

至善至美的圖象

我們常會接觸「因病而貧」或「因貧而病」的個案；貧與病，就如孿生兒，都是讓人苦不堪言；因此需要有人間菩薩，為苦難人拔苦。

菲律賓人醫會十數年來的耕耘，真是造福無量，不僅有義診中心，還定期下鄉，深入偏遠地區義診；由於許多窮困人家，因病而無力走出去就醫，人醫能聞聲救苦往診與關懷。在慈濟人的長期陪伴與幫助下，許多貧苦人因此得救而改變生活，其中不乏許多感人的故事。

有位瑪莉塔斯，生於偏遠地區，家境貧窮，自幼患小兒麻痺，行動不便；數年前又罹患甲狀腺疾病，由於頸部腫大異於常人，以致不敢出家門，孩子在學校受排斥，讓她更加自卑；先生打零工養家，每日工資僅折合新臺幣約一百元；所住的房屋是向人借用，沒有水電，哪有餘力送太太就醫？

慈濟人獲悉前往訪視後，決定幫助瑪莉塔斯動甲狀腺手術。他們得知後，都很開心也很知足、感恩；先生表示，慈濟已經給予許多，不敢再讓慈濟人負擔去醫院的車資，他們要自行籌措。

為瑪莉塔斯動手術的呂醫師，是呂秀泉副院長的長子。呂副院長在菲律賓成就了人醫會，十餘年來帶領許多年輕的醫師們，上山下鄉義診，從不缺席；他的孩子傳承這分大愛精神，對慈濟轉介的窮困病患，盡心照料。

呂醫師為瑪莉塔斯取出比拳頭還大的腫瘤後，擔心她術後長途回鄉不利復原，建議在馬尼拉休養一段時日，因此慈濟人為她安排暫住「英女王和平修道院」；那裡的修女很有愛心，與慈濟人常合作往來，雖然宗教不同，但是大愛的精神卻是一樣。

無論是大醫王的父子傳承，或是跨宗教的接力愛，都是人世間最美的圖象。所以，我們不斷地播撒愛的種子，讓愛的理念不斷地弘揚，才能真正的消弭災難。🌱

釋證嚴

P.20

■封面故事

換心

臺北慈院首例心臟移植

文／林詩婕、陳世財

28 | 生命交會的光芒

——從社會工作的角度看心臟移植

文／尹寸欣

31 | 團隊護心

文／林詩婕、馬順德、陳世財

上人開示

1 至善至美的圖象

發行人的話

6 寓與育 文／林碧玉

執行長的話

8 得才留才 用人不疑 文／林俊龍

社論

12 轉欲為愛 文／何日生

交心集

14 白手起家的幸福 文／邱建銘

18 佛的國度 文／林振雄

生命之歌

34 歡喜輪轉樂音揚

文／曾秀英、梁恩馨、黃小娟、李麗莉



全球人醫紀要

- 50 【瓜地馬拉】
路遙山顛難行 小學克難義診
- 51 【馬來西亞 檳城】
保腎衛教 從家屬開始
- 53 【紐西蘭 奧克蘭】
曼格瑞區 二次義檢
- 55 【美國 達拉斯】
服務華裔 關懷不丹難民
- 56 【澳洲 布里斯本】
國際難民牙醫義診
- 57 【臺灣 小琉球】
小琉球義診 候診辦茶會
- 58 【臺灣 南投】
外國人收容所義診

髓緣

- 60 締良緣 文 / 受髓者

用藥答客問

- 66 聰明補鐵好氣色 文 / 劉采艷

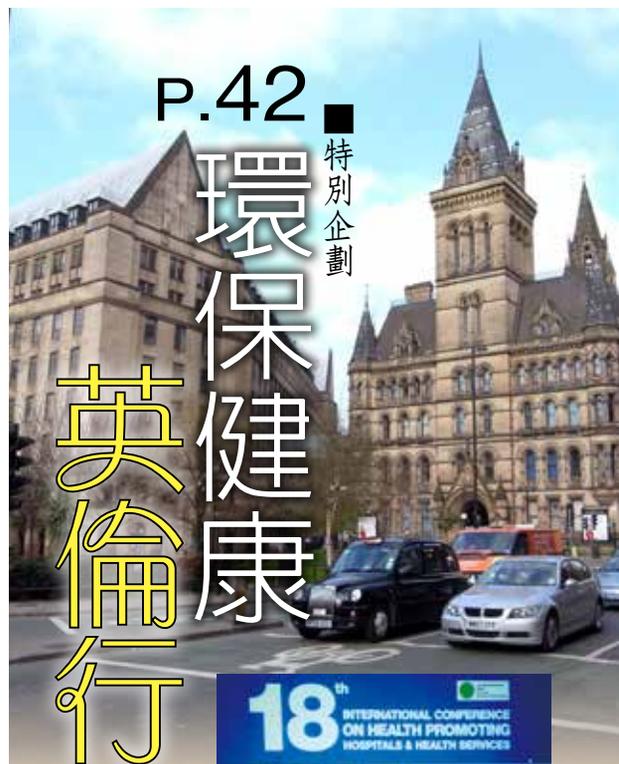
健康專欄

- 68 調理脾胃 預防腹瀉 文 / 楊成湛
- 70 護眼六妙招 文 / 張素華

慈濟醫療誌

- 73 花蓮 掃描系統啓用 病歷無紙化首部曲
知足護足 糖尿病友聯誼樂
- 大林 大埔首場篩檢 捧場鄉民破百
中西醫聯手 腸癌癒率高
- 臺北 掃街做環保 歡慶地球日
- 臺中 新書分享會 貼心送健康

- 86 感恩的足跡



曼徹斯特第十八屆
健康促進醫院年會見聞
文 / 陳鈞博、賴怡伶、謝寧惠、曾慶方



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、陳金城

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 楊炬勳、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
姜讚裕、張宜茜、陳世淵

美術編輯 謝白富

網路資料編輯 楊國濱

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

2010年4月出版 第76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

主治醫師

研究型醫師

各科各級住院醫師

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

玉里慈院

主治醫師、護理人員

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

關山慈院

主治醫師、護理人員

意洽人事單位郭小姐(089)814880-505，或寄履歷至臺東縣關山鎮和平路125-5號

大林慈院

各科主治醫師、各級住院醫師、營養師

有意者歡迎投遞履歷表、照片、自傳等資料，書面來函請寄至「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.org.tw 聯絡電話：(05)2648000轉5165~5169

臺北慈院

主治醫師、各科住院醫師、職能治療師、呼吸治療師、細胞醫檢師、語言治療師

請被履歷表、自傳寄至「231新店市建國路289號 慈濟醫院臺北分院人力資源室」(信封上請註明要應徵的「類別職務」)

臺中慈院

各科主治醫師

各類護理人員

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 臺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

寓與育

◆ 撰文 / 林碧玉

睽違已久，因治療超人而揚名國際的知名研究幹細胞治療脊髓損傷專家，楊詠威(Wise Young)教授再度來到慈濟，參與慈濟醫學中心所舉辦的「幹細胞及神經損傷之再生醫療國際研討會」。與楊教授同行的，還有來自加拿大，以幹細胞注入人體治療巴金森症的神經外科醫師伊凡爾·曼德思(Ivar Mendez)授。

憶起有次與楊教授在臺北見面，楊教授不改其純真思維，很審慎的從旅行袋裡，取出一大袋日常用品的組合用具，他有點靦腆並頑皮的吐吐舌頭，接著用虔誠的態度解說，他看到證嚴上人很喜歡發明創新，這一些組合用具或可提供引發聯想研發思維，希望筆者不要見笑，幫忙代為轉贈上人。短短二小時見面匆匆來去國際機場間，看到一位科學家的可愛純真、天真與真誠。

近兩年來楊教授匆匆來去，都是為了訪視與臺中慈院陳院長進行合作的，用幹細胞治療脊髓損傷的第二階段臨床人體試驗進度，據了解臨床研究進行非常順利，刻正準備向衛生署申請第三階段的人體試驗，不久之後，也許脊髓損傷病患藉由新療法，可以從癱瘓難行到站起來甚至走出去，心裡的激動與企盼，難以言喻！

長久以來慈院對幹細胞研究之投入，

已獲國際間肯定，因此吸引專家前來參與。此次一起前來之伊凡爾教授，亦是用幹細胞治療巴金森症，而慈院同仁們對巴金森症之治療，向來是用精湛技術精準植入晶片，多年來已深獲好評。會議進行中，一位在美國用晶片植入治療巴金森症未獲改善的病患，返臺到花蓮慈院求醫，其家屬亦參與此盛會聆聽，醫師、醫學、科學、病患齊聚一堂，真正以病人感受為中心，共商最佳治療新策略，深信在其他國際會議中少見此種組合。

伊凡爾教授在加拿大久仰上人悲智雙運之德行，此次來臺最大的願望是企盼能見到上人，果真因緣具足，在臺中分會初次見到上人的剎那，伊凡爾教授如久違遊子般，兩眼泛著淚光，眼光分秒不捨離開上人，向上人述說他內心之感動與震撼。他說慈濟世界之內涵，宛如取之不絕之寶窟，尤其是創辦人眼光放得很遠，腳步站得很穩，步步踏實跨出！在大學看到大體老師無語無聲，卻綻放最佳身教，開啓學生探索，不只是人體奧祕，而是生命無價之堂奧，無語良師與家屬們正是大捨無私無求精神之指標，牽引出學生勇於求知樂於學習之動能，這可以從年輕醫師與醫學生，在國際會議中勇於發言發表見解，以及從

他們所展露之氣質，看到慈濟教育成功和慈濟醫療體系豐厚的實力，這是非常寶貴之資源。

靜靜聽聞仔細思索伊凡爾教授所做的幹細胞療法，與植入晶片療法一實一虛，實實虛虛真空妙有。會議中大家對於幹細胞治療，在全球學界議論不已的，醫學倫理部分推敲許久，與會者紛紛提到整個研究成果，及至到量化上市為藥物，少者大概還需三年時間，若主觀認為有效，是現在就搶救病患？或是三年後為之？與會者幾乎都有共同的想法，就是在心裡非常希望此刻開始解除病患之苦，但腦子受限於法規法令不可此刻力行，掙扎在理智與慈悲當中困惑不已，請教上人該怎麼辦呢？

上人答曰：「教育。」要擴大與深入教育，讓廣大人士普及了解，就如同慈濟在推動預防醫學理念，走在生理病變之前，提供心理健康平台。近日醫療志業執行長帶隊，前往英國曼徹斯特，參與WHO(世界衛生組織)關切之健康促進醫院國際年會，慈濟醫療無論在論文的發表質與量均名列前茅，執行長之海報更被評選為最優海報論文學術獎，內容為八八水患災民之全面性照護，也提及要鼓勵村民改變生活習慣，力行「不抽菸、不喝酒、不嚼檳榔」以增進健康。

參與國際會議返國的簡院長也分享，在社區專業照顧病患的同時，大林慈院積極推動環保在醫院的概念，回收寶特瓶創出各式各類生活用品。十二隻寶特

瓶可成一件運動衫，六十二隻寶特瓶可製成一條毛毯，尤其是環保布料加上奈米研發，不小心打翻醬油在白色牛仔褲上，宛如幾顆水珠掉落滑下，一點不沾污，當然這是因為上人看到慈濟人經常救災，白褲沾上污漬難以洗淨，而提出要求研發；更有為在四十度的酷熱地區救災，而研發出運用汗水轉化為冰水，越熱穿起來越涼快的衣物。這一些成果均源自於對眾生的關懷與大愛，見證「愛眾生有多深，智慧就會有多廣大」的道理。

聽聞簡院長分享與會之歐美專家學者，人人目瞪口呆，深深感動慈濟對於人類之健康，不僅僅是生理、心理、心靈，而是深入我們所居住之地球的呵護。是啊！健康定義本來就不該僅是關懷居住在地球上之人類，而是呵護盛載我們的地球健康，才是人類之福！此次醫療志業參與英國盛會，卻也因為冰島火山爆發延遲回國。冰島距離臺灣很遠，質地細微火山灰燼影響，短短一星期取消近十萬航班之飛行，誰能說地球上之任一小氣泡，與我們無關呢？🌿



得才留才 用人不疑

◆ 文 / 林俊龍 慈濟基金會醫療志業執行長

「只要有五百個人願意同心付出，就等於是一尊千手千眼救人的觀世音菩薩。」這是證嚴上人經常鼓勵慈濟人的話語。上人提醒每一位志工、職工，不要認為自己一個人的力量很小，只要群體合心協力，就一定能完成目標；如果集合五百個人，每個人都睜開雙眼、伸出雙手，就是救苦救難的千手千眼觀世音菩薩的化身。

同樣的，在慈濟醫療志業裡，也是因為有全體同仁的共同投入，方能成事。對應現代的經營管理策略，人力資源要能妥善管理，有良好的用人之道，得才留才，那麼企業才能永續經營。

評量才德 擇善用人

職場上的用人之道，「德行」和「才能」是兩大評估準則，所以可將「人才」分為四類：有德有才、有德無才、無德有才、無德無才。

所有的主管們一定都希望擁有德才兼備的下屬，同仁們也都期待主管有才能又德行高操。但是，根據數學家高斯的機率分布曲線(Gaussian Distribution)，也稱吊鐘曲線(Bell Curve)，也就是我們慣稱的常態分布(Normal Distribution)看來，「有德有

才」的大好與「無德無才」的大壞，都屬極端，所以都算是小眾。

有德有才，提拔重用；

有德無才，培養任用。

無德有才，限制使用；

無德無才，堅決不用。

當然，如果得遇有德又有才者，一定要提拔重用。但有德又有才能的人是可遇不可求，因此如果一個企業只等著這樣的人才出現，要不就會空等許久，要不然可能就關門大吉了吧。

相對地，遇到無德又無才者，只顧著攀緣、巴結、討好、迎合、發黑函、打小報告等小人行徑，必須堅決不用。坦白說，放眼四周，在一些企業組織中，可能還是存在著這樣的人，主管們必須要能看清，不要被奉承迷濛了雙眼，也不能倚靠打小報告者的訊息來當成管理內部的依據。一旦拔擢告密者成風，內部風聲鶴唳，不願意告密的人只能安靜求自保。感恩、尊重、愛蕩然無存，如何將企業經營成如大家庭般的溫馨氣氛呢？

而有德無才者，要培養其專業能力，善用他們的長處。尚不具備德行但有才能者，則要「限制使用」。

人，很難十全十美，機構要能運作，除了有人，也要把握時間，如果

要等找齊「正確」的人，時間也就一分一秒流逝了，反而無法讓醫院好好運行。有什麼就要先做什麼（You have to do what you got!），掌握手邊既有的資源，就趕緊開始好好運作。鼓勵每位同仁發揮優點，像上人提醒的「缺角杯子視為圓」，有缺角的杯子，不去看缺角的那一邊，整個杯子還是完好的。

疑人可用 用人不疑

「疑人可用，用人不疑」，是我力行的人力資源管理準則。

「百善孝為先，原心不原跡，原跡貧家無孝子；萬惡淫為首，論跡不論心，論心世上少完人。」這段出自《論語別裁》南懷瑾先生的作品，是學佛者耳熟能詳的一段話，強調的是心念與行動的差別。孝順以心念為重要，用心對待父母長輩，比起花錢讓父母出國卻沒有真心關懷，來得重要許多。而作惡，即使心裡有壞念頭，至少沒有真的去做壞事，也就不算太壞；人非聖賢，孰能無過，世上能有多少人心裡不曾有過一點點邪念、惡念呢？應該是少之又少吧。

上人教導我們「普天三無」的精神，「普天之下沒有我不原諒的人，

普天之下沒有我不信任的人，普天之下沒有我不愛的人。」主管應該要帶著寬容的心，來帶領或與同仁們共事，工作團隊一起在職場上「共修」，提昇專業與人文，這也就是我們一再強調「疑人可用」的理念準則。

此外，慈濟提供許多人文課程與活動，像是義診、居家訪視、國際賑災、環保回收、人文營隊，每位員工都有機會參與學習，從無所求奉獻的志工身上，學習付出愛奉獻一己之力。試想，一個懂得關心陌生貧病的人，怎麼會是一位無德之人呢？見苦知福，自然就會懂珍惜、懂得感恩、懂得去愛。

蜀無大將 戒為制度

「蜀中無大將，廖化作先鋒」一語出自《掃迷帚》第二十四回，語帶強烈而明確的無奈，意指當時廖化已高齡七十多歲，卻扮演重要角色，反映了蜀國末期人才凋零。現今這兩句話多用來描述企業需要用人之際，若苦等將才卻可能讓時間空過；如果能把握當時可用之才，或許反而還有機會一搏，是一種退而求其次的處境。

在「才」的任用與培育上，只要

不是絕對不能聘用的人，進來機構服務之後，由層級主管與人力資源部門共同觀察、審核，靠著完整的評估稽核制度，及異常通報機制、任期規定等，讓每一個在其位的人，不僅能夠適性發揮，還能有所進步。

缺角視圓 培育人才

三國時代的曹操曾三次發求賢令，就寫過「夫有行之士，未必能進取；進取之人，未必能有行也」。數千年前至今，仍然適用同樣的標準；結論是「術德兼備之士，不可多得也」，不過若有先後之分，應該以德為先。

既然「有德有才」之人難遇，管理者更需投入大量心力在教育訓練與培育人文方面，以實際的德才培育課程，提昇同仁的素質。

慈濟榮譽董事，也是味全企業的董事長魏應充先生，打拼事業之餘，與太太許秀綿師姊一起投入慈濟志業。魏師兄將慈濟的人文精神帶入家族中，也引入企業內，以人文關懷與環保議題帶動員工。魏師兄舉辦企業內的歲末祝福，帶著家人感恩主管們與同仁的支持，魏師兄還親自替員工書寫春聯，期待員工都能發願「做一個

手心向下的人」，讓愛傳出去。

汶川大地震發生之後，味全所屬的大陸頂新集團不僅提供即時泡麵等食品，更與慈濟合作供應熱食等。魏師兄鼓勵頂新一批批在地的主管與員工加入賑災發放的行列，在資深慈濟志工的引導下，陪伴受創災民走出困頓。這是魏師兄身為企業家，自我承擔的社會責任，同時也帶動了企業內「善與愛」的品德人文培育。

總之，有德有才，十全十美的人才難找，要好好應用現有的人才，提供良好的環境，給予足夠的資源，放開手來讓他去發揮，實現個人理想，並給予足夠的鼓勵，機構才能夠更上一層樓。🌿



2010·春·志工筆記

日不落的爱

發弘誓願，無樂不與；
秉慈運悲，無苦不救。



作者：靜思書齋

規格：25開(15X21公分)304頁 定價：300元

郵政劃撥：18469229

戶名：靜思人文志業股份有限公司

郵購依定價七五折優惠，請另加郵資100元。

全臺靜思書軒、靜思小築皆有展售 讀者服務專線：02-28989888 分機 2041

轉欲為愛

◆ 撰文 / 何日生

對於欲望的對治，一直是宗教家與哲學家不斷的探討與教化人民的重要課題。欲望，究竟是先天的惡，抑或是不可能消除的人類天性？孔子說：「食色性也。」這句話說明「欲」是人類的自然本性。但是孔子並不把欲望的無限擴張視為一種應然。佛教則把「欲」視為苦的根源。佛陀曾說：「衆生之苦，皆從欲生」；「人從愛欲生憂，從憂生怖。」從佛陀眼中，欲望是心的染濁，能認識的六根——眼、耳、鼻、舌、身、意，染濁於六塵——色、聲、香、味、觸、法；六根一旦染濁於六塵，就在得與失，愛與恨的苦海裡翻騰，不得出離；所以他說「觀受是苦」。

如果要對治欲望，或許我們應該先從了解欲望的本質著手。證嚴上人對於欲望本質做下的註解。他說：「人的欲望，就像一個破桶一樣，將它注滿水放置一旁，仍然會流失掉，永遠無法填滿。」

這句話也提醒，不管修行怎麼認真，一個欲望的缺口如果不守護好，可能將所有積蓄的修行成果都流失掉。有漏，就無法成就修行。

證嚴上人以一則發人深省的故事，說明欲望的存在，哪怕僅僅是一個小小的欲念的缺口，會有多可怕的結果。上人說，有一位出家人，相貌莊嚴，戒律守

得也非常好，居士們看到他都能心生歡喜，因此有一位大居士主動的供養他，每天中午都會派家奴送中餐給這一位修行人享用。這位修行人逐漸愛上居士給他送來的美食，因此雖然他已經修持著清心寡欲的心靈狀態，但是每天會想著今日中午又會送來何種美食。就這樣，他享受著這美味的供養。然而，有時候居士的餐送晚了，這位修行人就會抱怨；或者有時候餐點不合他的胃口，他也會起瞋心。居士看到這些態度，逐漸的減少送餐的次數，最後終於停止了送餐。這位修行師父也因為這樣的境界，逐漸起了我慢與瞋心，與僧團漸行漸遠，而最終還俗。為了謀生，他經歷各種吃重的行業與工作，在生命的後期，他因為工作難以尋覓，竟淪落以殺豬為業。一日，他驀然回首，不由悲從中來，放聲痛哭，他感慨人生的造化如此弄人，自己竟從一位莊嚴的、被崇敬的出家修行人，淪為殺豬的屠夫。

某一個欲望的疏漏，竟然讓一個原本修行逐漸純淨的心，染濁、墮落惡道。

證嚴上人這個故事教導世人，要關注每一念心。即使一位修行人，因為貪一個口欲，竟逐漸滋長了瞋與慢。人家的尊重，不自覺地助長我們的慢心，而欲望就由這缺口長驅直入。老子說：「寵辱若驚」；佛陀說：「一念無明三千

細」。細微的欲念，如果不警惕，就會滋長，甚至到了無法自拔的境地。一如印度詩人泰戈爾的詩所說：「裂口留在生命裡，死亡的哀歌就從裂口裡流出來。」

欲望的升起，有時候並不是因為不節制，在很多時候卻是壓制的結果。人在某一方面節制著、控制著自己的欲望。但是欲望的趨力，一如佛洛伊德所說，原欲(Libido)，會給自己找出口。因此過度壓抑慾望經常反效果。欲望在壓抑與控制的過程中，會蛻變為不同的形式浮現，甚或從人格最脆弱的地方，出到它奔流的出口。

人在某一方面過度壓抑，就會將欲望導向人格較脆弱的那一部份，從那裡攻陷修行的藩籬。所以過猶不及，儒家講中道，不消滅欲望，而是調適它。

孔子雖然肯定欲望是人性的必然成分，但是儒家並不贊成毫無節制的欲望放縱，而是必須由道德來約束與規範。因此以「禮」來節制欲望。特別是荀子強調禮對於欲望節制的社會性功能。禮在社會的次序中，固然對於欲望能有節制之力量，但是禮也可能流為表面形式，而其內涵盡失的情況。欲望反撲的力量，就像一條潛流，在表面乾涸的河床上似乎很平靜，似睡熟了，但是它繼續深刻地蔓延著，直到它蓄積足夠的能量，再度肆虐表面看來平靜的大地。

如果欲望是水，禮是閘門，用來調節水量，使不致氾濫，這當然是對的。但是，當水的源頭不斷地湧現，閘門仍然

可能有被衝垮的時候。因此必須從欲望的源頭著手消除。

不管欲望與愛是相互排他的特性，或是最終能夠並存，西方習慣細分各種元素，先切開它們，再希望統合起來。但東方的思惟認為存在的一直都存在，只是轉化了它的形式。上人說：「痛快，痛快；叫一聲痛快，就轉痛為快。」就是「轉欲為愛」的智慧與工夫。慈濟環保志工當中，有一些是酗酒與吸毒者，在從事環保回收的工作當中，感受家庭式的溫暖，做環保守護大地的那一分喜悅，取代了過去靠吸毒與酗酒帶來的短暫快樂；這就是轉化的力量。心理學家榮格說：「沈溺於某種欲望的病徵，只能靠另一種行動來取代。」亦即，欲望可以轉移，但無法用壓抑或消除的方式對治。

當每一個欲念升起，都把它轉換為愛。就是對治欲望最好的良方。

欲望是想望，是需求；愛，是給予，是奉獻；欲，是染濁於境界；愛是清淨不被外境所染。欲，是為著自己的安樂著想；愛，是在利他中獲得生命價值的喜悅。一樣的人之情感還在，但是已經轉化了，轉小情為長情，轉小愛為大愛；轉欲望的心境，為靈性的心境，這也是智慧的生命源頭。🌱



白手起家的幸福

文 / 邱建銘 臺中慈濟醫院大腸直腸外科主治醫師

■ 從小家境優渥的邱建銘醫師（前排左一），在父母的呵護下長大，也在他心中植下深厚愛的能量。



我從小家境富裕，是家裡獨子，父親白手起家，年輕的時候就從嘉義竹崎的山上老家到民雄打拼。到我有印象的時候開始，父親就已經是好幾家小工廠的老闆，我從國小就坐著父親的賓士車上學，那時候我記得整個民雄國小只有我家有賓士車；我也不用負擔甚麼家裡的責任，父親雖然常常傳授我很多他在商場上的寶貴經驗，但是父母親只有要求我好好念書，後來我也順利考進醫學院。

紈褲子遇風暴 失至親背巨債

好景不常，我的母親在我大六實習時得到乳癌，雖然經過手術以及化學治療，但還是在我醫學院畢業時發現有阻塞性的黃疸，後來證實是十二指腸壺腹癌，經過了一段痛苦不堪的醫療過程，還是在八個月後往生（一九九六年），這段經驗，跟我後來走大腸癌症醫學有很大的關係。

我和我的母親是無話不談的好朋友，在我過去順遂的人生中，我以為母親的去世就是我最大的痛苦了，沒想到地震後的海嘯緊接而來；母親去世後留下了不少土地的遺產給我，其中有些是有貸款的，但是比例不高；我的父親和母親的個性迥然不同，父親投資的野心很大，母親對理財卻非常的保守，家裡的事業在他們兩人互

補的個性下很平衡的發展；但父親在我的母親去世後，投資不知節制，家裡的土地一塊一塊的拿去貸款，後來因為南部的產業外移，生意難做，投資獲利不如預期，而且房地產價格下跌，不知不覺我們家已經進入了以債養債的地步，甚至我住院醫師的積蓄也幾乎都拿回家幫忙繳利息。

我在擔任總醫師那年發現事態嚴重，知道我可能到最後要背起家裡的經濟重擔，於是忍痛離開醫學中心到私人醫院當主治醫師賺錢，想對家裡的經濟有點幫助。沒想到，二〇〇二年間，父親被朋友連帶到一筆三千萬元的債務，結果跳票後產生骨牌效應，家裡全部的房地產都被法院查封，我到銀行一查，我也被連帶到差不多五千萬元的債務，借款利息是百分之九！這個天文數字當然不是我還得出來的，我那時候才體會到報紙上寫的那些因為家裡負債結果全家一起走上絕路的心境。於是，我名下的土地開始接受法拍，但每一筆法拍都不足貸款。二〇〇三年法院通知單寄到我當時的醫院，要強制執行扣三分之一的薪水，並且是稅前的三分之一，所以實際上，等於是拿走實領薪資的一半。



■ 邱建銘醫師雖然曾身背巨債，但仍一心一意的對待病人毫不馬虎。圖為他在診間為病人講解病情的神情。

我的太太怕她辛苦再存的積蓄會被銀行扣走，堅持要辦假離婚，而且變得極度沒有安全感，不但憎恨我的父親，又有憂鬱、暴躁的傾向，那時候假如很晚下班發現家裡一盞燈都沒亮，我甚至會害怕她和小孩一起發生了甚麼不測；太太不跟我一起回嘉義老家，甚至不回去過年，我還記得那年春節，我自己帶著兩個小孩回嘉義圍爐團聚，年初一—早又怕太太會出事，趕快自己一個人趕回臺中，其中的辛酸，不知要能說給誰聽……。

心寬念純 用愛堪忍

在這樣家庭與經濟重擔的極大壓力下，我努力冷靜下來，心想到底要怎麼為全家走出一條活路，我一定要勇敢站起來！幸好還有

■ 邱建銘醫師正在進行手術。謹記外婆給自己的教誨，邱建銘醫師期許自己忍別人所不能忍、要成為這個世界上好醫師。



很多的長輩給我很好的意見，我的三姨丈對我說：「即使薪水只剩原來的一半，日子一樣可以過，平常心看待，工作上該怎麼做就怎麼做。」到慈濟之後我才知道，這就是證嚴上人所說的「心寬念純」。我的四姨丈對我說：「要勇敢面對，找銀行好好溝通。」我與銀行詳談後，才知道銀行要的是我還債的誠意，結果銀行同意降息，而且扣除累積利息，又扣掉法拍，結算下來，債務從五千萬元剩下一千六百萬元。

我小時候是讓我外婆帶大的，她一生辛苦，最後苦盡甘來。從小我的外婆常對我說：「能忍耐別人無法忍耐的忍耐，才是真正的忍耐。」我也對我自己說：「病人對我的認同是我最大的本錢，這個世界上好醫師永遠不夠用，如果沒有病人來找我，唯一的解釋就是我做得不夠好。」同時我也知道，負債的事情一旦曝光，可能會被用異樣的眼光看待，所以我的信譽非常的重要——絕不能開不該開的刀，萬一被誤認為為了賺錢亂開刀就慘了；原本，我也是有紈褲子弟的習氣，對病人的需求偶而也會表現出不耐煩，經過這個事件後，我突然感覺到我的耐性增加了，因為每一個願意來找我的病人，都是我的貴人，在我眼中都是上天派來解救我們家的天使；更不用說所有醫院內的醫護同事，他們都是幫我照顧病人的人；對我自己的太太，我也領悟到就是要用愛、耐心、用下輩子還想再跟她結一次夫妻的心情來給她安全感。

經過九個月的努力後，雖然太太心中還是有很大的疙瘩，但總算願意跟我回嘉義；另一方面，我在醫院臨床上的業務也不斷的增加。一直到二〇〇七年十一月一日到臺中慈院到職前，五年內一共還了七百多萬元，並且存錢買了房子，而且跟銀行談好取消了三分之一的扣款。最讓我自己高興的是又再度跟太太登記結婚，我也參加慈誠的培訓。太太在我培訓後，竟主動向我說，將來父親老了後要接他上臺中住，我的心中感動莫名。

培訓克難勇氣 珍惜並相信自己

又經過全家兩年的努力，我換回了我父親和友人以前合股持分的土地，總算在二〇〇九年，我在銀行恢復了信用。經過整個事件後，才驚覺多年前父親留給我的債務已經抵銷了，換回的土地價值竟和我之前為父親背負的債務幾乎相同，原來，我所做的事是和父親一樣的白手起家的事。試想假如最初叫一個有錢人家孩子放棄大筆財產白手起家的話，是多麼無法接受的事，但是這個人生風暴讓我繞了一大圈，我才深刻體會可以白手起家的感覺真好。整件事雖然很辛苦，但我是最大的受益者，我學會了勇敢靠自己、學會堅持理想的勇氣與耐性，我也學會了惜福、知足與感恩。我珍惜現在的工作機會，我也以能夠當一位醫師去幫助這麼多的病人為榮，深深的感謝這段期間曾經幫助過我們家的所有人，也提醒自己隨時要保持一顆謙卑的心。

去年慈誠結訓後和上人座談，我向上人報告培訓的課程讓我深受感動，上人勉勵我不要只有感動自己，還要去感動別人。於是去年二〇〇九年十二月十日上人行腳到臺中慈院，我在醫療科報告中，鼓起勇氣向大家分享了我們家的故事，雖然家裡的種種風暴並不是一件光彩的事，但說出來後卻得到了很多師兄師姊的回響與鼓勵，在這裡再度跟各位讀者分享，希望大家永遠都「要克服難，不

要被難克服」。



■ 經歷人生風暴，邱建銘醫師早已洗去紈褲子弟的習氣，努力學做一個好醫師，並自願培訓成為慈濟人，希望將自己的感動傳出去。

佛的國度

文 / 林振雄 關山慈濟醫院腸胃內科主治醫師

孩提時期，每年的寒、暑假，都有大片的田可以「玩」，有時還要再翻土，趁兩季種稻之間的空檔種玉米、蕃茄、西瓜、大黃瓜之類的農作物。幫忙曬穀子的景況，那就更不用說了，頂著大太陽，汗如雨下；或是苦等不到晴天，拉長曝曬的天數。最苦的活，恐怕是用風鼓把曬乾的稻子去蕪存菁；大熱天之下，漫天飛舞的針芒和著汗水，讓人渾身發癢，夠難受的。

什麼活都作過，就是不曾靜靜地和它們聊聊。三十年以後，終於有機會好好欣賞它們。在書房的窗外，望著稻田慢慢從無到有，由綠轉黃，隨著風起伏，金色的波浪此起彼落。搭配偶而飄過的雲氣，白鷺群飛，東昇、西落。美極了。

不用我多說，這些您一定了然於胸，您已經在這上面打滾了一輩子；離開這裡，位處更高、更好的境界，想必有一番新的看法。可惜啊，短期之內沒有辦法和您長談。我真的很想瞭解這段時間發生什麼事，還有，聆聽佛菩薩講經、開示，又是何等場面！

親愛的父親，去年十一月在臺北景福會館的校友聯誼會，我知道您去了。您也終於明白，以往的我都是如何面對這些場面；我焦慮地踱方步，您卻總是微笑以對，我參不透其中的涵義，也嗅不出玄機何在。

我也知道，您一直陪著我們在這裡，在關山；照顧病人、值班，看著孫女祐妤在中庭騎車、奔跑。您應該會認同我的看法：這裡充滿了佛緣。休息的時候，從院子信步走到停車場，走著走著



■ 享受關山田園生活的林振雄醫師，也享受著與純樸病人和諧互動的醫病關係。攝影／黃坤峰

自然就唸起佛號。向右眺望中央山脈，縱谷裡的清風吹向平坦的稻田，鳥叫、蟲鳴，內心澄澈，放下所有的不悅和紛擾。佛的國度是不是就這樣子？

無論如何，我已從中得到啓發和成長，可以獨當一面判斷，可以思考與進步。向前看、向後望，都有佛菩薩在，更有您的護佑。足矣。

編按：林振雄醫師受邀寫下關山十周年慶心得，他以與父親對話的形式呈現，也表達對父親的敬意與追思。

換





臺北慈院首例心臟移植

心臟，是人體內最忙碌的器官，
一分鐘跳動五十至七十次左右，
心臟病患者在心的跳動與止靜之間，
決定生與死的不歸歧路。

一位經歷三十幾年心臟腫瘤折磨的病患，
在倒數生命的最後階段，
幸有臺北慈濟醫院心臟血管醫學中心護心救心，
力挺病患渡過三次大手術。

更因為一份大捨之愛，
醫護在施與受之間，傳遞生命的連結與期待，
換了主人的心臟，重新啟動，
臺北慈院首例換心成功的新心人，
就此展開重生後的無限可能……



文 / 林詩婕、陳世財 攝影 / 馬順德

三十幾年來，廖奈美女士的心臟像是一部給宣判報廢的幫浦，步入倒數計時，功能日漸趨弱，心律錯亂，力不從心，一度幾乎停擺，曾經歷兩百多次強力電擊，硬救回了心跳，但張縮之間依舊使不上勁。二〇〇九年十一月，一位捨身菩薩遺愛人間，廖女士有幸分配到心臟，臺北慈濟醫院心臟科醫療團隊因而成功完成第一例心臟移植手術，廖女士跨入慈濟醫療開心大事紀。當麻醉藥效緩緩消退，胸口劇烈怦怦鼓動，一股新生力道呼之欲出，她猛驚醒，喜出望外：「第一次感覺自己的心臟，這麼有力！」

一顆心臟，交替之間盈滿大愛，讓廖女士感恩不已。在心臟有力跳動的時刻，過去三十幾年來的「心」情浮現腦海，她慶幸近幾年有臺北慈院醫療團隊陪伴，得以幾次度過生命關卡，如今全「心」開始。

廖女士開心過程，歷經三段傳奇！舊心臟衰敗過程奇特，入列醫界焦點話題；從生死關頭掙扎回來，再幸運的擁有捨身菩薩的大愛，也讓臺北慈院團隊一再挑戰不可能的任務，每個轉折充滿戲劇化，也在轉折處看到人生永不放棄的希望。

心臟長腫瘤 罕病折磨三十年

廖女士今年六十多歲，三十幾年前生完第二胎後，心臟功能漸漸走下坡。兩、三年前，心疾嚴重惡化，常常心絞痛且呼吸困難。三十幾年來她從南臺灣



諶大中醫師在為病患手術前，都會仔細檢查尋求最好的治療方式，再審慎下刀。

一路求助到北臺灣，大大小小醫療院所都診斷為嚴重心肌病變引發的心臟衰竭！評估了她的年紀及心臟功能後，醫師們不約而同婉拒為她動手術，只能撐多久算多久。

對自己這顆不斷衰竭卻令群醫束手無策的心臟，廖女士不知自己能活到什麼時候，心情相當鬱悶。慈濟醫院，是她最後的希望。二〇〇八年八月間，她向臺北慈濟醫院心臟外科諶大中醫師求助。諶醫師仔細診斷廖女士的心臟後赫然發現，她的左心室竟然長了一顆腫瘤，心臟功能因而呈現衰竭現象，不過，異於常人的是，冠狀動脈功能相當

正常；而因為病情足足拖了三十幾年才上醫院就診，心臟早給腫瘤撐得又鼓又圓，心包膜與心肌之間還長了一層如白蛋殼般的鈣化物質，硬硬脆脆。「左心室長腫瘤，將很有可能導致急性心肌梗塞，危及性命。」譔大中醫師經仔細評估並與廖女士充分溝通後，決定放手一試。

手術過程中，譔大中醫師將廖女士腫得如球般的左心室切開，動脈內壁原本應該是柔軟有彈性，卻早硬得像是餅乾一樣，血栓凝塊和纖維化都很嚴重；因為心肌壞死纖維化後，長期下來變成白色如蛋殼的鈣化物質，面積更是佔了心臟的三分之一。這情形若無立刻開刀將腫瘤拿出的話，患有心臟衰竭的她將會讓心臟的負擔變得更重，最後動脈內壁的硬塊破裂，使得大量血栓形成，堵住血液回流，心臟一旦缺氧，每一秒鐘都會有突然猝死的致命危機。

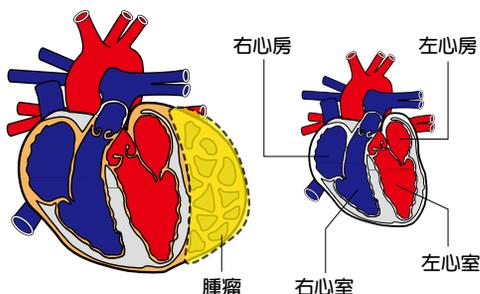
心臟一旦衰竭，就沒有足夠力氣正常縮放來將血液送至身體各部位。廖女

士在心臟衰竭的情況下要進行腫瘤切除手術，相當危險。「百分之四十以上的外科醫師都不願輕易嘗試。」譔大中醫師表示。這個案特別之處，一為譔大中醫師跳脫傳統觀念，在心臟狀況不穩定下開了刀，醫療團隊先輕輕刮除這層鈣化物質，花了好幾個小時終於順利完成腫瘤切除手術，事後還能將心臟重新塑型，由原本被腫瘤撐出的圓球形，縫成如常人的橢圓形，縫合技術就像是為心臟做了整型手術一樣；廖女士案例相當罕見的其二點是成因面，一般心臟的疾病通常是由於心臟冠狀動脈問題所造成，如心臟病、心絞痛、高血壓等，但是冠狀動脈狀態正常的情況下出現心臟衰竭，而且是在生產完後就發生，是相當罕見的病因，發生原因至今仍是個謎。

譔大中醫師為廖女士進行左心室瘤切除手術，過程順利，手術約歷時三至四個小時，病患只需用到低劑量的藥物控制且無需輸血，左心室動脈的運作頓時大有起色，休養一個星期之後就出院了，心臟衰竭下的「開心」手術成功，真開心！

調節心律 預防猝死

不過，開心完四個月，二〇〇八年十二月間，廖女士又時常感到胸悶、心絞痛、氣喘等症狀，再度前來臺北慈濟醫院心臟外科求治，隨即住院做進一步的檢查。怎料病房報到後正準備更換病人服的同時，廖女士突然胸口一陣緊

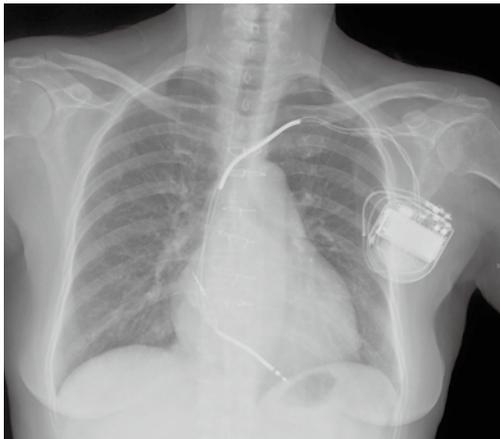


 正常的心臟應是成橢圓底部稍尖的形狀(右)，心臟長腫瘤後將外型撐成圓形，並因為變形而造成左心室前壁及心尖部鈣化，即有可能心臟衰竭或造成急性血栓而猝死。

縮，接著便失去意識倒地！醫護人員馬上急救，心電圖監視器發現是嚴重的心室心律不整，馬上為她進行電擊急救並將她轉到加護病房。像她這種會心律不整的患者，正是猝死症的高危險群！

在住院的五天內，廖女士由於反覆發作多種形式的心室心律不整，而接受將近兩百次的心臟電擊，對身心都是折磨。心臟內外科團隊進一步評估後，決定為她放置「體內自動去顫器」，解決心律不整危機，生活總算恢復正常。

心因性猝死，始終是醫界關注的問題，遇到這種突發狀況，葉克膜只能穩住情況，維持生命跡象，但對往後的病情恢復卻沒太大幫助；體內去顫器則是能真正讓患者逃離鬼門關的關鍵。以廖女士而言，她在接受兩百次心臟電擊後，置入了葉克膜，但即使情況暫時控制住，過兩個星期又再度產生心律不整



 廖女士在第二次手術時，在左上胸廓的地方植入「體內自動去顫器」。小小的「體內自動去顫器」可以埋在身體裡，在心律不整時即時「整流」避免猝死。

的狀況；危急之下，醫療小組為她在左上胸廓的地方植入「體內自動去顫器」，並將電線連接到心臟上。

「體內自動去顫器」約三分之二張撲克牌大小，裡頭的微處理器就像一臺迷你電腦，當它偵測到心律不整時，會提供適當的電流予以「整流」，使心臟回到該有的頻律，避免猝死；而且它具有可儲存資料的記憶體，記錄著治療時間、次數、強度等資訊，醫師和護理師在下次的追蹤回診，就可透過這些數據了解病患近況。

台北慈濟醫院心臟內科葉冠宏醫師表示，心律不整對病人的影響，依輕重度可從沒有症狀到感覺心跳加快、不規則跳動，再嚴重者，可能還會有昏倒、休克、猝死的情形；在猝死的病人中，大多數也是因為快速的心室頻脈或心室顫動所引起，所以對於心律不整的病症，千萬不可以掉以輕心，一定要找心臟專科醫師詳細檢查，找出病因。而體內自動去顫器最主要就是針對心律不整的患者，在醫師評估可植入的情形下，對猝死有絕對明顯的預防及治療效果。

同為心臟內科的張恆嘉醫師說，有一位裝了體內自動去顫器的先生告訴他，某次走在路上的時候，突然感覺心臟動了一下，他也不以為意。事後在門診中提到此事，張醫師調出了這位先生的去顫器紀錄，發現原來在那個時間，患者的心跳有不規律的顫動，而他會感到心臟跳了一下，就是去顫器發生了作用！生死一瞬間，若沒有加裝去顫器，這樣



臺北慈院心臟內科的葉冠宏醫師仔細的向病人解釋心臟的狀況。

有心室頻脈、心室顫動的病患就又要拿生命作賭注了。

過去裝體內自動去顫器所費不貲，是讓許多患者躊躇的主因。目前健保對於高危險群病患已開放給付，對患者而言是一大福音。二〇〇七年底，臺北慈院通過健保局審核成為合格的去顫器植入醫療院所之後，截至今年七月，台北慈院共植入十五例，其中十三例是使用兩條導線放置右心房和右心室的雙腔室去顫器，兩例是將導線放入右心房或右心室的單腔室去顫器，手術成功率達百分之百，且無其他併發症，是對付致命性心室心律不整者的最佳武器。

捨身菩薩捐心 新生命心旅程

儘管醫療團隊為廖女士在左上胸廓的地方植入「體內自動去顫器」，不過，這都是暫時的替代方法，廖女士的心臟還是隨時有其他問題產生的可能性，所以，她排入了等候心臟移植的名單中。

二〇〇九年底，一位捨身菩薩化無用為大用，捐出多枚器官與需要幫助的



上圖：總是笑臉迎人的張恒嘉醫師，帶給病患信賴感。下圖：經過張恒嘉醫師醫治的老病患到臺北慈院向張醫師以及徐榮源副院長(右一)道感恩。

人結緣，廖女士正是其中之一。心臟血管外科蔡貴棟主任和譔大中醫師繼續通力合作，為廖女士植入這顆寶貴健康的心臟；術後隔天，廖女士拔除呼吸器，她總算擺脫十幾年來胸悶、絞痛、心率不整等老毛病，終於擁有一顆全新的心臟，她十分喜悅地說：「我的心臟還是第一天感覺這麼有力！」去做心肌內膜切片檢查排斥程度時，她也不覺得痛，只花二十分鐘就完成，一切都很順利。

廖女士在加護病房待了兩個星期，接受抗排斥藥和營養等各方面的治療後轉入一般病房了！楊福麟主任、護理部梁拒副主任、余翠翠協調護理師和多位照顧廖女士的護理同仁，大家同心協力地又是幫她整理門面衣著，又是扶她坐上輪椅，廖女士的妹妹則在一旁收拾姊姊的私人物品，一邊感謝大家的幫忙，還跟廖女士說：「心情很好對吧！」廖女士雖然對要離開照顧她那麼多天的護士有點捨不得，不過還是看得出來她的歡喜。在和大家拍照留念時，她高舉勝利手勢，逗得每個人笑呵呵，跟著一起齊聲喊「耶！」。

當天，陽光普照，廖女士位於十三樓的病房裡有一大扇窗戶，外頭錯落有致的房舍和繁忙熱鬧的車流，顯得特別有生命力，讓人都跟著「亮起來」；屋內



譔大中醫師(左二)小心的從捨身菩薩身上取出心臟後，心臟血管外科蔡貴棟主任緊接著再合作馬上為廖女士移植。

的廖女士堅毅地挺過三次開心大手術，還成為臺北慈院第一例接受心臟移植的個案，為臺北慈院寫下了歷史的一頁。

二〇〇九年十二月十日，臺北慈院為廖女士舉辦一場名為「開心傳奇跨新頁，拔除三十年宿疾」歡送會，邀請記者與會，見證歷史性的一刻。廖女士戴著口罩，親臨現場接受祝福。廖女士與慈濟緣結得深，她的就醫過程每個重要轉折傳奇，她都很樂意現身說法，與記者分享心路歷程。這場開心歡送會中，她再度現身，心情走出絕望迎向希望，大家嘖嘖稱奇。

臺北慈院上上下下共動員十五個團隊的醫護行政人員，直接或間接地參與了廖女士兩年間的醫療過程；能看到她健康地返家，院方倍感欣慰，並祝福她帶著捨身菩薩的「心」，全新出發，快樂過生活。



換心之後在加護病房接受兩星期的觀察治療後，廖女士要轉往普通病房時感謝護理人員與加護病房楊福麟總主任（後排右三），開心的比出勝利手勢。



成為臺北慈院第一位換心病患，廖女士出院前現身說法，在記者會上與臺北慈院醫療團隊合影，肯定慈濟醫療團隊的能力與用心。後排右起為加護病房楊福麟總主任、麻醉部黃俊仁主任、游憲章副院長、張耀仁副院長、趙有誠院長、心臟血管外科蔡貴棟主任、廖女士、譚大中醫師、徐榮源副院長、心臟血管醫學中心廖朝崧執行長。

生命交會的**光芒**

——從社會工作的角度看心臟移植

文 / 尹寸欣 臺北慈濟醫院社會服務室社工師

手術室內，是生命交會的地方，
一死一生的交換，同時也牽動著手術室外每一個家屬的心。
一樣的等待，不一樣的心情，
捐贈者家屬面對生命點滴流逝的無助與悲傷，
受贈者家屬對於新生的期待，
同一個場域流轉的是不同的生命故事。
而等待的時間對於雙方家屬而言，一秒等同一年，
幾個小時的手術，焦急不安的心情卻似一世紀般的漫長……
等待一顆適合自己的心臟需要多少的時間？
決定進行心臟移植手術需要多大的勇氣？
換了一顆新的心臟需要背負多沈重的壓力？

天降幸運 勇氣承擔

二〇〇九年十一月，臺北慈濟醫院完成了慈濟醫療體系的第一例心臟移植手術。手術的成功，除了全體醫療團隊的戮力以赴之外，另一個不可或缺的元素，則在於器官受贈者莫大的承擔勇氣。也許大部分的人會認為，能在「有生之年」等到心臟移植的機會，不是件高興都來不及的好事嗎？做為萬中選一的幸運兒，還有什麼好猶豫的？其實，在醫療的場域裡，任何醫療的處置與決定，從專業人員的角度看來也許都十分清楚明確，但是，若換



換心成功後，廖女士與長期陪伴他的醫療團隊合影。左起心臟血管外科蔡貴棟主任、社工師尹寸欣、廖女士、協調護理師余翠翠、心臟外科譚大中醫師、張耀仁副院長、游憲章副院長。

從病患的角度來思考，每一次決定卻都必須包含許多未知的不確定性。就器官移植的結果而言，人體某些器官的移植若失敗了，也許並不會馬上危及到生命；但心臟移植的結果，不是「一」就是「零」，這代表著心臟移植的過程中，若有所差遲或術後產生排斥，生命很可能就在轉瞬間消失；也因為這種及極端的結果，當真的等到了器官，接受移植與否，對受贈者來說，其實需要仰賴鋼鐵般的意志力與決斷力。

大捨之愛 難擇命運

對一位社會工作者而言，在心臟移植的領域裡最重要的工作究竟是什麼呢？如果要回答這個問題，移植手術前我會說是「社會心理評估」，移植手術後則是「陪伴」。印象中曾經參與過一個與器官捐贈相關的研討會，研討會裡一位捐贈者的家屬詢問著臺上報告的捐贈移植醫護團隊，她說：「我不知道我兒子的器官是捐給誰，我可以不知道那個人是『誰』，但我知道那個人是『好人』還是『壞人』？如果是壞人，器官捐給他，不是又讓他去害人，那我兒子的器官不就是白捐了？」這位捐贈者家屬的話，點出器官移植工作的倫理兩難——「器官的來源有限，誰有資格得到這個器官？」身邊同樣從事醫院社工的朋友，也曾經問過我，在進行心臟受贈者的社會心理評估過程中會不會有罪惡感？會不會覺得自己決定了別人的生命？

如果當三十九歲從事餐飲工作並育有

兩名學齡子女的男性；五十一歲從事宗教志工極富熱誠的女性；以及六十歲無固定工作及收入也無家屬的男性都是評估的對象時，我們真的有權利決定誰可以得到心臟移植的機會嗎？社會工作師是人而不是神，我們憑什麼決定別人的生死？

的確，我曾經困惑於這樣的迷思中，但是我後來體悟到，誰能得到心臟移植的機會，既有專業醫療評估，也有法定的移植分配原則(注)，而社工進行社會心理評估最重要的意義在於——在整個醫療團隊中，提供不同於疾病嚴重判定的面向來了解一個病人。

全人全程 續愛無憾

生命不是加減法，沒有辦法單純地用這裡加一分，那裡減一分的評估表決定一個人是否適合移植，而是需要全面性地了解一個人或是一個家庭在各方面可以承擔的程度。因為病人在等待心臟移植的過程中，跟社工有長時間的相處，社工可以看到的是與醫護人員不一樣的面像。社工在意的是，病人的家庭照顧功能及自我照顧能力。當然，這中間有很深刻的倫理議題在裡面，就算病人缺乏家庭支持系統，自我照顧能力又差，是否就代表這個病人「不值得」被捐贈？這牽涉了「人的價值」的深入探討。但試想，一顆心臟，牽連的是兩條生命，器官的來源是多麼地不易，如果一個人接受了心臟移植之後卻無法好好愛惜及照顧自己的身體，不只是「浪費」一個寶貴的器官，更辜負了捐贈者及其家屬的一片心意。而更重要的是，

真正能夠決定這個病患是否可接受心臟移植，依靠的是整個醫療團隊充分地討論，除此之外，還要看移植當下的種種因緣能否配合，因此我想，以社工的角度做好社會心理評估的工作，也是協助整個醫療團隊對受贈者有更深一層的認識。

引導解憂 迎向新生

而說到「陪伴」，看似再簡單也不過的一件事，卻是支持病人及家屬最重要的一個工作。當病人在不知有沒有盡頭的時間迴廊裡，社工可以陪伴他度過術前等待的煎熬；當病人在手術室中生死徘徊時，社工可以陪伴家屬在手術室外引頸企盼每一次手術門打開的時刻；當所有人都歡慶著移植手術的成功時，社工須陪伴受贈者與家屬一起面對術後生活的改變。接受移植手術後的病人，心情往往都是很複雜的，新生的喜悅，其實很快就會被各種突發的狀況所掩蓋；光是術後可能進行的隔離照顧，或是一次一次接受各種繁複的

檢查（例如心肌切片），這種種因素所造成生活上諸多不便，每一次都可能讓受贈者興起「早知道就不要進行移植手術的念頭」。社工的工作就是要察覺並體貼這樣的情緒，陪伴受贈者帶著「別人的心意」好好活下去。唯有在陪伴中細微觀察所需，才能在適當的時間給予協助。

有句話說：「死亡是生命的一部分」，在器官捐贈工作的領域裡，一個家庭的歡欣重生，乘載了另一個家庭滿滿的眼淚。每一位「捨身奉獻」的捐贈者，每一位「絕處逢生」的受贈者，都有屬與他們的故事，我相信，無論是捐贈者家屬或是受贈者，都一樣需要我們長時間的關心，來繼續延續每一段愛與希望的故事。

注：心臟移植分配原則可詳見財團法人器官捐贈移植登錄中心網頁：<http://www.torsc.org.tw/assize/assizeAllotmentHeart.jsp>



廖女士堅強挺過三次大手術，社工尹寸欣都在旁陪伴，在生命重要的關口，陪伴是最簡單也最重要的一個工作。

團隊護心

文 / 林詩婕、馬順德、陳世財

現代人飲食過於精緻，文明病跟著纏身。血糖、膽固醇與三酸甘油脂超過標準，體重過重，運動量不足造成血管壁容易鈣化，血壓增高等症狀，都可能增加心臟病發機率。心臟疾病連年高居國人十大死因前三名，心臟病發作而猝逝的新聞時有所聞，大家實在不應輕忽「沒症狀代表很健康」的觀念，「隱形殺手」隨時可能執行奪命追殺令。

心血管中心 以病人為中心

根據衛生署統計，十五歲以上國人，每十九人中就有一人有心臟病；六十五歲以上老人比率更高，相當於每五人中就有一人罹病。為協助患者有效事前預防，降低心臟病威脅，臺北慈濟醫院在「心臟血管醫學中心」架構之下，陸續成立「心臟衰竭」、「冠狀動脈疾病」、「心律不整」、「周邊血管疾病」、「心臟復健」等各治療中心，並與慈濟大學、慈濟醫院各院、心臟醫學會、及其他學術單位，進行臨床與基礎整合性研究。心臟血管疾病之診斷與治療上，從剛出生的新生兒、幼兒所罹患的先天性心臟病，到常見於高齡人口的冠狀動脈繞道手術，皆達一流水準，日前並成功完成兩例心臟移植手術，落實「以病人為中心」的醫療照顧之同



臺北慈院成立心臟血管醫學中心，醫療團隊合作無間搶救生命。

時，不斷創新醫療技術，追求卓越，守護生命。

採取先進術式 醫師示範樂分享

臺北慈濟醫院周邊血管治療技術冠居全臺，急性心肌梗塞治癒率高達百分之九十七。臺北慈濟醫院心臟血管醫學中心執行長廖朝崧教授表示，發展「周邊動脈病中心」是臺北慈院心血管中心的願景之一，近幾年來，團隊已經累積了相當紮實的基礎與治療成績，並於二〇一〇年三月十九日與心臟學會合辦臺灣第一場「周邊動脈病介入治療現場示範研討會」，臺北



心臟血管外科蔡貴棟主任（右二）組成的醫療團隊，為一位出生九天的寶寶進行床邊開放性動脈導管綁紮手術。

動脈導管綁紮術 團隊合作護新生

臺北慈院心臟血管醫療團隊在小兒領域上，也齊頭並進。一位出生才九天的寶寶，因為全身突

然發紺，輾轉送到臺北慈濟醫院急診；經醫師診斷為「開放性動脈導管」，已經導致呼吸衰竭及心肌鬱血性缺氧狀況發生。

此外，在開心手術上，臺北慈院也有創新的突破。傳統的心臟手術，必須藉助人工心肺機和一些藥物輔助，使得外科醫師能在心臟停止跳動下進行治療，在此同時，這個像是幫浦一樣的心肺機也會不停供應氧氣和養份給全身。近五年來，臺北慈院心臟血管醫療團隊成功採取先進的「心臟不停跳」手術搶救心臟冠狀動脈阻塞。由於手術步驟簡化，心臟功能又可以良好維持，所以通常不用輸血和強心劑，更不用擔心會有人工心肺機帶來的潛在問題如腎臟或肺臟的併發症、中風、出血量多等，對心臟並患者而言，手術得更安心，生命也多一層保障。此外，醫療團隊利用微創內視鏡手術，截取大隱靜脈作為阻塞血管接點，使得血液在經過狹窄處或阻塞處時也能順利流通，繼續為心臟供應養份。微創手術的傷口很小，大約只有兩公分，優點就是復原容易又迅速，大大縮短了住院時間。

然發紺，輾轉送到臺北慈濟醫院急診；經醫師診斷為「開放性動脈導管」，已經導致呼吸衰竭及心肌鬱血性缺氧狀況發生。

心臟外科立即與小兒科團隊合作，直接於加護病房床邊施予開放性動脈導管綁紮手術，短短一個多小時，順利將這條開放性動脈導管綁紮完成，寶寶的血氧濃度回穩，心肌缺氧的狀況以及其他器官狀態也都明顯改善，逐步恢復正常，只要再觀察二至三個月，可安心出院，在團隊合作下看到搶救回來的小生命逐漸穩定，是最令人欣慰的事，也是團隊夙夜努力的目標。

「動脈導管」，就是當胎兒還在媽媽肚子裡時，因為必須透過胎盤，從媽媽的血液循環系統吸收氧氣及養分，並排除二氧化碳及廢物。所以在心臟成型時，會在主動脈和肺動脈之間形成一條「動脈導管」，以利血液相通。而在嬰兒離開母體呼吸到第一口空氣後，就會開始依靠自己的肺部來呼吸，在出生後幾個小時後，動脈導管就會自動的功能性關閉，在三天到一週內，也會產生結構性的關閉。不過有

些寶寶在出生後，這條動脈導管卻忘了關起來，而形成「開放性動脈導管」。通常這種狀況，大都在不滿三十七週即出生的早產兒較常發生。臺北慈院小兒科趙露露醫師指出，這位出生九天大的寶寶有缺氧性心肌衰竭的現象，就是因為動脈導管忘了關起來，形成了「開放性動脈導管」。

通常開放性動脈導管的寶寶嚴重度會有個別差異，通常會有心雜音，有的甚至有呼吸急促、費力以及餵食困難的問題。趙露露醫師提醒家長，嬰兒不明原因死亡案例，有大多數是因為嗆奶造成，寶寶餵完奶後，應隨時注意寶寶的狀況，不要讓寶寶離開視線；若小朋友因為早產而有開放性動脈導管發生，雖然大部分可用藥物關閉，但條件若不合適用藥，仍需手術綁紮治療。足月出生的嬰兒，發生開放性動脈導管機會較少，媽媽仍應時時注意嬰兒是否有異常現象發生，若寶寶出現異狀，要立即送往設備齊全醫院檢查治療，千萬不可掉以輕心。

施醫護心全力以赴 醫療質量同步提昇

醫心團隊用心貼心，也獲得國際間的信任。菲律賓四歲病童麥可罹患先天性心臟病「共同動脈幹」，也就是肺動脈和主動脈是同一分枝的情形。家貧且住在偏遠的麥可一家人，曾輾轉到菲律賓醫學中心求診而束手無策，在臺北慈院社服室和菲律賓慈濟人的幫助下到臺北慈院就醫，臺北慈院立即號召小兒科、心臟血管外科、影像醫學科與護理部成立醫療報告會，並給

予一層層先進完整的檢查，醫療團隊總動員，最後總算確認無立即性危險，只要細心照顧，等麥可長大一些，手術成功機率更高，化險為夷，笑容也重新回到麥可父母的臉上。

臺北慈濟醫院心臟血管醫學中心執行長廖朝崧教授指出，目前全臺灣約有八十幾家醫院皆配有心導管設備，內科、外科及小兒科從事心導管手術醫師超過四百位，每年心導管介入性手術病例數約兩萬例，心臟開刀病例數超過千例，不過為了病人的健康，整體的心血管疾病醫療、研究水準應再提升；有鑑於此，臺北慈院心血管中心從自己做起，不斷網羅人才，規劃開辦心衰竭特別門診及心律調節器特別門診，引進最新之醫療設備與技術，加強心血管醫學之研究，希望提高醫療服務質與量，好還要更好，才能讓病人得到安全而有效的診療。🌿



 菲律賓四歲病童罹患先天性心臟病跨海至臺灣就醫，臺北慈院小兒科許瑞育醫師（右一）與鄭敬楓醫師（右二）為他進行心臟超音波檢查。



歡喜輪轉

樂音揚

文稿提供／曾秀英、梁恩馨、黃小娟、李麗莉
攝影／曾秀英、梁恩馨、于劍興、黃小娟
整理／吳宛霖、曾慶方
參考資料／「不是出生金門的金門人」，慈濟月刊四四八期。

在病患與參訪貴賓眼中，慈濟醫院志工是為白色院區帶來歡笑與色彩的魔術師，志工的黃色背心彷彿含藏著無限光明活力，隨時隨地散發真情，膚慰病患與家屬苦悶鬱結的心。

**今日是快樂的出帆期，
無限的海洋也，
歡喜出帆的日子……**

其中一位李國銘師兄，定期往返金門與台灣之間，以十八般「樂」藝輪番上秀，只為博得世上最美的笑容——那就是病患的一抹微笑。

放下肩頭裝滿樂器的大布袋，李國銘一腳踏上獨輪車，在大廳、在門診、在病房，帶著爽朗的笑容，表演獨門絕活邊騎邊演奏，家住金門縣金湖鄉的李國銘師兄，吹起由日本歌曲改編的臺語



背著一個大袋子、裡面裝著各種樂器，李國銘用音樂趕走病苦，他吹奏樂器自己樂在其中，所到之處也充滿唱和聲和歡笑聲。

老歌「快樂的出帆」，圍觀的病患、家屬、志工先是驚訝的張大雙眼，接著就被李師兄真摯微笑與輕快樂曲聲引導，想不開口合音也難，一面跟著擊掌唱和，一面開始不由自主的「微微ㄟ」笑出聲，真是鬧熱滾滾！

**去那裡，才能找到真善美？
真善美就在慈濟的世界裡！
靜思精舍啊，走一回，
心兒裡充滿無限法喜。**

其實李國銘是臺南人，雙親務農。高一英文被當之後，開始奮發圖強，畢業時，英文成績追到全班前二名。一九七六年從輔大英文系畢業，就自願前往當時還是「戰地」的金湖國中擔任英文老師，原本預計兩年後返台，但因為愛上金門寧靜的生活、純樸的民風，又認識了一牆之隔的金湖國小楊秀珠老師，就此成家立業，落地生根。執教期間，熱情的李老師眼見許多家境貧困的學生繳不出學費，一九八五年自發成立「湖中小愛心社」，還招募了三百多位定期捐獻的會員。

一九九〇年李國銘的古道熱腸，讓他主動幫忙了一位出差到金門但迷路的旅客，而這位旅客剛巧是慈濟委員，就在簡短的交談裡，他認識了慈濟。一九九二年他到花蓮靜思精舍尋根，李國銘記得上人對他說：「你是金門第一顆慈濟種子，要負責回去播種。」回到金門後，慈濟法船果真揚帆而行，很快就募到了四十六位會員，大多是菜市



為了一新耳目、吸引病患，李國銘練出騎單輪車的絕活，還可以一邊騎單輪車、一邊演奏樂器，讓病患讚嘆不已。

場的商販與愛心社的朋友。「我也曾在菜市場跟人家喝酒划拳，耳酣酒熱時問人家要不要參加慈濟，當時大家就說，好啊！」想起這段有趣的過程，李國銘還是忍不住呵呵笑。一九九五年李國銘受證成為慈濟委員。法號「惟貫」的李師兄以師志為己志，推動環保回收、居家訪視，至今在金門已帶出二十位委員、慈誠，還有三千多位會員。

「還沒做慈濟之前，運動選手出身的我都在玩，享受人生，網球、桌球、釣魚、游泳、喝酒、喊拳、爬山、踢足球，連撒網捕魚也會。不輸人的我什麼都會，吃喝玩樂是第一流的！但加入慈濟是最大的轉捩點，從享受小愛變大愛，加入慈濟之後，沒有自己的時間了。」李國銘形容自己，生活中最大樂趣來自運動與音樂，每天爬上太武山，下山時順道把山路上垃圾帶下山，有時

一天可以撿到上百支的寶特瓶，環保又健身，更歡喜的是，長年下來，山下駐軍也受到影響，每週都會派員協助做環保。

慈濟故事多，充滿喜和樂， 若是你到慈濟來，收穫特別多

投入慈濟之後，李國銘加入慈誠隊並圓滿榮董，早期幾乎每星期自費搭機來臺灣，到大林慈院、花蓮慈院擔任音樂志工，因為他覺得，做志工雖然賺不到世間財，但是賺到無數無形的法喜，才是真正充實、快意的人生，而病患的笑容，就是他最大的成就！

回到金門，李國銘看見縣立醫院在招募義工，就利用每周一、三、五晚間七點至十點到醫院服務病患。寒暑假空檔，則回慈院當志工。二〇〇二年退休後，更加長「檔期」到慈院做志工。



李國銘利用到臺中慈院做志工的空檔進行身體檢查，身上還穿著自己特製印有「請看大愛臺」的上衣。



完全看不懂五線譜的李國銘，為了將音樂帶給大家努力學習，在做志工時，練習到可以跟著民衆哼歌而伴奏。

有一次他走進病房，為一位老婆婆吹奏了一首曲子，開心不已的老婆婆不知從何處拿出一個紅包要感恩他。李師兄趕緊婉拒，但也因此體會到：「人在健康的時候需要聽音樂，生病時心情鬱悶，更需要聽音樂。」

穿梭北中南東六家慈濟醫院，忙碌的志工節奏讓李國銘緊緊把握退休生活服務人群，只要病人願意聆聽，他樂於接受點唱，幾乎沒有他不會的慈濟歌曲。自小就對國樂非常著迷的李國銘，先學嗩吶，自覺樂聲太過淒涼，又改學胡琴、月琴，接著學習洞簫、梆笛、口琴等。「本來只會點皮毛，當志工後我才認真學樂器的！為了娛樂大家，我開始將各種樂器、歌曲學得更精。歌曲方面包括國語、閩南語、日語、英語、原住民歌等等，因為接觸的病人很多，要多準備一些

好讓人點歌。」最令人津津樂道的是李國銘看不懂五線譜，只會用簡譜來記憶曲調。有人點歌時，只要是李國銘腦中依稀記得的曲調，別人再小哼一段，他就馬上可以彈奏出來。「我以前最怕上音樂課了，從小學到高中音樂都只有六十分，沒想到現在可以玩音樂玩得那麼高興。」李國銘說：「我自己都覺得很不可思議！」

**大醫王，分別病相，
曉了藥性，隨病授藥。
大船師，運載群生，
渡生死河、置涅槃岸。**

對於慈濟醫療志業裡最年輕的臺中慈濟醫院，李師兄可是特別「疼愛」，每個月，總會看到他一手托著單輪車，另一手拿著樂器穿梭在各樓層，有掌聲的地方就可以找到李師兄，有他在就有歡笑。

二〇〇九年初他出現咳嗽徵狀，從來不生病的李國銘當做是氣管功能不佳，只買成藥了事，但沒想到愈咳愈厲害，一咳就是半年。金門的醫師看了X光後，囑咐他要到臺灣就醫。二〇〇九年六月，趁著來臺中慈濟醫院當志工的同時一併做檢查，這才發現肋膜積水，被診斷為肺腺癌第三期，情況不適合開刀，於是配合胸腔內科主治醫師劉建明的建議接受化學治療，七月開始，臺中慈濟醫院成了他第一次住院的地方。

雖然身體不適，卻關不住想付出的



縱使發現罹患癌症，李國銘服務的志工熱情未曾稍減，候診的空檔不忘拿出隨身的陶笛演奏，為其他病患解憂。

一顆心，李國銘的臉上看不到憂愁，更不會因此停下腳步。他穿著印有「請看大愛臺」字樣的衣服，身上掛著引流肋膜積水的管子、點滴，候診空檔，仍然忍不住拿著樂器在院內四處表演，醫院每週五舉辦的溫馨下午茶會也常見到他的身影。換上病人服後，他還是擋不住身為志工那股沸騰的熱情，只要找到機會就開始服務其他病患，他說：「能多活一天，就是多賺一天。」也是慈濟委員的牽手楊秀珠師姊讚嘆他：「你說，我怎麼能不把他捐給慈濟？」

治療過程中，李師兄狀況時好時壞，肺部不斷積水，長期陪伴他的癌症關懷志工表示：「李國銘表面上笑容洋溢，其實不願承認自己是病人，還很想做很多事，心裡一直懷疑不抽菸、不喝酒，長期運動的他，怎麼一生病就是肺腺癌第三期？」堅強的李國銘，為了治療，

不斷努力找抗癌資料與醫師分享，希望能有方法好起來，是個十分積極配合的病人。

**在異鄉遊子的睡夢中，
看見世上最美的笑容，
深深的皺紋是愛的痕跡，
溫暖的手心撫摸著受傷的我…**

住院期間，縱使旁人看他氣色不佳，希望他靜養，但趁著同是音樂志工的劉振慶到臺中慈院，李國銘主動表示要與他合奏。兩人過去在花蓮慈濟醫院做志工時結識，彼此都會多種樂器，只要聚首，就會化身「音樂雙傑」搭檔表演，一人吹口琴，一人拉南胡合奏，或一起唱著歌。

劉振慶對李國銘的表演心生佩服，也跟著學起各式各樣的樂器，唯獨不敢騎單輪車。劉振慶笑說：「我沒像他那麼大膽，因為我怕摔車。」李國銘很得意，五十歲開始學騎單輪車，也曾經歷過不斷摔車的過程，他認為「有心就不難，心念要集中，有膽量、重心抓穩是訣竅」。

兩人就這樣在大廳裡布施音樂。從臺灣民謠「四季紅」、「望春風」，經典老歌到慈濟歌選「最美的笑容」、「歡迎你來做慈濟」……一首一首優美的歌曲，吸引越來越多民眾聆聽。七十六歲的楊青海老先生不禁感嘆：「有這麼棒的音樂可以聽，當隨緣而生、隨喜而做、隨遇而安、隨心自在。」

**感謝天，感謝地，
感謝阿母和老父！
感謝你，感謝他，
感謝您所賜的一切**

二〇一〇年元月，慈濟在金門的歲末祝福，人品典範故事的主角就是李國銘。罹患肺腺癌第三期，卻仍堅持做環保、做志工，這樣的精神鼓勵了現場七百多名會眾，大家也為他加油打氣，集合祝福獻給他。

也因為這場病，過去廣結善緣、散播歡樂的李國銘，也才肯休息、接受志工法親的關懷。原本分散在國內外的李家人才有機會聚首，在醫院共享天倫。每次住院時，李國銘的女兒也都會陪在旁邊全程照顧，父女感情好，李國銘都叫她「寶貝」，羨煞旁人。



廣結善緣的李國銘獲得許多友人與志工的關心，在花蓮慈院公傳室服務的范呂釗（右一），特地把李國銘在花蓮慈院表演的點滴紀錄剪輯成精華DVD影片，親自帶到臺中送給他留念。



李國銘和劉振慶同樣愛好音樂，兩人在花蓮慈院做志工時熟識，兩人默契十足，常化身為「音樂雙傑」，帶來的不只是美妙的音樂，還有無限快樂的氣氛。

三月，李國銘病況巨變，緊急從金門轉院到臺中慈濟醫院，住進加護病房治療，劉建明醫師證實，從X光片中可以看到李國銘有一半的肺部幾乎已變白、幾近塌陷，對化療與標靶治療的反應不佳。女兒知道爸爸病情漸走下坡，第一天沒有勇氣走進加護病房，後來慈濟志工陪伴她去看爸爸，李師兄輕聲呼喚：「寶貝，來給我抱抱。」父女兩人相擁而泣！在眾多愛的力量陪伴鼓舞下，一星期後，李師兄轉往普通病房繼續觀察。

「這個病很難講，也許一兩年就這麼走了，就這樣結束了，當然很希望能好起來，雖然這是個目標，但是希望不是很大，我自己也有感覺。因為體力怎麼越來越差，連蹲下來穿鞋子，都覺得很不方便。還好我家太太與我家女兒照顧



李國銘以志工和病人身分在病友會上分享，鼓勵其他的病友把握當下，多做多得。

得很好，要什麼都配合我，很感恩他們心甘情願為我來付出，真的很感恩，不然我連料理基本生活都沒辦法。」李國銘對來訪的公傳室同仁娓娓道出心聲，「這次因為吐血，搭機來臺中慈院，住進加護病房，讓我感覺到生命好像隨時就要走了，但這條命就像是被醫療團隊撿了回來，感恩慈院給我很多醫療資源，將許多癌症治療都用上，給我很大很大的幫助，非常感恩啊！」

雖然李國銘專心留在臺灣養病，但他還是經常打電話回金門關心環保推動狀況。原本他退休之後，每週三次都會開著環保車載回收物，「我本身開拓十多個點了，餐廳、旅館、檳榔攤，我都開發好了，現在因為大多數環保志工都要上班，頂多只能一周出車一趟。」

感恩的心，
守著每一個平安的夜晚；
期待明天，
大愛讓世界亮起來……

住院期間，只要體力恢復一些，李國銘就會穿上志工背心，拿起他閉著眼睛都能演奏自如的樂器，將自己的心意透



住院期間，雖然身為病人，只要穿上志工的黃色背心，李國銘(左二)就有力氣將愛傳出去。他曾說過：「林務所的花，到了秋天就枯萎凋謝，但隔年春天又會漂亮地綻放；人生不也像花一樣，要像花般美麗地綻放自己，也要教導下一代『種善因得善果』的道理。」表演結束，扶著「寶貝」女兒的肩膀回病房，李國銘把握與家人親友相處的時間。



四月下旬證嚴上人行腳至臺中慈院，證嚴上人親自對李國銘師兄開示打氣，並感恩許南榮副院長、胸腔內科劉建明醫師等醫療團隊對病人的照顧。

過旋律傳遞。「『請看大愛臺』這件衣服現在對我來說很特別，因為這是我現在要做的重點——募心。我沒有體力，只能在醫院，醫院就是我的道場。與劉振慶師兄一起合作表演，宣傳大愛臺是我目前能做的，我要把大愛的種子散播給大家。」對李國銘來說，多付出一天，就多一天的快樂，有老搭檔陪伴，發揮自己的影響力，就能享受當下付出的快樂。遇到大廳衛教時間，李國銘也會打起精神，跟著志工一起上臺表演手語「感謝天、感謝地」與大眾結緣。準備要返回病房時，只見女兒牽著爸爸的手，爸爸搭著女兒的肩，是親情的表現，也是愛的傳承，他永遠是那位大家熟悉的，心心念念要把握分秒付出的「金門李」、「單輪桑」。

二〇一〇年四月二十九日，李國銘師

兄在臺中慈院完成最後一場演出之後，突然在廁所倒下，急救後送入加護病房，雖一度好轉至普通病房休養，仍在五月二十一日安祥往生。往生後依遺願將大體送回花蓮慈濟大學，成為作育醫才的無語良師。

腦中有幾百首歌曲的李國銘常說，「歡迎你來做慈濟」是他最喜歡的歌，因為這首歌唱出了他的心聲。將近二十年前，他加入慈濟，直到生病仍堅持繼續做志工，發揮專長帶給他人歡樂。「身」也許苦，但「志心」不苦，李國銘要好好把握珍貴的每一分每一秒，用音樂和熱愛人群的心，發揮生命的光與熱。

**慈濟人呀愛慈濟，
一生沐浴在陽光裡，
到處是和風送溫暖，
歡迎你來做慈濟！**



李國銘師兄往生後，在家人和法親的陪伴下，回到慈濟大學完成擔任大體老師的心願。

英倫行 環保健康

曼徹斯特第十八屆健康促進醫院年會見聞

文 / 陳鈞博、賴怡伶、謝寧惠、曾慶方





曼徹斯特街頭整齊的慈濟隊伍，用步行的方式前往參加第十八屆健康促進醫院年會。

四月份的英國，冷冽的空氣中散發著初春氣息，樹枝上正冒出翠綠的枝芽，草原上亦鋪展著綠油油的草皮，雖然平均氣溫不到十度，但暖暖的陽光灑在身上，真是舒服極了！連長年居住在英國的慈濟人都說，慈濟代表團來訪的這段時間，是英國難得一見的好天氣呢。

為了前往英國參加第十八屆健康促進醫院年會，來自花蓮、臺北、臺中、大林慈濟四大院區及大愛臺共二十五位醫護同仁組團前往。然而前往英國卻是一趟遙遠的旅程，從醫院集合、出發、搭乘十四小時航程的班機、再轉車至曼徹斯特下榻旅館，總共耗費近二十五個小時，讓大人仰馬翻。不過身體雖然疲憊，但每一位團員卻充滿興奮和緊張的情緒，因為難得一趟旅程，不但能夠體驗異國風土民情，同時也將和世界各地醫院代表，在世界衛生組織（WHO, World Health Organization）第十八屆健康促進醫院年會上彼此分享經驗與成果。

跨越地域種族性別 追求健康平等真義

世界衛生組織健康促進醫院國際網絡聯盟至二〇一〇年三月已有三十六個國家、

七百七十七家醫院加入會員，一同從事醫院組織活化、提升醫療品質、融入健康促進理念的組織變革工作，每年四到五月間則是舉辦年會的季節，這項定期由世界衛生組織健康促進醫院暨健康照護合作中心（HPHHC, Health Promotion in Hospitals and Health Care）主辦的國際學術研討會，每年輪流在不同國家城市舉辦，提供各個領域醫療專業工作者進行經驗分享及交流。

今年度年會移師英國曼徹斯特大學舉辦，大會主題為「找出健康不平等的原因和結果：醫療服務與健康促進醫院網絡的貢獻」（Tackling Causes and Consequences of Inequalities in Health: Contributions of Health Services and the HPH Network），希望與會者針對「健康不平等」議題，省思醫療機構及醫療從業人員能夠在那些面向進行努力，以縮小健康不平等。

過去健康不平等的主因來自於經濟條件落後、性別與種族歧視、偏遠地區地理環境等因素。雖然近一百年來醫療技術大幅進步、國際貿易日亦頻繁、民衆普遍享有現代化生活水準，眼看世界地球村的夢

想即將實現。然而氣候巨烈變遷、人心浮動、許多國家戰火頻仍，卻加劇了健康不平等的問題，增加了公共衛生體系及醫療機構的挑戰。

安頓災民身心靈 全方位照護獲首獎

因此林俊龍執行長便以臺灣八八風災為例，分享了慈濟在天然災害發生時，動員志工體系發放熱食、急難救助金、協助家園復原、醫療體系投入義診醫療、居家往診，更挨家挨戶分送家庭醫藥包。最讓與會者印象深刻的是，對於山河大地受創無力重建家園的災民，慈濟還貼心地為鄉親籌建大愛永久屋，真正做到安心、安身全方位照護服務。林執行長的海報論文最終還獲得本次大會最佳海報論文首獎。

另一方面，大林慈院簡守信院長及臺北慈院趙有誠院長亦親自帶領院內同仁參加年會，兩位並分別從環保及素食兩項議題進行口頭論文分享，就慈濟醫院長期推動環保及素食的經驗。或許對多人來說，這是一項推動減碳的斬新觀念，但卻是慈濟醫院長期執行並落實在日常生活中。也因此同場次另一位報告者，新加坡亞歷

在英國曼徹斯特的會場上，兒童唱詩班優美的歌聲為年會揭開序幕，也讓人感受到健康推展的期望。



山大醫院王德強（Michael Wong）醫師便忘情地向大家極力推薦慈濟醫院，因為王醫師曾在二〇〇九年底到大林慈濟醫院實地參訪二天，個人親身體驗慈濟在推動健康促進醫院上的精神，也為兩家醫院埋下長期交流合作的種子。

用心促進環境健康 慈濟經驗國際驚艷

而慈濟醫院長期落實環保的成果，同樣受到國際間的重視，在面臨全球氣候劇烈變遷趨勢下，健康促進醫院國際網絡秘書處擬成立「健康促進醫院與健康地球」跨國工作小組，並在此次年會上請邱淑媿局長主持一場工作坊，並交由慈濟醫院來籌辦。工作坊由世界衛生組織健康促進醫院暨健康照護合作中心（WHOHPH）秘書長韓湯森（Hanne Tonnesen）、國民健康局邱淑媿局長、慈濟林俊龍執行長共同主持，與三十多位各國代表討論交流。此工作坊緣起於林執行長曾於第十六屆年會中分享慈院推動環保成果，以及WHO健康促進醫院國際網絡秘書長親自至大林

慈院參訪後，國際網絡秘書處亦力促推動環保議題，因此特別安排一場長達九十分鐘的工作坊。

由於歷屆年會中並未深入探討環境議題，為引起大家的關注，慈濟代表團也在會場安排一個攤位，以綠色建築、節約能源、綠色能源、低碳交通、減少廢棄物、珍惜水資源等七大議題，探討醫院在環境議題中能夠努力的方向。同時也從臺灣帶去大愛感恩科技產品，包含醫師袍、護士服、賑災毛毯等，團員們身著大愛紗紡織的機能衫及休閒褲，其輕柔的觸感以及防水、排汗、抗污的功能，讓許多國際友人駐足參觀許久，尤其當他們得知這些產品都是環保志工辛苦回收保特瓶再製而成，紛紛表示不可思議，也對於環保科技與醫院相結合大表讚賞。

「無害健康照護組織（HCWH, Health Care

Without Harm)的創辦人、也是工作坊講師之一的葛瑞·柯漢醫師（Dr. Gary Cohen）便表示，由於醫院是一個相當耗費能源、且大量產出



一場由慈濟籌辦、國民健康局邱淑媿局長、林俊龍執行長共同主持的工作坊，與三十多位各國代表討論交流「健康醫院與健康地球」的議題。



大愛感恩科技公司出產的環保產品，讓許多國際友人大為驚嘆。

廢棄物的機構，讓他非常驚訝於台灣能夠如此積極及重視，由於HCWH是一個跨國性的環保團體，葛瑞醫師便主動邀請林執行長能夠在臺灣及國際間分享慈濟經驗，並邀請更多醫院一起來投入環保行動。

小小臺灣以愛為寶 國際矚目成功外交

本次年會在林俊龍執行長、大林慈院簡守信院長、臺北慈院趙有誠院長的帶領下，有來自花蓮、臺北、臺中、大林四大院區及大愛台共二十五位醫護同仁組團參加，同時也在大會上發表了二十八篇學術論文，向國外許多醫院醫護同仁分享了慈濟的經驗。在口頭論文發表演場，各國學者在社區醫療、護理、環保等議題上交



簡守信院長以大林慈院在推行環保的成果為主題發表口頭論文。



臺北慈院趙有誠院長推動院內素食並發表論文，強調素食是對身體、心靈與土地大自然的促進。

流分享，除了林俊龍執行長以八八水災為主題的災害醫療獲得矚目外，大林慈院簡守信院長分享醫院如何落實愛地球的理念：「在大林慈濟醫院，我們有環保回收站，每週日醫院員工和他們的家人在一起做資源回收，孩子們也樂在其中，藉著做回收，跟這些自然資源，大家可以感受到他們深深與環境連結。」

疼惜大地不只用雙手，吃素食對減少二氧化碳排放也有明顯成效，臺北慈院趙有誠院長就向各國專家分享，在醫院內怎麼推動素食，能幫助地球減少負擔：「所有食譜設計符合臺灣營養學會建議飲食標準，以素食為基礎，我們盡量用新鮮、在地的食材，並減少加工和罐頭食物。光是臺北慈院一年，藉由推廣素食，就可以減少二百三十萬公斤的二氧化碳排放，當然不只對保護環境好，其實對健康促進也是很有幫助。」

臺中慈院楊慧貞護理長也分享對於身心障礙兒童團體長期的健康服務，讓來自新加坡國家心理衛生學院院長，在會後主動前來讚揚臺中慈院不只是關心到弱勢族群，更融合了人文關懷的層面，落實人本醫療的理念讓他對慈濟印象深刻，更有許多與會夥伴表達想親自來台灣參訪的意願。

推健康表現優 贏得會期在臺灣

談到推動健康促進醫院緣起，仍不得不提到一手推動臺灣最早健康促進醫院理念得國民健康局邱淑媿局長，早在二〇〇五年時邱局長受邀至大林慈院分享健康促進醫院概念時，時任大林慈院院長的林俊龍執行長便深表認同，並認為健康促進醫院和慈濟醫療體系尊重生命、



國民健康局邱淑媿局長(右三)與台灣各醫院代表合影，臺灣此行不但論文發表備受矚目，更贏得二〇一二年第二十屆健康促進醫院年會的主辦權，成果豐碩。

人本醫療的理念完全穩合，大林慈院變開始以系統性架構，從政策、病人、同仁、社區、環境、心靈健康六個面向全面性推動。並因認同邱局長健康促進的理念，協助推動臺灣健康醫院學會及網絡的成立。除了鼓勵臺灣各層級醫院一起推動健康促進醫院，邱淑媿局長也在WHO健康促進醫院國際網絡深耕經營，大力向各國分享台灣推動經驗，這次在曼徹斯特的第十八屆健康促進醫院年會上，邱淑媿局長獲選為世衛組織「健康促進醫院國際網絡」副主席(副理事長)，臺灣也因為健康促進醫院推動的結果，爭取到二〇一二年第二十

健康促進醫院小百科

加拿大在一九七三年率先提出「健康領域概念」，指出要進一步改善國民健康，不能再僅著重於醫療領域，還必須在生活型態、環境、人體生物各領域均衡發展。一九八六年WHO「渥太華健康促進憲章」提出的五大健康促進行動策略中，「調整健康服務的取向」成為健康促進醫院發展的重要基礎。「渥太華健康促進憲章」發表之後，在一九八八年啟動「健康促進醫院行動」(Health-Promoting Hospitals Initiative)，選擇維也納Rudolfstiftung醫院推動第一個示範計畫；接著在一九九七年的「維也納健康促進醫院建議」中，確立以「病人」、「家屬」、「員工」、「社區」與「醫院組織」等對象，落實「全人健康」的目標，作全球性的推廣；至二〇一〇年三月已有三十六個國家、七百七十七家醫院加入這項運動。臺灣是二〇〇六年底最新加入的區域網絡會員，並在二〇〇七年八月十九日成立臺灣健康醫院學會，至二〇一〇年三月已有六十一家醫院通過為網絡團體會員，為全世界第四大網絡國家。

資料來源：臺灣健康醫院學會 & 臺灣健康促進醫院網路

屆年會的主辦權，這也將是健康促進醫院年會首度在歐洲以外的地區舉辦。

此次年會最大的插曲要算是冰島火山爆發事件了，不但讓一些報名者因機場關閉而無法前來，也讓如同我們一樣的國外與會者，全部被滯留在英國。幸好，在英國慈濟人的協助之下，行程雖被延長，至少未流浪街頭或夜宿機場。也有機會能在倫敦舉辦茶會，由執行長及兩位院長和慈濟人分享素食、環保及慈濟醫院醫療人文小故事，讓此次英國行，留下完美又印象深刻的句點。🌿



慈濟醫療志業林俊龍執行長向海報論文發表主持人解說海報上以慈濟醫療在臺灣八八風災時的緊急醫療措施為主題的論文。

八八水災災民之全面性照護

Comprehensive care of flood Victims

作者 / 慈濟醫療志業執行長 林俊龍 翻譯 / 曾慶方

前言

莫拉克颱風於二〇〇九年八月重創台灣，近八十英吋的雨量造嚴重災害，許多民衆遭土石流掩埋喪生，許多民衆被困在村莊內，房屋也被河川暴漲後的洪水沖毀，數以千計的民衆被撤離到安全地區避難。自然災害經常打亂常規醫療照護系統，造成暫時性的健康不平等，但這個缺口是能夠以緊急與社會福利服務來彌補的。

目的與方法

- 我們提供熱食，個人生活包(內有牙刷、牙膏、毛巾、毛毯等)，五千到一萬元不等的應急現金。
- 我們租用重機械如抽水機、傾倒卡車、推土機等進入災區，協助清理主要街道。
- 我們從臺灣北區調度數千志工幫忙清理，志工都自行攜帶飲水、午餐與清掃工具。藉由高速鐵路的最早班車、晚班班車往返南部災區，完成一日清掃任務。
- 慈濟醫療六家院區提供緊急醫療診治、慢性病藥品、醫材。並致贈每戶一包皮膚護理之緊急醫療包，可做傷口清潔敷藥與污水浸泡後之過敏止癢等。
- 除慈濟志工膚慰災民外，專業精神科醫師亦投入關懷受災鄉親。
- 依照原有村莊別劃分區域，在安全地方興建永久住宅、教堂、活動中心，以利日後健康促進活動推行。

成果

在三個星期中，我們調度了十五萬人次志工，提供四百三十三車次的卡車，包括抽水機、推土機、有傾倒臺的卡車，也提供五十萬份熱食便當，四萬條毛毯，以及九千份急救包，並於災區與收容中心提供免費義診服務超過九千人次。未來預計一千戶左右的永久住宅，並持續提供身心靈的膚慰陪伴。

結論

為成功平衡醫療服務的暫時不平等並提供醫療服務予水災災民，在短暫的醫療義診之後，更需要周詳計畫、團隊合作、集中力量、與全面性的照護，這涉及膚慰、安身、綠建築、職業訓練、與健康促進。

瓜地馬拉

路遙山顛難行 小學克難義診

2010.03.14

文 / 吳慈恬、柯慈法 攝影 / 吳慈恬

曾於一月二十日探訪帕蘭西(Palencia)市一村落的瑪南提雅(Manantial)小學，後決定三月十四日舉辦義診，決定商借此學校為地點，並於二月二十六日先行勘查。

當天校長不在，由老師接待，也一口答應會將環境整理乾淨，只是廣場上有個小土山，如果灰沙揚起可能影響義診品質，故找負責的村委先生商量如何處理。了解到是為了建圍牆添土用，但圍牆已建好大半了，為何不添上土？村委表示因為旁邊的大樹還沒砍掉。高聳入雲的二十年老松樹面臨被砍去的命運，讓不捨的志工竭盡所能和村委溝通，為這些樹木請命，告知這些樹木不影響操場的使用，又可美化環境，最重要是環保問題日益嚴重，全球都在推動環保多植樹、救地球；經協調，村委已高興地答應不砍掉樹木。

此地距離首都瓜地馬拉市來回大約一百公里，四小時的路程，上山之後需經陡坡與數個急轉彎，所以大多數醫師和志工在市府集合後，必須換搭乘馬力十足的車才能抵達義診地點。

三月十四日早上一到學校準備義診場地，看到樹木依舊在，十分感恩，美中不足的是，小土山也依舊在。約七點左右，就有村民陸續來到現場，此次義診的會場雖不盡理想，但能成就此次義診，對大部分村民來說，仍是不可多得的機會。

村民居住於深山裡，對於現代的節育觀念大部分不能接受，因此每個家庭都有四至六個小孩，有的更多，十個的也有。村民經濟來源除了農耕收成的農作，其中有很多也是租地種作，收入和地主平分，所剩更是微薄，卻無其他的收入。如果身體有不適，村民是能忍則忍，因此有此殊勝的因緣能免費診療，大家皆不願錯過，早早成群結伴前來。雖然是一天的義診，但是慈濟仍準備足夠的藥品和營養品，希望對村民的病痛有實質上的幫助。

只見來到義診點的村民個個曬得皮膚黝黑，婦女則帶著嬰兒前來，在等待中當場哺乳，舉動自在平常。



■ 杜孟翰醫師仔細檢查小朋友的牙齒。



■ 各科室門前皆坐滿等待看病的村民。

馬來西亞 檳城

保腎衛教 從家屬開始

2010.03.23

文 / 杜蕙希 攝影 / 胡慧芬

杜孟翰牙醫師是在瓜地馬拉學成的開業醫師，今天偕同夫人杜美靚當助理，專為小朋友看診，利用志工們贈送每人的一支牙刷和牙膏，杜醫師帶隊到水龍頭前教導刷牙的方法。小兒科醫師瑞內(Rene)，是慈濟人的當地朋友，熱心參加慈濟舉辦的義診，今天更是動員了家人和朋友來幫忙。

此次桑果合芭(Sanguajaba)村莊的義診服務五個小村莊(Jocotales、La Culebra、Morrito、Nombre de Dios、Manantial)的村民，當地總人數有二千四百六十人，以種植佛手瓜為主。義診總計有三十多位志工、二十多位醫護人員投入，進行營養科、牙科、小兒科、家醫科、婦產科的診療，共約四百人受惠。而藉此也帶動許多當地志工，歡喜把握福慧雙修的機緣！



■ 馬來西亞檳城洗腎中心的護理師林岑妃在跟其他護理人員分享慢性腎臟病保健計劃的進展。

插針，洗腎，是目前馬來西亞國民間之喪膽的富貴病。慢性腎臟病(CKD)已經成為全世界的公共衛生問題，根據馬來西亞腎臟登記局(NRR)的年度會報，馬來西亞新腎病患者，在這九年來激增了兩倍，而且逐年劇增。目前，全馬有超過兩萬人在各醫療機構接受洗腎服務，每年因腎臟衰竭病而往生者超過一千人。

「可見罹患腎病的數量有很大幅度的提升，可以說每個人都有機會患上這個病。有些人驗到尿裡面有血、尿裡面有超過的糖份、尿裡面有蛋白質的出現，但是他們並不曉得。」腎友人數的加減及患病的苦，每日照顧他們的洗腎中心，最清楚不過。護士顏蓓芳坦然地道出，馬來西亞人的健康意識並不高，往往檢驗報告出來已經是疾病末期，這是護理人員最不想看到的結果。



■ 小兒科醫師俯身診察病因。



■ 護士顏蓓芳在為腎友家屬講解健檢報告。



■ 護士在幫馬來西亞分會靜思堂同仁做健檢。



■ 詢問服務對象的病史，動作筆記。



■ 護士幫腎友伍女士的兒子抽血，以做檢驗。

有鑒於此，馬來西亞佛教慈濟洗腎中心於二〇〇八年底開始進行腎臟保健計劃。洗腎中心的護士一直默默地為腎友付出，守護腎友的健康。但是腎臟保健計劃開始之後，護士們就多了一項任務，就是替腎友家屬做慢性腎臟病檢驗。

「可能你們會認為這裡的護士好像特別用心，特別細心地去督促他們吃藥及做身體檢查。有時候就是想到說，如果他們真的不好好照顧自己的身體，再過五至十年，可能進來洗腎的就是他們了。每一次有一位新的腎友進來洗腎中心，我們都會覺得很難過，想像今天進來的是你的朋友，或者甚至是父母或兄弟姊妹，相信

每個人都會感覺不好受。」護士顏蓓芳表示，護士們堅持推動慢性腎臟保健計劃的動力，就是不想看到腎友人數再增加。

預防勝於治療，而預防慢性腎臟病的方法很簡單，只要一年做一次慢性腎臟病檢驗，就可以了解腎臟的狀況。高風險者如家族有慢性腎臟病患者，更應該定時檢驗，以確保自己的健康水平。

佛教慈濟洗腎中心提供的慢性腎臟病檢驗，從腎友家屬開始，再慢慢延伸到為馬來西亞分會的同仁及家屬提供服務，將來更希望結合人醫會力量，可以對一般社區民眾開放。

紐西蘭 奧克蘭

曼格瑞區 二次義檢

2010.04.17

文 / 張麗禎 攝影 / 陳淑芬

二〇〇九年十月紐西蘭的醫療志業首次於歐塔拉社區義檢之後，今年跨出了第二步，三十位志工與三十位慈濟青年，會同二十位家庭醫師、專科醫師、護理師、牙科技護人員，以及衛生保健人員，來到位於奧克蘭西南區的曼格瑞社區活動中心(Mangere Leisure Centre)舉辦醫療義檢。

這是第一次和曼格瑞區的居民互動，感謝許多單位的協助：曼奴考市政府、曼格瑞心臟基金會、痛風協會、中風協會、曼格瑞社區委員會等。該區主要成員有毛利人、太平洋島民和印度人等族群，志工們除了在當地超市和多處公共場所張貼海報外，並在地方報「南方焦點」(Southern Highlight)刊登活動訊息，希望能提高社區居民對健康的重視。

紐西蘭慈濟人推動預防醫學，規劃多項衛教宣導和後續健康追蹤的三聯單設計，三階段照顧社區民衆的健康。檢查項目有：身高體重和BMI值、血糖、血壓、痛風的測試和預防；並安排教育宣導，包括婦女癌症、心理健康諮詢、糖尿病、心臟與血管疾病、口腔疾病、戒菸和健康飲食。後續更將追蹤受測者的健康狀況。

上午九點三十分，醫護人員準備就緒，慈青和宣導志工們走入人群，在會場外的停車場及一旁的跳蚤市場，努力向群眾介紹這次的免費義檢活動，過程有些困

難，但大家都沒退卻。很多民衆帶著不相信的態度進來，才一進會場，整齊的團隊陣容和志工親切的招呼，馬上化解他們心中的疑惑。第一位登記的亞威圖(Thomas Awaitu)先生帶著靦腆的笑容完成所有項目，他表示醫護人員耐心的提醒，讓他很感動，他會盡快就醫做進一步的檢查。

人潮一度壅塞，志工善用等候的時間，陪伴民衆看海報、話慈濟。有一位毛利人威廉先生從第一張海報開始，不斷發出讚歎的聲音，最後用熱情的擁抱來表達他對慈濟的敬意。島民海拉里歐太太推著助行器慢步走出會場，志工上前關懷，她開心的表示，檢查結果讓她很滿意，她迫不及待要回家告訴先生，今天碰到一群和善的慈濟人，和不可思議的免費健康檢查。

在會場隔壁的社區活動中心上班的傑克森先生，忙裡偷閒地來參加義檢，他告訴師姊：「曼格瑞區的居民多數為低收入的太平洋島民，飲食以便宜且高熱量的馬鈴薯為主，平日無法負擔昂貴的醫療費用，只有在健康亮起紅燈時，才會面對問



■ 紐西蘭慈濟人推動預防醫學，安排多項健康檢查和衛教宣導。



■ 紐西蘭醫療志業今年跨出了第二步，來到位於奧克蘭西南區的曼格瑞社區活動中心，舉辦醫療義檢活動。

題。謝謝今天的義檢活動，提醒大家如何正確照顧自己的身體。」

隨風飄揚的慈濟旗幟，喚來曾參加華人中風協會的胡媽媽，路過會場得知今天活動內容後，立刻回家用輪椅帶胡伯伯過來參加義檢，師兄師姊問候聲不斷，胡伯伯雖然因中風無法言語，但欣見慈濟人的歡喜全寫在臉上。

一對印度籍的母子在志工的遊說下，半信半疑地來到會場，當媽媽在排隊等候時，年輕的兒子看著一旁的海報，不停向師姊發問「為什麼」，他不敢相信在場的醫師、護士以及服務人員，全都是無償自願前來的志工，大家奉獻時間和良能的精神，當下感動兒子。

專程從漢彌頓前來參與義診的王醫師，在接受訪問時提到：「很高興看到這麼多人來健康檢查，島民們多數有糖尿病

和高血壓的問題，義檢和衛教宣導對他們會有很大的幫助。在紐西蘭要推廣預防醫學，普及到各個族群有點困難度，透過社區委員會是很好的方法，慈濟紐西蘭分會方向正確，請繼續努力。」

這次義檢項目中，有一般人容易忽略的口腔疾病衛教，牙醫盧百城師兄於會後表示：該區居民因牙醫收費偏高，以致多數均需要不同程度的治療，將來可考慮在義檢時增加一般牙齒檢查項目，讓健康檢查更臻完備。

活動在午後一時結束，這次受惠人數總計一百零四位，和上回相比倍數成長，大家信心十足，也為下一次的活動儲備更多的能量。感恩所有參與的醫療人員和志工們，因為有你們，讓紐西蘭分會的醫療志業在摸索中漸現曙光。



■ 醫護與志工的親切與專業，而且是免費服務，讓受檢的民眾感到不可思議。

美國 達拉斯

服務華裔
關懷不丹難民

2010.04.18

文、攝影 / 王慈通

自二〇〇八年以來，達拉斯人醫會與德州華醫協會每年兩次在慈濟達拉斯分會聯合義診，為社區民衆提供醫療及健康諮詢服務。今年第一次義診在四月十八日舉行，工作人員有二十五位醫師、六位護士、八十位志工，合計一百一十一人，服務合計一百九十一人次，

義診前一天，志工師兄們在會所忙進忙出，準備場地，希望呈現一個整潔又舒適的看診環境，不但裡裡外外乾乾淨淨，連花草樹木也修剪得整整齊齊。

義診當天，志工一早就到會所報到，準備就緒。義診正式開始前，達拉斯分會執行長凌濟成師兄先帶領大家虔誠祈禱，齊聚善念，災難遠離。雖然義診十點開始，九點多就有民衆陸續進來掛號。健康諮詢有中醫、脊椎骨科、牙科與牙齒矯正、內分泌科、家醫科、不孕科、內科、婦科、腫瘤科、小兒科、骨科、腎臟科及腸胃科。體檢項目則包括血壓、血糖、子宮頸抹片檢查、前列腺癌篩檢(PSA)。其他服務項目有牙齒清潔檢查、聽力測驗與復健等。

來看診的大多是附近社區的華裔民衆，但是今年多了好些來自不丹的難民。原來是三月初達拉斯慈濟人到難民落腳的公寓社區發放關懷時，邀請參加此次



蘇龍醫師為患者洗牙。



看診前先量血壓。



不丹的難民也來看診，每人領一個竹筒把愛心存起來。

義診。年輕諳英語的難民蘇曼(Suman Tiwari)向朋友張羅四輛車，一行十七人到會所來看診。雖然語言不通，但是不丹難民看到慈濟人都笑容滿面，還要擁抱一下，可見三月分時的關懷讓他們再次看到

慈濟人已不再陌生，真情流露。蘇曼說，其實公寓社區還有很多難民需要看醫生，礙於交通問題，今天無法全來。師兄師姊馬上與蘇曼討論，瞭解情況並商討如何協助。

有別於往年，今年另一個特色是鄭士杰師兄發展了一套軟體，以便紀錄看診人資料及看診資料統計、分析。

從註冊到看診，每一站都有醫生專業、認真及志工親切的服務，看診者不但可以安心問診，看診後，志工也送上一個竹筒，許多民衆熱烈響應，德州華醫協會現任會長蕭宏醫師去年拿的竹筒，今年存滿了，也在義診當天「回娘家」。

慈濟達拉斯人醫會與德州華醫協會，攜手一起為社區民衆的健康把關，有健康的身體，生命才有保障，更可以提升生活的品質。

澳洲 布里斯本

國際難民牙醫義診

2010.04.18

文 / 蔡雯欣 攝影 / 林冠璋、黃琮迪

這天一大清早，布里斯本慈濟人為難民義診活動做準備，此次義診分為昆士蘭伊莉莎白二世公立診所(QEII)及山福(Samford)私人診所兩區。山福(Samford)小鎮距布里斯本約一小時車程，沿途經過假日市集(Sunday Market)，也路過一處空氣清新的林地，遠離城市的喧鬧，讓心靈得到休憩。義診當日共動員志工六十五人、十四位牙醫、十一位牙醫助手（學



■ 冷冰冰的診療器械，往往讓受牙疼之苦的患者心生恐懼，透過牙醫師柔言的問候及親切的解說，讓病人放下心中擔憂。

生），嘉惠八十位國際難民。

成就一個活動，背後需要許多推手，這次義診中也有三位山福附近當地志工的加入，是提供山福診所當場地的牙醫師艾德·塔克(Ed Tucker)引介而協助接送病人往返看診。

義診開始沒多久，就有一位不願具名的善心人士特地扛了三大箱的新鮮水果到山福診所，與志工和難民們分享。他以燦爛的笑容說明了對於志工團隊的肯定。

來自阿富汗的那迪阿黎(Nadir-Ali Zargari)，由於國家局勢不穩來到澳洲，先在聖誕島住了四個多月。對於慈濟志工的安排及陪伴，使他感受到熱忱及平和的



■ 三大箱愛心水果肯定了慈濟人的付出，當地志工的投入也是好的開始。



■ 孩子也在慈青姊姊的照顧下展露歡顏。

氣氛，而牙醫師細心的照護，解決了他牙齒方面的病苦。

在病人看診的同時，年幼的孩子便交由慈青哥哥姊姊照顧。小朋友專注地在志工引導下學習摺紙，發揮創意，更有小朋友在志工的懷抱中睡著了。

在昆士蘭伊莉莎白二世公立診所（QEII）幫忙的澳洲機動志工諾爾·伯區（Noel Birch）提及去年到一戶非洲病患家發生的小插曲，這戶人家熱情邀請他進屋，接著為志工們帶來歌舞表演，還堅持要當地志工看完全程表演才能走。單純的心念，給予志工難忘的回憶，因著一次次的活動，相互累積愛的能量，在病者及志

工間有著善的循環，使得愛的力量得以壯大。

人們最基本的需求是安全有保障的家，難民們無暇顧及健康和衛生方面的問題，諸如牙醫保健及正確飲食的觀念。在候診區，志工為病患講解口腔衛教，透過簡單的圖片讓民眾了解健康的重要性，難民聚精會神的聆聽。

儘管種族、膚色不同，但一個微笑也能拉近彼此距離。無需言語，志工用真心的笑容，讓病患卸下防衛，展露歡顏。這是心與心的交流，將溫情散播給需要的人們，不計較得失，反而得到的更多。

臺灣 小琉球

小琉球義診 候診辦茶會

2010.03.21

文 / 陳梅仙

人醫會安排今年度於小琉球的義診為半年舉辦一次。三月二十一日小琉球的義診，在《幸福的臉》這首歌的播放聲與師姊的帶動中展開。



■ 茶會形式的義診會場讓小琉球鄉親邊聊天話家常，免除候診焦慮。



■ 會場提供義剪服務給候診鄉親。



■ 劉明德牙醫師為小琉球鄉親醫治牙疾。

此次義診會場以簡易的茶會形式鋪設，招待點心與茶水，並播放慈濟義診等相關影片，讓等待看診的民眾氣定神閒並可進一步瞭解慈濟。醫師也直接走入民眾家中往診與用藥安全宣導貼心的，直接性的關懷拉近彼此之間的距離。茶會時也消除鄉親候診病苦之焦慮。

今天有五十三位人醫會志工和家屬、四位義剪志工，及廿三位小琉球社區志工，加起來共有八十位志工，服務來看診的八十九人。慈濟人專程搭船來到小琉球提供醫療服務，也讓志工有付出的機會，更希望傳遞善行，啟發善念，讓世界因而少災難。

臺灣 南投

外國人收容所義診

2010.03.28

文、攝影 / 陳夢希

三月二十八日，人醫會前往移民署位於草屯鎮的「外國人收容所」舉辦義診，對於這一年一度的活動，南投彰化區的志工都很把握並珍惜這難得的付出機會。

今天參與的醫師有五位，護理師及醫檢師、藥師等共十二位，其中初次參與的有內科洪明仁醫師及劉怡琴醫師。在田尾自營診所的洪醫師是由藥師李燕淑師姊不斷邀約，此次終於成行。洪醫師說慈濟人做事井然有序又有效率，雖然與外國人彼此語言溝通有困難，但是一名志工全程陪伴一名患者的過程，儼然是五星級的服務，令人覺得窩心。

細心問診的劉怡琴醫師說她和慈濟的



■ 志工全程陪伴，希望讓異鄉人感受臺灣人的溫暖。



■ 年輕的林所長(右三站立者)從頭到尾在義診中陪伴，他讚歎慈濟效率一流。

緣份很微妙，在五年前即因看大愛臺深受感動而加入人醫會，但因為接著懷孕生了雙胞胎，以致沒有因緣參加義診活動；去年婆婆往生，很多不認識的慈濟人前來助念，深受感動也期許自己有機會想幫慈濟做一點事，於是和先生商量週休二日時，請先生代為照顧兩名孩子，自己則把握機會能付出。劉醫師說：要把感動講出來，大家才看得到，回去會邀約同事一起參加，她認為外國人來到我們的國家工作很辛苦，藉由我們的關心，讓他們感受到溫暖，並帶著我們的祝福回到自己的國度就是一顆愛的種子，再把愛的種子散播開來，產生無數無量的種子。

家住田中，有多次義診經驗的卓瑞棠牙醫師很佩服志工，尤其師兄的水電技術一流，把治療牙齒該用的設備佈置得很齊全，相信如果空手到非洲義診，應該也沒問題。

在婦產科服務的護士秀芬說，很感動在這裡陪伴的志工們對患者的服務態度，她說在醫院上班時，都求快速，較無法貼心對待患者；來到這裡感覺到患者都受到充分的尊重，這也是自己該學習的地方。

今天共看診八十人，大多為感冒或腸胃炎、牙病，經過醫師的診察並按時服藥，再加上眾人的祝福，應能迅速痊癒。



■ 細心問診的劉怡琴醫師說和慈濟的緣份很微妙，她要把握難得因緣勤付出。



髓緣

締良緣

文／受髓者



「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，第兩千例已在去年十月誕生，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。

一根草、一點露，
天無絕人之路，幸有你永相隨……

二〇〇八年七月二十六日是我準備向交往近三年女友靜怡求婚的日子，雖然訂、結婚的日子都確定了，我仍然細心規劃這個求婚過程，包含求婚大布條的製作、鑽石的挑選、場地的踏勘、花束的選擇、氣氛的醞釀，都力求完美不能有絲毫瑕疵，只為求讓靜怡有驚喜難忘的回憶。

婚前健檢 無常降臨

世事難料，求婚前一天是預定作婚前健康檢查的日子，當天在彰化基督教醫院家醫科懷著忐忑不安的心情順利完成健檢，下午在家休息中接到家醫科的來電告知，要我前往血液腫瘤科掛號作進一步的檢查，當時我正準備出發去牙醫診所做假牙更換的治療，我還跟家醫科討論是否可以延後掛號，但在醫師的建議下，我還是先前往血液腫瘤科掛號並延後假牙更換療程。

血液腫瘤科門診中，大夫奇怪我怎跑來掛這科門診，當說明原委後，大夫向家醫科調了相關血液資料後，表情嚴肅口氣頓了頓，用不帶任何絲毫感情的口吻說：「你得了急性白血病，也就是血癌。」當時，只覺得空氣瞬間凝結，週遭溫度驟降至冰點，感到五雷轟頂般的震驚及錯愕，腦中一片空白。聽完大夫的相關病情說明，直到住院安排更進一步的檢查過程中，我冷靜撥了電話通知媽媽及靜怡，當下我發現填寫住院資料



■ 每一個人、每十西西的血液都是希望，也因此慈濟志工不厭其煩的走上街頭，向來往民衆說明驗血活動的意義。攝影 / 林如萍

的手是擅抖的……萬萬想不到，生平第一次住院，竟是因為血癌，住了一個多月之久。

隨著媽媽及靜怡的抵達，那顆無法掌握的方寸之心漸漸平復下來，假裝堅強的勸他們不用擔心。這時靜怡哭的聲淚俱下淅瀝嘩拉……當我打電話給她時，她正在商店挑選結婚衣物，可以想像她的心情變化之大，想到讓一個我愛的女



■ 慈濟骨髓捐贈捐髓驗血活動全面電子化，臺北縣永和市骨髓捐贈捐髓驗血活動中，捐髓者也變成骨捐志工，擔任電腦資料建檔志工。攝影 / 李淑慧

孩心理承受這種巨大壓力，我常常暗自落淚，心中悲慟不已。

父母憂容相映 體會健康無價

住院後馬上作骨髓穿刺，取出骨髓切片樣本及周邊血，過不久即從大夫口中得知是淋巴型急性白血病(ALL)，當時白血球是一萬八(正常值為五千至一萬)，因為病情需要，大夫希望隔日馬上作緩解治療，但在父母親、親友、同事的建議下，轉介臺北榮總血液腫瘤科醫治；在彰基這幾天晚上，平常扮演嚴父角色的父親，總是陪睡在身旁，我跟父親說：「對不起，我都這大了，還要你擔心，我真的很難過……」還沒說完，發現我臉上又是淚流滿面。

隔日再一次作了詳細的檢查，確定是急性白血病——淋巴型(ALL)，馬上為了緩解治療作了人工血管手術、存精等相關準備，第一次的化療中，看見一些莫名的藥物打進體內，身體也隨之伴隨著反應，噁心、嘔吐讓胃部極為難受，

腰部更是打不直，因為類固醇的注射讓臉部水腫加上上半身及臉部的毛囊炎，讓身心更是難熬。

緩解治療後又做了四次鞏固加強治療，每次往返幾乎都是乘坐高鐵及捷運，看見其他旅客歡樂的表情，終於能體會沒有任何事比健康更為重要。心中總是大聲呼喊著，我願意用任何代價換取康復，終於能體會「健康無價」這句話的真意。

在鞏固加強治療期間，二個妹妹跟一個弟弟來醫院作了親屬間骨髓移植配對卻沒有一個相合，我可以明顯感受到母親跟靜怡的失望，但我不能展現出灰心的神態，我仍然以樂觀、堅定的假面具來裝飾自我。我默默告訴自己：「我是最強的無敵勇者，世間沒有任何事可以輕易擊倒我。我身負眾人的期待，不能辜負眾人的期望。我不能讓我的至親、至愛看到我脆弱的一面，不能讓他們感到孤獨無助，我要好好孝順、照顧你們，這樣的堅定信念，總能讓身處黑

暗深淵中的我，奮力找到一絲光明契機」。

有愛相隨 幸遇髓緣

在鞏固加強治療期間後期，由總醫師口中得知，我的血液樣本在花蓮的慈濟骨髓幹細胞資料庫有了初步的成功配對結果，慈濟捐贈關懷小組志工們，正在詢問捐贈者的意願和解說移植相關健檢。陪伴在旁的母親顯的高興異常，但我知道這過程中，捐贈者的意願跟健康情形都是變數。我不敢將這消息透露給靜怡知道，只因為我心疼她，不想讓她再一次的失望。

時間走到農曆新年後不久，我接到確定骨髓非親屬間移植日期，我將消息告知眾親友、靜怡及同事，他們都很替我感到高興，尤其是靜怡，她讓我感受到幾個月來，她心中真正的歡欣。靜怡更寫了情真意摯的幾段話鼓勵我：

「不簡單的生命」珍惜「簡單的幸福」。不被悲傷擊倒，才有陽光；不向命運低頭，才有未來。

有什麼樣的態度，就有什麼樣的人生。要麼進取，要麼出局，用熱情去挑戰一秒鐘前的自己吧！

我走過最幸福的路，是跟隨的路，讓你的手引導生命的每一步。我走過最喜樂的路，是依靠的路，把每一天交給你的心來眷顧。

捨己，卻更加寬闊；放手，卻更加穩妥。超乎想像，精采豐富，我跟你走的這一條路。

要經幾輩子的漂泊、尋覓，才得在今生相遇、相知、相守？世上沒有一條通往愛情的永恆道路，除非能真正付出溫柔並心意相通。

愛，需要不斷的支持與付出。能愛是一種福氣，懂得愛是一種智慧。

年後回診的日子，接獲總醫師的來電，準備住院作骨髓移植相關門診會診，包括喜克曼血管安裝、牙醫門診、耳鼻喉科、精神科、放射線治療前會談、骨髓移植前座談等等。骨髓移植前座談由主治醫生邱大夫主持，詳細解釋這次骨髓移植的目的、方法(放射線照射跟超高化學劑量殲滅療法)、成功率、可能留下的後遺症及移植後的用藥、自我照顧。社工溫先生解釋當天骨髓的相關運送流程。中華骨髓移植關懷協會黃副理事長跟志工們分享移植過程、成功案例及無菌室的參訪。



■ 熱情的南臺灣也充滿有愛心的民衆，高雄縣的葉先生經過驗血活動，歡喜挽袖捐出血樣，加入捐贈救人的行列。攝影／吳東新

生命臨界心懷感恩 為愛化身無敵勇者

在放射線治療中，慈濟師姊們親自來訪探視，予以鼓勵跟支持，探視中也提到促成非親屬間捐贈行為的困難度跟機率。眾志工們無私大愛奉獻、非親屬間捐贈者行為是人性光輝的極致展現。

《站在生命中的臨界點》這本書中，每篇文章提到的捐贈者或受捐贈者的心情陳述，我都可以感同身受。每看完一篇，我的心中便深深撼動不已，眼眶不知泛紅了幾次。

我寫了張謝卡，請移植當天領取幹細胞的特別護士，轉交捐贈骨髓給我的無名英雄：「你拯救了兩個即將破裂的家庭。因為有你，讓我有了重生的機會。因為有你，讓我能志心發願幫助更多的人。」

在放射線療程結束後，我進到無菌室內，母親要跟我分別時，我強忍著淚

水，請她放心先行回家。無菌室第一天我的心情久久不能平復，裡面氣溫好冷，週遭環境好陌生，我知道從這天起，要靠自己堅毅的信心及超強戰鬥力來面對所有的難關。經過連續二天的超高化學劑量注射，我幾乎只能趴在床上休息。我所能做的只是默唸彌勒真經、五字真經，來讓心靈平靜下來。

我期待幹細胞移植的日子來臨，我也害怕幹細胞移植的日子到來，心中充滿矛盾。只能告訴自己：「既來之，則安之。困苦的日子總會過去的。喜樂的心是良藥」。輸入幹細胞當天約下午二點，母親跟慈濟宋秀端師姐們一起來給予祝福跟支持。過程約二十分鐘順利完成，心中吐了一口氣，默默感謝捐贈者無私奉獻大愛的舉止。

接下三天我依然躺也不是坐也不是，在無菌室中睡眠品質、吃東西及擦澡是最困擾我的三件事。隨著日子過去，黴菌感染連續發燒、口腔黏膜破壞、喉嚨疱疹疼痛及舌頭的破損，讓我的痛苦指數與日遽增，需借助抗生素及嗎啡才能減緩疼痛感。在無菌室的生活就像是苦行僧的修行，連口水都覺得是苦的。內心再次大聲嘶喊：「我是最強的無敵勇者，世間沒有任何事可以輕易擊倒我。」這樣的堅定信念，總能讓身處黑暗深淵中的我，再度奮力找到一絲光明契機。



■ 新竹骨髓捐贈捐髓驗血活動宣導，慈青向往來學生宣導驗血活動。攝影 / 彭崇超



■ 彰化員林聯絡處舉辦「骨髓捐贈骨髓驗血活動」，骨髓捐贈關懷小組別出心裁想到將標語固定在身後的妙點子，騎腳踏車時就能變成行動看板，廣告周知。攝影 / 卜堉慈

愛的叮嚀 生命體驗

在無菌室後期，為表達對同事的謝意跟平安，在線上討論留下一些訊息，並從自身的經驗想提醒大家：

- 一、健康是無價，健檢是必要。
- 二、三餐多蔬果，疾病遠離你。
- 三、身體多注意，小病定從醫。
- 四、忌菸酒熬夜，癌症不理你。
- 五、適量多運動，疼痛不近身。
- 六、高輻射3C，使用多小心。
- 七、熱心多助人，心中滿福田。
- 八、世事多難料，醫險緊隨身。

安全度過了無菌室的日子，我平安的轉入一般病房中，我期待著可以回家的喜訊到來，也要慎重表達對全體醫護人員對我的照顧，由衷感謝你們。

最重要的，還有捐髓給我、我生命中的無名英雄，我會將這份恩情永放心中，我會將你給我的大愛，化成無數小愛，繼續傳出去，給需要愛的人們。🍀

親愛的長官跟可愛的同事們大家好，我目前身處骨髓移植無菌室治療中，謝謝大家從我患病以來，一直不間斷給予支持及鼓勵，讓我充滿信心，樂觀的向前行！

感謝全體可愛同事，在請假上的幫忙，還有住院治療或在家修養期間給予慰問，有如長江之水，滔滔不絕湧入心中，讓我心中倍感溫馨，充滿力量。我心中滿是感恩的淚水，最後謝謝那些默默祝福、關心我的同事，有你們在，真好，我愛大家，真的。



聰明補鐵好氣色

文 / 劉采艷 花蓮慈濟醫學中心藥劑部臨床藥學科主任

Q

電視上有許多含鐵四物飲、含鐵營養飲品的廣告，這樣額外補充鐵，會不會造成身體負擔？貧血一定要補鐵嗎？要補多少才夠呢？

貧血的原因有許多，缺鐵只是其中一個較常見的原因。尚未確定貧血原因就隨便補充鐵劑，對心血管有害，甚至成為心臟血管病的誘因，不得不小心使用。

貧血分多種 缺鐵才補鐵

貧血的種類是以缺少的紅血球體積大小來分，可分為：大紅血球，正常體積紅血球，及小紅血球三種。「大血球貧血」常見的有缺乏維生素B12或葉酸不足造成的貧血，症狀主要是腸胃方面及舌炎、肢體感覺異常、平衡困難。「正常體積紅血球貧血」常見原因為尿毒症，慢性肝病，造血功能不好，若出現黃疸，則可能有溶血性貧血，蠶豆症是較常見的原因，應避免使用造成溶血的藥物。至於海洋性貧血、鉛中毒、缺鐵性貧血，則是屬於「小球性貧血」。

女性缺鐵性貧血，通常是因為月經流失血液，或懷孕時胎兒需要許多鐵質及

生產時的出血所造成的。至於男性及停經後的婦女，則應該是腸胃道出血原因造成貧血。若糞便有血液反應，必須加以檢查如胃鏡及大腸鏡，要確定缺鐵性貧血，應測定血中鐵含量。

補鐵天然的尚好 過猶不及都傷身

治療缺鐵性貧血光靠飲食其實是不夠的，含鐵豐富的飲食可預防缺鐵性貧血。對於嚴重貧血的病人，應由醫師開立鐵劑補充為理想。治療的方法可口服鐵劑，一般六週便可改善，但至少須補充六個月才能將體內的鐵提升到正常量。有些人會因為鐵劑造成胃腸道不適，此時可先少量投予，並且配富含鐵的食物，再逐漸增加服用約六個月以上。

一般來說，利用天然食物補充鐵質並不會過量而產生毒性，但大量服用鐵劑，則可能造成腸黏膜出血、血氧過少、代謝性酸中毒及腎功能衰竭等。若

長期服過量鐵劑則會造成血色素沈著而引起肝硬化。根據研究，鐵過多對於心血管有不利影響，鐵會增加自由基的形成，可能與癌症、老化現象有關，所以不要以為鐵是多多益善的，均衡營養多吃天然食物蔬果，遵守健康營養策略才是明智之舉。一般以為含鐵豐富的食物多來自動物性食材，事實上許多植物性食物，包括乾豆、深綠色蔬菜、葡萄乾、紅棗、黑棗、全穀類……都有豐富的含鐵量。

依據中華民國衛生署每日營養素建議攝取量 (RDNA, Recommended Daily Nutrient Allowances)，十三至十六歲男生每日十五毫克、女生每日十五毫克；十六至二十歲男生每日十毫克、女生每日十五毫克。青春期的女生因為月經失血，平均每個週期會損失十五至三十毫克鐵質，此時可以額外補充大量鐵質，以預防經血流失造成的缺鐵性貧血。

日常飲食慎搭配 鐵劑吸收效果好

日常飲食所攝取的含鐵量，其實是可以滿足每日所需的基本量的，問題在吸收率是否良好。缺鐵的人，鐵吸收低是一個大問題，食物中的鐵質吸收率百分之三十至百分之四十不等，要看許多因素而定。多注意鐵劑與其他營養素或食物的搭配消長關係，就能夠使鐵的吸收率大大提高。服用鐵劑會有一些副作用，如便秘、腹瀉、黑尿、灼心感、嘔吐、黑便或紅便、牙齒變黑等。這些現象通常是無害的，建議每周潔牙（牙粉

或小蘇打）一次，如副作用仍不能消失，就要請醫師評估是否要停藥了。

補帖五要：

- 1.服用鐵劑不可同時喝茶。因為茶葉中含有大量鞣酸，鞣酸易與低價鐵結合，形成不溶性鞣酸鐵，從而阻礙了人體對鐵的吸收，貧血病人飲茶，會使貧血症狀加重。
- 2.服用鐵劑不可以同時喝牛奶。牛奶中含鈣和磷酸鹽，可使鐵發生沉澱而妨礙吸收。牛奶是鹼性食物，能使胃液酸度降低，不利於鐵劑的離解和二價鐵離子的形成，均能降低鐵的吸收。服用鐵劑，應在飯後服用，同時服維生素C，可利於鐵的吸收。
- 3.鐵劑藥物不宜與穀物同服。凡鐵劑藥物都不宜與玉米、大麥、小麥和高粱等穀物同時服用，因為這類穀物中含有磷酸和植物酸，它們會與鐵劑中的成分結合成不溶性的化合物，阻礙藥物吸收，降低藥效。
- 4.某些藥物對吸收鐵劑不利，如抗酸藥中的小蘇打、氫氧化鋁等，可以使鐵沉澱，妨礙吸收。鐵鹽能與四環素類藥物形成螯合物，互相影響其吸收，從而降低藥效。
- 5.適當補充維生素。維生素C可造成有利於鐵吸收的酸性環境，維生素B6可提高骨髓對鐵的利用，維生素B2可促進鐵從腸道吸收，維生素A可改善機體對鐵的吸收、轉運等。🌿



調理脾胃

預防腹瀉

文 / 楊成湛 花蓮慈濟醫學中心中醫科醫師

小兒腹瀉是常見的兒科腸胃疾病。從中醫的角度來看泄瀉這個疾病，主要是脾胃功能失調，造成大便稀溏或如水樣，以及大便次數增加，症狀類似西醫所稱的「消化不良」或「腸炎」。本病在一年四季都可能發生，尤其好發於夏秋之際，因夏秋兩季正值暑濕當令，暑濕容易內侵脾胃，加上天氣炎熱，食物容易腐壞，幼兒如果誤食，更會損傷脾胃而致泄瀉。

泄瀉尤以兩歲以內的幼兒最為多見，年紀愈小，發生機率愈高。在預後方面，輕症的預後一般都不錯，治療也比較簡單，只要及時處理，很快就能痊癒；重症由於幼兒病情變化快速，家長若不注意，一旦由輕症惡化成重症，將耗傷氣液，使得幼兒脫水、體弱，治療更為困難，預後較差。

脾胃要強壯 慎防病入口

引起小兒泄瀉的原因當中，以感受外邪、內傷飲食及幼兒本身脾胃虛弱為多見，症狀大略分為以下幾種辨別。

感受外邪：泄瀉和氣候變化有很大的關係，也就是說，中醫所謂的風、寒、暑、濕、燥、火等邪氣，都可以侵入幼兒體內而引起泄瀉。

內傷飲食：幼兒因為飲食而導致的泄瀉，在臨床上很常見，原因如下：

1. 餵養失宜：乳汁及牛奶過量或不足；餵食生冷瓜果；添加副食品過早或過多等，都可能使得脾胃功能失調而泄瀉。

2. 飲食不潔：由於不慎誤食不新鮮的食物，如變質的牛奶、麵包、糖果、飲料，或受到蚊蠅等污染的食物，或是餐具不乾淨，或用髒手直接拿取食物吃，都會「病從口入」而泄瀉。

3. 脾胃虛弱：這是小兒泄瀉虛證的重要因素，引起脾胃虛弱的原因如下：

先天稟賦不足：媽媽懷孕當時身體虛弱或罹病，或過食寒涼攻伐之品，導致胎兒生出後脾胃虛弱。

4. 後天調養失宜：嬰兒照護不當，或營養失衡，或生病時照顧不周，也會令脾胃虛弱。

5.久病遷延不癒：幼兒生病，不當的照護或未及時就醫，健康每下愈況，遲遲無法改善，也會導致脾胃虛弱而影響生長發育。

望聞問切對症參 餵養寶寶需合度

中醫治療小兒泄瀉，是先透過「望、聞、問、切」來四診合參，然後找出原因，給予中藥治療。當幼兒對中藥的順應性不佳時，加入母乳一起服用最佳，也能改善病情，若實在沒有母乳，再以配方乳替代。

小兒的抵抗力不足，所以平常飲食和照護需更加用心，若不慎發生腹瀉也不需太過緊張，預防與護理應注意事項如下，只要稍加注意，很快就能恢復健康。

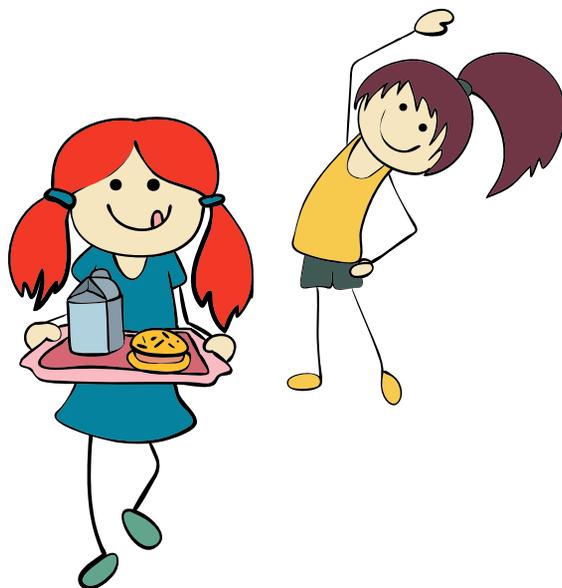
合理餵養：鼓勵年輕媽媽哺餵嬰兒母乳，母乳最適合嬰兒時期的營養需求和消化能力，是配方奶所無法達到的。哺乳應該定時定量，而不是嬰兒一哭鬧就哺餵。

控制飲食：控制飲食的目的在於讓脾胃得到充分休息，減輕脾胃負擔，儘快恢復受納和運化的功能。若發現孩子有腹瀉症狀，輕症病兒應減少乳食，縮短哺乳時間和延長間隔時間。痊癒後仍應注意調攝飲食，不餵食生冷油膩之品。

注重局部清潔：勤換尿布，保持肛門清潔乾燥；病兒每次解完便，用溫水清洗臀部，口上痱子粉，防止長溼疹。注意保護肛門，時常觀察肛門周圍皮膚黏膜的變化，若因泄瀉導致破皮出血，傷口可塗口少量紫雲膏。

加強食品衛生與水源管理：避免病從口入。

養成良好的衛生習慣：飯前、便後勤洗手，做好食品、食具消毒。



■ 小兒腹痛、腹瀉有一大部分是飲食所引起，注重飲食清潔、勿餵食過量，才能讓孩子的腸胃強壯。

護眼六妙招

文 / 張素華 花蓮慈濟醫學中心眼科門診護理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

在眼科門診的候診區，尤其是星期六的早上，常可看到許多休假的家長帶著孩子來求診，有的是因為小孩子抱怨在學校看不到黑板字體影響學習、或是學校視力檢查後在老師建議下被家長帶到醫院檢查。眼睛是靈魂之窗，尤其是小孩子的視力出了問題相信每個家長都是很擔心的。

剛入學與青春期 近視高峰期

謝小弟今年剛上國小一年級，陪同一起看診的媽媽擔心的向醫師表示，謝小弟最近看電視時老是眯眯眼，距離電視越坐越近，最近媽媽還在謝小弟枕頭邊發現一只小手電筒，才發現謝小弟晚上會偷偷躲在棉被裡看喜愛的畫冊。

國民健康局每五年委託臺大醫院調查「臺灣地區六至十八歲屈光狀況之流行病學」，最近十五年的統計數字是：一九九五年近視盛行率為百分之十二點八，二〇〇〇年為百分之二十點四，一九九六年為百分之十九點六，雖然國小近視盛行率逐年增加的趨勢雖已趨減緩，但盛行率仍然較十年前上升許多。調查中也發現，台灣近視有三個特點分別是：發現的早、盛行率高、高度近視比率高，而

且在台灣近視發生的年齡有兩個尖峰時段，分別是七至八歲以及十三至十四歲。

留意生活小習慣 保健趁早視力好

家中小朋友視力出現問題，如果不特別注意，常常會被忽略，家長可留意家中小朋友是否出現以下狀況：例如較小的嬰幼兒，當您用手指或物品在眼前逗引時，不會注視您的手指或物品；幼稚園的小朋友用眼時，是否常常揉眼睛、皺眉頭或頭會向某一特定方向傾斜、眯眼、歪頭；上小學的兒童在看黑板或遠方時，要先閉眼或眯眼幾秒再看看、或因自己看不清楚而探視前後左右同學的筆記；閱讀時離書太遠或太近等等，以上狀況發生時，代表您的小朋友視力可能出了問題了！請您不要刻意忽略這些訊息，但也不要過度慌張，先帶小朋友給眼科醫師檢查才是正確的做法。

視力的問題必須及早發現及早治療，不知道家長們有沒有仔細讀過兒童健康手冊？內容有一部分提到有關兒童視力保健，專家建議三歲半至四歲是視力檢查的時機，家長可先教會家中的孩子辨認並以手勢或言語「比、說」出「E」字視力表

之缺口方向，再帶到眼科接受視力檢查。資訊的進步，讓現代的小朋友很早就開始接觸到電視或電腦的洗禮，適度的使用資訊工具對於學習上是有幫助的，如看電視或電腦三十分鐘要休息十分鐘，但假如只是為了讓小朋友不吵鬧，看電視或電腦的時間無上限，對眼睛是會有很大的傷害的。另外國民健康局也提供所謂的護眼行動六招式，提醒您及您的家人在日常生活就要開始注意視力保健，尤其是從小就要養成良好的閱讀習慣，以免真的成了四眼田雞就來不及了！

護眼行動第1招 讀書環境要注意

- 》書桌檯燈燈光要由左前方射來，以六十燭光適宜，左撇子則相反方向。
- 》書桌高度以到腹部附近高度為原則。
- 》看電視要距離三公尺以上(畫面對角線六至八倍)，畫面高低比兩眼平視時略低十五度
- 》看電視或看書時，室內燈光要打開。

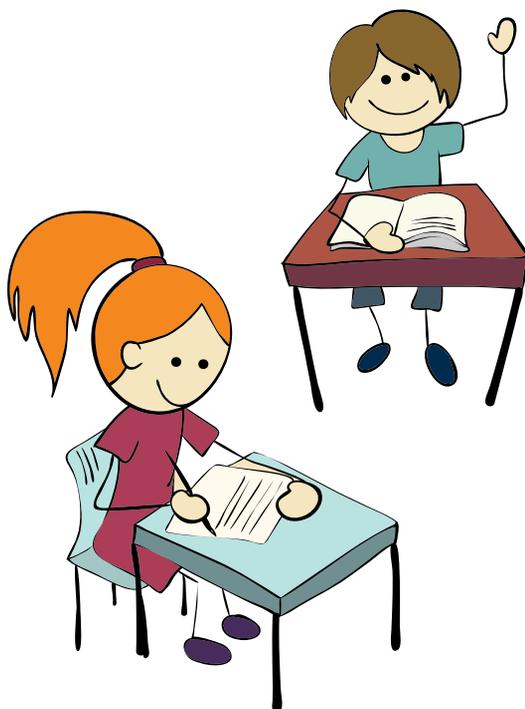
護眼行動第2招 閱讀習慣要養成

- 》每閱讀三十分鐘休息十分鐘。
- 》看書姿勢要坐正，不可彎腰駝背或趴在桌上。
- 》寫字握筆要正確，頭不可歪一邊。

- 》看書或寫作業，應保持三十五公分以上的閱讀距離。
- 》不在行進中搖晃的車上閱讀，或躺著、趴著看書、畫圖。

護眼行動第3招 執筆、坐姿要正確

- 》正確閱讀及寫字姿勢，坐姿時腰要打直，勿趴在桌面看書。
- 》書包可放置在椅子下或桌子旁，避免將書包放置在靠背處，影響坐姿。



■ 小朋友明亮的眼神人見人愛，不過需要父母多用心，才能讓雙眼常保健康。

護眼行動第4招 眼睛休息不忘記

- 》望遠休息，看六公尺以外遠方景物，要放鬆心情，輕鬆自在。
- 》看電視時間不可過長，一天不超過一小時。
- 》下課走出教室，不面對書本。
- 》睡眠要充足，多到戶外活動。
- 》常到青山綠水，享受大自然。
- 》觀察野外動物或植物，尤其鳥類

護眼行動第5招 均衡飲食要做到

- 》吃出明亮好眼睛：
維生素A、C、B群，是對眼睛健康相當重要的營養成分，因此，只要注重日



■ 長期盯著電視或電腦，極易引起眼睛疲勞，需要常常望遠休息、享受大自然，眼睛才不會因過度疲乏而近視。

常飲食種類的均衡，並配合正常作息與用眼習慣，就能擁有健康明亮的雙眼喔。如：胡蘿蔔、番茄、菠菜或深綠色、深黃色蔬菜、蛋黃、肝臟等對眼睛有保健作用。

護眼行動第6招 定期檢查要知道

- 》每年定期眼部常規檢查一至二次。
- 》當接到通知，視力未達合格標準，需至合格眼科醫師處複檢。
- 》正確配戴眼鏡，要讓眼科醫師檢查後再配眼鏡。

資料來源：國民健康局



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

- ◆花蓮慈院朝向無紙化病歷系統發展，「病例掃描系統」正式啓用，二十九萬分長期未就診的紙本病例將掃描存入電腦系統，厚重的傳統紙本病例也即將走入歷史……；此外，整形外科病房也首次舉辦聯誼會，邀請糖尿病患一起控制血糖，保護足部的健康……
- ◆大林慈院受嘉義縣大埔衛生所之邀，首次風塵僕僕到大埔山上進行成人全身健康檢查，為純樸的阿公阿嬤健康把關……大林慈院也在十六日舉辦病友會，邀請中西醫醫師與民眾分享，讓大腸癌可以獲得全方面的治療與預防……
- ◆臺北慈濟醫院的醫護、行政同仁在地球日當天走上街頭，以掃街、環保站回收響應地球日，身體力行愛地球……
- ◆臺中慈院院慶新書《從症狀把關健康》首度在慈院舉辦簽書會，作者之一郭啓中醫師與前來分享中醫觀點的黃慶峰醫師與民眾對談，民眾們把握與醫師面對面的機會，一一將困擾自己的小症狀請教醫師……

花蓮

四月十五日 掃描系統啓用 病歷無紙化首部曲

四月十五日上午，花蓮慈院正式啓用「病歷掃描系統」，邁開病歷無紙化的第一步。

設置在地下室的病歷室，原本為置放二百五十床規模，因為這是花蓮慈院最初的規劃，二十四年後已是近一千床的規模，難以想像病歷室的空間是如何地「妥善運用」才能存放歷年來的病人紙本病歷。

可謂「堆積如山」的紙本病歷，其實全靠著默默付出的病歷組同仁整理。而超過七年法定保存期限的紙本病歷，如果統統整理在一處，可以排出十個大貨櫃，非常壯觀。幸好靠著病歷組同仁分類、歸檔，再封箱存放，絲毫不影響醫院的運作，病歷室也仍然保持自在呼吸吐納的空間。

掃描資訊系統軟硬體的進步，讓病歷能夠存在又不佔實體空間。首先，就從已封箱留存的病歷開始。

病歷室裡這臺新穎的掃描機，如一般影印機大小，病歷組同仁熟練地將十年以上未就診的紙本病歷分類，再確認無誤後，將病歷依序放入掃描機，「咻！咻！咻！」不到十秒鐘，一份紙本病歷便留存了電子檔備份，完成建檔了。



■ 面對堆積如山的紙本病歷，全是靠著一群默默「幸福」的病歷組同仁，合心、協力下整理，存放一箱箱超過七年法定保存期限的紙本病歷。

未來，花蓮慈院將朝向無紙化病歷系統發展，目前第一階段是將十年以上未就診的紙本病歷，分類掃描入電子病歷系統，如此一來，不僅能省下許多存放病歷的空間，也能達到環保減碳的目的。

王志鴻副院長表示，經過二、三年的規劃與多次的參訪、觀摩他院實施病歷無紙化作業流程，病歷掃描系統終於在今年付諸實行，為無紙化電子病歷做準備。除了希望能提供醫師查閱、管理的需求，也能環保減碳，並為醫院節省空間，有更多的空間供醫療服務使用。看到掃描成果的王副院長直說：「掃描品質很好呀！」，對於同仁的用心讚譽有佳。

厚重的傳統紙本病歷即將走入歷史，



■ 病歷組同仁熟練地將十年以上未就診的紙本病歷分類，並拆解病歷流程。



■ 王志鴻副院長(右二)與徐邦治醫師(右一)專注地看著醫事室病歷組同仁操作著掃描系統流程。

醫事室病歷組組長林玲珠表示，從今年起醫事室病歷組將正式啓用病歷掃描系統，這項工作由專責人員負責，將約二十九萬份長期未就診的紙本病歷掃描存入電腦系統中，預計三年的時間完成建檔。

下一階段，醫事室將與資訊室合作開發病歷電子簽章系統，讓新病歷也能以電腦系統處理，不再需要紙本，便利醫病雙方。(文、攝影/彭薇勻)

四月十八日

知足護足 糖尿病友聯誼樂

花蓮慈院整形外科病房首次舉辦「糖尿病併發足部潰瘍病友聯誼會」，三十多位病友與家屬共襄盛舉，醫護、營養師全力參與，整形外科李俊達主任也全程參與。

控制血糖 避免併發症

由糖尿病衛教中心游雪峰衛教師主講「胰島素你是誰？」、整形外科護理長郭楊卿分享「你我關心的足部保健——足部SPA影片分享與實務操作」，營養師林怡君分享「怎麼吃到美味食物？」等講題，透過講座教育及病友經驗分享，提升病友、家屬對「糖尿病足」的認識。

「全世界每十秒就有兩人罹患糖尿病，其中一人死於糖尿病併發症。」游雪峰衛教師分享國際糖尿病聯盟(International Diabetes Federation, IDF)的統計數據顯示，糖尿病的可怕就在於它的併發症，造成死亡的原因，往往是導因於血糖控制不良。而且糖尿病的慢性併發症幾乎是全身性的，包括眼睛病變、腎病變、腦血管意外、心血管疾病、神經病變、足部病變等，一旦血管硬化，失明、中風、洗腎樣樣來，其中神經病變是造成病友們非創傷性截肢最主要的原因，因此雪峰也呼籲病友除了血糖控制外，不要輕忽糖尿病的合併症。

足部傷口慎處理 不落入截肢命運

整形外科主任李俊達表示，一般人對於傷口處理即需謹慎注意，糖尿病患者的傷口更會因神經病變與周邊血管病變而難以癒合，再加上足部血液循環不佳，一個小傷口三到五天就可能釀成大禍。

由於長期糖尿病會導致周邊神經病變，讓足部的保護性感覺減退或喪失，即使只是不合腳的鞋子、修剪趾甲、切除雞眼、赤足行走或天冷時以熱水袋熱敷足部等造成的輕微外傷，患者多不自知，再加上易合併下肢血管狹窄或阻塞，因此血流供應至足部顯著減少，形成癒合不良的傷口或潰瘍。

而且，許多截肢一腳的患者，過沒幾年，另一腳也會面臨相同的命運，因所有重量都壓在另一腳，復發機率也大。

最佳代言人樂分享 讓病友引以為鑒

被李俊達主任喻為糖尿病併發症「最佳代言人」的張國彬先生，四十二歲的他已有二十年的糖尿病病史，幾乎所有的併發症都可以在張先生的身上看到。幾年前，張先生因為出現視力模糊，才意外發現自己的視網膜血管、腎臟與腿部血管早已因糖尿病控制不佳產生了病變。

兩年前，張先生因為足部有小傷口，到醫院就醫，竟然陸續歷經二十多次的手術搶救，最後進行血管繞道手術才保

住免於截肢的命運。張先生現在除了定期接受眼科視網膜病變的追蹤外，一周需洗腎三次，但他依然樂觀地面對人生，並經常出席病友會，以過來人的身分經驗分享，為病友與家屬加油打氣。

釐清迷思護好足 病友鼓舞互支持

「一旦開始使用胰島素必須終生使用？」、「注射胰島素，我的糖尿病沒



■ 整形外科病房護理長郭楊卿（中）與病友張國彬（左一）一起示範「足部SPA」。



■ 林怡君營養師（左一）也與病友們分享「怎麼吃到美味食物」，讓病友們能吃得安心也吃得健康。



■ 整形外科主任李俊達(站立說話者)也特地前來共襄盛舉，鼓勵病友。

救了？」畢竟，不是人人都是醫療專家，很多人對於自己的疾病會有誤解存在，游雪峰說，很多患者對於施打胰島素經常有迷思，但其實胰島素並不是藥物，而是人體細胞分泌的一種荷爾蒙，只是糖尿病患者罹病幾年後，胰臟中的島狀細胞團「胰島」功能會逐漸衰退，以致無法製造足夠的胰島素來降低血糖，必須靠注射來補充，才能有效預防糖尿病併發症的發生。

「工欲善其事，必先利其器」，只見會場發給人手一個「護足包」，裡面有鏡子、放大鏡、指甲剪、毛巾、淺色襪子、軟毛刷、乳液等齊全的工具，因為郭楊卿護理長要示範「足部SPA」，教病友們輕輕鬆鬆享受足部按摩。護理長表示，藉由每日的洗腳按摩，除了可防止足部乾裂外，還可以檢查足部是否有傷口，最重要的是透過按摩促進末梢血管的血液循環，減少足部併發症或是傷

口產生。

此外，林怡君營養師也與病友們分享「怎麼吃到美味食物？」很多糖尿病患者經常反應，生病後很多食物都要忌口，生活多沒樂趣呀！其實糖尿病飲食是以正常飲食的原則為基礎，視個人需要調整熱量、蛋白質、脂肪及醣類的攝取量。其實，糖尿病患者所需要的基本營養與一般人是一樣的，所以正常健康的人也可以跟著糖尿病飲食原則攝取均衡營養。

郭楊卿護理長表示，病友會對病人來說除了是支持團體，也提供了訊息分享的功能。未來整形外科病房將持續舉辦病友聯誼會，也希望病友們相互宣傳，透過病友家屬的經驗分享，加深民衆與病友對足部護理的重要及預防措施，一同分享正確的衛教知識、飲食療養觀念及病友分享，鼓舞病友活出快樂人生。

(文、攝影 / 彭薇勻)

大林

四月九日

大埔首場篩檢 捧場鄉民破百

早晨，天未完全亮，醫護團隊一行人從嘉義大林鎮出發，途經近百個拐彎，從山的一頭繞過另一山頭，中型巴士穿梭在霧茫茫的半山腰間，前往大埔鄉的主要幹道路況不佳，中埔鄉與大埔鄉間的道路多處坍方，因而改駛國道高速公路，南下經臺南玉井，花兩小時才抵達大埔醫療站，準備開始今日的健檢活動。

「阿公你怎麼沒有帶『等路』來？你不是來看我的嗎？」

『要帶什麼等路？』

「都可以啊！」

『阮是要帶兩串香蕉來！妳這次怎麼沒有帶男朋友給我看？』

如同多年熟識的家人般親切，嘉義縣大埔鄉醫療站的護理師與阿公阿嬤閒話家常，一來一往調侃般的互動，一句「我們都很熟啦！」可以得知醫護同仁多年來付出心力的投入，守護偏遠山區居民的健康。而今保健的觀念已經在大埔鄉扎根，大林慈院同仁也與在地人建立了深厚的情感。

「還沒七點，阮就從茄苳村走到這，喔！阮走一點鐘咧……」，由大林慈院與大埔衛生所共同主辦，今年首場在大埔醫療站舉辦的社區成人健康篩檢，吸

引了百位阿公阿嬤參與，醫療站旁還搭起棚架，讓老人家不會曬到太陽，也可以坐下來欣賞由慈濟志工帶來的手語表演。

「阮透早就出發，衛生所小姐通知要來做檢查，今仔日就卡早來……」，純樸率真的村民，身著輕便衣裝，一大早就「厝邊頭尾」相邀來到醫療站做身體健康檢查；有的阿公、阿伯下田農事做到一半，穿著雨鞋、戴著斗笠就來參加篩檢，場面熱鬧哄哄，過程中還發生報名人數過多，電腦當機的意外插曲。

大林慈院社區醫療部鍾瑞娥專員表示，這場社區健康篩檢服務與以往不同，大林慈院受大埔衛生所之託，首次舉辦的成人全身健康檢查，從抽血、量身高、體重腰圍、視力檢查、血壓測量、尿液、糞便潛血反應、口腔粘膜、子宮頸抹片、骨質檢查到理學檢查，各種項目都由大林慈院醫護人員及大埔當地慈濟志工支援。其中，由於鄉下的阿嬤阿姨保守害羞，社區醫療部更貼心設想，特地安排女性醫師黃慧雅，為婦女進行子宮頸抹片的檢查。

「阿伯，你有抽菸吃檳榔嗎？」『有喔！阮吃六十多年的菸囉！從古早到現在，從年輕就開始吃……』大多從事農作的居民，多罹患慢性病，像是高血壓、高血脂，而在長期的勞力工作下，時常腰骨酸痛，或腸胃不適導致夜晚睡眠不好，老人家眼睛退化視力衰減等，都是常見的疾病；「山上的居民較不注重健康問題，等到身體不舒服，到鄰



■ 大林慈院同仁前往大埔舉辦社區健康篩檢服務的活動，為老人家們把關健康。

近醫院就醫，車程最快也要一個多小時。」因應早期檢查、早期治療，也鼓勵阿公阿嬤養成保健知識，除了健康檢查外，醫療站也會定期舉辦衛教講座。

嘉義縣大埔鄉鄰近地區為保護區的曾文水庫，近年來更因嚴重缺水導致農作

水源不足，種作困難，農民只能耕種竹筍、檳榔、木瓜、香蕉等少數作物。「當地居民日子苦哈哈，生活很辛苦，附近也沒有工廠可供經濟收入。」同為大埔人的慈濟志工余淑卿說，在這樣辛苦的環境中，更要維護阿公阿嬤身體的健康，建立正確的保健知識，就是偏遠山中小小醫療站首要的任務。
(文、攝影 / 張宜茜)

四月十六日 中西醫聯手 腸癌癒率高

根據行政院衛生署統計，每年有超過一萬人罹患大腸癌，大林慈院腫瘤中心十六日上午在地下二樓候診區舉辦病友會，邀請一般外科徐大聞醫師及中醫科葉明憲醫師分享如何以中西醫方式共同面對大腸癌。

上午十點不到，已有許多民眾及病友在現場等待聆聽這場難得的中西合璧講座。活動首先由腫瘤中心蘇裕傑主任的致詞揭開序幕。蘇主任表示，大腸直腸癌是臺灣過去五年來增加極為迅速的癌症，與飲食極有關係。過去大腸癌容易被人忽略，發現時常已是



■ 看到大林慈院前來社區健康篩檢，社區的老人家開心的與服務人員寒暄。

末期，所幸如今健康檢查較為普遍，可發現早期大腸癌。早期大腸癌只需手術切除，有些甚至不必接受化療。

蘇主任指出，今年政府全面推動早期腸癌檢查，五十到七十歲之間的民衆，可免費接受兩年一次的糞便潛血檢查，醫院為此還特別引進一部大便潛血檢驗儀，準確率相當高。若驗出有潛血反應，醫院會再由個案管理師追蹤，之前已有發現一、兩位有問題，所幸進一步檢查後僅是大腸息肉，只需以大腸鏡將息肉切除即可。

一般外科徐大閻醫師分享大腸直腸癌的術後照護。他表示，大林慈院啓業至今至少已診治一千位大腸癌或直腸癌病患，依照其分期，大腸息肉及原位癌都不算癌症，只要將病灶切除即可，第一期大腸直腸癌的治療也只需手術切除，第二期手術後有八成痊癒率，終身不再

復發，第三期也有六成開完刀即可復原。

第四期大腸直腸癌可能會轉移至肝、肺，甚至大腦，治療上較為棘手，但仍有人可以治癒。徐醫師說，現在的手術技術比起十多年前進步很多，「肝切除手術就像舀芋仔冰一樣容易」，因此千萬不要輕易放棄治療。

徐醫師表示，目前大林慈院的大腸癌手術約有九成使用微創手術，除非不得已才會動大手術。而且大林的優勢是傷口感染率幾乎等於零。

徐醫師特別提醒病友及家屬，手術後可恢復進食時，儘量由患者自己進食，不要使用營養針劑，較有助於恢復，特別是八十歲以上患者更要儘量鼓勵，以免腸道功能退化。同時不要自己購買偏方進補，尤其不要吃含有藥性的補品，以免影響傷口復原，甚至干擾接下來化

療的進行。

中醫科葉明憲醫師則接著與大家分享腫瘤疾病自我調適的方法。葉醫師表示，癌症是一種習性造成的病，包括身體及心理的習性。現在治療癌症的技術越來越進步，反而讓人放鬆警戒心，不易改變不良的習性。

葉醫師說，人致病的原因可分為內因、外因及不內外因。內因是指喜、怒、憂、思、悲、恐、驚；外因則是指風、寒、暑、濕、燥、火；不內外因指的是蟲獸傷、外傷、飲食傷及勞倦傷。而人體相對的承受能力，則決定了是否會生病。如果能承受且平衡，就不會生病，反之就會生病。

人體不能承受的原因，包括身體及心理的習性，如脾氣壞，生氣後馬上吃飯，或是很鬱卒說不出來，都容易造成腸子的問題，若能知道習性，較好治療。葉醫師指出，習性是致病原因，因習性影響，造成過與不及皆是病，例如晚睡很傷肝，肝火上升容易生病，所以他提醒大家，「不要自己想怎樣就怎樣，強加自我主觀於任何事物。」

葉醫師接著告訴大家如何觀察身體的習性，如動作、飲食狀態、生活作息、睡眠、倦怠、莫名悶脹感和痛感、壓力狀態，視力、聽力、味覺、身體各種感覺、呼吸狀態、寒熱的調節能力及平時享受之事物等。

例如眼睛看東西愈來愈不清楚、吃東西愈來愈無味，都是表示身體已出狀況。有的人呼吸很急，表示肺部的臟東

西沒有出來，天氣冷熱變化一大，很多人的身體就受不了，有腫瘤的人更不能適應，若有此情況時，要開始觀察自己平時享受的東西，是否有礙健康。

葉醫師提醒腫瘤病友，在治療期間更要調整自己的習性，學習放鬆、多運動、保持規律的作息和正向思維，把身心調養好，再配合醫師的治療，自然容易痊癒。（文、攝影／黃小娟）

臺北

四月十七日

掃街做環保 歡慶地球日

每年的四月二十二日，是世界地球日，臺北慈濟醫院同仁為了響應世界地球日愛護地球的理念，特別在地球日前夕的週末午後，以掃街與動手做環保的實際行動，來愛護我們的地球。

這次活動總計有八十七位同仁報名參加。這天下午一點三十分，所有參與同仁齊聚醫院大廳，徐榮源副院長勉勵同仁，要學習上人二十年前開始提倡環保資源回收的智慧，並期許同仁身體力行環保，與大地共生息。

接著，所有參與同仁前往位在臺北慈院斜對面的新店環保站，由馮建勝師兄向大家說明環保的緣起及環保的分類方式。雖然今天太陽公公露臉，氣溫回升，但馮師兄說今天的溫度算是不冷不



■ 徐榮源副院長勉勵同仁，要學習證嚴上人二十年前開始提倡環保資源回收的智慧，並期許同仁身體力行環保，與大地共生息。

熱剛剛好，因為環保站大多是鐵皮屋搭建，夏天熱、冬天冷，不過，「夏熱冬冷好修行」，他勉勵同仁可以常常來做環保。

馮師兄接著拿出大愛環保科技公司利用回收寶特瓶所製作的毛毯，向大家介紹。他說只要二十支寶特瓶，就可以製作出一條毛毯，有許多人一摸到這麼柔軟的毛毯，不相信是回收寶特瓶所製作，馮師兄說，這是因為環保志工在做回收時相當用心，每個寶特瓶都很用心整理，才可以拉出長纖，製作出來的毛



■ 掃街同仁沿著建國路兩側清掃，連車底都不放過

毯，才能這麼柔軟，而且這裡面還藏有所有環保志工的愛心，是一條充滿愛心的毛毯。

馮師兄講解完環保分類方式後，所有同仁在環保站內分成兩組，一組掃街，一組就地做環保。掃街同仁領取掃把、畚箕，戴上手套後，隨即出發掃街。大家沿著建國路兩旁，一路清掃，遇到公園的草地也不放過，有人放下手邊工具，用手將草地上的菸蒂、紙屑一一撿起，整個公園周邊和涼亭，經過同仁清掃過後，煥然一新；碰到垃圾藏在車底下，同仁直接屈膝跪在地上，將掃把伸入車底把垃圾清出。

在環保站的同仁，也分為兩批，男眾同仁負責搬運重物，大家排成一列，將成堆的報紙等回收物，用傳遞的方式，一一送上環保車。女眾同仁則負責紙張、塑膠袋、紙類、寶特瓶等細項的分類。現場也有資深的環保志工指導同

仁分類的「小撇步」，讓分類做的更徹底。心蓮病房的護理師高靜儀與張碩真蹲在地上，拿著一把一把的碎紙條，挑來挑去，要把參雜在裡面其他顏色的紙條挑出。這些碎紙條原本是用來墊水果的，其中有許多雜色的紙條，要一一將它們挑出，剩下的白紙，就可以賣到好價錢。婦產科李裕祥主任與另一群同仁圍坐一起，一人拿著塑膠袋，一人拿著剪刀，兩人一組，把塑膠袋上膠的部份剪去，如此這般才可以回收。

「阿嬤，這個要怎麼弄？」圍坐在紙張分類的同仁，遇到不同種類的紙張，就馬上請教資深的環保阿嬤處理方法，沒想到簡單的紙張分類，其中也有大學問。

牙科沈一慶主任平常在家就有做環保分類，他說，在慈濟環保二十年與地球日的前夕來到環保站做環保，感受很不一樣。他今天還著隨環保車到了資源回收廠，見識到回收廠內成堆的回收物。他覺得，只要環保徹底，資源一定可以有效回收，大家都有心做好，地球延續生命，指日可待。

大家齊心協力下，所有環保回收物，都分類的差不多了。游憲章副院長說，今天來到環保站做回收，覺得相當不簡單，不過人多力量大，一下子就把回收物分類完，未來有時間，相約再來環保站做環保。（文／馬順德 攝影／劉光榮、馬順德）



■ 到環保站做志工的同仁，仔細的討論，希望將塑膠袋整理得更好。

臺中

四月十六日

新書分享會 貼心送健康

「一本書，就能把臺中慈濟醫院醫師帶回家問診！」臺中慈院今年出版《從



症狀把關健康》一書，十六日原是周五下午茶會時間，變身為首度在院內舉辦的新書分享暨簽書會，邀請神經內科郭啓中醫師及黃慶峰醫師在大廳與民衆見面對談，提供健康諮詢服務。

簽書會在主持人靜淇師姊的力倡下，短短二十分鐘，在場參加者請購了六十八本書，並由郭醫師在每本書頁親自簽名，並寫下祝福，將這本把關健康的書恭敬送到讀者手中。還有慈濟師兄姊經過大廳，恰巧看到郭啓中醫師親筆寫下「祝福您：平安健康！」感動地抱回五本，準備拿來當最好的健康禮物送人。

「這本書，很貼心，從小問題出發，幫你看身體是否潛藏大問題，介紹



■ 臺中慈院《從症狀把關健康》簽書會，由神經內科郭啓中醫師及黃慶峰醫師在大廳與民衆見面對談，慈濟志工更在現場表演手語，讓民衆心情更放鬆。

■ 讀者請醫師簽名的新書，郭啓中醫師都會親筆寫下「祝福您：平安健康！」再雙手奉上給讀者。

六十二個症狀後，還有圖解目錄，方便大家查詢哪些症狀可以看哪一科。」神經內科黃慶峰醫師應靜思書軒邀請，雖然不是作者，也發心與郭啓中醫師一同宣傳臺中慈院啓業後出版的第四本書《從症狀把關健康》，直接與民衆對談，提供健康諮詢。

不光是神經科相關疾病，現場民衆問的，五位有兩位都是與身心醫學科相關的問題，可見精神壓力真是現代人的文明病，例如：「我晚上都不容易睡著，半夜睡了又醒怎麼辦？」、「我曾經有憂鬱症，會不會再發生？」還有人詢問：「我有糖尿病，可是我的腳怎麼會越來越沒力，跟糖尿病有關嗎？」兩位醫師都仔細地為現場民衆解答，就像把門診搬到大廳般，平時問診的細心，同樣親和展現在衆人眼前，有需要進一步檢查判定病情，也提供科別建議。

短短一個小時，民衆問題欲罷不能，主持人靜淇師姊更建議：「以後慈濟的活動，有機會我也要來宣傳這本書，當然有醫師能參與更好。」

其實，從今年一月底新書出版後，全



臺各地靜思書軒都紛紛邀請醫師作者群至各地分享，至今已舉辦六場。其中，小兒科李敏駿主任還用心製作簡報，並預告臺中慈院二期建築的美麗藍圖，分享給外地的志工們；胸腔內科黃軒醫師至中壢地區分享，來的人比想像中還多，讓他非常感動；神經內科郭啓中醫師對於基礎醫學有豐厚的學養，許多其他科別的問題也能為民衆回答解惑，三月底至高雄靜思堂的股份，郭爸爸、郭媽媽更意外現身，親自給郭醫師鼓勵，現場溫馨滿溢，郭醫師的解說也獲得熱烈的迴響，連臺北地區的志工師姊也邀請他撥空至板橋靜思堂分享。

這本推動預防醫學的書，沒有推廣時限，醫師作者們也願意在繁忙的時程表中挪出時間至各地分享，繼續把健康的種子撒播到更多縣市。（文、攝影／梁恩馨）

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……

臺中慈院

我想表達我內心裡的話，話說約兩年前父親因大腸癌身體不適始尋醫，忍聞慈濟要在潭子開業救眾，高興的不可言喻，即攜父前往，幸得邱建銘主任醫師手術有成，去年父親又患腹水，又得謝宗宇醫師診治，腹水得以控制怠矣。而後疝氣再得林殿璜醫師手術癒之。其間有黃慶峰醫師之藥物控制病情，而後全轉為林殿璜醫師掌控。過年前發現父親不能走，雙腿無力再帶至看診，由王慈慧醫師及姚朝元醫師合診，確定大腸癌變至腦瘤，時日不多，現由姚朝元醫師顧之。

真的真的很感謝上述醫師，若不是您們吾父早在兩年前就該走了，真的感謝您們不眠不休、無怨無悔照顧過吾父的護士(白衣大士)們，對不起，有時還讓您們被我父親因病所責備，真是對不起。您們是現世的佛祖跟菩薩，感恩您們，感恩。更感恩上人領著您們度化眾生。

父親十七歲即隻身隨蔣公來台立根生

下四個小孩，然而四個小孩個個不才，無法給予為父晚年享之，真是汗顏亦遺憾。爸，對不起，望來世能角色互換共修之。

家屬李先生

花蓮慈院

一般外科陳華宗醫師真的是恩人，非常用心的在照顧我，也非常貼心的常巡房關心，也因為陳醫師和醫療團隊的功勞，而讓我早日康復！吳麗月護士非常值得鼓勵，她的技術讓我們全家人佩服，也鼓勵我多復健，真的感恩她，技術好，服務也好，對病人更好。也非常細心和耐心的幫忙清造口，教我們很多，她真的幫了我們很多，真的是已經好到無話說了，如果沒有她，我們也不會知道這麼多事情，真的非常感恩她。翁玉琳護士服務很好，對病人也相當關心，人也很好很不錯，活潑可愛，這段期間很謝謝她的愛心照顧。游婉婷護士很甜美，服務也很好，開朗活潑，對病

人也很友善，也謝謝這段期間她對我的照顧。蘇佳薇護士時常細心的幫我換藥，服務態度也很好，也常來關心我的傷口，真的非常謝謝她的細心和關心。

洪先生

呼吸治療科楊治國醫師、內科第一加護病房全體護理人員

家父是位熱愛生命的人，去年中因失智症送醫治療，後致四肢萎縮、肺部嚴重積水發炎咳痰，今年一月初被緊急送往花蓮慈院治療並發出病危通知。感恩在楊治國醫師及第一內科加護病房的同仁齊心、愛心及信心下，讓家父得以從生命邊緣中脫離險境。敝人才疏學淺、能力菲薄，無法在有形的物質上給予誠摯、衷心的報答，僅以此信表達家父及敝人對貴院和楊治國醫師及第一內科加護病房的同仁致上深深一鞠躬謝謝、感恩再感恩。願上蒼永遠眷顧著您們。

周先生

住院這段期間，感謝神經內科林聖皇醫師、張凱茗醫師、復健科簡世霖醫師、蕭舜仁醫師，非常細心親切及溫暖的問診方式，讓人非常有安全感及信心，更感謝醫護人員的細心與貼心，還有清潔人員每日給予整潔清爽的環境，謝謝您們的付出及關懷！謝謝！還有可

愛的謝佳倩及李凱琳復健師，復健的方式非常令人愉快且神速，衷心感謝！

郭先生

大林慈院

我住過七A病房，最近一次在三月份出院，感謝病房中的護理人員熱心的照顧我，非常謝謝他們。

賴先生

感謝婦產科許鈞碩醫師及護理人員，以及兒科重度病房的護理人員，對產婦及寶寶都相當關心，讓我們備感溫馨，感恩。

張女士

貴院藥局每位人員都很用心、認真服務，所以領藥都很快，非常感恩。

張小姐

感恩一般外科林俊宏醫師，已經讓他治療五年了，一直都很用心，真的很謝謝他。

李先生

感恩八A護理人員，於住院期間之悉心照顧。

陳女士

臺北慈院

趙院長鈞鑒：先母於去年十二月十五日因呼吸道阻塞急診入院，經袁耀東醫師急診插管後轉入內科第二加護病房治療。在主治大夫楊美貞醫師的細心診治下，原本肺炎病情逐步好轉，於隔日恢復意識並於一週內脫離呼吸器。不意於二十二日轉入普通病房半小時後，先母痙攣抽搐，旋即呼吸沉重，經黃奕智醫師急救插管後，再度被送回加護病房。先母自二十二日即呈現昏迷狀態，由於身體狀況失衡，心臟、肺臟、腎臟陸續發生問題。雖經楊醫師會同心臟內科鄭詩聰醫師、黃玄禮醫師、神經內科蔣漢琳醫師、腎臟內科洪思群主任、新陳代謝科胡雅惠醫師、病理科余忠泰主任、鞠浣東醫師、皮膚科王淳樺醫師共同診治，先生仍然不敵病魔，於今年一月三十一日晚間辭世！

在這段期間，楊醫師猶如一位機長，開著一架老舊的飛機，企圖穿越颶風雷雨區。一方面得應付內在四處叢生的狀況，另一方面得注意外在的亂流雷擊，壓力之大，實非常人所能承受！楊醫師又以感同身受的心情，向家屬解釋病情，並開導家屬生死觀念。我等家屬，對於楊醫師的醫德醫術，更是銘感在心！

先母住院四十八天之內，我們家屬充分感受到加護病房楊醫師及醫療團隊對於病患及家屬的溫馨關懷。楊醫師曾在家中幼兒生病的情況下，在深夜與先

母在臺大的主治醫師討論先母的心臟病情。呼吸治療師周雅娟小姐在十二月二十三日凌晨小夜班下班後，看到家屬在加護病房外焦急徘徊，也主動關懷問候，不辭辛勞花了一個多小時分析先母病情。醫師助理倪雅汶、范君嫵對先母病情的耐心解說，營養師郭詩晴對先母飲食的精心調配，護士小姐廖婉婷、陳怡君、陳淑娟、廖佩佩、郭晏君、劉芳雪、黃麗萍、王惠君、楊佩儒、賴育秋、林子琪、林惠涓、林秋蓉、陳瑤蓉、廖凌朔、陳亭甫、曹雅期、陳美玲、李愛玲、陳干慧、吳怡儒、陳亭君、翁琬貞、林惠萍、蘇惠玲、翁瑋恩、黃如婕、徐如涵、陳之頤、張君毓、莊凱貞、唐意婷、任一昕、蘇千懿、陳品妤，王雅柔、張君俞、林綉娟等對於病患的照護、家屬的關心，以及病房清潔、屎尿收集、送飯送菜同仁的努力付出，在在令我們銘感五內，社工師尹寸欣小姐及出院準備服務護理師陳玫蕓小姐盡心協助我們做轉院規劃，而加護病房慈濟志工為病患的祝禱，對家屬的關愛鼓勵，更令我們沐浴在慈濟的大愛光輝中。

有感於臺北慈濟醫院溫馨環境及加護病房醫療團隊的無私付出，陪伴先母走完人生最後一段旅程，我們決定將先母的奠儀十萬九千一百元捐出，希望能對慈濟的醫療志業盡一分棉薄之力。

賈先生