

愛的醫療人文



記得二十多年前，我爲了東部缺乏醫療，立下了蓋醫院的一念心。雖然當時歷經了艱辛萬難，但是現在，我天天都在說感恩。

感恩陳英和名譽院長，還有一群醫護人員，當年在我什麼都沒有的情況下，立下宏願，抱持一分愛心，來到東臺灣。以合心、和氣、互愛、協力的精神，建立一個守護生命，守護愛的醫院。

十八年來，花蓮慈濟醫院搶救過無數的心臟病突發患者，將他們從死神邊緣拉拔回來，還有一些脊椎彎曲的案例，手術後頂天立地走出醫院，讓我感動得忍不住要說：救人的感覺真好啊！所以，花蓮慈濟醫院，不只是慈濟的醫療志業，也不只是在東臺灣守護生命守護愛，更有許多從國內外翻山越嶺來的求醫者，甚至很多艱鉅的個案，也都在我們醫療團隊充分發揮愛的呵護下，挽回了性命，這就是慈濟完全愛的醫療人文。

所以我相信，只要有愛，就有力量；只要有愛，就有希望。現在的醫療科技雖然很發達，但是，少不了大眾的愛心。例如血液疾病患者，和他們的家屬爲了和病魔搏鬥，需要一個捐髓者來救他，得忍受多少煎熬與折磨；多少折騰與期待。可是骨髓捐贈的配對，有時在幾十萬例中才有一個機會。

然而我們有一群鍥而不捨的關懷小組，秉持著一念救人的心，他們不顧一切困難，用愛心、耐心去尋尋覓覓。也有一些捐髓者開心地把握救人的因緣，來成就那幾十萬分之一的救人機會，怎麼不令人感動。

今年花蓮慈濟醫學中心十八週年院慶，我們全院的醫療團隊，用手語來表達那一分的合心；那一種柔柔的愛與膚慰，他們所呈現出來的就是愛的歷史鏡頭，溫馨而感人。

現在我還是要再說感恩，感恩我們醫療團隊的活菩薩們，感恩所有的捐髓者，更感恩全球的慈濟人，我在這裡虔誠地祝福，祝福人人，具有永恆的愛和無私的宗教情操，來造福人群，來守護生命，守護愛。 

釋證嚴

《 摘自二〇〇四年八月十四日花蓮慈院十八周年院慶暨骨髓相見歡 》

人醫心傳

上人醫療開示

1 愛的醫療人文

發行人的話

6 無處不在 文/林碧玉

社論

8 輪迴和集體潛意識 文/何日生

交心集

10 沒有患者，那有好醫者 文/蘇裕傑

12 生命交會在大林 文/黃明月

封面故事

16 血癌患者的最後希望 骨髓移植

特稿 / 何日生

28 不可抗的致癌基因 血癌治療史 特稿 / 何日生

34 窗外有藍天 骨髓移植中心 文/黃秋惠

38 點亮造血幹細胞移植的微光 文/許文林

40 以愛取煉的二十五西西 文/楊國梁

42 骨髓捐贈與臍血Q&A

P.16



P.28



P.38



主題人物

- 48 事業第三春 感受自在的所在
新店慈濟醫院內科主任 曹昌堯 文 / 醫發處公關室
- 54 [骨科醫師] 陪伴，沒有止盡 劉耿彰 文·圖 / 于劍興

貞觀時代

- 60 不只是白袍巨塔 文 / 蕭菊貞

健康專題

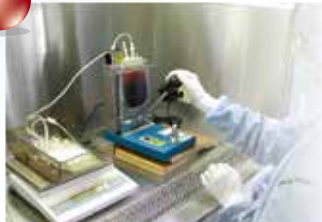
- 62 [心素食儀] 糖尿病進補食譜 示範 / 王靜慧、鄭明珠
- 64 [與病毒共處] 貓狗變臉 狂犬病毒 文 / 張龍潭
- 70 我不是故意的一認識妥瑞症 文 / 宋美惠
- 72 未來的疾病，基因檢測現在告訴你 口述 / 韓鴻志
- 74 為銀髮族的健康把關 高脂血症的中醫療法 文 / 柯建新

醫病之間

- 77 慈濟醫院日誌
- 86 感恩的足跡
- 90 醫情報
-
- 46 全球人醫紀要
- 94 全球人醫會聯絡點



臍帶血



期待血

聯繫媽媽與寶寶的臍帶血
可以拯救陌生人
更是替寶寶植福田的開始

意者請洽慈濟骨髓幹細胞中心臍帶血庫
電話：(03)8561825轉3359或3707
或上網查詢：www2.tzuchi.org.tw/2004/tc-marrow/ma-cord/menu1.htm



發行人 釋證嚴
社長 林碧玉
顧問 曾文賓、陳英和、林欣榮
林俊龍、張耀仁、簡守信
王立信、王志鴻、許文林
游永春、張玉麟、潘永謙

總編輯 何日生
副總編輯 賴睿伶
主編 黃秋惠
採訪編輯 楊青蓉、蘇芯右
廣告行銷編輯 施耘心
網路資料編輯 黃美銀
美術編輯 謝白富

感恩
香積志工 王靜慧、鄭明珠
攝影志工 李進榮、古亭河、童芳文、洪瑞欽

中華郵政北台字第229三號
執照登記為雜誌交寄
2004年9月出版 第9期

發行所暨編輯部
財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會
醫療志業發展處公關傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號
索閱專線：03-8561825
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

贈書基金
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
國內半年八十元，國外半年兩百五十元，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。
本期雜誌隨書附有劃撥單，請多加利用。

器 官 捐 贈

長留大愛在人間

往生後，以身軀奉獻社會人群，是尊重生命的表現。

二〇〇三年二月八日，花蓮縣古姓男子車禍往生，家人忍痛割捨，捐贈其所有器官，延續多人生命。

捐出的心臟、腎臟、肝臟、眼角膜，已嘉惠多位病患，骨骼也已存入花蓮慈濟醫院骨骼銀行，估計受患者超過五十人。

接受眼角膜移植，攻讀德文系的女孩開心地說：將來有一天，要帶著「大哥哥」捐贈的眼角膜，到德國「看」當地的風土民情。

有意簽署器官捐贈卡，可聯絡中華民國器官捐贈協會或慈濟醫學中心社服室

或諮詢專線：花蓮慈濟醫學中心器官移植小組 (03) 8561825轉2248



無處不在

◆ 撰文/林碧玉

今年的中秋夜，月亮藏在雲端若隱若現，在迷濛的夜空下，靜思堂道侶廣場上，有來自十三個國家將近五百位的人醫會成員們，倘佯在輕輕柔柔「感恩」歌聲韻律之餘，又見靜思茶道的師姐們，如飄動的菩薩恭敬地奉茶，彼此的心靈悸動著無限的溫馨，菩薩道侶內心深處的交流，流動著；流動著繞著全球愛的清流，雖無皎潔明月作伴，但內心明心見性的清朗，在虛空中迴盪著彼此愛的光芒。

每年的中秋相約回花蓮，已經是人醫會成員們的共同心願，在短短五天的聚會中，分享過去一年奔走於世界各地搶救生命、膚慰心靈的心得，沒有炫耀或憐憫的言語，沒有自滿的心情，沒有疲累的脚步，有的是專業的素養，有的是真心的付出，且所有的情懷都是繞著「感恩」，又非「感恩」能道盡內心深處的感恩！

馬來西亞一位黃醫師分享，第一次到馬六甲分會參觀，瞭解慈濟為該國貧病者的付出深受感動；

而他有一位婦癌病人到處求醫，經過幾次開刀不癒，輾轉找到他卻一貧如洗，為了病人黃醫師再次來到分會，探詢分會對該婦人幫忙醫藥費的可能性。第二天，分會師兄姐們就帶著醫藥費出現在他面前，讓他安心為病患治療，雖

然很感動慈濟人的所做，卻沒有化之行動。有一天接到濟雨師兄邀約他參與義診，心理有無限的抗拒，經不起濟雨師兄一再邀請，又想到欠分會資助的一份情而勉強答應而參與，但第一次的義診深入貧困邊遠鄉村，舟車雖勞頓，病患之多、疾病之重、生活之困，激起他菩薩的情懷；一年多以來，歷經大大小小的義診活動無怨無悔，因為在付出中觸動身為醫者的尊嚴與使命，接著他說：

「以前他一直以為自己幫了婦癌病患的大忙，但在此刻他深深感懷那一位病患示現病苦度化他，讓他有機會進入慈濟世界，他會永遠的感恩該病患」，一份悲心牽引出長情，他卻謙卑的化為感恩，如何不令人感動呢！

台灣北區人醫會的分享，讓我們認識人醫團隊人才濟濟，服務內容及對象多元並生動，行蹤則遍佈全省偏遠鄉間，深入離島送醫療到家；過程中更疑惑為何澎湖離島腎臟病患偏多，取回飲用水檢驗，證實水中含砷量多，立即積極推動衛教，請居民改用礦泉水，防範疾病上身成果斐然。

台灣人醫團隊的信念，是補醫療不足之缺口，在衛生室醫師照顧不及的鄉間，服務後詳細記載病歷，並將病歷留在衛生室，與負責醫師做接力愛的治療，讓我們感受到哪裡有需要，任他山

高水長竟然縮為咫尺方寸。

多元的服務包含擴大到外籍勞工，縮小到每月為遊民健康檢查及義診，健檢的數據均詳實記載按時追蹤，並兼將活動洗澡車定時送到遊民聚集處，讓遊民們得以按時洗澡、理髮等等，尤以師兄姐的關懷效應，感動遊民興起回家孝養尊親的行動；其中一位遊民的父母，不敢相信兒子會回頭改善，讓遊民回家的路無限漫長，幸而由師兄姐的陪伴，該民遊民化消極為積極，放棄流浪努力工作，積蓄數十萬元後，再次戴著惴惴與忐忑心情，在慈濟人的陪伴下，將積蓄呈獻奉養父母，終於感動父母親相信兒子終於回頭的真實。其間這一位遊民與其父母內心的煎熬，雖非我們能真正的瞭解，但我們卻真正伴他走出人生的陰霾。

北區的慈善組，也是無所不包，每月照顧獨居老人一千八百餘位，量血壓、送餐、打掃、洗澡、陪談心等等，部分獨居老人沒有經濟問題，但因為兒女或出國或在外而心靈空虛；他們缺乏的是陪伴與關愛。慈善訪視深入社區到了貢寮，探視一位祖母與扶養之小孫女，乍看小女孩坐在嬰兒椅上，深入瞭解才知小女孩已經七歲了，不會走路、需餵食，無法辨識顏色、不會講話，師兄姐們每星期按時接送醫院復健外，並學習

復健技術每天為小女孩復健，希望小女孩早日康復，進而帶動社區的民眾參與協助該小女孩的復健工作，這就是慈濟人全方位、全人、全程、全隊，除了醫療之外，醫療與慈善結合創造社區里仁之美的最佳見證。

日本大阪國立大學專門研究遊民照顧的教授們訪台，經有關單位安排座談，並邀慈濟參與會議，

在聽取北區人醫對遊民的照顧與成果後，感慨的說：「在日本的大阪府，就有七千四百名遊民，他們參與照顧遊民，研究改善遊民的習性多年無效，因此一再尋覓何處有最佳的遊民照顧機構，卻從來沒有聽過慈濟所做遊民照顧，今天有幸，原來學習的對象就在這裡。」

日本大阪教授在慈濟人醫會，找到他們所要的答案，而離苦得樂是人人追尋的目標，也是菩薩行者所緣所繫為眾生付出的修學之路，全球慈濟人醫們無處不在跨大腳步，步步踏實繞著全球，

「以人為本、以病為師」永不退轉為病苦！相約在日日月月與年年，加油！



輪迴和集體潛意識

◆ 撰文/何日生

在二次世界大戰期間，美國名將巴頓被世人稱為戰神，他在聯軍於北非節節敗退之際，奉命重整英美聯軍。在巴頓鐵腕的訓練下，聯軍很快的就取得與德國大將隆梅爾分庭抗禮的局面。在戰事逐漸取得優勢之際，有一次，巴頓輕車簡從和侍從官開車到利比亞一處大沙漠考察古戰場。巴頓是一位著名的戰爭歷史學家，他望著無垠的沙丘對著侍從官說：

「當年迦太基人和羅馬人在這裡打仗，戰況慘烈，血流成河，迦太基人大敗，死了將近二十萬人。」他感嘆著說，「我曾經死在這裡！」一旁的侍從官靜靜的聽著。

「有位詩人曾說『我曾身經百戰，死了又死，但我永遠存在著。』」巴頓接著問，「你知道那位詩人是誰嗎？」

「不知道！」侍從官回答。「那就是我！」巴頓望著廣漠的黃沙深深地回答，像是一個不朽的軍魂，生生世世都要回到殺戮之地，一次又一次試煉自己的忠貞和勇氣。

其實巴頓是一位基督徒，他為甚麼有這麼驚人的豪語，是戲謔，還是堅信？是夢想，還是移情？莫非巴頓也相信東方佛教的輪迴？

輪迴究竟存不存在？如果存在，意識是透過什麼方式在時空中流轉和重新創生？如果我們的生命循環像水和雲的轉換，當一滴水化作煙，變成雲。它是否還記得露水年華，每天輝映陽光晶瑩的情景？而當雲彩再度化作雨水，投進湖心，它是否還記得在天空俯瞰人間悲情的那份記憶？

創化生命，究竟是全新開始，抑或是仍留下業因及記憶？

生命的意念在死後是否繼續存在？我們說萬般帶不去，唯有業隨身。

榮格(C.G. Jung)的集體潛意識告訴我們，人類的心靈之中，不是只有現世的三度空間的意識而已。透過心理分析，榮格發現許多病人身上都有前世的經驗，那些經驗一直伴隨著人們，影響著現實間人們的生活。榮格有一次在醫治一位精神疾病患者，這一位患者有許多的幻想視覺，許多醫師都束手無策。最後這一位病人交到榮格手中。

在一次的問診中，這位病患突然走到窗前，手指著天上的太陽，他示意榮格走過來，榮格靠近他身邊，「你看到了沒有，太陽有一個鼻子，這個鼻子長得像陽具；當鼻子向左，地球會吹東風，當鼻子向右，地球會吹西風。」一般醫

師聽到這裡，一定會認為他是一位妄想症或精神分裂症的病人，但榮格不這麼想，因為他知道這位病人所看到的一切正是希臘古老的一則神話，其細節及圖像完全一致。這位病患是瑞士人，以他的教育背景及經歷不可能讀古希臘文，而他也沒有到過希臘，病患不可能知道這一個鮮為人知的神話。

榮格在集體潛意識這本書裡說明，人的過去生中種種意識仍然在我們的潛意識裡面。有一天那個集體潛意識可能經由某種機緣會突然佔據你的心，病人如果無法回到現實，通常就會被認定為精神疾病。

用一個通俗的比喻來說明榮格的這項理論，如果我們把潛意識比做電腦中的各項軟體，我們在今生今世這有限三度空間的因襲及約制下，只學會用特定的一兩種呈現在桌面的軟體；然而在一次偶然的意外情況，電腦裡早就潛藏的一部份軟體被打開了，但這份軟體你從來未使用過，軟體佔據了桌面，正如潛意識此刻佔據了你的心智，你無法回復原本桌面的軟體及形貌，你陷入集體意識的佔據中，回不到原本的現實。這就是榮格對這一位病患表達看見太陽有陽具的見解。從榮格的觀點，這位病人過

去生在希臘出生並生活過，那個時期的意識還留在心靈深處，即潛意識裡面；而在一次不知名的意外中，這一個意識展開了，而且無法得到回復。心理醫師的職責就是讓他脫離那一項潛意識的佔有，回到這一世的現實。

佛經所說，人的第七識阿賴耶識是一切種識的集合點，阿賴耶識含藏累生累世所造做的業種、業因，這些業因都含藏在阿賴耶識，隨著因緣生生世世流轉著。其實這阿賴耶識正如當代科學講的是基因符碼。科學告訴我們基因的組合及程式演化的結果，演化的意義是什麼？演化，是指人在適應不同時代的社會及環境變遷中的各種作為所長期形塑的。這些長期的作為形成個人或人類全體的獨特基因，以佛教語言來說就是業因，它的積蓄的總合就是阿賴耶識。隨著因緣生生世世流轉著。🌀

何明

沒有患者 那有好醫者

文 / 蘇裕傑 大林慈濟醫院血液腫瘤科主任

對我來說，今年是很值得紀念的一年，從我一踏入醫院當實習醫師到現在，剛好整整十個年頭了。這十年來，我治療到了好多好多「患者」。我喜歡稱他們為「患者」，那和「醫者」一樣，是一種尊稱，表示我們的地位一樣高。

常常我們會稱他們是「病人」，好像他們是另一物種的「人」，和其他的「人」不一樣。但是事實不是這樣的。就因為醫者和患者的關係是平等的，我們才要設身處地地為他們著想，對於所有的患者，在他們還沒生病之前，盡心盡力的付出，在社會上都是很重要的一員，醫者們的食衣住行，不需要去煩惱，難道不需要感恩患者嗎？而醫者在成長的過程，需要治病經驗的累積，也是需要患者不是嗎？我們在雜誌上發表文章，能夠得到學術地位的提升，沒有患者行嗎？

其實我不敢說，我的所有患者都可以活下來，其實在醫院裡，血液腫瘤科的病人死亡率都是排行榜上前幾名的。但



是為患者好，也許不一定就是只有「治癒」這件事，更重要的是讓他們能在疾病的折磨之下，可以有緩解症狀、感到舒適，然後才是延長他們的存活時間。我很喜歡的一句話：「Cure sometimes, relief often, comfort always.（有時治癒，盡量緩解，總是要舒服）」就是這樣的意思。

為病患施行化學治療之前，很多病患都會認為化療很痛苦，但我總是要不斷地說明，要是做化療會痛苦，那可以不做呀！因為化療的目的是要為你好，讓你解除病痛，所以我必須想盡辦法讓化療變得比較不痛苦，而很多新的化療藥物和新的輔助性藥物發明，使患者在治療時能夠輕鬆。其實新藥物的開發，逐

漸的以患者為中心，我們盡量不要影響到患者的生活作息，在門診就可以施行化療，甚至可以用口服的。甚至我們要安排各科醫者一起看診，免得患者來回在院內奔波。所有的一切，都是以患者為主。

患者有選擇自己生命的權力，在我們充分給予資訊之後，當患者選擇不治療或是已經不適合再治療，醫者必須忍下心來跟患者說明，也許這樣會讓醫者很難堪，因為你沒辦法醫療他了。但是反過頭來想，醫者必須保護患者，不受到過度或是他不想要的醫療，造成身體無謂的損傷。很多時候，對患者說實話是很難的，因為不只自己內心的煎熬，還必須忍受家屬的怨嘆和數落。但就是因為這是我的患者，我必須為了他們負責到底。其他的，屬於我們醫者該受的，就受吧！

我可以在這裡提很多治療很好的成功案例，但是讓我能更引以為傲的，不是這樣的患者，而是其他與更嚴重疾病奮戰的勇士，雖然他們失敗了，卻了無遺憾。像是錦憲，在他生命剛要飛黃騰達的二十五歲時，得到了一種罕見的惡性肉瘤，發現時已經是第四期了，照理說只剩幾個月了。他來找我時，已經整個下腹腔和肝臟都有腫瘤蔓延。他跟我

說：「蘇醫師，你多給我幾個月，讓我輕鬆點，我可以試著多做點研究。」我給了他二十個月，在那段期間，錦憲合作努力配合治療，堪稱模範患者，他仍不敵疾病的進展而往生。但在他身後，留給我們這個世界，一個完整的專業網站，內容包含他的所有的研究結果和心得，以及他的疾病奮鬥過程。到現在錦憲雖然已離開一年多，但是還是有無數的人上網去參考他的著作和研究。他過世的週年，我陪他媽媽到錦憲的靈前，沈默許久。這樣貼心又配合的患者，我竟然無法治好他。我含著不捨的淚，自責地跟在天上的他說：「錦憲，我給你二十個月，你嫌少吧！」一旁的助念叩叩木魚聲，像是他在跟我說：「夠了！夠了！」我又再次潸然淚下。有這樣的好患者，我有責任要努力讓自己成為更好的醫者。

兩年來，在大林慈院在各醫療科的朋友們互相幫忙，以及志工師兄姊的協助下，我們的心中只以患者優先，一切以患者為主，醫者可以做任何程度，包括時間、心靈煎熬的犧牲。但是由於有這些我們所愛、所敬佩的「大患者」，我們能夠繼續奮鬥下去，守護生命。這樣的職責和重擔，我們承下來，一切都是為了患者。

生命交會 在大林

文 / 黃明月 大林慈濟醫院 社服室志工組組長



腫瘤在年輕身軀上無情地違建

阿凱去年十月底在心蓮病房過完二十歲生日，今年一月初在睡夢中安詳往生。六年前，惡性的軟骨肉瘤在當時才念國二的阿凱的下顎長出，之後，醫院便成為阿凱及家人無奈生活的一部份！

軟骨肉瘤毫不客氣地佔據阿凱的下巴，甚至違建地把下巴往下推長觸胸、流膿、大量出血、發出惡臭。

這段期間，阿凱還是認真堅持地完成國中、高中學業。他還是班上的活寶及高才生呢！阿凱面對人生困境的那份勇敢與坦然，至今一直是媽媽的驕傲。

但當其他同學上大學時，阿凱病情繼續惡化又住院！當他知道父母失業，卻又因小額欠債變巨款遭地下錢莊催討而恐懼不安，阿凱的身心承受巨大的痛楚，堅毅的母親再也忍不住淚：「師姊，人生怎麼這麼苦！？」

阿凱平常安靜不語，但將近二十歲

的他眉宇間不難看出內心的愁！生病拖累母親，又因病變成家裡的經濟負擔，在母親的淚與累中他感受到深沉內斂的愛。

努力創作直到生命的終點

醫療團隊人員看出他的心意，鼓勵他做萬用卡片展才華，阿凱有了方向，生命也亮了起來！最後二個星期，阿凱全心投入在卡片構思製作中，忘了累、忘了痛、忘了憂愁。

最後一個晚上志工看那瘦得皮包骨的阿凱閉目側躺，用手托住臉頰和變形潰爛的下巴，虛脫無力地躺在床上。志工輕揉媽媽的肩膀，不忍地對媽媽說：「孩子真的病得很辛苦，你看他臉上的傷口越來越大，這樣的病痛實在很難承受！最重要的是我們所有人都盡力了！」「唉！最近看到他，受的苦夠多了，若阿凱再有任何狀況，我真的不要再請醫師為他做任何處理，就讓他安詳

的走吧！」媽媽平靜的說。

志工心想：「阿凱可能不久了，因媽媽已經鬆手，不想再用痛苦情線綁住他。」

沒多久志工便轉回病房感慨地說：「媽媽才說要把心放下，想不到一放鬆，阿凱就這樣飛走了！」

志工把阿凱製作的十多張卡片集中印製成套銷售，籌得幾萬塊，交給了媽媽也請媽媽收之無愧，因為這是阿凱的智慧財產，也是阿凱對父母的心意。這筆錢剛好替父母分擔了阿凱人生最後的一件事。

被肝癌折磨而放棄生命

麗雅的老公一朝順，一年前發現肝癌，四十多年的平坦路霎時寸步難行。所有這輩子努力的累積與爭取，只能無奈、不甘地一點一滴被病魔逼著放棄，包括生命！！

麗雅常靠在志工的肩上哭泣：這輩子我們夫妻都沒做壞事，為什麼老天要這樣處罰我？！

轉個念，心境就開闊起來

有天下午，麗雅帶水果來到志工室，感謝之前的陪伴，並訴說著先生往生後的種種心情，淚水直流！

恰巧阿凱媽這時也帶著她愛的羹及青菜來分享給我們。

阿凱媽不捨的將手搭在麗雅肩上安慰

起來！兩個中年女人訴說著彼此的苦，對摯愛的人所受的病苦那份不捨、及思念，不自覺都哭了起來。

突然看到阿凱媽若有所悟地對麗雅說：「喪兒後，強烈感受心空了一個洞，無法彌補！也一直很怕到醫院，因為怕觸景傷情。後來，我換個念頭想，若我來醫院阿凱就看得到我，和我在一起。證嚴師父說：轉一個念頭，心境就轉了。我開始學會坦然面對，所以就有力量往前走。」，聞之，真令志工欣慰，因阿凱媽又往前跨出一大步了！

志工見機俏皮的問他們：「死尪較苦？或死子較苦？」，兩人都會心笑了出來！

此時正巧看到七十五歲的進興師兄笑咪咪的走進志工組簽退。

抓住機會，志工又俏皮的說：「又有一個死某的來了！」

志工故意拉開嗓門問：「進興伯，她們兩人一個死尪，一個死子，都說她們很苦。到底是你死某較苦，或是她們死尪死子較苦？」

太太已往生十年的進興伯逗唱地說：「你們沒有死過某，所以不知死某的甘苦。我某死後自己煮飯才知苦。拿盤打翻鍋，拿碗摔壞蓋，唉！粗手粗腳，好不容易煮好了，才知太鹹難下嚥，這時就也分不出是淚水的鹹或是鹽巴放多在鹹」還沒唱完大家早笑倒成一團。

陳進興師兄六十五歲喪偶，住大林，



阿凱在媽媽及眾人的祝福下歡度二十歲生日。

務農，他形容太太往生那幾年自己的生活：「錢結在褲頭，人躺在眠床頭，要喝的水放在水龍頭，要吃的東西放在灶頭，要用的物品放在店仔頭，左鄰右舍子女看了都無奈的搖頭」（台語）。

在七十一歲時陳師兄參加了大林醫院啓業前志工第一梯的培訓，服務至今。

現年七十五歲的他常笑說自己現在是最忙的獨居老人！

看到阿凱媽、麗雅臉上掛著淚開懷的笑，心中的愁慢慢在化開！

她們說：「有你們真的很好！若沒有你們，我們的日子不知該要怎麼過？！」

陳進興師兄從志工服務中領悟生命的內涵、從上人的智慧法語中釐清生命的方向、從快樂的助人中找到生命的價值與活出喜悅的方法！他常四兩撥千金就轉動病人家屬的苦，有他在就有春風！

看著麗雅、阿凱媽、進興伯轉換心情輕鬆的互相加油打氣，志工們頓時覺得心上無限的喜悅，生命無限的寬闊。

努力不讓腳截肢

在醫院大廳，另一個病患五十歲的英林終於離開代步二年多的輪椅，從新用雙腳走路！

兩年多前，從田裡回家的途中被撞翻落水溝，右腳筋、骨血管斷裂，腳踝骨外翻血肉模糊。英林及家人心裡有數，想這隻腳將報廢了！但來到急診骨科劉耿彰醫師細心檢查後，告訴病人這隻腳或許不保，但會盡力搶救。劉醫師請心臟外科林老生醫師先試著接血管，再進行筋骨的手術，結束後已很晚。

那夜凌晨兩點多，英林疼痛模糊中感覺到有人摸他的腳而驚醒，他看見劉醫師專注的神情。驚奇地問醫師：「這麼晚您怎麼不睡覺？」。醫師說：「睡不著，我躺在床上一直想，用什麼方式救你的腳，避免截肢？所以我就過來再看看你。」接著說，「恭喜你的腳有救了！因為血液開始再度循環」。英林為醫師的用心及醫德感動！

二年多的治療過程，英林幾度因痛苦難當，而想要放棄治療，選擇截肢。醫師告訴他：「我隨時隨地都在想要怎樣治療你的腳，所以我們要一起配合努力。」因而讓英林再度感動而不懈地配合！

劉醫師道出一則故事：「幾年前我太太生產時因難產血崩，急需大量輸血，

我差點失去我的小孩及太太！當時非常焦慮無助，突然間蜂湧而至一大群人即時愛的捐輸，當下讓我對這世界充滿感恩與感動！捐血人中有很多的慈濟人。所以大林醫院啓業後我就決定過來服務。因為病人及家屬的『痛』『苦』我知道！」

在醫院，每天一群不分年齡、貧富、貴賤、外表、才幹的病人，皆面臨身體有形之生、老、病、死及內心無形的愛別離、怨憎會、求不得、五蘊炙盛之苦。而每個人皆隨著自造的因緣，上演人生八大苦中之不同的排列組合的戲碼！

『苦』是讓生命快速成長昇華的老師，而『愛』是治苦的良方。

每個「病人老師」隨時都用身說法示教觀身不淨、觀受是苦、觀心無常、觀法無我的教導。

志工的心是媽媽的心，媽媽的心是菩薩的心。見兒受苦，見女受難，心疼難安！入苦拔人苦，不知何時，自己也變得身輕心也安，天地也寬廣。

醫院不再只是受苦地方，它是培養慈悲心，成長智慧的道場。

這裡有愛、有疼惜、有溫暖，人與人的相處變得單純無染，真誠互動不再困難！生命的過程是一段段美妙的樂章。





封面故事

骨髓 移植

兩千多年前一位印度的太子悉達多因為體會到生命的無常及悲苦，他決心追求一種生命終極的覺醒，在苦修六年之後，有一天他在菩提樹下，在繁星點綴的夜空中，他澈悟生命和宇宙的究竟之法。他覺悟到生命的一切在深密處，都是互相連結的。山川大地，日月星辰，和宇宙的一切的萬有，都是沒有分別的，一切都在不可思議的因緣中分離著，同時契合著，就像雲化作雨，雲不見了。當雲朵不再執著，它是雲朵化做雨滋養大地，而水又化成雲，生命就是循環。既然了悟了宇宙的一切都是緊密契合的，無分別的，那麼人們就會用一種更大的胸懷及大愛來對待一切生命和有情眾生。

佛經中充滿了各種捨己救人的故事，相傳佛陀在累生累世的修行中，有一世曾經示現一位年輕的出家人，這位出家人有一天在森林中看到一隻飢餓的老虎，他看到老虎疲弱不堪，即將死亡。年輕的佛陀將自己的手臂割傷，用鮮血餵這隻老虎，等這位老虎喝了血之後，恢復體力，牠就將佛陀吃掉。於是老虎又威猛的在森林中再度快樂的奔跑。佛陀在那一世的捨身餵虎，就是說明體現萬物是一體的，愛他人就是等同於愛自己的廣大無邊的胸懷。

根據佛教最重要的經典之一，「無量義經」的記載，釋迦牟尼佛曾說，「頭目髓腦悉施人」，這句話被許多的佛教徒認為是佛陀大慈悲的表現。但是時至今日，科學昌明，醫學發達，佛陀這句話，卻是貫穿兩千年的世紀大預言。

血癌患者的 最後希望

特稿 / 何日生

圖片提供 / 骨髓幹細胞中心、文發處

幾百億年前，地球的表面充滿各種氫氣、氮氣等，完全不適合生物居住。但直到幾億年前，第一個生物在地球誕生了。這第一個生命起源幾世紀以來一直是科學家急欲解決的謎題。

很多的證據告訴我們，地球的生物很可能是一個外太空的隕石偶然撞擊地球之後，將殘留在隕石上的微生物帶到地球上來。科學家更說明，一個微生物，只要經過長期的演化，幾億年後它就有機會發展出更複雜、更高等的生物類型。一個微生物，極可能是地球上幾億種大型動物及植物的共同來源。

時間是生命展延的一條通道，由一生百千乃至數萬，這正是生命擴張的本質。釋迦牟尼佛在他講述的無量義經裡早就明言，一顆種子生百千數萬，百千數萬一一復生乃至無量。無限，來自一個渺小的種子；偉大，孕育在一個偶然生命的造訪，和成就他的各種客觀條件的聚合相成。生命的起源和奧秘正是這種不可思議的因緣所造就的。如果宇宙的創化是如此，那麼世界上一切事情的成就何嘗不是起源於一顆小小的種子呢？一顆正向種子可以造就無數生命的幸福。

不明原因的發燒只是感染？

美國東岸紐澤西的午後，陽光輕柔的落進後院，凱爾(Kyle Collazo)是個六歲大的孩子，有著和同年齡孩子一樣的充沛精力，但是他的童年生活，卻和別人

大大不同。四年前，凱爾的爸爸和媽媽共同經歷了一場人生的最大的考驗。

那是在一次旅行中開始的。凱爾的母親帶著他到阿拉巴馬去拜訪祖父，那時他只有十八個月大。旅途中凱爾並不開心，他不吃東西、一直哭，並且發高燒，非常高的高燒；一回到家，父母馬上帶他去看醫生。他們檢查他的耳朵與喉嚨，說：「喔！是耳朵與喉嚨發炎。」兩個星期後，喉嚨還是紅的，而醫師說：「只是相同的病毒感染發炎而已。」

但這個時候，凱爾的父母親卻被一種不安的情緒籠罩著。母親隱隱感覺到，在凱爾哭聲的背後似乎隱藏著某種不尋常的疾病。於是醫師做了正子造影掃描。

「他們說：『喔，不好了，我們發現在他的頭顱上有個東西長向他的大腦。』在我腦袋裡我根本沒想過它是什麼，也不知道它是什麼。」凱爾的媽媽哽咽著。

診斷出來，凱爾罹患的是急性骨髓性白血病(AML)，這是一種大多發生在成人身上的白血病，而且惡化的速度相當快，在凱爾的體內，分化的白血球全部都是不健康的。

於是凱爾進行化療，變得很虛弱，頭髮掉光，兩個月後終於達到緩解期。他的病情緩和了幾乎一年，但之後又復發了；在當時，骨髓移植是最好的選擇。

時間對凱爾是急迫的，因為白血球掌

原本不相識、不同種族的兩人的人類白血球基因配型竟然相同--捐髓者林繡卿開心的擁抱美國新澤西州五歲受髓者凱爾。



管了人體的免疫系統，白血球的病變讓凱爾的免疫系統正在崩解中，人類周圍環境無時不充滿著病毒，甚至人體內部本來就有多種病毒。在平常免疫系統健全的時候，這些病毒都會被抑制住，但一旦免疫系統崩解，這些潛藏的病毒就會開始作祟。因此只要輕微的感染、發炎，都可能會讓凱爾喪命。癌細胞一步步啃噬著凱爾的身體。在化學治療失敗之後，唯一的方法就是將已經癌化的白血球全部消滅，而後移植新的骨髓幹細胞，期望能長出新的、健康的白血球。

不幸的是，凱爾發病後沒多久，凱爾的妹妹才出生，凱爾根本沒有親屬移植的機會，在非親屬間尋找配對是他唯一的希望。

東方與西方在第六對染色體相遇

在明尼蘇達的美國國家骨髓庫備有龐大的電腦系統和上百名的操作員，不停地輸入資料、聯繫、溝通，都是為了幫白血病患者在茫茫人海中尋找一個希望。骨髓庫的成立，為過去的不可能，帶來百萬分之一、甚至十萬分之一的可能性。

最後是在台灣慈濟骨髓庫找到相符的白血球抗原；雖然一位是黃皮膚，一位是拉丁美洲和美國白人的混血，但他們的第六對染色體卻擁有完全一致的白血球抗原。在隨後長達半年的移植治療後，凱爾在西雅圖佛萊德霍金森醫學中心(Fred Hutchinson Cancer Research

Center)重獲新生。「上次看到他的時候，他是個很正常的小男孩，也就是我們在做骨髓移植後所希望看到的那種人。」他的主治醫師山得士博士(Dr. Jean Sanders)說，「就好像從來沒有生過病的小孩一樣，這種結果讓我們非常高興。」

凱爾能順利重獲新生，要歸功於世界各骨髓庫相繼建立，為病人努力尋找配對的希望。但是，在骨髓捐贈的觀念和機制沒有建立以前，白血病人的命運就像迷霧中的微光，在無奈的嘆息中殞逝。

每一個生命的重生，都是許多人在背後無私的付出和努力所締造的。骨髓庫的成立，為過去認為不可能的配對移植，找到新的契機。而這個契機卻是一些少數人因為堅信愛的力量所開創出來的。一顆愛的種子可以啟動更多無數的愛心，這是無量義經所說的，從一種子，生百千數萬，百千數萬一一復生乃至無量。今天成千上萬的白血病患可以透過世界各骨髓庫的合作搜尋、配對、移植，讓病人得到第二次生命的機會，而它的成果卻是來自於一位英國母親的一念愛心，她在眼見自己的孩子遭受白血病的折磨之後，發



捐髓者皆本著大愛而願捐輸救助陌生人。

願要搶救更多和他孩子一樣的年輕生命。

三歲發病無法治癒的安東尼

一九七〇年，居住在澳洲的一位英國婦女雪莉諾南(Shirley Nolan)，她的兒子安東尼(Anthony Nolan)是一個天真、可愛、充滿活力的孩子，但是卻在三歲的時候不幸地被診斷出罹患白血病，傳統

的治療都無法治癒，而在骨髓移植才剛開始發展不久的一九七〇年代，他似乎只能等待死亡的降臨；然而安東尼有一位意志堅定、勇於面對逆境挑戰的母親。

一九七三年，諾南女士得知英國已經成功的運用非親屬間的骨髓移植，挽救一位血液疾病患者的生命。那個時候全世界的白血病患者只能在親屬間找配對，但諾南女士帶著安東尼回到英國，尋求可能的非親屬配對者，期望能找到一位白血球血型可以和安東尼相容的英國人，搶救瀕臨生命盡頭的三歲的兒子。諾南女士的號召及毅力，感動許多英國人紛紛驗血，希望能讓安東尼找到白血球血型相同的人進行骨髓移植。

經過兩年的等待及奔走，安東尼最終仍找不到白血球血型相容的人，在英國社會沉痛的悼念中，安東尼因為沒有移植而不幸往生，當年他只有七歲。安東尼的死亡帶給諾南女士沉痛的打擊；為什麼擁有五千萬人口的英國，卻無法救回安東尼的生命？

骨髓捐贈的愛心沒有國界、種族之分。



化喪子之痛成立世界第一個骨髓庫

諾南女士並沒有因為喪子之痛而消沈放棄，在為愛子奔走的過程中，她看到很多病人因類似的疾病而受苦，她決定，只要能幫助病人，她會持續推動。她成立了安東尼諾南基金會，這也是世界第一個骨髓資料庫的建立。諾南成立的骨髓庫到目前為止，已經挽救了英國七千位以上的白血病患者。

基金會的成立讓安東尼的犧牲沒有白費，遺憾的是，諾南女士本人卻罹患巴金森氏症，二〇〇二年七月，她因為無法再忍受病痛的折磨，在英國倫敦的家中自殺身亡。

一九八四年，在諾南女士推動成立安東尼諾南骨髓庫成立的十年後，在美國明尼蘇達另一位受到白血病侵害的十歲女孩羅拉(Laura Graves)，他的父親巴伯



骨髓捐贈的觀念在大力推展下已漸開花結果。

(Bob Graves)帶著她到西雅圖拜訪約翰韓森博士(Dr. John Hansen)，尋找骨髓配對進行非親屬骨髓移植的可能性。

羅拉的爸爸是位獸醫，他知道一些基礎的醫學常識，他是個很堅強的男人，決心要挽回這個頹勢，因此，他要求醫師，只要他找到配對符合的人，一定要為他的女兒進行移植。

「當時他女兒的HLA類型已經出來了，但是還是很難找到配對者，因為我沒有志願的人可以提供配對。」約翰韓森博士回憶道，「透過我們的研究室，找到一位年輕的女士配對吻合，而且她也同意了。移植是很難成功的，這個案子卻很順利，沒有GVHD(註一)，我們成功了。」

約翰韓森博士以及他的骨髓移植小組成功地完成了白血病患者的非親屬骨

髓移植手術。巴伯帶著女兒羅拉開心的出院，回到明尼蘇達州的家中，但不幸的，半年後，羅拉死於復發，她體內的癌細胞又長出來，剎那間就帶走了原本已經救回來的生命。

化小愛成立全球最大的美國骨髓庫

一顆種子落下，會長出更多的果實。羅拉雖然在移植後不幸往生，但是她的際遇卻激發她的父親及骨髓移植專家，決心去救助更多的白血病人。

羅拉過世後三年，傷心的父親巴伯以及主治醫師約翰韓森博士和其他兩名同事決定共同發起美國骨髓庫的設立。在美國海軍的支持下，第一筆經費由海軍撥款。海軍的核能艦艇官兵必須在輻射外洩的威脅下工作，為了預防輻射外洩所可能引發之白血病，海軍也樂見美國

骨髓庫的成立。

百萬筆資料中尋找重生的機會

美國骨髓庫的總裁契爾博士(Dr. Jeffery Chell)說：「剛開始的幾年，美國骨髓資料庫的建立都是由家庭和醫生所推動，接著在一九八九年，聯邦政府透過海軍研究所對我們的計畫表示興趣，並開始資助這個計畫。我們最初的基金有兩百萬美金，是來自海軍研究所，我們的計畫就是從那時候開始的。」

美國的幅員廣大，骨髓捐贈資料的收集並不容易，因此這個工作稱為「國家骨髓捐贈者計畫(The National Marrow Donor Program, NMDP)」。

全球主要骨髓庫資料

國別	骨髓庫名稱	骨髓資料登錄筆數
英國	安東尼諾南基金會 (Anthony Nolan Trust)	345,000筆 (至2003年9月)
美國	美國國家骨髓庫 (The National Marrow Donor Program)	5,000,000筆 (至2003年7月)
德國	ZKRD(German National Bone Marrow Doner Registry)	2,311,493筆 (至2004年9月13日)
台灣	慈濟骨髓庫	242,811筆 (至2004年8月31日)
日本	日本骨髓銀行 (Japan Marrow Donor Program)	244,623筆 (至2004年7月31日)

血中心開始收集，然後在美國國內五十州或某個區域內，分別建立捐髓者中心；接著透過各式各樣的活動去招募捐髓者。很快的，註冊的人數從零開始迅速成長。

不到十年的光景，美國骨髓庫已經累積了將近五百萬筆的骨髓資料，成為全世界最大的骨髓資料庫；估計總數有四百七十萬人加入，其中三百五十萬是美國人，其餘一百二十萬人來自其他國家，例如德國和挪威。

美國政府的補助，是美國骨髓庫營運資金的主要來源。美國骨髓庫也向病患收費，但登記成本遠超過病患的收費，若沒有聯邦政府的資助，只靠病患的收

費是無法維持計劃運作的。

每年數千位少數裔白血病患者往生

美國骨髓庫所做的事情不只是登錄資料和電腦配對而已，還包括教育大眾。當西北航空或通用食品(General Mills)有捐血活動時，美國骨髓庫也會順道舉辦招募活動；所以當有人捐血時，他只要多捐幾個試管的血，就可以同時簽署美國骨髓庫登記表。這使得願意奉獻做公益服務的人們，如：捐血者，很容易地成為骨髓捐贈登記者。

捐隨者的愛心點點滴滴在匯聚著，逐

漸形成一片無邊無際的汪洋大海；當白血病患潛游於其中，他們就有機會找到適合的配對者而得救。然而，究竟這片HLA（人類白血球細胞抗原）資料的大海，需要有多少個捐髓者才足夠呢？

「這是一個很好的問題。需要多少才算足夠？有些數學程式可能推論我們已經有了足夠的捐髓者，但他們忽略我們可能聯絡不到人的問題，所以這不是一個如我們想像容易回答的問題。我寧願推測我們需要繼續工作去增加捐贈登記者，這是一個非常重要的工作。」美國骨髓庫的副總裁賀曼(Jerome Haarmann)

慈濟骨髓庫也幫助了許多對岸的受髓患者。圖中為慈濟第一百八十二例受髓者繆云洁與其妻子。



表示。

全美國大約有數千位亞洲裔的白血病患，但其中只有不到一百位得到配對並進行骨髓移植，每一年有數千位少數裔的白血病患因為找不到配對而不幸往生。

為亞裔尋找十萬分之一的配對機會

走在險峻奇偉的蘇花公路上，一側是壯麗的懸崖、曲折的山徑，另一側就是湛藍無邊的太平洋。海浪破碎在礁石灘上，激出萬點水花；每一滴海水都與世界五大洋緊密相連，卻又不知何時才能與其他海域的同伴相遇。骨髓配對就像在茫茫大海裡尋找一顆罕有的寶石，機率既微小又渺茫；唯有增加骨髓資料庫的數量，才能確實提高成功的希望。

一般來講骨髓配對成功率是十萬分之一，但這只是個概略的說法。「所謂十萬個人能夠配上一個，這句話比較籠統。假如病人的遺傳基因是比較普遍的，有時候幾百個人就可以配上；假如他的遺傳基因是非常稀有的，可能幾百萬人都找不到一個，不能一概而論。」慈濟幹細胞中心李政道博士解釋道，「我舉一個例子，我在美國的時候有一個印地安酋長從明尼蘇達來看我，希望我救救他生病的女兒，因為人家都告訴他少數民族大概找不到捐者。但我看了他女兒基因檢驗的結果以後，發現她每個位點都是成合組，意思就是爸爸給她和媽媽給她的基因完全一樣，也就是近親結婚。她這樣去外面找是找不到

的，但我建議他們在自己的部落裡面做驗血活動；後來雖然他只寄來一百七十四例標本，其中卻能找到兩例完全相配合。」

而在台灣，需要骨髓移植的病人大約百分之六十幾都可以找到捐贈者，比率還算高，而目前慈濟骨髓中心更是在亞洲和全世界扮演著重要的角色，因為它是亞洲東方人最大的骨髓庫。亞洲其他國家的病人假如在他們自己國家裡面找不到配對者，一般都會到慈濟骨髓庫來尋求協助。尤其像韓國，有時候甚至自己的骨髓資料庫都還沒有進行搜尋，就先到台灣尋求配對。

到目前為止，慈濟骨髓庫接受了大約八千位來自世界各地病患的配對申請，整體成功率大約百分之五十，但各地配對率仍有不同。以中國大陸來說，因為台灣很多居民都是大陸南方過來，所以大陸南方的病患百分之五十可以配對成功；但北方的病患就只有百分之二十左右。至於國際的東方人，整體大約百分之四十可以在慈濟這邊找到適合的捐髓者。

此外，資料庫每年損失的比率差不多是百分之十。所謂損失是指年紀大或生病不能捐了，或者找不到人等種種原因。因此在台灣，每年至少要增加一萬五千筆資料，才能至少維持骨髓庫的規模不變。

由於骨髓資料庫的建立和維持需要龐大的經費，各國幾乎都是由政府資助成立。美國國家骨髓庫一年的經費需要四

十多億台幣，百分之三十到六十是由聯邦及海軍部每年提撥經費協助運作；德國也是由國家撥經費給ZKRD成立國家骨髓資料中心，直到這兩年ZKRD才逐漸達成自力更生的目標。

日本骨髓庫(JMDP)則由厚生省每年撥幾億日圓來支持骨髓資料中心的各項經費所需，一年差不多要花十二億日幣，其中百分之十五是來自募款，將近百分之二十是來自國家的補助金，百分之六十五左右是患者本身必須負擔的。香港則是另外一個體制，資金是來自政府所成立的馬會，馬會就像台灣的樂透彩，其實也是一種稅收，然後補助到公益事業，每個國家各有不同的體制。

慈濟骨髓庫全靠民間發心募款

全世界只有兩個骨髓庫是靠民間自發性募款來運作，那就是英國的安東尼諾南基金會及台灣慈濟骨髓幹細胞中心。骨髓移植是大工程，它所花費的醫療過程及費用十分驚人，雖說人命無價，但沒有金錢，生命也無法延續。以骨髓庫的建立來說，一個登錄者在捐血之後都需要進行血液檢驗，以確定他的白血球抗原基因的型樣，然後才能列入電腦搜尋檔；一個捐骨髓登錄就需要花費至少兩千五百元台幣，以一個二十萬左右的登錄者來計算，一個骨髓庫的成立需要花費五億元以上。

「來骨髓庫尋求配對的案例，配對成功的每個病人成本初期至少在一百五



「我的哥哥來不及等我長大」——全球各骨髓庫積極招募捐髓者，就是不願有人因漫長的等待，而喪失寶貴生命。

十萬（台幣）左右；從茫茫大海中要找到一個捐贈者要一百五十萬。」慈濟基金會副總執行長林碧玉表示。雖然每一個配對成本是一百五十萬，但台灣慈濟骨髓庫的收費卻只有十萬元，換句話說每一次配對成功，基金會都必須先補貼病患一百四十萬元左右。而十萬元的費用，最主要還是用在取髓的過程，病人及捐贈者都需要做完整的健康檢查，還有捐贈者的交通費用；而抽取骨髓這個手術的過程，本身就需要八萬元以上，十萬元裡頭能真正用以支持骨髓庫營運的，其實寥寥無幾，也就是說，骨髓庫的經費大半是來自社會大眾點點滴滴的愛。

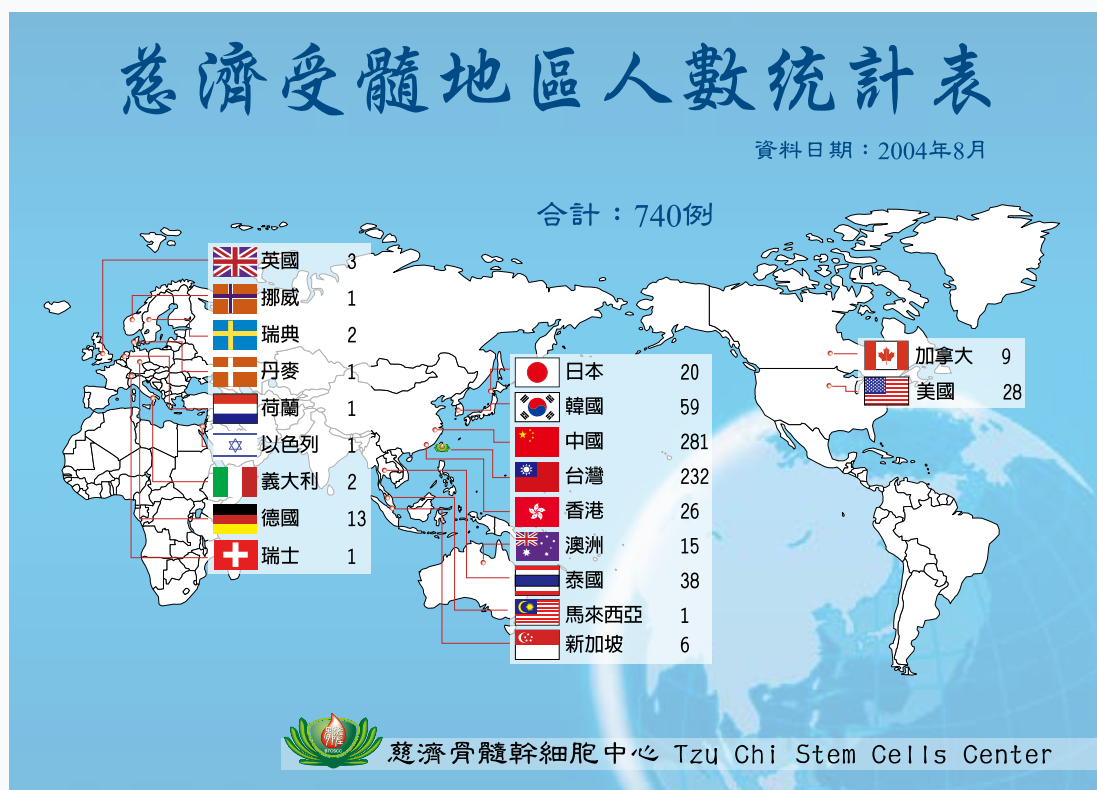
教育捐髓者「非你莫屬」的任務

除了經費需求是骨髓庫的一大挑戰，如何讓配對速度加快、讓病人能快速找到配對者也是一項重要課題。在德國，捐髓的意願相當高，在短短的七、八年間已經累積了一百八十萬個登錄者，而德國人口只有八千多萬；換句話說，有將近四十分之一的人口都是願意捐髓的，這是全世界的最高比例。相較比起華人地區的十三億人口，只有台灣慈濟骨髓庫有二十四萬筆登錄者，佔台灣人口百分之一，就整個大中華地區來說，更少到不需計算。在多數華人相信「身體髮膚受之父母，不敢毀傷」的觀念下，捐髓的意願也就比較保守，骨髓庫的運作也相對困難許多。因此，骨髓勸募也常常需要舉辦說明會，來說服仍有少許疑慮的愛心人士；說明會的規模大小和參與人數並不是重點，重點是如何確保每一位登錄者都充分理解，讓十萬分之一的可能到來時，能確實完成這「非你不可」的任務。

念下，捐髓的意願也就比較保守，骨髓庫的運作也相對困難許多。因此，骨髓勸募也常常需要舉辦說明會，來說服仍有少許疑慮的愛心人士；說明會的規模大小和參與人數並不是重點，重點是如何確保每一位登錄者都充分理解，讓十萬分之一的可能到來時，能確實完成這「非你不可」的任務。

涓滴匯集成大海，一念滋長為善果，慈濟骨髓庫的茁壯是許許多多人們的愛心所打造而成，它帶給華人世界原本哀哀無告的白血病患無窮盡的光輝和希望。

註一：GVHD(Graft versus host disease)
即移植抗宿主疾病



不可抗的致癌基因 血癌治療史

特稿 / 何曰生

中國古老智慧的太極，陰中有陽，陽中有陰，一切存有都隱藏著敗破瓦解，一切的生都預示著最終的毀滅；生物的生存機制和秘密也是如此。死亡的因子早就埋藏在創生的基因裡：

在人體內，「抑制基因」及「生長基因」同時並存，而人類的勁敵—癌症，其實是人類基因的一部份。致癌基因 (oncogene)，在每一個人身上都早已存在，在幾億年以前它還是一個單細胞，在幾千萬年前經過演化進到人類的祖先身上，從此就再也沒有離開過。科學家表示，致癌基因在人體潛伏著，只要活的夠久癌細胞會自己啟動，讓身體最終走向滅亡！



白血病（俗稱血癌）或血液疾病的成因，科學家們有各種不同的說法；有些主張是生物因素也就是病毒所造成，有些則說是人爲的輻射或者是環境污染製造的化學物質所引起，而另一個說法則歸咎於遺傳。除了遺傳之外，環境因素也是致癌的元兇；其中工業污染、輻射等，都被懷疑是啟動致癌基因導致血癌的因素。

居禮夫人因發現輻射 成為血癌犧牲者

如果我們從個人的生活因素仔細推敲，並不容易找出輻射和血癌的直接關係，但從經驗的歸納來看，靠近輻射工作的人，有許多人的確死於白血病；像最早發現輻射線及運用輻射的物理學家居禮夫人，就是第一個犧牲者。而第二次大戰日本廣島及長崎在原子彈轟炸之後，兩地的居民也是白血病的高罹患群，美國海軍核子艦艇的官兵長期在輻射的環境中工作，也擔心容易罹患白血病。

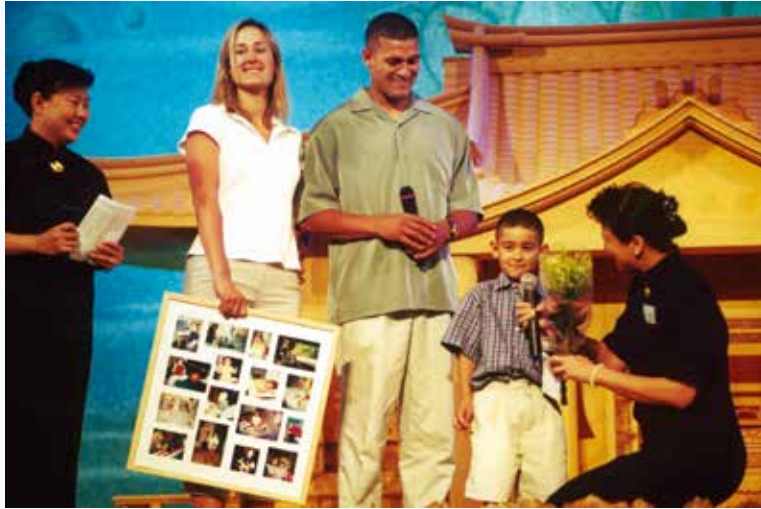
「在我們的體內有些機制可以監控DNA裡面的變化，它是非常具有威力的。在健康的情況之下，它會發動防衛機制；但是在有些時刻它卻無法啟動。爲什麼無法啟動防衛機制？我們知道在環境中的一些物質會減低防衛，像是輻射、像是一些化學物質。舉個例子像是廣島、長崎原子彈爆炸後的倖存者，在多年以後，他們多罹患癌症或白血病；

在台灣的血癌小患者，正等待著地球某個角落中可以救她的人。



研究發現病因和輻射有很大的關聯。」韓森博士說道。

住在美國西雅圖的丹尼在十六歲那年，身體上出現一些不尋常的警訊：關節疼痛、疲倦、不舒服、體重在幾個月內急速減少約三十磅；驗血報告顯示他的白血球數超過正常值達六十倍，是慢性骨髓性白血病。幸運地，丹尼十一歲的弟弟和他配對成功；過程雖漫長艱困，但骨髓移植後丹尼終究恢復了健康，只留下一個巨大的疑問：爲什麼是他？西雅圖不是廣島或長崎，丹尼也只是個普通的大男孩，不是海軍，更不是科學家；美麗寧靜的家園周遭，看不到任何誘發白血病的疑兇。



來自美國的凱爾就是異體骨髓移植的成功受髓者。恢復健康的凱爾在爸媽的陪伴下，興奮地感謝捐髓者及所有相關人員。

血癌的致病成因仍是個大謎團

血癌是癌症的一種，它產生的基本道理和其他癌症並無二致；而和其他癌症一樣，罹患白血病真正的原因到目前為止科學家仍然無法解答。科學家目前知道癌症的發生原因不見得來自外部環境，人類體內從祖先遺傳過來的致癌基因平時不會啟動；但是當某些外力牽引，啟動致癌基因，癌症就一發不可收拾。這些外力的牽引包括輻射、化學污染，以及藥物等都可能引發致癌基因讓人罹患癌症；而白血病的病因也是如此。但這些推論其實都很難解釋白血病發生的突然和不可思議。

我們仍然不知道白血病的成因。有些病會不定時在不同年齡層出現，白血病就是其中之一，而白血病有很多種。譬如說，兒童常被診斷出患有急性淋巴胚細胞白血病，而此病很少在成人身上出

現。反之，成人常患急性或慢性骨髓性白血病，兒童卻很少得這種病。至於病人為什麼會得白血病，則很少有人真正瞭解。

於是，白血病令人害怕的一個理由不只是這個疾病是致命的，而是家屬及病人永遠無法知道為什麼自己或孩子會突然罹患白血病？這個疑問永遠是個謎。

化學治療藥物一直演進 卻無法完全治癒

就像其他癌症一樣，血癌患者一開始只能依靠化學治療來殺死病變的白血球癌細胞，所謂的化學治療其實就是施打殺死癌細胞的藥物。但化學治療的效果其實非常緩慢，而且會再度復發。

最早，在上個世紀或更早的時候，治療血液疾病主要是靠一些單獨的化療藥物；當然當時的大部分病人都沒有辦法被治癒。到了七十年代開始，就發展

出聯合化療(combined therapy)，把各種針對不同細胞週期的特異性和非特異性的化療藥物結合起來，組成聯合化療方案；這個治療方法把整個治療成效往前推進了很大一步，緩解率達到百分之六十至七十，而病人的長期生存率，可能會達到百分之二十至三十。

化療藥物一直演變，但到現在還沒有一個很完美的藥物出現。令人困惑的是化療達成緩解之後，為何有百分之二十至三十的癌細胞又會復發？後來才發現，有些癌細胞躲在腦脊髓裡頭，而化療的藥物沒有辦法通過腦血管障礙。所以得要利用放射線電療，再把躲在腦脊髓液裡面的癌細胞殺掉；化學治療加上放射性治療，就可以把復發率降到百分之五以下。

骨髓移植帶來一線生機

就如同多數的慢性淋巴性白血病的患者，由於連製造血球的幹細胞都已經癌化，製造的新白血球也都是癌細胞；因此，即使化療或輻射治療將癌化的白血球殺死，再製造的新白血球也是癌化的白血球。唯一的方法是將所有的癌化白血球全部殺死，然後從別的健康人身上，移植新的造血幹細胞，才能長出健康的白血球；而在人體內部的骨髓藏有豐富的造血幹細胞。所以，骨髓移植成了白血病患者唯一的生機。

骨髓移植挽救了成千上萬的血癌病患的生命；而在半個世紀以前，幾乎每一

位白血病患者在接受傳統化療及輻射治療後都復發死亡，直到醫學界發展出骨髓移植的技術，從此才改變白血病患者的最終的命運。

佛萊德霍金森癌症中心(Fred Hutchinson Cancer Research Center)的血液免疫基因實驗室裡面，約翰韓森博士(Dr. John Hansen)和他的工作小組正在進行人類免疫系統的分類及辨別的高難度工作；骨髓捐贈及移植能夠成功最重要的還是骨髓的配對及相容度。韓森博士看起來就是一位兢兢業業的科學家，德國血統加上挪威的遺傳使他天生就有一顆精準的腦，以及北歐民族那種特殊的、永遠也無法滿足的、對生命奧秘的探索及夢想。

韓森用非常精準的語言說明：「捐贈者的骨髓就像入侵的軍隊。移植最大的挑戰在於如何讓捐髓者和受髓者的細胞和平共處。一個辦法就是確定捐髓者和受髓者的白血球抗原相吻合。這樣一來可以減少差異，進而減低引發攻擊的訊號。它們假如找不到『我和你是一國的，我是你的朋友』這樣的信號，它們就會發動攻擊。」

發現白血球的血型 是骨髓移植的關鍵

所以骨髓移植之所可能是因為人類逐漸解開先天免疫抗原的基因符碼，白血球的血型之發現是人類能進行骨髓移植的成功關鍵。隨著白血球血型的解密，

美國西雅圖霍金森醫學中心的約翰韓森博士，致力於骨髓移植的發展。



全世界的科學家們幾乎信誓旦旦的、磨拳擦掌的一心要進行異體骨髓的移植手術，但問題是白血球血型的分類近百種，它可以分為HLA-A、B、D、DR、DQ、DP及其亞型 等等，排列組合下來，平均十萬人當中才能找到一個白血球血型相容的人。但科學家卻也發現，除了雙胞胎之間白血球血型完全相同之外，直系親屬之間也會有四分之一的機會找到白血球完全相合的親屬。

當白血球血型被發展出來之後，一個治療白血病的新時代來臨了。有了HLA的配對技術，就能夠在異體之間進行骨髓移植。一九六九年全世界癌症研究的專家們都在關注誰會是第一個完成親屬間骨髓移植的專家。在美國，剛完成雙胞胎間骨髓移植的湯瑪斯博士，此刻正在西雅圖不眠不休的進行各種實驗，而上帝再一次把親屬間的骨髓移植這個重任交在他的手中，湯瑪斯在一天夜裡接

到一通關鍵的電話，明尼蘇達州有一個親屬間配對成功的個案。湯瑪斯接下這個任務，他再一次為人類疾病歷史揭開嶄新的一頁。

一九六九年完成全球第一例異體骨髓移植

「他是個有嚴重綜合免疫不全症的嬰兒。因為這種病，他的身體對植入的異體不會產生排斥。事實上，古德博士和

他的同事們曾經在一九六八年十一月為這種病人做過移植手術。我們在一九六九年三月完成了我們的第一樁白血球抗原配對成功的骨髓移植案例。從那時開始，我們已經做了超過五千個這樣的移植手術。」湯瑪斯博士回憶道。

親屬間的骨髓移植實現了，這是白血病治療史上一個重要的里程碑。緊接著一個新的問題是，非親屬之間的骨髓移植有沒有可能進行？全世界每一年有超過六十萬人罹患白血病或血液相關的疾病，而百分之七十的患者沒有辦法在親屬間找到配對，只能在非親屬間尋找一個和他自己白血球血型完全相合的人進行骨髓移植，而這個機會只有十萬分之一。搶救這些瀕臨死亡的病人，需要的是一組和病人身上完全相符的白血球基因符碼；然而控制這個生命符碼的關鍵不是在醫師手中，而是掌握在一個不知名的健康的人的身上。



無量義經

抄經本

《無量義經》云：「一生無量」，
從一法而生無量無數的法。

讓我們澄清心境，臨摹

證嚴上人的手跡，

在一筆一劃的勾勒中，體會

上人法華心境；

從中深得妙法三昧，

進而發揮無量無邊的妙用。



劃版編號：17783021

慈濟文化出版社

郵購版可獲7.5折優惠，

硬另加郵資30元，

規格規格：22.5/20.1/1.1 全書203

全書裝滿各分次書，附郵費，

靜思書局皆有販售。

窗外有藍天

骨髓移植中心

文 / 黃秋惠

是什麼樣的不得已，讓一個人必須獨自待在房間裡不得出門，長達三十天？

然而這卻是骨髓移植的必經過程。

移植與否的抉擇

一個懷孕六個月的朋友，報名去參加產前衛教說明會，會中投影片寫實地呈現生產的血淋淋景況，自然生產有未知的危險，但剖婦生產又有感染的風險，面對無法確知的險境，孕婦友人真是進退兩難。最後當然是不得不勇敢地面對，現在小寶貝可活蹦亂跳著呢！

對於罹患某些惡性血液疾病、腫瘤、先天代謝異常、免疫缺陷的人，也被迫面對進退帷幄的情形，也就是抉擇是否要採取「造血幹細胞移植」治療疾病時，兩難的選擇常讓患者與家屬難以決定；而一旦選擇要進行移植，就要有獨居三十天的準備。有些疾病適合早期即進行移植手術，有些則或許是搶救生命的最後機會。

更加齊備的移植中心

搭電梯向上前往花蓮慈濟醫學中心後棟的十一樓，來到骨髓移植中心。

骨髓移植中心的規劃，包括了在二〇〇一年底即啓用的骨髓移植病房、核心實驗室、以及今年八月份剛完成的移植中繼病房。另外還有規劃中的機動特別門診、衛教區、臨床資料區、特殊治療區。

骨髓移植中心主任同時也是小兒血液腫瘤科醫師陳榮隆表示，骨髓移植中心規劃的目的是讓接受骨髓移植的患者，在整個治療過程中儘可能降低受感染的機率，尤其是年幼的病患，在移植後最容易併發呼吸道等感染，一個常人可承受的小感冒，在移植病患身上，卻可能毀了骨髓移植的一切努力。另一方面，也希望這樣獨立的空間，能顯示出對於捐髓者的尊重，原本就健康的捐贈者，不應有被視為病人的感受。

長達五年的移植後追蹤期

手機鈴聲劃破空間的寂靜，原來是一位小病患的母親從基隆打電話來詢問小孩拔牙的事，而接起手機的陳榮隆主任正專注地聽著。一般小孩，上醫院看牙只擔心牙鑽子的吡吡聲和疼痛，但骨髓移植後的小病患，見牙醫則需非常憂

慮細菌感染的問題，陳榮隆醫師連已經移植兩年後的小病患，現在能不能拔牙都要照顧到。骨髓移植的受髓者，移植後的追蹤期長達五年，五年後的健康才算真正成功。所以陳榮隆感同身受地希望，辛苦進行完骨髓移植手術的病患，回到醫院複診時也要避免非必要的感染，儘可能將病患所需的檢查集中於同一區域，如同國外的專業機構一般，簡便的手續和縮短的距離，都能降低病菌的威脅、減少骨髓移植患者身體及心理的考驗，這是台灣所有其他的醫院都尚未達成的。

慈濟骨髓庫是華人最大的骨髓庫，在擁有豐富資料的背景下，陳榮隆期盼自己也能為慈濟在骨髓移植方面樹立最佳典範，朝最佳骨髓移植中心努力。

骨髓移植病房自啓用至今，共有四十一位病患接受骨髓移植手術：大人十一位，小朋友三十位，而大部分是採自體

骨髓移植，異體骨髓移植才剛起步。

在這裡，醫生與護理人員會詳盡地為病患及家屬解說骨髓移植的利弊分析，讓病患及家屬自行決定是否接受骨髓移植。決定接受骨髓移植之後，要先進行各項檢查，包括身心醫學科的心理狀態評估，檢查結果報告送交主治醫師後，方能確定該病患的身心狀態能否接受骨髓移植。

決定接受骨髓移植之後，會於移植前先進行一次衛生教育，請病患與家屬至十一樓骨髓移植中心，瞭解整個的作業流程及所有必備物品，然後敲定移植日期，就準備住院。

高瑞和主任
和醫療團隊
隨時準備好
照護病患。



從言談中不難感受陳榮隆主任期許骨髓移植中心能提供更具完善的醫療服務。



骨髓移植病房內一應俱全，這面大窗子成為與大自然的接點。

骨髓移植病房是「無菌室」，所以要住進骨髓移植病房前，要以優碘進行藥浴，泡澡十五分鐘，整個人消毒完畢後，穿上消毒過的衣服，再外罩一層隔離衣，然後進入移植病房。房門關上的那一刻，開始了病患自己與自己的獨處與重生。

為無菌室開一扇大窗

骨髓移植病房的「無菌」，一方面有床頭的空氣過濾器把關，另一方面則是整個房間都是正壓，讓外面的空氣無法進入房內。在這間連隻細菌都跑不進來的地方，卻有扇明亮的大窗，雖然無法走出戶外，但患者可以在床邊感受那西太平洋日出的光芒，一天的光影變化，

讓整個花蓮市區的景觀收入眼簾，這是慈濟骨髓移植病房最大的一個特點。而唯有接近自然看到戶外，才能讓這些無菌室內、晨昏不分地日光燈下的病患，避免出現所謂的「加護病房症候群」，產生精神異常的狀況。常人當心理狀況不佳時，身體免疫力都會減弱，因此，更何況是生病的人？

進住無菌病房的隔天即開始實行「殲滅療法」。約一個星期的時間，透過化學藥物將病患身上的免疫系統完全破壞，醫護稱這樣的舉動叫做「轟炸」，這時病人的免疫系統降到幾近零，毫無防衛的人體最脆弱的時刻，等待骨髓到來進行移植，護士們稱這一天為「第〇

天(Day 0)」，象徵病患回歸生命的起點，重新起算。移植後約七至十二天，骨髓開始慢慢生長，等到中性球指數回到標準值，前後約莫三十天，病患就可以出關了，離開無菌的骨髓移植病房。

如果是你，面對只能待在無菌病房裡的三十天，將如何度過？

對此醫療團隊們會非常慎重地提醒病患，好好地規劃這三十天要做些什麼？要帶任何東西進去都可以，只要事先交給院方消毒完畢，就可以進入無菌室陪伴病患。所以，筆記型電腦、電動玩具、書、彩筆…應有盡有，連手機也可以帶進去。其實，如果心理準備好，這個無菌室可說是一應俱全的套房。

在用餐及用藥時間，護理人員及醫師彷彿登陸月球似地，會全副武裝進入無菌室，骨髓移植病房專屬護士佳靜還提到，曾有病患央求她多待一會兒。目前只有五歲以下的小病患，才能破例讓父或母親進入陪伴，因此耐心與毅力是度過這段期間的決定性因素。血液腫瘤科主任高瑞和醫師曾提及，一位執教鞭的患者在進入無菌室前就做好心理準備，要求自己無論多麼不舒服，一定要配合醫師乖乖吃藥、乖乖吃飯，果然其身體恢復的狀況就非常順利。之後遇到新病患要進入移植病房前，醫護人員還請這位病患來替新人傳授過來人心得呢！

向全球第一的骨髓移植中心看齊

骨髓移植中心的優秀，不僅來自硬

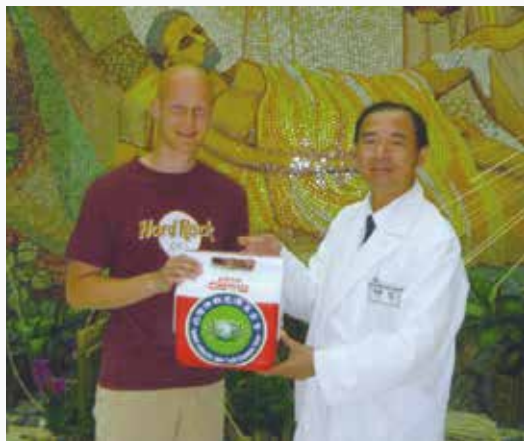
體，軟體的配合絕對更重要。曾赴美國西雅圖霍金森中心(Fred Hutchinson Cancer Research Center)學習的高瑞和認為，霍金森醫學中心之所以能成為全世界最優秀的骨髓移植中心，重點在於醫療團隊，這也是他目前的努力方向。他在國外看到的另一個特點是，國外大多採用的周邊血移植，在國內卻還起步不久，因此尚不普遍。

高瑞和內斂而中肯地表示，雖然成人血液腫瘤科目目前的移植病例才剛進入二位數，但至目前為止，移植後的成效是令人滿意的。對成人而言，骨髓移植後白血球開始生長，但必須吃抗排斥藥物，所以免疫力是慢慢地恢復，約需兩年的時間，才能讓免疫力回到正常水準，這期間的照護追蹤相當重要，病患的每個環節都需要醫護團隊主動照顧關心。整個醫護團隊包括醫師、專師、護士、藥師、營養師，缺一不可。大家隨時準備處理病患的需要。高瑞和說，讓藥師、營養師也走到幕前參與門診，一同看病患的狀況，他們也會很有成就感。

東方朝陽的光芒自太平洋上升起，陽光在潔白的窗櫺上步移，在骨髓移植中心裡，小兒部門的陳榮隆、與成人部門的高瑞和，在各自的領域內朝同樣的方向努力，只待患者能健康的離開這裡。

點亮造血幹細胞移植的微光

文 / 許文林 花蓮慈濟醫院副院長暨慈濟骨髓幹細胞中心主任



一九九三年證嚴上人號召慈濟人建立骨髓捐贈資料中心，迄今慈濟骨髓資料庫已累積超過二十六萬筆志願捐贈者資料，十月，慈濟骨髓捐贈資料中心跨入第十一年，十一年來已為全球二十個國家、七百多位病患找到適合骨髓，透過骨髓庫的努力，期望將點點移植的微光聚集，照亮病患移植的希望。

造血幹細胞移植是最近發展的醫療科技，許多原無法治癒的疾病因造血幹細胞移植獲得新生，其原創者湯瑪斯博士(Dr. E. Donnall Thomas)更因為此項醫療

科技獲得諾貝爾醫學獎之殊榮。然而，異體捐贈者其人類白血球抗原要與受髓者相容，病患在親屬間尋得骨髓吻合的機率約只有三成，其餘七成病患，只能尋求非親屬的捐贈者。

為了讓需要非親屬的病患能在茫茫人海中找到適合自己的骨髓，全球各地的骨髓庫結合起成立了「全球骨髓捐贈者組織」(Bone Marrow Donor Worldwide，簡稱BMDW)，其中最大的資料庫——美國國家骨髓捐贈資料中心(The National Marrow Donor Program，簡稱 NMDP)，目前約以一年兩千例的供髓速度在救人，以每年新增三十萬名志願捐髓者的速度成長，即便如此，還有兩成受髓病患需接受來自美國以外的骨髓，因此全球合作成了挽救病人生病的關鍵。

BMDW目前整合了全球三十九國、五十三個骨髓捐贈資料庫，以及二十一國、三十七個臍帶血捐贈資料庫，總計匯集近九百二十萬筆志願捐贈者資料。為使慈濟投入這項有意義的國際社會愛心網絡，慈濟骨髓幹細胞中心將進行

國際認證，使慈濟骨髓幹細胞中心更專業化。此外，為更進一步提昇品質，慈濟骨髓捐贈資料中心於二〇〇二年四月起，由原組織架構再擴編五項組別，分別為志工關懷小組、資料庫暨行政組、免疫基因實驗室、臍帶血庫、及臨床醫學研究組，成為多方位發展的慈濟骨髓幹細胞中心。在中心之外，還有全省深入社會各階層之無數慈濟志工的無私奉獻，是他們以行動與誠意帶動了整個社會的大愛，十一年來這份髓緣的愛心網絡逐漸生根茁壯。

近來取得造血幹細胞之科技多元發展，最近進入臨床應用的是臍帶血。臍帶血是在新生兒順利產出後，利用本來將棄置之臍帶收集起來，臍帶其中的血液內含豐富的造血幹細胞。

臍帶血應用於移植有多種好處，首先在收集上不會對母親及新生兒造成傷害或痛苦；其次，由於臍帶血造血幹細胞比較原始，因此不需要像骨髓移植或是周邊血幹細胞移植一樣，六個人類白血球抗原(HLA)都要吻合，臍帶血只要其中五個或四個相同就可移植，配對條件較寬鬆；因兩者有多項差異（見附註），因此建立一個高品質公益用之慈濟臍帶血庫也是本中心之重要一環，目前本中心已儲存三千七百袋的臍帶血。

造血幹細胞移植最常應用於血液或免疫系統受到破壞之疾病，如各種血液惡性疾病（包括各種急性、慢性、淋巴性、骨髓性等血癌）和骨髓造血幹細胞缺陷疾病（包括再生不良性貧血或重

度免疫不全）；另外，造血細胞功能或酵素相關之基因缺陷疾病如地中海型貧血、大理石症、高雪氏症等，施行骨髓移植治療也可能得到好處；事實上，經由縝密的臨床研究，骨髓移植的適應症不斷增加中，很多固態腫瘤及自體免疫疾病也越來越多以骨髓移植來治療。骨髓移植與周邊血、臍帶血幹細胞移植，何種移植方式有最大效益或有何種副作用，仍需縝密的臨床研究。

慈濟骨髓幹細胞中心發展希望能配合時代的演進，舉例而言，造血幹細胞移植後實施免疫療法，配合微量腫瘤偵測及體外細胞操作等技術，將可進一步改善癌症之治癒率；或配合基因轉殖技術，可修正造血幹細胞之基因缺陷；或使其具有多種分化潛能，如進行神經修補、心肌再生等，使骨髓移植的臨床應用，愈來愈廣泛，以加惠更多的病患。

附註：

對病患而言，臍帶血移植的排斥(Rejection)和移植抗宿主反應(Graft versus host disease)的狀況較溫和；臍帶血的造血幹細胞濃度大於骨髓的數倍，增生能力較高；臍帶血較能把握移植良機，要移植之前直接自儲存槽取出即可，相對地，骨髓或周邊血捐贈需擔心捐者臨時反悔或其他無法預期的狀況，以致延誤移植。

以愛取煉的 二十五西西

撰文 / 楊國梁 臍帶血庫主任

九十一年四月底，證嚴上人把我從免疫遺傳基因實驗室調到新成立的慈濟骨髓幹細胞中心的臍帶血庫。在從事免疫遺傳基因工作的十多年經驗下，對於血球的冷凍保存已有豐富的心得，然而當面對的是搶救生命的臍帶血造血幹細胞時，心中仍然有一份「任重道遠」的感覺。

臍帶血庫是一個結合多樣及多種學科原理的領域，尤其是臍血的造血幹細胞，更是直接應用到危急的病人身上，常是他們的最後機會，沒有錯誤和耽擱的空間，為此也讓團隊們「戰戰兢兢，如臨深淵，如履薄冰」。

幹細胞治療疾病或生理缺失，是這幾年來頗受注目的一件事，許多研究都聚焦在幹細胞上，同時也被炒作成商業方面的一個噱頭。慈濟臍帶血庫除了將臍血做妥善的保存之外，也兼起為民眾解惑的諮詢工作，有時仍不免為私人臍血銀行之間的論戰所波及，因為慈濟臍帶



血庫和它們最大的不同，是在於全然公益的立場與性質，將廣漠大眾的愛匯聚成患者的希望即是我們的成立宗旨。

在擁有高品質的臍血保存流程下，持續進行幹細胞的研究與發展更是團隊的目標，特別鎖定培養臍血和臍血管的「間質幹細胞」研究。臍帶血庫在與臨床醫療團隊的合作下，作為臨床團隊的

後援，讓幹細胞的潛能應用發揮到臨床治療的用途，以研究治療腦中風、巴金森氏症等多項疾病為目的。因著這一群志同道合的醫師和研究團隊的聚合，以師志為己志，相信定能任重致遠。

臍帶血造血幹細胞的移植由於在台灣個案不多，衛生署尚暫定它為「人體試驗」，健保不給付醫療費用，在龐大的醫療費用牽制下，台灣的臍帶血使用率相對於其他國家來的低。雖然目前美國和日本已經做了不少臍帶血造血幹細胞移植的成功病例，許多專家也認為臍帶血造血幹細胞的移植可以媲美其他造血幹細胞的移植方式，但目前在台灣，民眾還是只能耐心等待。

今年七月二十三日，慈濟臍帶血庫成功地寫下一段醫療的國際歷史；台灣第一例搶救美國病童的臍帶血是由慈濟臍帶血庫所提供。在幹細胞中心團隊的協力下，兩天之內順利處理所有必要手續和文件，並用乾式低溫冷凍桶把一袋臍帶血以空運方式，寄送給國際聞名的移植中心的一位患急性淋巴性白血病的兩歲兒童，當順利寄出的那一刻，小小的冷凍桶，是匯聚了無數人的愛與祝福，隨著它飛去美國時，也虔誠的祈求病患的平安與健康。

在個人多年的研究生涯中，「德不孤，必有鄰」是深刻體認的人生哲學。來到臍帶血庫之後，日夜工作的同仁都是有志一同，看著他們任勞任怨、甘願作歡喜受，我們之間的默契就如誠正信

實四個字般的透徹清晰：以慈濟的理念為己念，與他們同行讓我不禁直呼：我的運氣怎麼這麼好！

很多到臍帶血庫實習的學生或稍微認識我的人都會納悶的問我，為甚麼要從聯合國認為的最理想居住地加拿大回來台灣？我先會開玩笑的說，因為搭錯了飛機。然後才正經的說，本來出國留學後就是會回國，但是，回到了慈濟之後，我才恍然大悟，其實出國的目的是為了要回來慈濟，雖然我放棄了一個英國協所認證的科學家(Scientist)職位，但是回到慈濟才讓我感到人生的目的已經達到了。

慈濟臍帶血庫是我所知道唯一的一星期工作七天的公益臍帶血庫，透過願意參與愛的捐贈的父母、協助我們收集產後捐贈臍帶血的醫師或護理人員的加入，以及台灣全省各地慈濟慈誠、委員的投入，讓這份善的循環與愛的接力得以完成，每一份臍帶血最後萃得的二十五西西，雖然僅是小小的份量，卻讓我們實際體驗上人所教導的「福從做中得歡喜」的境界。

七年，在慈濟的時間不長也不短，但是，每天我都親眼看到感人的事與物。怎麼那麼幸運，讓我來到慈濟？我想一定是緣分。四十多年前，十七八歲時曾路過花蓮一次，但是記憶裡卻是一片空白；不過，將來當我把責任交棒給年輕有為的中青代時，我知道我有好幾籬筐的慈濟事與物要和他們一起分享。



骨髓捐贈與臍血Q&A

涓滴愛心匯聚成塔，為所有等待骨髓移植的病患增加萬分之一的可能。您是否也有許多關於骨髓捐贈及臍帶血捐贈的問題，於此將民衆最常遇到的問題作出解答，期望您也能獻出愛心。我們在尋找的人，也許就是你！

骨髓 ≠ 龍骨水

Q1：請問抽骨髓是抽龍骨水嗎？有沒有危險性？有沒有後遺症？

A：「骨髓移植」是抽取健康人骨髓中富含之造血幹細胞，植入病患體內，使其發展出全新的血液和免疫系統，用以治療多種疾病。民間通俗說的「龍骨水」指的是脊髓液 (Spinal Fluid)，而非骨髓液。骨髓捐贈是一種外科的醫療行為，所有的醫療行為皆有其風險，捐贈者抽髓的部位在臀部的腸骨處，因此避開了人體的脊椎，此處並無神經球，是抽髓的安全地帶。但捐髓的過程中須進行全身麻醉，此確有其風險，不過捐贈者進行捐髓前會先做身體健康檢查並經專業醫師評估，確認其安全性後才可進行捐贈。

Q2：請問抽髓很痛嗎？

A：抽髓的過程採全身麻醉，您並不會感到疼痛，待您清醒後抽髓部位會有點酸痛感，此可經由醫師開立止

痛藥劑解緩該症狀。

Q3：抽骨髓是否可以順便抽脂？

A：骨髓抽取是一種外科的醫療手術，與抽脂的過程不同，無法同時進行。不過捐髓可以促進新陳代謝喔！

長骨刺、骨質疏鬆可以捐嗎？

Q4：在網頁上看到B肝帶原者不建議作骨髓捐贈，是否有其他方法可以參與捐贈？

A：很感恩您，之所以不建議B肝帶原者捐髓，乃因在捐贈的同時，極可能將B型肝炎傳染予患者，但由於患者的健康情況已不同於正常健康者，且在接受骨髓捐贈時，患者必須接受殲滅療法，當時的抵抗力更是虛弱。在此種種的考量下，請您諒察。

Q5、坐骨神經痛或是長骨刺可不可以捐髓？

A：須經由骨科醫師或神經內科醫師評估，才可確認是否可以捐贈。

Q6：骨質疏鬆是否能夠捐髓？

A：若捐贈者患有骨質疏鬆症，則需先請專業醫師開立處方治療，以防骨質疏鬆繼續惡化，再請醫師評估是否適合捐贈。若經治療骨質疏鬆未繼續惡化，即有機會成為快樂的捐髓者。

Q7：請問參與捐髓活動當日，是否有禁食之必要？

A：並不需要禁食，請您依活動時間前來即可。

費用與資料保存

Q8：我想捐贈骨髓，我想知道捐髓者自己須付任何的費用嗎？到那裡捐贈呢？

A：骨髓捐贈的捐髓者是不須支付任何費用的，一旦與患者配對成功，所有的交通及住院費用皆不需捐髓者負擔，謝謝您。

我們的驗血活動是不定期於各地舉辦，您可參閱骨髓捐贈驗血活動時間表，或是您可以到花蓮慈濟醫院（洽一樓服務台），抽取十西西的血液即可加入資料庫。

Q9：我在六年前於台南火車站前接受貴

院舉辦活動，並抽血留存日後配對捐骨髓，不知資料是否還保留？

A：謝謝您的關心。捐者的血樣一旦建檔，便一直在本中心保存著直到其六十歲為止，不需要再次抽血。而我們一直未與您聯絡，乃因未有患者的配型與您相符所致。歡迎將您的聯絡方式提供予我們，好為您更新您的個人聯絡資料。

Q10：我有一個朋友罹患血癌，最近幾天才發現，我們都很想幫助她，可是不知道如果在台中要到哪裡捐贈？如果她要尋求相關協助，在台中可以就近到哪裡找尋相關骨髓配對的資訊協助？

A：本中心每天皆受理來自全省各地的骨髓移植醫院的骨髓配對申請，但必須由主治醫師依患者的病情及意願，與本中心聯絡，不知您的朋友是在哪兒住院。建議直接與其主治醫師討論，若主治醫師未曾與本中心聯絡配對過，亦歡迎醫師直接來電。

Q11：我最近收到一信E-mail的轉寄信，是關於血癌患者的求救信，請求轉寄急徵AB型骨髓配對，不知我們可以如何幫助這位患者？

A：關於「急需AB型骨髓」這封信在網路上流傳已久，經本中心與信上的小姐確定，確知這是一封不實信

件，她很健康，不需要骨髓移植，卻被人開了玩笑。因此，敬請安心。此外，骨髓移植之捐、受雙方，並不需要血型相同，而是需要白血球抗原相同，因此，流言中所稱需AB血型者捐髓，亦非正確，此一資訊，也讓您參考。

想要捐贈臍帶血

Q1：什麼是臍帶血移植？

A：臍帶血中含有豐富的原始造血幹細胞，在產婦生產後十五分鐘內將臍帶中的血液收集完成，置於攝氏負一百九十六度的液態氮儲存槽中，待病患配對成功時取出解凍後輸入病患體內即可完成移植。

Q2：捐贈臍帶血有風險嗎？

A：在正常情況下採集臍帶血並不會對產婦及寶寶造成傷害，但若在生產過程中出現大出血等危及產婦及寶寶生命情形時，得尊重生產醫師的決定不採集臍帶血。

Q3：我曾與臍帶血銀行連繫過，但仍無法決定到底是要捐贈還是自存比較好？

A：寶寶一出生就能捐贈臍帶血當救人的菩薩，是殊勝的因緣，我們的立場當然希望有更多的捐贈者齊來參與捐贈，但您的決定才是最重要的。

Q4：我想捐贈臍帶血，要如何捐贈？如何與您們連繫？

A：您需於孕婦B型肝炎報告出來後（約懷孕八個月時檢驗）至預產期一個月之前，即與我們聯絡以作捐贈資格的審核，所需檢附的資料如下：

- 1.孕婦健康手冊第四、五、八頁影印本（內容必須請醫生填寫完全，包括檢驗日期必須完整）。
- 2.若年齡大於三十四足歲，必須檢附完整的羊水報告。

Q5：捐贈臍帶血後是否有優先使用權？

A：當您決定將寶寶的臍帶血捐給慈濟作為公益用途時，您即放棄臍帶血的所有權，您或您的小孩未來將沒有權利要求取回自己的臍帶血或優先使用的權利，不過，萬一您的小孩未來需要使用臍帶血時，則其臍帶血在尚未供出的條件下，應是最佳配對可使用的臍血。

若需更詳盡資訊或有進一步疑問，請逕洽骨髓幹細胞中心

電話：(03)8561825分機3517、3217、3616

網址：<http://www2.tzuchi.org.tw/2004/tc-marrow/ma-foreword/menu1.htm>

讓腫瘤現形 PET/CT正子造影與電腦斷層

守護生命的「天眼通」

引進最新的攝影機PET/CT，結合正子造影(PET)及X光電腦斷層攝影(CT)兩種掃描技術的機器，以提供更優越、更全面的解剖訊息，是癌症診斷的新標準，也是癌症治療的最佳診斷工具。

特性-

◆ 腫瘤追蹤

- 可偵測體內病灶，體小到0.4公分之腫瘤無所遁形
- 可判斷腫瘤良性或惡性
- 可追蹤腫瘤復發或轉移

◆ 疾病偵測預防

- 診斷腦血管病變，預防腦中風
- 早期診斷失智症
- 可測定心肌無氧代謝，作為預以動脈手術或血管整型術之依據

服務-

◆ 全身正子造影檢查

- 癌症篩檢
- 腫瘤鑑別良惡性及分期
- 評估化學治療成效

◆ 局部正子造影檢查

- 腦血管病變檢查
- 心臟病篩檢
- 檢測心肌存活與否

花蓮慈濟醫學中心-正子造影中心

服務電話:03-8561825 分機 2030-2033

或上網查詢: www.tzuchi.com.tw



花蓮慈濟醫學中心
Hualien Tzu Chi Medical Center

大林慈濟醫院
Dalin Tzu Chi Hospital

關山慈濟醫院
Kuanshan Tzu Chi Hospital

玉里慈濟醫院
Yuli Tzu Chi Hospital

斗六慈濟門診中心
Touliu Tzu Chi Clinic

台灣北區人醫會
TIMA Northern Taiwan Chapter

台灣中區人醫會
TIMA Central Taiwan Chapter

台灣雲嘉南區人醫會
TIMA Yunlin Chiayi and Tainan Chapter

台灣高屏區人醫會
TIMA Kaoshiung and Pingtung Chapter

台灣東區人醫會
TIMA Eastern Taiwan Chapter

菲律賓人醫會
TIMA Philippine Chapter

新加坡分會人醫會
TIMA Singapore Chapter

馬來西亞分會人醫會
TIMA Malaysia

馬來西亞分會洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia

馬來西亞日得拉洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia (Jitra)

馬來西亞北海洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia (Butterworth)

馬六甲分會人醫會
TIMA Malacca Chapter

馬六甲義診中心
Tzu Chi Malacca Free Clinic Center

印尼分會人醫會
TIMA Indonesia Chapter

印尼分會義診中心
Tzu Chi Indonesia Free Clinic Center

全球人醫記要

Tzu Chi Worldwide Medical Network

- (台北分會) 九月六日為石門地區每月固定之義診活動，除三十幾位是初次來看診外，另有七十多名每月固定前來當作健康諮詢。
- (高雄分會) 九月五日於桃源鄉高中村舉行義診，十位醫師及醫檢師、藥劑師、護士還有其他醫療志工近三十位，在短短幾個小時完成八十四人的掛號，各科包括內科、耳鼻喉科，牙科、眼科、外科、骨科、婦產科及中醫等合計接近兩百人次的看診。
- (菲律賓分會) 八月二十二日宿務地區舉辦第八次義診，天主教區神父及五十二位教區女衆，和三十八位醫師、護士二位共為一千一百二十四位病患看診。

九月十二日於新建中的菲律賓靜思堂與普濟學院兩處舉辦第四十七次義診，兩處受惠之民衆共計一千九百三十一位，各科應診病患分為小兒科五百六十二人，牙科二百三十三人，義齒科三十人，內科四百六十四人，眼科五百零五人（其中包括白內障七十八人及眼翳十四人），外科一百三十七人，除了現場



就醫之外，慈濟醫療團隊還安排眼科及外科病患回診的手術。

- **（新加坡分會）** 八月二十七日至八月二十九日於巴淡島舉行第六次義診，在眼科三位醫師、二位麻醉師、十位護理人員和十七位志工的合作下，共為五十八位白內障病患服務。此次號召的志工及醫師也是最多的一次，共有一百六十位來自新、馬、澳洲、香港的醫護人員，及近三百二十九位志工聚集一起，而看診人數更為打破歷年的記錄，高達到三千六百三十一人。
- **（巴拉圭聯絡處）** 九月十二日於亞松森市舉辦義診。此次義診來了六位醫生，看診人數二百三十位，現場以小孩及老人居多，當地也支援十名志工。

美國總會義診中心
Tzu Chi Free Clinic in Southern California

美國夏威夷義診中心
Tzu Chi Free Clinic in Hawaii

慈濟-艾姆赫斯特健診中心
Tzu Chi - Elmhurst Hospital Family Health Clinic Center

美國總會人醫會
TIMA US Main Office

橙縣人醫會
TIMA in Orange County

鳳凰城人醫會
TIMA in Phoenix

北加州人醫會
TIMA in Northern California

佛瑞斯諾人醫會
TIMA in Fresno

德州人醫會
TIMA in Texas

達拉斯人醫會
TIMA in Dallas

亞特蘭大人醫會
TIMA in Atlanta

紐約人醫會
TIMA in New York

新澤西人醫會
TIMA in New Jersey

華府人醫會
TIMA in Washington, D.C.

克里夫蘭人醫會
TIMA in Cleveland

夏威夷人醫會
TIMA in Hawaii

芝加哥人醫會
TIMA in Chicago

多明尼加人醫會
TIMA in the Dominican Republic

巴西人醫會
TIMA in Brazil

巴拉圭人醫會
TIMA in Paraguay

事業第三春 感受自在的所在



新店慈濟醫院內科部主任 曹昌堯醫師

◆ 文 / 醫發處公關室

「別的人看慈濟或多或少都會覺得很奇怪，而當我還沒有來到慈濟醫院時，我也覺得這些人很奇怪；但是，當我在裡面之後，沒想到，我竟發覺外面的人才是奇怪的。因為現在，我在這裡真的是感覺很自在！」新店慈濟醫院內科部主任曹昌堯說。

曹昌堯醫師，這位原定要去新店慈濟醫院服務的資深主治醫師，因提早到了花蓮慈濟醫院報到服務，沒想到在短短的幾個月間，他已準備好進入人生的另一個階段。

在花蓮慈濟醫學中心胸腔內科的門診區，聽到診間護士溫暖的聲音大聲叫道：「陳麗枝，請進。」一位頭髮花白的老阿媽緩慢地走進來坐在醫師右手側的椅子上。「來，妳是荔枝，」醫師問道，老阿媽也俏皮地回應：「是，我是。」。接著就出現一段有趣的對話，

像打乒乓球一樣地來回：醫師問老阿媽有沒有乖乖吃藥，老阿媽皺著眉頭回話說，沒吃過這麼苦的藥，可不可以不要吃…，來來回回地討價還價，而醫師仍堅持著該吃的藥不能斷，所以只好半哄著阿媽說換種「甜的」藥給她，保證好吃，醫師自己每天都吃。好言相勸下，結局當然是皆大歡喜。這就是曹昌堯，以輕鬆幽默的態度對治病患的病情；在固守醫療專業的同時，又能以病患的語言拉進彼此的距離，讓病患更信任，當然對於病情也會大有助益。

近幾個月在花蓮慈濟醫學中心看到了幾個新面孔的醫師，整齊的服裝：白襯衫、標準領帶、皮鞋，每個人神清氣爽地令人歡喜。這群新醫師未來將不會在花蓮久待，因為他們將前往台北為慈濟的第五家醫院——新店慈濟醫院服務，而曹昌堯醫師便是這群新醫師其中

之一，他不僅將在未來前往新店慈濟醫院，更特別的是，他將負起承擔新店慈濟醫院內科主任一職。

來自羅東醫院的曹昌堯從副院長的行政職轉向再次回到醫學中心服務，放棄了高薪與頭銜，為的就是心中那份抵不住對教學的渴望與熱愛，「當你感受到和學生的互動和撞擊，那是最快樂、得意的感覺…」曹昌堯回味著課堂上的笑聲與滋味，他直爽、幽默的個性曾經在過去教學的醫學院中，被同學評為最受歡迎的老師，而對他來說，課堂是分享生活經驗與人生歷程的地方，關於專業，學生們當然要自己好好看書，身為一位師者，更重要的是帶動學生學習的興趣與人生的方向，「我上課喜歡用分享的、提問的，主要就是教他們怎麼去思考。」曹昌堯說，而這一份對學生的知無不言、言無不盡、毫無保留的分享他厚厚的人生經驗的教學熱情，是因在他笑容的背後，曾深深感受著行醫之苦與苦中的大願，那些豐富的臨床經驗與生活感受，點點滴滴留下的片片烙印。

國中時代就在校園展露頭角的曹昌堯，揚名全校的不是成績，而是他的文章，「回想起國中的生活，感覺就是作文比賽常常得獎。有一次的大比賽中，不只得到名次還得了獎金獎品，獎品是一本新詩，而獎金我又把它拿去買書了。」嘴角漾著微笑的他，顯得對青春往事仍然非常珍惜，而當時的那本新詩不只是曹昌堯作文比賽的戰利品，更間

接地啟發了他作詩的才華。「我到現在仍然作詩，半夜突然有個片段，我會突然跳起來，趕快寫下來。作文章、作詩那種讓想像奔馳的感覺，是沒有邊際的快樂。」看似嚴謹的白袍與聽筒下，竟藏著一顆溫柔、抒情的心，然而這顆對文學充滿浪漫的心，畢竟在父母的建議下，曹昌堯考大學時還是選擇了丙組（醫農科），當他順利地考取了高雄醫學院時，似乎那文學的夢也遠了。

走入了醫學的殿堂似乎仍引不起曹昌堯的興趣，阿米巴詩社與各式的社團活動倒是常常看到他的身影，「我的功課不算好，只是很用功的那一種，我一直對醫學真正感到興趣是在開始進入實習醫生的階段，當我開始接觸到人的時候。」曹昌堯說，「做了實習醫師開始與病人的互動之後，病人的回饋讓我覺得，當醫師是對的。」

一個七年級的實習醫師，拼命K著前幾年該讀而未讀的書，迫不及待地期望為方才不解的難題找到答案，這就是當年的曹昌堯，當真正面對病人時，深知自己的所學不足，因此更奮發的努力讀書，當時全班排名在後段的他，經過一年的努力與沉澱，當畢業後面對大醫院的住院醫師招考時，他可是在極低的錄取率下成為雀屏中選的其中一名。

談起行醫經驗中難忘的事，閱歷豐富的曹昌堯可有一大籬筐！不過年輕時期碰到的案例仍記憶猶新。他提到當年在林口長庚醫院當總醫師時，有一天，救



護車送來一位喝農藥自殺、別家醫院放棄救治的中年男子，病重的他轉入內科加護病房。當時曹昌堯抱著「任何一位病人都有希望、不會輕易放棄任何一個生命的信念」，盡力搶救這個病患。兩週後，當他在加護病房別床查房時，這位病患起身和太太走過來道謝！那種情感的衝擊力，即使直到現在已是學生無數、救人無數的資深醫師也深深留在腦海裡。

曹昌堯進入長庚醫院時，正是長庚醫院起步的階段，醫學院也正在開辦中，在當年每個住院醫師要照顧三十到四十

位病患，而且主治醫師都是自國外聘請回來，或是來自大醫學中心，因此對住院醫師的要求自是非常嚴格。一般人碰到這樣的狀況，或許會選擇避開，但曹昌堯則是選擇面對。他自豪地說：「我的個性喜歡接受挑戰。」

也就是這樣的個性讓曹昌堯行醫之路越走越平順，在長庚醫院從擔任住院醫師算起，一待就將近二十年，長庚長大了，他則更成熟圓融。

對於在長庚醫院所學到的，曹昌堯非常感恩。他說道，當年因為長庚推動精英計劃，提供經費讓他到美國哈佛醫學

院進修二年，而且有充分的研究經費進行醫療研究。也是在長庚，他取得教授資格，開始了醫者、學者的雙重角色。

在去年SARS期間，曹昌堯自林口至高雄長庚協助，當時的高雄長庚是重大疫區。後來在七月左右，高雄長庚邀請他南下去主持胸腔科的營運，此時的他開始思考「我就要一輩子待在長庚嗎？」經過了SARS的衝擊總會讓人對生命有所覺醒，曹昌堯也想轉變。所以在高中同學的誠意邀請下，曹昌堯辭去在長庚醫院胸腔科主任的職務，到羅東醫院擔任副院長，然而原本似乎已逐步邁向退休的日子，在教學熱情的呼喚下、在醫者對挑戰臨床任務的壯志下，他，再度轉換了跑道，將在新店慈濟醫院，尋找自己的「第三春」。

要讓新店慈濟醫院內科部成為第一選擇

談起對於未來新店慈濟醫院內科部的營運願景，曹昌堯可是滔滔不絕，言談間充滿自信與理想。曹昌堯主任提到，新店慈濟醫院內科部的經營重點根基於延續慈院守護生命、守護健康、守護愛的理念上發展，在醫療服務品質、服務項目、醫療教育、醫療研究四大面向上，都朝向醫學中心的定位發展。在大台北地區的經營，會以與台大、榮總、長庚同樣的醫療服務標準自我要求，甚至要儘可能做得更好，提供更先進的設備及技術，包括睡眠檢查中心、介入性內視鏡治療、光動力療法等，讓病患即

便只就醫療服務來選擇醫院，新店慈院也會是首選之一。而慈濟最棒的志工菩薩們，更是能讓新店慈院的醫病關係更形親密、融洽，讓到來的患者及家屬信任、安心。

內科部所有的計劃都經過用心且縝密地規劃，例如曹昌堯提及，打算設立一個病患整合檔案(Patient File)，例如：某病患因不明原因發燒住院，一位年輕的住院醫師幫病患作細菌培養，細菌培養的結果通常四天會知道，但這位住院醫師忘了這件事，導致延誤病患的病情；檢驗室在結果出現異常後，也沒有通知這位住院醫師或相關醫師，而住院醫師的主管也不願為他承擔錯誤；這位年輕的住院醫師因此而非常自責便離開了。

曹昌堯表示，其實並不能全怪這位住院醫師，在醫療過程中造成的疏失也是原因。因為醫療行為的過程是環環相扣的，「病患」才是主角，所以建好病患整合檔案(Patient File)，就能避免類似的問題發生，也不會損失優秀的醫師人才。因此，當一位病患白血球數檢驗結果出現異常，數值陡降，那麼就應該啟動機制直接呼叫醫師前來處理。

另外對於在呼吸加護病房中有許多因為肺受傷、肺結核、中風等病患，因為必須依賴機器設備呼吸，所以只能長期留在病房中。而其中有些病患的狀況其實較輕微，如果能讓他們帶機器回家，回歸正常生活，就不需再留在醫院，造成家人的負擔。曹昌堯提到一個讓他印

象很深刻的案例，一位跳芭蕾舞的二十歲年輕女孩，正值青春年華，卻因罹患肺結核而必須住在呼吸加護病房不能回家，每天只能面對著呼吸器，及無法言語甚至無法行動的老人家，心情自然無法提振。像這樣的案例，未來在新店慈濟醫院將以「帶呼吸器回家」的方式，由志工們每天協助「居家療護」，讓許多人能自在的在家中修養。

侃侃而談的多樣計劃，曹昌堯已蓄勢待發，對於新店慈濟醫院內科部的用心經營與和病患的互動狀況，讓慈濟醫療文化在北台灣生根的目標亦不遠矣。

接觸慈濟時間不長，做慈濟其實已經很久

曹昌堯一點都不諱言接觸慈濟只有短短三個月時間，甚至之前有耳語提醒他，進慈濟服務要參加很多活動、薪資要強迫捐款等等，但在實際接觸過後，曹昌堯有這樣的想法：「慈濟說『要愛人，不要傷害人』、『要口出善言』，我也是這樣教孩子，兩者是一樣的。」曹昌堯說，「慈濟在做環保，我家裡執行垃圾分類也十幾年了。我最喜歡去義診，在學校時就開始作山地服務…，其實進來慈濟的感覺是很順的。」如今他亦即將加入志工的行列，目前正在參加慈濟慈誠志工的培訓。「感覺很自在，就是我對於慈濟的感覺，從懷疑、到嘗試、到投入、到融合、到自在，這樣的感覺真的很好。」曹昌堯說。

回想著求學時代天馬行空的文學創

作，參加幼幼社去服務育幼院、輔導小兒麻痺病患者課業，如今當年的那個學子仍延續著那一份期待付出的心，在慈濟參予義診與各項活動，「參加白袍禮讚的音樂表演的時候，讓我想起當兵的感覺，雖然剛要開始練習的時候，每個人難免會抱怨一下，但當大家合心完成互相豎起大拇指時，那種生命經歷過、留下記錄的感覺，是過去完全沒有辦法想像的。」曹昌堯說，「這和以前是不一樣的，以前是一個人，但是現在是一個組織，大家有規模地、有計劃地在做有意義的事。這種感覺很實在，實際地在實踐，這和我太契合了！」。

在慈濟醫院設下長久規劃的曹昌堯對於未來已經充滿著迫不及待的興奮感，「最大的喜悅來自於開創，」曹昌堯說，「我曾經和別人分享過，過去的慈濟我沒有參與，可是未來的慈濟一定會有我，為慈濟在北台灣開創醫療的願景是我現在的願。」

午夜時分，曹昌堯偶爾還會跳起來，趕緊將腦海中所浮現情景和迸出的文字記錄下來，他不諱言地分享著他的夢，第一個，是有博士學位，第二個，是當教授，現今這兩個都已達成。第三個，他期望能寫一本醫學科幻小說，如今看來小說的人物與場景會在新店慈濟醫院上演著，陪伴著這位務實而又充滿奇想的柔情醫師。



無量義經

抄經本

《無量義經》云：「一生無量」，
從一法而生無量無數的法。
讓我們澄清心境，臨摹
證嚴上人的手跡，
在一筆一劃的勾勒中，體會
上人法華心境；
從中深得妙法三昧，
進而發揮無量無邊的妙用。



劃撥帳號：14786031

慈濟文化出版社

郵購依訂價7.5折優惠，

請另加郵資60元。

服務專線：02-27760111 分機2103

全省慈濟各分支會、聯絡處。

靜思書軒皆有販售。

陪伴，沒有止盡

骨科醫師
劉耿彰

◆ 文・圖/于劍興



送走病人、按下電腦鍵盤上的按鍵，在批價領藥單還沒印出來時，劉耿彰醫師已經起身快步走進相鄰的診間，迎接另一位病人，他來回奔波於骨科第二、三診間，直到結束看診。

看診的過程中，劉耿彰習慣先請一位病人到診間稍候，等待著看診的螢幕跳到該病人的頁面；而在另一診間，需要換藥的病人則由護士協助先將紗布細心地拆開。即使只為病人省下幾分鐘的時間，劉耿彰醫師仍寧可讓自己馬不停蹄地奔走於三個診間，這一份為病人及家屬著想的心意，著實讓人感到窩心。而對劉耿彰來說，他自己知道，因為曾經經歷了那一段刻骨銘心的過去，更讓自己能夠真正地將病人及家屬放在心上，就如同對待自己的家人一般。

回溯到五年前。當時在成大醫院擔任總醫師的劉耿彰正是意氣風發，一家人更為了迎接第二個孩子而歡喜不已，似

乎人生就會這麼完美的繼續。

足月後的孩子迫不及待地來到人間，當另一半被推進手術房準備進行剖腹產時，劉耿彰也拿著相機準備紀錄新生命的喜悅，但就當手術刀畫下的那一刻，進入眼簾的卻是血流如注的景象，大量的失血，讓妻子的血壓頓時從一百二急遽下降。

大出血，湮沒了迎接新生的喜悅

「本來是要拍出生的喜悅」，劉耿彰說，「孩子出生的那一剎那，卻看到太太昏死過去的慘狀」。前置胎盤的問題讓傷口不斷湧出鮮血，儘管持續緊急輸血，卻怎麼也趕不上出血的速度，再加上醫院的備血有限，根本無法應付大量血液需求。後來只好先用紗布填壓、將傷口暫時封住，但出血情況依舊未止。

當時醫院趕緊廣播急需血液，不久後，趕著來捐血的民眾「人山人海」，



劉耿彰細心地詢問病患的症狀，不要遺漏任何重要的小細節。

讓已經心急如焚、六神無主的劉耿彰詫異地回過神來。其中有上百位的阿兵哥，還有許多慈濟師兄姊，爲了救人，大家義無反顧的捲起衣袖捐輸，就在兩天內，劉耿彰的妻子便輸了兩萬西西的血。

看著躺在加護病房中插管、休克、失去知覺的妻子，劉耿彰展開長達兩個多月的陪伴。在那段期間，他有兩天必須要離開去參加專科醫師的考試，但同時照顧的醫療人員皆對妻子的情況很悲觀，「一個月來，所有的內科醫師都認爲她狀況很危險，肺炎很嚴重，情況很不樂觀，但大家不敢講，就怕影響我的

口試」，其實劉耿彰自己心中也是隱隱不安。幸好考試完回來後，妻子狀況好轉，約兩週後，插管也拔掉了，這才讓劉耿彰心頭的大石終於落下。

做為病患家屬的無力感

身爲一位醫師，並且是大家認爲醫術還不錯的醫師，劉耿彰卻對妻子的情況有很深的無力感。面對一直無法順利止血，再加上於四天內開了三次刀做止血，甚至後遺症也逐漸出現。休克太久導致肝臟出現急性腎衰竭而洗了一星期的腎；細菌、黴菌的感染造成了肺炎，在插了一個月的呼吸管後才逐漸好轉，期間甚至必須緊急輸血才能保住生命。一連串的過程，讓劉耿彰終於知道醫師和病人的差別，而即便自己是醫師，一旦成爲病人家屬，才真正體會那種無奈的感覺；因爲身爲醫師，所以知道緊急輸血可能的後果，卻不得不做；而在過去曾經有兩次爲病人C P R的經驗，但沒有救活，太太卻是在自己的手上C P R救了回來！曾經有最壞打算的劉耿彰說：「奇蹟終於還是出現」。現在的他，不到最後一刻，絕不放棄一絲的機會。

所以他當然了解病人家屬著急無奈的心情。

在骨科，骨頭癒合需要三個月的時間，開刀傷口要好也要一個月，病人在過程中當然不會舒服。面對家屬的頻頻抱怨，尤其年長病人本身可能還有內科

方面的慢性疾病，讓病人恢復的狀況更棘手，家屬卻往往希望能一次解決，面對家屬焦急不耐的情緒，劉耿彰選擇全盤接受。

妻子住院的機緣不僅讓劉耿彰體會了家屬的角色，也對於慈濟有了更進一步的體認；在妻子剖腹後大失血而等待救援的那一天晚上，台南委員陳世輝師兄和其他慈濟人一同來到成大醫院。陳師兄本身是癌症患者，也曾向劉耿彰提過加入慈濟的事。這次捐血讓劉耿彰體會到慈濟人人山人海的關懷，也讓他對慈濟心生悸動。而妻子在病榻上的一場夢境，竟也預言了劉耿彰的未來。

妻子夢境的實現

剛通過專科醫師考試的劉耿彰，正煩惱著去何處發展，留在成大醫院似乎是個不錯的選擇。但有一天在醫院照顧妻子時，「她突然告訴我，好像看到我在慈濟的醫院工作，穿著醫師袍在看病人，好像就是慈濟醫院」，劉耿彰說。隔年，大林慈濟醫院就正式啓業。過沒多久，醫學院的老師楊俊佑打電話問他是否願意到大林，不多作思索，劉耿彰就這麼來到大林，妻子在病床上的夢境就此成真。



對於長者總是耐心地解說，溫暖地關懷。

和病患像老朋友般親切和樂地交談。



的能力。有一次這位病人出現腔室症候群，難堪的疼痛、血管壓迫造成的麻痺，經過緊急的經膜切除手術來減壓，但開完刀後需要定期打開傷口來換藥，雖然感染已控制住，但換傷口的疼痛，讓病人及家屬嚷著要轉院，完全聽不進解釋。好脾氣的劉耿彰不但沒生氣地幫病人寫轉診單、交代詳細的治療過程，他最後還告訴病人如果其他醫院沒辦法處理時，隨時都可以再回來。

結果到了第三天，病人就回來向劉耿彰報

遇到嚷著要轉院的病人

當聽到證嚴上人稱呼醫師為「大醫王」時，劉耿彰第一次感受到如此的受尊重，也更感覺肩上擔子的沉重。笑口常開的他、不與人計較的個性，和慈濟的頻率很接近。

大林啓業初期是一段飽受外界質疑的時光，儘管帶著慈濟的光環，卻反而需要更戒慎用心才能獲得肯定。劉耿彰所收的第一位住院病人是一名患骨髓炎的男性，原本長期在台北治療的他是因為大林慈濟而來，但卻不代表他相信團隊

到。病人和家屬終於了解病情的嚴重程度，其他醫院根本不敢做後續處理。當時病人的不信任或許影響了醫療團隊的信心，但劉耿彰說，這也是一個轉機，病人在大家用心的照顧下終於痊癒了。而當年質疑醫院人員能力的家屬，如今都是骨科的忠實病患。「我了解一家新醫院的成立要取得當地居民的信賴，必須要花更大的心血，讓病人的疾病改善，符合他們的期待」，劉耿彰說，在病人還沒認識我們之前，要加倍努力，慢慢地就能獲得大家的信賴。

對骨科病患而言，多長的治療與陪

伴算長？恐怕沒有標準答案。但重要的是醫師堅決不放棄的態度，給予信心，才能讓病人有再展歡顏的機會。有一位遭遇車禍的病患，左腳開放、粉碎性骨折，血管也都斷掉，更慘的是他是跌落到骯髒的水溝中，這讓處理難上加難。儘管已做了內固定術，但血管栓塞的後遺症不斷出現，感染、骨頭癒合不良，甚至踝關節因長期不動而變形。這樣的情況通常必須截肢處理。

病人需要多久的陪伴？

但劉耿彰仍替病患作最後努力，會同整形外科醫師、心血管外科醫師共同展開搶救，血管繞道手術、皮瓣手術，終於控制住感染情形。病患卻又因骨頭癒合不佳出現馬蹄足，於是又用外固定器來刺激骨頭生長。同時做腳踝牽引矯正手術，每天拉零點一公分的矯正，約三個月後終於將腳踝拉正，而受傷的骨頭也在六個月後癒合。終於，歷經兩年的努力不懈，這位病患恢復了正常，現在他總是介紹許多朋友前來看診。而在過程中對醫療團隊的信任，讓大家都深受鼓舞。

「來到這裡，一下子看到許多有慈悲心腸的人。」劉耿彰描述初到大林的心情，他看到每個人都面帶笑容，願意去幫助別人，從走進大廳開始就有志工嘘寒問暖，和外面的世界迥然不同，在院內就是一片祥和，感覺心很平靜。也許因為醫師們對慈濟都認同，且有著服務

病人的共同目標，所以彼此間很貼心，相處如朋友般愉快。

「尤其是院長和副院長的帶動」，劉耿彰說，「他們就像是長者，對後進總是提攜與幫助，而非咄咄逼人的管理，他們用親和的態度來關心你，並用視病猶親的實際行動去對待病人，當然能夠帶動大家的心」。

劉耿彰認為，骨科的技術不斷革新，必須在微創手術上力求進步。因為經由好的技術，可以讓很多病人不再受手術的痛楚，並能減少許多後遺症的發生。

或許在學習發展微創手術的過程是困難的，不過劉耿彰說：「轉念想，證嚴上人從三十個婦女做到如今這麼大的慈濟世界，每天都是以過秒關的態度來生活，也讓我感受到，在救人之外，更要無時無刻求進步，唯有如此才能做出更多的貢獻」。就像有些病人在其他醫院開過多次脊椎手術，也產生許多後遺症，當大醫院都不願意開刀時，大林慈院卻不放棄任何機會，最後也都讓患者的狀況獲得改善

「不拒絕病人，在不讓病情更加惡化的情況下來協助他們」，

劉耿彰說，「看到慈濟的努力，讓自己更有勇氣向困難挑戰。」

滿臉笑容的他，與病患像老朋友般地親切招呼，小鎮大醫院裡滿溢著難得的鄉下淳樸。



《兒童靜思語》

感動孩子的心



每一則靜思語，
如同一首詩，
朗讀、背誦，並且做到；
每一幅圖畫，
是心靈感動的延伸，
滋潤孩子的心，
綻放愛的新芽。



書名：兒童靜思語

作者：傅麗清師

規格：1套8冊+1CD

經銷訂價：815元

郵購帳號：14799991 慈濟文化出版社

郵購依訂價七折優惠，請另加郵資60元

全省慈濟各分會、聯絡處、靜思書軒均有代售

讀者服務專線 02-27760111分機2104

郵購專線：02-27837503



不只是白色巨塔

撰文 / 蕭菊貞

平常在課堂上談到劇本寫作時，總會提醒學生製造戲劇高潮和衝突的重要性，就像現實中的人生大戲一般，對於真實如涓涓長流的寧靜和平凡，我們總是容易遺忘，對於那些瞬間如山洪爆發般的快樂、痛苦和悲傷，我們卻要老死抱著，直到嚥下最後一口氣。這樣的人生坦白說真是辛苦，但是既然人自己愛吃苦，也愛看別人吃苦，於是做戲的人乾脆就讓大家多吃一點苦，竭盡所能讓觀眾在閱讀和觀看的同時，得到這種受苦的樂趣，至於這其中是否能讓人得到救贖的快感，或許要心理學家來分析，不過對於人性貪婪和慾望的觀察和描寫，卻是讓所有創作者都樂此不疲，而且取之不竭的題材。

但有趣的是，許多經典的作品，不論是古今中外的文學或戲劇，在赤裸裸的揭露人性之惡的種種殘酷和不堪之後，大家卻仍擁有最後相似的追尋，相信只有真、善、美才是最後我們該追尋的目標，和希望的種子。哪怕只剩下最後一盞微弱的光，也會成為最美的希望，和不滅的光輝。而那樣的美善價值其實就在我們身邊，是如此平凡又真實。

這樣一種大悲大喜、大徹大悟的過

程，似乎也已經成為許多真實人生，和虛構故事的高潮和結局。某些時候我甚至懷疑這樣的人生大戲早已經有公式可循，但顯然大家還是喜歡親自去冒險，行走在蜿蜒曲折的路上，領悟了痛，會讓靈魂更接近天堂嗎？我不知道，但這顯然是戲劇性的必要元素：對比、衝撞、受苦、了悟！

這陣子在電視劇上，似乎吹起了不小的醫院風，日劇關於醫院的戲一檔接一檔，台灣也有導演要拍侯文詠的長篇小說〈白色巨塔〉，一時之間關於醫師這行業和白袍的故事，似乎引起了許多人的討論。不過有趣的是，大眾似乎還是對醫院裡醫師爭權奪利的內幕，和勾心鬥角的醜聞題材感到興趣，而原本所賦予醫師搶救生命的使命和慈悲，似乎已被利益薰心的醜陋面具所取代，彷彿要讓人想起白色巨塔中那些白袍的戰爭就不禁要打個寒顫。但是不管最後這場人性大戰是如何的殘酷，作者總是在故事最後要留下他最深層的希望和觀點，就算在〈白色巨塔〉的爭奪中也一樣。堅持理想和尊嚴的男主角關欣、墮入巨塔深淵的女主角蘇怡華亦是。

回到現實，那些在醫院裡每天都要上

映的生命大戲，那些分分秒秒搶救生命的過程，多少醫護人員默默為病人付出他們的時間和精力，白袍下的使命和責任如此沉重和艱鉅。我相信，這些人、這些故事交織出的絕不只是微弱的光，這些日日夜夜守護生命的付出，還是值得尊敬和讚嘆！哪怕他真實的平凡，但生命的巨大和美麗就是來自於這樣的簡單。

在花蓮慈濟醫院，曾經王志鴻醫師為了一個急需做心導管的病人，他擔心的跑到急診室，一個人拖著病床衝…，曾經郭建中醫師遇到半夜喝醉酒被砍傷的病人，他一邊救人，還要被辱罵和擔心被打…，曾經李文卿醫師遇到諾文狄的爸爸要拔牙沒錢，她說算她的…，曾經邱琮朗醫師為了照顧病人，自己老婆開刀只好請別人照顧……

曾經，有好多好多的故事，每天都在發生，在醫院的每一個角落裡，他們是如此的平凡又真實。這些片段或許不是一般觀眾期待中，白色巨塔裡的精采故事，但他們的存在終將成為我們最大的希望。想著這些醫師的故事，忽然讓我不禁哼起了一首很美的歌……

守護生命 守護愛 守護人間的慈悲
讓慈濟的醫療成為日不落的世界
因為奉獻了一切
因為無怨也無悔
讓每位大醫王 都是照亮大愛的光輝
何處需要膚慰 我們接力愛翻山越嶺
何處需要關懷 我們漂洋過海不讓愛枯竭
拔苦予樂 大愛情懷
以病為師 以人為本
妙手妙法妙人醫 醫兼佛德 護持菩薩心
醫病醫人又醫心 造福人間感恩大醫王…
——節錄自「白袍禮讚」

本文作者為資深紀錄片、電影工作者、導演，大愛電視台「慈濟與您健康有約」製作人。敘述證嚴上人的紀錄片《渡——證嚴上人的慈悲喜捨》，即由她導演。並曾以『紅葉傳奇』、《銀簪子》連續獲得兩屆金馬獎最佳紀錄片。一九九九年『紅葉傳奇』並入圍日本山形紀錄片影展、韓國釜山影展、阿姆斯特丹紀錄片影展。

糖尿病進補食譜

◆ 示範/王靜慧、鄭明珠 攝影/李進榮 企劃/江欣怡

四神腐皮捲

材料：黑米半杯、白米半杯、四神一小包

調味料：糖兩湯匙、白醋兩湯匙、鹽少許

作法：

- 1.將四神洗淨泡四小時，用電子鍋如同煮飯一樣煮熟。
- 2.黑米白米洗淨泡四小時，用電子鍋煮熟，加入所有調味料拌勻，待冷備用。
- 3.四角型腐皮剝開，先將一半2的材料放入後，再加入1的材料，便成為健康的補身主食。



九層塔烘蛋

材料：九層塔四兩、蛋五個、太白粉水少許、鹽少許

作法：

- 1.九層塔洗淨風乾切絲，加少許鹽。
- 2.蛋打鬆起泡，倒入太白粉水，與1的材料拌勻。
- 3.油鍋放入多量的油，熱鍋後，倒入拌勻的蛋汁，大火烘香翻面再起鍋，趁熱食用香酥可口，可補氣。



萬紫千紅

材料：紫色、白色淮山各一小塊，洛神花數朵

調味料：梅汁

作法：

- 1.紫色、白色淮山刨絲捲成球狀。
- 2.洛神花加水煮成濃汁，加入梅汁。
- 3.將成球狀的淮山沾以洛神花料生食，清淡養顏。



生菜素鬆

材料：美生菜數葉、豆干、芹菜、紅蘿蔔、刈薯、香菇、腰果各少許

作法：

- 1.將美生菜洗淨拭乾剪成皿狀備用。
- 2.將腰果炸熟搗碎。
- 3.豆干、芹菜、紅蘿蔔、刈薯、香菇全都切末。
- 4.油鍋爆香菇加入少許鹽，然後再加入豆干、紅蘿蔔、刈薯、起鍋前加入芹菜，關火後拌腰果。
- 5.將炒好的料包入美生菜內，精緻美味，腰果可補充鈣質。



營養師的話

傳統中醫所謂的「補」，是針對人體「陰陽氣血」或「臟器」之虛損或不足，加以調和的治療法。其實慢性病患如高血壓、糖尿病、腎臟病病友較不宜食補，因許多中藥材成份對人體的影響究竟如何尚未被檢測出來，不宜貿然食用，建議先詢問過中醫師較為妥當。常見的中藥材如枸杞、紅棗等質性較溫和，較適合一般民衆自行料理食用，但因其屬於水果類，糖尿病友需控制在每日水果類建議攝取量之內；四神具補氣功效，能改善糖尿病友的精神狀況。配料淮山（山藥）、薏仁等，是屬於澱粉主食類食物，一平碗淮山塊相當於一平碗飯，當餐若以淮山作為菜餚，則必須相對地減少飯量。而九層塔是補氣活血食材，且纖維質含量也高，但注意烹調應減少油炸方式，可加少許水烘蛋較適宜。堅果類大多富含礦物質，但因屬於油脂類食物，一定要控制份量，五粒腰果相當於一小匙〈五克〉油，熱量約四十五大卡，所以要避免攝取過多。

（文/劉詩玉 花蓮慈濟醫學中心營養師）



貓狗變臉 狂犬病毒

文 / 張龍潭 圖 / 花蓮縣流浪犬中途之家

在美國某個小鎮上，一個溫暖的早上，小女孩艾蜜麗和她從小養大的愛犬阿福悠閒地在公園散步。阿福最喜歡來這裡，空氣中瀰漫著各種氣味，喚起牠動物的獵食本能。路旁的樹叢內忽然傳來異聲，阿福興奮地衝進樹叢，艾蜜麗急得在路邊大叫，但她不敢走進去，林中糾結的樹枝好像危險的妖怪。

面對阿福的獵搜，一隻驚恐的浣熊在無處可逃後，乾脆狠狠地反咬牠一口，只聽到阿福的哀嚎聲。之後阿福的性情變得非常奇怪，有時異常躁動，有時又無精打采，而艾蜜麗也發現一個怪異的現象：阿福幾乎不喝水。

當阿福咬傷郵差逃逸後，小鎮陷入一陣恐慌，因為郵差不治死亡，醫生宣佈這就是「狂犬病」。

動物的行為異常是警訊

當地警察四處找尋阿福的下落，因為這隻得了狂犬病的狗並沒有停止咬人，在更多受害者身亡後，中央派出軍隊進入小鎮做地毯式搜索，終於找到闖下滔天大禍的阿福並舉槍射殺牠。

根據調查報告，全世界每年因為狂犬病致死的患者，高達四萬人左右。在已開發國家，狂犬病毒是以野生動物為宿主，再傳染到牲口與人類。罹患或攜帶狂犬病毒的野生動物，大多有行為異

常的現象，例如浣熊通常白天在樹上棲息，晚上才出來活動，阿福在早上的公園遇上焦躁的浣熊，似乎註定一場災難的發生。

狂犬病是全球性的疾病，世界衛生組織在一九九七年的調查報告中指出，當年度全球有近四萬人因狂犬病死亡的案例，其中百分之九十五發生在亞洲。全世界大多數國家都有狂犬病，但像日本、臺灣、紐西蘭等國家沒有狂犬病，原因是四面環海。我們只需做好檢疫，狂犬病不容易入侵。

狂犬病再現台灣

狂犬病在台灣絕跡四十多年後，卻在花蓮地區又傳出令人震撼的案例。

二〇〇二年五月，大陸湖南籍四十五歲的宋金鳳，來台探視遠嫁花蓮的二十五歲外甥女陳虹。當兩人一見面欣喜擁抱時，宋金鳳突然感覺一陣暈眩，但宋金鳳不以為意，以為是被台灣的大太陽熱昏了。

但連續好幾個晚上，宋金鳳口乾舌燥，不停地想喝水，但才喝了一小口，她就感覺喉嚨裡好像有塊石頭，吞嚥相當困難。當外甥女婿國雄來探病並拿出礦泉水遞到她眼前時，怪事發生了。宋金鳳反應激烈的撫著自己喉嚨，驚恐地瑟縮成一團。陳虹和國雄都看出問題在礦泉水，宋金鳳自己也知道，一股恐懼感油然而生，她必須趕緊去大醫院，否則就來不及了。

立刻通報為第一類法定傳染病

宋金鳳在二〇〇二年六月二十九日晚上九點五十八分掛花蓮慈濟醫院急診，十一點四十五分，院方人員與疾病管制局聯絡，完成我國第一類法定傳染病的通報，因為宋金鳳罹患的是一一狂犬病。感染科王立信副院長回憶當時的情況：「到我們急診室來的時候，她就告

知陳立光醫師是狂犬病，但陳醫師看看有些懷疑，不少大陸客為了留在台灣，往往找些藉口，所以陳醫師就打電話問我，誰都沒有遇過狂犬病，只有開始看書，看了十分鐘，我們就確定了這是狂犬病，因為病人的表現和書上說的一模一樣，所以立刻通報，並安排在加護病房來處理。」

這種致命的傳染性病毒重現臺灣，令檢驗人員相當憂心，在疾管局檢驗

「病毒學」從有病毒之名到現在，只有一百多年，但人類對病毒的明確記載，卻已經有四百多年了，早在西元一五六六年，瘋狗咬人致病並且傳染給其他動物的病例已有詳細記錄，人類對狂犬病的病源就開始進行了長期的探索，現今位於英國倫敦的皇家醫學院，還珍藏著一幅十六世紀時繪製的病狗圖。

的同時，慈濟醫院也做好防護措施，並將病患隔離，嚴禁醫護人員接觸到患者的呼吸道分泌物，並依據規章在操作時要穿戴外袍、橡皮手套，以避免病人因為咳嗽而將唾液噴到臉上。這是因為病毒是從腦部增生繁殖後下行到眼角膜、髮根的區域，然後到達舌頭及唾液腺，再藉由唾液腺傳播狂犬病進入人體內。有時，病毒也會經由動物舔舐爪子後再「抓」傷人，或經由「舔」人，讓病毒從黏膜或是皮膚上原有的傷口入侵人體。

狂犬病以狗為名，這對一向忠誠於人

類的狗是無法承受的痛，和人類相處了上萬年，產生了相依為命的感情，怎會背叛？其實這都是狗與人眼中所察覺不到的病毒惹的禍。

測量病毒大小單位是奈米，狂犬病毒的粒子，直徑在一百奈米左右。簡單地說，十萬個病毒粒子排列起來，視力一點二的人才能勉強看到，這就是病毒先天的優勢，以最簡單的生命形態遊走人間，不但行蹤不定，形狀也是萬化變千，而狂犬病毒是桿狀病毒，它長得就像一顆子彈，無堅不摧。

一九〇三年，微生物學家奈格利在感染性神經細胞的胞漿內，發現一種包涵體，稱為奈格利

小體，也就是狂犬病的病毒。現在我們知道，這種病毒主要源自於野生陸棲動物及家畜性動物，大多由受感染的動物咬傷而呈散發性的感染，在群居的狀況下傳播給同類，甚至咬傷人類使人感染。

這種病毒非常危險，喜好遊走於人類的神經系統，從傷口進入人體後，順著週邊神經，以每天十五到一百公釐的速度，逆向往中樞神經擴散，如果病患毫無警覺，當病毒到達腦部就回天乏術了。

七月十日，宋金鳳因為心肺衰竭離開

人世。這樣的結果，是陳虹與家人早已預見，她們強忍悲慟將宋金鳳的遺體捐出，讓她成為大體老師，為台灣的狂犬病研究做出永恆的貢獻。王立信很感恩地說：

「過去在台灣對狂犬病沒有透徹了解，文獻中也很少做完整的學術研究，解剖後，發現為何有恐水現象，因為在食道的神經結是病毒最主要侵犯的位置，文獻中所不知道的肺臟，現在也知道是病毒可能侵犯

的部位，所以在學術上的價值真的是很高的。」

過去所熟知的狂犬病毒，嗜好侵犯神經系統，現在運用慈濟醫學中心的科技設備，發現遺體中的肺臟也有大量的病毒，這些學術研究成果，累積之後就可以找到更有效的治療方法。

狂犬病，是人畜共通的濾過性病毒疾病。它是由一八八九年被尊稱為「微生物之父」的巴斯德，在追查狂犬病十多年後，製造出狂犬病疫苗的同時，發現狂犬病的病原物是一種小於細菌、可穿過濾器的「過濾性的超微生物」。一八九八年，荷蘭細菌學家貝葉林克，正式以拉丁文命名為Virus。從那時起，濾過性病毒就在人類的歷史上穩佔一席之地，甚至威脅到人類的生存。

狂犬病毒造成恐水現象

從宋金鳳被狗咬傷到發病，最奇怪的反應就是看水就怕。這是因為病毒在進入人體後，會沿著週邊神經流竄，並表現在呼吸道、腸胃道或中央神經系統後，呈現焦慮、頭痛、發燒或咬傷部位有異樣感等現象，然後發展到麻痺、誘發咽喉部的肌肉痙攣所引起的恐水現象，並有精神錯亂及抽搐的情況。

這些症狀，在加護病房的宋金鳳身上，逐一呈現出來。經過疫苗及抗血清注射，宋金鳳的病情並未好轉，只有採取加護病房的支持療法及各種實驗室的方法，連治療SARS的特效藥及動物實驗的抗生素、治療結核病的藥都用了，卻還是失敗。

失敗的其實不是醫院，而是人類到目前還無法有效控制病毒。

狂犬病最重要的不在於診斷後的治療，目標應放在狂犬病的預防治療，尤其是被咬傷以後，如果在疫區，首先要洗淨傷口，用肥皂洗一兩個小時，那得到狂犬病的機率就大幅降低了，而不是立刻跑到醫院去。

為愛犬施打狂犬病疫苗

劉振軒教授說：「流浪犬貓會不會傳播狂犬病？當然可能，但台灣是非疫區，做好檢疫防疫，不要從國外走私動物就沒問題，今天台灣如果有狂犬病，

都是境外移入，不管是人還是動物。」

既然沒有治療狂犬病的好方法，重點就應該擺在預防。作好全面防護網，將飼養的犬、貓在六個月大時，就帶到獸醫診所或是各縣市家畜疾病防治所施打第一劑狂犬病疫苗。以後再定期補強注射，維護寵物與家庭的健康安全。

不過真正令人擔憂的不是登記有案的家貓家犬，而是從東南亞或大陸走私的狗。現在市面上名貴的狗或其他特殊的寵物，大多由國外進口，並且由國家的檢疫單位負起把關責任，做嚴密的檢疫流程。

台灣的人和動物，目前都沒有受到狂犬病的威脅，如果有，最多是境外移入，例如宋金鳳的病例，好在也是到此為止。就流行病學而言，狂犬病過去沒有，不代表未來沒有，甚至此刻有沒有，都不會有百分之百的答案，所以預防、研究病毒的工作，必須一直進行。人類對病毒的探索，不斷提昇各個領域的科技水準，我們和病毒之間，就看誰進步的比較快了。



別忘了帶你的愛犬愛貓去打疫苗。

每天看大愛 健康隨時在

傳遞醫學新知識 · 開創醫病新關係 · 預防醫學新使命

大愛電視每一天 都提供您淺顯易懂的醫療節目

慈濟與您健康有約

身上明明只有一個毛病，卻不知該看那一科？

任何身體病痛的問題，由專科醫師為您線上解答！

歡迎於直播時段來電詢問。諮詢專線 (02) 2654-6000 傳真 (03) 856-2014

播出時段：

週一至週五21:30直播/00:30、13:30重播

8月30日至10月1日

週一 梁忠紹 復建科

週二 張耀仁 外科

週三 陳培榕 耳鼻喉科

週四 曾國烈、柯建新 中醫科

週五 石明煌 麻醉部



與病毒共處

怪異的疾病 不明的病因

走入微生物的世界

人類如何安然而退！？

播出時段：

每週六21:00首播/隔週10:15重播



● 大愛醫生館--您的家庭醫師

主持人簡守信副院長深入淺出的解說，
讓醫學從專業變常識，提供給您醫病小良方！

播出時段：

週一至週五 20:45首播/00:15、06:00、10:15、15:15重播



● 大林筆記

田中央的大病院 大林慈濟醫院

邀您一同關懷 一群被遺忘的病友

播出時段：

每週六 08:30首播/02:00、18:00、週日06:00重播



我不是故意的 認識妥瑞症

文 / 宋美惠 花蓮慈濟醫院社區健康中心 居家護理師



在學校及家中，您是否因為孩子的奇怪動作、聲音，經百般糾正仍不見改進而生氣呢？其實每兩百位小朋友就有一人有怪動作反反覆覆發生且持續一年以上的毛病，並不是壞習慣，有可能是妥瑞症在作怪。

妥瑞症是一種具神經生理學機制的慢性毛病，主要是大腦基底核多巴胺的高度反應，造成反覆出現不自主的動作及聲音語調上的奇特行為。常見的表現為快速而短促的眨眼睛、歪嘴巴、扮鬼臉、搖頭、吐舌、聳肩膀、舉手、凹凸肚皮等動作；有些併有清喉嚨、擤鼻子、咳嗽、噎氣、大叫、發出類似“幹”的罵人聲音等；有時動作也可以複雜到像邊走邊跳、碰觸別人、摸人家屁股、或傷害自己的行為。

「抽搐」是確立妥瑞症診斷的必要條件，目前診斷以兒童必須要同時擁有兩項以上的動作抽搐，及一項以上的發音抽搐，症狀持續一年以上，且不是因其他的醫學原因引起，才會被診斷為「妥瑞症」。藥物治療到目前為止，僅止於「控制」，無法「治癒」，而且藥物通常都有一些副作用。雖然如此，只要孩子的症狀嚴重干擾到其正常的生活及學習，許多學者建議一定要服藥。

妥瑞症患者經常被認為有鬼神附身、罹患精神病、品行惡劣、或存心搗蛋等。因為常被誤解，使患童及家庭飽受困擾，患童甚至因而發展出續發的情緒障礙及學習障礙。其實患者身體的各種反應、動作，並非壞習慣，而是妥瑞症的症狀而已；妥瑞症亦不是退化性的毛病，患者智能不會因此症而逐漸減退。因此，老師或家長有發現上述症狀的孩童，宜讓孩子到小兒神經科門診讓醫師評估診斷，依醫師建議給藥，以減輕症狀。當確立診斷妥瑞症，家長宜認識瞭解妥瑞症，多與老師溝通，陪同孩子以正向的態度一同接受妥瑞症，避免被誤會的遺憾，才能發揮潛能，讓孩子能快樂的學習及成長。

國內妥瑞症相關資訊的不普及，造成此症患者的難言之隱，期望藉由此文產生教育宣導的效果，讓社會大眾瞭解，重視它、接納它，使妥瑞症患者重健自信心、學習如何交朋友、進而成家立業。



未來的疾病， 基因檢測 現在告訴你

口述／韓鴻志 花蓮慈濟醫學中心分子醫學科主任 整理／施耘心

自從二〇〇一年人類基因組工作草圖繪出後，人類全部基因的初步測序研究工作大抵完成，生物科技研究展開新的一頁，科學家至此也開始能夠靈活運用解讀及分析到的基因訊息，對疾病的診斷和治療上都可說是一大躍進，未來甚至可做到針對個人量身定造的個體化醫療，大幅提昇人類的生活品質。

花蓮慈濟醫院自民國九十二年七月啓用「合心基因發展中心」後，即致力於分子醫學診斷、基因治療、幹細胞研究、新藥開發等研究。其中分子基因醫學運用藥物基因體學的研究方法，歸納出基因變異與疾病產生之間的關係，從而尋找並確定致病的基因。研究之進程將依照分子醫學中三個特質：早期化、預防化和個人化的方向邁進。

診斷尚未出現的病徵

在分子醫學早期化的方向中，科學家已可偵測大腸癌、乳癌兩種癌症基因及巴金森症、阿茲海默症和女性乳房病變病毒的基因，進而提醒一般人注意。

一般做癌症篩檢是以抽血方式測出蛋白質的量，來判斷癌症是否已經發生。由於蛋白質是由癌細胞所分泌出來的，只要出現在血清中，都表示已經有癌症發生。例如測試卵巢癌的CA125指數或是肝癌中的胎兒蛋白指數，都是癌症已經分泌出來的表象。

而基因檢測是比癌症篩檢更早的一種診斷，也就是在什麼病徵都沒有發生前，針對日後可能造成的各種疾病基因加以檢測，做到絕對的預防工作。分子醫學

中心推出的大腸癌APC基因的檢測，即是在早期就可得知是否當中的核苷酸產生突變，讓抑制蛋白的功能缺乏，進而可能產生癌症。而基因檢測可以知道哪些基因已經產生突變，並在十至十五年前即做預防，避免遺傳至下一代。

雖然一般人的基因皆有差異性（稱為SNP），在大於百分之十的差異中都算是可容忍的差異性，如個別智力身高的不同，當小於百分之十才為突變。所以，建立出屬於中國人的基因排序為刻不容緩的研究課題，哪些核酸的變異是屬於可容忍的差異性，哪些是屬於突變，都會因為種族的不同而有所差異。

合心基因發展中心在分子醫學診斷下，檢測乳癌基因中發現當中的BRCA2基因與卵巢癌有密切關係，在察覺到基因的熱點若有突變的話，以後產生卵巢癌的機會相對也比較大。知道此發現後，再配合上婦產科醫師針對此項目做檢查，可以早在婦女身體並無任何不適前，就關心其卵巢癌的發生機率，並提醒其家人。

達到量身定做的用藥診斷

此外，在個人化的方向上，因為基因的差異性，在藥物代謝上就會有不同的反應，相對的劑量和用法就要有所不同。以前所說的個人體質不同，在基因解碼後，發現其實就是由於代謝基因的差異性而造成每個人在使用藥物上的反應不同。分子醫學診斷將在下一階段，將正常人的差異性找出，而後就可以針

對某些特定的藥物提出個人化的劑量參考，做到量身量身定做的用藥診斷。

基因檢測就如同早期知道自己的身體是屬於哪種車子，若是性能較弱的車種，就要在跑高速公路前做好保養，讓脆弱的基因強壯一些，才更有信心上路。例如瞭解自己在抽煙中受的傷害，是強壯基因者的十七倍，那就要更注意自己的健康，如此一來，在長期的追蹤下，更可以掌控自己比較脆弱的基因，或是服用藥物以預防將來可能產生的重大疾病等等。

目前基因的檢查對病人來說非常簡單，在健檢過程中不需空腹，抽取五至六西西的血液，送去化驗後一個星期，乳癌的基因結果即可得知，大腸癌更只需三、四天即可知道結果。有鑑於基因資料是屬於個人隱私與財產，結果並不會公布於電腦病歷中，但醫師會提醒病人哪一個基因是屬於差異化，哪一個是突變，並建議持續關心的方向。

由於大腦迄今仍是外科手術的禁區，血腦屏障的阻礙讓許多藥物難以到達大腦中，形成有效治療濃度，合心基因發展中心未來更期盼以基因藥學發展來開發腦瘤的新藥，使患者在開刀、藥物等治療癌症方式以外，多一種基因藥物治療法。但在基因療法出現後，巴金森、阿茲海默症將有新的解決之道，而目前合心基因發展中心也與花蓮慈濟醫學中心神經團隊密切配合，未來基因解密疾病之法，將是指日可待。



為銀髮族的健康把關 高脂血症的中醫療法

撰文 / 柯建新 慈濟醫院中醫科醫師

依臺灣衛生署於九十年公佈十大死亡原因中，腦血管意外與冠狀動脈疾病分別居第二位及第三位。而動脈硬化是導致腦血管疾病和冠狀動脈疾病的重要機轉，而高脂血症是它重要的成因。平均每十名成人中，就有一人患有高膽固醇血症，不可謂不高。所謂高脂血症乃血中脂類含量超過正常範圍，這些脂類其主要成分為膽固醇、三酸甘油脂、磷脂、遊離脂肪酸等。

中國傳統醫學認為，人到中年，腎氣漸衰，五臟六腑精氣漸減，氣血漸虛，形成血脈瘀滯。臨床上發現，本症常見的症狀有頭暈耳鳴、頭痛頭脹、腰膝酸軟、肢體麻木、胸悶氣短、舌質暗紅等表現。根據本病的發生發展規律，結合臨床表現特點，認為本病之病機以腎虛為本，血瘀為標，其病理基礎以本虛標實。為了防治腦血管與冠狀動脈疾病，尋找有效的降血脂藥物或治療方法是目前醫藥界的重要課題。

根據體質的差異，我們將臨床上常見的高脂血症分成下列幾種不同類型：

第一型：病患血脂高、容易煩渴、

口乾、口臭、口苦、大便硬、腹部容易脹，這是屬於『濕熱』的體質。可以用荷葉、金銀花、連翹、決明子、藿香等中藥來改善。

第二型：病患平時容易疲倦、四肢倦怠、胃口差、常常有痰、體型微胖、大便不成形。可以用陳皮、半夏、茯苓、膽星、竹茹等中藥來改善這種『痰濕』的體質。

第三型：病患血脂高已經有一陣子了，常自感腰酸腿軟、耳鳴眼花、身體酸痛無力，這種體質就是屬於『腎陰不足』的類型。可以用何首烏、麥冬、生地、沙參、杜仲等中藥。

第四型：病患血脂高而且已經伴有心血管疾病，例如胸口常有痛感、四肢容易有麻木感。可以用丹參、川芎、紅花、蒲黃等中藥來改善。

由於西藥降血脂藥物對肝臟和身體的新陳代謝方面有其副作用，近年流行食用高纖維及天然食品來降低血脂，因為中藥在降低血脂方面有其特殊的療效，所以頗值得我們多加利用，而中藥運用在降血脂方面，其作用原理，大致有以

下幾方面：

- 1.促進腸道膽固醇的排泄，及抑制外源性膽固的吸收；如大黃、何首烏、生決明子、虎杖、潘瀉葉。
- 2.競爭性地抑制腸道膽固醇吸收；如蒲黃、綠豆、海藻等。這類中藥多會有植物固醇，可抑制腸內膽固醇的吸收。
- 3.抑制膽固醇、三酸甘油酯的合成；如澤瀉能影響脂肪的分解及膽固醇的合作，薑黃可抑制脂肪酸的合成，香菇則能抑制體內膽固醇的合成。
- 4.影響血脂分佈、運轉及清除；如丹參有促進脂肪在肝內氧化加強作用。女貞子對主動脈脂質斑塊有消退作用，紅花則能減少脂質在肝臟中的沈積。

- 5.降低血中膽固醇含量；如麻油、橄欖油及紅花油，含有大量單元不飽和脂肪酸，能和膽固醇結合成脂，使之比較容易運送代謝和排泄，而減少血中膽固醇的含量。

臨床上運用在降低血脂的中藥確有不少，皆有其特有的功效，如：

- 1.山楂：能降血脂、降血壓，實驗亦證實山楂的醣質黃酮能降低膽固醇作用。
- 2.大黃：能降血脂、活血化瘀、增強腸胃道的蠕動，促動膽固醇的排泄及減少膽固醇的吸收。
- 3.虎杖：含大黃素，可減少外源性膽固醇過多進入體內。能清熱瀉火、通便解毒，臨床發現降三酸甘油脂效果較



佳。

- 4.決明子：含有盧薈大黃素，能促進腸管蠕動，抑制膽固醇吸收。
- 5.澤瀉：抑制脂肪肝的產生及干擾膽固醇的吸收。
- 6.蒲黃：有降膽固醇作用，對三酸甘油脂的作用較不明顯。
- 7.何首烏：抑制腸道吸收膽固醇併促進血漿中膽固醇的運輸及清除。能使動脈粥狀斑塊明顯減少。
- 8.茵陳：含有香豆類素，可降低血清及主動脈弓段膽固醇含量。
- 9.蒲黃：減少膽固醇在腸道吸收，並促進排出。
- 10.綠豆和豆類膳食：植物性固醇能競爭抑制外源性膽固醇的吸收，並增加其排泄作用。減輕冠狀動脈病變，對降低膽固醇及三酸甘油脂有明顯作用。
- 11.薑黃：促進膽汁排泄，達到降脂作用。能抑制血小板的聚集，且能增強纖維溶解的活性。
- 12.沒藥：有降低血中膽固醇作用。
- 13.靈芝：實驗表明有降膽固醇作用，但臨床上降脂作用不明顯。
- 14.丹參：活血通經，可降低肝臟脂類的含量。
- 15.三七：通經益氣，含黃酮有降膽固醇作用。
- 16.紅花：活血、降血脂效果佳。
- 17.花粉：能提高高密度脂蛋白作用及降

低膽固醇含量。

- 18.大麥根：有降三酸甘油酯作用，對降低膽固醇也有一定的作用。
- 19.茺蔚子：有降三酸甘油酯和膽固醇作用。
- 20.其它如芥菜花、茶葉、大蒜、金銀花、葡萄葉、大麥根鬚等皆有降脂作用。

高脂血症與其說是病，不如說是致病因素反而來得恰當，因此如何去預防和保健顯得較為重要。以下幾個方法，如能確實去施行，對預防高脂血症的發生應會有所幫助。

- 1.配合適當運動，能促進身體的新陳代謝率，增加血液的循環量，減輕體重，及防止動脈的硬化。
- 2.培養良好的生活習慣，早睡早起，避免抽煙、喝灑、減少應酬，保持心情的舒暢和情緒的平穩，對降低血脂有一定的幫助。
- 3.控制飲食，為本病防治的重要環節，多食用高纖維及少油脂食物，本病往往經過飲食的控制和調節後即可見效。
- 4.對於飲食控制及改善生活方式仍不能降低血脂時，則需要藥物的控制，一般都需要長期服用，但為了降低藥物的副作用，中藥在降血脂方面的運用實在值得大力推薦的。





慈濟醫療日誌

心的軌跡

生命的美，在病苦中淬鍊、在淚水中淘洗、在笑容中感受；
這是一個拔苦予樂的地方，一個感恩知足的天地。

花蓮慈濟醫學中心

揮動畫筆，留住最後的容顏

八月二十五日

一進病房，就看到國際級的藝術大師楊英鏢教授站在凳子上，眼神專注，左手拿著畫本與病患王先生的身份證，右手上的黑色蠟炭筆急速移動，沒幾分鐘，一幅活靈活現的人物素描就出現了，當大家誇讚畫得真像時，楊教授謙虛的直說感恩上人給他這個機會為大家服務，完成病人家屬的願望。

昨天下午住在心蓮病房的王先生家屬到社服室找顏惠美師姐，希望有人能夠幫王先生畫圖留念，今天上午，當顏師姐至病房探視即將出院的楊英鏢教授時，順口將病人家屬的願望提出來，沒想到楊教授一聽到後，馬上帶著畫本與蠟炭筆和夫人跟著顏師姐快步走向心蓮病房。

住在心蓮病房的王先生，正當少壯的年紀卻因胰臟癌的折磨，整個人看起來比實際年齡蒼老許多。

隨著蠟筆的快速移動，將王先生英挺的臉龐逐漸呈現在畫紙上，王媽媽看著畫直說好像。看著王媽媽欣喜的眼神，大家知道楊教授幫家屬了卻心中的願望。

楊教授拿著圖時，教授夫人向我們解釋她堅持找張凳子，讓楊教授站上去畫圖的用意，是讓病患的鼻形輪廓變得明顯，每個人有獨特美的地方，如果楊教授站高一點，就可以看到王先生臉部較美的角度。楊夫人的細心，順利地讓楊教授為病人留下最美的一面。

而楊教授也跟我們解釋，他使用的工具是蠟炭筆，這種筆一畫下去就不能做任何更改，手一碰觸到畫會糊掉，就像毛筆一樣。

當大家知道使用此種筆的高難度時，更加讚嘆楊教授功力好，楊教授謙虛的說，無論是什麼功力，也要能夠服務大家才有用，其實這就像一面鏡子，愛別人別人也會愛我。也因為楊教授心中懷抱持著這份愛人的心，才會如此發心地為病患留下最美的回憶。

吳媽媽終於願意放下

八月三十日

住校的宜芳因為間歇性的劇烈頭痛而於農曆過年前由媽媽帶至大林慈濟醫院就診，檢查結果是腦幹內長了腫瘤，占滿四分之三的腦幹，在林欣榮院長的建議下，吳媽媽過年後就帶著宜芳來到花蓮治療。神經外科蘇泉發主任依照經驗判斷，宜芳罹患的應該是惡性膠質母細胞瘤，雖然痊癒的機率很低，但抱著為人父母的同理心，蘇主任還是願意拼拼看。

在手術前，媽媽與宜芳都表明如果無法痊癒，希望做器官捐贈，術後的宜芳，雖然一度進行復健，但病情還是惡化，心力交瘁的吳媽媽一度想帶著宜芳自殺，此時上人的教誨出現在耳邊，遂放棄自殺的念頭。

六月二十五日照MRI後，確定腫瘤再度擴大，已經無法挽回宜芳的生命了，蘇醫師建議宜芳轉至心蓮病房，這樣媽媽就可以無時無刻的照顧宜芳。每當夜深人靜時，媽媽總會不由自主的想到宜芳小時候的情景而哭濕了枕頭。這段期間，先生及兩個兒子每天都打電話給她，深怕她想不開而自殺；而閱讀靜思晨語、書集與大藏經，也慢慢平穩她焦慮無助的情緒。志工們也不斷地關懷，尤其是紀雪師姐，居然還幫宜芳擠痘子，第一次剛擠完痘子，上人就踏進病房探視，讓媽媽捏了一把冷汗，直說還好已經擠完了。

現在，媽媽已經慢慢看開了，因為宜芳的眼睛無法閉上，而右邊的眼角膜受感染而無法捐出，媽媽祝福宜芳把握因緣，趕快去當菩薩，不然組織壞掉無法實現捐器官的大願就可惜了。

對於蘇泉發主任，媽媽滿心的感恩。媽媽說，現在宜芳轉到心蓮病房，蘇主任只要一有空，就會特地來看看宜芳，而且還給媽媽他的分機、手機與家裡電話號碼，並說他二十四小時都開機，隨時都可以打電話給他，這份心讓媽媽非常感動，覺得在這個醫院裡，醫師與志工持續不斷的愛，真的能撫平病患與家屬心中的痛。

關山 慈濟醫院

他們真的很美——在玉里、關山的這群菩薩們

九月一、二日

精舍八位常住師父特地南下至玉里、關山主持「中元」孝恩祈福晚會，慈祥地帶領大家唱誦「藥師琉璃光如來本願功德經」。

九月一日，玉里同仁以合心佈置祈福會場，即使黏貼的小動作都「用心」做到最「專業」。晚會前，副護理長牽著日前在赤科山喪失愛女的李女士，到現場感受祈福的氣氛。李女士是一位虔誠的一貫道信徒，她多年的手帕之交，就是在院內廚房工作的蔡瑞金菩薩。

瑞金表示，李女士已能放下愛女離去的難過心情，其先生也因為愛女的離去，感受「道親」的關懷與協助，於是和太太一同行菩薩道。

祈福晚會在佛號聲中開始，德如師父致詞表示：農曆七月是佛教的歡喜、感恩、吉祥月，今日唱誦「藥師琉璃光如來本願功德經」，在場的每位醫護同仁就如藥師佛的悲願，在這地方守護生命守護愛，照顧著病苦的眾生。

不論是醫師、藥師、護理人員、廚房工作人員，大家第一次體

驗長時間盤腿而坐，感受極為深刻，看得出大家步出會場臉上都洋溢著法喜。翌日九月二日，常住師父在當地慈濟志工及馨嬌主任的陪同，前往居家關懷戶家中慰問，而師父們的心靈安撫與親切地話家常，則帶給關懷戶無形中的精神撫慰。

緊接著常住師父繼續行程至關山慈濟醫院，關山同仁與玉里同仁一樣，團隊不僅散發出整體美，更凝聚每一顆虔誠參與的佛心，雖然大家來來回回數不清趟數的佈置場地，但當下卻有如家庭般的和諧溫馨。祈福晚會結束後大家不分你我，齊同將會場東西細心、用心地歸位，更讓常住師父稱讚不已。

在玉里醫院，莊嚴的佛堂、同仁虔誠的唱誦，感動了蝙蝠（民俗諧音稱為有福氣）來來回回在佛堂上空盤旋；而關山醫院，醫護人員虔誠一致的心念，也震動出人間最美的畫面。

設想週到的巡迴醫療

九月三、四日

宋爺爺固定到關山慈濟醫院由潘永謙副院長看診，並前後進行雙側髖關節置換術。目前長期到醫院拿藥的宋爺爺，每次為了拿藥就得騎著摩托車下山，今日在巡迴醫療時，爺爺提起下星期三要到醫院就診拿藥，大家為了能讓他免於舟車勞頓，於是貼心地想了辦法，將在下星期二巡迴醫療上山時，一道將爺爺的藥送上來。

另外，一位杜爺爺因患有香港腳，耐不住癢抓破皮後，杜爺爺的皮膚嚴重紅腫，傷口也引來一群「蠅隊」覓食，大家見狀趕緊為杜爺爺換藥包紮，丘醫師擔心他會引發蜂窩性組織炎，決定明天（四日）巡迴車下山時後，順道接送杜爺爺到醫院住院治療。

傍晚抵達利稻衛生所，當地村民正召開村民大會，準備迎接即將來臨的中秋佳節，於是，看診的民眾寥寥無幾，在寂靜的戶外，分院同仁們談談工作心得、聊著仍保有山村風貌的利稻村，

準備迎接明天清晨「大量」的村民。

翌日清晨，丘醫師沿路而上告知村民「我們來囉！」，不一會兒的功夫，大家陸陸續續蜂擁而上熱鬧不已，加上小孩子天真的嬉戲笑聲，使得現場更為溫馨。細心的丘醫師特地帶了濕紙巾為小朋友拭手，並教導小朋友們清潔手部的重要性，才不會病從口入，另外，也帶了些餅乾給當地的小孩分享。

回程已近中午十一點，大家到下馬村載杜爺爺，聽宋爺爺說杜爺爺從早上七點半開始等候大家，後來又折返回家。於是宋爺爺一看見巡迴車，又趕緊回去通知杜爺爺，並且陪著杜爺爺前來，兩人如同兄弟般的相互陪伴，看見兩位年老的菩薩併走，溫馨的畫面停留心中許久。

玉里慈濟醫院

辦得很體貼的篩檢活動

八月三十一日

從場地調借、民眾篩檢的路線規劃，玉里慈濟醫院籌畫近一個月的整合式篩檢，今日清晨在玉里鎮三民國小開跑，清晨涼爽的天氣，一早就有阿公、阿嬤已領著號碼牌，坐在學校中庭前的廣場等候，永遠充滿活力的馨嬌主任則唱著帶動歌，帶領這群起個大早的老菩薩熱身運動。

在阿公阿嬤的脖子上意外發現，他們掛著一張粉紅色的號碼牌，裡頭有檢查的項目，當完成檢查時就會有志工或醫院行政同仁打勾，創意的巧思，可以讓工作人員隨時掌握民眾的權益是否有遺漏，這也是和其他醫院舉辦癌症篩檢與眾不同的「小地方」。

此次整合式篩檢，領隊張玉麟副院長表示除了一般大家所熟悉的檢查項目外，還有增設婦女乳房超音波及男性的餘尿檢查(檢查膀胱功能)。另外，針對民眾早起的習慣，活動於清晨六點就已就定位。「早起」是這裡民眾的普遍習慣，於是篩檢活動也就配合民眾的生活習性來進行。

活動進行中，一位高齡九十七歲的謝阿嬤在孝順的兒子、媳婦以及孫子陪同下前來檢查，阿嬤是玉里慈濟醫院居家關懷中的一個個案，同時也是三民最高齡的老菩薩。另外，醫療志工陳金桃今日也在家中用心熬煮「辣木茶」，拿至現場與工作同仁分享。而此次篩檢活動，熱心參與及協助的三民國小校長謝美鳳及里長巫昇錫在同仁的熱心邀請，也成了受篩檢的成員。

雖然巫里長平時沒有習慣健康檢查，但是在黃馨嬌主任的最高熱情邀約下也不得不檢查，主任全程陪同怕里長臨陣脫逃，而里長夫人則非常欣慰，里長伯終於成為「被健康檢查」的一員。

近十點仍有陸陸續續步行前來的民眾，此次共有一百六十二位民眾參加，順暢的路線、分工合作的團隊，馨嬌主任非常感恩同仁的配合與盡心。在不一樣的篩檢時段，大家感受到鄉下的生活習性，這是種不一樣的體驗，而慈濟醫院的貼心服務，也是不分時段在進行。

沒有月亮的中秋，滿心滿意的居家關懷

九月二十二日

中國人所重視的中秋佳節，是代表著一家團圓的日子，今日玉里慈濟醫院的居家關懷成員，在中秋前夕帶著上人與常住師父的祝福，來到照顧戶的家中，並且贈上常住師父所親手製作的中秋月餅，看著阿公、阿嬤臉上回應著知足的表情，也深刻溫暖了同

仁的心。

前往慈濟照顧戶前，大家先往玉里鎮觀音里探視一位張楊阿嬤，阿嬤今年二次中風，目前躺在床上，由一名外勞看護著。到達張家時，看到阿嬤的頭部是以餐桌上布帳罩著，以防蚊蠅，身體則用被單蓋著。

當醫護人員掀開被單，準備檢查阿嬤是否有褥瘡時，也同時掀起一連串的嘆息聲與不忍，因為阿嬤身上除雙腳皆有嚴重褥瘡外，臀部更有兩處約長八公分、二十公分左右的褥瘡傷口，大家向阿嬤的二叔說明並聯繫其兒子，一定要帶阿嬤就醫，如果傷口引發敗血症，就來不及。

張鳳崗醫師檢查阿嬤的傷勢時，頻頻嘆氣與不捨，而護理人員也趕緊為阿嬤上藥，並且包紮與換上新尿布，且再次叮嚀他的家屬一定要趕緊送阿嬤到醫院治療褥瘡。

與屋主打聲招呼後，同仁繼續前往目的地——富里。獨自住在富里的陳阿公，育有兩位兒子，孩子們都在外地打零工，不幸的是兩位兒子都分別有手、腳的障礙，當居家關懷車抵達陳阿公的住處時下著大雨，阿公在屋內正準備升火，大家問阿公說：「在屋內升火，要做什麼？」阿公以台語回答說：「無瓦斯，我要起火來煮青菜。」

一旁張醫師及王文建師兄，則娓娓說著八月初阿公左腳食指、中指處夾縫中因為受傷，引發蜂窩性組織炎，當時院內同仁原想帶阿公回花蓮，經慈濟志工徐增次師兄拜訪後發覺情況不對，趕緊聯繫院內同仁，大家等不了居家關懷日，提前來到阿公住處，當大家抵達後，和阿公交談才知道，他已經整整三天沒吃飯，並且發著高燒。

之後大家又赫然發現阿公以襪子止血，並用塑膠袋包起來，大

家趕緊帶阿公回醫院治療，當大家拆開襪子後傷口已長蛆，其惡臭的味道連在場的醫護人員都抵擋不了。

之後會診骨科林紹錚醫師，前後進開刀房兩次。張醫師透露：在手術後的每一天，林醫師一定都會來探視阿公的傷口，並且去聞其味道，藉以了解傷口恢復的情形。

在阿公送至醫院時，大家有心理準備，阿公的傷口如果惡化，有可能面臨截肢，阿公害怕擔心地說：「我不要截肢。」就在大家的細心照顧下，尤其是林醫師耐心地為阿公治療傷口，阿公的傷口已明顯好轉，林醫師幽默地對阿公說：「你現在要截肢，我也不幫你截。」

經過數個禮拜的治療，阿公已恢復。今日，大家來幫阿公換藥，並且叮嚀他傷口不能碰到水，阿公臉上堆著滿足的笑容看著大家。到手上拿著月餅時，老人家的笑容更為燦爛。雖然，雨勢一直陪伴大家，大家仍繼續趕往下一個照顧戶家中。

行過羊腸小徑，來到阿明的家，碰巧他外出就醫，僅留妻子與七個月大女兒在家，大家拿著月餅，代為轉達師父的祝福，阿明的妻子以流利的中文，向大家說謝謝。當張醫師看見屋內的氧氣筒，叮嚀地說：「這個東西要小心，不能碰到火源。」而一旁的護理人員，也熱心地為阿明的太太解說，任何產生熱的用品，都不能靠近。稍作短暫停留，大家抱抱在玉里慈濟醫院出生的寶寶後，揮別阿明的家。

回程的路上仍下著大雨，看著青山被厚厚的雲層覆蓋，灰色雲氣濛濛，想起那些老人家的笑容，雖然兩者心境落差不少，但是慈濟人真心祝福也永遠陪伴這群被遺忘的人們。



感恩的足跡

走過，必留下足跡。醫院如同一本大藏經，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，患者從苦與痛的邊緣走出，而在走出病苦的那一瞬間，心中的感激非筆墨形容，而此一單元將患者及其家屬心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個的「感恩的足跡」。

病患楊小姐的家屬要藉由一首打油詩
來表達對高瑞和醫師的感謝——

『高照日如眾生暖
瑞相現前病人煥
和氣必靈把病觀
醫術卓越健康還
師德貫滿天地歡』

文／病患楊小姐家屬

感恩二六東三不一沒有：

- (一) 不因工作壓力大而煩悶，怨天尤人。
- (二) 不因工作急忙而緊張，手忙腳亂。
- (三) 不因病人嘮叨而生氣，怨言浮躁。

更沒有因病人身體的污穢、惡臭而疏離，反而以笑容膚慰，更加親切，細軟柔語，安慰病患，真是感人佩服。我曾問自己，假使我是一位護士，我能如此表現嗎？答案是「很難」。所以我衷心地感謝由王護理長麗花及黃副護理長莉純所領導的二六東護理團隊大愛的精神，辛勞服務，單語難表寸心。謝謝！十二萬分的感謝！

只顧自身病疼痛，未體辛苦二六東
歷經數月相處中，方覺身旁好伴郎

文／病患家屬楊先生

本人是一位癌症患者，以前曾在別家醫院就診過，護士們給我的印象極差，從年前至貴院治療後，在李醫師及楚助理及可愛的小天使們的照顧下，明知道病是絕症，但在我的心裡上有著無限的欣慰，小天使們給我的安慰讓我放鬆，醫師、助理給我的治療，讓我深深覺得我不像是一個病患，五位天使希望院方能加以鼓勵：連玉璽、吳思瑩、江佩玲、侯惠娟、呂旻芬。

文/林先生

記得住院第一天，我的血管彷彿沈在大海裡有夠難打，不過還是難逃護士高手的法眼，順利將軟針插入。無數次的量血壓問候，還有手術房裡超強的護士，簡直是以迅雷不及掩耳的伶俐動作，讓我躺平進去，乖乖被推回來，回到559室時，護士更迅速地將我從手術衣換穿回病人服，流利的動作，讓我簡直用佩服來形容！！之後對於引流管無數次的更換，看見血水越來越少，心裡真

是超開心—我想應該可以回家了吧！雖然聲音出現沙啞狀態，那一定是短暫的。感謝有個美麗姊姊跟我說多吃豆類、卵磷脂、優格、優酪乳之類的，我也已經照辦，相信離健康的身子越來越近了。總之，感謝五西所有護理站美麗的護士群，妳們甜美的笑容及親切的態度，讓我在病痛中得到不少溫暖，感恩！！」

文 / 林小姐

「因家母患有肺癌並移轉到脊髓，所以每次到貴院血液腫瘤科門診檢查時，家母都相當勞累，有時脊髓更是疼痛不已，幸得護士鄒碧香小姐記得家母症狀，每一次門診時如有問題她一定熱心的先幫忙處理，讓家母減少很多的疼痛，而如有回診問題時向她請教，她也能詳實親切的回答、解說，在此本人僅向鄒碧香小姐說聲衷心的感謝，而希望貴院能以表揚，感恩！」

文 / 病患家屬 蔡小姐

本人患有躁鬱症十多年，第一次發病是由台北市立療養院門診，診斷正確，在將近十年中都一直服用同樣的藥物，直到今年年初慈院門診，楊重源醫師診斷本人又將接近發病邊緣，囑咐一定要按處方籤服用，本人未聽，恢復情況不理想(家中吵鬧不斷)，再次門診楊醫師以耐心、愛心告知，且按囑咐規律服藥，終於恢復良好。

現在每次門診都能傾訴、放心，達到

最好情緒，且穩定過著每天的生活，處於無病狀態，於此特別感謝楊醫師。

文 / 鍾女士

我是一位看護，並且二十四小時都必須待在醫院，因為兒子離家一個禮拜，得知消息，兒子在省立花蓮醫院出現，告知柯怡君小姐後，得到她的首肯和幫助，才到省花找到了兒子，讓我心存感激。因為柯怡君護士的體諒和通融，讓我找回了唯一的兒子。

文 / 林女士

每天護士們臉上充滿著陽光般燦爛的笑容，對著病患一一的詢問，睡的好不好啊？解釋用藥須知，讓身為病患的我，身體疼痛頓時減輕不少，心中懷著感激還是感激，尤其慧娟這位護士總是細心、有耐性、更有愛心，又能幹且具備專業護理知識，總能解決病患心中任何問題，真不愧為令人欽佩的護理人員，我會永遠懷念她的。

文 / 傅先生

剛踏上醫院的門口，心裡不免有些微的不安，因為從沒來過，但踏入之後，情況有些改變，尤其到了九樓預防醫學中心，師姊吳美秀那份真誠的笑容，頓時心中充滿著歡喜，在他們的接待後，又看見裡面的設備，增添不少驚喜。在整個健檢過程中，秋儀、雅齡、美秀、玉文、信

文、昕穎熱心、親切、又誠懇的服務，讓人覺得和任何其他地方不同，他們就好像家人一樣，二天的健檢過程一瞬間就結束了，心中還留藏他們的笑容，歡喜萬分，在此感恩他們！

文 / 陳先生

我是住在台中的病人，因為腦部的血管瘤，讓我及家人既緊張又擔心，因緣際會經人介紹了花蓮慈濟醫院神經外科的蘇泉發主任，醫術及醫德都是首屈一指的，所以我和先生毅然決然決定出發到花蓮治療我的血管瘤，慈濟醫院的確是個充滿溫情的地方，護理人員對病人的照料、關懷不但細心謹慎，對病人及家屬的態度親切，這是許多大醫院所比不上的。

文 / 蘇小姐

高瑞和主任及二六東的醫護團隊給予的不僅治療，更重要的是充滿愛和圓滿的照顧，十二萬分感激你們的用心和愛心，使我安心和寬心！！有心的地方就有愛，有愛的地方就有希望，祝福亦相信你們的醫術、關懷和愛，將為病患營造高品質的支持和健康的照顧環境，加油亦感激！！」

文 / 施小姐

小禎的病，有些醫院只診斷而未給予太多的支援或協助，但在朱家祥醫師、蔡宜穎醫生、周嘉惠等三西護士們的協助下，讓小禎有機會做精密的各項檢查，

及在住院期間，亦會診皮膚科、小兒科醫生，讓我們對病情有更多的瞭解，在此真誠地感謝你們，有你們，病人真有福氣！

文 / 北縣葉小姐

八月十七日那天，我帶父親到醫院地下室做身體檢查，因為父親年紀已大，加上腦筋退化，所以我當時前往批價，請他在原地等我，當我批完價回到父親等我的地方時，看到一位護士小姐〈王雅敏〉陪伴在父親旁邊，原來是父親在左晃右晃想離開時，被這位小姐察覺有異，因此上前詢問父親是否需要協助，方知父親要找兒子，但又不知父親姓名，於是便陪伴父親暫時等待深怕父親走失，我要感謝這位護士小姐，她以對待自己親人的方式來對待別人的長者，雖然我只是跟他點了點頭，但我內心有千萬個感謝，謝謝您，護士小姐，醫院有這樣的護士，真是幸福。

文 / 陳先生

我終於要回家啦！感謝陳榮隆主任及許多醫生叔叔阿姨們，謝謝您們高超的醫術，使我的病情好轉了。謝謝！當然基燕阿姨所領導的「三西大美女」妳們也功不可沒，謝謝日夜不停辛勞的照顧，感謝您們！

文 / 雲林縣蔡小朋友



財團法人
佛教慈濟綜合醫院



大愛的路上 邀您「一齊同行」

醫師類

各科主治醫師

醫技類

呼吸治療師 影像物理師 放射技術師

麻醉技術師 博士後研究員

職能治療師

護理類

各科護理人員

感控小組護理師

上午門診部分工時護理人員

93年花蓮、大林住院醫師招募

備註：身心障礙者經甄試合適者優先錄取，歡迎踴躍來函。

其他招募詳情請見<http://www.tzuchi.com.tw/> 網址

◆ 整理/楊佳玲

國內外重大發現

● 婦女肥胖 關鍵不在吃多 而是不動

女性怕胖，是減肥產品忠實愛用者，根據最新國民營養調查發現，國內成年女性平均每日攝取熱量為1600卡，僅達到每天最基本熱量的維生標準，吃得不算多；儘管少吃，但多數女性不運動，有運動習慣者不到一成，導致脂肪堆積，不少手腳纖細的女性仍有小肚肚，或因久坐少動臀部特別大，不但瘦得不健康，身材也難「魔鬼」。減肥者不但要對體重斤斤計較，也應考量體脂率及腰圍，男性體脂率超過25%、腰圍大於90公分，女性體脂率超過33%、腰圍大於80公分，就算體重未過重，仍屬肥胖。

衛生署食品衛生處長陳陸宏重申，市售減肥產品都無減肥效果，希望民眾不要再受騙上當。

● 臍帶血只能保存20年 中年後生病 別寄望太多

隨著臍帶血移植成功案例公開，民眾對臍帶血治病寄予厚望，但最新一期美國「科學人」雜誌，刊登我國國家衛生研究院幹細胞中心主任陳耀昌的文

章，內容指出臍帶血保存僅20年，但民眾真的生病需用臍帶血，可能在四十、五十歲以後，到時臍帶血還有沒有活性很難說，且目前臍帶血以治療血液疾病為主，民眾不需對臍帶血治病有太多期望。

民眾存臍帶血前，宜先考慮付出成本與實際使用的距離，再決定是否要存，建議有家族遺傳史的民眾，是較可能使用臍帶血的族群。

● 尼古丁

精神分裂、阿茲海默症治療利器？！

最新一期「自然醫學」期刊 (Nature Medicine)報導，飽受詬病的尼古丁可能獲得「平反」，成為治療精神分裂、阿茲海默症和帕金森氏症的利器。

尼古丁是使人抽菸上癮的最大因素，但研究顯示，尼古丁對精神疾病和各種退化型失調 (degenerative disorder)能造成相當可觀的良性衝擊，例如抑制帕金森氏症的發作，以及抑制精神分裂患者的幻覺。

尼古丁能啟動大腦某些細胞表面的受體，使受體釋出一種叫做多巴胺的神經傳導素，多巴胺使人產生快感，上癮的主因在此。

研究顯示，臨床抑鬱症患者有50%抽菸，精神分裂患者有95%抽菸，而整體人口中的菸槍大約是25%。

● 心臟病危險因子 多數可預測

針對52國近3萬人做的全球性研究顯示，幾乎所有心臟病發的危險因子都可預測，而且不論國家貧富，影響的危險因子都一樣。

針對52國逾2萬9千人做的研究指出，全球三分之二的心臟病發是由兩個危險因子引起，一是壞膽固醇和好膽固醇的比值異常，另一是吸菸。

其他危險因子包括高血壓、糖尿病、腹部肥胖、壓力、未每天吃蔬果、未天天運動等，而經常小酌有助稍稍降低危險。報告在慕尼黑舉行的「歐洲心臟協會」會議中發表。

● 精子冷凍13年 做出雙胞胎

台北榮民總醫院日前完成一例精液冷凍13年，經解凍後仍「做人」成功的罕見個案。這名在航空公司擔任機師的年輕男子，20歲時罹患淋巴腺癌，由於是家中獨子，有傳宗接代的壓力，在醫師建議下，先取精冷凍，再接受化療。這名男子結婚後，一直沒有「子」望，最後才把腦筋動到早年冷凍的那些精液上，結果在醫師協助下，透過人工生殖科技，一舉生下雙胞胎。

「千萬別急著做化學治療！」台北榮總婦產部生殖內分泌科主任張昇平解釋，

化療會破壞睪丸的造精組織，且破壞程度會隨化療劑量而增加，其中尤以鹼基類化學藥物的破壞力最強，他曾碰過才做一、兩次化療即無法生育的個案。

● 如何健康活到100歲？

美國國家衛生研究院(NIH)和日本厚生部從1976年起，進行沖繩百歲人瑞研究，發現他們有許多體力與心智的勞動，吃低脂、低鹽、含纖維和抗氧化劑的蔬果，他們吃黃豆超過所有族群，為每天60到120公克。

飲食的哲學是吃八分飽，這使他們攝取的卡路里不到1800卡。

也很少患失憶症，這歸功於飲食中富含維他命E，但同樣重要的是有社區意識、歸屬感和意義感，保持活躍的社會關係網絡。

有許多證據顯示生活方式是健康長壽的關鍵，但也不能完全忽視基因的角色，研究顯示，百歲人瑞的兄弟活到一百歲可能性，是家族中沒有百歲人瑞的17倍，百歲人瑞姊妹活到一百歲可能性是8.5倍。

● 染色體XY 不能斷定真性別

性別是天註定，但是老天也可能出差錯，讓有些人無法順利「轉性」，結果有女性外表、卻有男性基因；或是軀體裝錯了靈魂，讓人有男人的外表、卻有一個女人的心；這種「陰錯陽差」的狀況，即使在醫學上，外觀及自我認定的

性別，已逐漸取代過去我們習慣的XY染色體認定性別，成為真正的性別認定。

除了生理發育出錯外，還有人心理的性別認知也有變異，即使性器官、染色體都不折不扣是個男人（或女人），心理卻認定自己是另一種性別，這種變性慾者，若經精神科醫師鑑定、評估後，也可以變性手術，改變性別。

● 聲帶長繭免開刀

臺北榮總發表以藥物加上聲音訓練，治療良性聲帶結節、息肉及慢性聲帶炎導致聲音沙啞、破嗓患者，結果經過3個月的聲音訓練及藥物治療後，9成患者聲音沙啞、發聲費力現象均可改善。

聲音沙啞的原因若是聲帶發炎，可給消炎消腫藥物，若是因肌肉太過緊張則可給予鬆弛劑，另外，還有部分患者是因胃酸逆流傷及聲帶，應針對胃酸逆流加以治療；不過，若患者未學習正確的發聲法，術後復發率仍高。

發聲時應抬頭挺胸、放鬆肩頸肌肉，以腹式呼吸，少做清喉嚨的動作，少吃辛辣刺激食物，多喝溫開水，才能保護嗓子，以延長聲帶的壽命、維護聲音品質。

健保與政策

● 大陸就醫 台灣買單 健保局緝兇

中央健保局最近完成「大陸就醫、台灣買單」的稽核專案，發現許多台商委

由台灣親友持其健保卡代為取藥，再以郵寄方式或託人轉交到對岸，已有5百多家醫療院所受罰，而健保局追扣的醫療費用累計達4百多萬元。

這些違規的醫療院所其中逾八成是因為被保險人在大陸，請在台親友假裝生病，持其健保卡上醫療院所看病，或者請求醫師依病患以往的處方，再開給藥物，然後再把所領的藥物寄到對岸。而此舉已違反醫師法「醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑」，以及醫師記載不實病歷等事證，依法可追扣罰款。

● 醫院評鑑改革 醫學中心將走入歷史

全台17家醫學中心半數集中在台北市，引發醫療資源分布不均的討論。事實上，未來醫院恐怕無須再競相爭取升級為醫學中心，衛生署正研擬醫院評鑑改革，最快民國96年起，取消醫學中心、區域醫院等分級制度，所有醫院採取同一品質標準，未通過即可能無法與健保特約，「醫學中心」四個字所象徵的光環和較高的健保給付，將走入歷史。

周照芳說，包括美國、加拿大等舉辦醫院評鑑的國家，都沒有將醫院分成醫學中心、區域醫院，而是以醫療品質是否符合標準來評斷。此番改革也是順應世界潮流。

● 免掛號費、病房升等優惠減免

「轉診免掛號費」、「優先安排看診」、「專人服務」、「健保房升等優

惠」、「入會贈送健康檢查卷」…，醫療院所禁止促銷、廣告，但社區醫療群計畫在健保局支持下，招募會員的優惠及花招多多，目的就在鼓勵民眾選擇固定的家庭醫師就醫，看病不必「趴趴走」。

以建立家庭醫師整合照顧為目標的社區醫療群，希望診所可以留住病人，甚至以家戶為單位，真正成為「家庭」醫師；並與醫院合作，用醫院的設備及檢驗儀器為後盾，進而建立轉診制度。

● 未滿20歲 禁手汗症手術

一群曾接受手汗症「交感神經切除術」的病友，日前出面痛陳代償性出汗使他們痛不欲生，衛生署昨天開會討論，決議禁止20歲以下未成年者動此手術，也建議健保局採取「事先審查」制度，符合適應症的才給予健保給付。

手汗症手術是利用內視鏡將控制手汗的胸椎第二、三節交感神經節燒灼掉，雖然雙手可能不再流汗，但是汗水卻可能跑到胸前、背部，這樣的代償性出汗問題無法再恢復，令部份病友痛苦不堪，抱怨生活品質和人際關係變得比以前更糟。

為了讓手術資訊更清楚透明，衛生署也將請醫學會擬出詳細的手術同意書，將後遺症、副作用說明清楚。

● 腹膜透析接受度低 健保局將調高給付

根據統計占國內洗腎人口不到7%，中央健保局為鼓勵國內尿毒患者就近接受

腹膜透析，已決定開放基層院所也可申報腹膜透析，並研議調高該項治療給付標準，藉此鼓勵醫療院所多推廣腹膜透析。

據瞭解，鑑於國內每年洗腎費用成長過高，全民健保費用協定委員會也曾要求健保局擬訂腹膜透析推廣計畫。

目前，健保局給付尿毒病患的洗腎費用，是採包裹式給付，每人每月約5萬元上下，但腹膜透析則是透析液實報實銷，再由院所申報每月追蹤處置費、材料費等，每人每月約3萬2千元，健保局醫務管理處副理曲同光透露，未來腹膜透析給付也可能改採包月制，但給付金額還要與醫界協商。

● PPA將全面禁用

國內即將全面禁用PPA！儘管衛生署去年就公告取消了PPA用於減肥的適應症，不過市場上仍買得到25mg的單方PPA藥物，且日前傳出仍有醫師使用此藥減肥，為避免PPA繼續被濫用，衛生署最近決議全面禁用，綜合感冒製劑未來也不能再添加PPA，實施時程將和製藥公會討論後決定。

PPA全名為Phenyl-propanolamine，除了用於減肥，坊間許多感冒成藥也會添加此一成分，用來解除鼻充血、鼻塞症狀。但民國89年美國耶魯大學發表PPA會增加腦出血危險，繼而禁用此藥後，爭議即不斷，包括日本也逐步禁用PPA。



國際慈濟人醫會全球據點

台灣慈濟人醫會

花蓮慈濟醫學中心	花蓮市970中央路三段707號	03-8561825
大林慈濟醫院	嘉義縣622大林鎮民生路2號	05-2648000
斗六門診中心	雲林縣640斗六市雲林路二段248號	05-5372000
玉里慈濟醫院	花蓮縣981玉里鎮民權街1之1號	03-8882718
關山慈濟醫院	台東縣956關山鎮和平街125之5號	089-814880
北區慈濟人醫會	台北分會 台北市106忠孝東路3段217巷7弄35號	02-27760111
中區慈濟人醫會	台中分會 台中市403民權路314巷2號	04-23054073
雲嘉南區慈濟人醫會	大林慈濟醫院 嘉義縣622大林鎮民生路2號	05-2648000
高屏區慈濟人醫會	高雄分會 高雄市807九如二路150號3號	07-3163660
東區慈濟人醫會	花蓮本會 花蓮縣971新城鄉康樂村21號	03-8266779~80

新加坡慈濟人醫會

慈濟新加坡分會	25, Trengganu Street, #01-01, Singapore 058476	+65-63246889
---------	--	--------------

馬來西亞慈濟人醫會

慈濟馬來西亞分會	316, Jalan Macalister, 10450 Penang, Malaysia.	604-2281013
----------	--	-------------

馬來西亞洗腎中心

檳城洗腎中心	Penang : 19-B, Jalan Gottlieb, 10350 Penang, Malaysia.	604-227 1013
日得拉洗腎中心	Jitra : 26A, Pekan Jitra Dua, 06000 Jitra, Malaysia.	604-917 3604
北海洗腎中心	Butterworth : 6664, Jalan Bagan Ajam, 13000 Butterworth, Malaysia.	604-323 1013

馬來西亞馬六甲慈濟人醫會

慈濟馬來西亞馬六甲分會

7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka Malaysia. 606-2810818 HYPERLINK "<http://www.tzuchimalacca.com>" <http://www.tzuchimalacca.com>

馬來西亞馬六甲義診中心

慈濟馬來西亞馬六甲分會

7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka Malaysia. 606-2810818 HYPERLINK "<http://www.tzuchimalacca.com>" <http://www.tzuchimalacca.com>

馬來西亞巴生義診中心

慈濟馬來西亞巴生聯絡處

Tzu-Chi Free Clinic (Klang) 74, Jalan Dato Dagang 24, Desa Idaman 2, Taman Sentosa, 41200 Klang. Kuala Lumpur Malaysia 603-5161 2048

菲律賓人醫會

菲律賓慈濟人醫會 慈濟菲律賓分會197 N. S. Amoranto St., 2nd Floor, Quezon City +632-732-5731

菲律賓三寶顏慈濟人醫會

慈濟菲律賓三寶顏聯絡處62 Governor Lim Avenue, Zamboanga City, Philippines 7000 +6362-9910226

菲律賓宿務慈濟人醫會

慈濟菲律賓宿務聯絡處Dunkin Donut Bldg., 1058 Hernan Cortes Street, Subangdaku, Mandaue City 6014 +6332-3458664

印尼慈濟人醫會

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

印尼義診中心

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

巴西慈濟人醫會

Rus Onze De Fuvreiro 372, Jabaquara, San Paulo, SP. Brasil CEP 04319-020 +55-11-5021-4627

巴拉圭慈濟人醫會

Suecia1458 c/europa Asuncion Paraguay +595-21-310588

美國總會義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Los Angeles

1000 S. Garfield Ave., Alhambra, CA 91801 Tel: 1-626-281-3383 Fax:1-626-281-5303

夏威夷義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Hawaii

100 N. Beretaina Suite 122, Honolulu, HI 96817 Tel: 1-808-550-8608 Fax:1-808-550-8608

紐約艾姆斯特家庭健康門診中心

Tzu Chi-Elmhurst Hospital Family health center

41-60 Main St., Suite 201, Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-334-6370 Fax:1-718-334-6749

美國慈濟人醫會

美國總會慈濟人醫會

Headquarter Los Angles 206 E. Palm Ave., Monrovia, CA 91016 Tel: 1-626-305-1188 Fax:1-626-305-118

紐約慈濟人醫會

Northeastern Region 41-60 Main St., #213 Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-460-4590 Fax:1-718-460-2068

新澤西慈濟人醫會

Mid-Atlantic Region 150 Commerce Rd., Cedar Grove, NJ 07009 Tel: 1-973-857-8665 Fax:1-973-857-9555

芝加哥慈濟人醫會

Midwest Region 6601 S. Cass Ave., #G Westmont, IL 60559 Tel: 1-630-963-6601 Fax:1-630-960-9360

德州慈濟人醫會

Southern Region 6200 Corporate Dr., Houston, TX 77036 Tel: 1-713-981-8966 Fax:1-713-981-9008

北加州慈濟人醫會

Northwest Region 175 Dempsey Road, Milpitas, CA 95035 Tel: 1-408-262-3389 Fax:1-408-262-3390

夏威夷慈濟人醫會

Pacific Islands Region 1238 Wilhelmina Rise, Honolulu, HI 96816 Tel: 1-808-737-8885 Fax:1-808-737-8885

華府慈濟人醫會

Washington DC Region 416 Hungerford Dr., #212 Rockville, MD 20850 Tel: 1-301-838-8990 Fax:1-301-838-8991

亞特蘭大慈濟人醫會

Atlanta, GA 2000 Clearview Ave., #100 Doraville, GA 30340 Tel: 1-770-986-8669 Fax:1-770-986-7466

克里夫蘭慈濟人醫會

Cleveland, OH 1569 E. 30th St., Cleveland, OH 44114 Tel: 1-216-696-7145 Fax:1-216-241-3291

達拉斯慈濟人醫會

Dallas, TX 400 N. Greenville Ave., #5 Richardson, TX 75081 Tel: 1-972-680-8869 Fax:1-972-680-7732

鳳凰城慈濟人醫會

Phoenix, AZ 2145 W. Elliot Rd., Chandler, AZ 85224 Tel: 1-480-838-6556 Fax:1-480-777-7665

橙縣慈濟人醫會

Orange County, CA 2851 Pullman St., Santa Ana, CA 92705 Tel: 1-949-833-0822 Fax:1-949-833-3686

佛雷斯諾慈濟人醫會

Fresno, CA 6702 N. Cedar Ave., #203 Fresno, CA 93710 Tel: 1-559-298-4894 Fax:1-559-298-4894

拉斯維加斯慈濟人醫會

Las Vegas, NV 3311 S. Jones, #108 Las Vegas, NV 89146 Tel: 1-702-880-5552 Fax:1-702-880-5552

西雅圖慈濟人醫會

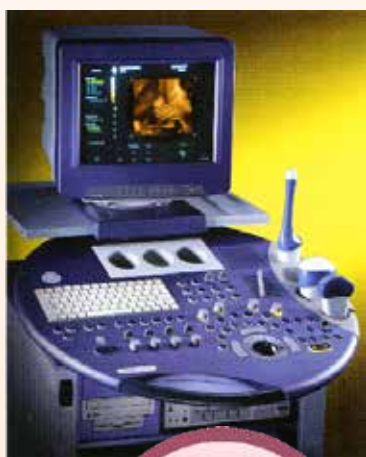
Seattle, WA 12639 NE 85th ST., Kirkland, WA 98033 Tel: 1-425-822-7678 Fax:1-425-822-6169

獻給媽媽 ～寶寶的成長全紀錄

來慈濟醫院產檢

幫您紀錄下寶寶成長的每一個小動作

生產時免費贈送寶寶4D立體成長影像光碟



捕捉片刻風采
紀錄成長的每一刻

慈濟醫學中心獻給媽媽的一份貼心禮物