到家要先擁抱母親、家人，擁抱孩子，也要把這樣的愛帶給病人。

在美國北加州聖荷西擔任護理師的傅海燕，從事護理已經二十年，她笑言相對於臺灣護士平均年齡二十多歲，美國護士平均年齡可是年約半百。兩年前就預排假要參加今年的人醫年會，如願成行來了之後，卻發生一件事考驗她的心。因為第一天課程開始不久就接到消息，婆婆摔了一跤很嚴重必須開刀，讓她坐立難安，不過家人及志工夥伴都

鼓勵她好好把課上完，她才學會「放下」。經過這四天的課程，自己發現留下來很值得，尤其是看到大體老師的付出，心裡也發願一定要再回來，並要把這次所學到的醫療人文帶回北加州，希望能影響那裡的醫師，讓義診找眼科醫師不會那麼困難，讓義診更順利。

在泰國曼谷的挽才攬醫院擔任副院長的林佳文(Sam Boom)說他加入人醫會的時間只有九個月，在認識慈濟之前一直認為自己是一個好醫師，但卻常常跟病人生氣。所以，許下三個願望，「第一希望能淨化自己的心，並用在病人身上。第二是希望把學到的帶回國，讓泰國的人醫會能有更多人加入；第三個願望就是自己服務的醫院能有如慈濟醫院

一樣的醫療志工，希望能號召一百個志工加入。」

臺中慈院許南榮副院長慚愧地表示過去一年只參加過一次義診，也詼諧地說「TIMA」聽起來就像臺語的「鐵馬」，醫生騎著鐵馬到處跑，他以後一定要常跟中區人醫會的召集人紀邦杰醫師報到。經過這次年會洗禮，他發現自己的腰可以彎得更低一點，說完他馬上深深一鞠躬，獲得滿堂喝采。

斯里蘭卡的衛生局長卡皮拉(Kapila)上臺首先感恩馬來西亞、新加坡的慈濟人對於斯里蘭卡人民的照顧，從發放、義診，到大愛屋的興建，而且慈濟人對於斯國的關懷一直持續到今天。他也表達對於年會課程帶給他許多知識訊息，



來自美國的護理師傅海燕決定將所學帶回北加州，希望義診找醫師能更順利。



來自約旦的牙醫師庫特將他們在當地的義診活動與衛教成果分享給在場學員。



斯里蘭卡衛生局長卡皮拉(右)感謝慈濟人對於斯國人民的幫助，且持續至今。回國後他付諸行動，號召醫護加入慈濟人醫會。



美國腎臟協會的愛倫吉內女士主動上臺分享，期許自己也能多為世界盡一分力。

尤其是全球暖化的危機以及對大體老師尊重的儀式，給他很大的鼓勵。

體解生命大意義 付出中雙修福慧

玻利維亞的強尼(Jhonny Galviz Gutierrez)醫師是第一次參加年會，透過大體模擬手術，他表達自己不僅學到專業，也學到對大體的尊重，會將慈濟醫療人文帶回去。他也發現原來慈濟在醫療和教育都做得很好，值得學習。

柯曉薇是馬來西亞的小兒科住院醫師，主要在小兒加護病房值班。她以為自己已看淡生死，但最近H1N1病毒讓小孩擠滿加護病房，嚴重者併發腦膜炎，甚至聽聞有造成兒童往生，讓她心情很低落。來到年會上課，又看到大體老師面對生命的坦然，讓她又找回精進的心。

來自大陸蘇州的血液腫瘤外科醫師金正明說他與慈濟結緣是八年前。金醫師說，過去他只能眼看著年輕的生命因血癌而逝去，心痛不已，一直到八年前從臺灣送了一份「清水之愛」，幫助他的病人進行幹細胞移植，對他是一份驚奇和感激；驚奇，是因為從臺灣送髓到大陸困難重重，感激，是因為他有機會救活一個年輕的生命。一路走來，如果大陸有人想捐髓卻害怕，他就會分享慈濟的故事，所以到今年，大陸的骨髓資料庫已經累積了一百萬筆捐髓者資料，也開始將愛心送到臺灣來了。而在參加人醫年會之前，金醫師說，「我以為自己是一個好醫生，因為我可以幫助病人。」「現在，我要學會感謝病人，也

會把這個觀念帶回去影響周圍的人。」

接著，個子高挑又金髮的努兒·胡生·庫特(音譯，Noor Husein Khkut)，是來自約旦的牙醫師上台分享。努兒醫師讓學員們看看約旦慈濟人到偏僻的地區牙科衛教，孩子個個笑臉盈盈；都市小孩看到牙醫都會緊張，努兒醫師說她第一次看到小朋友看到牙醫會那麼高興！她感謝陳秋華師兄讓她有機會來參加年會，她是一個人來臺灣、來花蓮，是非常特別的經驗，而她也深深感受到要有健康的身心才能夠幫助病人身心健康。

新加坡的護理人員何意莒師姊分享，課程緊湊又豐富，無語良師與送靈儀式的莊嚴讓她倍受感動，而永恆的感恩音樂會讓她整個下午流的淚超過一整年；她會把生命的意義帶回去給家人，也決定自己要參加三捐計畫，捐器官、大體或病理解剖。何師姊說，她還有個額外的收穫，她會縮小自己，不要只是要求孩子，會放寬對於小孩的要求。

進入美好世界 續耕人間福田

此次年會的外籍講師愛倫·吉內(Ellen Yoshiuchi)，美國腎臟協會大紐約區活動總協，也主動爭取上臺分享。她說因為她熱愛演講，也沒有到過臺灣，所以當慈濟的朋友邀約，她立刻答應。沒想到這一趟來，她發現自己進入了另一個世界，她感性地說，或許以後也不一定再有機會。她看到所有慈濟人臉上都洋溢著愛與喜悅的表情，她說：「你們有證嚴法師的帶領，開發潛能創造了一個美好的世界。」愛倫女士最後再次

感謝能讓她有機會來，更希望自己像慈濟人一樣，多為世界盡一份力。

來自上海的外科醫師費健說他是

半年前才認識慈濟，因為帶著六個學生來姊妹校慈濟大學參加模擬手術，整整三天陪伴大體老師，看著學生學，自己也向老師學，他同時向大家報告，這些學生現在都已當實習醫生了，表現得很好。而費醫師也分享了前一天晚上地震害他整晚睡不著，而一旁隊輔師兄老神在在翻身繼續睡的趣事。

葛莉堤(Gurlie Tiu)醫師上台時提到，捐贈大體的觀念在菲律賓還有待改變，而音樂會時，她看到她前一排座位有一位女士一直在哭，透過翻譯才知道，那是去年大體老師的家屬，她才發現，這對家人實在是很了不起的犧牲。

越南的潘保慶外科醫師本身負責該校的教學，透過此次參觀模擬醫學中心，也學到許多精髓，期許能將觀念和整套作業帶回越南推動。

來自南非的溫聖鈞是年輕的家醫科醫師，上臺先用臺語分享，但激動的心情讓他只能改回英語發表；他看到各國人醫會的認真付出，又看到南非有這麼多需要幫忙的愛滋病人，要做的事做不完，但卻力有未逮……哽咽的他獲得臺



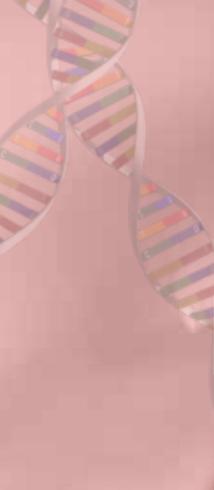
學員們聽到上臺者的分享，也記住自己內心的收穫。第十一屆國際慈濟人醫年會在證嚴上人的開示與祝福後圓滿結束，大家相約明年再見。

下所有學員的掌聲，鼓勵他回到南非撒播人醫愛的種子。

馬來西亞的符文福(音譯，Khoo Boon Hock)和張惠芬(音譯，Teo Hooi Hoon)夫妻都是醫師，因為他們每星期都會在一個學堂教學生作環保，所以當朋友在二〇〇八年聖誕節時看到電視上發現頻道(Discovery Channel)播放證嚴上人的節目，也提及慈濟積極投入環保，就介紹他們應該要認識。沒想到三個月後，三個藍衣天使出現在他們診所門外，帶來慈濟的文宣品，他們與慈濟因此結緣，也開始參加義診活動。他們說，每天聆聽「上人開示」是一天美好的開始。

「落實人本醫療、善盡生命良能」，證嚴上人對全球人醫學員開示，慈濟人付出無所求還道感恩，感恩的世界充滿大愛，願每位學員也能誠正信實地以感恩心面對人與事，相信淨土很快就到人間。在上人的祝福下，第十一屆國際慈濟人醫年會劃下圓滿的句點，二十個國家地區的人醫會成員將各自回到居住的土地上，將感動化為行動，付出良能，續耕人間福田。





髓緣

髓 愛 千 喜

慈濟骨髓幹細胞捐贈圓滿兩千例

文／彭微勻

「盼呀盼，等了十五年，終於輪到我……」慈濟骨髓幹細胞中心第一千九百例捐贈者的感恩話語還在耳邊未歇，第兩千例已在今年十月誕生，慈濟骨髓捐贈也邁進新里程。

因為每位捐贈者的大愛，慈濟骨髓幹細胞中心一路走來，從一開始每年只有數名捐贈者，迄今平均每月有三十多位，一年內就有三百多位捐髓者參與了搶救生命的使命，這份「無緣大慈、同體大悲」的清水之愛如今已經廣被國際，有二十七個國家的病友受惠，「髓」愛川流不息，也跨越了種族、膚色的藩籬。

「盼呀盼，等了十五年，終於輪到我……」慈濟骨髓幹細胞中心第一千九百例捐贈者的感恩話語還在耳邊未歇，第兩千例已在今年十月誕生，慈濟骨髓捐贈也邁進新里程。因為每位捐贈者的大愛，慈濟骨髓幹細胞中心一路走來，從一開始每年只有數名捐贈者，迄今平均每月有三十多位，一年內就有三百多位捐髓者參與了搶救生命的使命，這份「無緣大慈、同體大悲」的清水之愛如今已經廣被國際，有二十七個國家的病友受惠，「髓」愛川流不息，也跨越了種族、膚色的藩籬。

十六年馬拉松 累積驚人愛心

「就讓一切因為你、因為我，感覺都更不同，就讓一切因為你、因為我，世界充滿更多愛的感動。」十月十日上午，「因為你因為我」的歌曲見證髓愛處處。慈濟骨髓幹細胞中心移師至台北慈濟醫院舉辦「千禧感恩」聯誼活動慶祝圓滿完成兩千例的移植，慈濟醫療志業中心執行長林俊龍、花蓮慈濟醫院院長暨骨髓幹細胞主任石明煌、台北慈濟醫院院長趙有誠，及協助慈濟骨髓幹細胞中心完成台灣首例非親屬骨髓捐贈移植手術的三軍總醫院血液腫瘤科王成俊醫師，齊聚一堂向所有的捐髓者及長期默默付出的骨髓捐贈關懷志工致敬。

慈濟骨髓幹細胞中心自一九九三年十月二十日成立至今即將滿十六年，從最早人們誤以為骨髓幹細胞是俗稱龍骨水的脊髓液，憂心取髓會傷到脊椎造成



十六年來慈濟志工努力不懈的宣導與勸髓，是讓慈濟骨髓資料庫迅速成長、得以幫助更多人的關鍵。攝影 / 陳聖德

癱瘓等錯誤觀念而導致勸捐不易，如今不僅見證證嚴上人「救人一命，無損己身」的捐髓觀念，截至九月底，骨髓幹細胞志願捐贈者資料已累計三十二萬七千六百二十七筆，臍帶血累計儲存量有一萬兩千五百四十九筆。

石明煌院長感恩地表示，從第一位



在千禧感恩聯誼會上，慈濟志工也以表演的方式，將勸髓時合心和氣勇猛精進的精神表現出來。攝影 / 劉明總



周邊血幹細胞捐贈的引進，讓捐髓更安全，也讓捐髓更普及的被接受。攝影 / 吳宛霖

到第五百位捐贈者歷經八年七個月，第五百位到第一千位捐贈者共歷經了三年，第一千位到第一千五百位捐贈者共歷經了兩年一個月，第一千五百位到第兩千位捐贈者共歷經了一年九個月。十六年來，累積到每一階段的五百例速度不斷超出預期，除了歸功關懷志工不畏早期的重重困難推廣導正，讓骨髓捐贈的正確觀念日漸普及，以及捐髓時志工們全程全家的陪伴，周邊血幹細胞捐贈的推廣也是一大助力。

周邊血幹細胞 高安全助捐贈

二〇〇三年八月，慈濟骨髓幹細胞中心突破傳統的開刀取髓方式，完成首例非親屬周邊血幹細胞捐贈。石明煌院長說，周邊血幹細胞捐贈已在多數先進國家廣泛進行，而且有二十年以上經驗，技術發展已成熟穩定，慈濟今年累計至九月的捐髓案例來說就有超過百分之九十是用周邊血幹細胞捐贈；根據研究，對受贈病人而言，周邊血幹細胞中性球及血小板恢復較快、移植毒性較小、免疫系統恢復較快、復發機會減少等；對於健康的捐髓者，周邊血幹細胞捐贈的安全性較高，且疼痛不適感恢復較快，無麻醉相關危險性。

國內首例 成功為骨捐奠基

感恩聯誼會現場以舞台劇及影片的方式帶領著觀眾，乘著時光隧道回到一九九三年八月間，當國內非親屬骨髓





▲ 張福琳(右)和黃美玲兩人都幸運的成功捐髓救人，又體會過家屬的心情，他們現在積極參與勸髓，是最有說服力的勸髓夫妻檔。攝影/李老滿

移植合法後，慈濟在台大醫院發起「搶救生命」——國內首次大規模骨髓捐贈驗血活動，轉系前曾經就讀護理系的葉美菁對骨髓移植並不陌生，當她經過攤位當下只看了一眼資料，便毫不猶豫地參加驗血活動。

沒想到，隔年五月，這萬分之一的機率竟然真的落在葉美菁身上！捐髓的那一天，正好是母親節前夕，葉美菁瞞著家人，到醫院接受她生平第一次手術

——抽髓。由於是國內首例非親屬捐髓，連醫生都好奇她怎麼願意？「當時我知道，魏小弟如果不馬上移植骨髓，只有等待死亡……」葉美菁在捐髓隔年後的相見歡分享，對捐髓者來說，只不過是承受了一點點的不便和付出，但對受髓者而言，卻是給了他們再生的希望。

在一般社會大眾對骨髓捐贈還很陌生與不了解的情況之下，葉美菁憑藉無比的勇氣與信念，為台灣寫下了這一頁充滿愛心與感動的歷史，也開啓了清水之愛如湧泉源遠流長。十六年後，兩千多例的骨髓幹細胞捐贈者在溫馨與期待的氣氛下，懷著感恩的心情，落下歡喜的淚水，每名捐贈者秉持著救人的初衷，帶給病患及其家人重生的希望。

夫妻共同見證 擔任勸髓志工

張福琳與黃美玲夫妻倆同時都是捐髓者，回想起當初從參與驗血、接獲骨髓



▲ 三百多位捐髓者與受贈者齊聚一堂，分享慈濟骨髓幹細胞中心成功移植兩千例，也代表新的里程碑繼續邁進。攝影/陳倪旺



配對成功通知，到進入手術室成功取髓的歷程，一路走來仍感到不可思議。

「不管你決定捐不捐，我都支持你！」接獲慈濟志工管碧玲骨髓配對成功的電話與支持，黃美玲一想到遠方有一位朋友急需要幫助，到醫院後一點都沒有手術的沈重，黃美玲感恩先生全力的支持、骨髓推廣小組志工們的關懷，讓她可以放心、無罣礙的救人。先生張福琳因為相信做好事、相信「捐髓救人，無損己身」，加上參與太太捐髓的過程與慈濟骨髓推動小組結下善緣；因此，兩年後當張福琳再度被骨髓推動小組通知自己也成為骨髓配對成功的一員，當下也義不容辭的答應，投入捐髓行列。

「要救一個人相當不易，是團隊的共同努力，我是最輕鬆的，只要躺著就可以了。」其實，要躺在手術房捐髓，並不像張福琳描述那般輕鬆。即使親自經歷捐髓美好回憶的黃美玲，送先生進手術室時，內心的擔憂、害怕仍一湧而上，所幸當時骨髓推動小組志工全程陪伴、膚慰，才讓她放寬心。黃美玲表示，後來得知先生骨髓的受贈者育有子

游怡成(右二)滿懷感恩分享捐髓不但成功救人一命，更因而認識了人生攜手的伴侶。攝影/黃吉和

女，老公就像變成阿公一樣開心。而曾一心求子卻徒勞無功的黃美玲和張福琳，捐髓後決定認養一位孩子，他們找到了一眼就投緣的孩子，沒想到這個孩子出生的日期，正是黃美玲自己進入手術房捐髓的那一天，難得的因緣，也讓終於有了自己孩子的夫妻倆更珍惜。

願為人生創造故事 清水之愛源源不息

而游怡成更因為捐髓而締結良緣。當初準備前往花蓮慈院為捐髓前做健康檢查時，在松山機場遇到同是要前往花蓮慈院捐髓的陳巧凌，兩人聊起後一見鍾情，開始交往，最後步上紅毯。整個會場裡，三百多位捐髓者齊聚一堂分享彼此的心路歷程，因為髓緣或結下好姻緣，或分享愛的故事，為愛的接力接棒，不論認識的、不認識的人，臉上都是一抹微笑、盈滿感動的淚水。

骨髓捐贈兩千例，在搶救生命、創造愛的奇蹟的同時，每一對案例都是志工由一路勸髓、捐髓、陪髓、抽髓、取髓，層層髓緣在在顯示了台灣的愛心密度之高，層層疊疊，這些懷抱大愛胸懷的捐髓者，帶著堅定的勇氣與毅力，成就這一番生命交融的美麗相遇，藉由骨髓的傳遞而搭起愛的橋梁，更多的人間美善與大愛因而發揚、傳遞、被看見……。



異鄉來的她

——憶第一次器官捐贈個案

文 / 黃靖玲 花蓮慈濟醫學中心社會服務室社工

十月，秋冬天氣轉涼的開始；而自從來到醫院工作之後，十月，開始在我的生命裡有著不同的意義。

在醫院的社工都會為不同病症的病人舉辦病友會，透過衛生教育以及病人彼此間的支持來相互鼓勵。負責器官移植領域的我，在十月，與小組成員們辦著「特別」的病友會，因為這個病友會不僅僅是為了病人，更是為了家屬，我們稱之為「感恩追思音樂會」。

而今年十月的追思音樂會，更藉著人醫會年會的機緣，擴大成為「永恆的感恩」音樂會，除了器官捐贈者與家屬，

還同時感恩大體捐贈以及病理捐贈者與家屬。看著臺上音樂劇演出一位位無私菩薩的故事，在臺下家屬以及與會人員的淚水中，我不禁想到了她……

年輕隕落的生命 異國籍的偉大母親

她，是我至今最了解其家庭背景的「外國人」，因為她來自越南，有兩個可愛的孩子，還有疼惜她的先生以及臺灣的家人……，如此了解，但我卻沒有和她交談過任何一句話。她是阿春。

清楚記得，那一天，從臺北返回花

蓮的火車上，帶我入門的社工學姊一路忙著跟人在花蓮的器官移植中心協調護理師明蕙保持聯繫，來來回回不



🕒 看著眼前的死別場景，勸募器官與移植的職責讓社工與團隊人員盡可能將個人的情緒抽離，專注於為病人完成心願，而適時照顧好家屬的心。
攝影 / 謝自富



慈濟醫療志工給予器官捐贈者深深地祝福，也安慰陪伴惶然失措的家屬安定心神。攝影／劉明縵

官，似乎為這個捐贈大願添了一股助力。接下來，就靠阿春自己了。

處理的過程中知道阿春出車禍時還載著三歲的大兒子，我心裡想：「慘了，媽媽傷得這麼嚴重，那孩

子的情況豈不……？」大家去兒科病房探望過阿春的孩子，才放心；原來車禍發生當下，阿春用自己的身體護著孩子，才讓孩子僅有手部神經受傷，算是不幸中的大幸。到此，我更為阿春母性的偉大感到折服

下十通電話，全是為了阿春。她突然發生車禍導致腦死，先生簽立了器官捐贈同意書，要為她完成遺愛人間的心願。在一旁聽著，我的心裡沒有第一次要處理器官捐贈個案的興奮感，卻為著才二十二歲人生就要結束的不捨心疼，和即將要面對腦死者的惶措不安。

原來，擔憂不安是多餘的。躺在加護病房的阿春，面容安祥，膚色紅潤，幾乎沒有外傷，只是沉沉的睡著，不發一語。學姊告訴我，要我上前認識阿春，跟她說說話。我腦袋一片空白，想著我能跟眼前這靜靜沉睡的女子說什麼時，聽到學姊已經在對阿春說：「雖然先生幫妳簽了同意書，但妳還是可以為自己的身體做決定，如果妳決定不捐，我們也會幫忙妳跟家人到最後。如果決定要護持先生的想法，要記得好好保護身體。」不久隨即接到當天在醫院值班的社工來電告知，花蓮地院檢察官認定阿春雖為外籍配偶，但依舊可以捐贈器

事情告一段落，回到家已是凌晨一點了。上班滿一個月的這天，一向好睡的我卻遲遲不能睡去，一點半，接到明蕙從醫院打來電話，告知阿春可能不能捐了，因為她血液中氧氣濃度不足。聽到這個消息，心裡給阿春送出深深的祝福，接著一夜輾轉反側好不容易熬到早上，到了醫院，明蕙又告訴我，經過這一夜，阿春的血氧濃度已符合標準，已經在七點半通過第一次腦死判定，預定在四個小時後進行第二次腦死判定。這種感覺，好像冥冥中阿春聽到了我們對她說的話，她正在為自己的身體做出決定。

因為她是在外地出車禍，我又是一個

初次處理的新手社工，再加上也是第一次處理這種狀況的檢察官跟一個剛調回花蓮的書記官，一群「全新」的組合，增加了聯繫狀況的複雜度，幸好順利的第二次腦判後，檢察官完成相驗程序。

彷彿生日禮物 先生也要捐自己

下午兩點鐘，外科加護病房團隊、移植小組將阿春推進開刀房，三點十五分開刀房通知，臺大的團隊剛剛摘除心臟，阿春已經去當菩薩了……。恍然中發現，怎麼這麼巧，早上才看到阿春先生的身分證件，今天，是她先生的生日。後來我們也寫了一封代替生日卡片的信，希望給阿春的先生打打氣。

而在先生簽完阿春的器官捐贈同意書後，又來找我，因為他要簽自己的器官捐贈卡。我問他：「你才剛簽完太太的同意書，怎麼會選在這麼『特別』的時刻簽自己的？」他笑著說：「沒有啦！我想說如果我只簽阿春的器捐卡，我怕『下去』後會被她怪說為什麼只把她捐出去，自己卻很自私沒有捐。」說笑的當下，先生的眼中其實是閃著淚光。

晚上八點半，花蓮區的志工在助念堂完成八小時的接力助念後，器官摘除已將完成，準備將阿春送出開刀房，我們隨即到樓下請先生上來接她。在等待中，先生娓娓說出他們的故事；結縭四載，他們生了兩個孩子，因為先生從事養殖工作，常常很晚回家，已睡的阿春仍舊起床為他煮宵夜，且專心操持家務帶小孩，讓他無後顧之憂。回憶從前的

先生，臉上總有股靦腆的笑。寶彩師姑突然開口問他：你現在心情怎麼樣？原來談笑風生的他愣了一下悠悠地說：

「以後晚上再也沒有人幫我煮宵夜，在我熟睡時也沒有人替小孩蓋被了……」說完，兩行清淚從他黝黑的臉上滑落。只專注著圓妻子的願，在這完成的一刻，先生忍住許久的悲傷終於潰堤，我們陪伴著他，而我也忍不住流下我忍了已久的眼淚。

半年過後，有一天阿春的先生帶一位年長女士來辦公室找我，原來是阿春的媽媽；媽媽牽著我的手，說著我聽不懂的話，但我看到她的笑、她的淚，阿春的先生告訴我，當時媽媽雖然捨不得，但還是讓女兒去救人了，媽媽覺得女兒能在遙遠的國度助人是一件了不起的事，所以來到臺灣無論如何也要來看看當時陪伴阿春的我們。

這是我的第一個服務器官捐贈的個案，因為最初，所以印象格外鮮明，因為最初，所以震撼最大。

每出現一例器官捐贈，代表著一個生命的殞落。這幾年來，我曾經想過我何德何能為這樣的大捨菩薩服務，陪他們走人生的最後一段；一位器捐家屬的一句話肯定了我的工作價值，他告訴我：「還好有你的陪伴，不然在他生命的最後，家人陷入慌亂，什麼都無法幫他做！」生命消逝的必然，因為捐贈器官而有延續的希望，才讓我願意繼續在這生命與死亡交界的衝突中奔忙。





小心安眠藥癮

文 / 劉采艷

花蓮慈濟醫學中心藥劑部臨床藥學科主任

Q

我的太太因心律不整，晚上無法入睡，醫師開立「使蒂諾斯」處方改善她的睡眠問題。結果藥量愈吃愈重，現在一次要吃四顆才能入睡。結果她現在脾氣非常差，無法控制，甚至會罵人、有攻擊行為。到底怎麼回事？可以停藥嗎？

使蒂諾斯(Zolpidem；Stilnox®)是新一代非苯二氮平作用劑(non-Benzodiazepine；non-BZD)，目前在臺灣，這類藥物還有「宜眠安」(Zopiclone；Imovane®)、「贊你眠」(Zaleplon；SONATA®)。這三種藥物在化學結構上與過去的苯二氮平作用劑(Benzodiazepine；BZD)類藥物不同，他們都可以有效的作用在神經傳導物質GABA-A受體上，讓腦神經放鬆，而有良好的安眠效果。不過這三種英文名稱都是Z開頭的「3Z」藥品，非常容易被濫用，管制藥品管理局將這三種安眠藥列為第四級管制藥。

使蒂諾斯(Zolpidem；Stilnox®)能夠維持正常睡眠時間，藥效在推薦的治療劑量(五到十毫克)下就能出現安眠效果，至於抗焦慮、抗驚厥或肌肉鬆弛效果非常微弱。另外，與傳統的苯二氮平

類比較，使蒂諾斯不會對睡眠週期或快速動眼期造成損害，記憶的損害也少見。突然停藥，可能造成反彈性失眠現象，但不像傳統的苯二氮平類那麼嚴重。

使蒂諾斯的藥效快、持續時間短，類似BZD之中的酣樂欣錠(triazolam；Halcion®)，透過口服，在胃腸道內會被迅速吸收，兩三個小時內就會達到藥物濃度的巔峰，而半生期也只有兩到三個小時，隨即遭到肝臟破壞，失去效力。所以非常適合「入睡困難型」失眠的治療。

另一種藥物是「宜眠安」(Zopiclone；Imovane®)，跟傳統苯二氮平類藥物以及使蒂諾斯的化學結構不一樣。但是它與使蒂諾斯的藥理作用卻相似，比較不同的是，它的代謝較慢，半生期可達六個小時，比較適合「易醒

型」的失眠。

至於「贊你眠」(Zaleplon；SONATA®)是目前最短效的安眠藥之一，作用快，適合必須快速入睡者，例如工作不定時、日夜顛倒的輪班族、夜班族，常需克服時差的空中飛人。此外，服藥者睡醒後不易殘留宿醉感，但缺點就是睡到一半容易醒，適合「難以入睡」之失眠病人。健保給付僅適用於嚴重、病人功能障礙或遭受極度壓力之失眠症患者，用於六十五歲以上病患，起始劑量為每日五毫克。

不管哪一種安眠藥，服藥後如果不能立即入睡，就容易出現無意識的四處行走，拿東西，搬東西、甚至到外面購物的瘋狂行爲，但事後則完全不記得這段經過。此外，少數患者會有短暫失憶、自制不能、類似夢遊般的狀況。建議服藥後應盡快上床就寢。

一般常見的副作用如：順行性失憶、幻覺、妄想、思想改變、步態不穩、欣快感或不悅感、食慾增加、性慾減低、失憶、判斷力及思考力減退、衝動行爲增加、反彈性失眠及頭痛等等。

其實安眠藥物只是協助睡眠，無法治療根治睡眠障礙，我們應當瞭解它，

做它的主人而不是藥物的奴隸，不需要特別排斥、防衛它，當然也不可過度依賴它。大多數探討安眠用藥療效及安全性的臨床試驗，執行期間多半未超過五週，因此目前並無任何安眠藥物核准可以連續長時間使用。

安眠藥非常容易上癮，沒有專業醫師處方，千萬不可自己使用。一旦開始使用，也不要隨意減量或停藥，一定得有專業醫師指導。即使每天只服一顆安眠藥，停藥都得花上一個月，由四分之三顆、二分之一顆、四分之一顆，慢慢減量。突然停藥，容易造成戒斷症狀，包括反彈性失眠及焦慮不安。

習慣大劑量的人，突然停藥還可能有癲癇發生的危險。最好是由保健食品輔助、養成良好的睡眠習慣及階梯式降減藥量的合力協助下，把原本藥物完全戒除。



醫療小辭典



■ 半生期(half life)，指藥在體內分解成原本一半效果所需的時間。

菲律賓 馬利僅那市

凱莎娜風災義診紀實

文 / 艾莉佳、柯敦娜 翻譯 / 張孟雪、古美亭
攝影 / 許書桓、艾莉佳、娜燕莎

2009.10.03

熱食暖胃暖心

九月二十六日凱莎娜颱風來襲，洪水肆虐造成馬尼拉地區多處淹水，囊卡里有兩千戶民宅水深達一層樓高幾乎滅頂，慈濟人在第一時間投入救災。據囊卡里當地災民描述，洪水於次日清晨退去之後留下滿街泥濘與污穢，就連居住的房舍內部也難逃一劫。除此之外，沒有食物、沒有潔淨的水、沒有乾淨衣物、沒有電力，有些

人甚至連家都化為烏有了。頓時間災民所有的財物都埋在又厚又重的泥漿裡。

十月三日這天又遇芭瑪颱風侵襲菲律賓，但菲律賓慈濟人正忙於關懷服務凱莎娜風災受創的災民，準備著馬利僅那(Marikina)市囊卡里(Barangay Nangka)和馬蘭代里(Barangay Malanday)的香積飯熱食，囊卡里兩千零二十八份，馬蘭代里兩千六百一十七份，還有一千零八份麵包。

慈濟人除了發放熱食給卡西沓災民之外，更促成協助該地居民擺脫泥濘的「以工代賑」計劃。

下午三點，慈濟人來到馬利僅那市，發放麵包和從臺灣慈濟空運過來的咖哩口味香積飯，慈濟香積組成員提早將這批香



■ 菲律賓慈濟人在災後立刻投入，不管是煮熟食或是發放生活必需品。



■ 菲律賓人醫會召集人史美勝醫師(左)也在第一時間投入熟食發放。

積飯煮好，然後一份一份裝進慈濟的環保碗內。慈濟國際人醫會眼科專家史美勝醫師(Dr. Antonio Say)也協助熟食發放。

白袍白衣泥中行

慈濟人在受災嚴重的囊卡里展開一連串持續關懷行動，不僅發放熟食，更安排包含眼科、小兒科、一般內科、小型外科治療和皮膚科在內的多科別義診活動。

災民忍受這些厚重的污泥至今超過一星期了，骯髒的環境讓抵抗力較弱的小孩開始出現感冒咳嗽和發燒的症狀；而大人因為不斷的致力於清掃房屋導致皮膚開始出現各種不同疾病諸如足癬和牛皮癬等等，甚至有腹瀉現象和一些身體的小損傷。

一百四十一位慈濟志工和五十九人醫會醫護，還有當地一些醫院共同集聚力量，在十月四日清晨七點就抵達囊卡里。當天共診治一百零七位眼科、二百九十五

位小兒科、三百位一般內科、五十一位輕微的外科病患和三百八十九位皮膚科病患。此外也往診服務了四十位病患。

慈濟人心繫災民的苦，穿著雨鞋走在泥濘不堪的街道上，不畏艱難的快步前進。行經通往義診場地卡瑪秋體育館(Camacho Covered Court)的街道，兩旁一堆堆的垃圾和破瓦殘礫好像也在迎接志工和醫護人員的到來。

其中一位二十九歲的狄娃(Diwa Docallos)赤腳跛行步入診察區，他的雙腳因為長時間浸泡在泥漿和水中而有嚴重的足癬。



■ 十月四日慈濟菲律賓分會在馬利僅那市囊卡里舉辦第一百一十八次義診活動。上午九點左右，病患大排長龍擠滿義診現場，多數是皮膚的問題。



■ 災民忍受這些厚重的污泥至今已經超過一星期了，身體健康也陸續出現問題。



■ 許多災民也因衛生條件不佳而眼睛發炎。



■ 柯麗玲醫師為受傷的災民清洗已流膿的傷口。



■ 醫師們帶著急救護理用品和藥品穿越髒污泥濘小徑前往病患的家，途中不時出現居民求救的呼喊聲。

據狄娃描述，他的雙腳在上星期一清掃房屋之後就出現會癢、有些創傷和長疹子的情形。每當雙腳腫脹疼痛不良於行，他就必須停止手邊的工作，而他貧窮的家境根本沒錢買藥或接受治療。他說：「雙腳的問題大大的影響了我！因為我完全無法好好的走路。感謝今天在這裡有義診服務，提供免費的醫療和藥品給受傷的人。」皮膚科醫師給予狄娃免費的抗生素製劑和抗菌肥皂來治療他的疾病。



■ 醫師向往生者致意，同時安慰往生者的家屬及分發慰問金。

皮膚科醫師安琪·庫馬耿(Angel Cumagun)極富愛心的為每位前來求診的病患診察，彎腰屈膝只求能更接近病患利於檢視病患之傷勢。安琪醫師表示，義診中所發現的眾多皮膚科病患中最常見的是足癬問題，其次則是被鐵釘刺傷或金屬割傷，她還說：「看到這裡的居民正處於非常惡劣的情況令人不捨，我們會盡最大的努力來幫助這群可憐的災民。」

馬力羅(Marilou Tan)醫師表示，除了足癬和外傷之外，還有為數甚多的災民患有蜂窩組織炎(因皮膚感染而造成)和鉤端螺旋體病感染。此兩類病患經過檢查之後給予抗生素治療。

五十一歲的馬迪歐(Mateo Darantinaw)腳上有一道很長的傷口。學文(Sherwin Panglinawan)醫師為他清潔傷口時，他忍不住喊痛。醫師再三叮嚀，提醒他要保持傷口清潔每天換藥。馬迪歐是一位木匠，腳傷不良於行使他無法出去工作已經有一星期了。因此他特別感恩學文醫師的幫助，讓他很快就能再回到工作崗位上。馬迪歐說：「學文醫師非常親切。我因為緊

張和疼痛雙腳不斷顫抖，他動作輕柔地為我處理傷口，不但很仔細的清潔我腳上的傷口又敷藥。也非常感謝在場所有人給予我莫大的幫助。」

第一次參與慈濟的義診的學文醫師說：「能有此機會奉獻專業技能救助颱風受創的同胞，我不但很快樂也心滿意足。」

雖然這樣的活動對醫師們而言的確是工作量龐大，但是就如同何滄江醫師所言：「了解義診的真正意義，再沉重的工作量都會甘之如飴！」何醫師於一九九五年加入慈濟國際人醫會成為慈濟醫療志工。他曾在九月二十三至二十五日因病住院治療。當他獲悉將於囊卡里舉辦義診活動，未多加思索隨即投入義診行列。何醫師表示：「身為證嚴上人的弟子能弘揚上人的法是一項榮耀。證嚴上人是我的心靈導師。」

負責配藥組的慈濟志工在每份發給病患的藥袋中都一併放入新鮮的麵包。下午一點左右，慈濟志工開始整理、打包一箱箱的藥品和物資準備在病患返家時交給病



■ 皮膚科醫師安琪·庫馬耿極富愛心地為每位前來求診的病患診察。



■ 木匠馬迪歐特別感恩醫師的幫助，讓他很快就能再回到工作崗位上。



■ 柯麗玲醫師在往診時偶遇到丈夫往生的婦女，由於柯醫師的丈夫(也是人醫會外科醫師)於今年初往生，因此特別感同身受。柯醫師也帶著大兒子前來參與救災義診。



■ 醫師與志工合作無間，共同一念心即是為災民拔苦予樂。

患。而每位病患領到這一袋藥品和物資時都欣喜道謝，然後笑容滿面踏上返家之路。

挨家挨戶訪病患

為了持續關懷囊卡地區病患在醫療上的需要，慈濟人醫會召集人史美勝醫師決定對那些不適宜涉水穿越泥濘街道的病患實施挨家挨戶往診的計畫。因此史醫師協同另一位陳醫師(Rene Chan)——紅衣主教醫學中心急診部負責人，同時也是菲律賓航空醫療長，一起攜帶急救包和藥品前往病患家為病患服務。

另一組由喬那(Jona Mojica)、文桑(Vinzon Valencia)和喬納司(Jonas Abella)三位醫師穿著雨鞋，帶著急救護理用品和藥品穿，徒步越髒污泥濘小徑前往病患的家。

醫師們走在泥濘街道上往診的途中，不時出現居民求救的呼喊聲。第一位求援的是貝洛(Pedro Pagaduan)，現年七十

歲，他因為赤足行走於洪水中而被異物割傷雙腳。醫師們得知他的問題隨即停下腳步幫他處理傷口，並囑咐他近期內盡量避免在泥濘之處行走。

另一位莉狄亞(Lydia Torres)，五十三歲，有牛皮癬的困擾。這是一種自我免疫功能的疾病，會影響人類的皮膚和關節，受感染者的皮膚會出現一片一片鱗狀、粗糙的表面。通常，壓力會使其病情加重。最近因為洪水氾濫成災，莉狄亞可能感受到無助與壓力，因此誘發牛皮癬。醫師們檢查莉狄亞的皮膚並且開藥給她。

此次挨家挨戶往診共探訪了四十位病患。儘管身體疲憊不堪，陳醫師仍面帶微笑的向病患說「感恩！」感恩病患給予志工醫師機會來治療身體上的病痛和散播「善」與「愛」的種子，相信深植在病患內心「善」的種子將會慢慢成長茁壯，而且在他們的周遭蔓延開來。

災區中的溫情，總是特別令人感動。其中柯麗玲醫師，在往診時偶遇到丈夫往生的婦女，由於柯醫師的丈夫(也是人醫會外科醫師)於今年初往生，因此特別感

同身受。她分享自己的經歷，從傷心難過到走出來繼續參與義診，服務病患，鼓勵、安撫災民的心。柯醫師也帶著大兒子前來參與慈濟任務，不但讓他見苦知福，也讓他了解父親生前所投入的慈濟志業。

2009.10.06 牙科義診配雨鞋

這一天，慈濟菲律賓分會為住在馬利僅那市(Marikina City)囊卡里(Barangay Nangka)的巴盧巴安置區(Balubad Settlement Area)的貧困災民，舉辦牙科巡迴往診。由慈濟人醫會志工黃漢忠醫師、安那·奧立為(Anna Oliva)醫師、雷達醫師(Dr. Benito Ledda)、林燕妮醫師和(Girlie Tiu)醫師，在二十位志工的協助下，無視泥濘和惡臭，在到處堆滿垃圾的

環境下為為三十四位災民看診。

黃漢忠醫師先到居民住的地方邀請他們來參加牙科義診，大醫王穿梭在泥濘積水的街頭巷尾，所到之處都看得到有些人正在洗刷污泥的房子，有些人在清洗泡泥漿的衣物，有些人在晾衣物。

三十六歲的琳蒂(Lindy Igot)吃完午餐後就到位在活動中心的義診站報到。雖然



■ 黃漢忠醫師走進社區邀受災居民來看牙。



■ 人醫會成員來到泥濘災區準備牙科義診。



■ 五位牙醫師共為三十四位災民服務。



■ 人醫會牙醫師除了為災民做牙科診療，也為伴隨困擾災民多日的大小膿包傷口消毒抹藥。



■ 當牙醫醫療義診在下午三點結束後，人醫會牙醫師和慈濟志工直接到法院附近參與發放。

她忙於清潔洗刷房子，她也毫不猶豫的抓住能免費拔牙的機會。她許多牙齒都有問題但是她沒有錢到診所找牙醫檢查。琳蒂說：「每次牙疼的時候我只能躺在床上流淚哀號，當我正在工作的時候牙疼真的是大麻煩。」因為颱風讓家陷入泥水洪流中，屋頂也被洪流順便帶走。風災後琳蒂與丈夫和四個孩子住在沒有屋頂的家。琳蒂說：「我們只能撿些散亂在街上破爛的屋頂鋪在房子上面來遮陽避雨，雨天的日子裡屋外下雨屋內也滴滴答答下不停。」

現在琳蒂的工作量加倍，她每天把全部的時間花在清理房子和洗一堆和著爛泥的衣物。但是她仍找機會把蛀牙拔除，大

家都知道拔牙的病人是不能提重物的。

「我可以從繁忙家務中抽身出來一天，拔完牙齒後我就可以好好休息一天。工作總是在那裡，但是免費的拔牙機會幾乎不可能會發生。」雷達醫師幫琳蒂拔掉三顆蛀牙，她很高興走到外面去叫兒子來拔牙。

人醫會牙醫師除了為災民做牙科診療，也為伴隨困擾災民多日的大小膿包傷口消毒抹藥。

當日牙醫醫療義診在下午三點結束後，人醫會牙醫師和慈濟志工直接到法院附近參與發放超過一千九百五十二人的居民，每人一雙新雨鞋在骯臟的泥濘的爛泥漿中保護雙腳。

2009.10.11 療傷止痛不停歇

凱莎娜颱風重創菲律賓至今已超過兩個星期，位於首都馬尼拉的馬利僅那市(Marikina City)馬蘭代里(Brgy. Malanday)居民至今仍辛苦的與泥濘奮戰，重建受損家園。

除了療癒災民心靈的創傷，慈濟人也知道災民身體的健康不容忽視，因此於十月十一日假馬蘭代國立中學(Malanday National High School)舉辦第一百二十次義診活動，以加強對這些意亂心煩的災民的服務。

龐大的義診陣容包括六百四十八位慈濟志工，還有教會組織(Sisters of Mary

School)成員；另外還有二十四位人醫會和本地醫院的醫護參與。大家卯足全力，總共嘉惠五百五十二位病患，分別為外科二十位、內科一百二十五位、小兒科三百零六位、皮膚科一百零一位。

人醫會愛琳醫師(Aileen Uy)表示，目前病患較為緊急的狀況是腹瀉和皮膚感染的問題。愛琳醫師本身也算是受災災民，她就住在馬利僅那市，家一樣也遭洪水淹沒，但是她暫時不去理會自己的處境而投身服務他人。她說：「我也居住在這個地方，所以我知道我的鄰居非常需要我的幫助。」

除了腹瀉和皮膚感染的問題之外，分派在配藥處服務的志工也注意到有不少病患是因為發燒和咳嗽來求診。因此當天諸



■ 颱風過後兩星期了，災民的健康仍然需要照顧，十月十一日於重災區舉辦的義診有六百多位志工與醫護參與，服務了五百多人次。

如解熱鎮痛、祛痰、止咳、綜合維他命等藥劑之使用量也很多。

三十三歲的羅德(Rodel Carreon)表示他除了有發燒、身體疼痛之外還有胸痛和頭痛的情形，雖然有服用過類似的藥物但卻效果不彰。他還表示當他從坐姿站起來時會感到頭暈。

羅德是慈濟基金會「以工代賑」的災民之一。十月五日開始，慈濟人在馬蘭代里和囊卡里兩地對災民實施「以工代賑」計畫，由慈濟付錢僱用當地災民協助清掃他們自己居住的社區。藉由工作，災民不但可以賺取工資貼補家計，同時也可以激勵災民的心讓他們儘快走出人生的低潮期，「以工代賑」的災民每人每天有四百元菲幣的工資。

羅德說他上班的鞋廠也因水災而暫時

停工歇業，「以工代賑」正好可以貼補他失去原有工作的損失。羅德說他在鞋廠的工作是「以件計酬」，每做一雙鞋他可以賺到八元菲幣，而他一天大約可以完成二十雙鞋，等於一百六十元菲幣的工資，這和慈濟「以工代賑」的報酬相比較實在太少了。他說：「只要努力的清掃自己居住的社區就可以得到每天四百元菲幣的工資，這是一份非常優渥的報酬。」

羅德育有三名子女，他的妻子也很高興他能賺到較多的錢來支付一家人所需。不過據他表示，雖然慈濟提供的工作解決了他和家人的緊急所需，但是還有其他的狀況迫使他必須每天持續長時間的辛勤工作。因為他的妻子在上個月剛生完小孩，目前還不能四處走動或從事粗重的家務事，因此當他結束白天在外面的清掃工作



■ 過於疲累導致身體不適的羅德來到醫療站看診，他提到慈濟以工代賑的報酬對於他是相當優渥的。



■ 眼科醫師也到醫療站看診，當眼科患者不多，眼科醫師馬上轉換身份協助其他科別醫師。

之後，回到家還要做家事和找時間清理沾滿污泥的物品。

聽完羅德訴說自己的處境之後，人醫會劉慧星醫師囑咐他要充分休息，並且按時服用醫師處方的解熱鎮痛藥和維他命。

雖然當天之義診活動並未包含眼科，稍後也僅出現少數幾位眼疾病患，不過史美勝醫師與其他眼科醫師還是前來協助其他科別醫師。

事實上，這群眼科醫師同樣捲起衣袖、拿起掃把和刷子加入慈濟志工清掃和準備義診場所的工作。眼科專家蔡超勇醫師(Dr. Alex Sua)分享：「對我們而言，這是一個非常不同的體驗和學習。讓我們有機會提供醫療專業以外的服務，就像是一種社區服務。」蔡醫師的妻子克利絲汀

(Christine Sua) 是一位小兒科醫師，她也參與本次的義診服務；蔡醫師也在義診中協助妻子服務小兒病患。

本次義診活動在接近中午的時候結束，災民不但收到治療疾病的免費藥物，還有麵包。每個人都害羞的微笑著向慈濟志工還有醫師道謝。不過，最讓慈濟人感動的是他們不但用白板寫著感謝的話語將它掛在馬蘭代國立中學的校門口；還真誠大聲的對慈濟人說：「感謝慈濟人無私的付出與扶持。」

證嚴上人曾說，這個世界擁有的「愛」仍顯不足，因此不斷提醒慈濟人，用「大愛」和「慈悲」的心來化解世界的災難，減輕人類的痛苦。



相伴忘年人

認識老人失智症之行為精神症狀

文 / 王俊凱 臺北慈濟醫院身心醫學科主治醫師



現年七十多歲、喪偶的李太太，平日和兒子與媳婦同住。近一年多來，家人發現李太太容易健忘，剛剛說過的話會重複詢問，有幾次以為沒吃降血壓藥而重複服用，差點暈倒。李太太與媳婦的關係本來就不是很融洽，但最近開始懷疑媳婦偷她的錢，動輒破口大罵，事後才發現是自己藏在某處忘記了。對此媳婦也不甘示弱反唇相譏，讓李老太太情緒更差，又逐漸懷疑食物被下毒而不敢吃。最近一個月李太太晚上睡不著，不斷地在床邊喃喃自語，說是死去的先生

回來找她聊天。家人不勝其擾，趕緊帶她前來醫院評估。

慢性退化 四大類失智徵兆

一般人步入老年，包含記憶力、語言、執行功能等認知能力會退化到某個程度就呈穩定狀態；罹患老年失智症的病人，認知能力卻會不斷衰退，終至無法自我照顧。

然而依筆者經驗，認知能力和日常生活功能的衰退，通常不是失智症病人就醫的主要原因。失智症伴隨的行為

精神症狀（Behavioral and psychological symptoms of dementia，簡稱BPSD），才是造成家屬照顧的沉重負擔，使病人與家屬生活品質低落，甚至導致老人被虐待，提早送至慢性安養院，增加醫療社會成本，影響不可謂不鉅。案例中的李老太太就是這樣典型的病人。值得注意的是，目前並無有效藥物可逆轉失智症的認知退化，然而其伴隨的行為精神症狀卻能得到有效及安全的治療。

什麼是失智症的行為精神症狀呢？主要是泛指失智症伴隨的非認知症狀，可在失智症的任一階段發生，又可分為四大類：

1. **精神病症狀**：如妄想、幻覺、錯認。
2. **行為症狀**：如攻擊、重複言語或行為、迷路、日夜顛倒、漫遊、貪食、病態收集、不恰當性行為等。
3. **譫妄**：急性腦功能受損。
4. **憂鬱 / 焦慮**。

舉例來說，失智症老人最常出現的妄想有——被偷妄想：東西找不到卻堅信被偷走；被害妄想，懷疑有人下毒、監視等；嫉妒妄想：懷疑伴侶不忠。病人常因為這些不符現實的想法與他人產生衝突，造成自己極度痛苦，而家人不適當的回應方式往往又造成病人更加痛苦。

失智症為何會產生種種行為精神症狀呢？在生理方面，主要是大腦退化，導致神經細胞受損與神經傳導物質缺乏而產生的效應。此外，病人心理上無法接受、適應退化的轉變，居住環境的劇

烈改變，例如從鄉村搬到城市，病人與主要照顧者的關係不佳，或照顧者本身有情緒困擾等，也容易引發行為精神症狀。

情緒安定行為穩 晚年生活有品質

如何幫助有行為精神症狀的失智老人呢？首先是經由專業醫師確立診斷，幫助家屬及主要照顧者接受事實，協助應對現實上之限制。在居家方面要提供病人熟悉而穩定的環境，維持固定而有結構性之日常生活作息。同時矯正視、聽力，鼓勵病人發揮尚未退化的功能。

而主要照顧者要注意的是：對於病人的情緒或妄想，不要直接當面質問、批評、衝突，應安撫並轉移其注意力；讓病人維持適度自主性，持續熟悉的技巧；對病人的指示盡量簡單化，多種方式，例如口語搭配圖示，並引導示範，縮小其選擇的範圍避免混淆；增強病人良好之行為，避免引起焦慮之情境以降低重覆行為等。但若病人的症狀嚴重或有自傷、傷人之虞，須儘早積極考慮藥物治療。

在此提醒，您的家人只要是在老年期突然產生情緒、思考、知覺、行為等問題，會嚴重到影響人際關係和日常生活功能者，不管記憶力的退化是否明顯，都應該評估是否為失智症合併行為精神症狀。如能及早妥善治療，則可以讓病人渡過較有生活品質的晚年，也能大幅減輕家屬照顧的負擔。



雷射極光 下水道順暢

——極光雷射攝護腺挖除術

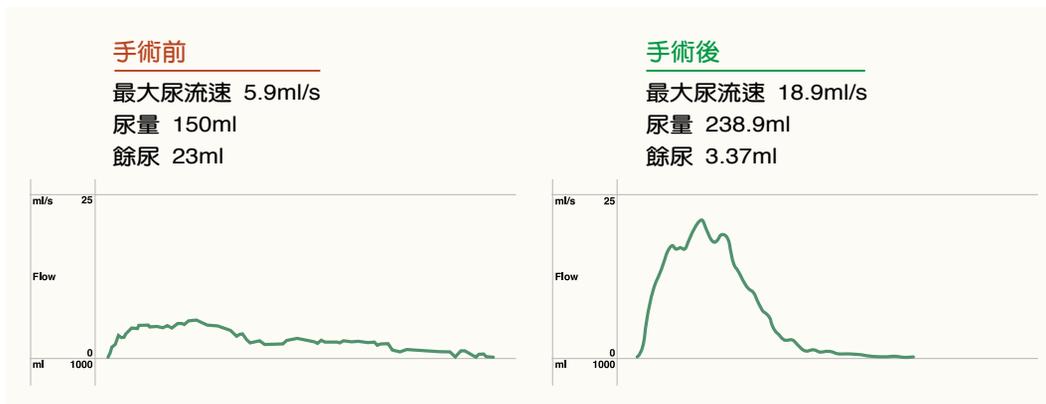
文 / 楊緒棟 臺北慈濟醫院泌尿科主任

劉先生，七十二歲，是一個成功的臺商，在大陸因為尿不出來，到外賓專用的醫院急診導尿，隔天又尿不出來，只好再回急診，帶著尿管趕快搭機回臺。入院檢查時，發現之前止痛藥用太多，造成胃出血，血紅素突然自十二毫克/分升(gm/dl)降到九(gm/dl)。緊急做胃鏡並電燒止血後，度過第一個難關。攝護腺手術只好順延，再繼續留置導尿管。一星期後拔除導尿管，剛開始還可以尿，到了凌晨又尿不出來，只好再入院，安排手術，手術前經直腸攝護腺超音波檢查，發現攝護腺體積達九十五西西(正常人為二十西西左右)，為了減少手術中流血，預防胃出血，決定採用「極光雷射攝護腺挖除術」，以促進復原並減少併發症。手術中取出二十點五公克的組織，手術後尿尿順暢，沒煩惱！

六十多歲的林先生，抱怨尿不乾淨、排尿困難、常常要去上廁所，明明尿很急，到了廁所卻尿不出來。有時候還沒到



廁所卻已經會尿在褲子了。勉強用力尿，尿柱很細小、又要尿很久，常常別人已經尿乾淨離開了，他還在對著廁所發呆。因此逐漸退縮在家裡，老人會的朋友相約出去旅遊也不敢去。來門診做尿流速檢查，每秒鐘最快只有五點一毫升(正常人應該每秒鐘十五毫升以上)。藥物治療半年了，沒有顯著的改善，而且漸漸感到尿尿退步的情形。抽血檢查發現PSA(血清攝護腺特異抗原, Prostate Specific Antigen)為十五點四毫微克/毫升(ng/ml)，有癌症



■ 經過雷射極光攝護腺切除術後，六十多歲林先生的最大尿流速恢復到每秒鐘十九毫升，尿尿順暢。

的可能，接受攝護腺切片後，結果為良性攝護腺肥大，幾經思考後決定接受手術。手術前經直腸攝護腺超音波檢查發現攝護腺體積達一百一十八西西(正常人為二十西西左右)。

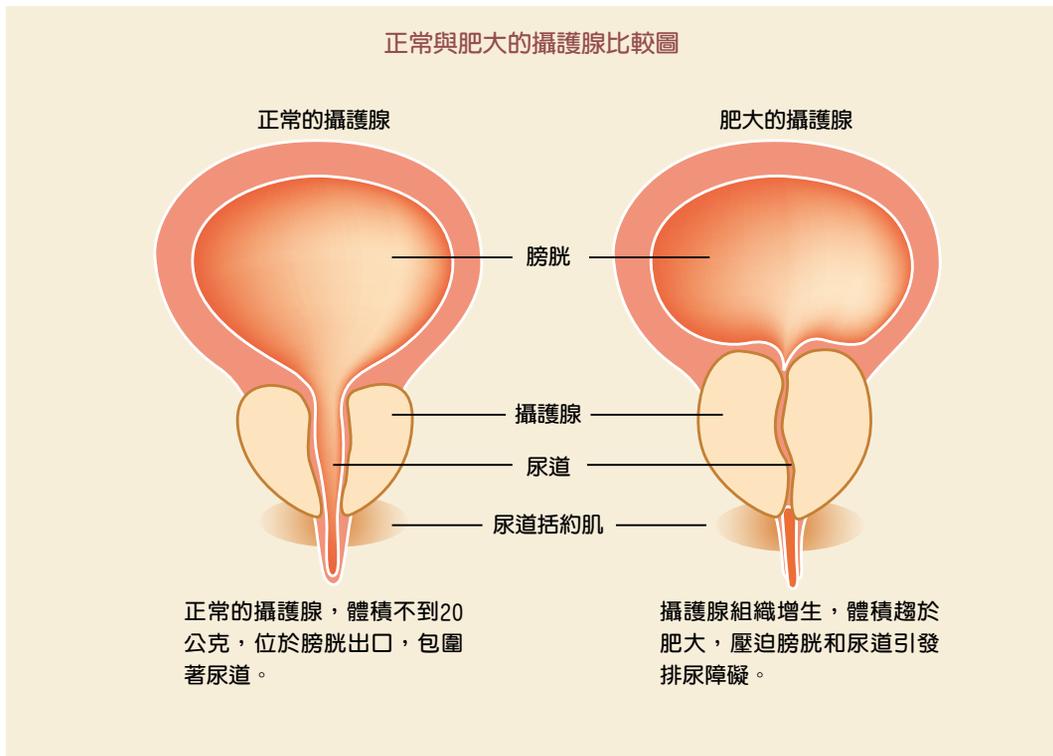
切除肥大攝護腺 注意血流量

對於巨大的攝護腺，若採用第一代的開腹攝護腺切除手術，大量流血是第一個要注意的併發症，預期手術後要住院七到十天。若採用第二代的內視鏡攝護腺切除術，大量流血與水中毒的機率相對較高。若採用第二點五代的雷射攝護腺汽化術，安全性增加很多，但是怕治療不完全，沒有長期的效果。幾經考量後，林先生選擇第三代的極光雷射攝護腺切除術。手術過程順利，合計挖出六十八公克的攝護腺組織，再次病理檢驗為良性攝護腺肥大，手術後三個月檢查PSA也下降到正常值以下，癌症的陰影終於可以解除，林先生總算鬆了一口氣。手術後一個禮拜，尿尿順

暢，林先生說自己「好像恢復到二十幾歲的樣子」！尿流速檢查發現最大尿流速達到每秒鐘十九西西，再也不會為尿不出來又羞於啓齒所困擾了。

年過半百的男人大多被攝護腺肥大症困擾著，排尿困難、次數頻繁、尿急紧迫感、夜尿、尿柱細小、尿不乾淨等，苦不堪言。攝護腺又稱前列腺，屬男性生殖系統之一。攝護腺在年輕時扮演製造精液等重要的功能。隨著年齡漸長，攝護腺不但不萎縮退化，還反而逐漸肥大造成困擾（圖二）。根據臨床統計，年逾五十歲的男性們漸漸會為攝護腺肥大傷腦筋，六十歲者約一半的人有攝護腺肥大，八十歲者更高達九成會因為攝護腺肥大阻塞尿道通路，而有不同程度的解尿問題。

隨著現代人越來越長壽，攝護腺問題也就更普遍。若不盡早處理，刺激性或阻塞性的排尿症狀等會讓生活品質每況愈下。攝護腺肥大也會帶來其他的影響，例如腎水腫、腎結石，還有可能演變成尿毒



症等，實不容輕忽。

攝護腺肥大的症狀輕者，可靠藥物改善。經藥物或其他保守性治療，而仍然攝護腺手術依其發展的過程可以分成以下幾種：

(一) 第一代攝護腺切除術是傳統的開腹手術：

在下腹部切開十二到十五公分左右的傷口，進入後腹腔，然後將攝護腺的被膜打開，醫師運用食指深入攝護腺被膜內，巧妙的將肥大的攝護腺挖出來。醫師的手感是挖得乾淨與否的重要因素，止血能力則是外科高手與低手的分別。由於預期流血量常大於五百西西，輸血是很常見的情

形。肥大的攝護腺通常可以完全挖除，排尿症狀的改善成績最好。

(二) 第二代攝護腺切除術是內視鏡攝護腺切除術：

在內視鏡直視下利用電刀環一片一片地將攝護腺組織切除。醫師止血能力的高低關係到流血量的多寡與是否將肥大的攝護腺接切除乾淨。手術中需要使用大量的蒸餾水，若大量進入體內，可能會造成水中毒的特殊併發症。隨著科技的進步，手術的術野更清楚，併發症也越來越少了，因此內視鏡攝護腺切除術成為治療攝護腺肥大的金標準，由於預期流血量可能大於五百西西，輸血並不罕見。

(三) 第二點五代攝護腺切除術是雷射攝護腺汽化術：

雖然內視鏡攝護腺切除術已經做到零傷口或微傷口的境界，但是流血、水中毒等併發症仍然困擾著泌尿科醫師與病人。各式各樣的替代辦法被研究出來。高能量超音波、電波、雷射波等，以各種方式進入攝護腺，使之凝固，再逐漸壞死。雖然很少有併發症，效果卻也不顯著。安全、迅速地製造出立即的尿道通路，使得症狀立即改善，並且有長期的效果，是近期技術改良的重點。鐳射攝護腺汽化術利用光能轉熱能的方式，將攝護腺急速加溫到攝氏四百度左右，使固體的攝護腺組織變成氣體是最新的做法。受限於組織對不同雷射光吸收的特性，汽化到某個程度以後，組織內已經沒有血紅素或水時，組織會形成焦炭，而不再被汽化，多餘的熱能會傳到鄰近組織，可能會造成傷害。「汽化術」只能消除一小部份的攝護腺，不能在攝護腺中央真正刮出一條大的隧道型空腔，因此長期的效果有待進一步證實。沒有攝護腺組織做病理檢查是二點五代手術的另一個缺點。

(四) 第三代攝護腺切除術是雷射攝護腺挖除術：

利用特殊雷射光止血的優點，將肥大的攝護腺組織沿著攝護腺外科被膜挖除是第三代手術的作法。最早這樣做的是鈦雷射攝護腺挖除術，由於技術的難度較高，全世界只有少數幾個醫院持續在做。臺北

慈濟醫院泌尿科首先採用極光雷射(diode laser)執行攝護腺挖除術，此技術之優點在於充分發揮極光雷射對止血和傷口復原迅速的特性，還可將肥大的攝護腺增生組織挖掉，使得病人立即恢復尿流順暢。根據統計，攝護腺肥大患者之病理切片檢查結果顯示，罹患癌症比率約佔百分之五到十。

「極光雷射攝護腺挖除術」可在進行手術之同時，將極光雷射刀挖除下來的攝護腺增生組織做病理檢查，確認是否為惡性癌變，一舉兩得。「極光雷射挖除術」能在攝護腺中央真正挖出一條大的隧道型空腔，因此長期的效果可能會和第一代效果相當，而比第二代攝護腺手術的成績更好。由於預期流量小於五百西西，需要輸血的情形很少。

有下述情形時，
宜考慮進行攝護腺手術：

- (1) 嚴重的阻塞症狀，藥物治療無效時。例如使用藥物治療三個月以上，而最大尿流速仍小於每秒鐘十西西，或膀胱餘尿總是大於五十西西。
- (2) 反覆的尿滯留。
- (3) 頻尿太厲害，二十四小時內泌尿超過八次，且影響生活品質。
- (4) 反覆的泌尿道感染。
- (5) 無法區別是良性或惡性攝護腺腫瘤。

各種攝護腺肥大手術的比較

發展順序	第1代	第2代	第2.5代	第3代
代表性手術	開腹挖除術	經尿道電刀切除術	雷射光汽化術	極光雷射挖除術
攝護腺肥大的體積與選擇	60ml者不推薦	>90ml者較為困難	>60ml者較為困難	不受限於體積大小
住院天數	7~10	4~5	2~3	2~3
手術中失血量	多	中等	少	少
手術中水中毒	無	可能會發生	無	無
有檢體來排除癌症	有	有	無	有
長期排尿改善的效果	最好	好	次好	最好
需要再次手術的比率	低	約5%~10%	略高	低
影響性功能	很少	約5%~10%	很少	很少

雷射極光

——舒適安全 同步取得檢體

隨著科技的進步，尿不出來的問題已經可以得到很好的解決。

雷射手術主要是提供一個比較安全的過程，長期效果也可能會比第二代的電刀刮除術的成績更好，但是還需要更長時間的證明。經濟能力好者，可以選擇舒適安全的雷射極光攝護腺挖除手術；而經濟能力稍差者，可以用時間與忍耐來換取金錢，做內視鏡直視下電刀攝護腺切除手術，復原稍微慢一點、辛苦一點，也還算舒適，仍是一個很好的選擇！



■ 經過極光雷射攝護腺手術後，大腿上的留置尿管尿液清澈，不再有血尿。

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

◆又進入了流行性感冒流行的高峰期，玉里慈院醫護人員犧牲休息時間，不但繼續為社區施打疫苗，更認養偏遠地區的施打工作……

◆在花蓮慈濟醫院出生的三十多位早產兒，在醫院與父母的呵護和照顧下，現在各個活潑又健康，看到他們的成長，讓當初照顧的醫護人員還有陪著他們成長的父母欣慰又驕傲……

◆為了降低關山鎮居高不下的口腔癌，關山慈院和衛生所合作成立「戒檳班」，五月開班至今終於結業，在互相鼓勵下學員們分別達到目標，不但讓身體更健康，也省下大筆費用，一舉雙贏……

◆大林慈院生殖醫學中心邁入第五年，幫助許多不孕夫妻成功受孕得子，在病友會上大家帶著孩子，彼此分享心路歷程，互相打氣……

◆為促進民眾與同仁健康，臺北慈院社區醫學部與營養組合作舉辦「第一屆體位控制營」，包括醫師與民眾都舉起手來宣誓，一定要減重成功……

◆下背痛是國人常見的毛病之一，臺中慈院透過醫療跨科攜手合作，推出第一次「背痛教室講座」，吸引上百民眾參加，叫好又叫座……

玉里

十月二十七日

早起送疫苗 偏遠跑透透

二〇〇〇年起，每當公費流感疫苗開打的第一天，玉里慈濟醫院同仁們便在清晨六點出發，深入鎮內的各個偏遠部落。今年，玉里慈院更首度認養全鎮偏遠村里及校園的施打工作，累計辦理社區疫苗注射共十九場，服務鄉親達一千五百五十八人次。玉里慈濟醫院同仁們在有限人力的情形下，犧牲個人的休息時間，無非是希望讓鄉親不用出遠門就可以注射疫苗，以行動實踐了社區醫院的目標。



■ 玉里慈院的醫護與員工犧牲休息時間到社區施打疫苗，希望能保障偏遠部落鄉親們的健康。若不是這分貼心，阿公阿嬤到鎮上接種可是要多花半天的時間。



■ 玉里慈院外科李森佳醫師自願跑遍全鎮十五個里照顧小朋友的健康，是小朋友心中最慈祥的「人醫爺爺」。

十月一日清晨六點三十分不到，玉里慈院醫護同仁來到了玉里鎮最北端的德武里，此時活動中心外已聚集等待接種的阿公阿嬤們，醫護及行政同仁所組成的團隊，一到現場便熟練地將大家的健保卡依序排好，隨即開始了疫苗接種的服務。今年八十一歲的練老先生，是第一位接種疫苗的幸運兒，阿公說：「打了之後真的比較不會感冒，醫院來我們這裡服務真的很方便，不然就要和太太去市區打了。」而這支在清晨就已注射的疫苗，將可能是今年度全臺灣第一支社區施打的感冒疫苗。

為了提醒阿公阿嬤別忘了到活動中心注射疫苗活動，同仁們特地委請楊文雄里長透過社區廣播系統，告訴大家這個消息，楊里長也是張玉麟院長的病患，到了活動中心見到張院長讓他覺得又驚又喜，因為自從開刀後就沒機會和院長見面。他也相當感謝玉里慈院能來到社

區為鄉親施打疫苗，因為鄉下地方交通不便，而且老人家又起的早，這種清晨疫苗注射的服務最符合阿公、阿嬤的需求了。

雖然，目前玉里慈院的人力吃緊，然而在社區醫院使命感的驅使下，負責此項業務的林靜雯護理長仍毅然決定承接起需要服務的源城、長良、樂合及觀音等四里的社區疫苗注射，讓偏遠地區民眾的健康同樣獲得保障。玉里慈院為了守護鄉親們的健康，同仁們願意犧牲個人休息時間，用愛心和貼心，以實際行動提供鄉親們優質的健康服務。

人醫爺爺 義診超人

除了社區，玉里慈院也承接了校園流感疫苗的注射工作，為了讓學童們的健康能獲得保障，玉里慈院外科李森佳醫師今年四月間志願來到玉里慈院服務，今年七十一歲的他自願承接起疫苗校園看診的業務。他隨著同仁們深入部落及校園，幾乎跑遍了全鎮的十五個里，認真付出的精神，讓同行年輕人都自嘆弗如。

本身為高屏人醫會成員的李醫師，除了在院內負責外科診療外，對於各項義診活動更是積極參與。在八八風災期間，他更曾連續兩天參加高雄縣小林村及臺東縣成功鎮的義診活動，因為臺灣東部、西部兩地跑而有「義診超人」的封號。（文、攝影／陳世淵）

花蓮

九月二十七日

早產寶貝回娘家 頭好壯壯真健康

二十七日花蓮慈院充滿氣球與歡笑聲，三十位早產兒二十個家庭齊聚一堂，看著一張張燦爛的可愛笑容，讓人忘記他們都是不足三十七週就等不及來到人世間的早產兒。有的雙胞胎兄弟開心的活蹦亂跳，有的還在媽媽懷抱中睡覺，還有的因為量身高體重而嚎啕大哭，最大的剛滿三歲，最小的雙胞胎兄弟還不滿八個月，三十多位可愛的小朋友都是早產兒，今天要花蓮慈院「護兒中心」的邀請下，參加「早產兒回娘家」的活動。

醫護團隊幫忙 照顧孩子更順手

在「護兒中心」的精心佈置下，花蓮慈院合心五樓會場充滿氣球與歡笑聲，



■ 剛出生時只有六百九十四公克的思羽，現在已經是一個活潑好動的小女孩，讓媽媽相當開心。當初照顧她的護兒中心主任張宇勳抱著長大的思宇充滿成就感。



■ 二十個家庭的溫馨大合照。照顧早產兒需更加費心，在家長與醫院的合作下，每個小朋友都是活潑又健康的小天使。

除了現場遊樂器材與氣球的佈置，包含護理部陳佳蓉副主任在內的許多護理人員，下了班也特地換上便服前來幫忙，讓很多原本看見醫護制服就會聯想到打針而大哭的孩子，就像是玩遊戲一樣的做完身高體重的檢查。

陪著孩子成長，家長們很辛苦，尤其是早產兒更讓家長操心，需要父母親花費更多的心思來照顧，所以，活動中安排了兒童繪本的導讀，還有社區醫學中心的兒童健康操帶動，讓有興趣的家長們可以在看見孩子純真笑容的同時又能學習如何與孩子互動。

護兒中心張宇勳主任也帶領醫護團

隊，為孩子們作「生長及身體健康評估」，兒童復健中心團隊現場進行「幼兒發展活動指導」，還有營養師提供諮詢服務。

巴掌仙子好頑皮 健康成長慰雙親

現場還播放了護兒中心團隊精心製作的回顧影片，讓每位家長看了都回想起從懷孕、寶寶早產到現在的心路歷程，花蓮慈院出生紀錄中體重最輕的方思羽的媽媽林秀美女士說，回想當初，思羽只有六百九十四克，大小大概和六百西西的寶特瓶差不多，讓家人都好心疼，幸好在家人與醫護團隊合力細心照料

下，今年已經三歲的思羽，看起來相當健康，想起思羽有時甚至頑皮到不受控制就讓她又氣又高興。

細心篩檢 守護小生命

每個新生命的到來都是上天的恩賜，每位新生兒更是家人的心肝寶貝，但總有些寶貝等不及懷胎十月就提早來到這個世間，花蓮慈院護兒中心張宇勳主任表示，只要不足三十七週就出生的新生兒就是早產兒，通常會有體重過輕、視力、聽力或者語言等等發展遲緩的問題，所以早期的評估與復健非常重要，需要醫護團隊與家人一同努力，同時感恩陳培榕副院長帶領的耳鼻喉科團隊，盡心為這群孩子們作檢查與評估。

陳培榕副院長則表示，守護健康是每位醫護人員的責任，看到在場的孩子那麼純真的笑容，與這麼多家庭踴躍的參加，可以看得出「護兒中心」與「兒童復健中心」平常的用心。

看到當初自己照護的小天使，現在各個長得頭好壯壯醫護人員都很開心。張宇勳主任說，因為早產兒的照護不光是依靠醫護同仁，家人的身心其實都有很重的負擔，舉辦「早產兒回娘家」的活動，除了能追蹤這些早產兒的發育狀況，還希望透過有同樣經驗的家庭，彼此分享育兒經驗，互相加油打氣學習成長，讓這些孩子健康發育、平安長大。

（文、攝影 / 黃思齊）

關山

十月二十四日

戒檳班有成 創無檳社區

國際癌症研究總署（IARC）已在二〇〇三年公布「檳榔子本身即是第一類致癌物」，也就是檳榔子即使不加添加其他物質也會致癌。關山慈院與衛生所合作成立「戒檳班」，從五月陸續開班招收學員，依地域性分別於電光、德高、新福三里成立，由衛生所同仁與醫院同仁和陪伴志工，一起和四十二位學員共同走這難熬的戒檳路，經過幾個月的努力，學員們在結業時終於有了成果。

口腔癌大增 戒檳班招生

口腔癌是國人男性增加最快速的癌症，每年約有五千多名新診斷口腔癌個案，並有約兩千三百人死於口腔癌，同時有抽菸、酗酒和嚼檳榔習慣民眾，得口腔癌的機會更是其他人的一百二十三倍。



■ 戒檳班成員以原住民舞蹈慶祝戒檳圓滿成功，拉著關山慈院潘永謙院長（左二）與關山鎮黃瑞華鎮長（右二）一起共舞同歡。

嚼食率的降低可以預防口腔癌降低口腔黏膜得病率。國民健康局推動「無檳社區計畫」，於社區推動戒檳或減檳策略，關山慈濟醫院醫療團隊與關山鎮衛生所除了於社區宣導，更透過舉辦戒檳班，陪伴學員一起完成戒檳課程。課程中提供學員拒絕許多檳榔方法並於課程中練習，由於朋友與環境影響是戒檳者最大的挑戰，包括以溫和堅定、誠懇有禮的態度來拒絕，更能以自我解嘲、轉移話題或肯定友誼的方式來拒絕朋友的邀請，必要時可以離開現場。

互相鼓勵 儲存健康財富

在加入戒檳班前，有部份學員平常每天需嚼食約一百顆，在定目標時確實很掙扎。但是在學員相互支持下，每位學員確實進步很多。課程共計八堂課，不但介紹

檳榔危害、認識口腔癌、口腔篩檢、指導學員自我檢查口腔，還有戒檳技巧及心理扶持，一系列課程下來，爲了戒檳確實陪養了革命情感。

二十四日是戒檳班的結業式，學員張愛珠以前每天要嚼一百顆檳榔，每天要花三百元買檳榔，一年下來要花掉十萬餘元，相當可觀。因此，一聽到有戒檳班，她馬上報名參加。張愛珠說，戒檳之後省下來的錢繳兒女的學費綽綽有餘。三十二歲的錢國龍也是嚼食量最多的學員，希望透過戒檳班來戒掉惡習。

經過五個月的努力，學員們完戒除者共有二十位，二十七位達成自己設定目標。從平均每人每天三十四顆減爲三顆，平均每人每天省下一百元的買檳榔支出，短短五個月，就幫四十二位學員省下約六十三萬元的檳榔費用。



戒檳後不但找回健康又省下金錢，戒檳班成員開心不已，各個露出不吃檳榔後的潔白牙齒。

因此，結業式中，身為健康營造中心的執行長黃瑞華鎮長特別蒞臨鼓勵，副執行長潘院長也在會場鼓勵學員再接再勵，戒掉這不好習慣，避免成爲耳鼻喉科病房中之口腔癌患者。衛生所李再興主任也鼓勵戒檳成功者要持續，還有進步空間的學員亦可持續往全數戒除目標努力。（文、攝影 / 楊柏勳）

大林

九月十九日

好孕延伸 生命再生

求子之路坎坷，許多不孕夫妻爲了求子，試遍各種方法。在臺灣每七對夫妻中，就有一對不孕。大林慈院生殖醫學中心和社工組，在十九日舉辦一場「好孕延伸，生命再生」病友活動，現場除了病友心路歷程分享，還有魔術與陶笛表演，相當熱鬧。



■ 戒檳後不但找回健康又省下金錢，戒檳班成員開心不已，各個露出不吃檳榔後的潔白牙齒。

苦盡甘來好孕到

大林慈院生殖醫學中心邁入第五年，幫助許多夫妻走過不孕的困境。夫妻如何共同面對不孕問題？對不孕症夫妻而言，不孕及不孕症治療是雙方必須共面對的艱辛挑戰。一位簡姓媽媽心路歷程分享，回憶起當時打排卵針時的心酸，「我自己不敢打，請先生幫我打針，但先生也下不了手，結果是自己一個人躲在房間，一邊掉淚一邊打針，當時心裡想，爲什麼會是我那麼不幸？」每當看到電視新聞報導，有些未婚生子的女孩子，竟然還將孩子生在廁所丟掉時情緒就很激動，「那麼想要孩子的人卻生不出來，不想要孩子的卻可以懷孕」。

做了二次的人工授精，二次的試管嬰兒，過程中也不知吃了多少中藥，只要朋友、鄰居說有效的中藥，就會去嚐試看看，因爲有了先生的支持與配合，終於第二次的試管總算是成功了。現在已是二個孩子的媽，抱著女兒在臺上分享時，她臉上盡是驕傲表情。



■ 簡姓媽媽走過求子的辛酸，現在已經有兩個寶貝孩子的她開心的分享當時求子的心路歷程。

對許多夫妻而言，沒有小孩的家庭，就像失去了個人生命、組成家庭、甚至是維繫婚姻的意義。另一位媽媽分享時說，有了孩子後，現在每天都過得很快樂，一開始求子的路程相當辛苦，但在看到二個孩子健康長大，那種喜悅的心情，是無法用言語來形容。

生殖醫學幫忙 無子家庭迎新生

擁有健康的小孩，是絕大多數夫妻當初共組小家庭時，所懷抱的最大夢想，一位爸爸笑著說「我今天終於升格當爸爸了，」一路走來，也面對了許多艱難的挑戰，他勉勵其他正在努力中的病友，「只要不放棄一絲希望，終究老天爺還是會眷顧的。」

尹文耀副院長表示，生殖醫學中心邁向第五年，除了擁有高品質的醫療技術服務，也讓許多不孕症患者免於往返都市的奔波之苦。生殖醫學中心主任洪英俊說，不孕症患者常於堅強外表下，潛藏有許多不足為外人道之心酸與壓力，期盼能藉由病友聯誼會，透過活動的分享、交流，讓正在努力中的夫妻提高信心，彼此互相鼓勵，不放棄任何希望。

活動中，小朋友的笑聲、汽球，滿滿圍繞在四周，南華大學魔術社的學員，更是現場表演紙袋漢堡、薯條、飛鴿等神奇魔術，讓小朋友看得是目不轉睛，拍手叫好，氣氛熱鬧滾滾。（文、攝影 / 江珮如）

臺北

九月二十六日

體重控制 大家一起來

為促進民眾與同仁健康，社區醫學部與營養組合作，共同舉辦「第一屆體位控制營」，凡是BMI指數大於二十四者皆可報名參加，享受跨團隊的專業服務。早上八時半，有一場減重的「誓師大會」，除了同仁和民眾的熱情參與外，趙有誠院長和徐榮源副院長也特地前來勉勵大家，祝福每個人都能順利達成自我目標，活動能圓滿成功。

大醫王也怕胖 全民減重更健康

趙院長輕鬆地開場說，剛剛看到每個人都在門口排隊量體重，心裡也有些忐忑，不知道自己的體重BMI值算出來會是多少。趙院長不好意思地表示要報名



■ 臺北慈院趙有誠院長帶領第一屆體位控制營的學員宣誓，徐榮源副院長（第一排）也是學員之一。



■ 在老師的帶領下，體位控制營的學員跟著老師做體操，希望藉由飲食和運動雙管齊下，達到理想的體重與身形。

「自我管理組」，兩個月後再來揭曉成果。院長接著說：「臺北慈院除了要關懷社區民眾外，院內員工的健康同樣不能忽略。感恩社區醫學部等單位造就這次活動，讓不管是過重或是希望身材更標準的人，都能藉每次的課程讓自己更健康。」

徐副院長則幽默自嘲曾經很胖，擔心自己無法彎下腰剪腳指甲，發憤圖強地在三個月裡減去了十一點五公斤；現在身材又有點復胖，所以他決定參加「積極管理組」，成為減重班的一員，剛好跟自我管理組的院長來個比較，看誰的方式比較有效。

分組競賽 宣誓負責

趙院長和徐副院長提到的「自我管理組」與「積極管理組」以及另外的「自我挑戰組」三個組別，是場有趣的分組小比賽，大家可自由選擇。「積極管理

組」是參加體位控制營；「自我挑戰組」是自己管理體重，每週前往營養組量一次體重；「自我管理組」也是自行控制體重，到了兩個月後活動截止日再來揭曉即可。這遊戲的目的是要帮助大家了解，究竟有專人協助瘦得快，還是憑「自制力」有效果。

無論選了哪一組，都要誠實地告知結果，所以就要「發誓」以示誠正。每個人都高舉右手跟著趙院長一同宣誓：「爲了自己的健康、爲了家人的幸福，我，決定努力減重X公斤，讓我的身材更窈窕、更輕盈。宣示人XXX。」由於趙院長拿著麥克風帶頭宣誓，聲音最大，當聽到院長說「我趙有誠決定努力減重三公斤」時，大家都忍不住偷偷笑了出來。

飲食加運動 塑出好體態

這場宣誓大會上，還安排江政陽營養

師教大家健康飲食的方法，以及瑜珈老師的體操帶動。江政陽營養師提出「健康減重步驟」，包括相信自己會成功、了解自己吃多少、轉移注意力、擅用小技巧等；對於有些人會用節食方式達到快速瘦身，江政陽營養師說，減太快，肌肉會變得沒有彈性，鬆垮垮的更難看，因此飲食搭配運動才是不二法門。

瑜珈老師帶領眾人一起做暖身、下半身雕塑、伸展等體操，才花十分鐘的時間，所有人就已經臉頰紅潤、背脊微溼、雙腿發軟了！可見只要多動肯動，簡單的小運動也能達到成效，幫助新陳代謝和減重。

「有願就有力，一定會成功。」最後，被推選為「減重班班長」的徐副院長再次勉勵並感恩大家參與，希望兩個月後的成果驗收，每個人都能搖身一變成爲理想中的模樣。(文 / 林詩婕 攝影 / 馬順德)

臺中

九月二十六日

跨科攜手開講 背痛教室叫座

下背痛是國人常見的毛病之一，但成因十分複雜，臺中慈院透過醫療跨科攜手合作，廿六日推出第一次「背痛教室講座」，並發行背痛復健運動光碟，宣導運動、保養爲治本之道，吸引現場超過百名鄉親參與，場面十分熱烈。



■ 物理治療師林啓文請模特兒示範，清楚說明復健的方法，並將復健科設計的特製光碟送給有背痛困擾的民衆，讓民衆在家也能復健。

中西跨科合治 協助鄉親遠疼痛

這項講座是臺中慈院精心規劃多時的大型活動，參與的各科醫師毫不藏私，深入淺出提供日常保健方法，會後並有座談時間，回答鄉親的疑問。講座內容精彩，大家專心聽講，還有不少人忙著抄筆記，甚至私下詢問如何取得更詳細的資料。

陳子勇院長從門診經驗中得來的經驗，頭痛、背痛是多種疾病開始的癥兆。也希望透過神經外科、骨科、復健科與中醫科跨科合作，一起推動醫療知識的透明化。

神經外科主任林英超將專業的醫療名詞轉爲口語化的說明，解釋造成下背痛可能的各種原因。復健科醫師陳俊亨從正確的姿勢談如何「遠離背痛」。骨科主任陳世豪則針對老人家「常見的胸腰椎疾病」，講解症狀成因並提供保養建言。中醫部醫師傅元聰更就「中醫治療」角度，介紹老祖宗傳下來的食療妙方，在在都讓聽講者獲益良多。

運動釋放壓力 光碟指導練習

脊椎退化約在卅歲開始，退化過程持續而不可逆。林英超主任說，脊椎要「勇」一定要常常運動，運動很重要，除非痛得無法動，活動愈多愈好。但是下背痛也可能是腦血管瘤、腦瘤或是脊椎出血等其它原因造成，必須經過進一步檢查才能做出正確的診斷。

講師們也強調，其實，大部份的背痛不需要治療，因為很多下背痛的病患都是長時間姿勢不正確或動作習慣不良，造成腹部、背部、骨盆區域的部分肌肉緊繃、無力，慢慢累積造成腰椎的壓力，引發下背痛。

除了專業的解說外，物理治療師林啓文並請模特兒現場示範正確的運動姿勢，參與講座的鄉親紛紛索取「背痛復健運動光碟」，帶回去依樣練習，從實作中愛護自己的身體，達到預防重於治

療的目標。

這片光碟由復健科設計系列復健運動，供已有慢性背痛症狀民眾跟著示範操作，藉此增加肌肉的延展性、彈性、肌力、耐力與協調性，達到下背部的整體平衡，改善下背痛的症狀。

醫學終極目標 預防勝於治療

陳子勇院長說，慢性背痛的成因有很多，外傷、退化、肌肉扭傷，甚至泌尿道、血管病變都可能導致下背痛，這類病人往往靠長期止痛藥減緩痛苦，或是得長期復健，從門診的經驗來看，如何預防、如何保養的重要性超過藥物需求，此次推出「背痛教室講座」，目的正是為了改善藥物的使用，以避免衍生其它病變，透過影帶的示範教導大家改良姿勢、多做運動，以防範背痛發生，這也是做預防醫學真正的目的。（文、攝影／曾秀英）



■ 復健科醫師陳俊亨從正確的姿勢談如何「遠離背痛」，並現場示範，教大家如何舒展身體釋放壓力。

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

特別感謝護士張東燕小姐，因為有您的專業引領陪伴我長達四個多小時的產痛煎熬，要我呼吸放鬆，且激發我將為人母的潛能力量，平安生產！您熱情加溫的特質，是我見過最貼近人性了解病人的好護士。真誠感謝詹文宗醫師，這十月懷胎一路走來，先生和我都很感謝能遇到好的產科醫師，謝謝您在產房給我無數個高分貝的加油聲與鼓勵，謝謝您們假日無休，讓我們在雙十國慶順利生產。也感謝LDR（樂得兒）產房，實現了我可以邊聽音樂、用芳香療法的情境來生產。當孩子脫離母體隨即溫暖躺在我懷裡的那一刻，真是無比美妙，無比感恩！

吳太太

大林慈院

婦科謝明智醫師真是一位仁心仁術的好醫師，今天我們去看診，謝醫師是我在貴院看到很和善的一位醫師，非常感恩他的醫治。

林女士

臺北慈院

這幾年身體常出狀況，來門診了四個不同科別，生病的我難免心生恐懼無奈，每科醫生、護士總是讓我感受到親切與耐心，義工菩薩們有如親友般的幫忙、解說、送茶水、餅、送笑容，看病是我最想逃避的事，來到慈濟醫院卻會讓自己有勇氣面對。

羅女士

花蓮慈院

耳鼻喉科徐莉萍醫師對患者的態度親切和藹，醫術也好，給患者的感覺溫暖，讓我們做家屬的很放心，也很安心。還有耳鼻喉科病房的護理人員態度也很好，工作負責認真。

王女士

臺中慈院

領福善美藥物已經用了三個月，首次聽到莊清祥藥師做服藥建議，且內容比我自己搜尋到的還要完整，請鼓勵如此優秀藥師！

林女士