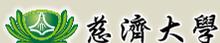
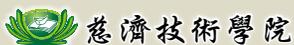


人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



慈濟大學
Tzu Chi University
970 花蓮市中央路三段 701 號
TEL:03-8565301
701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970



慈濟技術學院
Tzu Chi College of Technology
970 花蓮市建國路二段 880 號
TEL: 03-8572158
880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, Taiwan 970



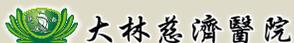
花蓮慈濟醫學中心
Buddhist Tzu Chi General Hospital
970 花蓮市中央路三段 707 號
TEL:03-8561825
707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970



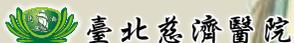
玉里慈濟醫院
Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch
981 花蓮縣玉里鎮民權街 1 之 1 號
TEL:03-8882718
1-1, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981



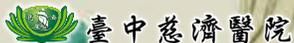
關山慈濟醫院
Buddhist Tzu Chi General Hospital,
Kuanshan Branch
956 台東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
TEL: 08-9814880
125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town,
Taitung County, Taiwan 956



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, Taiwan 622



臺北慈濟醫院
Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch
231 新北市新店區建國路 289 號
TEL:02-66289779
289 Chen-Kua Rd., Sindian City, Taipei County, Taiwan 231



臺中慈濟醫院
Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch
427 臺中市潭子區豐興路一段 66 號
TEL:04-36060666
No.66, Sec. 1, Fengxing Rd., Tanzi Dist., Taichung City 427,
Taiwan 427



大林慈濟醫院斗六門診部
Buddhist Tzu Chi General Hospital, Douliou Clinic
640 雲林縣斗六市雲林路二段 248 號
TEL:05-5372000
248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640



■封面故事

花蓮慈院支援
玉里、關山行醫筆記

22 | 七點有約 口述 / 王志鴻

26 | 醫的小旅行 文 / 吳懿峰

百醫
P.12 南巡記

文 / 沈健民、吳宛霖

上人開示

4 淨世間的力量

社論

6 愛為明燈 幸福守護 文 / 張玉麟

交心集

8 護癌友 愛無涯 文 / 劉岱璋

醫影輯

28 青春只有一回! 文、攝影 / 于劍興

明師講堂

31 當外科遇到萬一 文 / 郭漢崇

活水堂

48 幸福真實感——解毒戒癮藥物之研發
文 / 陳慧誠

全球人醫紀要

52 【美國 沙加緬度】
非營利醫療服務 嘉惠貧病眾族裔
【智利 洛普拉多】
智利人醫茁壯 傳承善法付出

美麗心境界

60 豁達人妻 文 / 賴奕菁

用藥答客問

64 好眠不求人 文 / 陳信宏

社工專欄

68 阿嬤的安養路
——為弱勢家庭爭取社會資源經驗
文 / 張建中

健康專欄

72 青春不憂鬱 文 / 江國誠

慈濟醫療誌

75 大林 森林小火車意外 大量傷患急動員
花蓮 幸福減重 健康無量
玉里 戒檳志工訓練 口腔癌防治扎根
臺中 推廣戒菸戒檳班 不畏困難持續做
臺北 外勞朋友護健康 真誠善意無藩籬
關山 泰源村義診 入山送健康

感恩的足跡

88 玉里慈院、花蓮慈院

■特別企劃

P.38

六六相圓融 慶週年

臺北慈院環保醫病情

文 / 鄭富元、蘇錦琮、王忠芳、賴佩玉

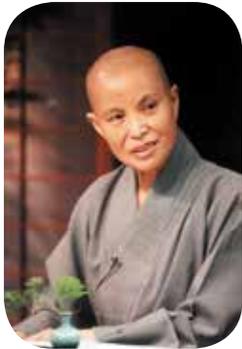


榮譽發行人 釋證嚴
榮譽顧問 王端正、林碧玉、陳紹明
社長 林俊龍
編輯委員 王本榮、洪當明、曾國藩、陳立光、簡守信
趙有誠、陳子勇、張玉麟、潘永謙、劉佑星
李哲夫、許木柱、許明木
顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻、王立信、許文林
賴寧生、張耀仁、徐榮源、游憲章、莊淑婷
高瑞和、許南榮、劉鴻文、陳培榕、陳金城
彭台珠、陳宗鷹、尹立銘
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
撰述委員 嚴玉真、王淑芳、于劍興、游繡華、謝明錦
王忠芳、王碧霞
主編 黃秋惠
編輯 吳宛霖
採訪 江珮如、李家萱、李湘侑、吳宜芳、沈健民
姜讚裕、馬順德、陳世淵、梁恩馨、黃坤峰
黃小娟、黃忠齊、曾秀英、彭薇勻、葉秀品
鄭富元、蘇錦琮(按姓氏筆畫順序)
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
2011年5月出版 第89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
傳真：03-8562021
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。



淨世間的力量

現代社會問題叢生，多緣於人的無明習氣所致，而積累成濁氣。

佛典中有則故事——一位修行者突然無緣無故罵另一位修行者，被罵的修行者不予回應。而後在旁人勸說下，罵人的修行者就向被罵的修行者誠心懺悔並求諒解；然而被罵的修行者不但不接受道歉，還揚言今生來世都會記得此事。

佛陀聽了，慨嘆：「衆生愚昧，即使身已修行，還是染著習氣，難以改變。」

其實人生誰能無過？面對曾經犯錯卻能覺醒悔悟的人，我們應保持心寬念純，學習原諒，進而引導他人改過遷善。

諸如有位廖姓環保志工，年輕時誤入歧途，染上毒癮；多年來執迷不悟，甚至父親往生時，也只是回家收取奠儀，又拿去買毒品。

後來他身陷囹圄，母親不離不棄，時常探監；母親的好友是一位慈濟志工，不但寫信還寄《靜思語》關心他；加上獄中朋友以自身境況不斷地鼓勵，他經由反省而決心戒毒。

出獄後，生命中的貴人接連出現——一群慈濟志工陪伴他走入環保站做回收，使他在面對外境誘引時，能以善的力量克服，逐漸回歸清淨的人生。

所以要去除習氣，不但需要持續努力，也需要有善的大環境影響。近來各地慈濟人舉辦讀書會，深入經藏；同時響應懺悔、齋戒，就是要提醒個己：在日常生活中，無論舉手投足，或是起心動念若有偏差，應該趕緊懺悔並且及時改過。

善念一生，則啓光明；惡念輕起，即陷黑暗。最重要的是，多一人淨化自心，自愛愛人，就能讓世間多一分淨化的力量。🌱

釋證嚴

法譬如水入經藏

能得飽食者是福中人，當知飢餓乏糧缺食苦，
應於是人中起大悲憫，同體大悲心人飢我飢。

摘自《法譬如水偈誦》

一度面臨中年失業的張先生，就診後，無力繳清四百元醫藥費。為了感恩臺中慈院協助改以分期付款，在最後一期結清時，以誠心捐出五百元濟貧金。其實，平日於果園打工的張先生，只要有收入就會維持捐款。他說，因為了解失業的痛苦，所以希望協助遭遇類似困境的人們；而能夠幫助別人，就是他最大的幸福。



愛為明燈 幸福守護

◆ 文 / 張玉麟 玉里慈濟醫院院長

今年過年期間，正當我在急診室值班時，來了一位車禍受傷的傷患，在完成全身評估後我為他清理傷口，他表明自己是中部某醫學院學生，並且問我一個問題，「醫生，我的學長、學姊都警告我說，醫學是一條辛苦的路，你認為呢？」我立刻告訴他：「要看你是從哪個角度看，倘若你學醫是為了賺錢，真的會很辛苦，但是假如你是為了幫助病人，你會很幸福。」

實際上，醫療的本質就是「愛」，要把它化為行動，可以很簡單也可以很困難，二者存乎一心，近年來大家越來越把醫療商品化，處處都講究商機，因此越來越多拿手術刀的手，轉為美容的手，讓許多人不禁疑惑，到了緊要關頭「誰來執那把救命的手術刀」，而感到憂心忡忡。

若談到醫療商機，在花東地區似乎很難找到生機，花蓮縣的人口密度每平方公里七十三點四人，到了花蓮南區，人口密度更降為每平方公里三十六點八人，而且貧窮人家很多，這樣的現況有何商機可言。然而眾生平等、生命無價，偏偏狹長的地形消耗了搶救生命的時間，病人的生命就這樣隨著時間一分一秒過去而流逝。感恩上人的慈悲，十二年前在玉里成立了慈濟醫院，開展醫療普遍化，復於次年在關山成立另一家慈院，使偏遠的花東縱谷，醫療照護的可近性、可用性及持續性都能提升。

隨著民衆對所謂的醫療品質要求提高，迫使某些醫療照護提供者在無法滿足社會需求下紛紛退場關門，就連急診也吹起熄燈號，想想人命在呼吸間，哪堪長途跋涉，玉里和關山都是五十床以下的小醫院，非常感恩為尊重生命而駐守當地的醫療團隊，充分的發揮了人醫之愛，也感恩花蓮慈濟醫院，自始至終持續的支援與協助，並提供了次專科的服務，讓小鎮醫院也有高品質的醫療照護。

為什麼在人口那麼少的偏遠地方有那麼多人願意這樣的付出，因為「慈濟」是一個人人都可以發揮愛心的平臺，除非是自己的信仰偏差或是不夠虔誠，不然只要心中有愛，不論信仰為何都可以在此為鄉親們服務。

衆所皆知東部的醫護人才招募不易，偏遠地區尤甚，難於無法滿足個人的種種慾望，況且發心容易恆持難，雖然如此，但是在玉里慈院我還是看到許多愛心不枯竭的菩薩。

花蓮慈院王志鴻副院長，不僅醫術精湛，尤其心導管等各項技術一流，曾多次應邀前往大陸協助醫療指導，而且王副院長相當有愛心，自玉里、關山二處院區啓用後，就持續的協助心臟內科的門診服務，每週五凌晨三、四點在花蓮巡視住院病患後，就立即南下玉里、關山支援，清晨七點就可開始看診，十二年來嘉惠花東縱谷病患持續不間斷。還有北區慈濟人醫會的牙科醫師蔡宗賢師兄，雖然在臺北開業，仍堅持布施每週五、六兩天時間，自掏腰包搭車南下玉里看診從不停歇，至今已邁入第十個年頭了。

佛陀告訴我們三理四相，人的身體難逃生老病死，在人口日趨老化的今日(如，玉里鎮老年人口比率達百分之十七點六)，加上小乾坤人心不調、大乾坤四大不調，引發了各種疾病與傷害，在在都顯示醫療需求日益增加，但醫療資源卻十分有限，如何於有限的資源下，發揮愛心拔苦予樂，推動健康促進，成為治病於未病之時的上醫，正是我們的方向。

慈濟醫療志業在林俊龍執行長的引領之下，六院皆朝著病人、同仁、環境、醫院、心靈等五大面向的健康促進而努力，以期達成守護生命、守護健康、守護愛的使命。而玉里慈院同仁也因著這份使命，發願要成為在偏鄉暗角中，守護花東縱谷民衆健康的一盞明燈。👤



張玉麟院長在百忙之餘也不放棄義診機會，常常下鄉為交通不便的村民診療。



護癌友 愛無涯

文 / 劉岱璋 花蓮慈濟醫院癌症醫學中心副主任

小型巴士奔馳在臺九線公路上，車後揚起陣陣飛塵。車內坐著身穿藍天白雲的慈濟人，口中歡唱著慈濟歌曲，間或低頭整理著待會家訪的病患資料，儘管平時扮演的角色或有不同——醫師、護理師、放射師、書記或是志工菩薩，但此時大家就像是一家人共同出訪，而路的盡頭迎接著的是一一翹首盼望的癌症病友，這就是花蓮慈濟醫院癌症關懷小組遠距居家關懷的場景。

會走上癌症醫療的專業領域，雖不在當初的生涯規劃上，冥冥之中卻似乎又是有跡可循，由博士班期間跟隨陳小梨教授從事子宮頸癌腫瘤疫苗的研究開始，進入了癌症的基礎研究領域，畢業後服役期間，因緣際會成為三軍總醫院放射腫瘤部住院醫師，從此與癌症的臨床服務與基礎研究結下不解之緣。然而心中最深沉的恐懼，還是面對癌症病人的最終治療結果。

儘管目前醫學突飛猛進，各種嶄新設備與醫療儀器日新月異，各種癌症藥物與標靶治療如雨後春筍般蓬勃發展，但臨床醫師面對惡性腫瘤仍沒有十足的把握。我們擁有各類癌症豐富的實驗數據與研究結果，也知道每種癌症不同期別的五年存活率，更知道如何根據癌症最新治療證據，規劃每位癌症病患最佳的治療模式，但在治療結果揭曉前，病患的焦慮徬徨仍然是臨床醫師無法解決的困境。

身為腫瘤科醫師，專業技能的成長並不保證減少病人焦慮能力的提升，醫人醫病已屬不易，醫心更是難上加難，最後只好重新調整理性與感性的比重，儘量不讓自己陷入個別病患的情境中，有點黏又不太黏是最好的平衡點。隨著照顧病人責任的逐漸加重，內心的

挫折與無助更是與日俱增。還好，七年前隨著恩師許文林副院長來到花蓮服務，事情開始有了轉機，也漸漸解開心中的疑惑。

初次來到花蓮慈院，癌症醫學中心的架構已經頗具規模，其中最特殊的地方是由一群熱心的慈濟志工所組成的「癌症關懷小組」，經過癌症關懷志工的訓練課程後，每天穿梭於門診與病房間，撫慰著癌症病友的心靈，協助醫護同仁串起癌症治療的點點滴滴，印象最深刻的是，志工每週都會利用各式水果製作精力湯，親手送到癌症病友的床邊，補體力也補心力，許多癌症病友在深受感動之餘，病癒之後也投入癌症關懷志工的行列，經由自己的親身經歷去鼓勵其他癌症病友，對於這種自覺覺他、自度度人的情懷，讓我深深受到感動。

第一次參加遠距居家關懷，是在東區人醫會結束成功鎮義診之後。午後的成鎮萬里無雲，志工們依據事先規劃好的路程，尋找著癌症病友的蹤跡，熱心的鎮民也主動招呼帶路，看著病患與志工們的親切互動，當下深深發覺原來走出醫院之外，專業醫療背後可以補充更多的人文關懷，癌症病患除了冷冰冰的科學數據，更期待艱苦的癌症治療過程中，醫護同仁與志工的溫馨陪伴，經過眾人的鼓勵與祝福，不僅能夠順利完成所有的治療，更可以勇敢面對未來人生的挑戰。

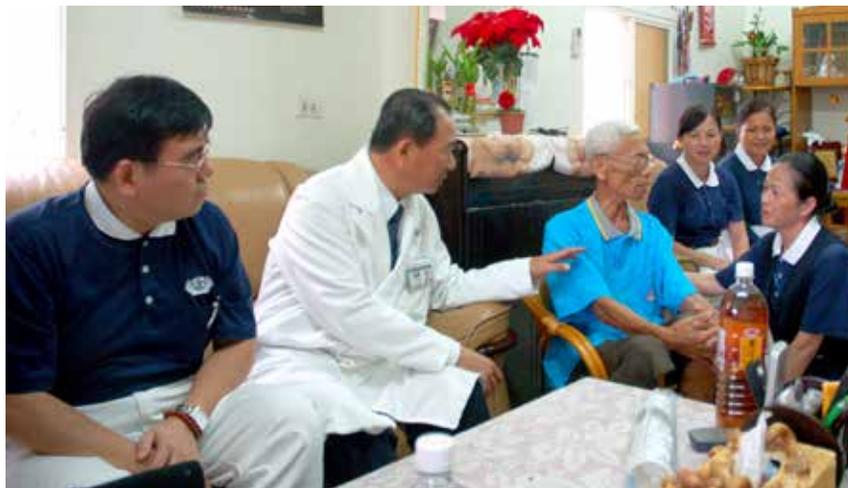


■ 感性的劉岱瑋醫師總是細心親切的為病患看診，希望在癌症治療過程能給予病患最誠懇的支持。攝影 / 謝自富

■ 劉岱璋醫師（左二）與癌症關懷志工謝靜芝（左一）一起探訪病友，看到相互輝映的美善人性，深受感動。攝影 / 彭微勻



■ 跟著許文林副院長（左二）進入癌症領域，劉岱璋醫師（左一）在癌症病友以及關懷志工身上解開對醫學的迷惑。攝影 / 彭微勻



經由每次的遠距居家關懷，我們能夠深入花東的各個窮鄉僻壤、山區部落，而癌症病患樂觀奮鬥的精神也讓我深深感動。有位住在富里的獨居大腸癌病友，本身也是位身障人士，從臺九線公路到他簡陋的鐵皮屋約有二十分鐘車程，但是他每週仍然騎機車到玉里轉搭火車來院接受化療，從他身上看不到任何怨天尤人的情緒，反而熱情招待並感謝我們的到來，詢問他有什麼需要幫忙的地方，他非常靦腆的說社會與慈濟已經幫助他很多了，還有很多人比他更需要幫忙，同時也談到病癒之後他準備擴充他的菜園等等。看到病友的豁達與善良，當時深受感動之餘，更有深深的懺悔，知福惜福才能創造更美好的明天。

花東地處偏遠，年輕人口外流，許多癌症病患只能獨自居住，有

位住在光復的林女士因為口咽癌來院接受放射治療，治療結果非常成功腫瘤也完全消除了，住院期間志工得知其沒有子嗣，先生往生後便獨自居住在半山腰的鐵皮屋中，出院後到府造訪，發現半山腰的鐵皮屋無法申請水電，還需透過鄰居另牽線路供電，室內室外環境簡陋，冰箱中也僅有少許剩飯剩菜，志工們隨即協助清掃整理，並聯絡社區志工就近關懷。二〇〇七年十月科羅莎風災造成林女士的鐵皮屋浴室屋頂破洞，熱水器損壞後也僅能以冷水沐浴，志工立即聯絡協調，在建築與水電專長的志工們協助下，不僅修補屋頂的破洞，並致贈新的熱水器，讓林女士從此不必在寒風中沐浴。

在此，要由衷的感恩謝靜芝師姊所帶領的花蓮慈濟醫院癌症關懷小組，有了您們的陪伴與支持，癌症病患才能獲得全面性身、心、靈、覺的醫療照護。上人常說：「醫療團隊，志工作伴」，但對癌症醫療團隊而言，癌症關懷志工已經是癌症團隊中不可或缺的重要成員。

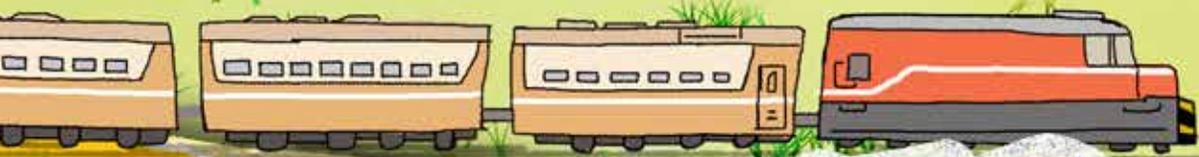
回首來時路，過去心中的挫折與疑惑慢慢解開，也更能勇敢面對癌症病患最後治療的結果——癌症醫療雖然無法每次都達到最美好的期待，但是透過癌症關懷小組志工的無私付出，不僅溫暖了每位癌症病友徬徨恐懼的心靈，同時也是醫療團隊最可靠的後盾，讓治療癌症的過程不再只有壓力和驚懼，而是依然能發現生命的美好、激發珍貴人性、醫病互助互愛的經歷。🕊



■ 癌症關懷小組在訪視途中高歌，藍天白雲的隊伍映襯著藍天白雲，陪伴病友走過生命谷底，重新看到世界的光明。（劉岱瑋醫師提供）

或迎東方日出之光，或披星月火車隆隆，
十多年南來北往，數千診次的醫者南巡路，
陪伴著玉里、關山慈院的成長……

醫 百 西 南 巡 記



由花蓮往南行，
在中央山脈和海岸山脈間，綠野平疇的花東縱谷上，
玉里慈濟醫院與關山慈濟醫院不畏財務吃緊、人力短缺，
一心守護鄉親，提供急難救護，營造健康社區。

感念二院醫護同仁的辛勞，遠從臺北、花蓮前往支援的專科醫師們，
甘願每週在花東縱谷間奔忙，用真心與精湛醫術護持偏鄉醫療，
不僅增加看診科別，提升當地醫療水平，更以全人醫者心，
為全心信賴的病患，縮短迢迢二百里的漫漫求醫路。



花蓮慈院支援玉里、關山行醫筆記



文 / 沈健民、吳宛霖

九人座的廂型車，載滿花蓮慈院準備前往玉里慈院看診的醫師，奔馳在清晨的花東縱谷間。行經木瓜溪橋時，肝膽腸胃內科的易志勳醫師往右邊中央山脈的方向看過去，「在山谷盡頭的最高峰，就是奇萊山。如果天氣再晴朗一點，就可以看得到山頭覆蓋的白色積雪。」過了木瓜溪橋，就進入壽豐鄉了。車子繼續在筆直的臺九線上往南疾駛，一個小時後，爬過舞鶴臺地，進入玉里鎮的轄境內。「大概從一月中開始、農曆年那段時間，兩邊的路段盡是滿滿的油菜花盛開。」對於這條已經走了不知幾次的路，易醫師仍對每一處風景如數家珍。車子在九點十幾分抵達玉里慈濟醫院，已經過了開診時刻，易醫師馬上脫下外套、罩上隔離衣，迅速地開始為病人進行問診，絲毫不浪費一點時間。

捨不得病人 南北奔波送醫惜緣

像易醫師這樣一早搭乘由花蓮慈院出發的交通車，南下支援玉里與關山慈院的門診時段，十多年來早已超過了百位醫師。在兩家慈院啓業初期，由於人力嚴重匱乏，所以在醫院傾全力支持之下，都是花蓮慈院的各科醫師輪流下鄉去看診，直到現在，每週仍有數十人次前往。問及醫師為何願意舟車勞頓、跑到一百公里以外的小鎮上開診？他們總是回答：「因為捨不得病人」。

花蓮慈院雖在廿五年前成立，但由於花蓮縣南北狹長，其特殊的地理環境，讓縱谷中南段的民衆求醫仍十分不便，往返一趟所耗費的時間與金錢甚為可觀。加上老年人口以及占有相當比例的原住民同屬弱勢族群，為了就近讓當





 陳英和院長（右）和郭漢崇醫師（左）都曾在玉里和關山啓業時，下鄉支援服務看診。

地的病患也能享有優質與便利的醫療服務，花蓮慈院的醫師們秉持一分初發心，「付出當本分」，犧牲自己的休息與睡眠時間來照顧玉里、關山的民衆。

發揮支援力 偏鄉病患城市醫療

「早上有吃東西嗎？」易志勳醫師問。
「沒有！」病患回答。
「那下午幫你安排照超音波，中午回家

記得不可以吃飯！」

「啊？做超音波也不能吃東西喔？」

「對呀！要空腹啦！」

每個星期二，易醫師都待在玉里慈院看診，但即使是一整天看下來，腸胃疾患的病人們依然消化不完，「如果時間與人力允許的話，我希望可以開到第三診。」他接著說，「跟我門診的護士比較可憐，因為我的病人多、而我吃飯速

油菜花田是花蓮玉里、富里與臺東田間常見的風景。攝影／黃群棠





擺滿診間的病歷，代表著病患等待一星期希望獲得幫助的渴望。攝影 / 沈健民



每個星期二到玉里看診，易志勳醫師把握每一分鐘，看診和檢查齊頭並進，不但找出病患的病灶即時醫治，也讓病人安心。攝影 / 陳世淵

度又很快，所以她們中午幾乎沒什麼時間休息。」由於當地的器械設備關係，沒有辦法做困難度較高的侵入性檢查，加上時間比較趕，所以易醫師都是一邊看門診、一邊進行超音波與內視鏡的檢查，雙管齊下、希望可以有多一些篩檢的機會。跟診的兩位護士，一個負責叫號與病歷準備，另一位就協助檢查事務，僅僅是上午時段，還沒算上當天現場掛號的十個名額，外頭的掛號單就已經排到了五十八號。易醫師表示，「肝病初期沒有感覺、也不會痛，如果等到會痛再來就醫，通常都是很棘手的了。若是評估需要住院或是開刀的個案，或有本地診所送過來的重症病患，我會直接安排轉回花蓮慈院。」透過支援醫師的處理與轉介，整合花東地區的醫療資源、發揮綜效，讓病人得到最妥適的照護，就是他們百里往返的最大欣慰。

玉里當地有位八十七歲罹患肝癌的長輩，是易志勳醫師的老病人，在為他看診的四、五年間裡，一共幫他做了三次血管栓塞，「每次做栓塞他都很喘、總是快要喘不過氣來的樣子，就像在鬼門關前走一遭。」易醫師回憶道。但是當要開連續處方箋給他時，他又不肯接受，堅持要到門診來看醫生，彷彿只要看到人、病就好了一半。易醫師說：「願意來看診的，心中多半有股動力想要改變，喝酒對於肝臟有很大的傷害，只要一戒酒、肝指數馬上降下來，成效非常明顯。有一句話叫做「先生緣，主人福」，我抱著能救一個是一個的心態，



 載著旅客來來去去、人來人往的火車車廂裡，也流傳著醫師搶救生命的佳話。二〇〇八年十一月，花蓮慈院陳英和名譽院長就曾在火車上幫忙心搏過速病患並代為聯絡救護車。攝影 / 徐政裕

多勸幾次、要他們少喝些酒，還是有一點用的。」十幾年來，身為花蓮本地人的他就是這樣在玉里慈院看診檢查兼作衛教，晨昏寒暑如一。

救人不分場域 沒有下班時間

儘管在下午的門診表上，已經標註了「限掛四十人」、「看診至下午三點」，易醫師卻從來沒在三點鐘準時下班過，總是要把所有的病人都看完了才能安心離開。由於門診結束的時間不固定，所以回程都是自己購買火車票坐回花蓮車站。二〇〇七年三月底，易志勳醫師如同往常般從玉里站買票上車，就在發車後沒多久，突然聽到列車長廣播在第五車有位六十九歲的王老太太昏倒在地，



 上圖為在火車上急性肺水腫和心房顫動的袁先生親自向施救的楊妙君醫師感恩。

需要醫護背景人員的協助。當時坐在第四車的易醫師第一個趕到現場，偕同從關山慈院看診回來的神經內科林冠宏醫師攜手救人，為她進行心肺復甦術。這是易醫師生平第一次施行口對口人工呼吸，加上林醫師做心臟按摩，他請求列



 年輕的主治醫師下鄉，不但能增加看診經驗，也能發現急需幫助的病患提供治療。圖為復健科鄭弘裕醫師為病患檢查。攝影 / 沈健民

車長在距離最近、自強號原本沒有停靠的三民車站讓老太太下車，並坐上救護車護送老太太到玉里榮民醫院。談起這件往事，易醫師有點不好意思，僅表示救人是醫師的本分事，不管救誰都一樣。

此外，除花東線上常有花蓮慈院南上看診的醫師搭乘，北迴線列車也因為常常載著花蓮慈院醫師北上看診、還有臺北、大林和臺中慈院來花蓮看診的醫師搭乘，而被稱為「全臺最安全的火車」，花蓮慈院名譽院長陳英和醫師，就曾在北迴線上遇到一位因心搏過速造成不適的張姓婦人，當時陳院長趕到休息室幫助呼吸困難的這位患者做基礎檢查，在沒有醫療器材的情況下安撫她的情緒，

隨後並陪同前往花蓮慈院急診室了解狀況。支援關山慈院的花蓮慈院耳鼻喉科楊妙君醫師也曾在列車上，搶救一位急性肺水腫與心房顫動心律不整的袁先生；先前在羅東博愛醫院外訓的內科吳雅汝與放腫科黃綵涅醫師，更在參訪羅東消防分隊時，一同搭上救護車前往火車站搶救於列車廁所內產子的孕婦，當時女嬰下半身陷在馬桶內，消防人員拆解馬桶才將女嬰抱起。這群大醫王沒有所謂的下班時間，把救人當成天職一般，不分場域貢獻他們的心力。

年輕醫師接棒 愛上純樸小鎮

不僅資深醫師願意奉獻心力，年輕的主治醫師同樣投身其中。復健科的鄭弘裕醫師，從梁忠詔主任的手上接下棒子，與科內其他醫師共同輪流前往支援玉里慈院。「早期當地病人並不多，近幾年發現門診需求量變大，所以一週有兩天開診、共三個診次。」他覺得玉里鎮上的民衆很純樸、對醫囑的遵從性較高，與醫師和治療師的關係也比較好；如果遇到原住民老人家有語言問題，會請家屬或護士代為翻譯與溝通。由於物理治療需要每天做、密集做，因應收案模式的不同，他的做法是在花蓮慈院確認需要治療後，若個案住在瑞穗、富里等地區，交通不便無法每日往返，便會就近請病人在玉里慈院做復健。有幾個脊椎受損、行動不便的老病號，每天早上固定時間就會出現在物理治療室，幾乎全院的人都認識他們；另外還有一位

下鄉支援看診，不但要常常上山義診、往診，遇到颱風或天災，也要協助賑災，生命能量發揮到最大，徐子恒醫師就因此想再回去服務。圖為在莫拉克風災後，徐子恒醫師協助搬運物資上直升機以及到南橫山區義診的情形。攝影／何菊修



在當地被確診的漸凍人，是位六十多歲的男性，發病至今約兩年左右，目前病程為吞嚥困難，還能走幾步路、尚未臥床。這些個案都讓鄭弘裕掛念不已，一定要每個禮拜都去看看他們過得好不好，確認一下他們的復原情況。鄭醫師表示，那是個充滿人情味的小鎮，只要當地有需要，他就會繼續前往支援。

醫療之外 樂為小鎮醫師

除了搭車南來北往的支援性質之外，更有醫師願意直接駐在那兒，每一天都能就近服務民衆。曾經在二〇〇七年與二〇〇九年分別常駐在玉里和關山慈院的家醫科徐子恒醫師，除了要看門診、值急診班，還要做居家照護，若是有IDS山地離島醫療給付效益提升計畫，更要帶領醫護團隊上山下海，深入無醫村進行訪視。談起前年在關山慈院的點滴，他說：「我是七月報



到的，結果八月就遇上莫拉克風災，當時通往海端鄉利稻村的道路橋梁坍塌、無法上山。但是關山慈院潘永謙院長覺得原訂好的訪視不能中斷，而更讓人擔心的是山上受損的狀況與人員是否安全，於是我們便搭乘直升機降落在利稻國小的操場上，其他人則是循著原始的古道，花了一個多小時才走上去；後來當鄉公所趕建的便道被沖毀時，我也曾經坐過流籠渡河。」現在徐子恒醫師回到花蓮慈院重新接受急診科的住院訓練，「希望能夠在訓練完畢之後，再回到玉里或是關山



慈院服務。」徐醫師有感於當地對於急診的高度專業需求，以及自己的所學不足，毅然決然做出這項決定。期待他能夠繼續做個小鎮醫生，發揮更大的良能。

醫病互信 往診很幸福

急診人力不足一直是玉里、關山慈院的難題，當在地醫師真的無力負荷時，便會向花蓮慈院請求援助。急診科的總醫師徐基峰在近兩年來，就在學長的帶領之下，花蓮、玉里、關山三地跑，哪裡缺人就到那裡，彷彿救火隊一般。每次一出動，就是一整天廿四小時，甚至還有連續兩天、四十八小時的紀錄。因為屬於機動性質，無法搭乘交通車，所以他都是坐凌晨的火車或是自行開車。在常駐醫師筋疲力竭時，來自花蓮的生力軍就能適時補位，好讓急診醫療不致於開天窗。

為急診病患醫治

就是有著花蓮慈院各科的醫師南下玉里、關山協助往診，才讓人力窘迫的小鎮醫院，一樣能夠提供高品質、等同醫學中心規格的醫療服務。玉里慈院的張玉麟院長、關山慈院的潘永謙院長都是從花蓮慈院下鄉支援開始，而舉家遷移到當地駐守，而神經外科的楊震醫師、骨科的林紹錚醫師，也都是從支援開始而決定留在當地服務的年輕醫師；而擔任玉里和關山慈院首任院長的王

志鴻醫師、以及一升任主治醫師就下鄉支援的易智勳醫師，仍為病患十年如一日的南北奔波。臺九線上不是只有川流不息的車輛與漫天飛揚的塵土，還有從慈院始業以來就未曾停止的接力大愛，而在地民衆也用感恩與信任來回饋醫師，醫病關係形成一個善的循環，永不止息。



 玉里慈院和關山慈院在花東縱谷守護生命，急診室的病患數難以捉摸，有時候同時湧入病患，常讓醫護人員分身乏術。下圖為玉里慈院張玉麟院長為病患處理外傷。攝影／陳世淵



花蓮慈院支援玉里慈院 699 位醫師及 20,719 診次

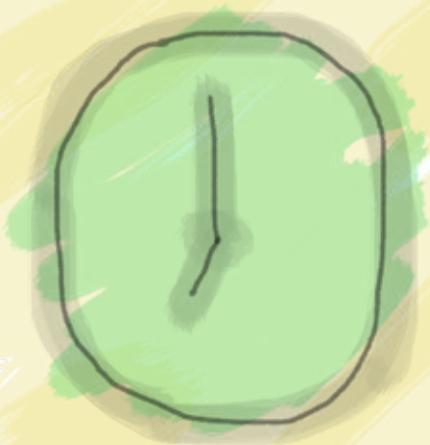
科別	人數	診次	科別	人數	診次
內科	28	1,051	牙科	30	2,445
神經內科	44	1,001	皮膚科	35	721
外科	36	637	泌尿科	47	1,892
神經外科	8	108	身心醫學科	3	106
整形外科	12	367	胸腔內科	16	401
婦產科	29	671	心臟內科	36	1,340
小兒科	74	1,756	腸胃內科	27	972
家醫科	15	260	呼吸治療科	7	222
骨科	59	2,060	血液腫瘤科	9	110
復健科	42	1,166	感染科	3	14
眼科	63	1,139	新陳代謝及內分泌科	9	245
耳鼻喉科	59	1,848	中醫科	8	187



花蓮慈院支援關山慈院 591 位醫師及 3,923 診次

科別	人數	診次	科別	人數	診次
內科	65	189	皮膚科	11	96
神經內科	36	264	泌尿科	21	241
外科	26	52	身心醫學科	40	144
神經外科	12	30	胸腔內科	15	120
整形外科	1	23	心臟內科	26	216
婦產科	23	62	腸胃內科	37	504
小兒科	15	42	血液腫瘤科	11	48
家醫科	82	408	感染科	3	48
骨科	46	144	麻醉科	3	20
復健科	13	96	急診內科	54	432
眼科	29	108	急診外科	10	408
耳鼻喉科	12	228			

統計期間:1999/3~ 2011/3



七點 有約

口述 / 王志鴻 花蓮慈濟醫學中心副院長



專注的看診，十一年來未曾改變。攝影 / 陳世淵

我從一九九九年開始兼任玉里慈院的院長，當初會去關山、玉里，老實說，就是我已經沒有理由可以「推」了，之前院方希望我擔任內科主任、醫務部主任，我推掉的理由就是我没有教職，但是玉里和關山慈院是地區醫院，就算沒有教職也可以去，主管說我比較有人和，希望我去。

資深醫師紛下鄉 以身作則為模範

當時因為玉里、關山也算花蓮慈院院區的一部分，所以人力讓花蓮這裡的人去支援也比較妥當，當然支援的效益頂多六到八成。也就是說，甘願去又能力好的醫師可以有八成的效益，但總是要回花蓮慈院學習、回家看家人，百分之百是搬到玉里關山常駐；反過來說，不好的可能連百分之六十的效益都達不到，來了又去來了又走，院長評估頂多百分之一、二十。在目前的醫療市場來說，真的臨床能力好，以服務病人為主要導向的醫生，大部分都集中在比較大的城鄉，較不可能去玉里關山那樣偏僻的鄉間，但是，當初我們幾乎所有花蓮慈院的科主任都下鄉了。

那時外科系去支援的醫師，就是郭P（郭漢崇醫師）、陳英和醫師、李明哲醫師，還有骨科的吳文田醫師、現在臺北慈院的心臟科林正豐醫師等，這群團隊要不是具有共同革命情感，不然就是師徒關係，從名單中可以看到，這些當今的「明星主打醫師」當年都去支援，



王志鴻醫師當年以玉里慈院院長的身分，為玉里鎮社區健康營造中心揭牌。



玉里慈院啓業兩周年時，王志鴻院長上臺致詞感恩。

也做了一個很好的模範。

病人權利擺第一 長途奔波送醫去

而我會一直到現在仍維持著到南區看診的習慣，其實有個觀念，是病人在我還沒去玉里關山之前告訴我的。病人



說：「我一個人到花蓮看病，從玉里包計程車到花蓮，差不多一個月就要四千元，有時候甚至還要多找其他病人一起分擔這個車資。」而很多時候，病人一個人來看病，來回可能就要花兩天的時間，若是老人家或行動不便，需要家人陪同就診，有的從高雄、臺東上來，那耗費的金錢、時間和精神又多更多。就有計程車司機跟我說，「王醫師，你不要再去玉里看病了，這樣我的生意差了很多。」

而我一直堅持往診玉里、關山的原因，主要就是我的病人。因為心臟科的病人平均一個月到三個月就要看一次，比較挑醫師，以前我是一個星期下鄉一天，早上去關山下午到玉里，但之後發現，病人太多，看病品質變得不好，所以我寧願減少臺北或西部的門診，甚至

連花蓮慈院的都可以減，但玉里關山還是要去。因為我沒有去，當地就沒有有經驗的心臟次專科醫師了。

很多人會說，我們在鄉下當醫生「很閒」，對我而言，堅持看病人是醫生的責任，做一個醫師心態應該是哪裡都一樣，不管在哪個環境，在哪裡當醫師，忙的事都一樣，也不會因為在鄉下就比較悠閒。其實，重要的是有沒有辦法待在某個地方，不論在都會或偏遠，就確實扮演好自己的角色，讓自己過得很充實；這樣做通常有雙邊的回饋，因為在玉里或關山，還是會有醫學中心需要服務的病人去看病，有需要的話，醫師可以帶回花蓮治療，實際提升服務量，也讓臨床的研究更多元性。

以玉里和關山來說，看起來很像沒有什麼病人，但是我每個月的門診量都



每當輪到王志鴻副院長的看診時間，玉里慈院的候診間總是一早就坐滿耐心等著最信任王醫師的病患。攝影／陳世淵。

達到六、七百人次，每次下去，掛號人數都到一百多號甚至兩百號，早上七點開始看，要一直看到下午三、四點，而且我的病人很大比率都是長期處方，等於三個月才看我一次，這樣算下來，其實一人等於三個人的量。假如今天沒有在玉里和關山開診，而這其中四分之一的病人需要到花蓮來就醫好了，每個月也有差不多一百人要來回奔波花費。所以，站在病人和病人家屬的角度來想，如果醫師一個人去玉里或關山，每一個病患等於節省了兩天的時間，也不用請假又包車花錢，浪費時間金錢和精神。

提供最好的醫療 堅持是一種力量

我手上的病人，分為肉體上氣質性或精神性引起的疾病，精神性是心理引起的內分泌、神經等等相關問題，有沒有看診影響比較不大，我主要是看真的有大病的，像是藥物的調整和使用，對病人的病情是決定性的因素，若是沒有吃藥、或是找當地的醫師開藥，有的醫師對心臟科的用藥不熟悉，或是一些比較貴的藥，診所平時根本沒有配，病人常常幾天沒有吃藥，病情就轉壞了……所以對於這些慢性重症病患，是需要有經驗的心臟專科醫師照顧的，我最重要的目的，也是希望在慢性病跟長期病的治療上，提供一個醫學中心的照護品質。

當我們這樣做的時候，也等於傳播了慈濟醫療的文化特色。像是患者就說，除非王醫師你有事情，七點開始看診就

一定七點，這就是堅持的成果。要七點看診也絕對不是一時衝動，那是從正常的九點一直調整到提早為七點，這些都是為了讓自己專業的工作更順利而揣摩出來最好的運作方式，最後還推廣到其他的診間。為了讓看診更有品質，在花蓮我一大早七點開始看診，在玉里或關山，我也一樣七點就準時看診，所以大概清晨五點以前就要出門了。我一直跟年輕的醫師說，有些事情是一種「堅持」，要守成維持很不容易，很多人最後都是因為沒有堅持，就很可惜，但這個就是我的責任。

信任是最大的回饋 堅守承諾行醫最樂

這樣持續看診，最大的收穫還是病人的回饋。前不久有一個低我兩屆的學弟來找我，心臟病發作，他自己也是做過很多心導管手術的腎臟科主任，要做檢查，第一個就是想到我。所以我覺得醫療行為其實是一種信任，關山玉里病患給我最大的回饋，就是對我的信任。

當醫生，我從來都不覺得不好玩，因為不論在哪裡，我最喜歡做的事情就是當醫生、看病人。對我而言，做一個醫師去病人需要你的地方，永遠比去自己想去的地方意義更大。十幾年持續下來，我不會說累、更不會想要放棄，甚至還想增加診次，若說要持續到什麼時候，除非就是我不當醫生了，不然我不會停掉，因為這就是我對病人的承諾和責任。（整理 / 吳宜芳、吳宛霖）



醫的小旅行

文 / 吳懿峰 花蓮慈濟醫學中心血液腫瘤科主治醫師

攝影 / 謝自富

一轉眼，從朱崧肇醫師手上接下關山慈院的門診也即將屆滿兩年了。每兩個星期一趟的花東之旅，讓身為臺東人的我，一方面可以為臺東在地的鄉親提供服務，一方面也讓我可以在繁忙的醫院工作之餘，享受一下回家鄉的感覺（雖然都是過家門不入）。來回各兩個小時的車程中，除了閱讀報紙，其他的時間都可以好好的欣賞花東縱谷的景致、感受火車旅行的氣氛。大部份的時間，火車上總是安安靜靜、乘客不多，但遇到學生放寒暑假就完全改觀了，也趁機重溫一下念書時回家的感覺。

往返最美鐵道間

花東線與南迴線是現在臺灣唯二尚未電氣化及雙線化的鐵路，因為沒有電線桿的阻擋、視野非常遼闊，被譽為全臺最美的鐵道，其中最吸引我的車站卻是一個小站——東里站。現在的東里車

站非常的新穎，其月臺屋頂像是海浪般的造型，站體是座落於稻田之間的二層樓高架建築，這個站也是花東線上很重要的交會列車站，所以總會有短暫的時間停留。當每次抵達臺東池上站，總會看到小販大聲地在月臺上叫賣便當，同時也是在提醒我，距離關山站只剩十多分鐘的車程，該要收拾一下準備下車了。

用陪伴寫故事

臺東縣一直以來都沒有長期駐紮的血液腫瘤科醫師，許多臺東的病人都必須遠赴花蓮或是高雄去做治療，在療程告一段落之後，不管是為了追蹤、或為了沖洗人工血管，還是得繼續每個月舟車往返。關山門診開立之後，至少可讓一些病人減少來回奔波的勞頓與無力感，更能夠就近、早期發現相關疾病。

印象最深的是有一位病人，五年前被診斷為急性骨髓性白血病，在化學治療



 搭上往臺東的列車，為了行醫，也是回家。攝影 / 沈健民



 吳懿峰醫師年輕，但看診嚴謹、細膩，深獲臺東地區病患的信任。攝影 / 林碧麗

之後因為成效不佳，一度還發了病危通知；後來開始嘗試口服藥物的治療，居然讓病情穩定了下來。但是病人住在臺東，每兩星期到花蓮一趟也是相當辛苦的路程，所以改到關山去拿藥追蹤，一段時間才回花蓮做檢查，沒想到這樣下來也過了五年。現在病人回到門診，已經不再談論病情，而是在聊最近去了哪裡工作，或是生活的點點滴滴。而且來看門診時，他也同時認識了其他病友，當病友有狀況，他們還會互相提醒、應該要回診了！

有快樂的故事，也會遇到傷心的遭遇。一位阿伯，一直到腹部的腫瘤長得相當大了才被確診，雖然也歷經一次次的化學治療，但腫瘤依舊不動如山，阿伯總是說，如果能早點檢查出來該有多好！因為阿伯最後的心願是回到關山

度過人生最後一段路，所以他就轉回到關山慈院。幾次去關山門診時，也過去和阿伯打招呼，不過還是很不捨。還有一位病患是關山鎮當地人，他是在健檢的時候發現有貧血的現象，而且是缺鐵性的貧血，一般男性很少會有此症狀。病人告訴我，他上大號的習慣已經改變了一段時間，每天總是要到廁所報到好幾次。在以大腸鏡檢查之後，確診為大腸癌，趕緊將他轉送花蓮慈院進行後續治療，算是不幸中的大幸。

從花蓮到關山，大約兩小時的車程，雖然說長不長、說短不短，但這之間卻有很多說不完的故事，當我再搭上列車，我知道這又是一趟美麗旅程，或許又要過家門而不入，但抵達終點，會有病人需要我的幫助，也會有許多故事，等著我去發掘。🌱

醫影輯





青春只有一回！

文、攝影 / 于劍興

不快樂，五秒就忘掉，
綻笑顏，將管線都拋在腦後。

光頭，自己也覺得酷，
戴起飄逸長髮，更有大家讚嘆的氣質美。

從黃毛丫頭到二八佳人，
每天都得與癌細胞打招呼。

但我不驚惶、不失措，
相信心的能量，就在自己手中！

本作品獲得 2010 年癌症希望協會「捕捉希望」攝影比賽醫療團隊類首獎



後記

雅亭十三歲時發現罹患惡性骨肉瘤，於二〇一〇年春天往生，享年十九歲。與她相處的這六年來，讓我們體會到醫療的極限何其大，但也因為她燦爛的笑容、從容的態度，鼓舞著醫療團隊繼續前行。更體會到，陪伴病人走一段路是何等可貴的過程。

一張照片的產生只要六十分之一秒，在按下快門後成像。但爲了這一瞬間，可能已準備了許多年，這是認識雅亭六年後的一個註腳。

她暫時先下車了。
就讓我們帶著她的笑容，
繼續苦樂相伴的人生旅程吧。

作者介紹

于劍興，作家、資深媒體人及慈濟志工，現任職大林慈濟醫院公共傳播室高級專員，職志合一。

在求學時就被老師盛讚可以「聞得到才氣」的于劍興，一手拿筆、一手拿相機，最常用多情的文筆與鏡頭記錄醫院工作中的點滴見聞。

擔任心蓮病房志工後，更常在陪伴病患之餘，為病患留下美麗的神采與容顏，也讓人看到病房裡永不褪色的生命力與醫病互愛的光輝。



醫影輯



構築醫療心視窗 留影人生欣體會

醫院，是搶救生命、匯聚愛的希望寶塔，但也是悲歡離合、生老病死流轉的娑婆舞台。二十四小時運轉，從不打烊，每一刻的流動，都有溫馨動人的故事不斷上演。當快門按下，透過心靈之眼，在生命交織的一刻，創造深刻的悲喜感動。

歡迎慈濟醫療志業醫護藥技同仁賜稿，
來函圖文請寄人醫心傳編輯 mdch@tzuichi.org.tw

當外科 遇到萬一

■ 郭漢崇 花蓮慈濟醫學中心泌尿科主任

找到存在價值 多元發展興趣

我相信當初如果我是去走一般外科、去走婦產科、或是去走骨科也好，我都可以像我現在一樣，在這個的領域上，做了跟現在一樣的事情。也就是說，不管你走哪一科？只要用心及努力的去做，就會找到自己在科裡面存在的價值。而我存在的價值是在於我很盡心盡力的跟病人互動，不論是在醫院、在老師身上、或是在書本上，很認真的去學習每一樣我能夠學的事情，或是學習我能夠得到的知識，然後再把它應用到病人身上，在那當中就會得到你自己存在價值的肯定，當肯定了自我，自然就會熱愛自己的工作。至於所做的工作到底是什麼？是賣麵的也好，還是賣飯的都好，都會找到自己存在的價值。

在臨床的服務中，我發現自己好像有那麼一點點興趣，去找出一些問題，想要去解決它，所以才慢慢踏進臨床研究的領域。我自己本身是沒有受過研究訓練，我的老師也沒有教過我如何做實驗，沒有念研究所，也沒有出國進修，對於研究純粹只是興趣，自己做做看而已。就像是沒有寫過劇本的人，或許你會找到一個點，去鋪陳你的故事，也許剛好也可以寫出一個不錯的劇本。

我記得我第一篇真正的研究論文，大概是在二十五、六年前發表的，那時候老師就跟我說：「婦產科有一種子宮頸癌的手術，在開完刀之後經常會有排尿困難的問題，或許你可以從裡面去找到一些問題。」所以當時就介紹我去找婦產科主任，他就提供病人，讓我幫病人做檢查，那時我在手術前後連續一直做。這些都是別人在休息時，

我還在努力的做，花了很多時間去做研究、幫病人做檢查、整理資料，然後慢慢的有一些成果出來。第二年我也得到泌尿科醫學會研究論文的首獎，心裡非常高興。在做這個研究的時候也沒有人教，都是自己慢慢摸索，在研究過程當中看了很多的書，查了很多的論文，讓自己在這方面累積了相當多的知識，從這當中才知道研究是可以豐富你的人生。

除了研究成果之外，在整個過程當中，因為你的閱讀、你的收集資料、因為你去接觸病人，其實所獲得的是比這個成果還要更豐富的東西。這種感覺是很美好的，所以才會持續努力的做，慢慢的從廣泛的興趣中找出屬於自己的一條路。就像是念音樂系的人，也許你主修鋼琴、小提琴或是大提琴，但是總要找出一個做為自己主要的方向。

學生時代的歷練 豐厚人生可能性

我承認我在學生時代不太認真讀書，喜歡搞社團，建立一些校園的文化，衝撞一些體制上的東西。但是當我開始決定要當泌尿科醫師之後，就表現出我為了要成為一位好的泌尿科醫師而努力。舉例來說，我三月決定要走泌尿科，八月退伍，九月回到醫院上班，在這半年的時間裡，我就把那一套泌尿科的教科書全部看完。我常常跟學生講，你們在學生時代不用太認真，學生時代應該要有一些不同的人生經驗，不管在校園裡或是社會上都可以，多去歷練你的人生，因為這些歷練對你的將來是有幫助的。

我在六年級時，在新生報擔任衛生專欄的主筆，同時也參與很多校園的社團活動，跟很多一些非醫學院的人接觸，跟他們一起做文化、做新聞、做雜誌，這些不同的體驗對我們的將來絕對有相當大的幫助。對我而言，我覺得最大的幫助是，第一，是你可以發現自己是有能力去做這些事情；第二，是你瞭解了很多的方法學，比如說如何與人家對談、如何寫稿或演講，這種訓練不是認真的讀書就可以得到的。將來到了醫院或醫學院，雖然醫學與文學或藝術不同，但不管是在表達方面，不管是在文筆方面，它的起承轉合、思緒、邏輯思考，總是不會有太大的差距。所以到了我當上主治醫師，到了這個醫院，我會想要主動去辦雜誌，我會去寫稿，投稿到其他的雜誌社，例如健康世界。我也會想要出書，會主動的去主持電視節目。早期在還沒有大愛臺之前，我有幾個認識的朋友在地方臺當導播，他們找我做節



郭漢崇醫師親自又認真的為每一位病患檢查，不但建立了親密的醫病關係，也累積研究的經驗。（郭漢崇醫師提供）

目，於是我就邀請醫生上現場做 Live call in 的節目，當時在臺灣還沒有這種的節目型態時，我們在花蓮就已經開始做了。其實做電視、做廣播，就是自己覺得有趣，所以就另外再找時間來做，當然，這樣子會讓我的生活變得非常忙碌，但事實上，所得到的收益是遠大於所付出的。

我現在與病人在對話中、與病人在互動中，為什麼會這麼流暢，其實就是因為平常有參與醫學之外的事情，才可以熟悉一些互動的方法，然而這些方法並不是刻意的，而是非常自然的。比如說記者來訪問我，我可以很流暢的講這麼多話，就像是在做廣播一樣，不用NG，不會吃螺絲，這也都是一種思考的訓練。

最近這些年，因為年紀的關係已經很少動筆寫文章，平常的論文大多是自己英文打字。其實我出了那麼多的書，因為我的中文打字很慢，所以絕大部分都是用錄音的方式，但是要錄成一篇文章，是要經過某種轉換，絕不是一直講個不停，而是要經過一定程度的自我訓練，才能把平常一段、一段的文句把它講出來。也有人跟我說，他們在看我寫的書，覺得語法特別的順，不會文謬謬的，就好像是在聽故事、聽廣播。它的內容是從腦筋、從嘴巴口述出來，這跟從腦筋用手寫出來是不一樣的，而這就是從以前做廣播或是上電視做節目所訓練出來的。當然第一次也是會結結巴巴，所以有機會就多上節目。我以前在上政治的演講臺時，在臺上要能夠去掌控那種氣氛，掌控整個場子的氛圍，用你的語詞去感動他們也好、去激勵他們也好、去煽動他們也好，要讓自己能夠繼續講下去，聽眾也會覺得他聽得下去，那種需要有特殊的抑揚頓挫，那也是一種很特別的訓練。還記得以前剛開始上那種講臺結束之後，為什麼開車回來時覺得腰怎麼那麼酸，原來是在演講時很緊張，整個肌肉繃緊，其實那時的肌肉張力是很大的，所以回來之後覺得腰特別的酸，這種人生的經驗是很有趣的。

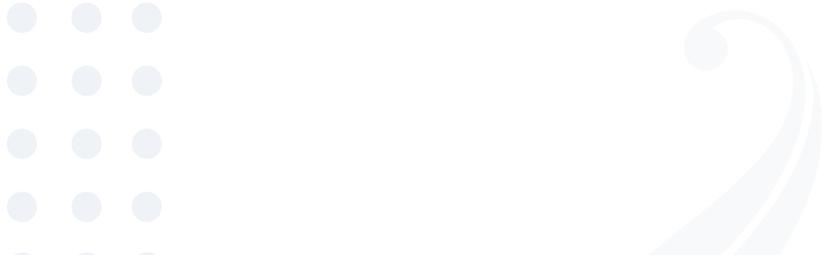
不認真的學生 拚命的住院醫師

不曉得自己為什麼會有如此的轉變，也不是說我自己到了幾歲、到了民國幾年幾月就下定決心要開始轉變，好像都是很自然而然的，我也說不上來。或許是到了一定的成熟度，自然就會有的轉變吧！在當住院醫師的這段時間，前面還是專注於在外科技藝上的學習，只是到後期自己就開始嘗試做研究。不過，在當住院醫師的時候，不管是在開刀上、速度上、效率上，就覺得自己好像還滿厲害的。

在醫病關係的建立上，覺得有時候外科醫師對病人的關懷，常常是來自於對自己的要求。因為，我今天做一件事情，或是我幫病人開了刀，我可能會一天去看他三次，星期天只要我在臺北我也會去看他。當然這不是故意要去感動他，而是自己去看過之後會安心，不只是讓病人安心也讓自己安心。雖然我確定自己手術做的很好，但如果我再確認一下病人的狀況，那不是更好嗎！這種個性對一個好醫生來講，是會讓你更好的。雖然會犧牲自己一點時間，比如說也許假日可以在家裡睡得很晚，但你可能就會早點起來去看病人；也許是要出門去玩，



北區人醫會為脊髓損傷者往診服務，圖為花蓮慈濟醫院泌尿科主任郭漢崇醫師（右三）參與往診，還白備有手提超音波，為患者說明目前的身體狀況。郭漢崇醫師對脊髓損傷者關心多年如一日，南北奔波照顧。攝影／鄭臺昇



別人七、八點就可以出發，但是你就會先去看病人，晚一點九、十點才出門，我就是會做這種事情的人。當然我的家人早已習慣，他們能夠體諒、能夠配合，他們也知道，這是一件很重要的事情。星期天去看病人，病人也都很驚訝的說：「你星期天也來看我們。」他們會覺得這個醫生怎麼會跟別人不一樣，讓他們很感動。我就跟他們說：「我也不是故意要讓你感動，我只是順便來看看你，這不是什麼偉大的事情。」也因為如此，我跟病人的關係就這樣建立起來，這是一種多麼和諧的關係。這不是老師教的，而是我在當住院醫師的時候，因為自我的要求，希望讓自己能安心，慢慢養成的習慣，也漸漸形成一種負責任的態度。

在我當第三年住院醫師的時候，現任臺大醫學院院長楊泮池醫師，他跟我大學的室友，我們一起住了五年，是非常好的朋友。還記得有一次他爸爸的朋友，因為他的腎臟被石頭塞住，於是就介紹他來找我。那時候覺得自己很厲害，所以就跟他說，找我就好了不用再找其他人。當時那個病人是處在尿毒的狀態，很容易流血，是很容易出問題的。當然我在急診手術中也很順利的拿出石頭，在腎臟放管，解決了他的問題。但是那個病人在後續的恢復過程中，突然間就發生腎臟造瘻管漏水，雖然漏水，但他的尿都還是正常的。當時我值班就去幫他調整，調整瘻管對我來講並不是很艱深的技術，但是必須要很小心。因為這個病人從尿毒狀態剛回復，所以他的身體狀況很容易流血，我在處理的時候，管子滑了出來，之後就開始出血，一出血整個就塞住。這個病人只有一顆腎臟，所以塞住之後，尿毒馬上就上升。糟糕了，怎麼辦？我想再放管，但又放不進去，過沒多久只好再去開刀，開刀之後雖然產生了一些併發症，經過治療之後病情已經逐漸好轉，後來那個病人卻在喝稀飯的時候噎到而往生了。

這樣的結果讓我非常難過，這個病人往生固然是因為他喝稀飯噎到，可是若沒有先前一再的手術，讓他的身體處在一個虛弱的狀況，他為什麼喝稀飯會被噎到？噎到是因為他吞嚥的肌肉無力才會發生，所以當時我非常非常自責，真的是很難過，自己也去做了一些自虐的行為，像是自己已經體力透支，但還是一直在跑操場，希望讓自己能夠有一點點贖罪的感覺。

在這種狀況之下，我就一直覺得，對病人的照顧絕對要比你能做的還要做的更多。你要給他更多的時候，要想到你能不能夠再給他更

多，再給他更加的關心、更加的照顧，唯有如此才能夠避免這種遺憾再度的發生。當然這都是理想，事實上有許多時候，並沒有辦法做到這麼完美。我在三十歲那一年發生的事情，一直到現在自己還是念念不忘，因為那件事情讓我覺得，那是一個多麼信任你的人，把他的健康交付給你，可是到最後還是讓他走了。雖然走的原因，不是因為你的關係，是因為他的治療過程，使他產生這樣的結果。我常想，在這個治療過程當中，如果能夠在任何的時間點，把他往前推、往好的地方推，或許可能就不會發生這樣的結果。這也就是我常常在告誡年輕的醫師，身為一個外科醫師，你永遠要時時想到，這樣子做會不會讓病人更好一點，如果能夠更好一點，一定要做到讓他更好。

也有疲倦的時候

醫生也是人，也會有覺得疲倦的時候、做不到的時候。身體上的累，都是可以恢復的，但心理上的累，是讓我覺得最疲倦的。縱使開很多刀、看很多門診、查房、做檢查，那都不會累，因為那只要休息就可以恢復。但是心靈上的累，有時候是沒有辦法復原的。比如說，你不應該讓病人發生併發症的時候但卻發生了，或是讓病人產生往生的結果。我想這種事情，是每一個外科醫生都會碰到的問題。開刀以後沒有預期的發生敗血症、併發症，一再的搶救，都沒辦法挽回他的生命。這當中，一定都有多少的錯、多少的不應該、多少的延遲，才會導致這樣的結果。

曾經，有一個病人在我已經很有名的時候慕名來找我，他很信任我，一直在臺北看診，之後就帶回花蓮來治療。治療之後一直都還不錯，但後來陸續發生一些問題，我就隨著他的問題，改變不同的治療方式，但是後來一直發炎，之後病情急轉直下。還記得那一天我還在臺北開會，當天晚上病人突然間休克，第二天一早我搭第一班飛機趕回時，就已經沒有救了。他的太太看到我，整個人就軟下去，對我說：「我先生是那麼信任你，可是你為什麼給我們的是這種結果。」她沒辦法接受，事實上，我自己也沒有辦法接受。不只是病人家屬沒辦法接受，當醫生的也沒辦法接受。發生這樣不幸的結果，但畢竟我是要負責任的人，我親自到他的家裡，明明知道一定會被罵，但我還是決定要去看他，當天在他家裡讓他的太太跟他女兒坐著罵我罵一個多鐘頭。其實我到他家去的時候，當時我的內心還算很平靜，在我的內心



郭漢崇主任（右一）指導年輕的醫師進行手術。（郭漢崇醫師提供）

雖然知道是怎麼樣，但是再多的早知道，都買不回來他的家人的生命。被罵回來之後，心裡覺得輕鬆不少。

其實這種事情過幾年都會發生，我常常跟他們講「萬一」，再好的外科醫生，你做一萬個總會碰到一件很麻煩的事情。像我每個月比開六十臺刀，一年就差不多一千臺刀，那十年就一萬臺刀。十年總會碰到一個讓你刻骨銘心或是意想不到的病例，所以我說萬一萬一，對外科醫生來講是很恰當的。

假如遇到這種事情，我會選擇去面對，因為逃避不是辦法，唯有去面對問題，才能夠解決問題。如果家屬抱怨你、投書寫信給你、罵你、要求你應該要怎麼樣，如果你覺得自己又沒有錯，所以選擇用法律途徑去解決，然後躲避不願意面對家屬，其實對家屬來講，他會有更多的不諒解。對他們而言，是失去他們的至親，是一個無法彌補的遺憾。唯一的方式就是我們要以一個贖罪性的態度去面對他們，去安撫他們的心。要讓他們知道，不是只有你們哀傷，我也很哀傷，我們是站在一起的，讓我們一起去面對。但是我要更加的負起責任，因為我是去動刀的，是我去治療他的，我是他們期待我來治好他，但是我失敗了。我是用這種想法，我盡力但是我失敗，所以我還是要被你們罵。我並不覺得，我被你們罵是因為我做錯事情，而是因為我不夠好、不夠盡力，所以要用這種謙卑的態度，去接受家屬面對你。當然不是過度的卑微，好像都是我不對，而是我真的很盡力，但是有太多沒有辦法預測的事情，才會造成這種不幸的結果。所以不論是對於病人的照顧也好，或是平常的處事態度也好，都要盡自己最大的努力，哪怕結果不如預期，但相信會是最好的結果。🌱

（本文整理自郭漢崇教授接受媒體採訪內容，整理者：張慧敏）

六相圓融 慶週年

臺北慈院環保醫病情

文 / 鄭富元、蘇錦琮、王忠芳、賴佩玉





清晨五點，在細雨中莊嚴開啓六周年院慶活動。前排右四至左為趙有誠院長，徐榮源、張耀仁與游憲章三位副院長共同帶領眾人虔誠朝山。攝影 / 簡元吉



早上五點，天飄著雨，氣溫很低，一千多位臺北慈院的大醫王和白衣大士，以及醫院和社區的志工，大家在佛號聲中，以五體投地的方式，向著醫院大樓朝山，一整片和諧的白與藍，在晨曦中顯得格外和諧和莊嚴，每個人三步

一拜，白色的衣服全都沾滿了又黑又濕的塵土，人人心口一念，完成一百多公尺的路程，開啓臺北慈院立院六周年一系列的感恩與精進活動。

放下身段虔誠朝山 貼近大地守護健康

朝山、拜佛、念佛、持咒都具有相同的意義，藉著虔誠和專注，放下一切人我是非，懺罪，體驗身心無礙，苦盡甘來的「境界」；朝山也是發「菩提心」的表現，所以不管是院長，大醫王還是白衣大士，大家都用最虔誠的心貼在大地上，感受衆生一律平等，感恩慈濟醫院守護衆生的健康。

許多住院的病患和家屬，聽到佛號聲，

都紛紛圍過來看，有一位六十五歲的林泰山先生，脊椎骨開刀住院，現在還坐著輪椅，看到如此莊嚴的隊伍，努力地站起來，用注目來表示尊敬和讚嘆。

接著，大家集合在佛陀問病圖前一起高聲念佛，互相祝福，希望這份用心可以上達諸佛聽，讓所有的病患家屬以及同仁，都可以身心安康，圓滿自在。

推動醫療品質提升 成果發表競賽熱烈

結束莊嚴的朝山，緊接著是熱鬧的「醫療品質與病人安全」園遊會。許多同仁和志工，都拿出家裡用不到，但是狀況還很好的東西來分享，也有志工

用廢棄材料做成小工藝，充分做到資源再利用；同時，醫護單位也同步舉辦醫品病安發表會，說明醫院一年來，在改善醫療品質和病人安全方面所作的具體成果。

開場秀由兩位醫護同仁扮演小沙彌，以詼諧的對話與有趣的表演說明如何安全看病，如何將病況說清楚、講明白，也提醒病人依照醫囑吃藥，作一個負責任的病人。

趙有誠院長致詞表示：「我們不僅要拯救有病痛的人，也要拯救整個地球。今日除了醫療品質和病人安全，同時也宣導節能減碳、推廣素食，延續物命，為了環保，減少垃圾量。」



園遊會上宣導節能減碳愛惜物命，很受民衆歡迎，紛紛選購適合的二手物品。攝影 / 徐瑛琪



園遊會上護理人員把握衛教機會，教導民眾洗手的正確步驟，另外一邊醫品病安改善專案成果發表競賽的同仁卯足全力，以各種趣味的戲劇等方式呈現希望脫穎而出，共同點都是為了提昇醫療品質與病人安全而努力。攝影 / 簡元吉、徐瑛琪

園遊會很受民眾的歡迎，素粽一下子賣完，炒麵、芋頭米粉也生意興隆，還不到中午，米漿、臭豆腐也出清了，看來喜歡素食的人越來越多了。

三月十一日日本的地震引起核電廠的災變，輻射安全也成了大家關心的議題。因此「輻射安全」的攤位前也聚集了許多民眾，仔細聽醫師解說，祛除大家對影像檢查的憂慮。

當陽光大廳的園遊會熱鬧滾滾時，另外一邊也在進行專業的醫品病安改善專案成果發表競賽。醫事室、心蓮病房、企劃室等許多部門都發表專案成果，以營造優質及安全的醫療環境，藉由大家良性的激盪，達到同儕學習的效果，也讓病人安全更提升。

給病患和家屬優質的服務和環境，一



直是醫護同仁努力的目標。一方面要提升醫療品質，重視病人的安全，讓民眾更了解如何安全看病？一方面也要了解用藥安全？也能更清楚身體環保的重要，保養身體免受病痛之苦。



一般用完馬上被丟棄的點滴輸液管等，在臺北慈院各病房的積極回收下，成績驚人，可以再生成塑膠用品，成為醫界創舉。攝影 / 簡元吉

實做環保 減碳兩千七百噸

說到身體和心靈、環境的保護，四月二十一日是世界地球日，目前全世界已經有一百四十多個國家共同參與這項活動，趙院長也特別在四月十八日開始就幫臺北慈院訂了「世界地球週」，帶領所有的病患和同仁，從生活中實實在在在做環保。趙有誠院長指出，目前世界各國所遵循的世界地球日理念，其實就是上人平日諄諄教誨的素食，節能減碳等具體愛地球的行為。上人聽到臺北慈院的「實做環保」宣言後，鼓勵有加的指出，做環保其實不難，素食就是身心環保的入門磚，吃的東西乾淨了，心靈澄淨了，這樣才能真正的在生活中落實環保，也才能做到護生愛地球。

世界地球週臺北慈院除了院內海報、標語，以及用院內多媒體系統提醒民

眾隨時做環保外，趙院長以及徐榮源副院長、張耀仁副院長，也以國、臺、客三聲帶的方式，向來院的病患提醒與呼籲，期望能將環保落實在民眾的生活中。

最吸引人的，還是院長公布了一項驚人的數字，那就是臺北慈院啓業以來力行資源回收和節能減碳，目前一年至少省下將近兩千七百五十一噸的碳排放量。趙院長即將在六月一日代表臺灣醫界到芬蘭演講，屆時也要與全世界分享臺北慈院的節能減碳的成果和做法，希望大家都用具體的行動來愛地球。

用心回收資源再生 醫療創舉好成績

趙院長表示，臺北慈院最令人驕傲的地方是在醫療廢棄物的資源回收上，也可以自豪的說是全臺灣醫療界的第

臺北慈院「實實在在做環保」標語



1. 多吃蔬菜不吃肉，齋戒環保身心靈
2. 減少坐車多走路，空氣品質進一步
3. 多爬樓梯來健身，少搭電梯來節能
4. 隨手關燈惜資源，減碳省錢省開銷
5. 點滴水源不易得，摶節使用水長流
6. 不用不買不囤積，惜福愛物少貪慾
7. 免洗餐具不環保，自備隨身碗筷杯
8. 隨身攜帶環保袋，紙袋取代塑膠袋
9. 資源回收再利用，大愛清流繞全球
10. 以上若都做得好，後代子孫沒煩惱

一名。目前臺灣醫院的醫療廢棄物都是當垃圾丟掉，可是這些塑膠製的醫療廢棄物，例如呼吸器蛇型管、點滴輸液管等……其實都可以再製成其他物品，所以臺北慈濟醫院很認真的將這些塑膠材料製成的醫療廢棄物進行分類與資源回收，一年下來，總共回收了三萬七千七百四十九點五公斤。而這些醫療廢棄物可以再製成鞋底、塑膠地板等，讓這些原本的廢棄物再物命延續，這點在臺灣醫界可說是創舉。

目前醫院最大的用電量來自空調，由於醫院面積大管線長，所以很多大樓都會出現

護理人員針對抽菸的病患耐心細心的勸導，一年下來，讓病患們少抽了將近七萬支菸。攝影／簡元吉

「前端打噴嚏，末端滿頭汗」的情形。為了解決這問題，臺北慈院的空調負責人員，自發性的一天五次，測量室外溫度，然後調整空調的溫度，讓管線前端不會太冷，管線末端再用電風扇來輔助，這樣一年可以省下六十一萬兩





癌症病友和家屬們手持康乃馨，上臺獻唱「感恩的心」，情真意切的歌聲，讓醫護人員感動破表。攝影／黃懿嫻

千八百度的電。在省水方面，臺北慈濟醫院設有八個雨撲滿(雨水回收器)，所以一年也省下十二萬七千三百九十七度的水。

而在減碳方面，吃素就是環保，就是減碳。臺北慈濟醫院不但全院茹素，在院內更設有全國最大的素食美食區，一年可以省下兩百三十萬的碳足跡。除了吃素，更要戒菸。可是對於菸癮很大的人而言，要戒菸真的有點困難，所以護理人員每天都會親切詢問病人有沒有抽菸，而且說明抽菸的壞處，

一年下來，病患少抽的香菸高達六萬八千七百三十六支，相當於三千四百多包菸。大家從生活中點滴做環保，一起用具體的行動來愛地球，點點滴滴累積的成績，都是一份對地球、對環境的愛與珍惜。

病友獻唱道感恩 愛的醫療「揪感心」

七日舉辦的院慶典禮，襯著「咱的心惦在這」的悠揚歌聲，簡單隆重的舉行。首先播放過去一年集結臺北慈院成

績的影片，並頒獎給優良護理人員以及優良員工。院長趙有誠說，臺北慈院不只是醫院，更是美麗莊嚴的道場，大家像磐石一般的堅守崗位，默默付出，讓臺北慈院一步一步成為醫界的清流和典範，更感謝病友們願意把身體的健康交給臺北慈院，讓同仁和志工有機會可以付出。

典禮中最動人的，是一群癌症病友上台演唱「感恩的心」，並獻上康乃馨，感恩大醫王和白衣大士像母親一樣細心的照顧病患。罹患肺腺癌的陳貴貞說，她在知道自己罹患癌症的時候，內心非常惶恐，幸好有臺北慈院醫療團隊的關懷和治療，讓她可以坦然面對。不管未來還有多少日子，她都要終身做志

工，讓生命更有意義。

自己是慈濟志工的美君也分享一段神奇的醫病關係。她說自己幾年前得到胰臟癌，住院的時候，醫生和護士天天都來關心，讓她心安。開刀時，她雖然全身麻醉不能表達，但是意識卻很清楚，可以聽到醫生護士的熟悉聲音，不斷在她耳邊，告訴她手術進行的狀況，讓她非常心安，所以溫柔和細心的話語，是真的可以給病患很大的幫助。

啓業日浴佛 病房祈福病患欣慰

八日是臺北慈院六周年啓業日，今年也剛好是佛誕日、母親節和慈濟成立四十五周年「三節合一」的紀念日。臺北慈濟醫院特別舉辦浴佛典禮，



院長室主管在院慶大會上表揚優良護理人員，感恩在第一線的護理師總是盡心盡力照顧病患。攝影／簡元吉



臺北慈院由德悅法師（左六）、德寰法師（左七）和趙有誠院長（左五）帶領全院同仁以莊嚴的浴佛儀式歡慶六周年。攝影／簡元吉

八百五十位慈院同仁和志工民衆，大家一起在佛號聲中，禮佛足，接花香，來彼此祝福，洗滌自己的內心，同時祈求平安吉祥滿人間。

八日清晨朝陽升起，佛號繚繞，三十六位大醫王，九十五位護理人員以及兩百零九位行政人員和四百多位的社區志工、民衆，共聚在臺北慈院的大門前。醫護人員穿上白袍白衣，志工穿上藍天白雲，一整片和諧的白與藍，讓現場充滿莊嚴氣氛。

浴佛典禮在佛陀問病圖前揭開序幕，精舍師父德悅法師、德寰法師帶領著醫師捧燭，護理師捧花，一步一步，面對宇宙大覺者，禮佛足，接花香，用虔誠的心，感受心靈的芬芳，最後供養三

寶，互相祝福。儀式簡單，不過意義可不簡單，藉著浴佛同時，大家可以洗滌自己的內心，也讓心清淨歡喜。常住師父還送上象徵智慧的菩提葉，上面寫著浴佛偈，希望大家都要隨時提醒自己，學習佛陀，除垢淨心。

許多病患以及陪伴的家屬，聽到莊嚴的佛號以及看到恭敬的隊伍之後，也紛紛加入浴佛的行列。有人佇著拐杖，也有人坐著輪椅，大家虔誠發願，希望可以上達天聽。有一位八十二歲的卞奶奶，綁著護腰也來參加，她說，浴佛的場面讓她很感動，希望佛菩薩保佑她趕快好起來。另一位罹患癌症的劉媽媽，也請家人推著輪椅來參加，她希望大家都可以很健康，不要受病痛的折磨。



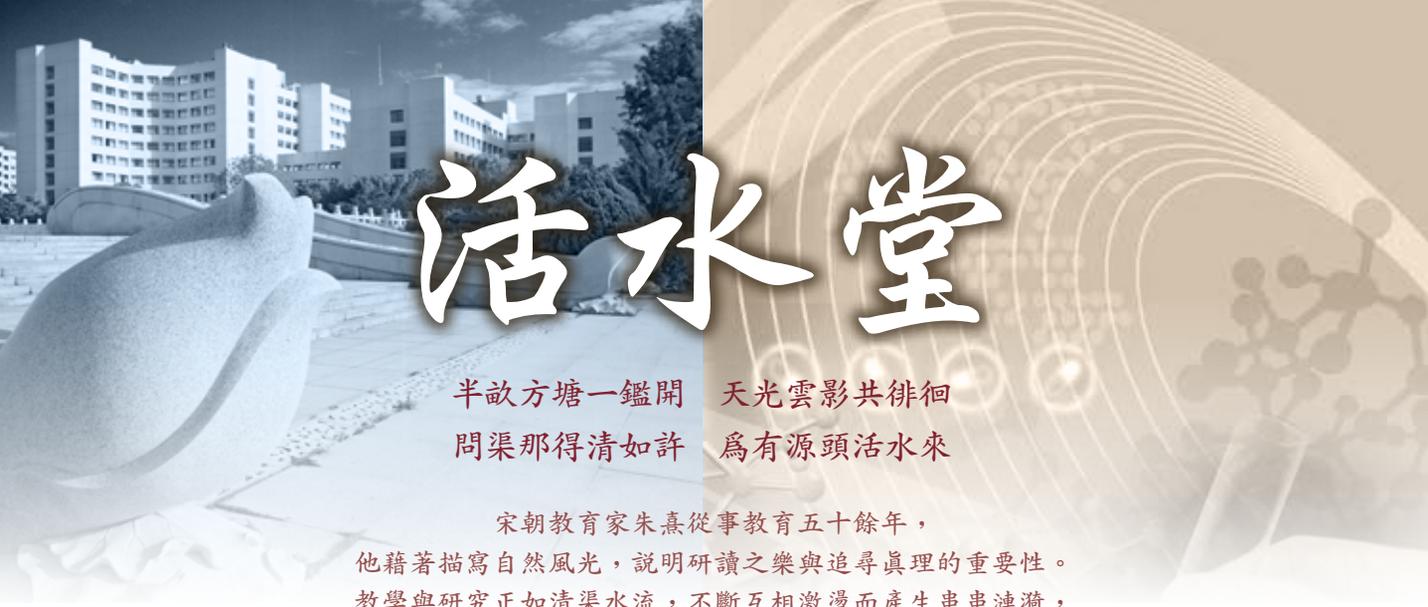
許多病患也參與浴佛典禮，由常住師父獻上祝福。攝影／簡元吉

由於部分病患行動不便，或者重病在床，所以臺北慈院特別準備活動的浴佛臺，讓病患不用離開病床，也可以感受浴佛的莊嚴與清淨。趙有誠院長就在常住師父的陪同下，把浴佛車推到了心蓮病房，讓許多期待佛菩薩保佑的癌症病人，可以得到浴佛的機會，也讓心靈獲得安慰。

趙院長表示，上人一直呼籲大家要懺悔和齋戒，所以臺北慈院努力落實，舉辦浴佛，讓大家清淨內心，發願懺悔。而藉由實實在在的醫療付出、身體與心靈環保共進，臺北慈院的未來目標更加清晰，六周年慶也格外溫馨而莊嚴，未來將在共識凝聚中，踏穩步伐，日日精進。🕊



徐榮源副院長在病房內帶領病患家屬一起浴佛，為親人祈福並安定自己的身心。攝影／陳倪旺



活水堂

半畝方塘一鑑開 天光雲影共徘徊
問渠那得清如許 爲有源頭活水來

宋朝教育家朱熹從事教育五十餘年，
他藉著描寫自然風光，說明研讀之樂與追尋真理的重要性。
教學與研究正如清渠水流，不斷互相激盪而產生串串漣漪，
最終匯入一方水塘，映現萬物風光。

醫學浩瀚，教學研究傳故啓新、開發心靈，
只要智慧活水源源不絕，就能川流大海，成就多元浩瀚之美。
「活水堂」專欄，傳智啓慧，爲廣博醫海不斷引入源泉活水。

幸福真實感

解毒戒癮藥物之研發

文 / 陳慧誠 慈濟大學藥理暨毒理學研究所教授

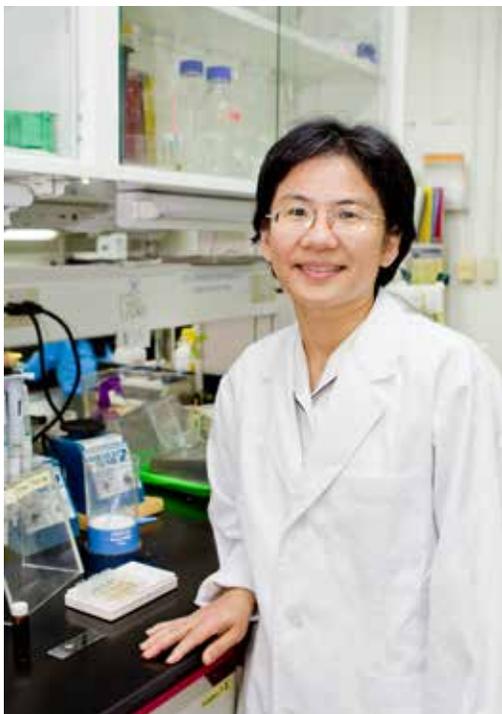
追尋幸福，是每一個人的心願。當現實生活困苦難熬，就會想辦法轉移痛苦的失落感。而藥癮毒癮的幸福滋味，其實是引人墜入深淵的虛假糖衣。

強力膠為青少年最容易取得的成癮物質，強力膠內主要成分即為甲苯，吸食甲苯後，會有欣快感，同時會產生幻覺，妄想等，如果長期吸食更有可能會造成類精神病症狀。甲苯也當做油漆稀釋劑，油漆工人長期暴露在甲苯的環境中，對神經也會造成傷害。除了神經毒性之外，甲苯還有心臟、腎臟等毒性。我的研究領域主要是在

藥物濫用，尤其是有機溶劑——甲苯，對腦部所產生的毒性作用，以及解毒戒癮藥物之研發。

研究甲苯獲獎

這幾年在慈濟大學藥理暨毒理學研究所，和實驗室學生、助理的一起努力，已經在動物實驗中成功的發現好幾種藥物可以減輕急性給予甲苯造成



慈濟大學陳慧誠教授以甲苯解毒的相關研發，獲得二〇一〇年國際傑出科學家合作獎。攝影／謝白富

行為的缺失，例如步態不穩，學習障礙等，但是仍然無法測試這些藥物是否可以對造成成癮最相關的欣快感，產生抑制作用。

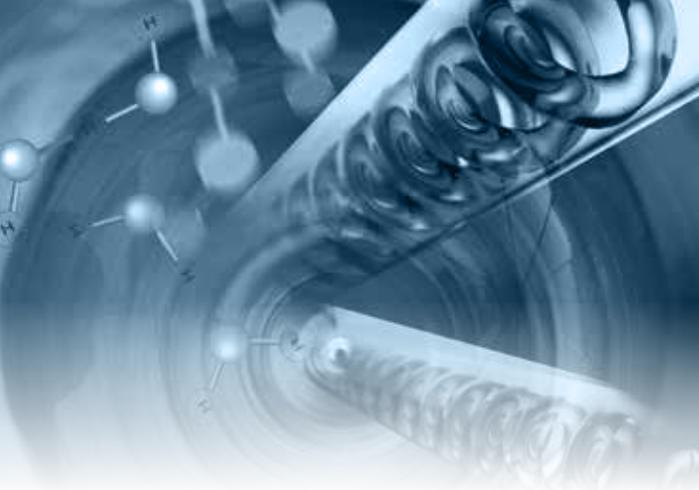
去年，獲得美國國家衛生研究院國家藥物濫用研究院「二〇一〇年國際傑出科學家合作獎」，成為臺灣第一

位獲獎的學者。此獎項是由美國國家藥物濫用研究院會提供獎金給從事藥物濫用研究的非美國籍科學家，鼓勵這些科學家到美國從事藥物濫用研究的實驗室共同進行相關的研究，目的在增進跨國際的研究合作與交流。

得獎最開心的是，有這麼多人一起為我感到高興，心中充滿了幸福的感覺！去年八月底，帶著眾人的祝福，我啟程前往加州大學聖地牙哥分校，進行了為期五個月甲苯戒癮藥物的研究。事實上，美國方面只提供了三個月的生活費，感恩慈濟大學同意我多停留兩個月，有機會可以把實驗做得更完整。

意外發現 認識成癮

在動物及人類的腦中多巴胺神經分佈的區域，負責欣快感和酬賞作用。這個發現起源於一個美麗的錯誤。一九五〇年代早期，美國生理學家奧茲 (James Olds) 與米勒 (Peter Milner) 在加拿大麥基爾 (McGill) 大學的實驗室，想要研究腦部電刺激對於學習的影響。他們把電極埋入大白鼠腦部的



網狀結構中，想要知道刺激該處是否會引發大白鼠厭惡的感覺而阻撓學習的進行，結果意外發現有一隻老鼠行為怪異，不斷的回到受刺激的角落逗留，似乎非常喜好電刺激所引起的效果。事後發現，他們將這隻老鼠的電極埋錯位置，刺激到中隔區。他們推論中隔區的電刺激可能會產生喜樂的感覺。

為了驗證此一想法，他們設計了一個很經典的實驗，先教導大白鼠按槓桿獲得食物或飲水，學會了按槓桿之後，再將回饋轉移到按槓桿獲得腦部中隔區刺激電流。結果發現，老鼠很快的對顱內自我電刺激樂此不疲。進一步的研究顯示，明顯出現自我刺激效果的腦區，都是腦中多巴胺神經分布的區域。其中位於中腦的腹側蓋區有一群多巴胺神經細胞，它們的神經纖維可以投射到前腦一個叫「依核」的神經區域，已經被證實和欣快感和酬賞作用有最直接的關係。

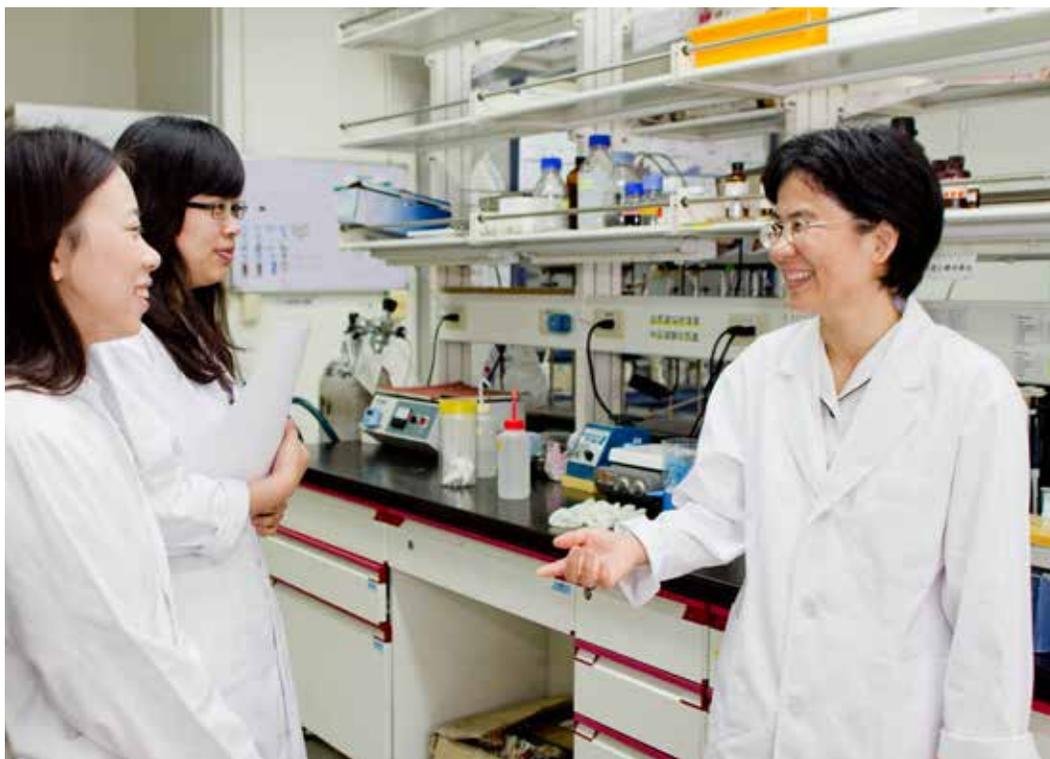
成癮藥物活化多巴胺系統

我在加州大學聖地牙哥分校合作的實驗室，就是利用學會自我電刺激的小鼠來進行研究。由於每隻小鼠敏感

度不一樣，所埋入的電極末端與多巴胺神經纖維的距離也稍有誤差，因此我們給予一連串不同強度的電流，決定每隻小鼠所喜好的最低強度電流，稱為「閾值」——亦即如果給予低於此值的電流，小鼠將不產生感覺，所以很快就停止按槓桿的動作。大多數的成癮藥物如嗎啡、古柯鹼、均會造成自我電刺激的閾值下降，因為這些藥物本身都會活化上述多巴胺系統，所以需要產生快覺的電流強度就不用那麼大了。我想知道是否甲苯也具有同樣的效果？就在注射甲苯後進行測試，結果和預期的相同，隨著給予甲苯劑量愈大，自我電刺激閾值下降愈多。

阻斷毒品作用 迷失青少年戒癮

隨後，最重要的部分登場了，就是要測試一下我們先前發現可以減輕甲苯引起行為缺失的藥物，是否也能阻斷甲苯降低自我電刺激閾值的作用。進行阻斷實驗的時候，自己的心情狀態有點像下注等待掀牌前的刺激感，看來腦中多巴胺神經應該比平常興奮，每天精神充沛，一結束測試，迫不急待動手整理數據，統計結果，並思考



關心青少年的陳慧誠教授研究甲苯戒斷的方法，希望能幫助年輕人。她也用心的指導學生進行研究。
攝影 / 謝自富

實驗中哪些部分需要修正！終於，在預定返臺前進行口頭報告的前兩天，完成了所有實驗，測試的藥物中，有兩樣效果不錯，值得再進一步研究。阻斷藥物的作用，就是讓服藥後的甲苯成癮者再度吸食甲苯時，不再產生興奮及快感，藉此達成戒除成癮的目的。

一直都覺得自己是個幸福的人，可以從事具有挑戰性的研究工作，而且在中年之後，還懷抱著遠大的夢想。更希望能繼續努力，確實找到幫助吸膠患者戒癮的方法，以及治療吸膠產生的神經和精神損傷的藥物，讓這些青少年也都能擁抱自己的真實幸福！



美國 沙加緬度

非營利醫療服務 嘉惠貧病眾族裔

2011.4.1 ~ 4

文 / 黃梅端、韓燕、李娉瑤
攝影 / 李娉瑤、陳碧惠、孫文憲、王文杰、蔣國安、李衍泰、曾仲權、韓燕

非營利偏遠地區醫療服務 (Remote Area Medical, 簡稱 RAM) 為史坦·布洛克 (Stan Brock) 創立於一九八五年, 在紐澳良卡翠娜颶風時, RAM 與慈濟結下好緣, 今年義診選在北加州的沙加緬度和奧克蘭市舉行, 從四月一日開始, 共四天在沙加緬度的加州展覽館 (CAL Expo) 舉辦大型義診, 服務項目包括西醫、中醫、牙科和眼科等。

凌晨排隊 解決就醫難題

因為高額醫療保費的問題, 每次義診, 病患最需要的就是牙科以及眼科的服務。民衆在義診兩天前就開始帶著棉被或毯子在場外等待, 四月一日清晨三點三十分就開始發號碼牌, 兩臺大愛醫療車開進會場, 志工在早上五點三十分完成報到手續, 早上六點看診, 看診人數雖多, 但井然有序, 甚至彼此幫忙照顧。

在場的志工帶動做保健運動、傳達環保新知, 只要每個人出一點力量、用一點心, 就可以讓大樹免於被砍伐, 也就可以保護我們的大地, 同時, 特別介紹由寶特瓶製成的柔軟衣物, 並提供環保杯給每位



■ 慈濟與非營利偏遠地區醫療合作義診, 在沙加緬度的牙科診療區, 都是為多年牙疼來求醫的民衆。

與會者，鼓勵大家在環保杯上寫上名字並隨身攜帶，盡量不要使用紙杯或塑膠杯。

義診隔天清晨六點，眼科部門診已有將近兩百位病患登記。即使等待的過程相當漫長與枯燥，但是對於沒有醫療保險的人而言，極度需要這樣的醫療服務。四十七歲的西裔病患亞歷山卓迪亞茲（Alejandro Diaz）因為無法負擔龐大的醫療保險費，三月三十一日中午就帶著家人一起來此，雖然無法以英語與志工對話，但藉由他的女兒艾卓亞娜（Adriana）翻譯，從等待領牌到登記接受檢查，終於做完所有的檢查花了連續三天，最後在眼科配了一副滿意的眼鏡。

另外一位病患阿笛思 (Ardeth) 興奮地向



■ 志工主動提供環保杯給來看診的民衆，推廣環保觀念。



■ 即便登記的窗口多達二十個，等待的民衆仍然沒有減少。



■ 非營利偏遠地區醫療服務的創辦人史坦·布洛克也到場來關心。



■ 眼科也是久未看診民衆迫切需要的幫助，診間坐滿了民衆。



■ 免費提供給病患回收再利用的眼鏡。



■ 病患在義診前兩天就開始排隊，終於如願以償解除四年的牙疼。

志工表示：「非常難相信這樣的服務是如此規律與快速順暢。」她自己因為沒有醫療保險，所以沒有看過醫生，來到這裡做健檢才發現自己有非常嚴重的高血壓，因為這個機緣，及早發現身體的警訊，得以注意到自己的健康。

多年宿疾得治療 回饋的感覺真好

一對來自墨西哥的年輕夫妻魯迪和阿發雅 (Rudy and Avaya)，帶著十個月大的兒子克禮思 (Chris)，從四月一日下午一點就開始徹夜排隊，在長達近二十小時的等候之後，終於在隔天上午進場。夫妻倆因為失業，無法負擔高額的保費，已經長達五年沒檢查過牙齒。

在診療時，先生魯迪需要拔兩顆牙，但礙於 RAM 的規定，每位病患每天只能拔一顆牙，原本失望的魯迪，牙醫師評估健康狀況後，其實是可以拔兩顆牙，讓他最後滿心歡喜的踏上歸途，藉由義診解決了夫妻倆最迫切的問題。

一位母親海加 (Hajar Ibrahim) 進入大愛醫療車檢查牙齒，她的小嬰兒就乖巧的在慈濟牙醫助理林美秋師姊的懷抱中，非常配合的等待媽媽的看診，診療後，因為需要打麻藥擔心寶寶吸母乳會有影響，所以醫師替媽媽安排明天再回來看診，請媽媽回家先將奶水預存下來。

另外一位民衆路易絲 (Louise LeClaire) 因出生時早產，再加上臍帶纏到脖子，成為「紫色寶寶」。路易絲表示，因為先天



■ 路易絲經過中醫師的針灸後，原本彎曲的左手終於可以伸直，而後加入志工行列。

性的問題而造成左半邊行動不是很方便，她知道針灸的功效，所以今天特地來看中醫。慈濟中醫王淑娟師姊很耐心的為她治療，結束扎針之後，路易絲把左手秀給志工看，原本彎曲的左指頭，現在卻可以很容易的伸展開來。

結束看診的第二天，在志工的休息區意外看到路易絲在整理桌子，原來她希望能回饋在這裡受到的幫助，於是一同加入志工的行列。她開心的回答：「回報的感覺真的很好！」

一位來自墨西哥的病患卡司德羅（Castelo）在受訪時告訴志工，從他一進會場開始，就被此景象所感動。讓他聯想到現在身處日本的受災民眾，很感恩自己能身在這裡，接受來自不同國度的關懷。因為身份問題，他現在無法找到固定工作，所以收入也不穩定；但他唯一能做的，就是鼓勵十四歲的女兒，要把握機會多來為社區服務！

環保醫師看診 舉手之勞為地球

來自洛杉磯門診中心的中醫師陳新恭（Shin Cung Chen），三月二十九日即到達會場協助前置作業。陳醫師向來非常注重環保，他發現診所裡常使用的床紙用完

就丟，造成大量浪費，大約每天消耗門診百分之九十的紙量。

因為特殊的因緣，在自己的診所開業時，認識了當時在南加州醫療門診中心服務的王惠平，開始做紙類回收，並製作可清洗的布床套，在每位病患使用過後立刻換洗並重複使用。陳醫師在投入慈濟志業後，更將此環保概念深入在南加州的三所門診中心。

根據數據，每一顆樹可製造一百三十磅的紙。陳醫師在南加州慈濟南愛滿地（So. El Monte）門診中心，每星期回收五磅的紙，每六個月可節省一百三十磅，等於一年少砍兩棵樹。陳醫師表示，這一切事對他來說只是舉手之勞，但卻能對環境有很大的助益。

一連數日的好天氣，四月三日清晨卻氣溫驟降，主辦單位決定讓病患提前入場。而即使天色已亮，寒意仍在，幾乎每個人



■ 牙醫助理林美秋（右）充當褓姆，讓母親海加能安心看診。



■ 來看診的病患有將祝福的話語貼在菩提葉上。

禱，為日本災民消弭災難。」志工也準備了愛心卡讓患者可以將鼓勵及祝福的話寫下來，寫好祝福卡後，貼到集合眾人善心善念的菩提葉上。

失聯母子義診巧遇 逆子戒毒迎新生

當天在排隊輪候登記看診的人群中，有六位男病患吸引了慈濟志工的注意。在言談中，志工得知他們是來自戒毒中心，當天獲批准外出來接受醫療服務。其中一位叫卡羅斯 (Carlos)，他向志工述說他荒唐的人生之路。他十三歲那年開始酗酒並患上毒癮，後來更因吸毒而入獄。現年已是三十三歲的卡羅斯驚覺自己年歲漸長，卻一事無成、心生悔意，最後決定進入戒毒中心來戒除惡習，尋求新的人生方向。他希望完成戒毒的療程後，能盡快找到工作照顧年邁的母親。

最令卡羅斯覺得不可思議的是，在義診現場欣喜遇見他已四個多月沒有聯繫的母親艾瑪麗 (Emily)。艾瑪麗說，卡羅斯是她三個子女中的長子，她自己也曾吸毒長達三十八年，後來為了要給孩子們一個正面的教育典範，毅然決心戒毒。目前她還積極投入社區做義工，樂於付出。她認為卡羅斯的轉變是一個奇蹟，也為他那分改過自新的願力而感到驕傲。

與卡羅斯同行的李·羅根 (Lee Logan) 生長在一個破碎家庭，是家中的獨子，十一歲便因犯罪而入獄，繼而接觸毒品，二十六歲時開始思考有關人生的價值，深感自己在荒廢人生，便主動往戒毒中



■ 具有環保態度的中醫師陳新恭，將用過即丟的床紙用可換洗的布床套代替。

身上都包著毛毯排隊等候。

另外，在社教攤位的志工們放映影片介紹慈濟、介紹竹筒。影片中播放到日本大地震造成家園毀滅並痛失親人，患者們有人搖頭有人皺眉頭深表不捨。志工告訴大家：「證嚴上人希望人心淨化，大地才能平安消弭災難，願人人用虔誠的心來祈

心尋求幫助。他在完成預計九十天的戒毒療程後主動要求延長一個月，以表徹底戒毒決心，給自己一個全新的人生。李很自豪地告訴志工說，這次他是以特殊「自願留戒」的身分向戒毒中心申請來義診會場接受醫療服務，而另外五位同伴亦藉此因緣，慶幸獲准一同前來接受難得的免費醫療服務。

醫療人為本 愛是世界語言

四月四日是義診的最後一天，因為星期一大部分的醫療人員都須上班，因此雖然排隊看診的病患有增無減，來義診的醫師卻少了許多。

義診現場的每一位醫師都很用心的檢查與診斷病情，牙醫師麥可維爾，以尊重的態度曲膝跪下，耐心溫柔的向病患解說。另一位牙醫師史帕登夫婦則帶小狗史固菲來當「狗醫生」陪伴病患，目的是解除病患緊張的情緒，而小狗也非常配合、乖乖的坐著提供陪伴。中醫師王麗莎不只在現場診療病患，擔心病患往後因疏於照顧身體，更主動提供後續的追蹤。人醫會的成員X光技師賴吳幾天義診下來，收穫豐富也感到很歡喜，打算要鼓勵他的牙醫女朋友一同來加入人醫會。

四天的義診終於落幕，即使來自多族



■ 卡羅斯從戒毒中心外出看診，巧遇四個多月未見的母親。



■ 牙醫師麥克維爾以尊重的態度曲膝跪下，耐心向看診者解說。

裔的病患語言不一，但愛與關懷卻是人類共同的語言。史坦表示偏遠地區醫療服務的存在意義，就是要提供一個機會，一個讓窮苦人真正可以得到專業醫療照顧的機會，同時可以巡迴移動全美洲，到達各地偏遠之處，為需要醫療照顧的貧苦人更方便看診。

4/3、4 當日服務人數			
	4/3	4/4	總計
牙科看診人次	870	405	1275
中醫看診人次	154	38	192
西醫看診人次	248	121	369
剪髮人次	78	0	78

智利 洛普拉多

智利人醫茁壯
傳承善法付出

2011.3.26

文、攝影 / 張宗義、楊雅惠、李亭亭、朱香芸

二〇一〇年二月二十七日南美洲智利發生地震和海嘯，在震災過後的兩個月成立了智利人醫會，七月二十四日首次在培尼亞羅雷 (Peñalolen) 學校舉辦義診，今年三月二十六日當地慈濟人又再次舉辦義診活動，地點在洛普拉多市 (Lo Prado)，當日早上十一點，志工們即抵達準備智利人醫會義診前置作業，開始布置會場，貼上大張的海報公布義診訊息以及全球各地慈濟志工的身影。

貼心專送派車 醫護主動投入

針對此次義診活動，洛普拉多市政府也大力幫忙，派車將行動不便的病患接到義診現場，接著由志工陳秀全和本地志工姍卓拉師姐貼心攙扶病患進入會場。在義診開始前，謝楨祥師兄應日本地震海嘯「天地告急災難起、齋戒懺悔大願行」募心募款的活動，帶領大家為日本祈福，集眾人的願力為天下祈福，現場民眾皆發心捐款。

智利人醫會召集人楊創隆醫師透過海報向市長與學校校長介紹慈濟志業，將慈濟善的種子向外傳達，期望引領出更多投入社會服務的人群。在公立醫院服務的護士們，主動向楊創隆醫師表示想參加義診活動，在現場替每位義診的民



■ 政府派車接送行動不便的病患抵達義診現場，慈濟志工陳秀全（上圖左一）、本地志工姍卓拉師姊（下圖左二）貼心服務。



■ 公立醫院的護理人員主動要求來義診現場做志工，協助就診前量血壓和測體重的的工作。



■ 智利人醫會召集人楊創隆醫師透過海報向市長與學校校長介紹慈濟志業。

象量血壓和測體重，而在美國參加過慈濟活動的卡洛斯，回到智利後也主動與智利聯絡處聯繫，希望能前往參加慈濟義診的活動。

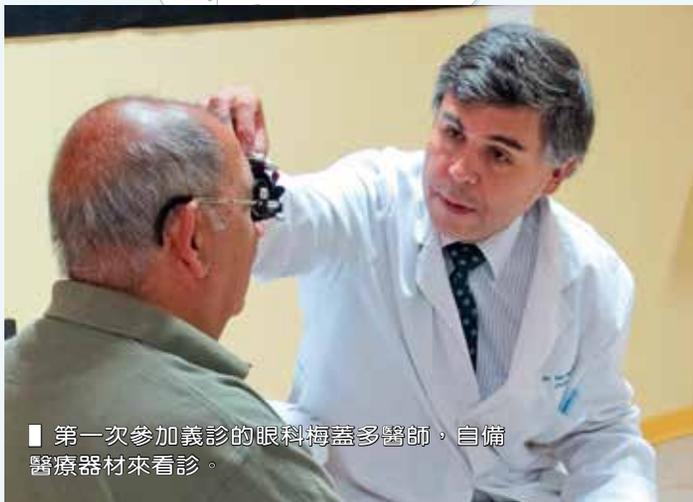
志工即使因不小心扭到腳待在休息室，也不忘和前來的小志工們分享慈濟的點點滴滴，而獨自待在義診現場等待看診的小朋友們，因為他們的父親在工作，母親在待產，無法陪同來看診，因此志工耐心且細心地向他們解說藥物的使用方法，在義診現場外頭的志工莊淑文則向經過的民衆解說慈濟的精神理念。

體會付出喜悅 醫師主動成班底

小兒科羅培茲醫師參加去年慈濟義診，今年也來到洛普拉多市服務。林玫君醫師參加過南部義診，此次再抽空參加義診。心臟科陳炳東醫生仔細為病患看診，問診時間都超過十五分鐘。眼科梅蓋多醫師第一次參加義診，還自備醫療器材，並邀請妻子一起加入。梅蓋多醫師的妻子馬丁內斯是營養師，此次義診擔任眼科助手幫忙驗光。許哲彰醫師也自行帶來所有看診所需的器具，仔細地幫病人測量。而固定出席的托雷斯醫生和小兒科歐貝鈕醫師，已經是每回義診活動的固定班底。此次義診總共服務了一百零二位病患，有愈來愈多的醫護加入智利人醫會的義診行列，期許未來能將醫療帶給更多需要的民衆。🌱



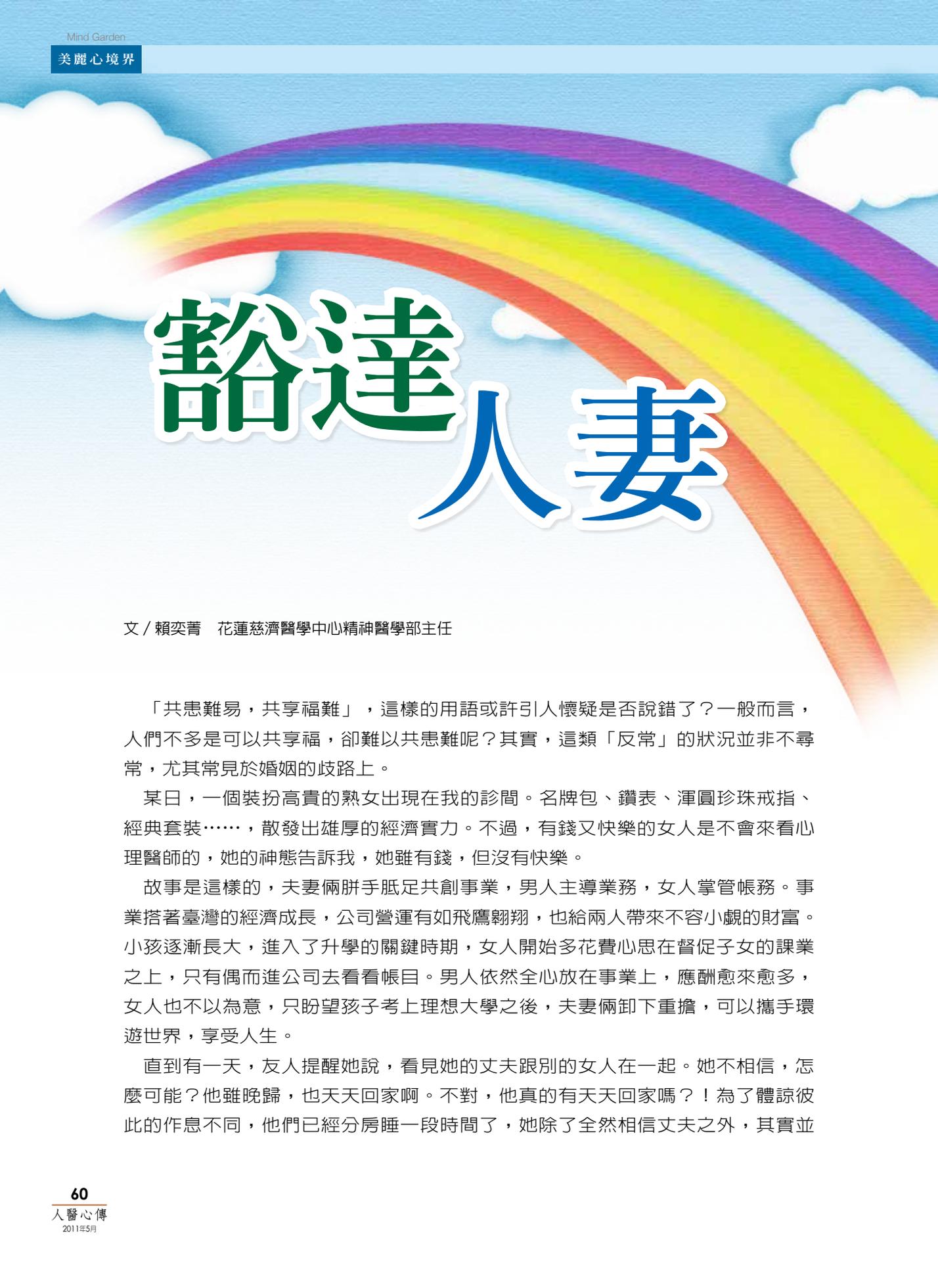
■ 歐貝鈕醫師（上圖左一）坐在溫馨的小兒科診間裡看診，是每回義診的固定班底。托雷斯醫師（下圖右）同樣也是義診的固定出席醫師。



■ 第一次參加義診的眼科梅蓋多醫師，自備醫療器材來看診。



■ 義診會場外的志工向經過的民衆介紹慈濟理念。



豁達人妻

文 / 賴奕菁 花蓮慈濟醫學中心精神醫學部主任

「共患難易，共享福難」，這樣的用語或許引人懷疑是否說錯了？一般而言，人們不多是可以共享福，卻難以共患難呢？其實，這類「反常」的狀況並非不尋常，尤其常見於婚姻的歧路上。

某日，一個裝扮高貴的熟女出現在我的診間。名牌包、鑽表、渾圓珍珠戒指、經典套裝……，散發出雄厚的經濟實力。不過，有錢又快樂的女人是不會來看心理醫師的，她的神態告訴我，她雖有錢，但沒有快樂。

故事是這樣的，夫妻倆胼手胝足共創事業，男人主導業務，女人掌管帳務。事業搭著臺灣的經濟成長，公司營運有如飛鷹翱翔，也給兩人帶來不容小覷的財富。小孩逐漸長大，進入了升學的關鍵時期，女人開始多花費心思在督促子女的課業之上，只有偶而進公司去看看帳目。男人依然全心放在事業上，應酬愈來愈多，女人也不以為意，只盼望孩子考上理想大學之後，夫妻倆卸下重擔，可以攜手環遊世界，享受人生。

直到有一天，友人提醒她說，看見她的丈夫跟別的女人在一起。她不相信，怎麼可能？他雖晚歸，也天天回家啊。不對，他真的有天天回家嗎？！為了體諒彼此的作息不同，他們已經分房睡一段時間了，她除了全然相信丈夫之外，其實並

無法確定他的行蹤。她半信半疑地依照友人提供的線索去查看，竟然真的查到丈夫金屋藏嬌的事實。更令她訝異的是，這第三者並不貌美，離過婚，住她丈夫買的豪宅，開他送的名車，而且，兩人已經在一起十幾年了！

十幾年不能算短，她卻渾然不察！當信任變成了放任，她對人性產生了嚴重的懷疑。對質之後，丈夫惱羞成怒，反咬起她的不是，說他們兩人之間的感情早已死去，他堅持捍衛自己遲來的「真愛」，要她放他走。

放他走，不僅代表失去了婚姻、丈夫、家庭破碎，還代表失去公司股份、經濟收入、子女未來的財力後盾，她並沒有被氣憤沖昏頭，咬著牙就是寧可忍受婚姻的背叛，也不願意簽字離婚。

我讚嘆著她過人的智慧，如此深思熟慮。一般的女人可能早因怒急攻心，一哭二鬧三離婚，哪管甚麼後果？！

她說道：「我要是離婚了，可就便宜那女人！丈夫給她偷去不算，整個公司都要落到別人的手裡。至少，我還擁有一半的股份，就讓他去負責賺錢，我即使不管公司，也能要一半的分紅。有錢在手上，我至少可以再想想自己要做甚麼，將來子女也有保障。」

「不過，醫生哪！我的心情還真是差，睡不好，也吃不下。胸口鬱悶的很。」

『這個簡單，等一下配些藥，可以多少幫助妳度過這段難熬的時光。倒是妳，看著他這樣享齊人之福，妳能平衡嗎？』

「到了這個年紀，我其實想要實現的是更高層次的事情。像年輕時因為現實環境而無法嘗試的夢想，我想要在老到做不動之前去試試看。」

『看來，妳的先生還在「臨老入花叢」，有錢壯膽就沉溺在溫柔鄉裡，想回味青春時光喔？！』

「這樣說也是！戀愛我們以前也談過，久了缺乏灌溉，不也就枯死了嗎？他還另起爐灶，繼續做著愛來愛去的青春夢，隨他去好了！」

下一次再見到她，同牌子的名牌包，但是換款式了。照樣貴氣逼人，嘴角卻帶著隱藏不住的笑意。難道是，老公回頭了？

「醫生，妳別傻了。並沒有啦！不過，他們開始吵架了。不是『真愛』嗎？還會吵架！我平常都在子女這邊住，有時候為了查帳收款才回去。結果，前兩天我在家裡面坐著，他竟然開門進來，一副臭臉。」「看也知道是在那裡受氣了，不過我才不理他。他看我不理他，就回自己房間去生悶氣。那些天也都待在家裡，沒往外跑。真難得！」

看她竟然開心地取笑起在情婦那邊受氣的丈夫，我也感受到那種「君子報仇三年不晚」的快感。看來，放手也是放自己自由。執著於情關，注定要為情所苦。跳脫對方與自己的身分，不執著於彼此應該如何，旁觀地笑看這人世，反倒得到解脫與昇華。

「我去學了瑜伽與國標舞，老師說我還蠻有天分的。另外，我還打算去慈善機構做義工。最近，安眠藥我已經減半了，想說有練瑜伽，應該可以好睡些吧？」

這真是很好的發展，她果真朝著更高的層次去實現自我了。

我建議道，如果覺得情緒也好多了，不會低落或煩躁，抗憂鬱劑可以減半。不可以突然停藥，否則可能會出現戒斷症狀，有人還因此誤以為自己又發病了。要像停車一樣，逐漸煞車，車速平穩降低之後才能踩停的。

衆人皆以為結髮就是一輩子，然而，世間緣分有「聚」就註定有「散」。出生後，不知彼此，長大成人後，因著緣分而相識相戀，方共結連理。差別在於，有人緣分深，白頭偕老，然而壽限一到，終須死別。自然，也有的人緣分淺，緣分盡了就各分西東。即便是夫妻，各自的人生功課也不盡相同，像本文中的丈夫或許是宿世積欠情債，這生只能在情關原地打轉。這位太太看透後的豁達，倒是讓她看診幾次之後，就與本科說再見了呢！🙏

憂鬱症的症狀

如果有以下的症狀且持續時間超過兩週：

1. 情緒低落
2. 對事情提不起興趣
3. 因食欲變差而體重減輕
4. 睡眠障礙 / 失眠
5. 精神與動作變慢或躁動不安
6. 疲倦無力
7. 覺得自己無用，甚或對不起他人
8. 注意力不集中，猶豫不決
9. 出現自殺想法、計畫或行為

當以上的症狀出現五個或更多時，可能罹患了「重度」憂鬱症，請儘速就醫評估，必要時需接受藥物或是心理治療。

憂鬱症的用藥與停藥

抗憂鬱劑的作用機轉，是經由影響腦中神經傳導物質的濃度而產生改善情緒的效果。如果貿然停止服用，可能使身體內部的神經傳導物質突然失衡，導致不良的戒斷反應如：昏沉、暈眩、噁心、失眠、顫抖、流汗等。

因為憂鬱症常合併焦慮與睡眠障礙，常會合併使用解焦慮劑、鎮靜劑或安眠藥。長期使用此類藥物後，身體會逐漸適應，如果貿然停藥，則可能產生反彈現象如：煩躁、顫抖、嚴重失眠、心情低落、甚至抽筋等。所以，治療關於憂鬱症的藥物治療，首重耐心等待療效。當憂鬱症緩解後，也必須在醫師的指導下減藥，讓身體習慣逐漸減低的藥量，按部就班達成停藥的目標。



好眠不求人

文 / 陳信宏 臺中慈濟醫院藥師

Q

根據統計，全世界將近有一半的人都曾經有失眠過的困擾，然而在臺灣，十五歲以上的人口中，每十個人就有一個罹患慢性失眠，看到這裡，便讓我們不禁想問問自己：「我也算有失眠嗎？」

失眠不是病，但是晚上睡不著卻是要人命，躺在床上，頭腦反覆想著公司的事情、小孩的功課或是即將來臨的考試，壓力越來越大，左翻右翻難以入眠，隔天早上卻又無精打采，心情煩躁不安，心神越是不寧、晚上更是難以入眠，如此反覆惡性循環，不只會影響精神、記憶力，情緒也會因為睡眠不足而更容易暴躁。

影響睡眠原因多 偶而失眠很正常

一般人上床後，大約十到二十分鐘會逐漸產生睡意，但如果超過半小時還是睡不著，就會開始覺得煩躁，懷疑自己是不是身體出了問題，或是失

眠了。如果是偶爾失眠不必太過擔心，有些人對於失眠太過敏感，因為偶爾的一次失眠，連想到自己是否有憂鬱症，擔心到真的睡不著。

其實不必太擔心，現代人多半忙碌，加上夜生活增加，夜晚睡眠時間不斷延後，而且每個人對「睡不著」的認知皆有所不同，是否真的有「失眠症」，仍須由醫師經失眠型態、原因及程度來判斷。

造成失眠的原因如此多樣，須先檢查自己的症狀，才能選擇合適的治療方式。臨床上，會將失眠的症狀分為三類，分別是「不易入眠」、「時睡時醒」和「太早清醒」。但大多數的病友是屬於混合型態，也就是混合兩

種以上症狀。常見影響睡眠的原因，簡單分為以下四類：

■ 生理因素：

身體出現異常或生病，都很容易引起失眠，包括呼吸系統疾病（如氣喘、咳嗽等）、消化系統疾病（如胃食道逆流、胃潰瘍等）、泌尿系統疾病（如夜間頻尿）、皮膚病（如蕁麻疹、皮膚炎等）、中樞神經方面（如帕金森氏症等）、藥物或酒精等，另外，如外出旅行的時差現象等問題，都是影響生理睡眠周期的因素。

■ 心理因素：

心情與精神方面的影響，如容易緊張、抗壓性低或是追求完美的個性等。而精神方面如憂鬱症、躁鬱症等。

■ 外在環境影響：

睡眠環境對睡眠品質影響甚鉅，如噪音、臥室燈光、室內溫度等，另外如搬家、換床等，也容易造成失眠。

■ 其他特殊睡眠疾病：

例如不寧腿症候群（病友常抱怨小腿肚有類似螞蟻爬行刺刺麻麻的感覺）、睡眠呼吸中止症等。

長期的失眠容易造成生理、心理和生活機能受到影響，因此，不易入眠狀態持續超過一個月以上且一周至少三次，就應該尋求專業醫護人員協助。

安眠藥治標 靠自己最好

俗話說：知己知彼，百戰百勝，既然已經知道失眠的種種原因，要想一夜好眠自然不成夢想。醫師、專家的

協助與建議雖能幫助我們擺脫失眠的糾纏，但想要真正睡好覺，仍需倚靠自己平時建立優良的睡眠習慣，保持身心的健康，才能有效調養、預防失眠。

夜晚煩躁不安、睡不著覺時，使用藥品仍是最快且最有效的方式，但安眠藥僅能治標，不能治本，能不服用當然最好，然而當日常生活受到嚴重干擾，經醫師指導後，短期服用安眠藥，是安全有效的。常常有人會問，哪一種安眠藥才是最有效的？其實，安眠藥的種類繁多，不同種類的藥品，其藥效發揮的時間、維持的長短及產生的副作用都不太一樣，藥品的選擇應視個人的症狀、生活作息的方式或是造成失眠的成因來做取捨才是最好的，所以說，安眠藥沒有哪個才是最好的，吃對了，才有效！

藥物選擇的方式可依藥效持續時間（duration）及作用時間（onset）長短來做簡單分類，常見的安眠藥類型大致可分為三類：

■ 短效型：

適合改善不易入睡的病友使用，常見藥品有 Flunitrazepam、Fludiazepam、Zolpidem、Zaleplon、Triazolam 等。

■ 中效型：

適合睡眠容易中斷、無法熟睡的病友使用，常見藥品有 Flunitrazepam、Estazolam、Lorazepam、Oxazolam、Clonazepam 等。



■ 長效型：

合適失眠症狀嚴重、日間早醒與因精神疾病引起失眠的病友使用，常見藥品有 Zopiclone、Diazepam 等。

除此之外，其他類型的藥品如抗組織胺類藥物（這類藥物是許多感冒藥、抗過敏藥的主成分，具有鎮靜作用，能消除緊張和焦慮）或抗憂鬱劑（如「三環類」藥物鎮靜作用較強，對改善失眠有幫助）亦有作為幫助睡眠的效果，關於種類和劑量皆須經由醫師仔細評估後，才可服用。

如何正確使用安眠藥？正確的服用安眠藥可幫助入眠；但錯誤的使用方式反而會造成生活作息大失調，甚至有生命危險。使用藥品「前」應有的基本認知：安眠藥的使用應以短期為主，且藥品的使用僅在幫助入眠，如能自然入睡才是最好的；確認身體狀況，如肝、腎

功能或是有其他疾病，應於使用藥品前告知、詢問專業醫藥人員評估後，方可使用。使用藥品「後」應保持身心健康，調整適當之作息，建立完善之心理建設（靠自己，才是最好的入眠方式），並適時與醫師討論改善情形，有計畫性地適當減少藥品服用量，但須切記不可自行任意停藥，以免產生不必要之副作用。

中醫調理溫和安神 放鬆身心夜夜好眠

另外，溫和的中醫漢方調理方式，以調和臟腑氣血、安神定志為治療原則，改善失眠帶來的困擾；平時善用簡單的中藥茶飲，就可以達到養心安神的功效，最方便準備的就是甘麥大棗湯，當成茶飲隨時喝。除了甘麥大棗湯，常見使用於治療失眠的方劑還有加味逍遙散、酸棗仁湯，都有助於安神助眠，方

學名	藥效作用時間 (onset)	藥效持續時間 (duration)
Zopiclone	快	長
Diazepam	中	長
Flunitrazepam	快	中
Lorazepam	中	中
Zaleplon	中	中
Zolpidem	快	短
Estazolam	中	中
Triazolam	中	中
Clonazepam	中	中
Oxazolam	慢	中
Fludiazepam	中	短

甘麥大棗湯

材料：甘草 8 錢、浮小麥 20 錢、酸棗仁 12 錢。

作法：以 2000C.C 的水加入材料、水滾後小火煮 15 分鐘即可。

劑的使用上仍須隨證選用，應詢問中醫師或藥師後，再行服用。

除了藥物的幫助，最重要的還是應從自身的習慣養成做起，如睡前不飽食，不食用辛辣刺激性食物，少喝含咖啡因或酒精性飲料，儘量攝取適當維生素 B 群或維生素 C 的食物都有助於安定神經、消除疲勞等效果，另外，多運動、從事戶外活動，都有助於身體及心理放鬆，解除平時緊繃的心情；最後，充分了解失眠的原因，配合專業醫藥人員的協助，並保持健康的生活習慣及優良的睡眠品質，才能達到真正的夜夜好眠，讓您擁有充滿活力的每一天。🌱



使用藥品期間應注意的基本原則：

1. 大多數的安眠藥均被政府列管，使用上均需經醫師指示，不應任意將藥品分享給他人使用。
2. 服用藥物期間，不應任意併用或添加其他藥品，如必須一併服用不同類藥品(如感冒藥、高血壓、糖尿病、風濕免疫性疾病用藥等)，都應先詢問醫師、藥師才是最安全的做法。
3. 僅以白開水搭配服用，不宜使用茶、可樂、汽水等服藥，且應禁止服用酒精性飲料，酒精容易強化藥效，造成嚴重之副作用，甚至導致死亡。
4. 應謹記不任意添加劑量、按照正確時間服用的好習慣，如工作上需操作危險機具也應注意自身安全。



阿嬤的 安養路

——為弱勢家庭 爭取社會資源經驗



文 / 張建中
臺北慈濟醫院社會服務室社工師

有一句話說，「久病床前無孝子」，在醫院工作這麼多年來，看到了各式各樣的人生百態。大多數的病人在發病之初，家屬均願意傾注資源來照顧病人，但面對臥床已久的病人，家屬是否仍能夠一本初衷，不計所有代價地照顧病人？

中風老人病況重 家屬身心難負荷

有一位阿嬤已經不曉得是中風第幾次了，據家屬描述，阿嬤的身體在幾年前都很好，日常生活完全無須他人協助，約三、四年前的第一次中風後，健康情形開始每下愈況，幾乎是一年會中風一次，每次中風後，阿嬤的健康情形就變得更嚴重。剛開始拿著拐杖走路，後來需要坐輪椅，漸漸地連輪椅都沒有力量坐了，於是變得需要終日臥床。

一開始都是由家人照顧，但後來照顧的兒子也嚴重的中風，於是將阿嬤送到養護機構照顧，但每個月兩萬多的養護費用將家屬壓得喘不過氣，於是家屬在不得已的情形下，只得將阿嬤從安養院帶回家，由重度殘障的兒子照顧意識不清的老母親……

阿嬤被送進了醫院，診斷是嚴重的肺炎併呼吸衰竭，所以一入院便進了加護病房，並且插上氣管內管，裝上了呼吸器，這一裝就裝了一個多月。

阿嬤的住院期間，家屬剛開始每天都會來院探視，都會在病床前和阿嬤說說話；漸漸地，家屬來醫院探視的頻率變少了。因為阿嬤的病況實在很嚴重，所以醫師若遇到家屬，在做病情說明時都會明白地表示病況不樂觀，要家屬有心理準備。

住加護病房三週後，依健保規定阿嬤須先轉到呼吸照護中心去嘗試脫離呼吸器，若無法脫離呼吸器，則必須轉到呼吸照護病房作後續安置與照顧；也因為健保給付的原因，在呼吸照護中心依然可享有健保的重大傷病身分，因此家屬的自付額極低，若是轉到呼吸照護病房，會視各個病房的規定，每月要自付數千元到一萬多元的自付額，且無法申請任何的補助。當醫療團隊告知家屬阿嬤必須轉到呼吸照護病房時，家屬考慮數天後，便表示要將阿嬤帶回家。

說也奇妙，家屬做出此決定後，阿嬤漸漸地恢復自己呼吸的能力，但仍

是意識不清而完全臥床，日常生活全須他人協助，也無法再轉到呼吸照護病房了，但這卻使得家屬的負擔更形加重，因為一般的養護機構每個月需要兩萬多元的安置費用，所以家屬仍決定把阿嬤帶回家。

但是若阿嬤回家，仍是重蹈覆轍，團隊這一個多月的辛苦便付諸流水。於是，在接到團隊的緊急照會後，社工也立即地聯繫家屬，了解家屬的困難，發現阿嬤的家屬不是不願意負擔阿嬤往後的安置費用，也不是存心要將阿嬤帶回家「等死」，而是龐大的照顧壓力與經濟壓力實在無法負荷。

永不放棄奏效 耐煩獲得資助

社工在了解家屬的困難處後，發現阿嬤應該符合殘障標準，而阿嬤的家庭也應該符合低收入戶標準，但因為有兒孫同住，當初申請並未通過，每月僅領有「中低」收入戶三千元的補助。社工了解了阿嬤與家屬的居住安排後，發現應該是所有人的戶籍都登記在一起，所以建議先做分戶後再去申請，而阿嬤的殘障認定，也因為極少就醫，所以無法開立殘障手冊。

如果阿嬤有了低收入資格，再加上重度或極重度的殘障身分申請公費安置的話，可以申請到每月兩萬元的補助，應該可以找得到不收差額的養護機構來安置。當社工正打著這樣的如意算盤，說服家屬送件時，卻早已過了公部門申請低收入戶的審核時間，



雖然說明了家屬的困境，並請公所和社會局通融讓家屬補送件，但公所和社會局仍表示需依照規定辦理，但這樣一來要再等上至少三個月，阿嬤出院在即，如果再等這麼久，家屬的負擔和對社工的不信任也會更加重，這些都可能強化家屬將阿嬤帶回家的想法。

社工再多次聯繫里長、里幹事、公所和社會局的承辦人員，以基於幫助弱勢者的立場，至少將阿嬤的家屬所送的文件先收下來，然後盡快排入審核。最後可能是因為社會上對慈濟的「印象分數」很好，或是社工「永不妥協」的「盧功」奏效，在多次的聯繫後，公所終於願意收件與送件了，一切就看社會局的審核結果了。

利用這一段審核期，社工趕緊請相關科別的醫師來評估阿嬤的身體狀況，並依據阿嬤實際的情形開立殘障手冊。不到幾天的時間，醫師便開出殘障手冊。

後來阿嬤的病情一直在起起伏伏中變化，雖然家屬口中沒說些什麼，但社工卻可以看出家屬的擔心與焦慮，終於，在社工多次詢問下，申請低收入戶的文件送件約一個月後，社會局表示阿嬤已通過低收三款的資格，再過幾天，就可以發正式公文給家屬。

求自己最可靠 善心終有善報

阿嬤的殘障手冊拿到了，低收入戶

也通過了，接下來就是找到不收差額的安養院。

社工原先聯繫幾間有較多互動的養護機構，都因為許多原因而拒絕。社工再聯繫阿嬤戶籍所在的社會福利中心及社會局，都無法獲得明確的協助。於是社工再拿起所有立案的機構名單，一間一間地打電話詢問，但仍無法得到令人滿意的答案。就在失望之餘，同事提供一間較偏遠的養護機構，抱著姑且一試的想法，撥了電話，對方也願意來評估看看。

但評估人員來了之後，認為阿嬤的病況頗嚴重，自己也不敢決定金額，社工於是直接與老板聯繫，說明阿嬤和家屬所遇到困境，老闆很夠意思的答應只收社會局的補助，不收差額讓阿嬤到這間養護機構做安置。

最後，到了約定出院那一天，家屬一早就來院，一再表示很不忍心放棄阿嬤，而是因為真的沒有能力負擔；他們很感謝社工教導家屬如何申請低收入戶、如何辦理殘障手冊、尋找養護機構，表示如果沒有這些協助，他們可能就真的把阿嬤帶回家，而回家後阿嬤如果有任何意外，後半生將會一直帶著愧疚。

其實，這樣的場景，社工已不是第一次見到，面對親情和經濟壓力，有能力的家屬何嘗不願兩者兼顧，但現實卻讓家屬不得不做出選擇，而這些選擇可能會讓家屬們愧疚一生。

細心體察住院病人不同的處境，給予適當地幫助，是社工的專業也是成就。
攝影／簡元吉



細心體察需要 為病患爭取權益

大部分住院的病人，在住院期間都會有很多的家屬來關心，至少會有一個家屬會留在醫院協助照顧，如果家屬不方便、或病人沒有生活自理能力，也會請看護來照顧；但有時也會看見有些病人總是自己一人，甚至聯絡不上家屬，遇到了這種情形，醫院要如何處理呢？

通常護理人員會先詢問病人的家屬是否來院協助照顧，如果家屬明白表示不會前來或態度隱晦不明，甚至根本連繫不到，護理人員便照會社工人員，了解是否這位病人的家庭支持出現了危機？有部分的家庭是因為資源不足所造成，所以社工會提供可使用的社會資源，如果家屬無能力申請，社工再進行協助。這些都是醫院裡的社工協助病人的方式之一，也可以解

決許多經濟困頓病人的問題。

因此，社工就必須對社會資源有很深入的了解，不管是公部門或民間部分的資源。而公部門資源的使用往往有其嚴格的限制與規定，所以社工也必須熟稔這些規定，以為民衆爭取最大的福利，而若是不符公部門的規定時，就依據病人的實際情形來申請民間部門的資源。

社工人員原本就是善用各種社會資源來幫助這些需要幫助的民衆，但這樣的幫助卻也需要家屬的協助與支持。如果家屬不支持，社工對於許多棘手的個案也是束手無策。而在協助的過程當中，再再考驗著社工的智慧，為日後處理類似個案的經驗來作為累積，當真的幫助病患或家屬獲得最好的處置，社工也會同樣感到欣慰與滿足。🌱

青春不憂鬱

文/江國誠 花蓮慈濟醫學中心精神醫學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

一位十八歲的女學生，帶著手腕上的割傷住進精神科病房來，第一週，她的話很少，也不參加活動，幾乎每天躲在棉被裡，醫護人員關心時，幾乎沒有任何眼神接觸。七天過去了，她在病房裡漸漸變得活潑，甚至會幫忙老弱患者，逗他們開心，她的熱情讓很多患者喜歡與她相處，大家都說她真是一位陽光少女。她散發出來的笑容感染了每個人，但隱藏在她手腕紗布下的傷口，卻被陣陣的歡笑聲遮掩了。

第一週傷口換藥時，她表情冷漠不發一語，眼神注視著發紅的傷痕，明明還在流血，她卻沒有一點反應。第二週下午換藥，我刻意多待了一會兒，傷口已經慢慢結痂了，我問她「還疼嗎？」，她輕輕回答：「痛的時候才會感覺到自己的存在。」在一份完成句子的投射測驗中，她在一句「我的家庭……」後面寫了「……是個悲劇」。原本活潑的她，談到割腕當時的感覺，啞泣了好久，語

帶哽咽的訴說：「為什麼他們都不了解我。」

她是一位罹患重度憂鬱症的女孩，長期以來父母感情不睦，在班級中被小團體疏離，加上背負著被師長誤會的委屈，在課堂上歇斯底里的發洩情緒後，她躲進廁所傷害了自己。

年少多愁 需被傾聽與鼓勵

董氏基金會二〇〇五年最新調查顯示，大學生近乎每四人就有一人憂鬱情緒嚴重需專業協助。許多憂鬱的青少年有過自我傷害的想法，其中大約有一成半到三成左右則曾經有過真正傷害自己的行為，最常使用的方式就是割腕和服用過量藥物。

青少年憂鬱症有時並不是單純表現憂鬱，反而是易怒，但卻會被當作是叛逆期的正常現象，因而產生了許多的誤解甚至造成悲劇。很多父母親也時常認為孩子想太多，只要改變想法就好，而

且常常以為這些憂鬱的時間會迅速的過去，不需要太過積極的處理，但其實他們內心的聲音是渴望被聽見的。

青少年在憂鬱症狀的表現與成人不盡相同，其特點有：

- (一) 突然叫喊或莫名哭泣。
- (二) 不愛結交朋友。
- (三) 老是抱怨肚子痛或頭痛，但卻沒有表現出常見的胃痛或頭痛的症狀。
- (四) 功課退步或逃學。
- (五) 突然喜歡刺激與冒險活動，例如：飆車、偷竊、接觸毒品。
- (六) 酒精或藥物濫用。
- (七) 易怒、對人懷有敵意的頻率增加。
- (八) 人際關係差，對失敗或拒絕特別敏感。

青少年在成長過程中難免遭遇挫折，他們常覺得「我很笨」、「沒人喜歡我」、「我就是壞小孩」，甚至有自殺意念，但這些徵兆若沒有進一步去關心，其實都會被忽略，反而比較令父母師長介意的，可能像功課退步、叛逆、生活作息頹廢等。

小孩不笨也不壞 握對心鑰開心門

心理學家艾瑞克森說：「認同和角色混亂的衝突，造成了青少年階段自我發展的危機。」。青少年心中充滿關於認同的問題，關心「他人眼中的自己」和「自己覺得自己是誰」兩者是否符合一致，他們會逐漸淡化小時候對父母的模仿與依賴，並開始探索自己在同儕之間



的角色。他們會拚命尋求認同感，誰認同他們，誰接納他們，他們就靠近誰，因為他們覺得那裡安全，可以不必失去自尊、而能自信地表現自己。這時候，穩定的家庭支持會是他們尋求認同時最好的依靠，矛盾、忽略、或過度的否定將使他們感到失落，形成自我發展的危機。

新加坡的電影「小孩不笨」中，描述一群被忽略的青少年渴望父母能多給自己關心；後段班的學生，永遠承受師長「恨鐵不成鋼」的刻板印象，在得不到認同的情況下，加入了幫派組織，在欺凌弱小與犯罪行徑中找尋同儕的信賴感。影片中的老師不斷的責備怒吼，但也因改變不了學生的自甘墮落而挫敗，就像是機車沒了鑰匙，怎麼也發不動。其實那把關鍵的鑰匙在於「只看缺點而忽略優點」，壞學生不斷遭受否定，即使很簡單的考驗擺在他面前，他卻可能連嘗試都不願意，因為他認為再試也是徒然。

因此，父母與師長們的協助配合相當重要，家長需要了解並接納青少年的改變，不要被他們的問題行為激怒，多安排與他們相處的時間，在較輕鬆自然的情境下與其討論，認識青少年溝通的語言，也可以用過去經驗來引導，讓他們

在嘗試中學習與成長，讓他們了解「生命中的每個挫折都有它的意義，只要站起來比倒下去的次數多一次就是成功。」所以，家庭支持系統不完整，或是過度權威的管教，青少年就有可能因失落而產生偏差的認同感。其實青少年遇有心理困擾或挫折時，最常尋求同儕的支持，但家庭似乎才是憂鬱程度高低的主要影響者，父母的婚姻狀況與教養方式也會影響青少年的憂鬱程度。也就是父母若能更關心青少年的身心發展，青少年愈能遠離憂鬱。🌱



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

◆阿里山小火車再次發生意外，被大樹斷落的樹枝擊中翻覆，大林慈院接獲通報後，緊急動員所有醫護人員，為傷患準備即時的醫療與溫暖的膚慰……

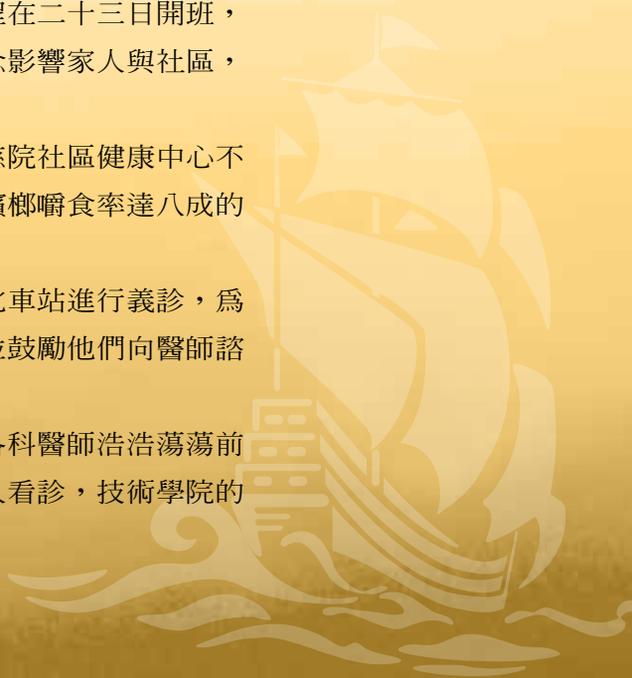
◆花蓮慈院第二期的減重班開始囉！除了有營養師提供的均衡飲食，另外每週還有有氧舞蹈和瑜伽課程，讓大醫王也來報名享「瘦」健康……

◆玉里及花蓮慈院共同合辦的戒檳志工訓練課程在二十三日開班，目的就是希望號召社區志工，能將正確的觀念影響家人與社區，戒除檳榔降低口腔癌……

◆縱然癮君子及紅唇族成癮後百勸不聽，臺中慈院社區健康中心不屈不撓換個方式再次出擊，主動拜訪吸菸與檳榔嚼食率達八成的清潔隊宣導戒菸戒檳……

◆臺北慈院行政同仁偕同北區人醫會成員到臺北車站進行義診，為離鄉背井到臺灣謀生的外勞朋友進行檢查，並鼓勵他們向醫師諮詢健康問題……

◆關山慈院與東區人醫會利用週末翻山越嶺，各科醫師浩浩蕩蕩前往泰源村東安宮與泰源技訓所替鄉親及收容人看診，技術學院的學子也利用這難得的週末投入服務……



大林

四月二十八日

森林小火車意外 大量傷患急動員

阿里山小火車四月二十七日中午發生翻覆意外，造成重大傷亡。大林慈院在事發後接到通知，立即啓動緊急災害應變系統，準備接收大量傷患。急診室李宜恭主任接到消息後立即搭直升機前往現場協助救援。而在醫院內，隨即動員了所有相關人力，包括醫護人員、社工員、志工以及各單位行政人員。

優先研擬動線 分工合作無間

在現場傷患還未送達前，主任秘書劉鎮榮隨即與總務室討論流程動線，由急診室醫師黃俊卿擔任總指揮官，說明病患送到後急救檢傷分類的地點，而資訊室則與工務室人員也在現場待命，隨時處理線上資訊問題。正在召開行政會議的護理部主管們，接獲消息後馬上放下手邊的工作，全都趕到現場協助。

在一切準備就緒後，遠在阿里山上的傷患還未送到醫院，直到兩點四十分左右才接到通報，九十分鐘後會先有一位顱內出血與一位骨折傷患送到。在中間等待傷患抵達的空檔時間，簡院長先請同仁各自回到工作崗位，待時間接近時再前來集合。

下午四點左右，救護車的鳴笛聲由遠而近，第一位被送進急診室的傷患是右

肩脫臼與頭部外傷的宋先生，第二位是顱內出血的呂先生，直到下午五點左右，共有十二位傷患被送到大林慈院接受治療。當傷患一一送達急診室，經過第一線檢傷分類後，病患隨即推入治療區內，正當醫護忙於線上的急救工作，另一旁還有營養治療科為傷患準備熱騰騰的食物。

院內同仁團結一致，共同應對緊急狀況，大家不分你我，就像是一家人，就連剛從北部開完會回來的簡院長，即使得了重感冒，也在第一時間到現場協助救護工作。

熱食暖語守候 心繫家人安危

「伯伯，腳有沒有辦法動？」「您哪裡不舒服？」同仁們一一詢問傷患的狀況，只是老人家濃厚的大陸口音實在難懂，連姓名都花了好些時間才能確定，所幸來院傷患都沒有生命危險。



■ 主任秘書劉鎮榮（左三）向醫護同仁說明急救的流程動線。攝影／楊舜斌

「你會冷嗎？不要擔心，我們會幫你做好處理。」簡院長握著叢女士的手安慰著，因為左手骨折，她不斷地喊著：「好痛喔！」，鼻腔及口腔內都沾滿了血跡，雖然已經下山，但只要一回想起當時情況，還是餘悸猶存。簡院長和志工各站在一旁不斷地安慰她：「把心安下來，其他的事就交給醫護人員處理。」就在外科醫師許宏達傷口處理完成後，她終於安心的睡著了。

另一位右手骨折、臉部撕裂傷的劉小姐，談到當時還沒翻車時，她正開心地欣賞沿路美麗風景，想不到才上車沒多久的時間，突然聽到一聲「碰」的一聲巨響，還來不及反應就跟著車廂一起翻覆。「因為怕會暈車嘔吐，所以只吃了早餐，中餐就不敢吃了。」劉小姐穩定情緒之後，站在一旁陪伴的志工端來了一碗熱騰騰的炒米粉，不只安撫了心情，連身體都照顧到了。

在來院的十二位傷患中，顱內出血的呂先生與腹內出血的劉先生在檢查後都進開刀房手術治療，另外頸椎骨折的李女士與頭皮撕裂傷的孫女士則轉入加護病房。其餘傷患在治療後安排住院。簡院長表示，為因應此次事件，醫院動員各部門待命，將等到所有病人傷勢處理完成為止。

在治療期間，包括林務局嘉義林管處、嘉義縣警察局、消防局、衛生局、觀光局、社會局等單位人員也都陸續派員到醫院關心，尤其嘉義林管處更派人提供一對一的服務，希望能及時回應傷患的



■ 醫護同仁全力治療病人的傷勢，簡院長也抱病前來現場協助救護。攝影 / 黃小娟



■ 志工們全都陪伴在傷患身旁給予安慰。攝影 / 江珮如

需求。晚間農委會副主任胡興華也在林務局長顏仁德等人陪同下來到醫院探視傷患，同時囑咐林管處人員要隨時掌握狀況，讓傷患能平平安安的回家。

二十八日一早，簡院長特別再到病房探視傷患，請他們若有任何需求都可

以提出來。接著社工人員也一一探視傷患了解個人狀況，給予妥善的幫忙。來自四川的鍾女士在病床上看報紙，她指著報紙頭版上的照片說：「我們就在車上！」回想起事發經過，仍是掩不住驚懼。三十六歲的叢女士隔了一晚看到社工人員後，開口第一句話就是：「爸爸、媽媽怎麼樣了？」情緒激動的她忍不住落淚，一旁的林管處人員趕忙說明，叢爸爸在嘉義基督教醫院，媽媽在榮民醫院，目前狀況都還好，讓她總算能稍微放下心。

在旅行社和林管處人員的協助下，多數傷患都已和大陸的家人取得聯絡。若有同行家人分住不同醫院，社工也將在情況許可下，儘量讓家人轉到同一家醫院接受治療，希望所有傷患能早日恢復健康回家團圓，讓這起意外事件圓滿落幕。（文／黃小娟、江珮如）



■ 叢女士憂心父母的傷勢，忍不住激動落淚，大林慈院社工組組長卓依蓓溫柔地幫她拭淚。攝影／楊舜斌

花蓮

五月二日

幸福減重 健康無量

良好的體重控制可有效改善高血壓、高血脂、高血糖等代謝症候群及心血管疾病，同時也大幅度降低罹患慢性病的風險，響應國民健康局「健康一百·臺灣動起來」和花蓮縣衛生局「花蓮減重GO健康」活動，花蓮慈濟醫院發起全院同仁減重一千公斤的健康管理活動，並於五月二日起，由營養組開辦第二期的「體重控制班」，開放讓BMI值（身體質量指數）超過二十四以上的同仁參加，目標要在一個月內，讓十九位學員以健康飲食及適度運動的安全減重方法，來達到健康的目的。

小班減重 醫師也參加

去年曾經參與過第一期體重控制班的花蓮慈院王立信副院長表示，上一次量到標準體重已經是四十年前的事了，而自己是一位要幫助民衆恢復健康的醫師，應該要保持健康的身體，尤其是父母都八十幾歲了，更不忍心要父母為自己擔心，上次參與活動之後已經瘦了近十公斤，但是BMI值還是有三十一，所以，這次希望能透過營養師的協助，將BMI值降到二十七，在母親節前夕許願，要以健康的身體當作對父母的禮物。

「常常跟孕婦相處，所以體型跟孕婦也越來越像。」花蓮慈院婦產科醫師高聖博無奈地說，醫療工作有很多突發性的事件，以婦產科為例，半夜接生的案例常常發生，作息不固定加上手術後的體力消耗，總會想要吃點東西，體重也就跟孕婦越來越像，不過為了要以身作則帶給民衆健康的幸福人生，高醫師也特地來報名這次的健康管理活動。

打造健康職場 甩油一起來

花蓮慈院營養組組長劉詩玉表示，這次的體重控制班採取小班制教學，每五個學員就有一位專屬的營養師輔導，除了每周一至周五中午準備精算過熱量的營養午餐給學員，每周還會安排有氧舞蹈與瑜伽課程，目標要讓全體學員的總體重，從一千四百六十公斤，減到一千四百公斤。

守護民衆健康，也要自我落實健康促進，花蓮慈院讓醫院成為健康職場，院內同仁每人甩油零點五公斤，目標全院減重一千公斤，藉此帶動社區民衆享「瘦」幸福人生。（文、攝影／黃思齊）



■ 花蓮慈院副院長許文林（前排左二）與家庭醫學部主任葉日式（前排左一）、護理部主任章淑娟（前排左三）等，在社區健康中心同仁的帶領下一起跳健康操。



■ 花蓮慈院婦產科高聖博醫師決定參加體重控制班，第一步先由營養師協助量測腰臀圍。

玉里

四月二十三日

戒檳志工訓練 口腔癌防治扎根

為了守護鄉親健康及推廣口腔癌防治工作，花蓮慈濟醫院與玉里慈濟醫院於四月二十三日上午，合作辦理二〇一一年戒檳輔導志工培訓課程，招募社區居民擔任戒檳志工，以精心設計的課程內容，透過輕鬆活潑的方式來灌輸正確的檳榔防治常識，期望透過志工們的陪伴與關懷，來提升戒檳班參與民衆的戒除成功率。

檳榔防治需堅持 從小扎根效果佳

花蓮慈院許文林副院長致詞時，就以近來相當熱門的核輻射議題分享：「口腔癌平均每年造成三千多人死亡，許多吃檳榔者會害怕日本的輻射塵，卻不怕檳榔會導致罹患癌症死亡。所以，檳榔防治工作要從小學開始扎根，大人則可以透過戒檳班的協助，因此各位的角色就相當重要。」玉里慈院張玉麟院長也補充說：「今日的活動，為了守護民衆健康，必須運用大家的智慧，勸導民衆不要吃檳榔。雖然推動初期會比較困難，但只要能夠為善堅持，相信在下一代的身上，一定可以看見口腔癌防治上的成果。」



實用課程獲迴響 培植戒檳生力軍

研習的首堂課程是由社區健康中心賴至妍護理師負責，教導大家認識「檳榔對健康的危害」，再由謝樹蘭管理師分享「戒檳陪伴技巧和電話追蹤」，以及林雅萍督導「遺失的微笑」紀錄片導讀與分享，讓參與者對口腔癌患者感同身受，最後進行檳榔防治知能測驗，以確認志工們的學習成果。經過一天訓練後，不少志工都表示，原來戒檳工作並不難，只要大家持續秉持付出的精神，以愛心和耐心陪伴戒檳班員，相信在可見的未來，一定能夠讓口腔癌的罹患率逐年降低。

二十三日上午所舉辦的戒檳志工研



■ 以遙控器進行學習成果評量，是志工們第一次接觸的新體驗。

習，獲得了鄉親們的熱烈回響，包含醫院志工在內共有二十九位完成訓練，此外，為了培養志工回到社區服務時的技巧，課程內容設計以灌輸正確防治知能與實際操作技巧為主，讓大家在短短一天的時間內，就可完成戒檳推廣及陪伴技巧的訓練，而這批志工生力軍，也為日後的戒檳推廣工作打下了厚實的基礎。(文、攝影 / 陳世淵)



■ 為期一天的訓練課程，共計招募了二十九位醫院及社區志工共同參與。

臺中

四月十九日

推廣戒菸戒檳榔 不畏困難持續做

香菸、檳榔危害健康甚鉅，大家都知道，但癮君子往往是「百勸不聽、勇往直前」，臺中慈院社區健康中心曾在院內舉辦戒菸戒檳榔班，結果成效不彰，秉持難行能行信念，換個形式再嚐試，十九日前進潭子清潔隊，由胸腔內科劉建明醫師講解香菸、檳榔有哪些危害，終場有兩人主動報名，人數雖然不算多，卻是好的開始，楊栢勳組長說：「為了大家的健康，我們一定會持續做下去！」

癮頭難勸戒 換方式重頭來

抽菸的人不一定會吃檳榔，吃檳榔的人卻幾乎都會抽菸，以勞力為主的



■ 社區健康中心的同仁利用儀器替清潔隊員測量肺活量。



■ 胸腔內科劉建明醫師用投影片，向清潔隊的朋友們解說吸菸及檳榔的危害。

族群邊抽菸、邊吃檳榔的畫面，在這些人的生活圈早是習以為常，導致癮君子、紅唇族常以二合一的形態出現。明知繼續下去對身體不好，卻戒除不了的癮頭，不禁讓人好奇，戒菸、戒檳榔真的有那麼難嗎？

社區健康中心嚐試過失敗的滋味，曾在院內舉辦的戒菸戒檳榔班，事先全面規劃、一一邀請有意戒除惡習的鄉親出席，還祭出獎金，甚至發動志工給予愛的關懷，結果工作人員比參與者還要多出快一倍，讓大家都有點挫折感。

基於守護健康的職志，社區健康中心秉持「難行能行」信念，此次更弦易轍，採取主動拜訪方式前進潭子清潔隊。臺中慈院社區健康中心志工一行人，十九日到位於鄉間的清潔隊本部，初步調查發現，百餘名工作人員，高達八成有抽香菸、吃檳榔習慣。

胸腔內科劉建明醫師透過投影片，講抽菸、吃檳榔對身體的危害，有多可怕，戒菸還有助於改善陽萎，親戚曾經經營檳榔攤的他，對各種檳榔如數家珍，不忘提出最中肯的建言「根本不要吃」！



■ 楊栢勳組長利用吃檳榔傷荷包的概念來勸戒。

在場的清潔隊員雖然都很認真聽講，有些老菸槍還是忍不住說「聽很多遍了啦！會怕就不會吃了嘛。」簡單兩句道出勸戒的困難處，成癮者都不怕死了，再講又有什麼用？「抽菸、吃檳榔四、五十年了，雖然去年才裝心臟支架，但是叫我戒菸、戒檳榔？不可能啦！大家勸了也沒有用，只能說『愛呷，死好啦！』」六十一歲的陳姓隊員，面對難以戒除的壞習慣，邊吐菸還忍不住直搖頭。

醫事室組長楊栢勳從另一個角度提出「利誘」。他分享指出，曾經在東部辦過無檳社區，考量嚼檳榔習慣真的一時戒不掉，因此配合國民健康局政策從減量開始做起，三班減檳班學員四十二人，每人每天少吃兩包檳榔，整個減檳課程五個月共省下六十三萬元，是一筆為數蠻可觀的數字。

給家人無害環境 難戒也能戒

廿六歲的林姓隊員，十五歲開始抽菸，期間戒菸戒了五次，結果是愈戒抽愈兇，從本來一天半包倍增到一天三包。他說，外公就是肺癌過世的，爸爸也抽菸，兩年前，第五次戒菸，

真的曾經完全沒抽過一段時間，不但家人、朋友，連自己也好高興，最後功虧一簣，是因為用「抽雪茄」慶祝，結果又忍不住拿起香菸，這次不知道能不能戒得掉？

「想戒菸想很久了，主要的原因是媽媽。」林先生表示，媽媽罹癌，其實不適合聞菸味，但自己戒不掉，加上怕蚊子，所以都是關著門在抽菸，房間煙霧迷漫，門一打開簡直就像是失火一樣，放在房裡的西裝全都是菸味，白衣服也被薰黃，自己也知道有多可怕……。

「壞習慣一旦養成就很難戒除，我們也知道戒菸、戒檳榔不容易，但能救一個是一個。」楊栢勳希望從一個、兩個，拉更多人一起加入戒菸的行列，還民衆不受香菸、檳榔戕害的身心、還社會更加清淨、無污染的環境。（文、攝影／曾秀英）



■ 在醫護努力勸戒下，還是成功募到兩位有意戒除的隊員。林先生（左三）嘗試過戒菸最後仍舊失敗，但考慮到媽媽的健康還是再次下定決心。

臺北

四月十日

外勞朋友護健康
真誠善意無藩籬

四月十日臺北慈濟醫院近二十位同仁偕同北區人醫會醫療團隊，前往臺北車站進行外勞義診，其中包括平日默默為醫院付出的行政人員，在半天的義診活動中她們突破語言障礙，鼓勵外勞朋友們把握義診機緣做健康檢查或是向醫師諮詢。

學生獻唱聲悠揚
打破隔閡零距離

陽光明媚的四月天，車站外人來人往，一陣悠揚的歌聲從慈濟義診帳棚區傳到外頭，吸引了人群的目光。「春天花吐清香，雙人心頭齊震動，有話想要

對你講，不知通也不通……」這首「四季紅」歌謠，由松山高中合唱團團員所演唱，這群熱心公益的高中生們利用假日來到義診現場，指導老師吳世玲表示：「我們看到慈濟為外勞朋友做了這麼有意義的活動，希望也能盡一分心力，所以就用音樂來表達對外勞朋友的關心。」這群高中生一連獻唱好幾首大家耳熟能詳的曲目，活潑的樂音帶動了現場的氣氛，也帶給義診醫護人員、志工與外勞朋友愉悅的好心情。

在義診報到區，四位臺北慈院財務室同仁熱心的指導外勞朋友填寫義診單，雖然溝通不易但透過肢體動作，努力解決語言的隔閡，也讓外勞朋友感到很貼心。財務室同仁劉于楠開心地說：「雖然我們幫助有限，不像醫護人員這麼專業，但我們也可以盡一點小小的力量，幫忙他們填寫單子，帶他們到問診的地方。」另外一個角落，吳潔怡護理師正在替外勞量血糖，觀察到很多人有血糖

■ 志工們提早抵達現場搭棚子佈置好的場地，讓義診順利進行。





■ 吳潔怡護理師（左一）替外勞朋友測血糖。



■ 三位財務室同仁協助外勞填寫義診單。

偏高的情況，特別叮嚀他們要少吃澱粉並多運動。

關心外勞身心健康 善意付出異鄉有愛

感染管制護理師林家語穿梭在義診現場，見到外勞朋友主動走近，引領他們到檔案建立站，同時也告訴他們各檢查站的位置，親切的服務讓外勞朋友在異地感受到人情的溫暖。護理師陳畦文也分享說：「在慈濟醫院工作，除了透過醫療幫助人們之外。下班之餘，也可以有機會，走入社會為人群服務。」

來身心科諮詢區求診的人數很多，人醫會醫師李嘉富專注地關心每位問診的外籍朋友。他表示：「很多人不敢來身心科就醫，往往都會拖到最後一個關卡才敢踏進來。」因為這樣的緣故，他不會放棄任何一位想要走進診間諮詢的朋友。



■ 身心醫學科李嘉富醫師不放棄任何一位想要諮詢的民眾提供協助，希望人人都能身心健康。

這個周日下午，人醫會醫護團隊與臺北慈院同仁共同服務了超過兩百位外籍勞工朋友。現場處處充滿溫情，往後將帶動更多人投入義診的行列，做「不請之師」來學習付出，最後在眾人祈禱祝福聲中，替當天的活動畫下圓滿的句點。

（文 / 葉金英；攝影 / 羅瑞鑫）

關山

四月二十四日

泰源村義診 入山送健康

秉持「做好事不能少我一人」的心念，關山慈院的同仁們四月二十四日投入東區人醫會義診的行列，前往泰源村東安宮與泰源技訓所往診，開業醫師和花蓮慈院中醫科也一同參與。

翻山越嶺入桃源 各科齊備兼衛教

沿著寬敞筆直的省道臺九線公路彎進富里鄉與池上鄉交界，轉入臺二十三線的蜿蜒小徑，沿途皆為低海拔林相，原生植物種讓生態面貌豐富多變，草叢樹蔭間不時可見到竹雞、松鼠恣意走動。參與人醫會的醫護同仁以郊遊的心境望著遠山，貧瘠的山溝光禿禿地好似小黃山、有如山水墨畫般的意境，真是難得的機緣。

一趟旅程翻山越嶺，原本愜意郊遊心情，也因為峰迴路轉忍不住在車上「捉兔子」（嘔吐）的醫護成員，在抵達目的地——泰源村東安宮廣場時已漸漸恢復，同仁們一下車又變回生龍活虎。臺東在地志工李壬癸等早已將場地排列整齊、打掃乾淨，香積志工們也烹煮了香噴噴的蔬食，等待供應中午豐盛的餐點。

本次人醫會看診科別共有內科、外

科、骨科、眼科、小兒科、牙科和中醫科，就當醫師才剛各就各位時，候診區就傳來一位老人家自椅子上暈倒落地的響聲，頓時一陣寂靜，大夥兒連忙將臉色蒼白、癱軟在地的李定柱阿公扶起，內科醫師林廷軒連忙問診，護理師接著測量血壓心跳，志工也遞上溫開水膚慰阿公的身心。診察過後確認阿公血壓心跳數值正常，因為嚴重貧血而暈眩癱倒，林醫師建議需住院檢查治療，馬上通知其家人陪同就醫。

首次參加人醫會活動的牙科醫師陳瑞祥，從花蓮市遠東牙科診所前來支援；剛留學返國的眼科醫師黃舜平也馬上投身參與。中醫師群由花蓮慈院中醫科主任柯建新醫師帶隊，科內的沈炫樞和顏慶仁醫師為肩胛骨酸痛者推拿，許多志工經過治療已減輕疼痛。骨科團隊由潘永謙院長率領關山醫護同仁一行十六人前來，關山志工瓊華看到院長



■ 關山慈院院長潘永謙醫師（左一）週「修」二日不停歇，繼續投入人醫會往診行列。攝影／沈千慧



■ 剛留學返國加入慈濟團隊不久的黃舜平醫師，為民眾檢查眼睛。

就說：「昨天居家打掃才看到院長，今天在這兒又看見您，您不用休息嗎？」院長回答：「『週修』做好事不能少我一人，所以今天帶著醫護同仁前來歡喜付出。」

此外，還有一群來自慈濟技術學院醫務管理系的十多名同學，設計了一連串的伸展健康操、互動式舞蹈衛教及闖關遊戲，內容包括有手部清潔—洗手五時機、預防傳染病—B、C型肝炎、歡樂對對碰圖示、洗手跳舞操，將廟前廣場氣氛炒得很熱烈，更讓等候看診的病患同時獲取了保健知識，還有小禮物可以拿，現場洋溢著喜悅的笑聲。



■ 醫護同仁因地制宜，將視力表黏在東安宮柱子上，就可以幫民眾檢查視力。



■ 花蓮慈院中醫科沈炫樞中醫師替肩胛骨酸痛的民眾推拿。

往診技訓所 接收善意回饋

約莫中午時分，進入人數有嚴格管制的法務部矯正署泰源技訓所，為所內的收容人往診。進入監所內必須將相機、手機等管制物品留置在外，通過層層關卡，進出需清點人數，全員準備就緒後，所內收容人陸續走出房舍求診並確認病況。自二樓鐵窗向外望去，整齊的花圃內，有回收保特瓶裁剪製作的風車排列成「Welcome」（歡迎）字樣，出自於工三班收容人的巧手巧思。所內為刑期即將屆滿的收容人安排與社會接軌的職訓課程，包括室內配線、裝潢木工、電腦製圖裝修、縫紉課程以及原住民編織藝術等，各項訓練輔導技能和技術均需檢定合格，技訓所導正收容人的行為並傳授技能，身心與社會狀態同時健全，矯正效果才能達到治標更治本。

東區人醫會負責人吳維祥感謝醫護同仁與志工熱情參與，本次服務量在泰源東安宮廣場診察六十七人次、一百廿八診次，泰源技訓所共診察一百廿六人次，人醫會匯集眾人的專業與愛心，讓在地鄉親以及監所內的收容人也能獲得高品質的醫療服務，最後大家相約次月於太麻里再見。（文／林碧麗；攝影／沈千慧）

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋
的足跡...

玉里慈院

慈濟醫院平安，我母親手骨折開刀住院，五樓病房的醫護人員都很細心，態度都非常好，很感激，值得讚美給予鼓勵。環境也很好，給我們家屬很大的方便。

劉小姐

花蓮慈院

自吾妻住院以來，家屬心情惶恐無助之心不在話下，惟所倚靠者，無非醫者、護者，其一言一語牽動家屬之心尤其為要。初來合心三六一九，幸蒙陳華宗醫師之仁心仁術之賜，吾妻於術後能迅速復原無礙，更數度撥冗至此，視病如親之心，家屬銘感五內，再則蘇佳薇專師亦於術後秉持專業細心的解說、叮嚀，更讓家屬寬心不少，更要感謝合心六樓陳幸姬護理長及其所屬同仁，在住院期間細心的照顧，尤其是親切的笑容讓家屬每天有如沐春風之感，期間陳護理長的愛護與鼓勵，對於出院後增添無比信心，面對病魔的糾纏，當然最要感恩的是貴院所屬之醫療團隊，不必遠赴他鄉就診，造福東部百姓，百姓之福，再次感恩貴院，感恩！

張先生

我因食道癌檢查人工血管有外漏，經評估需重新植入，由陳言丞醫師主刀，雖是小小的局部麻醉手術，但陳醫師以病患為賓，如不適要病患一問一答，動作很快，三十分鐘就汰舊換新，完成這次手術，讓我很欣慰，在此再次向陳醫師說聲謝謝。

林先生

謝仁哲醫生放假仍堅守職責返院替病患家屬詳細解說，犧牲奉獻精神可嘉。護士徐藝鳳在病患家屬探望時間一一詳細說明醫療器材、家父病情，服務態度良好。病患家屬本日探父病情，狀況漸穩定，唯血壓過高、心臟心跳過快，經護士林慧婷、邱子瑄等在旁照顧暫穩定，服務態度良好。

謝先生