



封面故事

臺南震災



二月六日的臺南大地震，
讓大林慈院中醫部葉明憲主任深入思索，
在急難狀態下，中醫能發揮什麼功能？
他於是號召中醫師前往災區，
家住南部的，立刻出發，
家不住南部的，一聽有機會趕緊報名，
只為出一點心力……



從二月七日除夕當天到十二日的年節假期，
面對救難人員、傷者、家屬、記者等，
提供刮痧、針灸、拔罐、穴道按摩、中藥即飲包……
治療了包括扭傷、挫傷、酸痛、感冒、擦傷、瘀血……
乃至抒解情緒上的悲慟、憤怒、無助……
中醫師們在災難現場，也能提供專業，援助第一線，
以醫者悲心，行入災區，助人，也安定人心。

中醫行



中醫緊急醫療 包羅萬象

口述 / 葉明憲 大林慈濟醫院中醫部針傷科主任

臺南維冠大樓倒塌後當天，原本我們中醫團隊就預計跟著大林慈濟醫院的醫療團隊前往災區，但醫院考量現場傷患以重傷者居多，所以讓中醫先待命，等到災後第二天，也就是除夕那天，中醫團隊就啟動了，我們準備了刮痧板、刮痧油、針具、傷科器材等簡單物品，即出發到臺南慈濟分會集合，開始進行義診。

藥膳暖湯驅寒意

這一天（二月七日，除夕）氣溫開始下降，冷空氣中夾雜著一股股寒意，許多徹夜搶救的救難人員及志工，都已陸續出現感冒症狀，我看了十餘位病人都有類似的風寒症狀出現。

由於藥品還未來得及準備，只能先藉由手機 LINE 功能，將藥單訊息傳給中醫部的護理同仁朱英眉幫忙，包括二百包即飲式的桂香藥膳及薑湯，在除夕大年夜的十一點多，英眉和她先生許開興把煮好的熱騰騰藥膳送到災區，讓災民及現場救難的人補充體力，抵抗寒冷。

年初二，花蓮慈院中醫部柯建新主任也號召了十位醫師前來，現場包括主災區及後援區，慈濟醫療站就設置在倒塌



圖 / 大林慈院提供

現場的旁邊，志工帶大家繞著維冠大樓走了一圈，先認識環境，接著我們就針對每一個可以幫忙的定點，分配大約二至三名醫師為一組負責，尤其是針對家屬休息區、記者休息區及救難人員休息區等，都特別安排人力。

其實我們第一天到場還不知道要怎樣做比較好，第二天開始，大家已經熟悉現場，也學會積極主動前往關懷災民，看診人數很快大增，平均一位中醫師都

看了五十多人，現場多數以扭傷、挫傷患者居多。

當時有位三十多歲的男性患者，左臉整片擦傷、瘀血，傷口還帶著小沙子，我一邊幫他清理傷口，一面聽他說話。「才剛搬入維冠大樓第三天，結果竟然地震，倒塌時我在屋裡從左右邊滾來滾去就這樣受傷了，幸好最後還能活著爬出來，尤其慶幸家人都平安。」我心中感嘆，唉，沒想到人生如此無常，才剛買好的房子，住了第三天就發生大地震，雖然無奈，但他表現出有勇氣再面對生命的挑戰，也很讓人欣慰。

由於第一天我們帶的配備都只是簡

單的針具，但第二天後，大家所帶來的東西就愈來愈齊全，包括十幾種應用中藥、酸痛貼布、針具、拔罐器具、採血片、紗布、酒精棉等，以及其他的相關消毒物品，慢慢累積經驗，三天下來，所有應用器材及藥品都使用得差不多了，可見需要治療的人相當多；也因為災區現場我們都已經很熟悉，大大小小的症狀問題也都很清楚，就能即時依據不同症狀，使用各種中醫療法來醫治。

中醫師們也輪流前往災區幫忙，每天看診後還會做好交接，包括今天治療的病人有哪幾類？現場缺乏哪些醫療用品？讓下一梯的醫師能很快進入狀況。



災區現場有很多住戶雖然受傷，卻不肯離開，苦苦守候在現場等待消息，葉明憲醫師以棉花棒先幫民眾消毒，處理傷口。圖／吳欣潔提供

研發中醫急救箱隨時行動

其實當災難發生後，大家的觀念一開始都是以急重症患者為主，但實際到現場，我們卻發現對於救難人員和家屬，還有附近受驚嚇的居民，也都是需要及時幫助的對象。以中醫而言，在災後第一階段就可以進入災區協助，針對救難弟兄或家屬的傷做即時的處置與治療，包括扭傷、跌打損傷等問題，甚至依據不同的天氣型態，例如夏天給予消暑，冬天也能提供一些預防感冒的中藥或茶飲等。對於災區包羅萬象的狀況，正如中醫看已病、治未病的概念，中醫能發揮在症狀出現之前就做好預防的功能。

參與這次大型災難醫療經驗後，中醫部也開始討論著手進行中醫急救箱及義診箱的設計，針對三十人、五十人、一百人分用量，分別整合包含各式針具、採血片、包紮器械、消毒用品、中醫的藥洗、紫雲膏、止痛去瘀的藥水、舒緩芳香精油，甚至開立後的處方需固定使用的迴紋針、釘書機等文具類，也都會統整在急救箱中。

另外，急救箱還會依照不同醫師所需，置放十種平時最常使用的備用藥，同時針對不同型式的災難改變內容物，如水災、地震、風災等，以及不同季節做不同的處方用藥，包括以後參加義診，這款中醫急救箱也可以隨手帶著走。

大林慈院中醫部也考慮每年定期舉辦基礎課程，包括外傷相關用藥、傷口

清理、包紮訓練，挫傷瘀傷筋骨損傷處理等，讓醫師走出診間後，隨著各種不同環境考驗下，從身體外面的傷口，內部器官的損傷變化，到心理層面的同理關懷，排憂解紛等皆有能力及經驗進行治療，期盼藉由這些訓練，在每年的義診、往診、或是災難醫療等活動時，醫師們在處理一些平日在診間內所沒遇到過的問題時，可以更加得心應手。

世間無常，親眼目睹因地震而倒塌的維冠大樓後，更感受到生命的脆弱，懂得分秒不空過，把握每次付出機會。
(整理／江珮如)



大林慈院準備中藥養生茶飲。攝影／葉璧禎

攝影／林根本



攝影／林根本



攝影／蔡易哲

慈濟在災區不只提供熱食，由於許多民眾陸續出現感冒症狀，葉明憲和中醫同仁們，特別提供熱騰騰的薑湯及中藥養生茶，讓民眾及救難人員補充體力，抵抗寒冷。

極度悲傷 膚慰陪伴

口述 / 陳昆豪 大林慈濟醫院中醫部住院醫師

在大年初二葉明憲主任聯絡要到臺南災區幫忙，我正在雲林家中，就先到醫院準備相關醫療物品，父母親相當支持我的決定，雖然犧牲年節與家人的團聚，但能前往災區付出一己之力，卻更為重要。

隔天大年初三，我們就前往災區幫忙，走進現場，到處都可見到慈濟人愛的關懷，以及搜救人員們徹夜搶救，從黑夜到黎明，不眠不休。

救災的弟兄連續幾日駐守在當地，吃不好、睡不好，有的人甚至心理仍在調適中，面對這群默默付出的無名英雄，我發現多數人因為救災的勞累，酸痛問題偏多，加上夜晚寒冷，使得血液循環不好，更加速症狀；有的人則是因水分補充不足，造成喉嚨乾痛、感冒。針對這些症狀，我立即先幫他們治療，因為此時針灸、推拿能很快緩解不舒服。

但症狀才剛一舒緩，他們又立刻整裝出發，繼續救災的任務，這樣的精神真令人敬佩。「感謝你們幫助我們，讓我們又能再繼續幫助家屬！」對於慈濟除了物資上的支援，還提供即時的醫療服務，救難人員都覺得很感謝；而我除了



攝影 / 江珮如

欽佩他們，也在想，每個人都有不同的專長與責任，如果大家都能像這樣互相幫忙，整個社會一定會更好、更溫馨。

另外，我也跟著林名男副院長前往殯儀館關懷與提供醫療服務，抵達現場時，看見志工們已經在家屬旁邊陪伴與膚慰。許多往生者的照片和靈位放在公祭廳的正前方，家屬似乎已經悲傷到極點，但又不得不接受這殘酷的事實，他們眼眶中泛著淚水，卻面無表情。

有一位家屬兩年前發生車禍，至今仍能肩膀痠痛，近日因為身心疲憊，症狀更加嚴重，我也幫他使用針灸治療，很快緩解疼痛，手也可以順利舉高了。

在現場，駐守多日的媒體記者為了提供最新消息，精神及體能上也亮起紅燈，多數還是肩頸及腰部酸痛較多，不過一開始他們不好意思讓我們幫忙治療，於是熱心的志工顏惠美幫忙招呼記者朋友，我除了治療酸痛的部位，顏惠美師姊也跟著幫忙按摩、拍打，記者朋友感到全身都輕鬆多了，反過來不斷誇讚志工師姊真是深藏不露。

但是有一對夫妻心情相當沉重，一開始都默默不語，尤其是太太因太過悲



二月十三日慈濟於臺南市立殯儀館設置服務站，圖為大林慈濟醫院中醫師陳昆豪為罹難者家屬、志工、記者朋友針灸和推拿，減輕多日來身心煎熬的疲憊。攝影／廖月鳳



陳昆豪認為身為醫師可以治療病人身體上的不適，但心理情緒方面，尤其是面對極度悲傷的安撫技巧，幸好有志工們在現場陪伴膚慰。攝影／林木村

傷，血壓飆高，出現頭暈頭痛的現象，在大家的安慰與勸說下，她才願意讓我進行治療。她流著淚，悲傷無力地說：「從小辛辛苦苦把兒子撫養長大，讓他念到醫學院，可是現在人走了，什麼希望都沒有了！」她看到我們這群穿白袍的醫師，就想起兒子。當我為她做穴道按摩時，在旁陪伴的志工握著她的手，頻頻安慰。不久後，她感到身體比較舒服了，對我們說：「雖然心很痛，但很感激慈濟人的幫忙。」

當時我一邊治療一邊想，我該說什麼話來安慰她？突然間覺得很困難，一方面對他們家庭的實際情況了解不多，另一方面也很害怕說錯話會造成反效果，或者勾起傷心的回憶，讓他們更難過，幸好有志工幫忙安慰。這也讓我有很深的感觸，身為醫師可以治療病人身體上的不適，但心理情緒方面，尤其是面對這種極度悲傷的安撫技巧，真的要再好好學習。

在災區現場，我看見來自各地的人，帶來寒冬雪中送炭的溫暖，更看見臺灣人用愛凝聚了力量、希望；身為一個醫師，除了醫治病人，在社會有難時，還能應用所學，貢獻一己之力，我也感到意義重大，尤其身為慈濟一分子，能跟許多志工一起投入災區援助，我想，向他們學習膚慰、陪伴的精神，是往後我該努力的人生課題。（整理／江珮如）

助力凝聚 如清晨曙光

口述 / 張長志 大林慈濟醫院中醫部住院醫師

「永遠有人比我還要累，所以不會覺得累。」

初四、初五連續兩天我來到災區支援醫療，第一次看到大災難現場，其實內心有一點慌，或許是本身是臺南在地人的關係，以前高中上課時必經的地方，曾經如此熟悉的道路，一夕之間卻變成廢墟。當時我心想，若是自己遭受這種巨變，會用什麼樣的心情去面對，後來看到慈濟志工這麼井然有序分配任務，完成該做的事，這樣的團隊力量讓我安心不少。

在災區主要協助救災人員緩解身體的痠痛與不適，例如處理感冒症狀，幫中暑的人刮痧，身體痠痛者就以針灸放鬆緊張度。不少人在治療後，原來緊繃、痠痛的症狀獲得緩解，「可以再回去了！」聽到救災人員的這些話，讓我非常感動。

問診過程中，家屬身上其實沒有太大的傷勢，而是心理的傷害較大。除了傾聽，我也鼓勵他們：「有吃東西才有營養、有體力，才可以繼續等待還沒被救出來的家人。」為體恤受難家屬因擔憂而吃不下飯，我會幫他們在腸胃蠕動的



攝影 / 江珮如

反射區刮痧，以促進食欲，並適度做肌肉按摩來放鬆身心。

那幾天氣候狀況不穩定，時晴時雨，溫差很大，很多人因此感冒了，尤其是慈濟志工，每天忙著發放物資、陪伴家屬，幾乎沒有坐下來喘息的時間，一直等到大家都看診完了，才走過來讓我治療。多數症狀都以喉嚨痛、中暑、肌肉痠痛居多，因此這兩天，治療中暑及感冒、腸胃藥、肌肉放鬆等藥物用得特別多。

初五那天，痠痛、扭傷的患者居多，詢問之下才得知，原來是地面的路不平而導致腳扭傷，救難人員除了肌肉拉傷及痠痛問題外，我發現大部分的弟兄都開始出現創傷症候群，不斷地重覆救災時所看到的「破碎的屍體」。我安慰弟兄們：「其實不用害怕，以前我在上解剖課時，都用一顆虔誠恭敬的心來面對往生者，同時會告訴往生者，我是來幫忙你的，請讓我今天的任務順利完成。」他們聽完之後都安心不少。

印象最深的，是一位五十多歲的婦人，她都吃不下，但身體沒有明確的疾病，所以也無法做什麼治療，我主動過去關懷，問她是否還有親人在裡面，這

位婦人瞬間崩潰，淚流不止地說：「三天都沒有吃東西了，真的沒心情吃，因為兒子被壓在裡面，還沒救出來。」我耐心的一邊安慰一邊勸導：「母子連心，妳要吃一點東西，好好的活下去，你兒子感受到妳傳遞的力量了，在裡面才有力氣繼續撐下去啊！」沒想到話才一說完，正好志工端著一碗熱湯過來，婦人就真的吃了一些。我沒想過語言的力量如此強大，這時才深刻體會「醫心」比「醫病」還要重要。

記得初四那天，結束災區醫療工作後，緊接著下午又趕回大林慈院看門診，一直到晚上九點多，飯也來不及吃，一心只想著不要讓病人久等。一回到了診間，我先對病人說抱歉，並說明早上去災區義診，現在才回來，讓大家久等不好意思。沒想到大家都直接鼓

掌，還對我說辛苦了，有點不好意思，頓時讓我忘了一身的疲累，繼續投入下午的看診。

兩天災區的經驗，讓我學得最多的是「說話的藝術」，因為災民心情都是哀傷、不穩定，一不小心說錯話了，就會對他們造成傷害。回到醫院後，我更懂得站在病人的立場去思考，以前治療的重心只會放在疾病本身，卻忘了病是人生出來的，應該從人的身上尋找疾病問題。現在的我，看診時不忘與病人聊一聊生活習慣，找出產生疾病的背後真正原因，醫病也同時努力做到醫心。

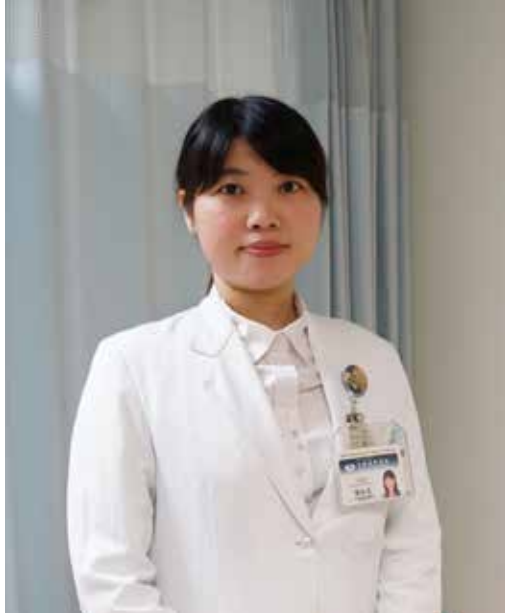
在災區，我看見人的力量，可以很渺小，但心念卻可以很遠大，這麼多人、這麼多團體為了想幫助災民而團結付出，那種凝聚力就像早晨的曙光，充滿希望。（整理／江珮如）



為體恤家屬因擔憂而吃不下飯，張長志使用針灸、刮痧等等手法以促進食慾，並適度做肌肉按摩，讓家屬能放鬆身心。攝影／周幸弘

傾聽陪伴 是良藥

口述 / 鄭秣丞 大林慈濟醫院中醫部住院醫師



初四那一天接到可前往臺南災區時，我立刻從高雄住家坐火車再轉搭計程車過去，沿途快閃而過的風景，正似我五味雜陳的心情，一面是因為難得機會可以幫助人，父母親也都很支持，另一面則是不捨災區裡的家屬及傷患，期盼自己可以將所學的醫術用在此時。

從小我的個性就不愛麻煩別人，知道臺南的志工都各自有分配任務，所以不想麻煩志工接送，決定自行前往災區集合。計程車載著我抵達臺南的維冠大樓，由於附近交通管制，下車步行約二十分鐘才抵達現場，當倒塌的大樓近在眼前，那種內心的震撼，就如同四周布滿的灰塵一樣四處擴散，很難想像原本大樓還未倒的模樣，這是我第一次親眼看見大型災難現場，也將永生難忘。

現場病人分為受難者家屬、救難人員、志工等三類，現場無時無刻都可聽到轟隆隆的挖土機聲，地面也跟著震動，使得家屬心情又更無法穩定，一邊是擔心機器會挖到裡頭的生還者，同時又擔心還未救出來的親人被壓在裡面，所以心情上顯得激動。

許多家屬身體陸續出現不舒服症狀，

包括頭暈、頭痛，甚至還有吃不下、腸胃不適，或是情緒激動、比較緊張而一吃就拉肚子的；在志工方面，由於一直在補充物資及關懷，沒有好好休息，也都陸續出現了肩頸僵硬、痠痛；救難人員則都是以挫傷、外傷者居多，有的是肌肉出現發炎狀況，我們用針灸或推拿幫助緩解，但他們在處理後很快就又繼續到現場救人。

有位媽媽一直守在現場不吃不喝，有時則會激動的突然哭起來，因為小兒子被救出來時已經往生。三天來她都手握小兒子照片，因為不吃不喝出現嚴重腹痛，志工協助她去急診救醫，但她不願意久待，又回到災區。

我看到這位媽媽時，她主訴頭很痛、很暈，無法進食，一吃就腹瀉，所以我幫她做頭部的穴位按摩及推拿，緩解身體的緊繃。她說最不舒服就是頭部……，其實她的壓力都集中在頭上了，才會一直頭痛。我安慰她說，兒子走了，還有很多事需要她來圓滿，所以要先照顧好自己的身體。

治療緩解了這位媽媽身體的不舒服，似乎也解除了偽裝堅強的心靈，她告訴我，

和先生離婚沒爭取到孩子監護權，所以特別珍惜與孩子的相處時間，小兒子又特別貼心，還和她討論要做個小生意，正當準備得差不多時，沒想到就發生大地震，一聽到消息，她直奔災區要找兒子，但後來等到的，卻是兒子的遺體。

她已經哭到沒有淚水了，而我眼眶中的淚水卻一直在打轉，忍住悲傷，我安慰著：「您要進食才能好起來，才能為兒子圓滿最後的人生。」我請她開始試著先吃流質的、好消化的食物，志工也一起在她身邊鼓勵，後來她有慢慢進食，也願意躺在慈濟提供的福慧床休息，口中還一直說謝謝。

我明白，面對這樣的病人，傾聽及陪伴才是最好的良藥，所以也期許自己，身為一名醫師，除了減輕病人的身體不適，心理上的幫助也更形重要。（整理、攝影／江珮如）



結束災區義診，鄭秣丞回到診間後，時時提醒自己除了看診，也要傾聽病人的心聲。攝影／周幸弘

單純真摯 行入人群

口述 / 陳韋任 大林慈院中醫部住院醫師

清晨六點，天還未亮，在賴寧生院長的帶領下，大林慈院於災後隔天立即組成醫療團隊前往災區。我從初三加入醫療團隊行列，進到災區幫忙，所看到的現場畫面宛如電影場景，難以相信那倒塌的大樓下，竟然還埋著許多等待救援的災民。

慈濟志工帶著我們到四周詢問是否有醫療需求時，發現一位年約四十歲的救難弟兄，因救災時不慎被掉落的石塊砸傷，背部有大面積的瘀傷及挫傷。志工想協助他就醫治療，但這位弟兄卻不敢離開現場半步，主要是擔心隨時會有任務分派下來，另一面也是心繫還未被救出的傷患，所以寧可忍著身上的痛繼續待命。

我先詢問他如何是受傷的，如果不去醫院，要不要先接受我們的初步治療？一開始他連接受治療都沒有意願，怕臨時有任務會影響救難工作，大家好說歹說，連現場指揮官都出面了，他才同意。

先做初步的傷口處理、消毒後，我再用針灸及推拿來治療挫傷及瘀傷，主要目的是先讓疼痛能緩解，不會造成行



攝影 / 江珮如

動上的負擔。「這樣的受傷狀態應該要休息了，而且大面積受傷又加上有傷口，其實不適合再繼續在比較惡劣的環境裡。」我試著勸他，不過，是徒勞無功的，他只希望處理完後可以繼續救災工作，這種堅定的意志力，實在令人佩服。

後來，當他們結束任務準備撤回時，又跑回我們的駐點處，舉手行軍禮，向我道謝也道別。當時我先是嚇了一跳，接著深深感覺到人與人之間那種最誠摯最單純的關係，雖然你我並不相識，但是在這樣的天災發生時，卻有一種互相依靠的真情相挺。

在等候區遇見一對母子最令我心疼，年輕人說：「地震發生時，只有我和媽媽順利逃出來，爸爸和弟弟仍生死未卜，所以我們一直在等消息……」，三

天過去了，除了聆聽家屬說明會，其餘的時間都專注看著那瓦礫堆，只要聽到又挖出一名傷患，他們就趕緊奔過去看，確認是不是自己的家人。

三天來，母子都是坐著沒睡，硬撐之下，雙腳到後來都無法彎曲了。年輕人是因為不停走動加上沒有好好躺臥休息，雙腳肌肉緊繃疼痛，看了讓人很心酸，我趕快幫他處理；媽媽在我們一開始主動關懷時，就搖搖頭拒絕，但是看到兒子治療有效果，才說：「那可不可以幫我看看手，我的手很痛。」

我立刻檢查手的狀況，沒想到把原本貼在她手上的藥布撕掉後，發現整個手掌都是腫起來的，她自己以為只是單純

的酸痛，其實根本是掌骨脫臼了，我推斷可能是地震當天房子倒下後，摔傷所造成。

志工耐心勸她到醫院治療，但是她堅持不願意離開，手部的腫痛又無法緩解，所以我先徒手幫她脫臼的骨頭復位、固定。「整復的時候會有一點不舒服喔！」她點點頭，沒有說什麼，相當忍耐，從頭至尾都沒有喊一聲痛。就在完成治療時，脫臼的骨頭也復位、包紮好了，她因為感動而流下眼淚，「雖然失去親人很痛苦，但因為大家的幫忙，讓我們有了走下去的勇氣……」

經過這次的災區醫療經驗後，不禁讓我思考，當災難發生後，中醫於災區的



加入醫療團隊行列進到災區幫忙後，陳韋任深深體會，真正的行醫就是走入人群中付出，從這次參與臺南地震的醫療，他更加肯定這樣的想法。圖／江珮如提供

定位及功能？一般大家認為現場以急性病患居多，所以往往都由急診與外科醫師駐點醫療站，其實，中醫能做的也很多。

像是初三那天很冷，接著隔天又下雨、出大太陽，一下子冷、一下子又溼、熱，除了外傷、筋骨痠痛外，伴隨著感冒、腸胃型等問題的人一定愈來愈多，所以在初四時，我們就準備一些常用的腸胃及感冒藥品，例如藿香正氣散、半夏瀉心湯、川芎茶調散……，果然在初五的時候，災區裡出現的感冒、拉肚子、頭痛、肚子痛的人變多了，這些備

用的藥品立刻派上用場。

能夠在慈濟裡接受醫師訓練，是件幸福的事，去年因緣際會參加人醫會居家往診活動，讓我感受到身為一位醫師，除了平時在醫院看診以外，還能夠走出冰冷的白色巨塔，看見、聽見病人真正敞開心房，娓娓道出自己的病痛，尤其患者處於自己所熟悉的環境中，會更放鬆，將病情描述得更為清楚。

真正的行醫，不就是走入人群中付出、體會嗎？從這次參與臺南地震的醫療，我更加肯定這樣的想法。（整理／江珮如）



許多家屬因為擔心還沒被救出來的家人們，常會忘記自身的病痛，志工們除了耐心陪伴，也會把握機會請他們接受醫師的治療。圖／李啟華提供

臺灣最美的愛心

口述 / 鄭竹晏 大林慈濟醫院中醫部住院醫師

災後第九天，即使是到了搜救的尾聲，維冠大樓現場仍然是滿天煙霧，以及轟隆隆的大鋼牙拆除聲，現場宛如廢墟一般，休息區約有三十多位的救災兄弟與搜救人員，人文室主任葉璧禎主任相當熱心地招呼他們，若是有需要中醫師或心理師，請不要客氣，陸續有幾位弟兄過來尋求醫療協助。

一直到下午，我治療了十幾位救難人員，他們多數以肩頸痠痛居多，同時也包括腰部痠痛、手腕疼痛問題，都是在搬運傷患時所留下的傷害，我用針灸及拔罐緩解症狀。在治療過程中，我同時關心他們這幾天飲食、休息等情況，得知大家的心理壓力很大，當下我思考著



如何幫助這些令人敬佩的無名英雄？後來我現場教幾個簡單伸展操，以及回家後可以針對痠痛部位熱敷或穴道按摩，自我緩解不適症狀。

一位三十多歲左手腕疼痛的救難弟兄令我印象最深刻，他手部的疼痛是舊疾復發，在救災的這幾天，除了心理壓力很大、無法休息，加上天氣變化，舊有的傷處更容易再度發作；其他人也差不多，不是全身痠痛，要不就是失眠、頭痛、腸胃不適等問題。

其實救災現場，每個人都扮演各不同角色，除了第一線的救災人員，身為後援的各個宗教及慈善團體，也是重要後盾，不僅照顧現場人員基本的生理需求，更照顧大家的身心靈。

救災接近尾聲，我看見了這些來自臺灣四面八方、使命必達的各個團體，用愛凝聚在一起，為災區付出，我想這是臺灣最美的愛心了。（整理、攝影／江珮如）

圖為鄭竹晏醫師於二月十三日為救難人員緩解不適。攝影／張菊芬

立竿見影 解病痛

文 / 蘇春豐 臺中慈濟醫院中醫部醫師

「我的手沒辦法舉起來了。」一位長得很魁梧的救難人員跟我說。「可以示範一下平時的動作看看嗎？」我問，但他想要抬起右手卻非常僵硬，舉不起來。「會痛嗎？」「痛是還好，但沒辦法出力，還會酸，嗯……應該是搬太多了。」

我先測試他的肌肉力量後，確定軟組織沒有受傷，也沒有發現特殊的外傷，但是尺橈骨與鎖骨有錯位，所以我推斷這是因為不眠不休的工作所發生的筋骨錯位。

一接到臺中慈院將參與臺南震災的後續醫療救治，我馬上就報名。災難發生的第一時間，最辛苦的就是專業的救難人員、消防人員與義消等等，這種坐鎮現場與時間賽跑的任何指派與調度，是我無法想像的，每一個步驟都是非常重要與緊湊。

但是不斷在這樣高張的壓力下工作，再強壯的人也會受不了，身體容易出問題，這時候就是中醫介入的最佳時機了。尤其人不斷的勞動之後，肌肉容易疲乏，許多筋骨錯位就在這時候發生，像這位主訴右手酸痛、舉不過肩的救難



人員，就是這樣的情況。

我先簡單向他解釋原因後，就開始動手治療。面對這樣的彪形大漢，因為肌肉量比較豐富，不好觸診，治療上也比較費力，大約需要二十分鐘。「現在試試看有沒有好一點？」他試著舉起手，活動筋骨，高興的說：「手可以用力了，酸的感覺也沒有了，真是太謝謝了……」幸好他的問題不算嚴重，治療後已經有立竿見影的效果。

所謂的筋骨錯位，正確說法是：手臂上的旋前圓肌過於緊繃導致尺橈骨錯位後，連帶影響上臂的橈神經被牽拉，所發生的肌肉無力現象，這是最主要的原因；其次，是鎖骨與肩胛骨也發生了錯位，這只要透過中醫常使用的傷科手法來使筋骨復位後，神經的卡壓就會解除，尺橈骨就可以使出結構的力量，手臂自然可以使力而輕鬆上舉了。

此外現場還有許多人手肘疼痛，也就是俗稱「網球肘」，這個病名是俗稱，正確的名稱應該是「手臂伸肌肌腱群急性發炎」，疼痛部位在手臂肱骨外上髁附近，活動手腕時會痛而無力。處理的方式也是將筋骨復位，就會讓疼痛立即消失或緩解大半。發生的原因跟平時操作手部動作有關係，因為救災的現場需要很多徒手搬運的動作，我們當天就幫了很多人一一治療，讓他們能立刻舒緩。另外少部分人則是膝蓋痛急性發作的問題，也是透過手法配合針灸當下即可改善。

我很高興能參加這次的行動，有機會發揮身為中醫師的功能，像這類特殊狀況，都是中醫介入很能夠使力的情形，

許多筋骨方面的疼痛與內在的不適，如腹痛、頭痛、頭暈、胸悶、心悸等，多數都可以獲得改善，受傷的部份一旦紓解，他們就能再投入去救援。

這次所服務的對象全都是救難人員與消防人員，我並沒有協助到家屬，尤其受難者家屬是災難現場讓人最心酸的一面，他們需要的是一分信念與希望，我只能做到陪伴，甚至也不確信自己是否能夠勝任陪伴的工作，家屬所承受的打擊遠大於我可以想像的。比我更懂得陪伴的是慈濟志工，師兄、師姊都能有顆強大的心臟去膚慰家屬的悲傷與失望，每每總是在第一時間就可以全體總動員，一想到這一點，我除了非常的感激與感恩，也打從心裡深深佩服！



二月十三日臺中慈院蘇春豐醫師（右）為救難人員療傷。左為大林慈院復健科陳璟偉。攝影／劉耀宗

救難犬教我的事

口述 / 吳欣潔 花蓮慈濟醫院中醫部主治醫師 圖片提供 / 吳欣潔

從前往義診到返家，我仍不斷思考著：究竟中醫能做些什麼？
這次臺南震災義診經驗，從人到狗，都讓我學到寶貴的一課。



服務救難犬 牽起互動真情

當救難人員坐在休息區待命時，救難犬就蹲坐或趴在他們身旁，原本我們的服務目標是救難人員，所以開場白是：「各位弟兄，我們是慈濟醫院的中醫師，如果覺得勞累、肩膀痠痛或不舒服，歡迎來找我們」。然而他們的表情都淡淡的，正失望之餘卻聽到：「那牠可以嗎？」有位弟兄指著腳邊一隻黑白相間的救難犬小強說：「其實牠最累。」

我愣了一下，想起曾幫家中狗兒按摩過，面對救難犬應該也沒問題。「好啊，我來試試看。」先仔細幫小強看看身體狀況，但牠稍微有些閃躲，我耐心的說：「你身體不太舒服吧，我幫你看看啊，再幫你按摩一下喔！」牠真的就安定了些，願意接受觸診。小強的腳相當僵硬，據救難人員說，因為牠的體型是中小型，相較其他狼犬、拉布拉多等大型犬，這類小型狗反而容易鑽進斷垣殘壁裡進行搜救任務，也因此，小強也

就特別累。

剛開始小強是坐著，雖然還是會閃躲扭動，後來慢慢放鬆趴下來，彷彿很安心讓我按摩穴位，花了約十五分鐘的時間鬆開小強較緊繃的經絡。除了小強，也幫另一隻叫做「希望」的狼犬按摩，特別是放鬆牠們辛勞奔波又僵硬的腳，但是才按摩結束，牠們又去出任務了。

這些救難人員真心把救難犬當作隊員看待，感情深厚，當我幫小強按摩時，他們很快敞開心房和我們聊天，對於救難犬的生活如數家珍，並分享牠們日常訓練的生活細節，甚至有些興奮的討論：「居然有人知道怎麼幫狗開中藥？」

「有什麼方法讓牠們的心情比較穩定嗎？」「平常可以按摩哪裡？」完全就像家人一樣的關心。沒想到我平時對家中狗兒使用中藥及穴位按摩的經驗在此時派上用場！狗身上的穴道順序大致和人類一樣，較大的差別是百會穴，人類的在頭頂，狗的百會穴則位在腰上；中藥亦可為狗兒達到預防保健效果。

救難犬拉近我們和救難人員的距離，我藉機說：「既然我們都來了，就讓學弟妹有機會為你們服務一下嘛！」透過望診，觀察有位弟兄臉色太紅，看到他耳朵顏色、臉的紅度有問題，稍微靠近就能感覺皮膚散發出熱氣。再詢問病史，沒有高血壓，那麼臉色會不正常的發紅，有可能是太忙累、睡眠不足或暑氣所致，如果不趕快處理，容易造成體力不支。診脈後我馬上說：「那我們先幫這位弟兄拔罐，很有可能中暑了。」

拔罐是快速把熱緩解的方式之一，拔在特定穴位也可達到如針刺治療的效

果，例如他的大腸經、肺經還有心經都比較緊，再加上筋絡推拿，大概十分鐘後，他的臉色就恢復正常，接著讓他喝一杯中藥茶飲，情況就更好了。

經過這些互動，其他人終於願意接受我們的服務。過程中，小強的領犬員講了一句讓我印象最深刻的話，他說：「你們來晚了。我們不是不願意讓你們服務，最累的七十二小時已經過去。前面三天，我們幾乎都沒什麼睡……」

當下心情很複雜，一來是有懺悔的感覺；對啊，救災剛開始一定是最忙累的，自己怎麼沒有早點進駐災區；二來則覺得有點欣慰，至少他認為我們的出現是有幫助的，只是來晚了些，錯過了他們最累的七十二小時。我誠心誠意對他說：「謝謝，我知道了，我們會改進。」

後勤支援及調養 助第一線救災

在災難現場，大家會覺得：「最需要的是急救人員吧！」想像急診室兵荒馬亂的畫面，中醫師能提供什麼協助？

一開始到達災區，我也有種「我來這裡能做什麼」的感覺。平時義診都是病人來找你，這次是要到處去問人家：「有沒有不舒服？我可以為你做什麼……」而小強的領犬員這麼一說，反而讓我警醒，現場不只需要急救人員搶救傷者，這些救難人員或家屬也很需要被關懷照顧，而中醫師就能提供很多協助！現場的經歷，彰顯中醫在急難中的定位：中醫在此時不是走急救、搶生死的外科路線，而是後勤支援及調養的角色。

當大家把災民從死亡關頭救回來的時候，中醫能透過各種方式，幫大家補充

體力，緩解病痛，讓民眾不會因為自身受傷或體力不支而被打敗。前線之後，我們能做的還有很多！

想到這裡，我又湧起信心和勇氣繼續為民眾服務。

心煩神亂 善用引導舒情緒

由於主災難現場的四周有非常多單位駐守，這次中醫災區行的總指揮葉明憲主任，建議以行動醫療模式來服務，於是中醫師們分組巡邏不同地點。

上午我被派到家屬區，這裡幾乎每個人都非常激動，因為此時決定大鋼牙要開挖了，現場氣氛很緊繃，我發現能做的事情不多，因為家屬的心思完全不在，他們無法感覺到不舒服；或者，就算不舒服也沒關係，此時注意力都在電視上，都在等消息，非常焦躁。

當我主動幫一位肩膀痛的阿姨看診時，同時注意著一位年輕人，其實我很早就注意到他了，腳上包紮很大一包，在我們剛到達時，就見他對某個人咆哮：「有什麼好講的？你們不要再來了！」非常兇也非常激動。後來他一直打量我們在做什麼，並且不停冷言冷語：「那個沒救了啦，沒用啦！」處理好肩痛阿姨後，我故意經過他身邊問：「你腳痛喔？」「啊就扭到啊！」「那可以幫你看一下嗎？」「這沒救了啦。」「沒關係啦，反正我現在沒事嘛，借我看一下。」

我過去檢查他的腳，先試著按幾個穴道，讓他感覺到痠。這是一種運用「體感」讓患者快速建立信任的方式，當你按壓，而對方真的感覺時，就會有所

回應。我又問：「受傷幾天啦？怎麼處理的？我可以幫你看一下嗎？」邊問我一邊幫他做一些按摩和調整。他沒有拒絕，滿不在乎的回答：「就地震那天跑啊，摔倒扭到，手按下去……反正會動就好啦。」又過了一會兒，才淡淡的說，他的姊姊一家人全都在倒塌的大樓裡，姊夫和新生的姪兒去世了，姊姊卻還沒有消息，他又怨又恨又急，情緒非常複雜。

因為他是個男生，不知道怎麼表達傷心，也不能大哭一場，當下我可以感覺到他是非常悲傷、焦慮的，經過這麼多天，隱約知道沒有希望了，卻不願承認這樣的事實，只能用憤怒來發洩情緒。

「你的穴道這麼緊，是因為好多天沒有睡了，對不對？你看你那麼生氣，中醫講生氣肝火就會衝上來啊，一衝上來，身體就會越來越緊繃。」我用聊天的方式去點出他的症狀，不然他完全不知道為什麼自己會這麼煩躁。「你那麼多天沒睡，火就會燒上來啊，身體的水分都被燒乾，火氣就會更大。」他慢慢接受了我的說法，也就願意接受進一步治療。

在這種特殊情境，可以讓他先把這頓脾氣發完，先不需要說「你要放下」、「你該做什麼做什麼」，那樣反而會讓他更激動。其實讓情緒發洩出來也是很重要的，之後再引導他把心念回到自己身上。因此我都會和學弟妹分享，安慰對方，要在一切冷靜之後，當對方處於不能冷靜狀態時，用「體感」來引導會比較好溝通，例如「頭是不是很脹？那我們來練習呼吸……」給對方明確的指令，將他從彷彿世界將要崩壞、快要瘋



吳欣潔等中醫師相關報導亦見於蘋果日報
2016.02.10
[http://www.appledaily.com.tw/realtimenews/
article/new/20160210/793736/](http://www.appledaily.com.tw/realtimenews/article/new/20160210/793736/)



掉、完全不知道該把自己擺在哪裡的狀態，帶回到身體的感覺來。

這就是中醫所講的「情志」治療，在災難現場，他們「心神」都亂了，焦慮、憂鬱、憤怒……像這位年輕人，他最需要的就是好好紓發情緒。而為什麼中醫常用「體感」為治療的切入點？因為大家很難去察覺自己的情緒，此時我們就會用「症狀」來接近病人，當他說睡不著、胃悶痛時，我們要試著去「翻譯」後面的情緒：是什麼原因造成的？而非只看表面的病痛。

災後很多家屬知道身體不舒服，卻說不出來哪裡不對，「就全身都不對勁啊！」這時醫師要自己去觀察。所幸中醫的優勢就是：在沒有儀器的狀態下，憑藉四診就可以推論出一些端倪，例如血壓，把脈可以知道血壓高低；看氣色配合觸診大概就能知道哪裡不舒服。

此外，身分也是一個切入點。一開始

我們沒有穿白袍，看起來不像醫師，容易導致家屬的信任感打折；一旦穿上白袍，排斥感就降低了。尤其當時家屬們就像刺蝟，太多人找他們講話，包括記者、官員……，面對太多的詢問，他們是很煩躁的，而我們身分的優勢在於：沒有要求什麼，沒有逼問什麼……，而是輕輕的按摩穴道和舒緩身體不適，再從身體症狀帶回心靈層面的抒壓。

悲傷安撫 轉移注意力

有位三天來活動困難的住戶，是搶救時因吊掛攀爬而拉傷，漸漸變得坐立難安，但她要照顧孩子無法去醫院，也不想佔用醫療資源。我們檢查後，先針灸穴位，再推拿筋絡，過沒多久她就可以轉動腰了。她很驚訝並露出了笑容，志工說：「這幾天第一次看見妳笑耶！」

另外是個三天沒有吃東西、情緒崩潰，虛弱到只能躺在床上的阿姨，整天

都在撫摸一張孩子照片，家屬請我過去試試看。問她怎麼了？只見她拿著照片，眼睛沒有對焦地說：「頭暈……」

我又問：「可以幫你看一下嗎？」她不理會，繼續看照片。「可以幫你把一下脈嗎？」還是沒反應，我試著把脈，她沒有拒絕，忽然間喊出一個名字，是小孩的名字，小孩在大樓裡還沒有被救出來。我注意到這個名字，就跟她說：「我們在等孩子對不對？可是這樣子怎麼等？他出來之後妳都沒力氣了要怎麼照顧他？」我請人拿準備好的中藥茶飲過來，還有吸管，讓一直都躺著的阿姨能喝得到。「孩子一定不要妳這麼擔心對不對？」

用孩子當開場，引導她的心思回來，不然她完全不理人，此時即使餵她吃藥她也不會吃。「所以妳要喝完這一杯，才有力氣喔！」她終於開口說話了：「這樣孩子會回來嗎？」我說：「妳如果喝完，等孩子回來了，才有力氣抱抱他。」阿姨慢慢吸，把那杯茶喝完了，過沒多久，說要上廁所，已半天不能動的她，竟然站起來去上廁所了。大家都很开心，這也是情志治療法，心思能回到自己身上，治療才會有效果。

這是個需要主動出擊的義診，在身體不適和心靈痛苦之間，幫助患者轉移注意力最好的方式，就是「明確的醫囑」。例如我幫有些焦慮的阿伯處理症狀時，會同時說：「你先聳肩，然後放下……這樣肩膀有沒有比較鬆？看電視等消息的時候你就這樣輕輕轉指尖，這是每條筋絡的開口，你看這邊是不是比較緊？那就要多轉一下……」給他一個目標，

他就不會那麼慌亂。有可以著力的目標、可以為自己做一些事情，就不會只是空等和焦慮。

因應氣候調茶飲 中藥即飲包

中醫很強調天、地、人的概念。像夏天要預防中暑，冬天預防感冒等等，對我們來說，季節與氣候有其重要性，臺南大地震時，正值冬天，當天又有寒流，我們第一個想到的是「不要讓大家受寒」，那麼，中醫究竟可以做什麼預防措施呢？

首先，葉明憲主任帶領第一梯中醫師到災區時，就先準備了預防感冒的茶飲；我們初三去的時候，天氣已經變暖，救難人員的工作已持續多日，非常累。人疲累久了就容易上火，這時準備的茶飲就轉向比較清涼，能夠預防中暑。

不僅隨著天氣跟當地條件而調整配方，同時考量很多人已經「三天沒有睡覺」，不能再靠咖啡因來硬撐，在柯建新主任的建議下準備了生脈保元飲。中藥茶飲的好處，第一是便利性；第二可以快速普及；第三廣泛性也高，可以同時處理疲倦、熬夜、天氣變熱等等狀況，也適合不同體質的民眾飲用。

很感謝志工的快速應變，拿到我們提供的藥單後，開藥房的志工們很快就把藥材備妥，為了縮短熬煮時間，還把藥材剪碎，讓它更快速釋放出藥效，以因應災區需求。煮好時，我親自試喝，確認濃度剛剛好，很佩服志工們的專業和細心。

這次的經驗讓我想到：「即飲包」是值得發展的。像這次有些災民還在大樓裡等待救援，找到人了但暫時救不出

來，連點滴都打不到，除了給水之外，如果有中藥即飲包，就能立刻提供營養，保存體力來等待救援。

還有就是「進駐的時間點」，一想到小強的領犬員說：「你們來晚了……最累的七十二小時已經過去……」就很希望能在一開始善用中醫的功能，幫助他們保持體力，尤其在最忙最累的七十二小時，運用中藥茶飲代替咖啡因，幫助他們撐下去。

義診歷程 也是傳承

這次進災區，遇到學校時的學長在定點義診，而我們帶著學弟妹到現場服務，我覺得這是一個很好的經驗傳承。

想起沈邑穎老師在我還不成氣候時，就拎著我們到處義診，像是在馬祖時，常常要跑船到下一個島看診，也曾穿著

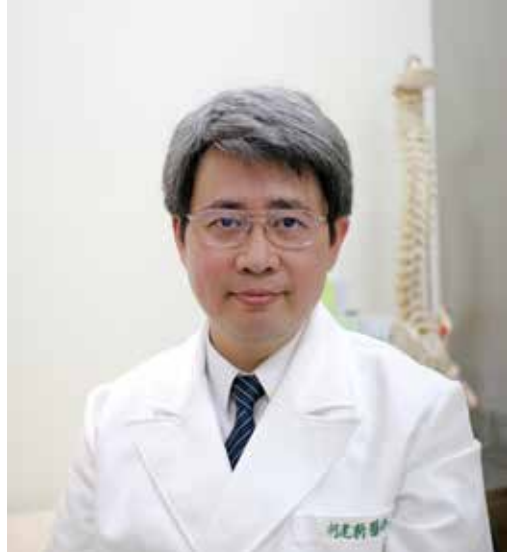
醫師袍追飛機……，經歷過資源不足、環境惡劣的各種緊急狀況後，被訓練出來的應變能力真的比較好，非常有助於日後行醫坐診。

這次很多學弟妹主動加入臺南災區義診，相信對他們是非常重要的行醫經驗，雖然剛開始會有無助感：「沒有人來看診，怎麼辦？」「我在這裡能做什麼？」「要怎麼主動出擊？」「不能扎針怎麼辦？」這都是災區醫療要設法解決的問題，也是危機處理能力的訓練。

身處不同義診現場，需找出因時因地制宜的方法，才能達到最好的效果。我想鼓勵自己跟學弟妹的是，當我們有醫師這個身分時，應善用這個身分，發揮更大的良能。中醫在災難現場，可以做的，還有很多，我們繼續努力！（整理／李懿軒、吳惠晶）



在災區，吳欣潔不只是進行醫療，同時也注重心靈及情緒的引導，她認為病人的心思若能回到自己身上，真正感受到自己的病痛，治療才會有效果。



以經驗為師 中醫匯聚善力量

口述 / 柯建新 花蓮慈濟醫院中醫部主任



這次中醫師們到臺南災區義診是大林慈院先發起的，我和大林葉明憲、葉家舟主任聯繫時，才知道他們第一時間就想去了，只是醫院考量初期應由急診及外科先行，所以才暫緩。等到可以去了，就號召中醫們一起加入。

訊息布達後，想參加的人很踴躍，包括實習中醫師，甚至是慈濟大學後中醫學系的學生們也問：「老師我們能不能去幫忙？」還有其他朋友也來問，可見大家的愛心都很豐富，一號召，就有這麼多人想要加入。熱心參與的住院醫師出發前就問：「主任，我們去災區要幫忙什麼？」我回答：「我也不知道。」坦白說，這次算是臨時成軍，簡單規劃後，到了現場再隨機應變，數百種中藥不可能盡數帶去，只能就應急的部分先準備，也就是說，能做多少事也在摸索。

大部分的醫材都是由大林慈院提供，像是酸痛貼布、推拿藥膏、針灸、拔罐等等，花蓮吳欣潔醫師問是否要準備中藥茶飲？我思考災區的狀況，消耗體力的人應該最多，就先以補氣為主，「生脈保元湯」對補充體力效果良好，我稱為中醫的運動飲料，吳醫師很用心，馬上就去張羅藥飲。



大林慈院葉明憲主任（右一）一發起走入災區的活動，花蓮慈院柯建新主任（右二）與部內中醫師及各院中醫師紛紛響應，圖為兩人二月十日於臺南災區現場。攝影／周幸弘



花蓮慈院陳家凡醫師
圖／花蓮慈院提供



臺中慈院鄭宇雅醫師
攝影／周幸弘



中西醫合作，犧牲年節假期，義診並膚慰。圖為高屏區慈濟人醫會家醫科康文銘醫師。攝影／周幸弘

在結束醫療服務後，大家也共同就此次經驗探討，天災人禍難以預測，中醫有了這次動員經驗，希望以後能在短時間更有效率的動員，並設計中醫的急難救助醫療箱，以因應突發的災難，讓中醫也能快速發揮力量。

這次非常感謝大林慈院，從召集、準備醫材等都做得很好，也因為他們的號召，才讓中醫師們有這次的機會結合起來到災區義診，這是個很珍貴的經驗。（整理／吳惠晶）



大林慈院章雅純醫師（後）
郭怡婷醫師（前）
攝影／周幸弘



大林慈院陳品豪醫師（左）
章雅純醫師（右）
攝影／王章伍