

合和互協 守護健康

大地在分秒間不斷地變化，身體也時時在循環、老化。健康時，循環順調；一旦不調則引發疾病，造成人生苦難——不僅自身病痛，還連累家人，令人苦不堪言，因此我們要重視健康。

國家要安定除了有士、農、工、商之外，還要有良醫、良相。良醫守護人民身心的健康，才有富足的社會；良相在各行各業中付出，以智慧的良知、良能為社會引航。慈濟志業包括醫療與教育，無不是以培育良醫、良相為目標。

今年八月是花蓮慈濟醫院建院廿四周年，也是大林慈濟醫院十周年院慶。慈濟的醫療志業六院一家，無論哪一所醫院，都是慈濟承擔當地醫療的重要里程碑。

慈濟志業中醫藥與慈善密不可分，我們的醫師不只是在醫院為人拔除病苦，還深入鄉間、山區關懷居家病患，為貧窮苦難人義診，守護鄉親的健康。疼惜苦難眾生之餘，還能愛護大地，放下身段在院內、社區做環保。並且以身作則傳達人與人之間彼此感恩的心意。

這都要感恩各院院長們的智慧領導，建立起醫療風範與人文素養；以及醫護們眾志和合，大醫王隨病授藥，喜捨妙法，護理如慈母施悲，大家勤耕「菩提林中大福田」，又如大船師「悲智雙運駕慈航」——讓病患脫離病苦，能到達健康、安樂的彼岸。

還有藥師、檢驗師、技術師等，全院同仁愛的凝聚，都是秉持慈悲，用心分別病相，結合團隊力量應病治療，為人人守護健康。

人生，以健康為最幸福。人醫團隊及志工的陪伴，「合和互協」發揮救人力量，拔除病苦，給予幸福，就是虔誠無私的大愛付出。🌱

釋證嚴

P.16

■封面故事

熟女好孕

道

高危險妊娠
專責醫院護母嬰

28 | 晚孕，加油 文 / 楊濟光

30 | 自然媽媽好健康 文 / 馬順德

上人開示

1 合和互協 守護健康

榮譽社長的話

6 不易 文 / 林碧玉

執行長的話

8 培育人才 信任肯定 文 / 林俊龍

社論

10 原諒 文 / 何日生

交心集

12 生命在呼吸之間 文 / 張恩庭



醫療之光

32 全面啓動 篩癌有成

文 / 陳世財、馬順德、陳世淵



全球人醫紀要

- 56 【斯里蘭卡 卡拉瓦納勒拉】
星馬斯國人醫會 三度合作療山城



社工專欄

- 66 心如明鏡映萬物 文／王佳琦

用藥答客問

- 68 回收「藥」落實 文／陳嫩

健康專欄

- 70 防婦癌 愛自己 文／丁大清
72 打開心門不憂鬱 文／江國誠
74 動靜調合 文／楊成澁

慈濟醫療誌

- 77 花蓮 癌症關懷之家揭幕
玉里 健康促進醫院 同仁鄉親多運動
關山 小動作大愛心 居家復健送關懷
臺北 護理創新好作品 環保減量加巧思
臺中 兒復團隊 前進梨山

- 88 感恩的足跡

特別企劃

34 | 十年典範

大林慈院十周年

文／黃小娟、姜讚裕、江珮如、
于劍興、牟柏嘉、紀幃翔、楊軒承

48 | 綠葉成蔭

花蓮慈院二十四周年

文／彭薇勻、吳宜芳、沈健民



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

榮譽社長 林碧玉

社長 林俊龍

顧問 曾文賓、陳英和、張玉麟、潘永謙

簡守信、趙有誠、陳子勇、王志鴻

王立信、許文林、賴學生、張耀仁

徐榮源、游憲章、莊淑婷、高瑞和

許南榮、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 于劍興、游繡華、謝明錦、陳世財

黃坤峰、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、沈健民

吳宜芳

美術編輯 謝自富、李玉如

網路資料編輯 沈健民

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8月出版 第80期

發行所暨編輯部

財團法人臺灣佛教慈濟慈善事業基金會

醫療志業發展處人文傳播室

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、護理人員

檢驗醫學科醫檢師，麻醉技術師與學員、麻醉科恢復室技術員，藥劑部藥師

來函請寄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 轉3611或3604

玉里慈院

主治醫師、護理人員、社工師

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

關山慈院

主治醫師：心臟內科、胸腔內科、家庭醫學科、腸胃內科、麻醉科
護理人員、社工人員、營養師

來函請寄956「台東縣關山鎮和平路125之5號」慈濟關山分院人事 收

聯絡電話：089-814880 轉505

大林慈院

主治醫師、各科各級住院醫師、護理人員、身心醫學科職能治療師、胸腔內科呼吸治療師、臨床病理科醫檢師、心導管室、睡眠中心、婦產科技術員、藥劑科藥師、營養治療科營養師、社服室社工員

來函請寄622「嘉義縣大林鎮民生路2號」大林慈濟醫院 人力資源室 收

聯絡電話：05-2648000 轉5165~5169 電子檔案請寄至：dalin-hr@tzuchi.org.tw

臺北慈院

主治醫師、各科各級住院醫師、護理人員

身心醫學科職能治療師、社工師、病理科細胞醫檢師、放射診斷科放射師、藥劑科藥師

來函請寄231「新店市建國路289號」慈濟醫院臺北分院 人力資源室 收

電子檔案請寄至：xdhr@tzuchi.com.tw

臺中慈院

主治醫師、各科各級住院醫師、護理人員、中藥師、麻醉科恢復室技術員

來函請寄427「台中縣潭子鄉豐興路一段66號」慈濟醫院臺中分院 人力資源室 收

聯絡電話：04-36060666 轉3741 林小姐

不易

◆ 撰文 / 林碧玉

八月盛暑熱浪連續侵襲蘇州，陣陣焚風吹來，有將被燒焦的感覺，幸好龍天護法垂憫，在基金會掛牌前夕降下甘露法雨，滋潤心田亦滋潤大地，更降下溫度。掛牌儀式有剔透的陽光見證，奇妙有煦煦和風清涼相伴，好一個清風豔陽日，完美的開啓基金會在大陸神州，遍灑大愛的任務。

次日，難得機緣漫步在蘇州護城河畔，美啊！感受！

和風徐徐輕拂，柳樹兒隨風輕搖曳，樹梢太陽隱約，陽光遍灑映紅水面，河面水波蕩漾，偶爾船隻穿過拱橋，鮮少搖槳吟哦，隆隆馬達聲少詩意，各色紫薇點綴，粉紅紫色雪白盛放，木蓮花兼香樟，好一片垂柳綠河堤，難忘昨日酷暑，汗流浹背熱昏了頭，不由伸手攬綠，好將垂柳紫薇入懷，若加古琴輕奏，樂音繚繞景德橋頭，清涼自然湧上心頭！

幻想！疊疊重簷淡淡，粉牆帶瓦綠意隱隱，暮鼓晨鐘悠悠，袈裟引領白衣謙謙，喔！無需古琴相伴，清涼自然啊！湧上眉頭！

慈濟大愛長情漫神州荒漠，不易啊！筆路藍縷二十年，八月二十日終於掛牌，開啓新的慈善里程碑。慈濟醫療、

教育主管參與盛會，見到灰白頭髮的大林慈院簡院長，歲月催人老啊！簡院長頭髮灰白了，與年輕時不同，少了銳氣，多了智慧與靈氣，十年歲月投注大林，不容易啊！

大林慈院八月十五日歡度十週年慶，昔日的甘蔗田，換來病患健康溫馨醫病情，譜出許許多多撼動人的樂章，很遺憾筆者無法參與盛會，透過志工早會聆聽分享隔空感動。其中，新陳代謝科陳醫師談到義診時遇到一位男性病患，重病在身不良於行，單親一人帶著四個女兒，家庭經濟窘困。一次，陳醫師又去探視時，發現病患血糖飆高無法以口服藥物控制，需要住院治療，否則生命不保。病患傾訴：「我若住院，四個孩子誰來照顧？」陳醫師毫不猶豫地說：「您住院，讓孩子住我家，請我太太照顧他們。」病患感動無法相信有如此大的福報。果真，陳醫師親自開車接他到院，並將子女帶回家照顧。醫病一家在院慶大會上分享，病患說著說著感恩的哭了，陳醫師也感動的哭了，全場參與者也被這份愛震撼的哭了。陳醫師分享身為醫師不能只為病患治病，要力行醫病、醫人、醫心的使命，更要照顧家屬，不容易啊，陳醫師卻用真心做到了！

大林慈院醫護團隊們守護南部鄉親

生命，無論早晨或深夜，孤行於宿舍到院內。深夜月光下，映在路面長長的背影，有深深的使命，因為病患就在急診等著救命。

掛牌典禮會場上，宗教局齊副局長分享，二年前五一二汶川大地震當天下午，他在北京辦公室開會，接到了筆者來的電話，問他是否知道地震？他們安然否？可否幫忙安排進災區救災？齊局長說他並未感覺有地震，要進一步瞭解，接著他到了災區，吃慈濟的熱便當，喝慈濟熱騰騰的湯，看到災民滿足的感覺，以及看到慈濟一步一腳印在災區付出，迄至今天慈濟人仍然在災區相伴，令他深深感動。接著他又感性的說，身在北京的他們，竟然是從來自台灣的问候，才知大地震的發生，這一點亦可見證慈濟人，災難來時走在最前的鐵證。

海協會的陳會長更是感性的說到，慈濟人二十年來在大陸的付出，雖歷盡艱辛卻深深的與當地民衆建立心靈交流的情誼，陳會長舉例如八八水患發生，一位貧困女民工，盡其能力將身上所有捐出，並說了很樸素的話：「我只有這一點錢，希望能幫助台灣同胞。」一句簡單樸素話語，卻是感動了多少人跟進捐款，這就是慈濟近二十年來努力耕耘的成果，不容易啊！頓了一下的陳會長再說：「因為如此才有今天的掛牌，推動過程真不容易啊！」想想將近二十年來，慈濟人餐風露宿，夙夜匪懈為貧困民衆奔忙，每每想到師兄師姊們走在一

望無際荒漠中，走在層層山巒間，或是酷暑烈日、揮汗如雨，或是嚴冬零下、雪地抖索的身影，他們或放下優渥生活，或省吃儉用積存旅費，嚐盡夜間沒有燈光，睡在有窗沒玻璃，有門框沒門扇的空間，沒床鋪躺在硬長板凳上，天啊！零度的氣溫沒有暖氣，師兄姊們冷的發抖卻甘之如飴，為什麼呢？因為不捨一雙雙無奈的眼神，師兄姊們盡心力要為協助脫貧而努力，如今，貧困的貴州有了小康家庭，其他省分的脫貧成果，更是動人！

大林慈院十年有成，改寫甘蔗田為生命之源，醫師有愛病患有福。臺北慈院雖僅僅五年，醫師獻愛病患感恩，不易啊！不由想到十多年前，提著公事包孤獨走在敦化南路十字路口，為爭取台糖公司出租大林土地不果，無助無奈茫然的心情，更想到一九九一年銜師命奔走在江蘇、安徽、河南三省，或是深夜或是清晨奔馳在崎嶇道路間，經常在濃霧籠罩見不到前面道路的惶恐。如今，上人堅定理念，用堅毅不拔的精神，帶領慈濟人走在人間菩薩道上，「做中學、學中覺」，人醫與仁者，不易啊！



培育人才 信任肯定

◆ 文 / 林俊龍 慈濟基金會醫療志業執行長



曾子說過：「用師者王，用友者霸，用徒者亡。」如果一位主管或領導者胸襟開闊，願意用比自己優秀、像老師一樣賢達的人才，那麼就能夠勝任為王，統理國家；如果用的人是像自己兄弟一樣的好友，就能夠稱霸一方；但若專用言聽計從的乖乖牌，則完全沒有成功的希望。

有些主管會在發派任務之後，忍不住地去干涉或質疑屬下的作為，《論語》中，子夏說：「大德不踰閑，小德出入可也。」閑，指的是木欄。子夏的意思是說，人要明辨大是大非，但不須拘泥小節。所以當主管賦予同仁、屬下一項任務之後，可以從旁給予建議、輔導，但是千萬不要干涉。

很多人都習慣要別人聽從自己的主張，甚至主觀地認定自己這麼做都是為了對方好，卻不自覺地已經讓對方感覺到不受信任、不被尊重。質疑對方能力的這種狀況，發生在主管與屬下之間，會讓部屬倍感挫折，甚至憤而離職；也常耳聞發生在父母和子女之間，造成親子衝突、口角不斷。其實，「信任」也是培育未來幹部的一大助力。

預知五勝 空間揮灑

在《孫子兵法》第三篇「謀攻」篇，孫子說：「故知勝有五：知可以戰與不可以戰者勝。識眾寡之用者勝。上下同欲者勝。以虞待不虞者勝。將能而君不御者勝。此五者，知勝之道也。故曰：知己知彼，百戰不殆；不知彼而知己，一勝一負；不知彼不知己，每戰必敗。」意思代表：預見勝利有五個面向：第一、能準確判斷仗能打或不能打的，勝；第二、知道根據敵我雙方兵力的多少採取對策者，勝；第三、全國上下，全軍上下，意願一致、同心協力的，勝；第四、以有充分準備來對付毫無準備的，勝；第五、主將精通軍事、精於權變，君主又不加干預的，勝。

孫子的第五勝運用在管理上，就是對待有能力的將士，君主不需要花力氣去駕馭他、操控他，可以放手讓他去揮灑，因為通常有能力的人，大多不太喜歡被管得緊緊的，給他空間反而更能發揮所長。同樣的提醒在《呂氏春秋·具備》中也出現過，就是「為書掣肘」的典故。孔子的一位弟子宓子賤，他奉魯國國君的命令治理亶父這個地方，子賤

怕君王會聽信小人而無法依理想施政，有一次他故意要君王派在他身邊的二個官吏書寫記錄，他們寫時他從旁搖晃他們的手肘，讓他們無法寫字，後來又指責他們怎麼沒寫好而把他們辭退。宓子賤的目的就是藉此向魯國國君進諫，請國君給他空間、信任他，「為書掣肘」可能一事無成。

甘為知己 赴湯蹈火

「士為知己者死，女為悅己者容」，當一個人感到他受到信任、肯定，甚至欣賞，都會很願意付出，即使赴湯蹈火，肝膽塗地，也在所不惜。一個機構若能以廣納百川的方式招攬人才，然後採取信任與欣賞的態度，讓每個人好好發展，就可能得百花齊放的美好景致。

今年大林慈濟醫院要滿十歲了。回憶起二〇〇〇年的夏天，當時所有同仁都為了啓業而埋頭準備，大大小小的醫療器材都必須到位，所有人員也都要接受訓練，處處需要整理打掃，真是萬事起頭難呀！雖然預定八月十三日舉辦啓業典禮，但是七月二十四日起，醫院就已經開始正式運作，門診、急診、住院、開刀房全部上線。而因為人力緊繃，到了八月八日父親節那天，所有的「爸爸們」根本無法回家過節，全都留守在醫院打拼！那天我的太太，就是大家口中的「林媽媽」——慈聯師姊，也在醫院跟著志工們忙進忙出，為了感恩一群好爸爸們準備小禮物，其實小禮物真的很小，就是很簡單的一顆蘋果加上一些小點心。沒想到，當好爸爸們收到小禮物時，這群男子漢竟然紛紛流下了感動的眼淚。麻醉科賴主任就在甘苦參半

的當下，哭著說出了流傳大林慈院的一句名言：「做死嘛甘願！」會說出這句話是因為自己的努力得到認同，是因為主管們表達了「信任、肯定、感恩」。同仁會流下感動的淚水，正是「知己難逢今已逢」的真實感受！十年後的現在回想起來，我還是很感恩這群任勞任怨的工作夥伴，他們為了建立一座愛心滿溢、田中央的大醫院，每一位都非常非常地辛苦，日以繼夜的投入，打造守護生命的磐石。

這就是勇於表達對同仁的「信任、肯定、欣賞」，所得到的回饋。如此溫馨的長期互動，大林慈濟醫院全院上下一心、一團和氣，也因此更和諧互愛，營造出如一家人的工作氛圍。

以身作則 委託授權

證嚴上人教導我們，擔任主管時應抱持的行政態度是「委託、授權、背書」，而不是命令式的；當我們遇到困難時，要以「慈濟四神湯——知足、感恩、善解、包容」來面對，勇敢地去負責、去承擔；而當目標圓滿成功時，要歸功同仁、謝謝同仁、感恩同仁。

慈濟醫療志業於二〇一〇年三月關山慈院十周年慶時，藉此良機舉辦主管合心共識營，因六家院區院長室主管與執行長辦公室主管難得齊聚一堂，交流討論，會中共同決議四大目標：永續經營、資訊整合、深耕人文、提昇專業。這四大目標需要在「六院一家、院校合一、四大一體」的方式下努力推動，不但主管要以身作則引領方向，更要以智慧、真誠、信任、關愛引導同仁一起投入，才有可能達成。🌱

原諒

◆ 撰文 / 何日生

面對傷害我們的人，我們要以何種心情來對待？我們的心如何才能撫平被傷害的痛？

證嚴上人在選擇全心投入「為佛教，為眾生」的慈濟志業之後，他俗家母親從一開始的不捨、反對，到全力支持，並皈依上人作慈濟人，也成為上人的弟子。慈濟人都稱上人俗家母親為「師孃」。一九七〇年代，有一天師孃打電話到靜思精舍。上人接了電話之後，聽到的竟是哭聲。師孃在電話那一頭痛哭。上人趕緊不捨的問師孃到底是什麼事？師孃告訴上人，他俗家的弟弟在軍中服役，被打死了！這消息，對於師孃的家人真是晴天霹靂。「為什麼會被打死？」「弟弟在當兵期間，與班上的班長一直不和，常常衝突，結果就在這一次的衝突中，被班長打死。」上人忍著悲痛，聽著心碎的母親，他立刻跟母親說：「我們要原諒人家，不要讓另外一位母親還要為失去兒子而悲傷。」師孃邊哭邊聽著，她很勇敢的說：「師父，我會聽你的話，不會追究那位班長的責任。」

也不知道那一通電話是怎麼結束的。結果師孃在法庭上說她原諒那位班長，她說她自己的兒子情緒也一直都不太好，才會釀成這樣的衝突。師孃的智慧讓她選擇聽上人的話，當面對巨大的傷害，她選擇原諒。

筆者一九九一年在美國念書之際，

曾製作七集的慈濟世界，在美國洛杉磯第十八頻道播出。負責其中一集剪輯的是一位大陸十分優秀的導演。在工作之間，提起上人曾經希望師孃原諒打死弟弟的那位軍隊班長，這位大陸導演很驚訝的回我說，「如果犯罪的都被原諒，那有正義？」

可以理解這種以懲罰制裁惡的思惟並不希奇。但是只要制裁、懲罰還存在，惡與暴力犯罪就永遠存在。為何？因為我們要改變的不是惡人而已，而是要把惡與暴力根本的在人類社會誅除去。我們反對暴力戕害之惡，但是即便精準細緻的懲罰次第，一樣存在著壓制、強力，包括暴力。只是法治的暴力，輕者奪人自由，重者奪人性命，一樣都存在著對抗與暴力的本質。而佛教要去除的不只罪犯，暴力，而是作為這兩項行為的根源——對抗的心，根本地拔除。上人常說：「原諒別人就是善待自己。」懷著怨與恨的心，對自己是更大的折磨。

其實佛陀生在一個亂世，當他自己的王國遭到外敵侵略時，已經證道的佛陀，並未採取相同的武力或對抗的形式去拯救他曾經必須繼承的迦毘羅王國。當毘琉璃王的大軍準備攻佔佛陀故國的時候，佛陀選擇坐在毘琉璃王的軍隊會行經的路邊，佛陀安然地坐在一個沒有遮蔭的樹下，毘琉璃王聽聞佛陀在樹下端坐，特地前往禮拜。毘琉璃王自然不

明白佛陀坐在孤樹下的用意，於是佛陀向毘琉璃王說自己是一個沒有蔭蔽的人，據說毘琉璃王聽完佛陀所說「親族之蔭、勝餘人也」的陳述之後，大為感動就撤軍了。雖然後來迦毘羅王國最終仍沒有躲過滅國的命運，但是佛陀並不是不問世間的征戰苦難，只不過不以對抗的手段回應對抗。

佛陀在故國滅亡過程中的心境，一如印順導師所慨陳，佛陀的胸襟正是「為家忘一人，為村忘一家，為國忘一村，為身忘世間」。這忘世間，以印順導師的說明，「為身」是為自我的解脫與真理的發掘，這樣的「為身」才能為大眾，忘世間才能入世間。為身，就是一個充滿愛與清淨的身，在佛陀眼中，最大的敵人不是毘琉璃王，而是人類貪婪與對抗的心，他要真正努力的是消滅這個心，而不是去加入。所以印順導師才說，他是為身忘世間，忘國與家。

許多偉大的宗教領袖都是致力消弭人類對抗、懲罰或以牙還牙，以眼還眼的報復之心。新約聖經約翰福音第八章中記載，一位猶太行淫的婦女被抓，帶到耶穌面前，要求他的審判。群眾中有人說：「這婦女是行淫時被抓的，按摩西律法應該以石打死她。」眾人也跟著附和。耶穌卻站起來拿起一塊石頭對眾人說：「你們之間有誰是沒有罪的，誰就可以先拿石頭打她。」眾人啞口無言的一個個離開了。耶穌就對那婦女說：「我也不定你的罪，以後不要再犯罪。」

誰是沒有罪，誰沒有過錯？懲罰、報復，不管用何形式，永遠都會帶來更多

的仇恨與對立。

曾經有一位報社的副總編輯來與上人見面，並且要寫一篇長的專題。在見面中這位副總編輯請教上人，死刑應不應該廢除，筆者就向這位副總編輯說，上人是宗教家，他的信念一定是不殺，是原諒，他常說：「普天下沒有我不能相信的人，沒有我不能原諒的人，也沒有我不愛的人。」不過，這種宗教家的情懷，並不必須與政策等同起來，這當中不是一個那麼簡單的必然邏輯。副總編輯後來理解了上人的情懷，也收起了這個問題。

死刑該不該廢除，宗教家問的是，為何社會中會有犯罪者去殺人的事情發生。人權份子急著廢除死刑，以保護個人人權。但宗教家是希望把人性的惡之成份去除，去彰顯人的價值與尊嚴。人權者保護的是基本的人權，但宗教家卻希望擴大每一個人最大的尊嚴與生命價值。這價值就是愛，這尊嚴是從體諒他人的慈悲中學會寬恕與原諒。

原諒是一種同理心，是一種無緣大慈，同體大悲的大愛。將他人也視為自己的親人一樣疼惜與不捨。但是這並不表示要縱容惡與犯錯。我們的寬恕與原諒必須也要激起他們的懺悔心，那才是真正的原諒與寬恕之意。

原諒，是人類社會淨化的源頭；也是和平祥和的究竟之道；更是療癒自我傷痛最好的良方。

生命在呼吸之間

文 / 張恩庭
花蓮慈濟醫學中心呼吸治療科主治醫師



走上呼吸治療科醫師這條路，是當初畢業的我所無法想像的。猶記得多年前，在醫院實習時，記憶中最深刻的一位病患，得的是肺癌。當初他與家屬聽到我是實習醫師的時候，冷漠的態度讓我常常在值班的夜裡犧牲睡眠幫他處理病痛時感到無助，但又不得不堆起笑臉跟著住院醫師應付他的各種需求。我也知道，雖然這位老伯伯那時可能看不起我們這些實習醫師，但在他最無助的時候，我們卻是他最依賴的依靠。但就在他病情惡化臨終時，家屬才告知我說，那位伯伯在臨終前請家屬向我轉達，他很謝謝我一路以來的幫忙與陪伴。我看著他安詳得嚥下最後一口氣，心裡也給予他最後的祝福。

後來，我進入住院醫師忙碌的生涯，那時我還是花蓮慈濟醫院第二年内科住院醫師，一天正在加護病房忙得不可開交時，當時加護病房的楊治國主任經過我的面前，突然問我一句：「恩庭，不知道你願不願意走睡眠呼吸這個領域？」當時我也搞不清楚那是什麼樣的醫療，先從網路搜尋並徵詢美國親戚的意見，覺得這是一個新的醫學領域，很適合幫助病患找出更多與睡眠相關的疾病。當時我常常有個困惑，很多疾病如高血壓等都是在看白天的問題，但睡眠時間佔一個人三分之一的時間，為什麼從沒有教科書討論睡眠與疾病的關係？於是我很榮幸的在院方的幫忙之下，到了臺北榮民總醫院向蕭光明主任學習。

蕭主任不但對睡眠有很深厚的研究，他在醫界的風範與堅持，以

蕭主任不但對睡眠有很深厚的研究，他在醫界的風範與堅持，以

及對學生教學的熱情，更是我所要深深學習的典範。原本我只想在臺北榮總學好睡眠就可以了！蕭主任卻指導我需要好好的研究所有睡眠相關的疾病，並且很熱心的指導我的論文，也就是在那時候，我投出了人生中第一篇的論文，且獲得國際期刊的賞識而刊登，也逐漸啟發了我對於研究的興趣。

二〇〇七年九月份，美國加州大學洛杉磯分校(UCLA)的卡薩布瑞教授(Dr. Casaburi)到臺灣來演講，他的專長是幫助慢性肺阻塞疾病病患找出他的疾病生理學及觀察肺部復健對這類病患的效果，在這方面，他有將近有一百多篇的論文研究。在到臺灣演講之前，我就對於他的論文非常有共鳴，並且曾幾次的透過電子郵件詢問他一些問題，進而了解他是一個很熱情且願意幫助年輕人的學者。他也跟我提到他要到臺灣來演講，並希望在演講會場跟我碰面。

可是問題來了！他演講那天是我要考胸腔專科醫師考試的時間，於是他跟我約考試的前一天，原本我是老大不願意去，但想想還是去看看這位從未謀面的大教授，因此在考試的前一天，我獨自到了他下榻飯店的大廳與他碰面。沒想到，這短暫的一個小時，開啓了我慢慢走向研究的領域；他像是一個很親切的巨人，輕輕的將我放到他的肩上去看研究可以幫忙病患的程度。也開啓了我日後到UCLA跟隨他進修一年的基礎。

在美國進修的一年，一個新的環境，自己一個人，常常感到孤

■ 美國卡薩布瑞教授研究團隊與病患共同出遊，前排左三為張恩庭醫師。





■ 與美國加州大學洛杉磯分校的恩師卡薩布瑞教授合影。

單且無助，所幸之前在臺灣指導過我的張步良教授、徐達雄教授以及美國的舅舅一家人常常給我很大的幫忙及關懷，當時也有寫信給花蓮慈院的石明煌院長等師長，他們也以長輩和老師的身分給了我很多的鼓勵，讓我在短短的美國一年行仍感受到臺灣師長親友的支持，專心的跟卡薩布瑞教授做研究。

在臺灣，研究型醫師還有許多臨床及繁重的工作，將時間畫分得相當瑣碎，所以剛開始很沒有信心去跟這些專職頂尖的學者一起走上研究的領域，但想到可以將這些頂尖的觀念帶回臺灣給花東的病患幫忙，也就咬牙的奮力一搏。很幸運的，在教授團隊的幫忙下，我開始了到美國的第一個研究案。

對於美國來做研究的病患，我印象是很深刻的。當一個美國老太太到我這邊來做運動時，看著他氣喘吁吁的做完之後，我趨前去問她好不好，在她稍做喘息之後，她很認真的看著我說：「這位年輕醫師，我剛剛那麼努力，你有沒有從我的努力中學習到你們所需的重點呢？」這個問題真的難倒我了！但也讓我了解美國人雖然身陷經濟風暴，但她們本身的國民素養真的是很高，也因此我做研究時就更加小心的觀察著我們研究的題目，並不時與我的老師討論、修正。

跟卡薩布瑞教授的討論是很愉快的一件事，即使像他這種著作等身且非常忙碌的教授，他也不吝於讓我隨時去打擾他的思緒並跟他做討論。印象最深的是，每次討論完之後，他都會很謙遜的說「恩庭，我希望你可以證明我剛剛想的是錯的。」我想也就是這種態度，才能讓他躋身為許多國際專業醫學雜誌的論文評審。美國的一年過的飛快，雖然我經歷了金融風暴、並且是收入最少的一年，可是我的心是充滿成就感的。

當然，在美國也有許多機會可以留下來與這些頂尖的學者共同

繼續研究。但我真正希望的，還是可以盡快將所學拿回來與年輕醫師分享、並且能將所學用在花東地區的病患身上。

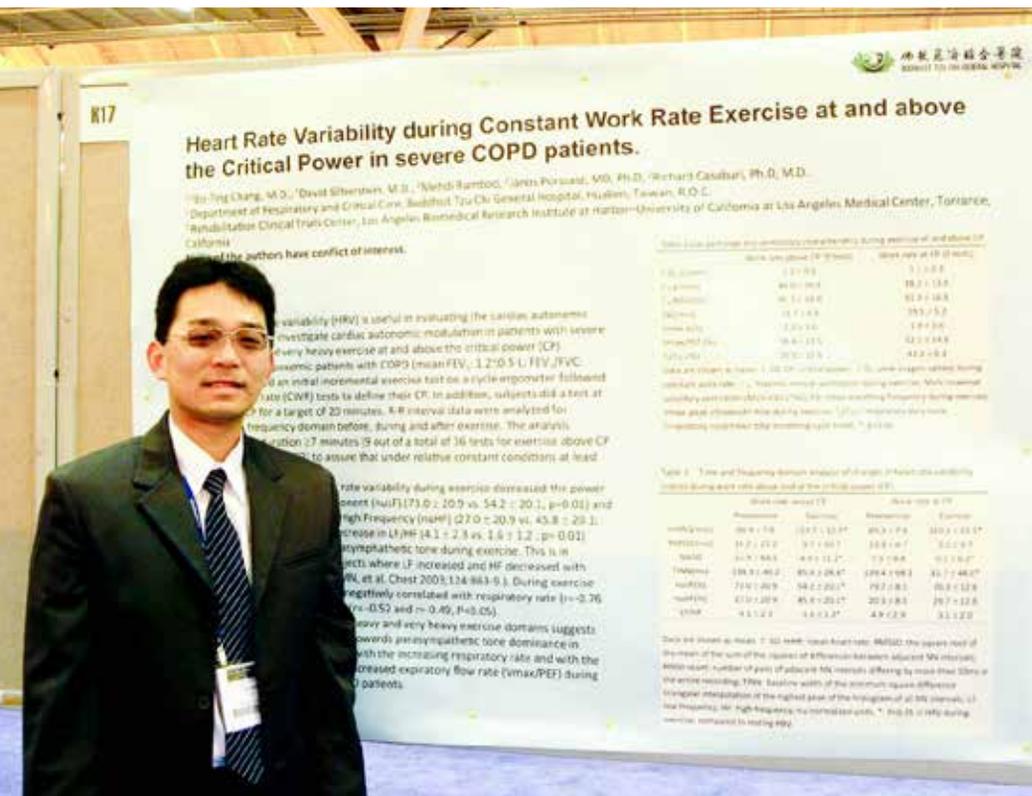
於是回國後，在花蓮慈院及楊治國主任的幫助之下，我們成立了運動心肺功能檢查室，它跟睡眠生理監測儀一樣，都是在觀察病患運動或是睡眠的生理訊號，藉由這些訊號的判斷，來診斷病患喘或是睡眠疾病的變化。

想起從我當實習醫師時第一個罹患肺癌的老伯伯病人、住院醫師加護病房的訓練以及到美國學習呼吸的領域，讓我深深感受到人的生命其實就在呼吸之間。雖然現在我常以「離目標還有很遙遠的距離 (There's no finish line, far from done)」自我勉勵，最希望的，還是希望能夠藉由臨床的觀察與治療，來幫助病患呼吸，慢慢將慈院的栽培與自身所學回饋到花東病患的身上。更希望許久的未來，我能夠真正自信的回答美國那位全力運動的老太太及許多病患的問題，讓病患們知道我從他們身上學到了醫療的重點，我也能盡全力的讓他們自由自在的呼吸。



■ 張恩庭醫師細心的為病患看診，希望能將所學與專長嘉惠東部民衆。攝影 / 李玉如

■ 張恩庭醫師今年參與美國胸腔學會年會，並發表在美國研究的成果。



Heart Rate Variability during Constant Work Rate Exercise at and above the Critical Power in severe COPD patients.

Yi-Ting Chang, M.D., David Silverstein, M.D., Nichol Sambrook, James Forwood, M.D., Ph.D., Richard Casabian, Ph.D., M.D.
 Department of Respiratory and Critical Care, Subacute Trauma General Hospital, Hualien, Taiwan, R.O.C.
 Rehabilitation Clinical Trials Center, Los Angeles Biomedical Research Institute at Harbor-UCLA Medical Center, Torrance, California
 None of the authors have conflict of interest.

Heart rate variability (HRV) is useful in evaluating the autonomic nervous system. We investigate cardiac autonomic modulation in patients with severe COPD during very heavy exercise at and above the critical power (CP).
 Severe COPD patients with COPD (mean FEV₁: 1.2 ± 0.5 L; FEV₁/FVC: 0.48 ± 0.05) performed an initial incremental exercise test to a cycle ergometer followed by a constant work rate (CWR) test to define their CP. In addition, subjects did a test at a target of 20 minutes, 8-10 interval data were analyzed for HRV. Data were analyzed for frequency domain before, during and after exercise. The analysis was done on 27 minutes (9 out of a total of 36 tests for exercise above CP) to assure that under relative constant conditions at least 20 minutes of steady state data were obtained.
 HRV variability during exercise decreased the power spectrum (ms²) [73.0 ± 20.9 vs. 54.2 ± 20.1, p=0.01] and high frequency (HF) [27.0 ± 20.9 vs. 45.8 ± 20.1, p=0.01] and increase in LF/HF [4.1 ± 2.3 vs. 1.6 ± 1.2, p=0.01]. Sympathetic tone during exercise. This is in contrast with LF increased and HF decreased with exercise (Chen et al. Chest 2003;124:863-6). During exercise, HRV variability was negatively correlated with respiratory rate (r=-0.76, p<0.001) and r=-0.49, p=0.05).
 Very heavy and very heavy exercise domains suggests autonomic modulation towards parasympathetic tone dominance in severe COPD with the increasing respiratory rate and with the increased expiratory flow rate (V_{max}/PEF) during exercise in severe COPD patients.

Table 1. Time and frequency domain analysis of changes in heart rate variability during exercise at and above CP.

	Work rate below CP	Work rate at CP	Work rate above CP
HRV (ms ²)	73.0 ± 20.9	54.2 ± 20.1	51.0 ± 18.8
LF (ms ²)	46.0 ± 16.4	38.0 ± 16.8	35.0 ± 16.8
HF (ms ²)	27.0 ± 20.9	16.2 ± 13.5	16.0 ± 13.5
LF/HF	1.7 ± 0.9	2.3 ± 1.2	2.2 ± 1.2
V _{max} (L/min)	30.0 ± 10.5	42.0 ± 14.8	42.0 ± 14.8

Table 2. Time and frequency domain analysis of changes in heart rate variability during exercise at and above CP.

	Pre-exercise	Exercise	Recovery	Exercise
HRV (ms ²)	88.9 ± 19.8	53.7 ± 13.5*	69.3 ± 19.8	50.9 ± 13.5*
LF (ms ²)	51.2 ± 23.2	31.7 ± 16.7*	38.8 ± 16.7	35.0 ± 16.7
HF (ms ²)	37.7 ± 16.6	22.0 ± 11.2*	30.5 ± 16.6	15.9 ± 16.7*
LF/HF	1.36 ± 0.42	1.45 ± 0.47	1.27 ± 0.42	2.27 ± 0.47*
HRV (ms ²)	73.0 ± 20.9	54.2 ± 20.1*	69.3 ± 19.8	50.9 ± 13.5*
LF (ms ²)	46.0 ± 16.4	38.0 ± 16.8*	38.8 ± 16.7	35.0 ± 16.7*
HF (ms ²)	27.0 ± 20.9	16.2 ± 13.5*	30.5 ± 16.6	15.9 ± 16.7*
LF/HF	2.7 ± 1.2	2.3 ± 1.2*	1.27 ± 0.42	2.27 ± 0.47*

* p < 0.05 vs. Pre-exercise. HRV: heart rate variability; LF: low frequency; HF: high frequency; LF/HF: LF/HF ratio; V_{max}: maximum expiratory flow rate; PEF: peak expiratory flow rate. Values are mean ± SD. * p < 0.05 vs. Pre-exercise.

熟
女
好

孕
道





高危險妊娠專責醫院護母嬰

平安懷胎十月，看著健康寶寶呱呱墜地，
是許多家庭嚮往的夢想。

但隨著晚婚以及少子化的趨勢，現代女子越來越晚孕，
三十四歲以上的高齡產婦已經逐漸變成生育的「主力」，
甚至四十歲以上的極高齡產婦也加入生產陣容。
雖然年長媽媽的心智隨著歲月而更成熟，
但是身體卻也同樣隨著時間而老化，
高齡懷孕不論孕期或生產都隱藏著較多的風險，
讓許多熟女媽媽忐忑不安……

臺北慈濟醫院是臺北縣嬰兒接生數最高的醫院，
二〇〇六年更承擔起高危險妊娠專責醫院的重任。
細膩的產檢規劃和營養諮詢、孕期追蹤，
以及孕婦生產和新生兒完整的團隊照護，就像一座溫柔的靠山，
讓熟女媽媽安心好孕，迎接健康寶寶，享受為人母的歡欣喜悅。

文 / 馬順德

晚婚的黃女士四十八歲才懷孕，一則以喜，一則以憂的她來到臺北慈濟醫院找楊濬光醫師做產檢。「喜」的是年近半百首度懷胎；「憂」的不只是黃女士自己的擔心，在婦產科醫師眼中的她，正是「極」高齡產婦，懷孕期間及生產過程，都有非常大的危險性。所幸在臺北慈院婦產科團隊的細心照顧下，增加產檢次數並搭配飲食與運動，原本膽戰心驚的黃小姐，不但孕期中沒有任何併發症，更是順利的在懷孕三十八週時產下一個健康寶寶，母子均安。另外一位四十五歲懷孕的顏華（化名），產檢時發現有輕微的妊娠高血壓，但她乖乖配合產

檢定時追蹤，並由營養師為她量身打造飲食控制與運動調整計畫，最後經由剖腹產生下一個健康寶寶，全家歡喜迎接新生命的降臨。

楊濬光醫師表示，其實高齡產婦只要能控制好血糖和血壓，做好該做的產檢，如妊娠高血壓、妊娠糖尿病、妊娠毒血症的檢查，通常都不會有大問題，孕婦不必太過擔心，放鬆心情最能享受當媽媽的快樂。若能早期發現妊娠糖尿病或妊娠高血壓，只需好好配合醫師控制血糖及血壓即可，大多數都能順利生產。如果控制不良危及母體，必要時則需提早引產，以確保產婦及胎兒健康。



 臺北慈院營養師張亞琳（右）詳細的為準父母解說孕期的飲食與搭配。配合正確的飲食，準媽咪大都能順利生產，迎接寶寶。攝影 / 簡元吉



留意飲食運動 高齡懷孕好生活

高齡產婦與一般產婦在懷孕期間飲食的原則上沒有太大的差異，以高蛋白、低油脂、高纖維的飲食為佳，但是需要留意鈣、鐵、及葉酸的攝取。

熱量控制也是必須注意的問題，尤其有易胖體質的高齡產婦更須注意。臺北慈院營養組張亞琳營養師表示，高纖飲食是不錯的選項，不但熱量低，又有飽足感，大量的纖維也可避免便秘的發生。若有肥胖問題的媽媽，為避免懷孕期間體重增加幅度過大，導致妊娠高血壓與妊娠

糖尿病，可與營養師討論懷孕期間的體重控制計畫。

高齡產婦由於身體肌肉強度，體力各方面不若年輕媽媽，為了增加肌肉張力，避免生產過程當中體力不繼，楊濬光醫師建議高齡產婦可以每天做一些

像是走路、抬腿、蹲踞等簡單的運動，以培養體力，增加肌肉強度及張力，利於生產。

另外，高齡產婦因年齡因素，除了身體肌肉強度及張力較弱，骨盆腔底部周圍肌肉較為鬆弛，若再加上提重物，很容易造成



子宮及膀胱下垂，尤其曾經生過小孩的高齡產婦，更容易發生，高齡產婦應盡量避免提重物，以防子宮及膀胱脫垂，造成漏尿等問題。

社經環境變 產婦高齡化

楊醫師表示，「極高齡產婦」在臺灣有日漸增多的趨勢，由於經濟、社會結構改變，婦女社經地位抬頭，使得女性為了追求工作成就，而延遲結婚時點，進而間接推遲了生育年齡。

事實上，女性最適合生育的年齡，約在二十五至三十歲左右，因為這個年齡的女性，心理已經發育成熟，生理也處於最巔峰的狀態，不論是卵子品質，或是應付生產及產後照顧嬰兒所需體力，以及產後復原能力，對於產婦及嬰兒來說，都是最好的時點。

但是現今二十五至三十歲的女性，不是才剛剛踏入社會不久、經濟能力不穩定，就是正在追求工作成就，不願輕易放棄單身生活，很少會在此時選擇結婚。目前在臺灣，年過三十、甚至三十五歲以上才結婚的女性越來越多，

連帶造成生育年齡也跟著往上攀。就算是在適婚年齡結婚的女性朋友，也可能因為生活壓力、經濟壓力、心理狀況等問題，或是想提供下一代更好的生養環境，而延後了生育寶寶的時間。

根據行政院統計，臺灣地區原本主要生育者為二十至二十九歲的婦女，但是近十年來主要生育婦女的年齡已經上升到了三十至三十九歲。事實上，三十至三十四歲的生育婦女人數並未上升，反倒是二十至二十四歲以及二十五至二十九歲這兩個區間的生育婦女人數大幅下降，且年齡更高的三十五至三十九歲生育婦女人數亦往上攀升，使得三十至三十九歲的婦女，反而成為臺灣人口生育的「主力」，顯現產婦結構高齡化的趨勢已然成型。

高齡喜懷龍鳳胎 生產過程步步驚

高齡懷孕、生產所要承受的風險，比適齡生育來得高。由於年齡的關係所造成的各項身體機能下降的狀況，也是年長女性在懷孕及生產過程必須面對更大的危機。許多高齡孕婦歷經高風險孕

近三十年育齡婦女生育率及生產平均年齡

年份	年齡別生育率(單位：‰)							生第一胎平均年齡	生母平均年齡
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
1979	35	195	209	72	18	4	1	23.4	25.3
1989	16	98	145	61	14	2	0	25.2	26.8
1999	13	66	126	82	21	3	0	26.7	28.1
2009	4	27	69	75	27	4	0	29.3	30.2

資料來源：內政部戶政司



 李女士產下的龍鳳胎健康可愛的模樣。攝影／馬順德

程的折騰與艱辛，在醫護團隊全力護航下，方能安然度過。

一位李女士求子多年，好不容易在四十五歲時，經由試管嬰兒方式受孕。但一則以喜，一則以憂。喜的是終於求子成功，憂的是先前某位媒體知名女主持人，同樣是在四十五歲懷了雙胞胎，生產過程中卻差一點沒了性命。因此，當李女士猶豫要到哪一家醫院產檢、生產時，經由親戚的介紹，她來到了臺北慈院婦產科楊濬光醫師的門診。為了確保孕期中媽媽與寶寶的安全，楊醫師請李女士每週都要做產檢，以監測媽媽與寶寶的狀況。一般產婦僅需做十到十二次產檢

即可，李女士卻做了二十多次產檢。

李女士原本預計在四月中滿三十七周時剖腹生產，沒想到在生產前一星期的例行產檢時，楊醫師發現李女士的檢查結果有些異樣，不但尿液中的蛋白偏高，血壓也偏高，呈現妊娠毒血症的狀況。

發生妊娠毒血症，媽媽的腦、肝、腎及凝血因子功能都會受到影響，甚至還會波及胎兒，而且拖越久，對媽媽及胎兒都越危險。楊醫師馬上請李女士住院，準備幫她做進一步的檢查，確認媽媽的狀況後，將緊急剖腹生產。所幸檢查結果顯示媽媽的腦、肝、腎都沒有受到妊娠毒血症的影響，但凝血因子已經



福 四十五歲的李女士經過生產的波折轉危為安，與先生滿足的擁抱孩子。臺北慈院喬麗華主祕特地前去探望，為她加油打氣。攝影／馬順德

出現異常，這意味著生產過程，必須面對產後出血的危機。

面對這種狀況，平常總是笑臉迎人的楊醫師，也不由得嚴肅起來。他立即請血庫備了一千五百西西的紅血球、十二單位的血小板、十二單位的凝血因子以備不時之需，但醫師心裡還是祈禱著，希望一切平安，不要用到這些血液備品。手術如期進行，兩個寶寶也順利出生！一個是兩千一百公克的女寶寶，一個是兩千七百公克的男寶寶，除體重稍嫌不足，其餘健康正常。

但另一方面，媽媽的狀況就沒那麼幸運了，由於兩個寶寶將媽媽的子宮撐得太大，一時無法回復原狀，加上凝血因

子功能異常，還是發生了產後大出血的狀況，原本準備的血液備品，馬上派上用場，緊急搶救李女士。

由於出血過多，因而無法量測到媽媽的血壓及脈搏，也無法確定李女士的狀況以及輸入血液的量是否足夠。臨床麻醉科陳介絢主任，立刻為李女士裝上A Line(動脈血壓監測)和CVP(中央靜脈監測)，從動脈裡面監測脈搏和血壓，讓楊醫師能夠有參考數據，決定搶救的步驟及輸入的血量。

李女士由產房轉到恢復室後，子宮仍舊出血不止，總計已失血將近兩千五百西西……不但原本準備的血液備品全數用上，還需向血庫再調用，

全院的備血幾乎就快被用完了……最後關頭，楊醫師緊急用沙袋壓住產婦小腹，再用束帶綁住加壓，期望能延緩子宮出血狀況。終於，子宮出血慢慢的止住，大夥才鬆了一口氣，趕緊將李女士轉往加護病房繼續觀察，最後終於抱著兩個寶寶平安出院。

高齡想孕 求助生殖醫學

世界各國對於高齡產婦的定義各不相同，但就醫學方面而言，只要產婦懷孕時年滿三十四歲，或是產下第一胎時已經滿三十五歲就屬於高齡產婦。

高齡產婦在面對懷孕、生產的問題時，往往比一般適齡生育婦女還來得多。首先要面對的第一個問題，就是懷孕困難。懷孕困難大致又分為兩

方面，一種是難以受孕，一種是容易流產。「懷孕困難」並不同於「不孕」，是因為子宮、卵巢、雌性激素等生理機能隨著年齡漸長而下降，使得受孕機會也跟著下降。若再加上家中長輩對於懷孕生子期待等種種壓力，造成內分泌失調，導致排卵周期不正常，甚至不排卵，更難以受孕。

流產的問題則與生理機能、免疫力、卵子品質等等有關。隨著年齡漸增，高齡產婦除了生理機能下降之外，免疫功能也會隨之下降。卵子的「年齡」太高，受到環境的影響越多，品質容易變差，造成染色體變異，導致受精卵品質不佳，無法繼續成長，亦會造成流產。

雖然困擾高齡婦女難以懷孕或者不

孕的問題，隨著醫學進步，大多可以透過生殖醫學尋求解決。臺北慈濟醫院生殖醫學中心楊鵬生醫師表示，晚婚且求子多年的夫妻來到門診尋求協助的不在少數，並不是所有的夫妻都需要採用人工受孕。有大部分的夫妻，只要先生的精子活動力正常，僅需要將妻子的身體調整到適合受孕的狀況，大多都可以順利懷孕。若是極度難以受孕、或容易流產的女性，亦可以透過人工方式，將受精卵植入



臺北慈院生殖醫學中心楊鵬生醫師協助許多不孕夫妻求子成功，他認為只要調養好身體，大多能自然懷孕成功。攝影／吳建銘

母體，再配合安胎等措施幫助受精卵成長茁壯，就能順利產下小寶寶。五年多來，在楊鵬生醫師細心的問診了解下，已經順利協助一百三十三對夫妻求子成功，為這些家庭帶來新希望。

送子鳥伴隨妊娠危機

「重點不在懷孕成功，而是接下來的危險。」楊鵬生醫師說。科技進步，幾位知名女性公眾人物相繼求子成功，也間接帶動高齡，超高齡產婦求子風潮。一般來說，只要母體的健康狀況維持正常，高齡懷孕及生產都不會有太大

的問題。不過身體健康會隨著年齡老化，卻是不爭的事實，高齡懷孕不但容易發生胎兒染色體異常，也容易發生妊娠糖尿病、妊娠高血壓、妊娠毒血症及胎盤早期剝離等高危險症狀。其中妊娠毒血症不但會使得母體的腦、肝、腎及凝血因子異常，甚至會影響胎兒發育。而凝血因子功能異常，則會引發產後大出血，危及產婦性命！

由於人工受孕得到多胞胎的機會相當高，相對會將子宮撐大。高齡或極高齡產婦子宮彈性與肌肉彈性已不若以往，一般都會以剖腹產為主要生產方式，加



血液檢查是產檢的重要項目之一，可以篩檢出母親及胎兒的多項健康指標是否正常。攝影 / 吳健銘



✎ 超音波檢查除了得知胎兒的性別或隱約的樣貌外，主要是檢查羊水、臍帶、心跳以及胎兒各部位成長是否正常。圖為臺北慈院楊清光醫師正在幫產婦做超音波檢查。攝影 / 馬順德

上高齡產婦易罹患妊娠毒血症，容易因凝血因子異常造成產後大出血，這種陰影常會籠罩在高齡產婦身上，醫師接生時，心中不免壓力增加。

胎盤提早剝離，也是高齡產婦常發生的併發症。胎兒透過胎盤，經由血液交換方式，向母體吸收養分與氧氣，若懷孕過程中胎盤發生剝離，當胎兒收不到氧氣就會立即死亡。胎盤剝離的發生原因不明，但是在統計上，高齡產婦發生早期胎盤剝離的機率較高，高齡產婦若發現身體異樣，應立即就醫，若經醫師確診為胎盤提早剝離，則應提早將胎兒引產，維持胎兒生命。

定期產檢不可少 萬全準備安心生

產子年齡的上限雖然沒有科學驗證訂定，只要母體健康，能夠受孕，懷孕過程及生產過程順利，胎兒也健康，年紀再大都可以懷孕生子。但是高齡懷孕，各種慢性疾病也隨之而來，更增添高齡懷孕的變數。因此，周全的產前檢查，是確保高齡產婦安全產子的重要關鍵。因此，除了在媽媽手冊上建議需定期產檢的週數，婦產科醫師也會針對產婦的狀況增加產檢次數與項目。

一般產檢時會做血液常規檢測項目，但針對高齡產婦，還會增加愛滋病、德國麻疹等傳染疾病做篩檢檢查。而家族成員若屬於染色體遺傳疾病高危險群，



認識羊膜穿刺

高齡產婦在懷孕第十六至十八週時，建議做羊膜穿刺，檢查胎兒是否有唐氏症等染色體異常疾病。

做法：

醫師會先用超音波確認胎兒位置，選擇一處羊水較多位置，局部消毒之後，將一細長針頭刺入媽媽腹中，在超音波的導引下，避開胎兒所在位置，然後連結針筒，抽取約二十西西羊水，檢查胎兒染色體是否正常。抽取足夠羊水後，將針頭抽出，即完成羊膜穿刺。

效果或併發症：

根據文獻指出，美國透過羊膜穿刺篩檢，發現唐氏症的比率約為千分之一點六，羊膜穿刺可能發生的併發症有破水、流產、感染等，發生機率大約五百分之一。

迷思：

有很多人以為羊膜穿刺會刺到胎兒，甚至造成胎兒少手少腳或肢體異常。楊濟光醫師認為，現在科技進步，在超音波的導引下，細針可以巧妙地避開胎兒，在安全的位置吸取羊水，並不會傷害到胎兒的健康。

則會建議增加母血唐氏症的篩檢。

而高齡產婦懷有唐氏症胎兒的機率很高，除母血唐氏症篩檢外，醫師通常會要求孕婦接受羊膜穿刺檢查。母血唐氏症篩檢通常在懷孕十六至二十一週間執行，藉由抽取孕婦血液，檢驗血中甲型胎兒球蛋白及人類絨毛性腺等激素，計算出胎兒為唐氏症的機率，同時還可以篩檢神經管缺陷兒的機率。而羊膜穿刺則是用一根細長的針，由產婦的腹部穿入羊膜中吸取約二十西西的羊水，用以篩檢唐氏症等染色體遺傳性問題，雖屬自費項目，但健保對於三十四歲以上的高齡產婦有額外補助。

懷孕二十到二十二週時，除一般超音波檢查之外，建議高齡產婦另做高層次超音波檢查。一般超音波檢查通常針對胎兒的成長、胎位、羊水、胎盤位置及外觀是否畸形來做檢查，而高層次超音波檢查是利用高解析度的超音波，針對胎兒的頭部、頸部、胸部、腹部、脊椎、四肢等器官做系統性的檢查，藉此發現胎兒先天性疾病的問題。不過，並不是所有先天性疾病與畸形，都能夠藉由高層次超音波檢出，但受限於超音波物理現象及胎兒發育的限制，高階超音波的準確性，大約只有八成左右。

高危險妊娠專責醫院 守護胎兒產婦生命安全

現代科技進步，透過生殖技術再高齡的女性都有可能懷孕，即便高齡產婦懷孕、生產過程的風險高，只要配合醫師



定期產檢，小心謹慎維持營養健康及控制體重，隨時留意妊娠糖尿病、妊娠高血壓、妊娠毒血症等風險，同時做好染色體異常等高齡產婦發生機率較高的先天疾病篩檢，大多能夠安全順利生產，並擁有健康的寶寶。

臺北慈院於二〇〇六年通過高危險妊娠專責醫院，即專門處置各種高危險妊娠問題的專門醫院。高危險妊娠專責醫院除需齊備各項處置高危險妊娠產婦及胎兒之醫療儀器設備、具有受過高危險妊娠之專業護理人員之外，更需要婦產團隊、兒科團隊與護理團隊通力合作，才能守護高危險妊娠產婦與胎兒的生命安全。臺北慈濟醫院經認證為第三級高危險妊娠專責醫院，為最高等級之專責醫院，擁有堅強的實力，可以守護產婦及胎兒的安全。



晚孕 加油！

文 / 楊濬光 臺北慈濟醫院婦產科主治醫師

也算是湊熱鬧趕熱潮，今天來談談高齡產婦吧。

幾歲算是高齡，是沒有一個絕對的值。就生物學的角度來看，生育年齡是越低越好。看看除了人類以外的動物，幾乎都在青春期有了生殖能力後，就開始孕育下一代，我們當然比其他動物晚很多。

我們該以大自然動物為師嗎？畢竟除了人類以外的動物，都是有生育能力後就開始一直生一直生了。我們該因此大大鼓勵早婚、早生嗎？那我們得把嬰兒出生後襁褓的那段過程也拿來比較。

襁褓期長 更多時間需準備

相信不管在電視上或親眼目睹，大家都有看過動物生產的鏡頭吧？剛生下的小長頸鹿蜷曲在地上，很努力的伸伸腳，前腳動完換後腳。接著，後腳伸直，撐起身體，彎著的前腳，經過一兩次的努力，就站起來了耶！幾分鐘後，小長頸鹿已經在媽媽旁邊吃草了！

小嬰兒需要多久的時間才能脫離母親的照顧，一年？兩年？還是更長的時間。所以，人類與其他動物是不一樣

攝影 / 宋宥輯

的。人類需要更多時間來準備，才足以應付嬰兒出生後的照顧。

在這個競爭激烈的年代，總要再三斟酌、準備穩妥才會踏出生小孩這一步；何時該結婚生子，已經不只是醫學問題了。因此，高齡產婦絕對是時代不可擋的趨勢，婦產科醫生也要準備好，要有能力讓高齡的媽媽平安的懷孕，順利的生產。

卵子年紀大 新鮮度不同

高齡產婦的風險到底高在哪裡？我想從胎兒與母體兩方面來談。

首先，關於胎兒的健康方面，眾所皆知，高齡產婦生出唐氏症的機會大大的增加。三十歲左右懷孕，唐氏症機率約一千分之一；等到四十歲，唐氏症機率就會高達一百分之一了！卵子與精子不同，精子是要用的時候才製造的，而卵子卻是小女孩出生時，就把百分之九十完成的半成品保存在身體裡面。母親二十歲，卵子就放了二十年；母親四十歲，卵子就放了四十年，「新鮮度」當然會有不同！因此只有高齡產婦，好像沒聽過「高齡產夫」吧。

除了唐氏症外，其他的三套體染色體異常的機率也都會增加。另外，據統計，發生某些胎兒先天性異常，比方說先天性心臟病、尿道下裂、頭顱異常的比例，在高齡產婦身上也會有些微的提高。

就母體來說，懷孕當中的合併症，也會比較高。懷孕早期，會增加三至五倍的流產與四至八倍子宮外孕的機會。中後期的合併症來自母體本身罹患內科疾患的比例上升，比方說妊娠毒血症(子癲前症)會比適齡產婦增加五至十倍的發生率，四十歲女性發生糖尿病的機率也會增加三至六倍。

放心生 自然最好

至於高齡產婦需不需要剖腹產，我是覺得不需要的，在醫學上也還沒有定論。雖然高齡產婦剖腹產的比例確實比一般產婦要高出一大截；可是比較高的原因，多半來自高齡產婦對自己較沒有信心，以及醫生對高齡產婦也較沒有信心。該選擇什麼樣的生產方式，不需要因為您身為高齡產婦而改變的。

各位高齡產婦，加油！



自然媽媽 好健康

文 / 馬順德 諮詢審閱 / 張亞琳 臺北慈濟醫院營養師

高齡產婦的營養補充，也是一個重要的課題。有許多高齡產婦，每天為家庭、事業在打拚，早出晚歸，很少機會曬太陽；三餐幾乎外食，蔬菜、水果攝取有限，熱量與營養很難攝取平衡；身體狀況隨著年齡一路下滑，運動量不多，身體肌肉鬆散，也潛藏著許多如高血壓、糖尿病等慢性疾病，要懷個健康的寶寶，營養的均衡，與熱量的攝取，都要非常的注意。

多曬太陽 媽媽寶寶都受益

這些忙於事業的高齡媽媽們，每天早出晚歸，工作時間長達十至十二小時，中午也很少離開辦公室，幾乎沒有接觸到陽光，而影響鈣質的吸收。鈣的含量對胎兒最直接的影響，就是骨骼和牙齒的發育，間接會影響神經系統的發展，對媽媽來說，如果缺鈣，最常發生的就是抽筋、腰部及腿部酸痛、關節疼痛等，甚至會導致骨質疏鬆、高血壓等問題。鈣的吸收，需要藉助維生素D的協助。適度的接觸陽光，可以讓人體產生維生素D，幫助鈣質的吸收，陽光

接觸得少，維生素D產生的少，自然鈣質的吸收就差，就會缺鈣。所以建議高齡媽媽們，除了可以用富含鈣質的食物補充鈣質之外，還可以利用中午時間出外走走，曬曬太陽，讓身體產生維生素D，增加鈣質吸收。

蔬果豆腐 最好的營養

另外造成這些高齡媽媽們營養失衡的另一個原因，就是外食。以對胎兒發育相當有關的葉酸來說，它存在於深色蔬菜中，只要大量攝取深色蔬菜，就可以攝取到足夠的葉酸。但是外食的高齡媽媽們，很難有機會攝取到足量的深色蔬菜，因此營養師建議，可由輔助營養品，補充葉酸。由於葉酸對於胚胎的發育也有幫助，因此建議高齡媽媽準備懷孕之時，即可開始補充葉酸，以利胚胎的發展。

蛋白質是胎兒發育的主要來源，胎兒要發育得好，高蛋白飲食，自然是產婦的首要原則。除動物性蛋白質之外，豆漿、豆腐、豆乾等大豆類製品，也可以提供充分的蛋白質，是高齡媽媽補充蛋



白質的一項優質選擇。

鐵質在胎兒成長過程中，也扮演著重要的角色。媽媽在懷孕時，胎兒與媽媽之間透過胎盤，藉由血液循環吸取養分成長，隨著胎兒逐漸長大，血液的需求量增加，同時為了生產失血預作準備，需要攝取足量鐵質，以維持血液的質與量。高齡懷孕的媽媽，若有貧血問題，則要特別注意鐵質的攝取，否則媽媽貧血，胎兒會有體重不足或早產的現象。

從食物中攝取鐵質的來源有兩種，一種是血基質鐵，另一種是非血基質鐵。素食媽媽從蔬菜所攝取的鐵質，屬於非血基質鐵，它存在於深色蔬菜中，但是被人體吸收的比例較差，需要透過維生素C的協助。因此素食媽媽在每一餐除了要攝取大量的深色蔬菜之外，也要攝取富含維生素C的水果，來幫助鐵質的吸收。

控制熱量體重 媽媽健康胎兒壯

熱量與體重的控制，也是高齡產婦常出現的問題。隨著年紀越來越大，人體的新陳代謝率就會下降，熱量很容易

囤積在身體裡造成肥胖，若是發生在高齡產婦身上，很容易就會引發妊娠糖尿病。臺北慈濟醫院營養師張亞琳表示，在營養諮詢門診中，常常遇到高齡產婦前來諮詢妊娠糖尿病問題，這些孕婦都是在懷孕二十四周的血糖檢測發現異常才轉來的，共同的問題大多都發生在體重控制上。

產婦在懷孕中期，孕吐的狀況會趨於緩和，胎位也會稍微下降，不會再頂到媽媽的胃，有些懷孕媽媽感覺比較舒適之後，胃口大開，體重也在這個時期迅速增加。事實上，一般媽媽懷孕體重增加的幅度，總重大約在十多公斤左右，屬於正常範圍，但是有些媽媽可能在這段時間，就已經累積到這個重量，除了造成媽媽本身的肥胖，還可能引發妊娠糖尿病。

為了避免妊娠糖尿病的發生，以及產後仍須減重的困擾，建議高齡產婦可依照媽媽手冊上的建議，將自己的體重控制在每個妊娠階段建議範圍中，就可以確保「媽媽健康、胎兒壯」！🍋

全面啟動 篩癌有成

文 / 陳世財、馬順德、陳世淵

慈濟醫療志業體配合國民健康局投入癌症篩檢與品質改善計畫成效優良，在所有參與計畫的一百九十三家醫療院所中，臺北慈院獲得「生命搶救王」的第六名，以及大腸癌檢出人數的第二名；玉里慈院則獲得法人醫院口腔篩檢效率的第一名。

「早期發現、早期治療」一直是防癌的重要觀念。為了鼓勵醫療院所建立完善癌症篩檢制度，提升國人更好的醫療照護品質，國民健康局廣邀全國醫療院所參與癌症篩檢與品質改善計畫。並根據子宮頸癌、乳癌、大腸癌、口腔癌四項癌症之篩檢率與檢出癌症個案數，在所有參與計畫的一百九十三家醫療院所中，評選出「篩檢效率王」及「生命搶救王」在八月十四日予以公開表揚。

品質認證 防癌治癌全人照護

臺北慈濟醫院繼去年七月通過癌症診療品質認證 A 級榮譽後再獲肯定。在「生命搶救王」評比上，四癌篩檢獲肯定的前十名醫療院所裡，臺北慈院排名第六；大腸癌篩檢評比上，臺北慈院更

排名全國第二。臺北慈院癌症團隊建立完善癌症篩檢流程，提供就診民眾完善之宣導及衛教諮詢，才能在「生命搶救王」獎項中脫穎而出。

根據統計，臺北慈院從二〇〇九年一月至二〇一〇年八月九日為止，四癌篩檢多達一萬六千六百四十六人。其中，口腔癌篩檢完成數排名北縣第二，而大腸直腸癌篩檢量及確診癌症數皆為北縣第一。往後的工作重點，更將朝向七大目標繼續努力：建構完善癌症篩檢流程、諮詢與衛教服務、後續追蹤及個案管理、建置自癌症預防、癌症篩檢、醫療照護、研究及評核之全人照護。

代表臺北慈院接受表揚的張耀仁副院長表示，由於慈院同仁的努力推動，才能獲得如此殊榮。透過這個計畫的推動與落實，「早期發現、早期治療」已不再是口號。不但可以提升癌症防治成果，讓國民健康獲得保障，更可以節省醫療費用與社會資源。對於人民、社會與國家來說，是一項值得繼續推動的計畫，臺北慈院也將持續推動癌症篩檢，以保障大眾的生命健康。



左：玉里慈院為民衆做口腔篩檢。 中：國民健康局邱淑媿局長（中）頒獎表揚臺北慈院。
右：臺北慈院張耀仁副院長（右）與玉里慈院謝文彬組長代表受獎。

承擔偏遠癌篩 小醫院大用心

在花東縱谷守護偏遠健康的玉里慈濟醫院，則獲得法人醫院口腔篩檢效率的第一名，由管理室行政組長謝文彬代表領獎。在近期玉里榮民醫院加入前，玉里慈院是花蓮縣中南區唯一提供癌症篩檢服務的醫院，張玉麟院長為了提高民衆對於篩檢服務的使用率，不但特別增設服務專區，並建立系統，當符合篩檢的民衆一般看診結束後，會自動列印檢查轉介單，讓民衆可以馬上接受癌症篩檢服務，並透過專人的電話訪問服務，讓民衆在就診後回到醫院接受檢查的比率達到百分之七十五。

花東地區的檳榔嚼食率居全國之冠，與口腔癌發生息息相關。在玉里慈院的努力下，這次全國醫療院所的評比不但獲得法人醫院口腔癌篩檢效率的第一名，更成立戒檳班，幫紅唇族戒除嚼食檳榔的習慣，遠離口腔癌的威脅，證明只要有心，小醫院也能成為守護生命的冠軍。🌱



張耀仁副院長（前一）與黃經民主任（前二）帶領的臺北慈院癌症團隊實力堅強。攝影／陳世財

十年典範

大林慈院十周年

文 / 黃小娟、姜讚裕、江珮如、于劍興、牟柏嘉、紀幃翔、楊軒承



十多年前，雲嘉地區被認是醫療沙漠，有鑒於醫療資源缺乏，慈濟在大林著手興建醫院，獲得十方愛心響應，於二〇〇〇年八月十三日正式啓業。轉眼間，大林慈院啓業已滿十年了，八月十五日的院慶大會，共有超過兩千位同仁、慈濟各志業體嘉賓、雲嘉志工以及鄉親、病患及家屬共聚一堂，回顧大家並肩走來的點點滴滴，會場充滿著歡笑與淚水，也一起見證十周年這個充滿感恩的日子。

勤耕福田做運動 樸實大地映藍天

為了讓來參加院慶的貴賓們體驗大林「與大地共生息」的優美環境，十五日一早，林俊龍執行長和簡守信院長先帶著貴賓們騎上腳踏車，在晨曦中往大愛農場前進，途中路面由連鎖磚變換成顛簸的石頭地，每個人都非常享受恬靜的風景，到達位於院區西側的大愛農場後，大家戴上手套，執起鐮刀，社區醫療部的陳鈞博高專先向大家介紹菜圃的地瓜葉、小黃瓜、空心菜等都「當對時」，不一會兒功夫，每個人滿心歡喜地捧回「戰利品」，將收成的蔬菜搬上牛車後，一起陪著牛車將滿滿一車的蔬果運出來，執行長夫人林媽媽在一旁提醒簡院長，各院同仁回程時，別忘了讓大家帶些回去品嚐！

接下來，大家加入志工及同仁隊伍，一起迎著晨曦跳起健康操，排在第一排的各院院長和志業體主管們個個精神抖擻，即使有時難免手腳不協調，但仍是活力十足。左勾、右打、下彎、上跳，一場健康操做完，平時較少運動的人，可都是氣喘吁吁，絕對有助身體健康。做完健康操，大家集合在一起，排出菩提葉的圖案，映襯著藍天白雲，形成好一幅美景。接下來，大家分成兩大隊，同時往醫院大門口前進，象徵著將力量匯

集起來，讓大愛匯聚成林。

隆隆鼓聲勢磅礴 獨家米香吃嘴甜

「三、二、一，萬馬奔騰，迎向希望！」所有人在大門口前集結完成後，以簡院長為首，形成醫療大船師的意象，場面十分莊嚴，讓一旁觀賞的同仁和志工忍不住發出讚嘆聲。接下來便是十周年慶第一階段最高潮的表演「迎賓鼓」，由簡守信院長率領賴寧生、陳金城兩位副院長，以及醫師們一起演出。整齊的鼓聲，顯現出磅礴的氣勢，表演的醫師們表情專注，將力量灌注在擊鼓上，現場觀眾則配合鼓聲打著拍子，為大林慈院十周年院慶大會揭開序幕。

大愛臺主持人陳竹琪搭配大林慈院簡瑞騰、黃光永兩位醫師主持的大會一開場，林執行長、簡院長、賴寧生副院長、陳金城副院長、蔡坤維、王昱豐主任等人就一起戴上斗笠，挑著米籬登場，主持人竹琪向大家介紹，米籬內裝的是以全球獨一無二、「Made in 大林」（大林製造）的大愛米所製成的米香。執行長等人一一將米籬內的米香分送給在場來賓，簡瑞騰醫師補充，這些米都是由院內同仁從插



■ 戴上手套採收鮮蔬，大愛農場讓所有與會人員感受大林的天然氣息。攝影 / 黃小娟

秧到割稻細心栽培出來的，別的地方可是買不到，在花蓮靜思精舍同步觀賞連線的證嚴上人，也正在品嚐著米香呢！這分禮輕情意重的禮物，讓收禮的來賓個個滿心歡喜地收下，正如簡醫師所說「心意吃嘴甜」，也象徵著拾穗、十歲，祝福大林慈院十周年生日快樂。

向心員工頻付出 小苗十年成大林

大林守護雲嘉生命工程十

年有成。院慶影片帶著大家回顧大林十年的成長，從建院之初的艱辛，同仁們一起鋪設醫院四周的連鎖磚，到如今二十四小時守護鄉親健康的種種努力，讓人對於大林十年來的成長讚嘆不已。回想當年，大林位處偏僻的雲嘉交界，醫療資源缺乏。根據衛生署在一九九七年統計，嘉義縣每人所分到的病床數是全國最低。二千年大林慈院啓業後，十年來，大林慈院發展急重症的醫療服務，讓鄉親不用再南北奔波尋求醫療，也把健康落實在民衆生活裡，主動走出醫院深入社區衛教，觸角延伸到雲嘉兩縣，更結合慈善與醫療，帶動人文，守護民衆身心靈的健康，真



■ 跟著里長伯與牛小妹一起運回剛採收下來的新鮮蔬菜，體驗減碳自然的古早味生活。攝影 / 黃小娟

正成為守護生命的磐石。

大林十年，有一個高大的身影，是大家心中最堅實的依靠，那就是前院長、也就是現任慈濟醫療志業執行長林俊龍。簡瑞騰醫師說，十年來大林就像個小嬰兒一樣，在執行長的細心呵護、把屎把尿下，如今已然成長茁壯。在介紹同仁心目中的「阿龍爸」出場之前，在一段短片中就可以看到從啓業時舞龍舞獅到近年來插秧、駕駛耕耘機、看診等等，都是大家難忘的記憶，也都有執行長的身影。

林執行長表示，十年的光陰就像昨日重現，當年啓業時舞龍舞獅畫面還歷歷在目，如今沒有辜負上人的期待，成為守護生命的磐石。執

行長說，當年啓業時，大林慈院有三百多位員工，五週年時，有三百多位員工服務滿五年，到今年十週年，服務滿十年的同仁還維持有兩百八十幾位，人員的穩定以及歡喜付出，除了感恩，也祝福大林慈院在雲嘉繼續發光發熱，樹立慈濟醫療的人品典範。

緊接著，兩百多位服務滿十年的同仁一起上台接受感恩與祝福，竹琪師姊提醒大家記住這難得的畫面，龐大的陣容令

人印象深刻，與會來賓更是起立鼓掌不斷。

服務六百萬人次 器捐存活列前茅

嘉義縣縣長張花冠、雲林縣縣長蘇治芬與嘉義縣立委陳明文都前來恭賀。張花冠表示，以前嘉義縣醫療資源缺乏，病患只能自求多福，就像當年自己的父親也是因病求助無門而往生。自從大林蓋了慈濟醫院後，感召很多好的醫護同仁來到嘉義，拯救了無數的生命，

期望未來有更多的十年，醫院一起用愛守護鄉親的健康。蘇治芬縣長則感恩慈濟人的付出，設立斗六慈濟門診部解救雲林鄉親病苦。

大林慈濟醫院成立十年以來，門診已服務鄉親超過六百萬人次，發揮搶救生命的良能。而腎臟器官移植的存活率，更高居全國第四名，不讓醫學中心專美於前，而大林也是少數可做活體肝臟移植的區域教學醫院，從民國九十年至今年八月，屍腎移植已達二十例、活腎移植四例、屍肝移植四例、活肝移植四例、眼角膜移植二十三例。

曾接受肝臟移植的白素珍與接受兒子捐腎的黃瑞玉、郭泰霖母子及大林首例活肝捐贈個案陳昆山都到場見證。白素珍如今已成為社區志

在大林慈院十周年慶上，慈濟醫療志業各院同心協力，由各院主管領頭向前邁進。前排右起大林慈院簡守信院長、兼任花蓮慈院院長的林俊龍執行長、臺北慈院趙有誠院長、臺中慈院陳子勇院長、玉里慈院張玉麟院長、關山慈院潘永謙院長。攝影 / 黃小娟



工，還準備接受醫療志工培訓，捐腎給母親的郭泰霖也成為慈誠，而二〇〇八年底接受女兒捐肝的陳昆山，則已在一個多月前回到工作崗位。

簡瑞騰醫師打趣地比方，外科醫師就像修車師傅，人的零件故障時，來給醫師修一修，如果不能修時，就要靠移植外科幫忙「換零件」。甫於美國接受移植外科訓練回國的張群明醫師分享，「器官移植病人用一生等一個器官，而醫生則是用一生守護病患的生命。」移植外科主任尹文耀則表示，除了移植團隊努力以外，更重要的是病人與家屬的信任。大林在八月初才剛完成第四例活體捐肝手術，目前病患仍在復原中，希望大家能給予祝福。

病患真心感恩 白袍鐵漢灑淚

一家醫院最難能可貴的，就是病患的肯定。對於罹患罕見疾病、或是較難以醫治的病患，常常全臺跑透透仍找不到願意為他們醫治的醫師，有一些病患是直到來到大林，才找得到生命的希望。院慶當天就有三個年輕的病患，來分享他們和神經外科陳金城醫師之間的故事。

「百轉千迴後，依然要圓一



■ 眾大醫王甘做鼓手，百忙中撥冗練習，使出渾身解數擊出的鼓聲氣勢磅礴，誠意十足。前排右起陳金城副院長、耳鼻喉科主任何旭爵、骨科楊昌纂醫師；後排左為一般外科徐大聞醫師。攝影 / 于劍興

個多年的夢。」罹患脊髓腫瘤的蔡欣芸，以生澀的歌聲，與主治醫師神經外科陳金城副院長合唱「圓夢」，更把患病後家人為她存的竹筒捐獻出來，希望能幫助更多需要幫助的人。

罹患中樞型多發性神經纖維瘤患者劉品苡，罹病後跑遍全臺各醫院，得到的答案都是「開刀後會死、眼睛會瞎、醫療設備不足」等，讓她飽受病痛折磨。劉媽媽哽咽地說，當年品苡生病後每天在家哭鬧，直到有一天，品苡自己開口說要來大林慈院找陳金城醫師，所以她們就來了。手術後的品苡用卡片獻上對陳副院長的感恩之意，卡片中寫著「陳爸爸，很感恩您挽救一個差點破碎的家庭。」雖然口語表達困難，但她還是努力的說出「感恩陳醫師，讓我的人生變得很不一樣。」鐵漢柔情的陳副院長，在病患的感恩聲中忍不住流下男兒淚，他拭去淚水說，「每位病患都是我的老師，其實該感恩的是我。每個人都有他們的夢想，因為大林醫院建在這裡，因為病患老師的信任，讓我們更能發揮自己的良能。」陳副院長至情至性的告白，也讓不少人紅了眼眶。



■ 罹患中樞型多發性神經纖維瘤患者劉品苡拄著助行器上臺獻唱感恩陳金城副院長，讓一向很「酷」的陳副院長也感動灑淚。攝影 / 于劍興

《藥師經》第七願——〈身心康樂願〉這麼說著「身體的疾病藥石醫，心理的貧乏心藥濟」，而慈濟人也努力落實。罹患先天性魚鱗癬而五十年幾乎足不出戶的洪來幼，與罹患類風溼性關節炎而長期臥床的謝素絨，在慈濟人的陪伴下，來到大林慈院接受治療，雖然行動仍不甚方便，但如今兩人都已走出生命的暗角，勤做環保，樂於分享，謝素絨說，「若沒有人醫會往診，介紹我來醫院，我也沒辦法走出來。」

大林腫瘤中心團隊陣容堅強，結合各科醫護同仁一起為治療病患而努力。罹患罕見的顎骨惡性骨肉瘤的彭惠勤，歷經痛苦的求醫過程後，來到大林慈院，遇到了腫瘤中心團隊的黃則達醫師，在醫師詳細的說明下，她拋下心中對治療的疑慮，決定接受手術。經過黃則達與整形外科黃介琦醫師的打造，惠勤的瓜子臉變成了蘋果臉，在化療結束後，惠勤展開了新

的人生，更在今年七月三十日，和瑞士籍的夫婿完成終身大事，她的父母到場分享女兒的喜悅，也感恩醫療團隊當初的付出。

視病如親 不辭路遠解病苦

「他們走不過來，讓我們醫療走進去。」大埔鄉位於崇山峻嶺之間，長年飽受無醫之苦，直到大林慈院進駐大埔醫療站，甚至開通視訊看診，終於解決了當地民衆的就醫不便之苦。院慶當天遠在大埔鄉的鄉親齊聚在醫療站，透過視訊螢幕向醫護同仁道感恩。鄉親吳淑惠分享，自己十幾年來原本都要穿「鐵衣」，經過醫師風雨無阻來大埔幫我做治療，現在不但不用穿鐵衣，還可以多少做一點家事了。

而中埔鄉的張鏡文長期罹患糖尿病，眼睛已經失明，家中還有四個年幼的女兒，新陳代謝

科陳品汎醫師除了配合人醫會往診，有時也會特別開車前往探望。同仁們則發動去張家幫忙打掃、裝冷氣。近日張鏡文的血糖值異常升高，需要住院調整，卻擔心四個女兒無人照顧，陳醫師義無反顧，開車上山將他們一家人一起接下山，還把四個女孩接回家住。

陳醫師哽咽地提起自己選擇新陳代謝科的原因，是因自己的外婆就是因糖尿病過世，來到大林後，看到張先生的狀況，很懊惱自己為什麼那麼晚才來。

坐在輪椅上的張鏡文也在四個女兒的陪同下上台分享，



■ 一般外科張群明醫師介紹母親捐腎救子的媽媽黃瑞玉(右一)、兒子郭泰霖(右二)，他們健康的身體就是對醫師和捐贈者最大的回報。左二為父親郭先生。攝影 / 于劍興



■ 彭惠勤因為大林慈院而展開新生，他的父母彭有松、王三妹在十周年院慶會上親臨感恩。左起腫瘤中心主任蘇裕傑、整形外科主任黃介琦、牙科主任黃則達，右一為主持人簡瑞騰醫師。攝影 / 于劍興

「如果沒有陳品汎醫師，大家今天可能看不到張鏡文了。陳醫師不只照顧我的人，我的病，更照顧我的家人。」說到激動處，眼淚止不住落下來，四個女兒也都哭成了淚人兒，引得台下眾人又是不斷拭淚。

桃芝風災、莫拉克風災、海內外地震、水患頻傳，大林慈院的大醫王們重演五周年慶時演出的「藥師經序曲」，用藥師經裡面人類自作的災難，突顯大林在這個地方所碰到種種災難，而大林慈院的同仁，不論醫療、行政或志工，在任何

環境下都一心一意的守護生命。簡院長說，醫療就是在每個氛圍中、每個細節中，希望能夠讓十年來支持鼓勵我們的志工們，也能感受得到我們的用心。

練就十八般武藝 匯聚力量表現滿分

而大林最在地、最草根的味道，就是由簡瑞騰醫師與黃光永醫師以逗趣的對白模仿賣藥仙，「來！來！來！一年三百六十五天，今日最好康」、「這祖傳秘方純天然，不含美國仙丹、類固醇。」、「治百病、顧筋骨，絕沒副作用」活靈活現的表演，看得觀眾哈哈大笑。接著，志工明倫師姊出場，一貫逗趣的口白，加上蔡宏斌、陳品汎醫師的手語搭配，用七字

仔調唱出保腎秘訣歌、防糖保健歌，高亢的歌仔戲曲、加上觀眾配合的節拍，醫院的大廳剎那間仿如變身為庄下的廟口一般，醫師或志工們能有這種功夫，都是為了讓民眾們不要誤信偏方假藥，為了和黑心藥商一較高下，長年來親自深入廟口鄰里宣導所累積的功力。

簡瑞騰說，當慈濟的醫師真正不簡單，十八般武藝都要會，那是因為大林慈院有一位十八般武藝都會的院長。簡院長受邀上台致詞，談到同仁時情緒激動，不禁哽咽，還不忘打趣說，不是大林的醫師最愛哭，是林執行長教大家要哭的！醫師也是人，有血、有淚、有情、也有愛！十年來，他心中滿懷感恩！這十年來，不少同仁都改變了，頭髮白了、皺紋變多了，這都是改變，但是改變最多的是……同仁

的手語變好了！

由院長領軍下，一百二十多位同仁參與的「三十七道品」手語劇登臺。專注的神情、齊一的手語、整齊的步伐，精彩演出獲得來賓起立鼓掌，喝采聲不斷！因為這是同仁花費三個月的時間練習的成果，不光只是練手語，都還要先讀經文，真正深入經藏後的精彩演出！

大愛成林 樹立國際典範

就在大林慈院同仁精彩表



■ 陳品汎醫師不但主動追蹤病患的身體狀況，在病患住院時更幫忙接送帶孩子回家照顧，醫病之情溫馨令人動容。攝影 / 于劍興

演後，五院院長也一起上台共同為大林慈院慶生。臺中慈院院長陳子勇代表致詞說，恭喜大林十年有成，大林是醫療人文的典範，非常值得年輕的臺中慈院來學習。他也打趣地表示，看了今天的節目才發現，當慈濟的醫師不容易，當大林慈院的醫師更不容易，真的十八般武藝都要會！

接著，上人透過連線也向大家開示祝福；娓娓談到大林慈院二十年前的建院緣起，十年前興建的坵坎，有林執行長、

簡院長的投入，醫護的招募、志工的培訓，十年前的過往歷歷在目，到如今大愛已經成林，大林慈院真正發揮了搶救生命的使命。

上人期許大林加油，不光只是臺灣的六家醫院，還有印尼、大陸，將醫療提升到國際，用心、用愛，在國際樹立醫療典範。

幼人幼助圓夢 愛的循環不停歇

在上人祝福之後，由健康甘仔店的一群老菩薩踏著輕快的步伐，上臺帶領大家做健康操，見證大林慈院健康促進醫院的優異成績。接著，罹患極重度腦性麻痺的林柏翰小朋友，由爸爸陪著親自走上台，要向大林特教復健團隊

■ 賴寧生副院長與參與小太陽計畫的孩子一起上臺感恩。他從自己孩子身上發現需要幫助的孩子，進而發起小太陽計畫，拉拔更多需呵護的新芽。攝影 / 于劍興



■ 因為志工張紅芬（後排右一）、黃明月（後排右三）和陳鶯鶯（前排左一）等人的細心照顧，讓被疾病奪走父母生命的孩子重啟笑顏，心蓮病房家醫科陳世琦醫師（最前）和孩子們更是感情深厚。攝影 / 于劍興

道出心中的感恩！林爸爸說，以前下班回家，看到柏翰用爬的來幫他開門，心頭實在很酸，後來有了大林的特教團隊來幫忙，他第一次看到蔡老師也爬在地上，教柏翰復健，心中真的很感動、也很震撼，到今天柏翰輔助著能走，都是大林特教團隊的功勞，實在感恩！

在大林，志工更是主要的精神所在。常住志工明月師姊、鶯鶯師姊不但陪伴醫師、同仁、病人，在病人往生後，還信守諾言照顧著病人的遺孤，二十多名大大小小的孩子，除了平時的關心陪伴，寒暑假則都接來大林慈院住，跟志工們生活在一起就近照顧，這些孩子們也做志工，相處宛如一家人；陪伴至今超過十年，最大的孩子秀美都已經護專畢業，一心想回大



■ 一百二十多位同仁參與的「三十七道品」手語劇登臺，整齊畫一和諧有力的演出獲得不絕掌聲。前為主任秘書劉鎮榮。第三位為簡院長夫人郭世音師姊。



■ 祝賀大林慈院用十年筆路藍縷走出一片天，慈濟各院準備別出心裁的賀禮。圖為臺中慈院陳子勇院長（左）以扁擔挑禮祝賀，與簡守信院長（右）齊笑開懷。攝影／賴廷翰



■ 四大志業與六院齊賀大林慈院院慶，各主管同仁搭起以簡院長為首的大船師，象徵醫療志業如船師運載眾生離苦得樂。攝影／劉權峰

林擔任護士回饋。

聽著明月師姊、鶯鶯師姊訴說著每個孩子痛失至親的故事，上臺的孩子們不禁落淚，臺上臺下哭成一團。

最後上臺的是賴寧生副院長的圓夢計畫團隊，十多名弱勢家庭的孩子陪著賴副院長上臺；賴副院長表示，六年前，他在餐桌上聽到當時就讀國小的小女兒提到有六年級的小朋友沒錢參加畢業旅行，還有同學交不出營養午餐費用，他心下詫異，找老師了解，認為應該幫助這樣弱勢家庭的小朋友，協助他們的學習，所以才發起圓夢計畫。他說，很感恩同仁的參與跟奉獻，尤其風濕免疫中心的美綺，有小朋友半夜發燒，想到的是打電話給美綺，美綺連夜開車送去急診。還有一位小朋友病危送到醫院，亡故的時候只有二個人陪在身邊，一位是小朋友的老師，另一位就是美綺，他很高興圓夢計畫不但照顧到弱勢家庭的小朋友，也在感動了同仁的愛心！



笑淚交織十周年 祈福感恩迎未來

白天，大林慈院同仁充滿歡笑與淚水舉辦十周年的慶祝活動，晚上，則端坐大廳參與「歡喜·感恩·七月吉祥」祈福會，在靜思精舍師父帶領下祈求人人歡喜平安。

為了將環保的觀念深入心底，環保志工以王母娘娘蟠桃大會為背景，帶出人類過度浪費、開發，嚴重破壞環境的情形，「人不照天理，天就不照甲子。」就在眾仙討論下，提出每人一天五善的活動，五善包括吃素、省電、省水、攜帶三寶(碗、筷、杯)，搭乘大眾運輸工具，並希望觀眾也能把五善落實在日常生活中。

在茹素的見證中，勸募組的林嘉芳同仁帶著兩個小孩上台，「人生病可以看醫生，地球生病就沒有了。」七歲的季蓁高興地向大家說，從六個月大就開始吃素的他，不僅能敏感分辨出葷食與素食只挑素食吃，更會拒絕與吃肉的人一起吃飯。

林嘉芳表示，SRAS期間聽到上人呼籲齋戒祈福，於是開始吃素，也在那段間懷了李季蓁，在懷孕期間擔心吃素會營養不夠，就在李季蓁六個月大時，因為生病曾經三次住進醫院，更在一次打點滴中挨了二十六針，甚至到最後針頭是從頭插進去，也因為這樣開始發願吃素七年了，第二個兒子也一起跟著我們吃素，起初爸爸反對，但看了大愛臺播出吃素的好處之後，爸爸也一加入吃素的行列。

簡守信院長在最後分享表示，林俊龍執行長已吃素三十幾年，體力充沛，還在老牛推車，所以吃素要吃得理直氣壯，讓後代把健康知識傳下去，在這吉祥月裡把健康環保的觀念，好好落實在社區、學校。

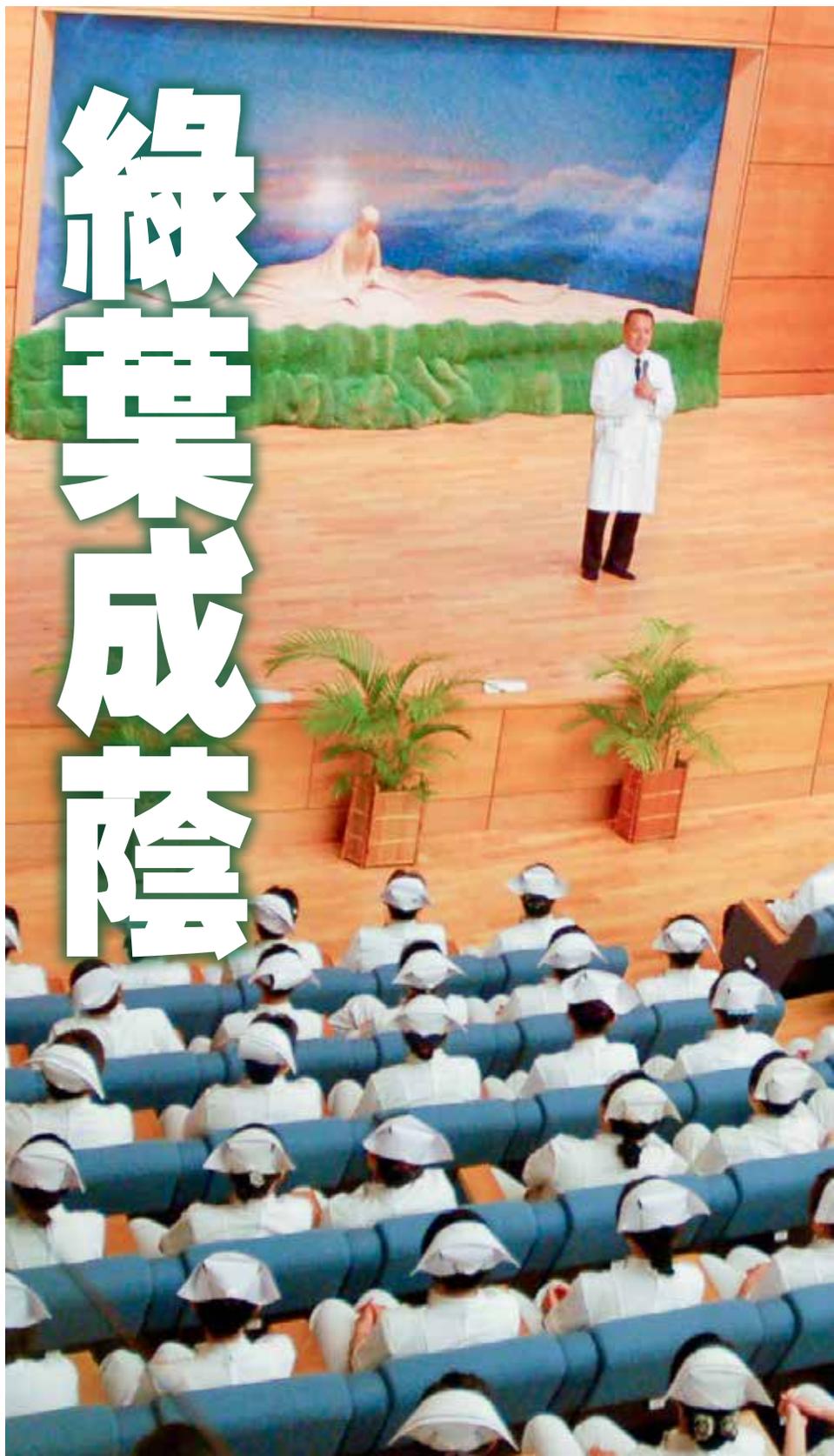
一場笑中帶淚的院慶大會，就在彼此感恩與祈福中落幕，見證大林慈院從一片農田中種下的人文種子已經發芽茁壯，「一生無量」的奇蹟期勉大家繼續精進，用心、用愛，繼續提昇醫療品質，朝著樹立醫療與人文典範的目標繼續邁進。🌱





花蓮慈院二十四周年

文 / 彭薇勻、吳宜芳、沈健民



緣葉成蔭



八月十七日是花蓮慈濟醫院啓業二十四週年院慶，慈濟醫院從八日開始，舉辦路跑、新書發表以及院慶大會等溫馨的活動，回顧慈濟醫院二十四週年的腳印與成績。因為醫護人員的付出，不但補足了花東地區的缺口，讓東部地區民衆的醫療資源甚至超越大都市，朝向國際化醫學中心邁進，二十四年前建院的初衷與夢想，在所有員工、志工的努力下，慢慢的成形、實現與超越……

跑回心靈故鄉 莫忘初衷迎曙光

八月八日凌晨四時許，花蓮慈院門口已人山人海，一年一度的院慶路跑已經成為地方盛事，除了有花蓮、玉里和關山慈院的志工與同仁，還有社區的男女老幼都前來共襄盛舉，一同回到心靈的故鄉。

在社區健康中心護理同仁帶動下，選手們隨著旋律活絡身體四肢做起晨操暖身，基金會林碧玉副總執行長與林俊龍執行長五點鐘鳴槍起跑，所有選手沿著寬敞筆直的中山路、過了國福橋，右轉踏上倚著大山的「師公路」前往精舍，從花蓮市到秀林鄉，從昏暗的黑夜到光明的白天，就像醫療志業不分晝夜的守護生命。

社會組的路跑好手實力堅強，社區長青組的選手更是老當益壯，領先壯年組跑回終點。特地從玉里趕來參加的玉里慈院張玉麟院長和林靜雯護理長，四點就從花蓮慈院出發，來自菲律賓在花蓮慈院分割成功的連體嬰玫瑰姊妹，三點半就起床就跟媽媽愛米莉一路享受夏日清晨的徐徐涼風，親自步行回到精舍向上人和慈濟人表達感恩與祝福。

花蓮慈院有長跑健將之稱的陳培榕副院長，儘管工作繁忙仍體



■ 清晨天還未亮，參加十公里路跑的選手們早已蓄勢待發，鳴槍後跑向靜思精舍。攝影 / 沈健民



■ 路跑後的摸彩同歡活動，林俊龍執行長從摸彩箱中抽出幸運的獲獎選手，來臺成功分割的菲律賓玫瑰姊妹也在旁擔任小福星。攝影 / 楊國濱



■ 伴著清晨的微風，不論是慢跑或是單車，都在師公路上賣力前進。攝影 / 沈健民

力充沛的快速跑完全程。而減重有成的許文林和王立信副院長，與首次參與院慶路跑的劉鴻文副院長，沿途慢跑加健走，紅通通的臉上看不出絲毫倦容。夏綠蒂游泳培訓班的小朋友們，不僅帶動家長參加路跑活動，並勇敢的挑戰社區的大朋友們，希望明年再接再厲來參加路跑活動。

終點的精舍師父準備了美味又健康的餐點迎接選手們的到來，大家都盡量攜帶環保餐具，吃的飽足又無負擔。頒獎典禮是人人最期待的時刻，吉安路跑協會健將們囊括社區各組多個獎項，志業體也有不少好手獲得嘉獎。然而最令人矚目的運動家精神獎，由一位住在北埔、八十三歲的黃林秀英阿嬤獲得，她堅持到底一



■ 八月八日也是父親節，許多民衆與親朋好友一起參加院慶路跑與騎單車，到終點靜思精舍健康過節。攝影 / 李玉如

路健行完成路跑活動受到大家的喝采。

頒獎結束後，最期待的摸彩時刻來臨，六十五台嶄新的自行車與大家結緣。上人也在志工早會結束後，親自到摸彩箱前摸出「上人獎」的幸運得主，是一位在地鄉親。除了讓得獎者生歡喜心、更期待參與者能一同節能減碳愛地球。

八月八日父親節，適逢慈濟醫院廿四周年慶，上人開示這是「雙重歡喜」，也提醒所有人「莫忘去年八八風災，時時刻刻需戒慎虔誠。在快樂的時候，要想到受苦受難的人；所

以做環保、地球就健康、家家就幸福」，證嚴上人更期許，由黑暗走向光明，就像花蓮慈濟醫院，補缺了花東地區醫療的洞口，守護花東鄉民的生命，讓居民的健康多了一份保障。希望參與路跑的鄉親們皆能一同成為人間菩薩。

院慶新書 看見生命流動之美

八月十二日上午舉辦《流動的生命之河》院慶新書發表會，透過二十個造血幹細胞捐贈的感人故事，見證自一九九三年以來，在證嚴上人鼓勵以及慈濟志工宣導與參與之下，骨髓幹細胞捐贈在臺灣已累積超過三十萬顆愛心，與二十七個國家牽起髓緣。

新書發表會由林俊龍執行長、高瑞和副院長、骨髓幹細胞中心副主任楊國梁與免疫基因實驗室副主任王佐輔醫師、骨捐關懷小組總幹



■ 受髓者(左)緊緊擁抱每一位捐髓者表達感激。攝影 / 楊國濱



■ 《流動的生命之河》呈現二十個骨髓捐贈真實感人的故事，參與新書發表會的有左起慈濟骨髓幹細胞中心副主任楊國梁、與高瑞和副院長、受髓者、林俊龍執行長、慈濟骨捐關懷小組總幹事陳乃裕、與免疫基因實驗室副主任王佐輔以及捐髓者共同推薦。攝影 / 楊國濱

事陳乃裕以及捐贈者與受髓者等人，現身分享動人的「髓緣」故事。

「救人的感覺真好！」現場分享的捐贈者中，有人克服對打針的恐懼，生平第一次捐血就是周邊血幹細胞的捐贈；有的則是刻意增胖，只為了圓滿難得的髓緣；還有捐贈者捐贈後參加了「鐵人三項運動」，用實際行動證明了「救人一命，無損己身」。每位捐贈者藉由親身經驗，希望能接引更多民衆成為捐髓救人的一分子，讓血液疾病的患者，多了一線的希望！

書中文章「慈悲是心靈最美的顏色」的真實人物琳玉（化名）也到現場，以受髓者的身分分享了尋找合適骨髓幹細胞時的波折，歷經親屬及資料庫配對結果，幸運找到兩位相符的配對捐者，她卻在入院當天發燒，身體接連出現

不適，移植日期一延再延。終於，兩個半月後，身體狀況才完全符合移植標準，在衆人的幫助下順利接受移植。

親臨新書發表會場感恩捐贈者與醫療團隊的琳玉數度哽咽，因為曾經徘徊生死邊緣的她，心中有許多說不出的感動，更是親身體會到骨髓幹細胞捐贈挽救了每個生命以及背後面臨破碎的家庭，她上前緊緊的擁抱每一位捐贈者以及醫師，表達滿心說不完的感激，每個人的淚水都在眼眶中打轉，卻也展現了人性最美的風景。



曾捐髓助人的慈濟志業體同仁，分別來自花蓮慈濟院、慈濟基金會、慈濟大學，樂於前來新書發表會分享捐髓的感動。攝影／楊國濱

兼任花蓮慈院院長的林俊龍執行長表示，十七年來幹細胞捐贈愈來愈受到肯定，骨髓資料庫系統與全球資料庫保持聯繫，共同進行配對作業、尋找配對者；關懷小組志工全程用心陪伴捐贈者，還有醫療團隊的付出等，每一例捐贈成功的背後，皆有許許多多人付出才能成就。總幹事陳乃裕感動說：「慈濟骨髓捐贈關懷小組一路走來難行能行，感恩每一位與受贈者非親非故的捐贈者，願意捐出自身的幹細胞拯救垂危的陌生人，這種無私奉獻的精神正是人類善心的極致呈現。」

堅守崗位共同打拚 辛勤園丁綠葉成蔭

一九八六年八月十七日花蓮慈濟醫院啓業，從一片原本放牛吃草的土地與水塘，成了守護花東地區居民健康的磐石，二十四年之後，全體醫護同仁齊聚一堂慶祝慈濟醫院的生日。大家長林俊龍執行長當年以海外人醫的身分加入慈濟團隊，看到慈院一步步的茁壯，八月十七日的院慶大會上，更以自身感動與所有員工互相勉勵。「二十四年前還漂流在海外的我，無緣參與花蓮慈院的建成，但從歷史上看到在極度缺乏金錢與人力之下，全球慈濟人抱持著充滿愛的信念，將愛心匯聚在花蓮這個地方，完成守護生命的偉大的使命，並期望再更上一層樓，除了在東部，也能在臺灣，進而在全世界發光發亮發熱。」執行長鼓勵大家向歷史學習，將慈濟人文的精髓帶進專業工作上，以成為真正的人品典範為目標。

■ 慈濟基金會副總執行長陳紹明頒獎給資深員工，許多醫護人員都是從年輕就奉獻青春給醫院。攝影／彭薇勻



■ 林俊龍執行長頒獎表揚花蓮慈院榮獲二〇一〇年優秀臨床研究論文獎的醫事人員。



回顧過去一年，臺灣經歷了一個又一個驚心動魄的畫面，八八大水沖垮了道路與家園，慈濟醫院同仁不畏驚險與路途遙遠的將醫療送到災區；在院內，一位位優秀的醫護同仁，以病人利益為出發點，激發創意思考，完成了出血低、復原快、副作用少的微創手術成功取瘤；陳英和名譽院長更榮獲了膝關節手術使用器械的新創獎；此外，花蓮慈院推動無紙化電子病歷，減少紙張的使用，並通過資訊系統安全認證，保護了個人資料的隱密性與安全；今年更成功分離兩位臀部相連的玫瑰姊妹，過去一年的豐碩成果一幕幕再次呈現，帶來了肯定，也帶給了醫護同仁們繼續往前邁進的動力。

而始終帶著一顆熱誠、堅定的心為醫院植下根基的十年以上資深員工，由慈濟基金會陳紹明副總執行長以及陳英和名譽院長頒獎，大家長林俊龍執行長頒發優良員工獎以及醫學研究優秀成果獎，讓醫院內堅守不同崗位、用心付

出的員工都能被看見。手語隊帶來的「綠葉成蔭」表演，更象徵現今醫學中心的規模，源自種下的一顆顆善的種子，經過用心耕耘灌溉，建立骨髓、器官以及大體捐贈系統，化小愛為大愛，更將觸角深入偏遠地區進行義診、國際賑災、海外醫療，就像長成的大樹，發出了繁茂的枝葉。創立醫院的證嚴上人期許每位醫護人員，必須時時刻刻用無私的心來細心澆灌，替每位有緣人做更多的事，用這座心血砌成的醫院，守護健康，守護生命，守護愛。🌱

■ 陳英和名譽院長頒發獎牌給滿二十年的同仁，由病理科主任許永祥醫師代表接受。攝影 / 彭薇勻



斯里蘭卡 卡拉瓦納勒拉

星馬斯國人醫會 三度合作療山城

2010.08.06~08.08

文 / 林翠蓮、楊淑元、李彩霞 攝影 / 劉素方

自從二〇〇四年底海嘯災難發生以來，慈濟人在斯里蘭卡的關懷持續至今。慈濟新加坡分會繼去年八月及今年三月主辦兩次大型義診後，八月初再次舉辦，此次的義診地點選在離首都可倫坡約兩個小時車程的卡拉瓦納勒拉基地醫院 (Karawanella Base Hospital)；將提供外科手術、眼科、牙科與內科診療服務。

卡拉瓦納勒拉基地醫院（簡稱基地醫院）位於卡拉瓦納勒拉縣，與前兩次義診

地點拉納普拉縣同屬一個省分，不過基地醫院坐落在地勢陡峭不平的小山丘上。義診場地安排在後方兩座較新建築物的兩個樓層，規劃有兩間外科手術室、牙科及眼科診間等。

先遣志工早準備 接電打掃整環境

八月四日，三十位新加坡慈濟志工搭乘凌晨班機抵達可倫坡，稍事休息後就直奔基地醫院布置義診會場與事前準備。擁有多次義診準備經驗的黎輝田師兄說：「這裡的配備比先前義診的卡哈瓦達醫院更落後，幸虧我們有備而來，帶有足夠長度的電線及其他配備，不然就手忙腳亂了。」

其實，早在六月時，黎師兄已經和幾

■ 先遣部隊卅位志工抵達現場以後，馬上投入場地設置工作。



位志工先來實地勘察，發現醫院發電機已經用了五十年，老舊得無法提供足夠的電力；不僅如此，電路陳舊、電燈壞了也沒有修理；有冷氣，但不能使用。所以在義診開始前兩天，就先過來處理義診環境的問題，讓每個房間都有充足的照明及冷氣，好讓手術及看診能夠順利進行。

洪德謙師兄是第一次參與義診，只見他站在梯子上細心地將牆壁、百葉窗和五個隔間的三十多把吊扇清洗乾淨。他滿頭大汗地說：「風扇上面有一大層灰塵，牆壁上也有尚未清理的血跡。手術室一定要很乾淨，才能確保病人的健康。」雖然不是醫療人員，在家也沒做過家務，洪師兄做起清潔工作倒是用心又專業。

五日下午，環境設置大致完成，後因藥品遲來，所以全部志工動員投入藥劑包裝工作，終於準備就緒。

星馬醫護抵達 小鎮大排長龍

八月六日，來自新加坡的九十位醫師、護理及志工，由馬來西亞來的六位醫師、護理師於凌晨陸續抵達可倫坡。清晨七點，團隊分乘六輛巴士出發，經過蜿蜒的山路，兩個小時後抵達基地醫院。

甫下車，大家就忙碌地進出布置，也幸好有前兩天志工們的努力，只要把外科、眼科及牙科的設備就定位就行了。酷熱的天氣下，每個人都揮汗如雨，汗流浹背。醫師們也捲起袖子搬器材、裝置儀器、整理藥品，讓這個偏遠寧靜的山區小鎮，頓時熱絡起來。

這是首次有外國團體來到當地舉辦義診，村民們都非常歡喜。原定下午才開始的義診，一大早等候掛號的居民已經大排長龍，等候區裡座無虛席，有遠從六小時車程外的漢班托塔來的居民，也有人希望能早點看診，半夜就搭車前來。

身病母愛不凡 寧讓兒子先治療

其中，卡莉斯瓦麗女士(S. Kaliswari)和兒子曼達古馬拉(M. Manda kumara)更是清晨四點多就已經在醫院等候了。以採茶為生的卡莉斯瓦麗今年卅八歲，從十五年前開始身上、臉上長出大大小小的肉瘤粒，左手腕處的肉瘤甚至已經如拳頭大小，十分不便。而十四歲的曼達古馬拉也有類似的問題，上嘴唇增生，幾乎蓋過下唇，左手臂也有一個核桃大的肉瘤，由於自己和母親的外



■ 第一次參與義診的洪德謙師兄站在梯子上，細心地將百葉窗擦洗乾淨。



■ 志工們用心地準備前置作業，組裝所需的眼科顯微鏡。



■ 曼達古馬拉 (M. Manda Kumara) 上嘴唇腫瘤粒增生，患有同樣病症的母親卡莉斯瓦麗 (S. Kaliswari) 把手術機會優先讓給兒子。

貌，讓曼達古馬拉經常被同齡孩子嘲笑，也因此困擾自卑，一年多前小學畢業後便不願意再上學，母親心疼兒子卻一直求醫無門。這次聽說基地醫院有外科手術的義診，便從凌晨三點出門，乘坐一個多小時的三輪摩托車過來，希望能早一刻解決兒子的自卑困擾。

經過手術，曼達古馬拉的手臂外觀恢復正常，上唇也整形為正常，他開心地說要再去上學了。母親卡莉斯瓦麗非常感謝大家，表示明天想陪伴也有同樣疾病的大兒子前來求診。至於她自己，雖然也很想做手術，但是因為擔心兩個兒子手術後需要她的照顧，她寧願先不做手術，把康復的機會讓給兩個兒子，母愛表露無遺。

外科手術區，除了腫瘤切除外，以疝氣修補手術為主，三天的義診共進行了一百零八臺腫瘤手術及十五臺疝氣修補手術。

白內障手術是一大福音

在義診現場與牙科比鄰的眼科治療室，有視力測試區、白內障檢驗區以及眼科手術室。十一時開始，醫護人員就開始為居民進行檢測，經過三道檢驗，才能提供足夠的資料讓醫師進行判斷。六日這天至少有五十位居民完成檢測，有十三位狀況符合，接續安排白內障手術。而在七日，有四十一人手術，八日也有十九位進行手術。三天下來，讓七十三位居民重見光明。

眼科手術房原本只有微弱的燈光，經志工整修後，不僅增設照明燈管，器具與病床也經過嚴格標準的消毒。如今滿室通



■ 義診現場掛號區擠滿了殷殷企盼的民眾，大家專心聽著說明。

亮，設有三座手術檯的手術房也在八月六日中午十二點半開始迎接第一位病患。

七十八歲的諾娜在十年前因一場意外而臥床八個月，最後左腿萎縮兩寸而造成行動不便。拄著一根木棍的她在兩年前左眼罹患白內障，一個月前向當地獅子會提出治療申請書，原以為申請書的等待遙遙無期，怎知在兩個星期後，就收到了慈濟義診服務的治療通知書。

諾娜女士的收入來自於販賣椰子樹葉編織的草蓆，一張售價兩百五十盧比的草蓆，她在眼睛狀況正常時只要四天就能完成，有白內障之後卻要花上多一倍的時間，讓經濟狀況雪上加霜。手術後隔天，她一張開眼就能夠很清楚地看見自己的媳婦與小孫子；之後看著照片就認得出家裡的成員。更開心的是，她



■ 病患需先接受白內障事前檢驗，檢測達標者就會排班進行白內障去除手術。

今後能夠編織更多的草蓆了，除了維持生活，她打算把多餘的所得捐給當地寺廟，或是救濟貧困的人。

基地醫院院長瓦珊妲也對慈濟志工的紀律和組織感到讚歎，瓦珊妲表示，義診活動對於附近居民來說是一大福音，尤其是白內障手術的費用昂貴，對於一個月平均收入只有七千至八千盧比的本地居民來說，是筆難以負擔的數字，新加坡醫師的

手術快又好，一天就可以完成，如果在當地或許要兩三個星期，交通往返的花費也是居民的負擔。

六旬法師首度看牙

在牙科診間，也同時提供拔牙和補牙的服務，雖然補牙和治療需要較長的時間，但牙醫師來者不拒，一刻不鬆懈地為病人解除牙疾苦，第一天下午為五十五位病人補牙治療，接著病人數每日激增，三天的牙科診總計服務了五百四十六人次。

其中，今年六十歲的希拉維瑪拉(N. Seelawimala)法師是生平第一次看牙醫。法師住在附近的一所寺院，是從懸掛在鎮上的布條得知慈濟義診活動的消息，特地在義診第一天就來看牙齒。因為他不諳英語，剛好當地一位女牙醫師前來探看義診狀況，就協助做翻譯。來自新加坡的司徒鎧汶醫師為法師檢查，發現有嚴重的牙周病，牙齒嚴重鬆動，因此在洗牙之後，也教法師如何保持口腔衛生。

法師表示，慈濟的義診非常有意義，因為這是一種社會服務，寺院裡的僧侶一般沒有看牙醫的習慣，他也希望僧侶們能來做牙科檢查。

牙醫師司徒鎧汶是在新加坡的電視上看到慈濟在斯里蘭卡義診的新聞報導，對慈濟留下深刻印象。今年得知將再度到斯里蘭卡義診，他主動打電話報名參加。三天的義診下來，司徒醫師表示能夠把醫療知識和服務帶給斯國落後的地區，惠及當地居民，真的很有意義。此外，來到這裡，讓他體會到能居住在新加坡真是很幸



■ 新加坡的司徒鎧汶醫師在電視上看到義診的新聞，主動報名參與。

福。然而，他也訝異，斯國的醫療條件雖然落後，不過有一些牙科治療也頗先進，居民的牙齒保健知識也比想像中的好。

十五年前手術失敗 義診帶來曙光

此次義診提供的整型手術，也讓許多病人重拾生命的希望。廿年前的一個夜晚，當年廿九歲的牡杜瑪利(Muththumari)當時正在睡覺，突然間櫃子上的煤油燈突然倒下，熱騰騰的煤油直接淋到睡在櫃子旁邊的她，燒灼的疼痛讓她哭叫了起來，臉頰及胸部都被熱油燙傷。由於沒有及時妥善的治療，燙傷後的疤痕明顯，頸頂的肌肉也蜷曲收縮，脖子從此



■ 鄧國榮醫師(右一)仔細地處理病人的牙齒疾患。



■ 外科手術室裡，醫護人員馬不停蹄地為病患進行治療。

不能自由轉動，讓原本是割膠工人的她無法繼續工作，收入頓時短缺。

五年後，牡杜瑪利曾經到公立醫院動過一次手術，不料手術沒有成功，造成頸部的肌肉更緊繃、頭部轉動更困難。而私人醫院的費用非常昂貴，她根本負擔不起，從此對求醫失去信心，如此一拖就是十五年。義診前幾天，家人經過醫院門口，看到慈濟義診訊息的布條，回家後興奮地告訴她。在家人和鄰居的鼓勵下，她半信半疑地來到現場；曾經有過一次失敗經驗，她心中依舊懷著疑慮。

七日下午一點鐘，牡杜瑪利被送進手術室，馮寶興醫師仔細地操刀，先將頸項的肌肉切開，並取腹部的皮膚來修補，希望

能讓脖子回復正常的轉動。經過兩個小時的手術後，牡杜瑪利被送出手術室，頸部包紮著紗布的她雖然還覺得有些疼痛，精神卻十分良好。稍事休息後，她堅持要親自向馮醫師致上謝意，馮醫師也給她滿滿的祝福，並不斷叮嚀要好好休養，照顧傷口。

牡杜瑪利開心地說，慈濟志工和醫護人員非常和藹可親，就如父母一樣照顧她，她覺得自己很幸運能夠遇見慈濟。「我們有好多人因為貧困無法得到手術治療，而慈濟人就像天降之神，來斯里蘭卡救助我們，真是一則天大的喜訊。」牡杜瑪利感激地說。



■ 馮寶興醫師(右一)正在幫牡杜瑪利(Muththumari)進行手術，讓脖子回復正常的轉動。



■ 斯國當地媒體前來採訪義診新聞，並訪問新加坡分會執行長劉濟雨師兄。

記者深入採訪 善舉傳遍斯國

慈濟新加坡分會人醫會在斯里蘭卡山城卡拉瓦納勒拉的大型義診活動，吸引了當地媒體的注意，在拉畢瑪(Lakbima)日報有一則關於慈濟義診的新聞——「新加坡與馬來西亞組織醫療團隊在卡拉瓦納勒拉醫院舉辦義診」。而斯國國家電視臺(National Television)的攝影師及當地的島嶼日報(Island Newspaper)記者也前來採訪義診新聞。兩家媒體訪問了新加坡分會執行長劉濟雨。濟雨師兄介紹了慈濟概況、南亞海嘯後慈濟在漢班托塔的災後援助、大愛村的援建工程、在地的慈善足跡，兩次在拉納普拉的義診以及此次義診的詳情。

國家電視臺的攝影師薩利亞(Saliya Gamasingla)要求進入手術室錄影。第一次有機會進入手術室，必須全副武裝，穿上手術外套、頭罩與口罩，換上無菌拖鞋才能進入。志工向他解釋手術室的設備，還有手術房內的電燈與冷氣，都是新加坡先遣志工在兩天前布置起來，還將整個義



■ 柯達(Kodagoda)醫師第三次參與義診，也是第一次穿上人醫會制服，感到很驕傲。

診現場及各科手術室清洗一番，讓鏡頭後的攝影師深受感動。在知道醫護與志工都是自假自費前來參與義診後，薩利亞更是感動，並表示要成為志工，「我希望透過鏡頭，將慈濟義診活動讓全國人民知道。」

斯國人醫會成立 接引當地醫護志工

二〇〇九年底，斯里蘭卡衛生部請求慈濟協助該國推動「慢性及非傳染性疾病的全國防治計劃」，所以今年五月，四位斯里蘭卡醫師在新加坡分會的贊助下，返臺到慈濟醫院接受六個星期的教育訓練。七月初他們從臺灣歸來，期望將慈濟的醫療人文帶回斯里蘭卡，並有效推行慢性病防治。

得知有三天的義診，受訓的其中三位醫師——柯達(Kodagoda)、帕弟蘭吉(Pathiranege)及蘇木度(Sumudu)特地撥空參加。問及臺灣之行，他們念念不忘在臺灣期間受到慈濟醫院同仁及志工的貼心照顧，而所學習到的專業知識也受用無窮。柯達醫師說：「慈濟人醫會的精神就是要以人為本，在臺灣學習期間，我從慈濟醫護人員身上學到要多方面關懷病人，包括

身體、心理、家庭都得兼顧到，這對我是一個很好的提醒。過去我在行醫時，常常只是看病，而忽略了對病人的關懷。」

柯達醫師三天義診都準時報到，對於自己成為人醫會成員，他感到很驕傲。

「這是我第三次參與慈濟義診，卻是第一次穿上『人醫會』的制服，有著很不一樣的感覺，未來希望能號召更多的志工一起來做義診。」

帕弟蘭吉醫師和蘇木度醫師則只能利用八日清晨六點下班後，直接趕到義診現場，兩人在內科為病人服務。帕弟蘭吉說：「因為我知道慈濟人在這裡為居民提供醫療服務，身為本地醫師的我又怎麼能夠錯過這樣的機會？我希望與慈濟人共事，一起去幫助別人。」

在二〇〇九年八月第一次大型義診後，拉納普拉省衛生局長卡皮拉(Kapila)、卡瓦哈達基地醫院院長迪薩



■ 帕弟蘭吉(Pathiranege)醫師在清晨六點下班後，直接趕到義診現場，在內科為病人服務。

(Tissa)及社區醫療主管潘迪達(Panditha)受邀回臺灣參加國際慈濟人醫會年會，率先成為慈濟人醫會成員。之後，在新加坡及斯里蘭卡志工積極接引下，二〇一〇年三月第二次於拉納普拉省義診中，近七十位當地醫護人員受證人醫會制服，斯里蘭卡慈濟人醫會正式成立。

翻譯發揮良能 帶動啓發大愛

此次義診特別的地方是，有廿六位來自拉納普拉省的人醫會醫護人員，每天搭乘巴士往返投入義診工作，他們協助掛號、登記、看護等，最重要是充當翻譯的重要角色，讓星馬人醫會成員能在語言不通的國度順利治療病人。

護士尹迪卡(Indica)說：「斯里蘭卡有很多貧窮的百姓，無法支付自己的醫藥費，而義診能夠提供醫療與免費的藥物。能夠看到同胞的笑臉，覺得很開心，慈濟帶給

我們的，讓我很感動。」另一位護士查米妮(Chamini)說：「三次的義診活動我都有參加，我感受到人醫會的愛心，我也希望向他們學習。今年三月的慈濟義診，我受證加入TIMA人醫會，如今穿上TIMA的制服後，我時刻提醒自己要慈悲且專業，要更有愛心去服務病人。」

志工透過義診來關心、撫慰斯里蘭卡的人民，三天下來總共診治了一千八百八十二人次。新加坡分會執行長劉濟雨師兄說：「來到斯里蘭卡辦義診，最重要的是帶動當地的良醫成為慈濟斯里蘭卡的人醫種子。如今每次的義診活動，都會見到當地志工帶領新的志工進來，本地醫護人員的陣容越來越強大。這些年，這條路堅持走下來，相信已經逐漸看到成果。」



■ 來自拉納普拉省的人醫會醫護人員(中)擔起翻譯的重要角色，架起與病人之間的橋梁。在語言不通的國度中，發揮了最好的良能。

心如明鏡 映萬物

文 / 王佳琦 臺北慈濟醫院社會服務室社工師

一開始，我們花了很多時間尋找阿嬤的家屬，因為阿嬤的先生早走，只留下一個智能不足的兒子和越南籍媳婦，照顧著不到四歲的孫子。不單單是這樣一個弱勢家庭，被診斷為胰臟癌末期的阿嬤，每次住院我們總是加倍關心。

阿嬤自小唇顎裂，嚴重影響說話的清晰度。第一次照護她的時候，阿嬤著急地想表達意見，忙碌的醫護人員雖然關心，卻仍然聽不懂她想說什麼，社工師成了中間的翻譯。第三次住院，阿嬤已經不像之前可以話說當年，說著不識字的她是怎麼遊歷世界的，也漸漸接受身上的「壞東西」不會消失。相較於我們的擔心，她總是微笑說著「沒關係」。

用心聆聽 溝通無障礙

那天，她往床腳指著，面露擔心，我懷疑是臨終的反應。徵詢阿嬤的同意後，我拿著地藏菩薩的護身圖替她貼在床邊。虔誠信佛的她，從表情上看來安心不少。午後，又來到她的床邊，她看起來還是充滿擔心，護士雖然忙碌也沒離開，大家都想知道她想表達什麼，卻沒有人聽得懂，只能從表情不斷猜測，而阿嬤持續望著腳邊，搖擺著雙手。

「是助行器嗎？」我突然想起。因為去年跌倒入院的她，曾經帶著善心民眾捐贈的助行器回家，這次入院從雙人房換到健保房後，卻忘記帶在身邊。護

士馬上幫忙將備用的助行器拿到床邊，阿嬤表情看來安心不少；但，隨即又慌了，雙手比畫著，像是要寫字般，不知情的護士以為她要寫字。「阿嬤，妳是不是想說寫上名字才不會弄丟？」阿嬤笑了，我也因我突然的感應莞爾起來。這輩子不願欠人的阿嬤，曾忘了帶借用的助行器回來，這次怕又弄丟了。她一定還記得我說的，用不到要記得還我們。「別擔心，如果用不到，我們再給其他需要的人。」阿嬤才終於釋懷，她的體貼，讓我深刻感動。

貼上姓名標籤後，看著看著，阿嬤表情沒多久又轉成憂鬱。一旁的志工師姐說，阿嬤想到自己以後不能走，就很難過吧？！一時間，我們都成了解讀專家，語言好像不再是隔閡彼此距離的阻礙了。

心像一面湖 照見純粹生命

不意外地，這樣的故事從不間斷地發生在醫院的各處角落。強調專業分工的醫院裡，社工師學習著貼近病患和家屬的心，感受、發現、並轉換不同的姿態照顧對方的那顆心，讓醫護專業可以專心照顧疾病所引起的身體不適。我們運用社會工作擅知的社會資源，緩解病患和家屬的不安，將身體安心地交給整個醫療團隊。

面對病患和家屬的同時，無法避免地，就得更加清楚地應對自己的內心。我想起楊蓓老師好久之前說的一段話：「人的心就像一面湖，如果湖很清，個



■ 臺北慈院社工師王佳琦用心聆聽，了解病患言語之外的心聲。攝影／馬順德

案就像樹影一般映在湖心清清楚楚；但是，如果你的心波瀾起伏，下面又有很多雜質沉澱，個案映在心湖上也模模糊糊。」社工師和病患的相處就是這麼奇妙的連結。

想起一次令人印象深刻的陪伴經驗。五十多歲的阿福在被宣判肝癌末期後，在病房內憤怒、沮喪了好久。一個如常探視的午後，他突然平靜地問我：「妳去幫我問醫生，我什麼時候會死？」這個輕輕的提問，震撼著白袍底下的我，直到下班後仍然在腦海裡迴盪不已。原來，在生命的當口，所謂的社工師和病患，都會漸漸褪去角色，真誠地面對彼此和最原始的生命需求。

有幸的，我們不只聽著這些故事，也在對方生命裡扮演各種角色，更得到觀照自己的機會。我也學習著如何去感受一顆顆不同跳動的心，學習著如何「貼心照顧」，而能在助人工作的旅途上，繼續邁進。🌱



回收藥落實

文 / 陳嫩 大林慈濟醫院藥師

Q

從醫院領回而未使用完的藥品該如何處理？直接丟垃圾桶？還是丟入馬桶沖掉？可以留下來下次使用或轉送同樣病症的親友嗎？

A

以上都是「錯誤」的廢棄藥品處理方式，錯誤處理方式可能會引發環境汙染；如何避免不必要的藥物資源浪費，才是降低廢棄藥品的根本之道。

廢藥污染 河川生態浩劫

國人有喜歡看病拿藥的習慣，到醫院看診就像到菜市場買菜般，逛一趟就領了五、六種藥品。根據統計，臺灣人年平均用藥是美國人的七倍多，但這些藥品多數的下場都是進了垃圾桶、馬桶或囤積家中。臺大環工所研究發現，大臺北地區的大漢溪流域，測得的抗生素最高濃度、竟達歐盟制定的環境風險評估標準約七千五百倍。目前的淨水及污水處理系統，對於分解藥品的淨化其實有限，含藥的化學物質會隨著居家飲水

系統、慢性影響飲用者健康。其中抗生素、磺胺類和消毒劑更會對自然界微生物生態產生衝擊，而且可能導致抗藥性菌株增加，有些藥品甚至可存在環境中超過一年以上的時間，恐將引起生物基因的突變或影響胚胎正常發育，藥物產生的汙染影響實在不容小覷。一個將藥品沖入馬桶的小動作，將可能引發環境的大浩劫，如果再不正視這個問題，最後乾淨的水資源就只剩下人們的眼淚了。

回收小動作 愛自己愛地球

那麼，用不完的藥品應該如何處理？正確的方式是交由鄰近的社區藥局或醫療院所，請藥師協助處理。二〇一〇年七月一日起，全國一千五百家社區藥局將設置「廢棄藥物檢收箱」，民衆

平日可把家中將過期或吃不完的藥品標示集中放置，待假日時再帶到廢棄藥品回收點。全臺都設有藥品回收站，要查詢住家最近藥品回收站相關資訊，可至「5214廢藥回收愛台灣行動計畫」網站查詢 (<http://www.5214.org.tw/>)。一個小小的行動，可延續地球大大的生命。

衛生署與中華民國藥師公會全國聯合會曾在二〇〇七年合作調查家庭用藥的回收情況，在三百七十三家藥局中，總共回收舊廢藥三千公斤，回收價值超過兩千五百萬，結果顯示國人過度浪費醫療資源。中華民國藥師公會全國聯合會推估，全臺每年浪費掉的藥物多達卅六公噸，價值近新台幣三億元，虛耗健保資源。

培養正確觀念 善用良藥有保障

在回收藥品的問卷調查中發現，造成藥品過剩丟棄的原因，有八成民衆自行調整服藥頻率及用藥數量，覺得病情好轉而自行停藥或減藥；未依醫師指示用藥，民衆身兼醫師和藥師，導致藥品

越剩越多，終至丟棄。並不是所有藥品都可以任意停用的，如果懷疑有感染的問題需要服用抗生素時，必須要服用完整個療程才可以將抗生素的效用發揮到最大。長期使用抗生素的結果，會產生抗藥性，嚴重者可能造成細菌無藥可治的情形。若覺得服藥後有不適，也應回診告知醫師，適時調整藥品品項或藥品用量，不要自行將藥品停用或減量使用，以免耽誤病情。國人也有分食藥品的習慣，台灣人的熱情正所謂「吃好道相報」，但在藥品的使用上千萬不可如此。醫師會根據病人的病情及病史開立適當藥品，如有攝護腺肥大病史的病人任意服用分食之別人感冒藥品，感冒藥中常含有抗組織胺成分，用於緩解鼻塞症狀，攝護腺腫大患者本身排尿不易，而抗組織胺藥品會惡化這類患者排尿不易的症狀。因此藥品開立及選用還是要交由專業的醫師，不可自行配藥服用。有任何用藥相關問題，都可向鄰近社區藥局或醫療院所藥師詢問，與厝邊藥師做好朋友，用藥安全有保障。🌱

防婦癌 愛自己

文 / 丁大清 慈濟醫學中心婦產部主治醫師



婦女撐起半邊天，婦女健康也代表一家的健康，如果婦女生病，是一家人的損失。所以婦女需要也必須重視自己的健康。

近年癌症成為國人十大死因的第一位，預防癌症發生成為人類與癌症之間戰爭的決勝點。如果能早期發現癌症，早期治療，病人預後將會相當好。也有好的生活品質。目前女性癌症第一名為乳癌，大腸癌第二名，子宮頸癌第五名，其他像子宮體癌或卵巢癌也在十名之內。所以辨別有何種危險因子及如何預防，成為預防癌症很重要的課題。

發現婦癌 早期治療效果好

哪些人容易得到乳癌，五十歲以上婦女，有乳癌家族史，初經早停經晚，飲食偏向高脂肪者。何時需要看醫師呢？當有無痛性乳房腫塊，乳頭凹陷，乳頭異樣分泌物等等就要請醫師檢查，醫師可以用乳房超音波或乳房攝影先看看乳房腫塊的樣

子，再做切

片，看其病理表現。若是乳癌，早期可以做乳房保留手術，中期以後便要切除乳房及化學放射治療。所以早期發現是很重要的。

子宮頸癌過去是女性第一號殺手，由於子宮頸抹片的普及，使得子宮頸癌發生率下降了。但是根據調查，三年內有做過抹片的，僅佔全國女性的百分之五十到六十，所以還是有很多婦女沒有做抹片檢查的習慣，需要再宣導。另外，由於子宮頸癌是由人類乳突病毒所引起，病毒的檢查也可以早期發現有無病毒感染，如果有，需要規則追蹤抹片。其他危險因子像是多重性伴侶，太早有性行為及子宮頸發炎等等，只要避免都可以降低子宮頸癌的機會。子宮頸癌初期有什麼症狀呢？像是異常陰道出血，性交後出血，有鱗臭分泌物，體重減輕等等，就需要看醫師好好檢查了。若是癌症前期，做完大切片或是子宮切除就可以治療，如果是初期癌症，手

術也可以根治，若是中後期癌症就需要化學及放射治療了。

卵巢癌的好發因子為有家族傾向，高脂質飲食，不婚不生等等。使用避孕藥或懷孕可以減低發生率。初期通常沒有症狀，晚期可能會有腹脹，吃不下，嘔吐及頻尿等症狀。早期不易診斷，可利用超音波及腫瘤指數來檢查。一旦確定，必須進行腫瘤切除手術及化學治療。

子宮內膜癌好發於五十至六十歲婦女。好發因子為肥胖、糖尿病、高血壓，多囊性卵巢即未曾生產過的婦女。使用避孕藥可以減低發生率。常見症狀為異常子宮出血，尤其是停經後出血，需要特別注意。如果有這樣的症狀，需請醫師檢查，做超音波及子宮內膜切片檢查，若確定為癌症，需進行手術及放射治療。

自我管理 遠癌樂活

各種癌症都可藉由早期篩檢來早期發現，子宮頸癌可以利用抹片或病毒檢查，乳癌的篩檢目前政府補助四十五歲以上婦女每兩年可做一次乳房攝影，較年輕女性可做乳房超音波檢查，子宮內膜癌可以做子宮內膜切片，卵巢癌較難早期診斷，可利用內診，超音波及腫瘤指數來檢查。

當然癌症也可以藉由生活中的習慣與小細節的改變來減低發生機率。飲食佔了很重要的角色，多吃均衡生鮮及多種食物，水果類，蔬菜類，五穀類，蛋奶類等食物。降低脂肪的攝取都很重要。減肥可以減少罹患乳癌及子宮內膜癌的機會。平常要有規律的運動，「三三三原則」，一個星期有三次，每次運動三十分鐘，心跳

大於一百三十下，就可以達到運動的效果。另外正常的生活作息也很重要喔。🌿



慈濟各院經常到社區舉辦癌症篩檢，婦女可以善加利用行動醫療車進行子宮頸癌和乳癌篩檢，隱密又方便。
攝影 / 梁恩馨

打開心門 不憂鬱

文/江國誠 花蓮慈濟醫學中心精神科官能症病房 護理長
編審/花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

自一九九八年香港一位燒炭自殺的女性被媒體大幅度報導後，「燒炭自殺」陸續影響到澳門、臺灣等地，這幾年它已經成為臺灣第二名的自殺死亡方式。自殺問題的嚴重，從一九九七年擠進臺灣十大死因的排名之內便能得知，大約每天有十二人死於自殺，不僅人數攀升，年齡層也在下降。而自殺背後的因素，多與精神問題有關，其中憂鬱症便佔了將近六成。因此由憂鬱症所造成的自殺盛行率，不容小覷。

照顧情緒的感冒

「感冒」要多喝開水多休息，不要讓小病積成大病，這觀念已經成為一般常識。流行性感冒季節，我們出門時會戴口罩，因為「流感」會傳染！然而，情緒的感冒卻很容易被忽略。

「憂鬱症」是情緒的重感冒，它初期的症狀跟生理感冒差不多，吃不好、睡不好、無精打采提不起勁，反應也會遲鈍起來，只差沒發燒，不會打噴嚏與流鼻水。

而初期症狀的控制，「愛與關懷」是最佳的藥引，如同證嚴法師所說：「憂鬱症就是缺愛症。」缺乏愛與關懷，會逐漸浮現出無價值感，久了甚至會產生自殺的念頭。雖然憂鬱症不是靠病毒細菌傳染，不過人際間的情緒卻會相互渲染，就像藉由空氣傳播將病原體發散出去，一個人的不開心，往往牽連另一個人的喜怒哀樂。因此，情緒與生理的感冒同等重要，都需要治療與調養。

隨時幫心情量溫度

人生不如意事十之八九，遭遇困境時要懂得「知己知彼」，確認壓力源及強度，凡事量力而為，做最好的準備與最壞的打算；也須時常「修身養性」，培養正面思維，養成良好生活習慣，例如：不抽菸，不喝酒；而當發現自己陷入反覆不安厭世的情緒時，要懂得「善用資源」，懂得求助，無論是工作專業或身心症狀方面。

簡式健康量表（Brief Symptom Rating Scale, BSRS-5）俗稱心情溫度計，可以

揮別憂鬱參考資訊

- ☆《證嚴法師菩提心要》DVD——揮別憂鬱
- ☆法鼓山智慧隨身書《珍惜生命》
- ☆法鼓山人文社會基金會〈你可以不必自殺網〉
<http://www.no-suicide-no.com/>
- ☆社團法人台灣自殺防治學會「自殺防治中心」
<http://www.tspc.doh.gov.tw/tspc/portal/index/>

提供民衆評估個人身心健康，也能讓心理衛生從業人員，迅速了解心理照護的需求，並能預測社區民衆潛藏的自殺因子。

面對負面想法 先學會傾聽

其實，「自殺」是可以預防的，但多數人以為聽到「自殺」兩個字，常會擔心討論太深入會更加重對方求死的意念，或認為對方是開玩笑，而直接轉移話題。

其實讓求助者有機會說出自殺想法並不會引起自殺行為。當你聽到「我想自殺！」「我可不可以自殺？」，意味著對方是需要被協助的，此時先不要急著回應，先傾聽對方的想法，慢慢的讓他接納自己，而不是類似「唉呀，何必這麼認真，天涯何處無芳草？」或「你死了，家人怎麼辦？」等冠冕堂皇的見解，因為那只會加重自卑感，讓憂鬱者覺得「你們不了解我心裡的痛」、「那我還能怎麼辦？」。試著用眼睛和心去了解對方的感受，例如：「你的聲音聽起來有些難過……」要記得，一個真誠

關愛的眼神與態度，絕對勝過千言萬語，用心去回應，你可以只是點頭，但別急於想說理說服對方。如果不給他時間，你失去了了解他的機會。

開啓迎向陽光的一扇窗

最後，請記住下列口訣「〇八〇〇—七八八九五——請幫幫、救救我」，不論是自己或朋友失落低潮的時候，都可以致電尋求協助，電話那頭的聲音，或許陌生，但必定會是您忠實的聽眾。「安心專線」是二十四小時免費電話，協助您疾病就醫、藥物諮詢、家庭、學校、工作與人際相處等種種問題，要知道「心事要說出口、心結才能解開。」也可以撥打生命線電話「一九九五——請救救我」，只有勇敢的面對內心的自我，才能找到生命的出口。🌱

簡式健康量表

	完全沒有	輕微	中等程度	厲害	非常厲害
睡眠困難	0	1	2	3	4
感覺緊張不安	0	1	2	3	4
覺得容易苦惱或動怒	0	1	2	3	4
感覺憂鬱心情低落	0	1	2	3	4
覺得比不上別人	0	1	2	3	4
有過自殺的念頭	0	1	2	3	4

評分說明：六分:正常範圍；六至九分:輕度,宜做壓力管理,情緒紓解；十至十四分:中度，宜做專業諮詢；十五分以上:重度，由精神科診療；自殺意念只需二分，就須轉介。

動靜 調合

文 / 楊成滉 花蓮慈濟醫院中醫科醫師



「我的小孩最大問題是過動，從早到晚沒安靜過半分鐘、很不聽話，想要什麼東西，不給他就大哭大鬧，注意力無法集中，在學校上課時也不能專心學習……，我該怎麼辦？」這是所有家長家中有過動小孩的心聲。

腦中化學物質 影響兒童行為

過動症的全名為「注意力不足過動症」，是一種在兒童期常見的精神失調。七歲以下的發生率約有百分之三至五，有三種明顯的症狀，包括有注意力缺損、過動以及衝動。注意力缺損症狀包括粗心犯錯、無法專心完成任務、不遵守指示以及容易分心。過動及衝動症狀包括打架、過度愛說話、在不適當的時間四處亂跑以及打斷他人言談。有三分之一小時候有過動症的兒童，長大後會有精神方面的問題，例如人格障礙、焦慮症等。過動症的成因目前雖未完全釐清，研究顯示，多數過動兒腦中的化學物質有失衡的現象，像是多巴胺以及血清素的分泌量皆較平常人為低，前者

負責傳遞腦部訊息，與運動功能、注意力

和記憶相關，後者則與情緒的控制、睡眠及攻擊行為有關，因此，過動症必須尋求醫師的建議服用藥物進行治療。

少吃甜食 心曠神怡

小朋友吃了含糖食物，常會出現食用甜食之後的興奮症狀。目前市售各種五顏六色的冰品與各類蜜餞糖果，所添加的防腐劑、食用色素雖然符合目前食品衛生法令規定與標準，但國外研究顯示，這類成分經常食用恐引發幼兒過動或注意力不集中！英國南安普敦大學研究發現，若兒童每天都攝取含有食用色素黃色四號與五號、紅色四十號，以及防腐劑苯甲酸鈉、苯甲酸、苯鉀酸，會明顯出現注意力不足的情形。一九八〇年代，美國國家衛生研究所就曾報告，食用色素、防腐劑等食品添加物是過動症的誘因，並會引發呼吸問題與氣喘等過敏反應；同樣的，美國小兒科醫學會

也在一九九七年提出相同見解。

現代的小朋友過動兒比例增多，大多是飲食出了問題，從小就在炸雞、薯條、可樂等速食文化的包圍下長大，造成中醫所說的胃熱、脾肺腎氣虛現象而有尿床、手腳心流汗、易衝動等症狀，底下我們來看看古代中醫書籍內與過動成因有關的說法。

陰衰陽盛 動靜不調

中醫認為過動症的病因，與先天、後天環境、生產產傷或其他疾病有關。《素問·陰陽應象大論》中提到「陰靜陽躁」，「陰在內，陽之守也；陽在外，陰之使也。」即陰主柔靜，陽主剛躁，陰陽互根，兩者充盛和諧，則協調無病。若陰陽失調，則出現動靜變化失制。小兒為純陽之體，稚陰未長，生機蓬勃，對陰津物質所需甚多，若先天不足則更易出現陰虛陽亢的病理變化，出現陰靜不足，陽動有餘的證候。過動症

主要是四臟心、肝、脾、腎功能失調，心主血，藏神，為智意之源，人的一切精神意識活動皆歸於心。小兒心火易亢，而出現心神不寧，多動不安。肝為剛臟而性動，主筋藏魂，其志怒，其氣急，體陰而用陽。小兒肝常有餘腎常虛，肝陰不足，肝陽偏亢，則注意力不集中，性情執拗，衝動易怒。

根據臨床上的觀察，過動症的孩子除了注意力不集中及容易衝動過動外，大多數還會有怕熱、多汗、體熱、半夜磨牙、愛踢被、睡不安穩、易驚、易怒、便秘等陽氣偏盛的現象，並且有很高的比例合併有鼻子過敏、鼻塞、氣喘或皮膚過敏的症狀。這些現象，就中醫的觀點是體內臟腑有邪熱，導致陽氣偏盛上炎所致。心主神明，邪熱上擾於心則使人在思維上、情緒上及行為上較難自主；肺主氣，開竅於鼻，外主皮毛，邪熱上犯於肺，則生喘咳、鼻塞、鼻過敏或皮膚過敏的症狀。



對於較為過動的孩子，鬱金、菖蒲、百合、柏子仁等都是通腦竅、寧心神的藥材。攝影／李玉如

對症下藥 安神止動

因此在中醫治療上，必須先調理臟腑的邪熱，以「心」者為主，因為「心主神明」，安定心神即是安定腦神經，另外再佐以養陰、安神、潛陽的藥物，主方可以甘麥大棗湯、芍藥甘草湯、柴胡桂枝湯等方劑，再酌加珍珠母、石決明、龍骨等，這些藥物都具有養精神、定魂魄、安五臟的效果，對驚癇、癲疾、狂走等症有療效；鬆弛解壓藥物如柴胡、鉤藤、葛根等，這類藥物有止癇定癇、平肝風、除心熱的功效；並加通腦竅、寧心神的藥，柏子仁、遠志、菖蒲、百合、鬱金等，這類藥物有定心氣、止驚悸、通九竅的作用。若有便秘傾向，則可酌用大黃以通腑瀉濁，因為「病在上取之下」，腦中傳導物質的紊亂，也可以「上病下治」的原則得到意想不到的效果。使其體內的陰陽平衡，則所有的症狀才能一一排除。

另有部分患者是屬於陰虛陽亢生熱所致，則須以養陰為主，安神潛陽為輔，再佐以清熱之藥。另外有不完全符合過動症的三種症狀的兒童，雖未達過動症診斷標準，但也可以透過中醫來治療改善明顯的過動體質現象。

就中醫觀點，過動兒飲食生活多注意事項如下：

1. 少吃生冷、冰涼、高溫烘烤、油炸、甜食、巧克力、紅肉、含有食用色素食物、含糖飲料等高熱量的食物，或辛辣、刺激性、重口味等屬燥熱性的食物。
2. 適度的且適量的運動，可協助抒發體內蓄積的陽氣。
3. 切勿隨意服食滋補的藥物、健康食品或食物，以免火上加油。
4. 家長多付出耐心及愛心，不要太苛責但也不能太放任，與醫師共同配合，一定能幫助小朋友逐漸步入常軌。🌱



不管有沒有過動的症狀，多讓孩子運動並接觸大自然，都能舒緩身心，強健體格。攝影／吳宛霖

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

◆花蓮慈院成立「癌症關懷之家」，讓病友們有問題不需要長時間排隊掛號，且能常到這個「新家」來找志工、個案管理師談心……

◆玉里慈院全力朝「健康促進醫院」努力，晨間門診的律動操讓鄉親一早充滿活力，全院同仁也因此每天運動健身……

◆關山慈院的居家復健，這次來到海端鄉的錦屏部落，由院長領頭首次家訪，讓獨居老人喜出望外……

◆臺北慈院提出了多樣護理創意作品，且融入減量再利用的環保概念，以小構思讓臨床照護更順利……

◆臺中慈院兒童發展復健中心團隊首度前進梨山，協助評估篩檢，幫山上的孩子把握黃金治療期……

花蓮

八月五日 癌症關懷之家揭幕

花蓮慈濟醫學中心為了便利民衆落實檢查，繼年初設立「癌症篩檢快速窗口」整合各科資源提供快速篩檢服務，日前更設立了癌症病友資源中心——「癌症關懷之家」，要為病友與家屬提供各項諮詢與轉介服務。

八月五日上午，由林俊龍院長、高瑞和副院長、許文林副院長、癌症中心副主任李明哲、劉岱瑋醫師、林雅萍督導與志工代表謝靜芝師姊共同為「癌症關懷之家」揭幕，宣告啓用。

分享園地 志工駐點

來到「癌症關懷之家」，將會有專責人員與篩檢個案管理師提供有關癌症的各項知識，包含各種癌症的說明、最新治療趨勢、還有病人與家屬最關心的癌症藥品說明，以及國內外癌症相關網站的推薦、臨床試驗結果等等，除了幫助病友及家屬正確認識癌症之外，高副院長強調，「癌症關懷之家」還有平常就在陪伴病友及家屬的慈濟志工駐點，用病友與家屬最熟悉的親切態度，打造一個溫暖的分享園地，陪伴著病友及家屬共同勇敢的面對疾病，志工與個案管理師也會針對每個患者的狀況提供心理、營養等諮詢服務。



■ 花蓮慈院林俊龍院長（左三）、高瑞和副院長（左二）與許文林副院長（後排右三）、癌症中心李明哲副主任（後排右二）、劉岱瑋副主任（左一）與志工們共同為「癌症關懷之家」揭幕。



■ 高瑞和副院長（右一）與個案管理師吳麗月（右二）為前來關心的病友說明目前癌症治療的新趨勢。

諮詢轉介零距離 零期發現全治癒

高副院長表示，在治療癌症的時候，其實只要及早發現及早治療，通常都能達到很好的治療效果，以子宮頸原位癌為例，治癒率可達百分之百。所以，除了在院內大廳旁設立「癌症篩檢快速窗口」，還結合了社區醫學部的資源，深入社區落實癌症篩檢服務。而兼任社區醫學部主任的許文林副院長則跟大家分享，由於各科團隊的付出，從今年一月至今，已經協助十一位民眾在原位癌時期就發現病變，目前皆已成功治癒。

知道花蓮慈院要成立「癌症關懷之家」，許多病友也前來關心，紛紛表

示有了這個「新家」以後，就能常常來這裡找志工談心，有問題也不需要長時間排隊掛號，在這裡馬上就能得到回應。而有別於以諮詢為主的「癌症關懷之家」，「癌症快速篩檢窗口」設立在門診大廳服務臺，讓需要的民眾一進入醫院就能找到的貼心設計，也深獲認同。

花蓮慈院癌症醫學中心已經成立八年，並在二〇〇八年獲得國家認證A級，一直致力於推動癌症篩檢與治療的服務。如今「癌症關懷之家」成立，就是要提供更完善的癌症治療，從預防、治療到關懷，全面地守護生命、守護健康、守護愛。(文 / 黃思齊 攝影 / 彭薇勻)



■「癌症病友資源中心」擁有癌症醫學中心專責人員與志工駐點，讓病友及家屬能來這裡找志工談心，不需長時間排隊掛號、馬上就能得到回應。



■ 由門診護理同仁所帶起的晨間運動，讓清晨時分的醫院診間，充滿了陽光般的朝氣。



玉里

八月九日

健康促進醫院 同仁鄉親多運動

為了推廣「健康促進醫院」的概念，玉里慈濟醫院今年起開始積極推動全院體適能檢測以及「要活就要動」生活公約，經過多次的活動參與後，全院同仁對於健康生活已開始凝聚共識。有了想法，更要付諸行動，同仁們在張玉麟院長的倡議下，決定利用每天晨間門診時間播放「幸福美滿呼啦啦」影片，邀請全院同仁及候診鄉親一起，幾分鐘的時間隨著音樂、畫面呼吸、律動，果然神清氣爽。期望藉著持續不斷的健身操活動，培養人人每天運動的健康習慣。

醫護帶動健康操 晨間門診朝氣蓬勃

配合鎮民的作息，玉里慈院首創的晨間門診，迄今即將屆滿七年，也獲得了鄉親們的一致好評。為了更加落實健康促進醫院的推動，原本民眾在清晨靜靜地等待看診治療，如今多了一段「健康操」，讓晨間門診多了一道預防保健的功能。根據衛生署國民健康局的資料，每日運動不僅可增強耐力與活力，對於心臟、體能、情緒與精神等都大有幫助，更可有效預防或改善多項疾病。

負責帶動跳的門診護理同仁表示，每當跳完健康操之後，會有點喘，不過卻讓人感到更有精神，帶著滿滿的元氣開始美好的一天。由於目前是健康操推廣的初期，因此帶動的內容主要以暖身與緩和運動為主，這對於初次接觸的民眾來說，不僅不會有壓力，而且還覺得相



■ 負責晨間門診的張院長可是天天運動，因此影響了就醫的鄉親，跟著一起「幸福美滿呼啦啦」。



■ 每天三次運動套餐，讓同仁們也「動了起來」，徹底落實「要活就要動」的生活公約。

當新鮮有趣，讓清晨的門診區展現了如陽光般的朝氣和熱鬧氣氛。

每日運動三十分 體能健康齊促進

除了社區民衆的推廣活動外，目前醫院還針對院內同仁設計每天三次的運動套餐，分別為晨間的熱身運動、午間的進階運動及下班後的有氧運動，平均下來每天的累積運動量均超過了三十分鐘，對於個人體能及健康的促進，有著正面且顯著的影響。雖然目前參與的人數並不多，不過參加的同仁信心滿滿，也樂於養成運動習慣。感謝院方的推動，願意更注重同仁的健康。畢竟，同仁保健康，是玉里慈院成為健康促進醫院的根基，來院的鄉親看到員工健健康康的，也會對醫院與同仁的專業信任。希望藉由持續的推動，同仁與社區的民衆都能常保健康，玉里慈院逐步朝向健康促進醫院的目標努力。(文、攝影 / 陳世淵)

關山

八月六日

小動作大愛心 居家復健送關懷

固守臺九線公路南段的關山慈濟醫院，除了要處理急難醫療，也同樣要照顧慢性病人，只是因為地廣人稀而讓照顧的難度提升，各地區衛生所員工在其中扮演重要的角色，若有照護需要而通知我們，關山慈院都會義不容辭地承擔。

在臺東縣，居家復健是由該地段的衛生所護士到府訪視，做需求評估後轉介到臺東縣衛生局，由衛生局派專員再次到府評估，確認資格後就分派給負責區域的醫療院所，到府進行居家復健及居家護理衛教。關山慈院在二〇〇九年開始為四位病人做居家復健。

近日公衛護士孫美琪又接獲衛生局通報，一位七十三歲的周伯伯是低收入戶，未婚獨居，因中風而右側偏癱，日常生活可由居家服務人員協助，如家事服務、送餐服務、代購物品、協助沐浴等，可是需要居家復健，所以請醫院協助。

美琪於八月四日向潘永謙院長報告此事，需要安排醫師前往，院長知道後立即答應於八月六日由他去。

周伯伯住在靠近池上鄉、隸屬於海端鄉的錦屏部落，距離關山慈院約十五公里，是一個原住民部落。訪視前，美琪一直聯絡不上周伯伯，但大家還是決定按計畫前往。潘院長利用在車上的時間了解周伯伯目前的狀況，與美琪討論。抵達時，幸好周伯伯在家，正在用餐。伯伯看見我們來了還起身歡迎。接著，院長為周伯伯評估身體的復健需求，仔細地依據評估表問了二十幾個問題，也做了幾項手部及腳部動作，確認關節機能是否正常，也檢查目前用藥情況。伯伯無法自行來到醫院復健，詢問醫院的交通車接送是否可行？但因目前我們的交通車沒有海端路線，最後決定請醫院的復健師每周一次到伯伯家中為他進行復健治療。

最後，院長叮嚀周伯伯要準時吃藥，走路時還是用輔助器以免跌倒等危險。



■ 關山慈院潘永謙院長親自到周伯伯家中進行身體復健評估。

除了醫療方面，院長也關心伯伯的日常起居，美琪說明有公所護士送餐以及沐浴協助，大致上沒有問題。臨走前，周伯伯很殷切地跟我們揮手再見，好像很捨不得我們離開，院長囑咐美琪儘快幫忙安排後續的關懷，別讓伯伯感到無助。

在關山，走出院外居家訪視、復健，光交通時間至少一兩個小時，加上至少醫師、護理師、行政同仁兼司機三個人力，怎麼算都不符合經濟效益，但是對沒辦法到醫院的病人，卻是最貼心也最迫切的服務；讓病人知道自己仍受到關心，進而能愛惜自己的身體，就是關山慈院同仁最大的成就。(文 / 黃坤峰 攝影 / 孫美琪)

臺北

八月十二日

護理創新好作品 環保減量加巧思

上午八時卅分，三樓行政會議辦公室擠滿了護理部的同仁；會議室的桌上擺滿了九樣看起來很特別的東西，也就是今天的主角——護理創新作品。護理部邀請了院部主管以及行政主管評選這九件作品，要角逐臺北縣護理師護士公會所舉辦的「護理創新競賽」。

護理部滕安娜督導表示，這九件作品

都是基層護理同仁從臨床護理工作中激發出來的創意作品。而所有作品除了符合巧思與創新的精神外，還融入了減量再利用的環保概念，用最少的費用，發揮最大的效益。每件創意作品除了能讓護理工作更加便利，也考慮到感染控制與工作安全。而確保病人能夠擁有最優質的護理照護，推廣到其他單位的臨床應用，更是這些作品的最終目的。

臨床創意紛出籠 安全感控不馬虎

九項創意作品各有巧思，讓齊聚一堂的評審們頗費思量。除了護理部的主管，趙有誠院長、張耀仁副院長、徐榮



■ 臺北慈院護理創新作品競賽，九項作品各有巧思。

源副院長、游憲章副院長圍一個圓桌，另外喬麗華主秘及主要主管們也仔細聆聽各作品的創意簡報。

「預防跌倒」是臺北慈院持續推動的病人安全之一，護理同仁設計「防跌隔板」，防止病人自病床欄縫隙中滑出，造成跌倒的危險，這項巧思在二〇〇七年已獲得公會護理創新獎的肯定。但經過使用，躁動或情緒不穩定以致無法遵從醫囑在病床上休息的病人仍可能攀越隔板下床，導致更嚴重的跌倒意外。若採用約束病人手腳的方式，病人與家屬也多半不願意，因此，護理同仁利用布料設計出「捕跌網」，只要將捕跌網綁在床欄上方，病人可自由活動手腳卻無法立即起身隨意下床行動，不但可以預防跌倒危險，也不會讓病人有被約束的

不舒服感受。

而針對小病人，護理也發揮巧思。好動的小病人可能一不小心就會將點滴注射管從點滴瓶拉脫，破壞了靜脈注射的密閉性，容易造成感染問題，因而引發兒科病房同仁研發出「點滴連環扣」，這項發明也已獲得公會的護理創新獎肯定。但這項創意遇上小朋友好動的能量還是會導致點滴瓶上的吊環被拉斷！萬一碰到這種狀況，只能重新更換一組點滴，但是遇到加藥的病患就變得很難計算藥量，若將點滴組與點滴拔開重新裝設，又會破壞密閉性與感染疑慮，因此兒科病房同仁再次發揮巧思，運用一千毫升的空點滴瓶、魔鬼氈及塑膠環扣，改裝成「點滴瓶防護小背心」，若有小朋友再把點滴瓶的吊環拉斷，只要幫原



■ 護理同仁利用布料設計的「捕跌網」，讓病人可自由活動手腳，也可預防跌倒危險。

本的點滴穿上這個小背心，又可以繼續施打，安全又方便。

可攜冰枕脫穎而出 祝福全體獲獎

關節手術的病人常需使用冰枕袋冰敷來減輕術後疼痛，但原有的冰枕袋不方便固定於關節處，常有滑脫現象。為了解決這個問題，骨外科病房同仁集思廣益，設計了方便固定於關節處的攜帶式冰枕袋，可以完全包覆關節，且方便病人活動，不會有滑脫的問題。由於使用方便，甚至有病人向護理同仁索取，以便出院後可以繼續冰敷使用。

病房感染問題同樣也是病人安全所關注的項目之一，呼吸照護中心同仁從文獻中發現，落實環境清潔亦可進一步減少交互感染狀況，於是構思出「抽痰用品置物籃」，以及「尿布不落車」的誕生。也由於這兩項創新用品實際運用在呼吸照護中心，不但使護理同仁執行護理工作相當便利，並可維持病房環境整齊與清潔，使得該中心在二〇一〇年七月的感染率，低至僅有千分之二點九六。

另外還有利用馬尾夾所製作的尿袋懸掛器，用化妝海綿製作的防壓瘡新潮面罩，以及在狹小空間方便使用，亦可保護病患與同仁安全的簡易攜帶式針頭收集盒……。評審結束時，趙有誠院長給予全體護理同仁最高的肯定與評價，也鼓勵所有的作品送護理師護士公會參加比賽，亦祝福大家都能獲獎。(文 / 馬順德 攝影 / 簡元吉)

臺中

七月廿七日

兒復團隊 前進梨山

兒童發展評估暨復健中心團隊的首度遠征，是要幫梨山地區發展遲緩兒進行評估篩檢。驅車穿過一片片白霧，繞過一座座山頭，大雨陪著一群人從臺中慈院出發到歸途，都沒離開。因為路途遙遠，團隊成員廿六日傍晚下班後，就先上清境農場暫宿一晚；廿七日清晨，繼續前進梨山。

地廣人稀少兒科 上山到府評估

梨山人口約三千人，但只有三位醫師駐診，還兼衛生所急診業務，加上五位專任與五位兼任護理師，醫療人力有限，部落相隔遙遠，居民要就醫，只能往宜蘭、花蓮或是埔里跑，更遠得到臺中縣市，想到醫院就醫，一趟來回至少要百里山路。

梨山衛生所護理長傅蘭美看到臺中慈院小兒科李宜准醫師大老遠來，又驚又喜，因為當地並沒有小兒科醫師。護理長表示，當地六歲以下兒童目前約有二十位，疑似有發展問題者初步統計約有四到六位，醫療團隊一個上午評估了三位幼兒，也往診家訪看了一個家庭的四個孩子。

聽聞有位徐太太住在較遠的環山部落，最近剛生完第四胎，李宜准醫師、

吳宛育社工師跟著衛生所人員前去家訪。徐太太有精神官能症，鄰居對她的印象就是不斷大肚子、生產。果真小小平房裡密不透風，六歲的大女兒、兩個妹妹與剛出生的弟弟，全家人共擠在一張彈簧床上，廁所堵塞，孩子大小便也在另一間房間。

平常很少與鄰居接觸的徐太太，因為李宜准醫師親切的態度融化了防衛心，男主人經常外出務農，因此孩子的教育除了母親就是電視，初步判定孩子有語言發展遲緩現象。由於無法來到衛生所，進一步評估較困難，李醫師建議她可以帶孩子到宜蘭博愛醫院做進一步檢查；吳宛育社工師鼓勵衛生所護理人員有機會可以多來徐家拜訪，也打算準備兒童玩具寄上山。

遊玩中觀察 把握黃金治療期

「來，玩車車、堆積木好不好？叫媽媽、阿姨……」復健師們成了孩子的大玩伴，帶來各式各樣評估「玩具」，觀察幼兒在遊戲中的各種動作。三位復健師的陪伴再加上兩位醫師詳細的問診，包括親屬疾病史、過敏史，孩子的大小動作、視覺、聽覺、語言、口腔、認知等等，社工師也在旁輔助了解孩子的家庭背景、母親懷孕時的細節，共同為幼兒進行發展評估。

吳宛育表示，孩子會發展遲緩，原因包括先天基因、環境、家庭力量、社會心理等因素。若孩子超過六歲，就必須尋求特教資源，讓老師成為孩子生命中的重要第三人；若孩子介於零到六歲，



■ 臺中慈院小兒神經科李宜准醫師細心地幫孩童做確認與評估。



■ 梨山衛生所護理師與臺中慈院復健治療師一齊觀察幼兒於遊戲中的各種動作與表現。

就可以透過醫療院所、健兒門診、新生兒篩檢、托兒所老師等資源介入或發現。只是礙於有部分家長不願帶孩子做鑑定，使得有些孩子因此錯過三歲前的黃金治療期。

早期療育的確是一個漫長路程，這次來到梨山，雖然是許多場次中，路程最遠、篩檢評估人次最少的一站，對醫療團隊來說，也許能提供的協助有限。但是與梨山衛生所護理人員溝通，就像撒播衛教種子等待發芽，帶給地方早療的知識，鼓勵當地資源就近服務鄉親，發現有遲緩兒個案可以轉介到醫院。

孩子的未來有無限可能，能夠幫助孩

子進行早療，把握三歲前，一年抵未來十年的黃金治療期，是臺中慈院成立兒復中心的初衷，這也是臺中慈院少數配合衛生主管機關的計畫案，著實難得。更重要的是臺中縣山線偏遠地區發展遲緩孩子，過去缺乏專責醫院協助，有臺中慈院的加入，更能一同協助守護在地的孩子們。目前，臺中慈院面臨復健科醫師人力不足，惟有醫療團隊支持力量被重視，才能讓兒復團隊發揮更大的良能，繼續為臺中縣和平、東勢、新社、神岡、大雅、后里、石岡等七個鄉鎮的兒童帶來福音！（文、攝影 / 梁恩馨）

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……

感恩的足跡

花蓮慈院

感謝哈鐵木爾醫師在父親車禍腦傷危急之時，歷經近十小時的極力搶救，讓父親能渡過難關，也許對哈醫師而言，病患只是匆匆過客，但對我們家屬而言，卻是一輩子的大恩人，謝謝醫師們的幫忙，讓我們還有服侍父親的機會，在此深深地向您們致上十二萬分的謝意。張桂菁，陳怡如，王寶慧，謝謝妳們對爸爸的細心照顧，以及對我們細心的解說照料，妳們的親切態度，非常值得學習與嘉許，感謝大家，感恩！

周先生

臺中慈院

嗨！哈囉，美麗的護理長、專師及護士們大家好。感恩在慈院的這段日子，您們用心的照顧，本人才疏學淺，不善表達，敬請見諒。感恩、感恩、無限感恩，除了感恩還是感恩，祝福大家身體健康，平安吉祥。

王先生

臺北慈院

貴院婦產部之楊濬光醫師成立之部落

格，給予許多準媽媽莫大的幫助，對於孕期之各項疑惑皆可從中獲得答案，上網詢問問題亦能一一獲得回覆，讓我們克服孕期之不安。楊醫師，感謝您！我的學姐、同學皆從中獲益匪淺。生小寶寶期間住進慈濟產房，所有的醫護人員皆主動關懷，並給予孕媽咪技術指導，協助安撫小寶寶等，令人覺得其付出似乎已超逾其職責，無論人員軟、硬體等，慈濟的婦產部給予我一個愉快的生產經驗，謝謝大家，讓我成為一個幸福的媽咪！

戴小姐

大林慈院

您好，我七月二十二日陪婆婆至貴院看診，由於神經內科的醫生說電腦斷層片子有問題，所以幫我轉介到神經外科。謝謝吳宗憲醫師用幽默的說法解釋，讓我對於婆婆的病情放心不少，也謝謝當時的護士也很認真的聽我說，不時還點頭微笑，讓我很有安全感，更謝謝大林慈濟的志工，從我一進門就是笑臉迎我們，讓我有賓至如歸的感覺，因為這次來到貴院的感覺很好，特此寫信謝謝，謝謝大家的付出，辛苦了！

病患家屬