

善用生命良能

——國際慈濟人醫會十一周年會紀實

搶救生命的天職，需要醫護專業達成，
發揮生命的良能，卻是人人皆可成就。

散居全球五大洲，二十個國家地區的國際慈濟人醫會成員，
中秋佳節前夕，齊聚花蓮，汲取新知，體會人文，
分享過去一年的付出與收穫；
落實人本醫療，善用生命良能。



TIMA十一週年年會期間，
人醫為促進人類健康努力付出，
也為促進地球健康認真學習。
學員們觀摩模擬手術的精進難得；
深入瞭解天災人禍摧滅後，慈濟人如何膚慰扶持災民，
安心、安身、安生活；
更參與永恆的感恩音樂會，
緬懷病理捐贈、大體捐贈、器官捐贈的勇者，
見證化無用為大用的極致奉獻……

文 / 北區人文真善美、彭鳳英、陳世財、黃秋惠

「……當你我牽著手，受傷的樹站了起來，我終於相信了每顆芽都是愛，在心裡面，慢慢的展開」聽著《新芽》歌曲迴盪在花蓮的靜思堂，帶出九二一地震後十年慈濟人的陪伴，螢幕上播放著甫落幕的九二一災後十年感恩祈福會在全臺各地舉辦的片段，十月一日這一天，第十一屆國際慈濟人醫年會，在希望與感動中揭開序幕。

正值全球H1N1疫情蔓延，爲了確保大家的健康，大會首度成立防疫組加強防護措施：志工與六位醫護人員分別進駐在各寮房等定點，幫大家量體溫；兩部紅外線感熱器，一部設在全球志工寮房門口，一部設在靜思堂入口，以不耽擱學員時間的方式量測體溫，建構基本防疫網；大會並發給每人一瓶洗手液，所有與會人員全程配戴口罩，從個人的自我健康管理做起，期望年會不受疫情影響而順利完成。

全球愛心大串連 跨國人醫做見證

首先，呂慈悅師姊一一介紹，從年會前幾十天就開始辛苦籌畫、準備一切的工作團隊出場。五百多人的志工團隊，服務來自二十個國家及地區的三百四十七位醫師、護理、藥師、志工等學員；接著分別以中文、英文、日文、印尼語、祖魯族語、西班牙語等多國語言的歡迎歌表示尊重，帶動氣氛，讓學員彼此認識、熟絡。

醫療志業林俊龍執行長，同時也是國際慈濟人醫會總召集人，談及對於人醫年會的重視程度，他表示，「應該說從去年年會結束後，就開始籌備此屆擴大舉辦的年會。」林執行長接著感恩二十個國家及地區的人醫會代表，因為他們國家地區的慈濟人都在爲臺灣八八水災的災民祈福、募款，「在全球愛心與祝福當中，受災鄉親早已浴火重生、勇敢



第十一屆國際慈濟人醫年會開幕，二十個國家及地區醫護人員三百多位參加，共有五百多位志工與工作同仁在背後付出。開幕式時，介紹工作志工出場，在場學員熱烈鼓掌感謝。攝影 / 許榮輝

地站起來了！」也告訴學員們，有了慈濟安生、安身、安心、安居、安學的計劃，相信鄉親們可以很快地復原，同時也有「安山」計畫，希望地球的山林也得以養息。

年會節能減碳 學員珍愛地球

人醫成員，從愛地球開始。工作人員從年會開始的第一刻，就透過大會的學員長、主持人告知學員，多走路替代電梯、全程素食，且有空調溫度控制的節能措施，期待學員們親身體會，慈濟除了慈善、醫療、教育，在環保方面也一直在落實。年會的首節課程，便邀請到中央研究院汪中和博士，為學員們分享全球暖化的議題。

汪博士也以八八水災為例說明，災難只是一個提醒、一個教訓，提醒我們過去犯的錯誤，要趕快改過彌補。所以他現在外出搭大眾運輸工具，隨身帶環



◎ 國際慈濟人醫會總召集人及醫療志業執行長林俊龍首先致詞歡迎全球人醫，也感恩大家對於臺灣八八水患的祈福與募款付出。攝影 / 謝自富



◎ 人醫年會會場一角是花蓮慈濟醫院設置的醫療服務站，照顧所有學員與志工的健康。攝影 / 謝光雄

保袋、環保碗筷，而且還不只帶一副，只要有朋友沒攜帶，他就出借或送給對方。由於以身作則，並且經常和周遭朋友分享環保從自身做起，產生漣漪效應，不但家人效法，周遭朋友也越來越多響應環保。汪博士呼籲大家，「千萬不能小看自己一點點的努力。」

提到全球暖化和人醫的關聯性，他指出，素食是一種新生活方式，因為肉食會破壞生態雨林，是破壞環境的因子。如果人醫會能把素食的觀念推廣，把人的身體照顧好，那麼人類的生活品質將會提升。汪博士並呼籲，未來醫護人員更應推動預防醫學與宣導環境保護的重要。

禮敬無語良師 善盡生命良能

今年的人醫年會延續去年的「模擬手術訓練課程」，除了慈濟醫療體系的專科醫師，人醫會的醫師也負責擔任訓練



老師，更有來自各國的醫師成為學生參與訓練。課程場地在慈濟大學模擬醫學中心，同步在靜思堂中的講經堂內現場連線二十分鐘。

為期四天的手術課程在十月三日告一段落，清晨六點四十分，學員們參加模擬手術「無語良師」的送靈儀式，二十個國家地區的人醫學員陪著家屬、醫師與學生一起送八位大體老師在人世間的最後一段路程。親眼目睹大體老師與家屬的捨身奉獻醫學教育，親身體會慈濟

全體人醫年會學員把握機緣，向貢獻生命最後良能的大體老師致敬送別。攝影／王賢煌

十月三日清晨的慈濟大學校園，模擬手術無語良師的送靈儀式在雨中莊嚴展開。
攝影 / 蕭嘉明



提倡的「化無用為大用」，人醫會的學員們感受到，生命存在的意義，不僅在活著時努力付出助眾生，死亡到來的一刻，也能夠看破軀體的無用，捐給社會，更難得的是，醫學生在大體老師身上學到的，不只是醫學知識而已；慈濟的醫療人文，展現在行為之中，不需言語。透過大體老師們「善盡生命良能」的以身示教，人醫會學員們感動不已。

而慈濟醫療呼籲的善用生命良能，生時的骨髓幹細胞、臍帶血捐贈、死時的

靜思精舍巡禮，讓學員得以領略慈濟早期艱苦生活的點滴。攝影 / 張文欣

大體捐贈之外，尚有在國外行之有年的器官捐贈，以及默默推行的病理解剖捐贈。

慈濟已經累積三百零五例病理解剖案例，花蓮慈濟醫學中心病理科許永祥主任在課程中分享，每一位病理大體老師的病例就如一篇經文般，值得一讀再讀，並傳承給醫學院的學生們。

且每次解剖前，為了表達對大體老師的感恩，許主任必定帶領眾人默哀一分鐘。他提及慈濟人是自然而然地尊重生命。而病理解剖對醫學的貢獻，讓慈濟大學醫學生們有豐富的學習資源；臨床醫師得以透過案例找到現行疾病的病灶；外科做臨床病理討論會，也找到更多治療的選擇。

回首當年體艱辛 大良福田勤耕耘

在年會的第一天下午，靜思精舍的德慈師父帶著學員們回首當年，大家一



同走進精舍草創初期的時光隧道，領略克難慈濟功德會早期艱苦生活的點點滴滴；以及上人慈悲為懷、濟世救人的胸襟，創造慈濟世界的過程。

學員們巡禮靜思精舍，在精舍師父的導覽解說下，有著很深的感動；來自澳洲的中醫師黃磊，已是七十多歲的年紀，一路上精神充沛，已是第二次回精舍的她說出內心的感受：「慈濟的腳步走得很快，我若不緊跟著，恐會跟不上！」

而參訪靜思堂的展覽館，也讓學員們了解醫療之外，慈濟還做了些什麼，看到四大志業、八大腳印，才了解自己還有許多可以參與的部份。當一走進熟悉的醫療館時，忍不住紛紛尋找著所屬國家的報導，在人醫會世界分佈圖前，大家聚攏著討論各國的分佈情況，分享心得。

災難救援無國界 匯聚愛心無藩籬

其實，不少人醫會成員都是經由災難的洗禮走入慈濟，也有不少人的國家此刻正受到天然災害的危難；澳洲、印尼，以及剛發生水患的菲律賓。

輕度颱風凱莎娜在九月二十六日侵襲菲律賓首都馬尼拉及附近省份，驚人豪大雨造成的慘重災情，甚至不亞於臺灣的八八水災，菲律賓慈濟人在第一時間投入救災、清掃。身為菲律賓人醫會召集人的史美勝醫師，因為已經預先答應回來參加年會，雖然心繫災民，還是跟著學員們抵達臺灣。但在完成三十分鐘

會務報告之後，很快返回菲國，先投入災區清掃，接著舉辦災區義診。

世界各地天災發生的當下，慈濟志工遠近馳援，膚慰的力量如泉湧。年會邀請美國紐約的精神科醫師林晉成師兄演講「災後心理復建」。林醫師引用美國救援經驗，鄭重提醒大家，如果方法拿捏不當，時機掌握不當，未充分做好準備先安住自己的心，可能幫不了災民，反可能因「替代性創傷症候群」而苦痛不已。

林醫師去年曾參與四川震災義診，平時專研國際紅十字會救援行動。他以一段寓言故事作為演講開場：「森林裡突然發生大洪水，有一群猴子趕緊四散逃命，往樹上爬。這時，猴子看見水裡有魚兒在游動，它們擔心魚沒有手沒有腳不能逃難，於是趕緊合力把魚兒撈上岸……」引起在場學員一陣哄笑，話題一轉，他是藉此比喻大家在協助災民時，滿腹熱誠卻可能幫倒忙！

根據林醫師的歸納統計，天災人禍發生後，絕大多數人都有求生韌性，心情反應正常，漸漸走出陰霾；兩年後，約有兩成災民因心靈創傷需要協助，其中的高危險群包括：小朋友、老人、身心障礙者、吸毒者、酗酒者、在第一線救災的人。換句話說，志工也是需要心理復健的重點之一。「災難發生初期，最需心理諮詢協助的，其實是志工。而災民則約在兩個月以後，創傷症候群出現時，才需專業輔導。」林醫師根據美國救災隊的經驗，建議慈濟也可以將上人

法語和救災注意事項印製成小手冊，方便志工隨身攜帶，先有充分準備，照顧好自己，才不致因長期參與救災工作，引發替代性創傷，承擔過多災民的痛苦，身心疲憊，心生退轉。

而對於臺灣受災救援的狀況，基金會宗教處副主任王運敬特別向全場學員致



來自各國學員專注聆聽課程。攝影 / 謝自富

感謝。他透過影像傳達莫拉克風災在臺灣中南部地區發生的山崩、路毀、橋斷的慘況，以及慈濟人如同螞蟻雄兵快速動員救災、送暖食的所作所為，全臺灣從北到南投入救災；而且，全球五十二個國家的慈濟人，即使遠在地球另一端的南非、多明尼加等等國家人民，也齊心為臺灣祝福，募心募款，形成一股愛的力量，善的循環和前進的動力。

慈濟醫療二十多年，推展人體器官與組織多元捐贈，努力體現佛陀的教化，也希望影響全球人醫會成員的視界與觀念，善用生命的良能，珍惜難能可貴的人身，回到各自的國家區域，回歸以人為本的醫療，幫助更多病苦窮困、以及受災受難的人。



林晉成醫師先以猴子救魚的寓言故事破題切入災後重建的心理復健，讓學員們很快吸收重點。攝影 / 徐瑛琦

大師 遇見良師

——進階模擬手術

文 / 葉金英、陳怡伶、吳宛霖、梁恩馨



「開刀是破壞，也是建設，但精髓在『關懷。』」大林慈濟醫院簡守信院長一句話道出了慈濟大體模擬手術的核心精神。此次國際慈濟人醫會年會第一、二日課程，安排與慈濟大學模擬醫學中心現場連線，讓人醫成員得以約略了解模擬手術的進行，第三日清晨，正好得以參加「大體老師」火化追思儀式，眼見「大捨無求」的體現。

全臺灣簽署「大體捐贈同意書」願意在往生之後將身軀獻給醫學教育者已超過兩萬人，大體老師，證嚴法師慈示為「無語良師」；為期四天的大體模擬手術與進階手術，讓住院醫師得以學習，主治醫師也能學習，由慈濟醫院與人醫會的專業資深醫師擔任老師，當「大師」遇見「良師」，展現的風範，具有醫學傳承的意義。

簡院長表示，大體模擬手術將醫療人文與專業緊緊結合，雖是外科術式的操作，卻牽引入醫師內在的昇華，將外科手術提升到藝術與人文的最高境界；要施行模擬手術，一次同時執行八臺刀，並有足夠的設備、技術，不是一件容易的事，但慈濟模擬醫學中心可以做到。

慈濟大學模擬醫學中心主任曾國藩教授表示，此次六家慈濟醫院醫師精銳盡出，主刀教學毫不藏私，學習者除了新進住院醫師，也包括不同科別的資深醫師，也有來自海外的醫師特地前來學習，可說是課程的規劃又往前跨進更大一步。曾教授也感恩此次人醫年會學員長李明哲醫師主動協助課程的規劃、提

供講義，醫療志業全力動員協力成就，期許課程的進行盡善盡美。

九月三十日，模擬手術第一天，示範「頸椎矯正術式」課程前，臺中慈院陳子勇院長慎重地以電腦簡報在現場仔細說明，讓學員了解整個術式的過程和重點，接著才實際操刀示範；在椎動脈、神經與骨頭之間運刀，如何掌握方向和深度……無私的經驗傳承，突破醫界固守科別的藩籬，目睹資深醫師在無語良師奉獻的軀體上跨科學習，簡院長讚嘆大體模擬手術是「解剖的文藝復興」。

而科技讓手術課程得以進入另一個空間，帶著坐在靜思堂國際會議廳內的學員們，到模擬手術室一探究竟！

就像電視新聞現場實況轉播的緊湊，首場模擬手術由大愛臺專業轉播團隊協助進行現場連線，在簡守信院長與花蓮慈院外科部主任孫宗伯的穿針引線下，短短二十分鐘讓人醫學員們有了感動與難忘的洗禮。

今年的模擬手術多了許多困難術式，也規劃多種先進的內視鏡手術，簡院長說明起來淺顯易懂。並透過影像讓學員認識今年的無語良師，以及良師家屬的思念話語。隨即螢幕切換，孫宗伯主任從醫師身分轉變成記者，帶大家認識模擬醫學中心現場，從花蓮慈院邱琮朗主任的顱葉探索顱底手術，到大林慈院魏昌國主任的右肝切除手術，現場手術實況透過螢幕轉播，讓多半具備醫療背景的學員感受慈濟醫療的專業與成熟度，以及大體老師儀式帶出的慈濟醫療人文。

細雨心淚憶渡舟

陳子勇 臺中慈濟醫院院長暨神經外科主治醫師 主述

去年在雨中為大體老師送別的畫面，至今記憶猶新，為我上了一堂震撼教育課。今年走訪家屬，進一步認識大體老師行誼，更感佩那份無私奉獻的精神，只有期許自己在模擬手術教學中，盡心將所知、所學教給年輕一輩學員，希望他們成為醫術與醫德兼具的良醫，才不負大體老師以己身為渡舟的苦心。

從陌生到內心被深深的撼動，那是以前從來沒有體會過的複雜的心情，很難用言語形容，我只知道，在那場九月颱風的風雨中，鼻頭一陣陣的酸，分不清從臉龐滑下的究竟是雨還是淚？身為一位醫師，看到慈濟大學用心規劃模擬手



◎ 陳子勇院長(中)仔細說明術式，將經驗傾囊相授。攝影/謝自富



◎ 大體老師的行誼令陳子勇院長深深感動。攝影/謝自富

術的整個過程，不論是儀式還是流程管理，在在展現對大體老師的尊重，相信任何家屬看在眼裡，都足堪告慰。

也許有人會以為「人死了什麼都不知道」，直到最近有機會拜訪大體老師的家，得以認識老師生前的行誼，知道老師生前不斷跟家屬、醫療人員表達捐大體的心願，慢慢去體會，才更能感受到生前得克服死亡的恐懼，是需要多麼大的勇氣！

模擬手術採急速冷凍方式保存大體，身體組織可以保留很好的彈性，這種獨步全球的技術是醫學生、臨床醫師關鍵的起點，對他們未來直接面對下一個病人是很重要的助力。在實際運用上，絕對可以減少真正手術的併發症。

在傾囊相授助學生學習醫術的同時，也期許能建立尊重生命的醫德，讓醫療對人的尊重深植學員的心中。

教學相長研新技 大林肝臟移植團隊

文 / 梁恩馨



尹文耀(左)與魏昌國(右)在手術課程後暢談經過與心情。攝影 / 劉明總

大林慈濟醫院實力堅強的肝臟移植團隊，兩位靈魂人物就是尹文耀副院長與一般外科主任魏昌國醫師，展現團隊的合作默契。尹魏合體，在模擬手術上也實現了！

模擬手術室裡，魏醫師擔任示範老師，指導著另外三臺的主刀醫師、住院醫師進行右肝切除手術，其中，尹副院長以學生身分精進切肝技術。平常在醫院像兄弟般的老搭檔，今天教學相長一起在大體老師身上學習，對他們來說是第一次的奇遇。

尹副院長笑說：「開始模擬手術時，聽到他的聲音還真是不習慣，還好我的聲音他聽不到，講他壞話也沒關係。」一旁的魏昌國跟著大笑。「是啊！我聽不到他們的聲音，而且我得一直講話還真不習慣。」因為今天魏醫師必須一反常態把心裡所想的每一步驟透過麥克風

傳出去。

對尹文耀和魏昌國來說，今天的模擬手術方式還真是創舉，國外也難有這樣的機會，他們很感恩慈濟將模擬手術不斷的改進，「這一定是很多人努力下的成果！」

今天進行右肝切除手術，跟真實病人最大的差別在於不會出血，尹醫師說：「不會出血是缺點也是優點，缺點在於真正肝臟手術進行時，因為肝臟血管複雜，出血量必須隨時監測；優點就是更能看清楚組織，好好與住院醫師討論，了解血管的位置，做血管的保留。」比較沒有時間壓力的模擬手術，對魏醫師來說，真正手術需要考慮出血問題，但大體老師身上，較強調解剖結構的了解。尹醫師輕鬆說出：「自己多出點汗，病人少出血」，這不正是醫師為病人著想的初發心。

尹副院長最後感性地说：「每次來（模擬手術）都很感動，就好像無形中有了正面的東西，充實了自己。」



參與模擬手術課程總讓尹文耀醫師(右)感受充實。攝影 / 謝自富

良心專業 用心在前

簡瑞騰 大林慈濟醫院骨科主任

文 / 陳怡伶、黃小娟

「血如果能夠不流，切骨可以很漂亮，我回去要好好跟麻醉師研究，希望未來能夠在真人身上突破困難。」大林慈院骨科主任簡瑞騰在模擬手術後表達他的心願。第一次擔綱模擬手術主治醫師的教學老師，這天，對他而言是歷史的一刻。

簡瑞騰在花蓮跟隨恩師陳英和學習七、八年，做過一百五十八個專業痠痛脊椎切骨矯正術病例，其中大部分是僵直性脊椎炎。陳英和院長在花蓮慈院第一例成功案例後，病患聞風而來，如今簡醫師習得老師的真傳嘉惠病人。

「經椎弓椎體切骨矯正術」除了運用在僵直性脊椎炎的變形矯正，還擴大使用到創傷後造成的駝背變形，甚至也可使用在先天性脊椎變形造成的各種畸

形。如果強而有力的矯正效果使用得當，可以從脊椎後方一次矯正包括側彎及駝背在內的多重變形，是脊椎手術的一項利器。

透過無語良師模擬教學並傳承，簡瑞騰感恩在心，他也期待未來能避免醫師不敢接觸或不接高危險性的手術的情況。

他說：「真人和人體教學不同，真人手術的風險大，流血量多，或是神經會受傷，因此，挑戰很大。所以，脊椎切骨矯正術在觀念推廣上有困難，病人常因手術危險而裹足不前。如果能夠控制出血量到最低點，運用得當，更能使病患獲得更好品質的療治。」

簡主任由衷敬佩大體老師的家屬願意成就這份因緣，每次參加大體老師啓用、入殮及送靈儀式，他感受良多也期許在大體老師身上不只學到技術，還要學習他們無私奉獻的精神，要秉承陳英和老師良好的門風：「醫療是良心事

業，用心在前、專業在後，專業但非製造業。」



⊙ 「經椎弓椎體切除矯正術」可矯正脊椎側彎、駝背、變形等，大林慈院簡瑞騰主任以此術嘉惠許多病人，也於模擬手術課程教學，手術檯旁的放大螢幕有助學習者看清楚術式細節。左為簡瑞騰醫師，右為花蓮慈院哈鐵木爾醫師。攝影 / 顏明輝

主治放身段 跨科當學生 哈鐵木爾 花蓮慈濟醫學中心神經 外科主治醫師

文 / 陳怡伶 攝影 / 顏明輝

花蓮慈院神經外科哈鐵木爾醫師特地報名當學員，來學習大林慈院骨科簡瑞騰主任示範的「經椎弓椎體切骨矯正術」。

哈醫師表示，醫師長年鑽研次專科，對專業領域的研究越來越深入，卻也越來越窄，其實人是習慣的動物，尤其醫療工作者容易掉入專業權威。能有機會跳脫習慣，以不同角度體驗「跳躍式學習」，也是很不錯的學習經驗。

行醫二十多年的哈鐵木爾醫師，長年鑽研小兒癲癇、腦神經外科專業領域。這次跨科別參與骨科模擬手術，從神經外科進入骨科，體驗簡主任鬼斧神工的技術。「我不大有機會去用這樣的手術來治療我的病人，但是可以將觀念分享給學生，並且介紹給學生去學習。」他說：「神經外科醫師當久了，偶爾

人 哈鐵木爾醫師特地報名骨科術式，雖然知道在臨床上自己用不上，但骨科與神經外科關係密切，越了解彼此對病人越有幫助，也可將觀念教給學生。圖為哈醫師在練習，右為簡醫師。攝影 / 顏明輝



當當骨科醫師也不錯呀！」這次模擬手術，他深刻體會人體重建「大破壞之後，才有大建設」的偉大。

哈醫師曾經參與過花蓮慈院骨科于載九主任的跨科治療計畫，配合病患病情，整合多科做最有效治療的合作經驗，令他難忘；骨科與神經外科雖然在專業、技術上乍看之下有天壤之別，不過兩科之間卻有著「兄弟」的革命情感，這就是醫學的奧妙。

回想醫學生時代，雖然也有模擬外科手術，但提供研究的是有溫度的狗，而解剖學面對大體內心的恐懼感依舊深刻，幽默地哈醫師忍不住說，因為更恐懼解剖學被當。

哈醫師特地寫了一張感謝卡送給大體老師張金滿在菩薩捨身道路上的發心，因緣相繫，彼此有半天的教學相處時間。下刀時的每個動作細節也不忘輕輕知會張老師，表達對老師的尊重與愛。

永恆的感恩

病理捐贈、大體捐贈、器官捐贈 三捐紀念音樂會

文 / 洪綺伶、陳世財

十月三日下午花蓮靜思堂講經堂交織著無私奉獻的故事、歌聲及分享，每分每秒溫暖的接力，示現人間有愛，向器捐、病理解剖與大體捐贈的捨身菩薩致敬。歷年參與三捐的家屬受邀參加；回顧在生命轉彎處的掙扎與抉擇，回憶起家人的音容笑貌，不論是家屬還是人醫

會成員，臉上早已滿佈感動的淚水，化無用為大用，大愛已流傳在人間。

慈濟醫療志業執行長林俊龍以倒述方式，回想醫學系學生自三年級開始，接觸解剖課程的過程，導引出慈濟大體捐贈風氣的展開……

四十八歲以前備受先生寵愛，生活



優渥的周朱枝，面對先生肝炎驟逝的打擊，除了極度不捨，卻為先生做了大體捐贈的決定。十多年前，周朱枝面對家人的嚴厲指責，仍堅持為先生捐出大體；為了減低醫學生的恐懼，她告訴他們，「我的先生是個好人，你們不要害怕。如果他還活著，大家一定會喜歡他」的醫學生，不但每年的過年過節都去探望她，如今都已成為玉樹臨風的大醫王，周朱枝的兒女日後也與慈濟緊緊相連，當所有兒女、醫學生與周朱枝一起在台上相擁，跟著一起鼻酸流淚的同時，更讓人深深感受到大體捐贈後善的循環與情感的延續未曾終止。

慈濟大學畢業的孔睦寰醫師上台獻唱「心內的話」，他當初為了紀念慈誠爸爸往生而填了這首詞，他溫柔的歌聲道盡對大體老師的感恩。他觸摸著螢幕上的解剖台，輕聲說出：「爺爺，明天我要考試，請祝福我！」道盡所有醫學生在艱辛的學醫之路上與大體老師之間特殊陪伴的情感。模擬醫學中心主任曾國藩帶領醫學系二到六年級學生，感恩大體老師的付出，讓學生獲得知識，學生也會謹記面對上人的宣誓，成為醫病醫心的良醫。

而探索未知的病理解剖，可以解開生命的密碼，是醫學得以提升的途徑之一；SARS期間一起壯年人一天內就往生的病例，解剖之後確認是感染鉤端螺旋體；這一案例在四年後，成功治療一位高燒不退病情嚴重的病人。花蓮慈濟醫院病理科主任許永祥表示，面對每一



大體老師楊健民所教導的四位醫學生，如今已經學有所成在臨床執業，特地藉此機會再次感恩老師與楊媽媽周朱枝女士(右)。由左至右為眼科張芳綾、心臟內科蔡文欽、眼科許峰銘、泌尿科陳嘉彥醫師。攝影 / 陳李少民



「永恆的感恩」音樂會，醫師們表演「白袍禮讚」。薩爾瓦多穆震銘醫師(前排左)、美國人醫會醫師林元清(前排右)認真以手語表達情境。攝影 / 陳李少民



全球二十個國家與地區的人醫會醫師，在排練時間不多的情況下在音樂會上表演，真心真意讓表演更完美。攝影 / 許榮輝



來自全球的人醫會醫師表演太極拳。左起醫療執行長林俊龍、花蓮慈院副院長許文林、臺北慈院院長趙有誠、臺北慈院副院長游憲章、臺北慈院副院長張耀仁、花蓮慈院副院長陳培榕。攝影／張進和

位大體老師的病例就像研讀經文，恭敬地一讀再讀，並傳承給醫學院的學生們。

一九八五年證嚴上人提出器官捐贈的概念，影響了許多人。一位留學加拿大的慈青女孩怡伶因罹患癌症回國就醫，當亮麗的生命畫下句點，家人為她完成器官捐贈，遺愛人間，她並留下一句永恆的遺言——「當醫師從我身上摘下器官那一刻，我了解你們心底的不捨；但那正是我心願完成之時，希望你們能和我一樣歡喜。」疼愛她的阿姨上台分享，並拿出一雙慈濟繡花鞋要送給她，並會繼續代她完成走菩薩道的願望。

曾因為肝昏迷的張文毅，接受慈濟醫院換肝後，獲得重生的他每年五月都會寫信給捐肝者的母親，呼她為「後山的母親」，每年都祝她「母親節快樂！」未曾中斷，只為讓這位偉大的母親了解孩子的生命沒有消失，而是在另一個孩子身上繼續發揮良能。「我存在，是因

為你的愛。」張文毅走上舞台，向母親大聲說：「我愛您」。

為了對所有無語良師與家屬表達感恩，包括陳夙芬、吳鈴山、陳霆等演員都投入舞台劇的演出，殷正洋、楊貴媚與萬芳也輪番上台獻唱；當萬芳唱出「我相信人間有愛，值得去期待……」時走下台向證嚴上人問訊，忽然感動哽咽而不能自己，台下觀眾馬上高聲接唱出「長久封閉的心終究會打開……」台上台下打拍子合唱，更讓溫馨感動的氣



陳威良因為肝臟移植重新做人，結束網咖生意將電腦轉贈社區，並經營生態農場為地球的永續盡一分力。攝影／簡元吉



透過演員與舞臺效果的結合，吳昇隆醫師在事業高峰時罹患癌症的衝擊震撼人心。攝影／簡元吉

氛延續融合成一片。

生意飛黃騰達的陳威良，經過花蓮慈濟醫院外科主任李明哲醫師一連串取肝、換肝手術，終於獲得新生；走過生死關卡終於看清了生命的意義，他結束網咖生意，把電腦送給社區民眾，經營生態農場與大地共生息，他的現身說法，見證器官捐贈發揮的良能。

吳昇隆醫師意氣風發地經營診所，



大病一場的吳昇隆醫師深刻體悟行醫並非累積名利，換肝獲得新生後投入慈濟人醫會，用感恩的心以實際行動走入民間拔除病苦。攝影／簡元吉

生命無常的降臨讓他獨自面對疾病的恐懼；當他換肝重生後投入人醫會，並對生命有深刻體悟：「成就我們志業的是病人！」

因為器官捐贈而重生的生命，也因為感恩而更加善盡良能；成就生命契機的背後有與生命賽跑的器官捐贈小組。花蓮慈院器官捐贈小組李明哲主任表示，身為醫生曾經宣誓過，對病人有一分使



來自全球二十個國家與地區的人醫會醫師，排出「人」字型，代表「以人為本」的人醫精神。攝影／賴燕珠



大體捐贈、病理捐贈、器官捐贈見證慈濟在社會上對醫學的成就與貢獻。慈濟醫院醫師與家屬，彼此互道感恩。攝影 / 許榮輝

命與情懷，即使經歷馬拉松式的手術，他對生命從不放棄！因為，對別人生命的尊重，是對自己生命輪迴的啟發。

來自全球十九個國家與地區四十位人醫會醫師，表演英文版「白袍禮讚」，並排出「人」字型，代表「以人為本，以人為師」的人醫精神。慈濟醫院六院

十七位大醫王上台加入，以龐大陣容演出太極拳招式，虎虎生風。最後，所有大醫王、人醫會成員、器官捐贈小組在台上向三捐捐贈家屬深深鞠躬表達謝意；全體來賓起立對捐贈家屬及大醫王鼓掌，人人眼眶含淚，掌聲不絕於耳……。



知名演員及歌手楊貴媚、殷正洋與萬芳都特地至花蓮靜思堂獻唱，溫暖的歌聲撫慰人心。攝影 / 簡元吉



慈濟醫療與慈大師生、志工代表雙手合十，向器官捐贈、大體捐贈與病理捐贈的菩薩與家屬深深感恩。左起慈濟器官勸募中心主任李明哲、協調師施明蕙、慈濟大學副校長暨模擬醫學中心主任曾國藩、花蓮慈院病理科主任許永祥。攝影 / 簡元吉



花蓮慈院病理科許永祥主任代表所有因病理捐贈找出病因而受惠的病人與醫師道感恩，每位病理老師對他而言都是一部值得不斷鑽研的經典。攝影 / 簡元吉



演員人員吳鈴山(左前)、陳霆(右一)、陳夙霽(左後)等人演出音樂手語劇——加拿大慈青林怡伶捐贈器官的喜捨人生。攝影 / 廖祥麟



怡伶的阿姨、也是慈濟委員施惠娟這些年來代她繼續慈濟的菩薩道，並在音樂會上帶來怡伶來不及穿上的慈濟委員繡花鞋送給她。攝影 / 簡元吉



儘管語言不同，但大體、病理以及器官捐贈的大愛卻人穿越語言隔閡，讓其他國家的人醫會學員也深受感動。攝影 / 簡元吉



表演、歌聲與分享穿插的音樂會，讓所有觀眾對三捐有了更深一層的認識，也對所有無語良師大捨無求的精神感動得不能自己。攝影 / 簡元吉

心蓮安寧

人醫年會首辦護理課程

文 / 吳宛霖

二〇〇九年人醫會首度將護理領域分隔出來獨立開設課程，花蓮慈院心蓮病房團隊以十幾年來安寧療護的經驗，與所有學員分享，安寧護理就是讓癌症末期病人身心靈獲得安適的照顧方式，護理人員若能突破困難去了解，就能幫助病人得到應有的尊嚴。

處理疼痛 協助病患找回尊嚴

國際慈濟人醫會主辦的分組工作坊，針對全人醫療、健康促進、中醫醫療與志為護理四項分科座談。花蓮慈院護理部在花蓮慈院二期講堂舉辦「以病人為中心末期照護研討會」，包括來自全臺人醫會護理成員，還有馬來西亞、新加坡和澳洲、美國的人醫會護士也來參與。

花蓮慈院護理部章淑娟主任表示，過去的醫療很難處理疼痛，她回想自己當臨床護士時，常常只能在護理站聽病人哀號，卻沒有能力為病人解決痛苦，因此不敢去找病人，如今回想起來還是很痛苦與殘忍的過程。

臺灣大學護理系賴裕和教授以多年治療疼痛的經驗分享，疼痛有急性疼痛、癌症疼痛和慢性非腫瘤疼痛，尤其癌症

引起的疼痛更包括骨轉移、阻塞、神經系統相關疼痛以及脊椎壓迫引起的疼痛，花東地區頭頸部腫瘤比例偏高，而頭頸部腫瘤引起的疼痛在疼痛控制上更是棘手，她進行二十五年的疼痛控制後告訴所有的護理人員，當病人說會痛就是會痛，護理人員就是協助病患解決痛苦，讓癌症末期病患找回人的尊嚴，是疼痛控制最終的目標。

參與的學員表示，以往對於病人描述的痛苦以及指數、與醫師跟診時的診斷常很疑惑，但是經過這堂課，了解疼痛其實是許多病人背後原因所彰顯的結果，現在更懂得如何去同理病人、傾聽病人，了解病人疼痛所帶來的痛苦。



圖學員們紛紛記下課程重點，不管是疼痛處理、臨終關懷與照護，都要回歸對於生命的尊重。

輔助療法 緩解疼痛

花蓮慈院一九九六年成立安寧病房「心蓮病房」，陪伴無數病患與家屬走過死亡幽谷的最後一程，一路上護理人員從許多病患身上獲得更深的啓示與信念。病患隨著越接近臨終，感知範圍也縮小到剩下個人的五感與床，爲了讓病人能夠和緩的走完最後一程，花蓮慈院護理部王淑貞督導也提供不同的輔助療法給學員參考。她說，必須經過實驗與認證才是有效的輔助療法，在臺灣，中醫和西醫一樣屬於正統療法。

王淑貞曾運用中醫的經絡方式爲病患按摩，讓水腫多日的病患馬上消腫，也讓失眠的病患睡著，聽起來神奇，其實很多療法包含古老的智慧在裡面。當場說明不同的穴位按摩治療過程，所有學員都興致高昂的在自己身上練習。



人 花蓮慈院護理部王淑貞督導示範安寧照護團隊平日照顧病人的輔助療法，如穴位、經絡按摩，學員也跟著動手練習。

同理與用心 以病人為中心

花蓮慈院心蓮病房王英偉主任則帶來一段發人深省的影片。一位醫師講述當年自己昏迷時，雖然無法睜眼、無法動彈，意識卻非常清楚，但在加護病房的日子，除了一位護士讓她感到溫暖之外，加護病房吵雜的環境、護理人員完全以爲病人沒有意識的粗魯照護，都讓她餘悸猶存，也在康復後決心從醫。來自新加坡，在開刀房工作的秀桃表示，自己曾在腦部深度昏迷的病房服務，她謹記老師所說「聽覺」是人的感官中最後消失的感受，每次護理都會耐心跟病患說話卻都遭同事批評，還好她仍堅持下來。王英偉主任表示，一群人盡心的去照顧另一群人才是安寧照護的真諦。

兩天的課程，花蓮慈院心蓮團隊帶領所有學員從「疼痛處理」、「認識生死」、「臨終照護」回歸最基本的尊重生命、傾聽病人心聲，更堅定各國護理人員以病人爲中心的護理理念，擁抱著對護理的溫度回到自己的國度。



運動素食 活力康復

營養專家布蘭達·戴維斯
(Brenda Davis) 演講摘錄

彙整 / 黃秋惠

應人醫會邱雪婷營養師的邀請，布蘭達·戴維斯(Brenda Davis)女士特地來到花蓮，在人醫年會上分享她在素食營養學上的實務與經驗。布蘭達是世界素食營養領域著名的專家，她曾任公衛營養師、臨床營養師、營養諮詢專家，也出版數本素食營養的相關著作，包括一本在二〇〇三年與湯姆·巴拿德(Tom Barnard)合作出版的《戰勝糖尿病》(Defeating Diabetes)一書，此次年會演講的主題也與此有關。

飲食三高 一半島民糖尿病

太平洋上的馬歇爾群島(The Marshall Islands)位在夏威夷西南方約兩千三百英哩處，由二十九座環礁構成，但土地面積實際上只有七十平方英哩，超過六萬名居民多居住在首都馬久羅(Majuro)。長期照顧島民的基督教非營利組織「野鴨醫療團」(Canvasback Missions Inc.意譯)發現島上第二型糖尿病盛行率實在太高了，居高不下，而

且島上沒有洗腎設備，島民也沒有能力負擔到夏威夷治療。醫療團於是在二〇〇五年聯繫美國國防部協助，找上了羅瑪琳達大學(Loma Linda University)的布蘭達營養師，在二〇〇六年帶著團隊到馬歇爾群島開始在當地的康復計畫(The Diabetes Well Program)。

六十年前，這個島上是沒有第二型糖尿病的，過去多攝取蔬果、魚，島民的身形是瘦長、健壯結實；幾十年過去，島民的第二型糖尿病盛行率已是世界最



攝影 / 蕭嘉明

高的地區之一，成年人有一半都是第二型糖尿病患者。

吃飽就好不運動 過半肥胖又爛牙

布蘭達發現，島上的孩子早餐就開始喝蘇打汽水，拉麵上淋色素水果粉拌著吃，除了從小種下肥胖因子，每個都一口爛牙。午、晚餐也都是白麵、肉、甜的飲料。島民們的蛋白質來源，不出罐頭豬肉、罐頭鹹牛肉、雞、魚、蟹、章魚、火雞尾巴、豬腸等，甜點更是又甜、又鹹、又油的加工品。這樣的飲食模式，正好就是最「適合」第二型糖尿病的，完全誘發胰島素的不正常分泌，無怪乎十五歲的罹病率就有百分之二十八，三十五歲以上已經佔一半。島上四分之三的女性和一半的男性過重或過胖。

因為環境關係，島上絕大部分食品都仰賴進口，島民的飲食從以前的當地蔬果、魚類，演變到現在只吃兩大類：加工食品和高脂肉製品。而一次只要五毛美元的計程車資，讓島民即使只過個路口也要搭計程車，就怕被看不起。但他們完全沒有營養觀念，只管吃飽就好，不了解這樣的飲食和生活型態最容易演變成糖尿病，還以為是遺傳或原子彈試爆的輻射導致。

康復計畫——高纖低鹽低糖 走出戶外健走

「康復計畫」的重點是讓參加者三餐都來到計畫中心用餐，並安排運動、

烹調實作、甚至營養衛教等課程，為期三到六個月，依據健康狀況分組進行。針對狀況最嚴重者，飲食控制包括：百分之百植物、減少白糖跟澱粉、減少精緻穀類，盡可能全穀類，非常高的纖維(約一天四十到五十克)、高黏稠纖維(亞麻、燕麥、大麥、豆類、植物膠、洋車前子等)、健康來源的適量油脂(百分之二十到二十五)、低飽和脂肪；絕對不能碰反式脂肪；足夠的omega-3脂肪酸，例如胡桃、亞麻仁籽粉等；高植物化學因子(phytochemical)和抗氧化物；不吃調味處理或高溫烹煮的肉；低血糖負荷、適量的鹽(每日少於二點四克)。整體而言，飲食設計的重點以高纖、低鹽、低糖、全食物、核果、種子等組合，參加者都吃得很開心。

多樣的課程還規劃了如：到超市逛街購物，跟臺灣農耕隊學種菜、牙齒保健、壓力管理等。計畫開始兩周，就已經讓參加者很高興，因為有人的腳疼痛消失了，還有人變瘦了。實施十二周之後，許多人的健康有顯著改變。現在的



人醫年會的素食餐飲，由香積志工用心準備，色香味營養俱全。攝影／簡元吉

計畫已經告一段落，轉由馬歇爾群島政府推動，總統甚至在全球糖尿病日公開主持全民衛教活動。而島民不再覺得用腳走路丟臉，反而成爲時尚的運動。連商店也願意配合進口以蔬果爲主，而不再只進口奶、肉、加工製品。更多的島民因此重獲健康，糖尿病消失，重獲信心。

修正生活型態 重拾自我健康

目前布蘭達女士與團隊正將計畫結果整理成研究報告，她並在會中分享幾位島民的心聲。羅瓦克寫下，「我今年三十八歲，因爲被診斷爲第二型糖尿

病，無法拿到飛機駕照，所以我沒辦法工作，心裡非常難過。聽說有這個康復計畫之後，我立刻參加，完全改變我的飲食習慣，並開始每天運動。我最近一次健康檢查，結果完全正常，我順利拿到執照。真是非常感謝，我重新擁有工作和生活了。」阿馬奴說，「我每天都躺在床上，因爲我已經死心，也覺得自己已經死了。所以一開始聽說有這個計畫，我很懷疑，跟太太說根本不可能治好我，因爲我中風半身癱瘓，已經躺床一年。現在，我很驕傲的說，我可以站起來，自己一路走到超市，身體一點都不覺得痛了。謝謝上帝把你們帶到我們



布蘭達女士將成功為馬歇爾群島居民擺脫糖尿病的經驗分享給人醫會學員，並強調，素食的營養對於人體健康所需是完全足夠的，但一定要有正確的營養觀念，不能偏食。攝影／蕭嘉明

的小島來。」

長久以來，在馬歇爾群島，罹患糖尿病等於是一項殘酷、毀滅性的宣判，沒有人可以倖免於糖尿病之苦，即使不是自己生病，也要眼睜睜看著家人、朋友、鄰居受苦，不是失去視力，就是失去手腳，甚至生命。所以能夠知道，其實是有康復的希望，這是多麼難得，過去想都不敢想。

布蘭達與團隊提供的，是一道「生活型態」藥劑，不用吃任何的藥，靠著正確的素食營養，加上適度的運動，讓馬歇爾島民的糖尿病不再纏身；許多家庭甚至因此振作起來，學英文、學一技之長，更有人志願推廣健康飲食觀念，讓每個人的生活更加富有意義。這些是意料之外的收穫。

布蘭達也同時提醒在座的人醫學員可以檢視自身的飲食習慣，會不會吃太多的精緻食物、加工製品，會不會吃得太鹹、太油？她也提出一些小技巧，許多食物含高糖高鹽，但卻吃不出來，如果可以在烹調的最後，才撒下鹽或糖，反而加入的糖或鹽少，味覺上又夠味道。

完全看不出兒女已成年的布蘭達，本身已經素食二十年，她在課程開始之前盛讚臺灣食物的美味。而布蘭達也提及她素食的起因。二十年前，有一位獵人經過她家門口要去獵鹿，她忍不住跑出去勸說：「你不覺得這樣很殘忍嗎？」獵人說：「你並沒有比我好多少，我還有勇氣扣板機，還看過我吃的動物活著時的樣子，你呢，連扣板機的勇氣都沒



在緊湊的年會課程的休息時段，學員們可以在角落看到新鮮當令的水果、素食點心。攝影／簡元吉

有，但是你一樣吃肉……」讓布蘭達啞口無言。一番思考之後，她從那時開始不吃葷食。

代言素食健康 營養師的職責

而且，身為營養師的布蘭達堅信既要素食，一定要吃得很健康，為素食健康代言。已經從蛋奶素轉為純素食的她，也在訪談中分享即使不吃奶蛋製品，一樣可以攝取足夠的蛋白質等飲食觀念。而她也分享了一則證明她健康的小故事：因為母親有骨質疏鬆，母親的家庭醫師聽說她吃純素很久了，且骨架比媽媽小，建議她檢查一下。當骨質密度結果出來時，醫生驚訝地下巴都掉下來了，他對布蘭達說，「不管你是怎麼吃的，實在太健康了。」

布蘭達衷心地說，要素食的人，本身必須充分了解營養資訊，正確飲食，即使懷孕者、小孩都能健康無虞。也期待慈濟的悲憫，能把素食觀念帶給更多人。

全人醫療

——王正一教授演講摘錄

彙整 / 游繡華 攝影 / 呂榮浩

「使用鼻胃管，通常是為了消化道減壓、補充營養、觀察胃部是否出血等目的，但是鼻胃管也有許多可能致命的合併症」，醫生在做醫療處置前，別忽略疾病因「人」而異、因「病」而異、因「病期」不同而異、因「有無合併症」而異，進而審慎預估及判定。

在現代醫療，插管是司空見慣的事，呼吸道插管通常是為了急救，協助或維持呼吸；靜脈插管是為了輸液注射藥劑、水分電解質及營養等，也是治療休克必須的處置；鼻胃管的使用為腸道減壓、腸道營養的路徑；導尿管則是為一時性導尿，或觀察尿的流量、留置導尿；手術引流管則可觀察手術後有無合併症。因此，插管的目的是為了1. 急救；2. 治療：注射藥劑及重要之營養素、電解質、水液等；3. 營養補充；4. 觀察疾病——例如觀察每小時的尿量，對休克之追蹤觀察。5. 其他生理的需要，如排尿。

然而，站在以病人為中心的角度，醫師更應觀察、考量病人插管之後的反應，是不是有不舒服；是不是造成病人不方便，連翻身等動作都受到限制；出



● 全人醫療課程引導人醫年會學員檢視平日的臨床醫療，是否有做到關注到病人的整體。慈濟醫院顧問王正一教授的課程內容專業又豐富，發人深省。攝影

現恨不得立即拔除的反應；下意識下，病人會想除去這些插在身上的管線，所以才有自拔管線的事件發生；意識還不太清楚時拔管，意識清楚時更忍不住拔管，導致移位。建議醫師更應該思考，病人的病情改善之後，還要插管嗎？還是要拔除？

依據臺灣病人安全通報系統，二〇〇八年臺灣各醫院的拔管事件有四千零二十件，包括管路滑脫、錯接、阻塞、自拔等。醫界自一九七〇年，杭特醫師(Dr. Hunter)第一次使用鼻胃管至今已有二百多年。使用鼻胃管確實有消化道減

壓、為無法吞嚥的病人補充營養，甚至拿來觀察胃出血等問題，但是鼻胃管的使用，在醫學文獻上也有很多研究，鼻胃管的病人因為聲帶裂開、插進胸腔大血管或管灌物進入肺部合併肺部併發症而死亡；甚至國外還有一例是早產兒的鼻胃管穿過食道並穿透心臟包膜。

我建議醫院應訂定鼻胃管標準作業流程：1. 插管的技術面，2. 如何確認胃管位置，3. 胃管的安全使用，注意事項包括固定好鼻胃管並作記號，4. 餵食作業注意事項，5. 插管時須兩人一起去插管，一人負責指導。

確認鼻胃管位置的時機則建議如下：

1. 第一次置入鼻胃管後。2. 在每次灌食之前及給藥之前。3. 連續管灌的病人至少每天確認一次。4. 在病人出現噁心、嘔吐或咳嗽之後，尤其需留意咳嗽是否為鼻胃管的誤置或移位造成。5. 鼻

胃管被拔出，或任何懷疑鼻胃管移位的情況。

插管之後，一定要考慮適當時機即予拔除。建議醫師在每日診療迴診時，即要考慮是否需要拔管。插管應用時，應注意病人的安全，插管處有無脫離及感染，確認無誤才可以使用。所有的醫療處置或多或少都有危險性或合併症，要確認有無必要，過與不及，都不恰當。如果病人的恢復情形已到不需使用，就拔管吧。醫療工作彷彿開直升機，一碰到小小的障礙就會墜毀，醫師務必小心量度。

在現代醫療司空見慣的鼻胃管插管，應以病人為中心考量，病人是否有不舒服，不方便，是否連翻身時的動作有受到限制，是不是有差錯位置。所以在插管後以及每次管灌前都應審慎的確定管子是否有到胃部，以避免因為醫師的

一時輕忽，讓病人的生命陷入危險；而且在病情改善之後，更應審慎評估；從小技術就可綜觀何謂全人醫療的精神。



花蓮慈院高聖博醫師也是「全人醫療課程」主講者之一。

中醫西妙用 解病苦

文 / 梁恩馨
攝影 / 徐瑛琪



人 臺中慈濟醫院中醫部主任陳建仲，擔任推動慈濟中醫發展的火車頭，用心良苦。

中醫，是國際慈濟人醫會的特色之一，每每在海外大展身手，讓不熟悉或沒聽過的病人感受神奇療效，讚嘆不已。在臺灣，更是將中醫與西醫的優點強項結合，帶給病人最佳的治療。

落實社區 展望國際

因著與高忠成醫師、吳森醫師在去年參加年會結下的好緣，臺中慈濟醫院中醫藥團隊在莊淑婷副院長、中醫部陳建仲主任、藥劑科陳綺華主任的帶領下，從今年三月開始正式加入人醫會義診行列，中區人醫會義診，正式加入人醫會義診行列。在陳主任爭取規畫下，今年年會首度增加中醫課程。分四組的課程，中醫醫療吸引了一百多位醫師前來聆聽。

陳建仲先以慈濟醫療志業中醫發展的願景為題，人文、教育、醫療、慈善、行政等面向談起。期許中醫能落實社區、展望國際，慈濟走入第五個十年之際，醫療與慈善結合。尤其要建構中醫人醫醫療網，大力鼓吹中醫師加入人醫會，尤其是醫療資源相對貧瘠的東部。



來自阿根廷的高忠成醫師，因為曾遇病人跋山涉水來看醫生的經歷，從此不辭路途遙遠地前去服務有需要的病人。



耳穴治療讓在場人醫會學員們十分好奇，連下課時間都紛紛擠到臺前向吳森醫師(左)請益。

中醫救貧苦 海内外皆然

接下來兩堂課，由來自阿根廷的高忠成醫師分享自己的義診經驗，吳森醫師分享耳穴治療經驗。

高醫師表示，中醫是很環保的醫療，出門在外萬一發生身體不適狀況，不一定會隨身帶藥材，這時幾根針、路邊的中草藥都可以發揮「補位(補醫療器材之不足)」作用。

談諧與感性兼具的高忠成談到自己過去還沒進入慈濟前，因工作勞累而不願跑到更偏僻的深山義診。但有一次，在南美洲安地斯山脈，有病患走了兩天兩夜來義診站求助，一跛一跛地來到他面前，疲憊的神情在看到醫師時頓時漾起笑容；讓高忠成自責又內疚，當下淚流滿面。現在，只要病患有需要的地方，再遠他都去。

擁有八張醫療專科執照的吳森醫師，是世界耳醫學學會常務理事。學中醫是半路出家的，對於耳穴治療特別有辦法，不論能否賺錢，只管能不能治好病。

耳醫學開眼界 中西合力病人福

別看小小兩片耳朵，經過排列組合有

超過兩百種的耳穴治療。談起「人醫之愛與耳醫學在國際賑災之應用」看似嚴肅主題卻逗得全場學員笑聲不斷。吳森參與四川震災被稱為拚命三郎，不忍病患久候，自己延診再吃飯也無所謂；雖然六十五歲的他已屆齡老年人口，他精力過人，完全不顯老，出國義診已達七次。

吳森遇過一位八十三位的病人，透過耳穴治療，本來不愛講話，治療十分鐘後，話多了不少。也遇過慈濟人腳麻疼痛，透過耳穴放血與耳針治療，病灶立即改善。有人長期滿臉青春痘而困擾，透過耳針治療也能改善。讓現場學員聽得嘖嘖稱奇。

耳醫學能應用的範圍非常廣，四大科內外婦兒、神經、皮膚科皆可運用。而且醫療成本十分低廉，卻達到病灶緩解的高效率，真的是「別小看耳朵」。

西醫對於疾病的治療有立即見效的效果，中醫內科則可以協助慢性疾病調養；另外，病人有關節痛、骨頭錯位、扭傷，不一定要靠吃止痛藥，中醫針灸推拿可以得到舒緩效果。中醫團隊加入人醫會義診，與西醫彼此互相發揮專長，更能助病人離病苦。



愛滿行囊 人醫返鄉

文 / 吳宛霖、黃秋惠 攝影 / 張進和

靜思堂外下著毛毛細雨，靜思堂內也瀰漫著依依不捨的離別愁緒，這是人醫年會最後一天上午的課程，電視牆上播放著四天課程的點滴花絮，讓每位學員的心中充滿著滿滿的回憶與能量；接著由十多位學員代表上臺，跟大家分享這些天的心得與收穫。

心靈洗滌收穫滿 號召人醫齊送愛

來自加拿大的中醫師穆彥感謝劉彩芝醫師接引她進入慈濟，過去她求神拜佛只求菩薩保佑自己與家人，來了這一趟才找到生命的意義：該多為別人付出，回到加拿大也將全心投入慈濟。

中國大陸小兒科醫師邵潔則分享，每晚結束課程筋疲力盡回到宿舍後，仍會打開電腦寫信給十四歲的兒子，將當天

激動的心情告訴孩子。當孩子回問她，每日的祈禱時都在想些什麼，她自己才回想，當雙手合十，彷彿從日常的繁忙回到最原始的狀態，心情最平靜的時刻。這次的年會營隊，她發現到處都充滿愛，她決定要把這個愛帶回去，也表達出來，回到家要先擁抱母親、家人，擁抱孩子，也要把這樣的愛帶給病人。

在美國北加州聖荷西擔任護理師的傅海燕，從事護理已經二十年，她笑言相對於臺灣護士平均年齡二十多歲，美國護士平均年齡可是年約半百。兩年前就預排假要參加今年的人醫年會，如願成行來了之後，卻發生一件事考驗她的心。因為第一天課程開始不久就接到消息，婆婆摔了一跤很嚴重必須開刀，讓她坐立難安，不過家人及志工夥伴都

鼓勵她好好把課上完，她才學會「放下」。經過這四天的課程，自己發現留下來很值得，尤其是看到大體老師的付出，心裡也發願一定要再回來，並要把這次所學到的醫療人文帶回北加州，希望能影響那裡的醫師，讓義診找眼科醫師不會那麼困難，讓義診更順利。

在泰國曼谷的挽才攬醫院擔任副院長的林佳文(Sam Boom)說他加入人醫會的時間只有九個月，在認識慈濟之前一直認為自己是一個好醫師，但卻常常跟病人生氣。所以，許下三個願望，「第一希望能淨化自己的心，並用在病人身上。第二是希望把學到的帶回國，讓泰國的人醫會能有更多人加入；第三個願望就是自己服務的醫院能有如慈濟醫院

一樣的醫療志工，希望能號召一百個志工加入。」

臺中慈院許南榮副院長慚愧地表示過去一年只參加過一次義診，也詼諧地說「TIMA」聽起來就像臺語的「鐵馬」，醫生騎著鐵馬到處跑，他以後一定要常跟中區人醫會的召集人紀邦杰醫師報到。經過這次年會洗禮，他發現自己的腰可以彎得更低一點，說完他馬上深深一鞠躬，獲得滿堂喝采。

斯里蘭卡的衛生局長卡皮拉(Kapila)上臺首先感恩馬來西亞、新加坡的慈濟人對於斯里蘭卡人民的照顧，從發放、義診，到大愛屋的興建，而且慈濟人對於斯國的關懷一直持續到今天。他也表達對於年會課程帶給他許多知識訊息，



來自美國的護理師傅海燕決定將所學帶回北加州，希望義診找醫師能更順利。



來自約旦的牙醫師庫特將他們在當地的義診活動與衛教成果分享給在場學員。



斯里蘭卡衛生局長卡皮拉(右)感謝慈濟人對於斯國人民的幫助，且持續至今。回國後他付諸行動，號召醫護加入慈濟人醫會。



美國腎臟協會的愛倫吉內女士主動上臺分享，期許自己也能多為世界盡一分力。

尤其是全球暖化的危機以及對大體老師尊重的儀式，給他很大的鼓勵。

體解生命大意義 付出中雙修福慧

玻利維亞的強尼(Jhonny Galviz Gutierrez)醫師是第一次參加年會，透過大體模擬手術，他表達自己不僅學到專業，也學到對大體的尊重，會將慈濟醫療人文帶回去。他也發現原來慈濟在醫療和教育都做得很好，值得學習。

柯曉薇是馬來西亞的小兒科住院醫師，主要在小兒加護病房值班。她以為自己已看淡生死，但最近H1N1病毒讓小孩擠滿加護病房，嚴重者併發腦膜炎，甚至聽聞有造成兒童往生，讓她心情很低落。來到年會上課，又看到大體老師面對生命的坦然，讓她又找回精進的心。

來自大陸蘇州的血液腫瘤外科醫師金正明說他與慈濟結緣是八年前。金醫師說，過去他只能眼看著年輕的生命因血癌而逝去，心痛不已，一直到八年前從臺灣送了一份「清水之愛」，幫助他的病人進行幹細胞移植，對他是一份驚奇和感激；驚奇，是因為從臺灣送髓到大陸困難重重，感激，是因為他有機會救活一個年輕的生命。一路走來，如果大陸有人想捐髓卻害怕，他就會分享慈濟的故事，所以到今年，大陸的骨髓資料庫已經累積了一百萬筆捐髓者資料，也開始將愛心送到臺灣來了。而在參加人醫年會之前，金醫師說，「我以為自己是一個好醫生，因為我可以幫助病人。」「現在，我要學會感謝病人，也

會把這個觀念帶回去影響周圍的人。」

接著，個子高挑又金髮的努兒·胡生·庫特(音譯，Noor Husein Khkut)，是來自約旦的牙醫師上台分享。努兒醫師讓學員們看看約旦慈濟人到偏僻的地區牙科衛教，孩子個個笑臉盈盈；都市小孩看到牙醫都會緊張，努兒醫師說她第一次看到小朋友看到牙醫會那麼高興！她感謝陳秋華師兄讓她有機會來參加年會，她是一個人來臺灣、來花蓮，是非常特別的經驗，而她也深深感受到要有健康的身心才能夠幫助病人身心健康。

新加坡的護理人員何意莒師姊分享，課程緊湊又豐富，無語良師與送靈儀式的莊嚴讓她倍受感動，而永恆的感恩音樂會讓她整個下午流的淚超過一整年；她會把生命的意義帶回去給家人，也決定自己要參加三捐計畫，捐器官、大體或病理解剖。何師姊說，她還有個額外的收穫，她會縮小自己，不要只是要求孩子，會放寬對於小孩的要求。

進入美好世界 續耕人間福田

此次年會的外籍講師愛倫·吉內(Ellen Yoshiuchi)，美國腎臟協會大紐約區活動總協，也主動爭取上臺分享。她說因為她熱愛演講，也沒有到過臺灣，所以當慈濟的朋友邀約，她立刻答應。沒想到這一趟來，她發現自己進入了另一個世界，她感性地說，或許以後也不一定再有機會。她看到所有慈濟人臉上都洋溢著愛與喜悅的表情，她說：「你們有證嚴法師的帶領，開發潛能創造了一個美好的世界。」愛倫女士最後再次

感謝能讓她有機會來，更希望自己能像慈濟人一樣，多為世界盡一份力。

來自上海的外科醫師費健說他是

半年前才認識慈濟，因為帶著六個學生來姊妹校慈濟大學參加模擬手術，整整三天陪伴大體老師，看著學生學，自己也向老師學，他同時向大家報告，這些學生現在都已當實習醫生了，表現得很好。而費醫師也分享了前一天晚上地震害他整晚睡不著，而一旁隊輔師兄老神在在翻身繼續睡的趣事。

葛莉堤(Gurlie Tiu)醫師上台時提到，捐贈大體的觀念在菲律賓還有待改變，而音樂會時，她看到她前一排座位有一位女士一直在哭，透過翻譯才知道，那是去年大體老師的家屬，她才發現，這對家人實在是有了很大的犧牲。

越南的潘保慶外科醫師本身負責該校的教學，透過此次參觀模擬醫學中心，也學到許多精髓，期許能將觀念和整套作業帶回越南推動。

來自南非的溫聖鈞是年輕的家醫科醫師，上臺先用臺語分享，但激動的心情讓他只能改回英語發表；他看到各國人醫會的認真付出，又看到南非有這麼多需要幫忙的愛滋病人，要做的事做不完，但卻力有未逮……哽咽的他獲得臺



學員們聽到上臺者的分享，也記住自己內心的收穫。第十一屆國際慈濟人醫年會在證嚴上人的開示與祝福後圓滿結束，大家相約明年再見。

下所有學員的掌聲，鼓勵他回到南非撒播人醫愛的種子。

馬來西亞的符文福(音譯，Khoo Boon Hock)和張惠芬(音譯，Teo Hooi Hoon)夫妻都是醫師，因為他們每星期都會在一個學堂教學生作環保，所以當朋友在二〇〇八年聖誕節時看到電視上發現頻道(Discovery Channel)播放證嚴上人的節目，也提及慈濟積極投入環保，就介紹他們應該要認識。沒想到三個月後，三個藍衣天使出現在他們診所門外，帶來慈濟的文宣品，他們與慈濟因此結緣，也開始參加義診活動。他們說，每天聆聽「上人開示」是一天美好的開始。

「落實人本醫療、善盡生命良能」，證嚴上人對全球人醫學員開示，慈濟人付出無所求還道感恩，感恩的世界充滿大愛，願每位學員也能誠正信實地以感恩心面對人與事，相信淨土很快就到人間。在上人的祝福下，第十一屆國際慈濟人醫年會劃下圓滿的句點，二十個國家地區的人醫會成員將各自回到居住的土地上，將感動化為行動，付出良能，續耕人間福田。

