



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。

關山

人醫會義診 台東都蘭民衆頻說讚

十月三十日

台東地區因醫療資源大部份集中於市區，爲了讓偏遠地區的民衆能有更便利的就醫管道，台東區的人醫會義診場次，由去年的五場次增加爲七場次，爲的就是希望能幫助更多需要幫助的民衆。

而原本十月份的義診地區是大武鄉，但是因爲四月份於東河鄉泰源村義診時，鄉長特別拜託吳維祥師兄一定要到都蘭村爲民衆看診，因此乃將大武之義診行併到金崙（一併在五月舉行），以兩

天一夜方式完成義診服務，也因爲如此才能挪出本次之都蘭義診行。

都蘭雖然距離台東市車程約三十餘分鐘，但客運車次原就不多，且又多爲老年人口，就醫上非常不便。

都蘭首次義診 關山同仁打頭陣

因此今天的義診活動，九點不到，就有阿公阿嬤在等候要掛號。關山距離都蘭較近，雖然分屬於山的兩邊，但還是得繞到台東市再走海線，因此同仁於七點半出發，一到立即拿出掛號資料，爲陸續來到的民衆掛號且分科，貼上號碼牌，避免總院醫療團隊一到，民衆一窩蜂擠著要掛號而亂成一團。

九點半總院車隊一到，所有工作同仁陸續領取器材、醫藥箱，就定位，牙科、眼科診察設備也是迅速組裝完畢，十點立即爲民衆看診。



關山同仁事先到現場協助民衆掛號。

都蘭的原住民朋友爲阿美族，本次從關山來的護士同仁是布農族，幸好我們的行政同仁淑華是住在成功的阿美族，所以翻譯上不成問題，而且還有一位住在泰源的高小姐帶著父親來看診，也非常熱心的協助翻譯。

給阿公阿嬤們最好的治療 八個科別進駐

這次義診行有腸胃內科、家醫科、外科、眼科、小兒科、耳鼻喉科、婦產科、牙科等，陣容頗浩大，科別豐富，當然關山慈院的同仁們，只要有台東區義診，我們的愛心絕不落人後，除了周紹常醫師、丘昭蓉醫師、張志芳醫師三位大醫王，還有十二位醫護、行政同仁參加義診活動。「平日在縱谷地區服務，利用假日出來當志工參加義診，除了可以看看海，換換心情，又可以服務民眾，當然非常快樂。」病房護士馬秀美愉快說出心中的感受。

有一位阿嬤，領完藥準備要回去，經過掛號處，特別靠過來謝謝慈濟，還問我們吃中飯了嗎，我們快樂的告訴阿嬤，我們輪流用餐，因為還有民眾會陸續來看診，謝謝關心！而阿嬤也很快樂的回家準備吃午飯。

這次義診總共看了一百九十二人，看診三百三十三人次，顯然人醫會團隊的到來對民眾是有幫助的。

而就在合影留念後結束了這次義診行，我們收拾器材物品往關山的路上，在車上我又開始期待時一月的長濱鄉人醫會義診，因為我又可以來看看海了。
(文/楊柏勳)

大林

不畏癌症纏身 十四歲少女樂觀面對人生

十一月十八日

對正值玉立亭亭的少女來說，念書、玩樂，都是稀鬆平常的事，不過十四歲的謝雅亭卻不然，一次不小心在學校的樓梯跌倒，導致右手骨折，卻意外地發現罹患「骨肉瘤」；雖然不懂為何會無故得到這種「怪病」，但她明白自己病得不輕。即使是病痛纏身，一向樂觀、開朗的她不但沒被擊倒，反而變得更加勇敢。

跳舞的夢破碎

「啊——」一陣尖叫聲，雅亭驚惶失措的從樓梯上爬起，要不是剛剛在旁



雅亭做了張卡片感恩蘇裕傑與簡瑞騰兩位醫師的照顧。

的同學拉了自己一把，可能還會跌得更慘。就這樣，一場意外的跌倒，也跌碎了少女的美夢。

今年就讀國一的雅亭，個性相當活潑、開朗，因為喜歡表演，從小母親就送她到舞蹈班習舞，在不斷地努力、勤練下，終於順利考上嘉義國中的舞蹈班；民族舞蹈、現代舞、即興舞、芭蕾舞……可一點都難不倒她，而在師長及同學們眼中，雅亭不僅是個體貼入微的好孩子，更是大家的開心果。

在學校樓梯意外跌倒，雅亭爬起之後，只覺得右手臂裡好像有東西在動，「不過這樣的痛還好吧！」她這樣對自己說，所以不以為意，同時還安慰站在一旁仍驚魂未定的同學：「沒關係啦，我沒事！」之後馬上又趕去上電腦課。

然而課才上到一半，雅亭感覺右手臂愈來愈痛，於是向老師報告，隨即由同

學陪往保健室。護士一看不對勁，趕忙通知家長後，雅亭就這樣被轉往醫院進一步治療。

意外發現

在醫院治療之後，雅亭的右手臂診斷為「骨折」，接受包紮及上石膏固定，就回家休息。但奇怪的是，幾個禮拜過去了，手臂為何還是腫脹？而且疼痛更加明顯。母親也察覺情況不妙，後來決定再到大林慈濟醫院，做進一步詳細的檢查。

經由骨科主任簡瑞騰做完各種檢查後，竟從X光中發現，雅亭右手臂裡的骨頭好像有「不好的東西」，就這樣，她被轉到血液腫瘤科。

雅亭不明白，為何自己又要被轉到別科門診做治療，於是她向簡主任抱怨：「你要把我丟給蘇醫師喔？」面對

這樣一位天真的小女孩，簡主任趕忙解釋道：「我沒有將你丟給別人呀，我們是要一起幫你做治療，因為腫瘤的問題是他處理，而我則是處理骨科的部份。」雅亭嘟著嘴，在她的心中，簡主任是一位非常和藹可親的好醫生。

轉往血液腫瘤科後，蘇裕傑主任發現雅亭罹患的是「骨肉瘤」，這種腫瘤以青春期为發生的高峰，平均年



喜歡做鬼臉的雅亭，連卡片裡的人物也是一樣調皮可愛。

齡十六至二十歲。蘇主任將「事實」告訴了謝媽媽，在得知女兒的病情，她難過的每天以淚洗面，但終究得面對事實，於是雅亭接受了化學治療。

母親的自責

當醫師宣佈自己的女兒竟是得到骨肉瘤(惡性腫瘤)時，謝媽媽說：「當時我愣了一下，眼淚就開始不聽使喚的流下來。」對他們來說，這趟回家的路，似乎變得好遙遠，而坐在車裡的每一個人，心情都是如此地沉重。

看女兒受到病苦，母親內心相當煎熬、不捨，甚至開始責怪自己：「一定是我善事做得太少了，所以菩薩才會這樣懲罰我。」想著女兒原本是一個活潑、健康，又愛跳舞的小孩，夢想著長大後當一位傑出的舞蹈老師，而現在，這個夢想已然破滅，雅亭未來將要面對一連串的开刀、化療，對一位小女孩而言，她又怎堪面對這場惡耗呢？

走在醫院裡的謝媽媽，看到有這麼多的病人，頓時感到人生無常，何時自己會變成「病人」，都是難以預料的。看著醫生、護士照顧雅亭猶如親人一般，她感動了，也放心的將女兒交給慈濟。

與病魔抗戰

至今仍在接受化療中的雅亭，最怕就是要面對治療後的副作用，雖然一頭黑髮已經掉光，又再度長了出來，可是，她就是害怕嘔吐的感覺，所以，住院化

療期間，雅亭幾乎都是在睡覺。

知道母親爲了照顧自己而瘦了一大圈，孝順的她，爲了不讓媽媽擔心，總是在大家面前裝作很勇敢。即使面對治療的痛苦，調皮的個性仍舊不變，每當蘇醫師巡房時，她就會故意抱怨：「如果你再打讓我想吐的藥，我就和你吵架了喔！」其實，雅亭早已和蘇主任成了好朋友，而這種醫病關係，也讓許多走在生死邊緣的患者，重新站了起來。

和醫師做好朋友

爲了表達感謝之意，雅亭自己親手做了二張卡片，一張送給簡瑞騰主任，另一張則是要送給蘇裕傑主任。對她而言，這兩個人是將自己解救回來的「大恩人」，所以她特地在醫師節當天，完成了卡片，並貼上自己的「大頭貼」；而謝媽媽也準備了兩支葫蘆，請在藝術街開店的朋友，題上「懸壺濟世」及「佛」的字樣。謝媽媽說：「因爲醫師對病人來說，就像是佛陀一樣慈悲，看病人受苦而不忍心，無論多臭、多髒的患者，他們也都當作像是自己的家人一樣疼愛、醫治。」

樂觀面對治療

愛調皮、搗蛋的雅亭，在大林慈濟醫院人緣極佳，她喜歡扮鬼臉，尤其是在拍照的時候，這也讓她這種樂觀、開朗的個性，更受到許多人的疼愛。

談到未來，雅亭說：「其實當一位記

者也不錯啊，因為可以認識更多人，交到很多朋友，更重要的是，可以藉由採訪中，獲得許多別人的寶貴經驗。」

或許，病痛只是人生中必經的一段路程，只要是能讓生命變得更有意義，這一切，都將不再感到恐懼。(文/江珮如)

台北

跨科團隊 護送希望

十一月四日

來到開刀房，手術已經開始進行了，稍做了解之後才知道這一臺手術的主角是麻醉科團隊。

躺在手術臺上的是一個才出生五個月的男寶寶，小兒疝氣對台灣的男寶寶而言是常見的，以泌尿科楊緒棣主任的資歷與經驗，開這一臺刀困難度不高。然而困難的是男寶寶患有「喉頭氣管軟化症」，患有這個病症會影響呼吸狀況，尤其平躺的時候，因為地心引力、重心下降，氣管會塌陷，造成呼吸道阻塞，尤其是男寶寶的肺中有多痰的現象。另外寶寶有抽筋的病史，可能導因於腦部缺氧，在在都加深了麻醉的困難度。

麻醉科主治醫師黃世仁說，一般麻醉的程序都是先讓病人睡覺，之後再進行

插管的動作，協助病人在手術中能正常呼吸供氧，術後等病人清醒之後就可以拔掉呼吸管。然而考慮到男寶寶有喉頭氣管軟化的問題，擔心如果先睡覺再插管，氣管會因為軟化塌陷，管子會插不進去，影響呼吸。

於是黃世仁醫師將麻醉程序稍做調整，先讓男寶寶自然呼吸，並試著將管子插入體內，確認可以借由輔助器械正常呼吸之後，再讓寶寶慢慢睡覺，接下來就交給楊緒棣主任修補寶寶疝氣的問題。

一般小兒疝氣手術多採用小兒腹腔鏡進行，然而為了考量到寶寶的特殊狀況，使用小兒腹腔鏡手術會提高寶寶手術中的風險，於是改為採用一般的傳統手術，楊緒棣主任說，不能只為了讓傷口小就使用微創進行手術，還是要以病人的安全為第一考量。

「祐祐，祐祐，再一下下就好囉，乖乖喔！！」手術進行約莫一個半小時便大功告成。只要有異物侵入，必有不同程度的不適感，就插管來說，氣管紅腫是常有的現象，而氣管原本就小且軟的寶寶，腫了之後更會影響正常呼吸，麻醉科黃世仁醫師決定不為寶寶拔管，使用氧氣瓶並一路陪伴護送著寶寶到小兒加護病房觀察恢復。

氣管軟化症是氣管結構和動力學上常見的異常現象之一。正常人的氣管在一圈三百六十度中，有大約三百度的部份是由軟骨構成，在呼吸動作中可以維持

麻醉科主治醫師黃世仁根據寶寶的狀況將麻醉程序稍做調整，先試著將管子插入體內，再讓寶寶慢慢睡著。



氣管的固定形狀，但是氣管軟化症的病人，因為軟骨成份不足，導致此類病人在吐氣時氣管的管腔會塌陷，口徑減小，而

影響呼吸狀況。醫師在做聽診檢查時，有些病人會有異常的呼吸音，若要確定診斷其實可藉由氣管內視鏡來檢查。

另外，此類病人其實大多數不需治療，只有少數病人可能需要長期用呼吸器或做氣管造口術，建議家長可以帶孩子至小兒科門診請專科醫師詳細檢查後，才能確定是否需動手術。不過另一種常見的喉頭軟化症(軟喉症)，是造成剛出生不久的嬰兒有喘鳴聲或吵雜呼吸聲的常見原因，而此病也可由喉頭內視鏡檢查後得知，不過大多數不需特別治療。

另外，在此也提供一些意見做為參考：一般來說，這類呼吸道問題的小寶寶在感冒或有呼吸道感染時，症狀會加劇，所以最好避免接觸感染源。另外要

注意生長，因為有些寶寶不舒服的症狀會影響餵食的情況。

喉頭軟化寶寶的照護、治療及預後

這個病症一般不需要治療，通常會隨著年齡漸長，軟骨構造也跟著逐漸成熟而慢慢改善，大致到小孩兩歲時就會好。只有少數嚴重的病例會造成呼吸不順暢、睡眠不好，使得孩子長得瘦小，才考慮外科的喉部重建術。

平時只要注意這樣哮鳴的現象，會不會影響到寶寶的吸奶或睡眠，有沒有因呼吸困難而顯得煩躁不安；如果寶寶吃得好，睡得好，長得好，則只要靜待他長大自然改善即可。(文/吳瑞祥)

