

匯聚全球的大愛



八月底卡崔娜颶風重創美國南部三州，尤其低於海平面的紐奧良市，防洪堤防損毀，大水幾乎淹沒全城。


紐奧良市撤離居民時遭遇不少問題，州政府陸續宣布棄城、戒嚴，數日後國民兵才進入災區，發現城中仍有許多浮屍，死亡人數連官方都無法估計。其實單單抽完積水就是一項大工程，可想見重建之路將會漫長又艱辛。

美國聯邦政府也向全球人道精神團體求援，災區建設破壞殆盡、交通阻斷，環境髒亂加上炎熱的天氣，當地健康、衛生條件都亮起紅燈。

全美的慈濟人行動很迅速，首先在九月三日走上街頭勸募，呼籲人人發揮愛心力量。其次動員各地人醫會，還日夜趕路，大家輪流駕駛，花費了四十多小時將一輛「大愛醫療車」由加州駛抵德州，投入義診。

大部分災民撤至德州波蒙特、達拉斯和休士頓，這些人都是災後緊急撤離的，所以我們也接納州政府的建議，以兌換券替代現金給予災民，憑證向沃馬特連鎖超商換取民生物資。有些民眾換取了衣服、食品，還會回來感恩慈濟人，歡喜地展示他們用兌換券換來的物品。

後續我們還會訂定中、長期援助計畫，為災民安心、應急之後，還要安他們的生活；接著去了解他們所需，解決未來的生活、環境衛生、醫藥問題等等。

集合人人的愛心以善破災，所以我呼籲全球慈濟人——「凝聚全球慈濟愛，合心力援紐奧良」。但願在此時能藉著天下的大事，啟發人人面對驚世災難，要有警世覺悟，覺悟人生無常，國土危脆；更要知道人人善業共聚，才能造福天下，使天下無災難。只要人人付出一分力量，相信人多善力強，自然就會消弭惡業。 

釋證嚴

《錄自二〇〇五年九月三日與九月七日志工早會上人開示》

封面故事

14 | 解開 身體密碼

醫學生、醫師與大體教學

23 | 看見生命新希望，在模擬手術台 ——大體模擬實境手術

26 | 大體模擬實境手術Q&A

28 | 主刀學生的話

30 | 東台灣器官移植先驅者

李明哲 慈濟醫學中心一般外科主任

上人醫療開示

1 匯聚全球的大愛

發行人的話

6 從病人出發 文/林碧玉

社論

8 煩惱與清淨 文/何日生

交心集

10 上人心，父母心 ——人醫會年會有感 文/蔡勝國

12 療心與團隊之美 文/許耀仁



健康專題

56 【心素食儀】窈窕美容食譜

社工專欄

62 把握當下因緣 ——讓急診室也有溫情 文/張美茹

81 【心的軌跡】慈濟醫療日誌

醫病之間

- 52 歡度19，迎接20
——花蓮慈濟醫學中心院慶後記
- 55 榮譽榜
- 66 從自殺邊緣重生的女人(上) 文 / 郭漢崇
間質性膀胱炎—頻尿、急尿、膀胱疼痛
- 74 開啓聽障兒聲命之春
——人工電子耳手術 文·圖 / 何姿儀



- 78 兔子，請原諒我吧
——心蓮病房藝術治療



- 90 感恩的足跡
- 92 醫情報
- 94 全球人醫會聯絡點



特別企劃

- 36 | 在地醫療 vs. 國際急難
人醫回歸社區，療愛全球
- 44 | 國際慈濟人醫會 真情人物剪影
- 49 | 急難醫療的八大迷思





佛教慈濟綜合醫院 BUDDHIST TZU CHI GENERAL HOSPITAL

970花蓮市中央路三段707號

TEL:03-8561825

707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970

玉里分院

Yuli Tzu Chi Hospital

981花蓮縣玉里鎮民權街1之1號

TEL:03-8882718

1-1, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County, Taiwan 981

關山分院

Kuanshan Tzu Chi Hospital

956台東縣關山鎮和平街125之5號

TEL: 05-5372000

125-5, HoPing St., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956

大林分院

Buddhist Dalin Tzu Chi General Hospital

622嘉義縣大林鎮民生路2號

TEL:05-2648000

2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

台北分院

Buddhist Xindian Tzu Chi General Hospital

231台北縣新店市建國路289號

TEL:02-66289779

289 Chen-Kua Rd., Sindian City, Taipei County, Taiwan 231



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、張玉麟、潘永謙
張耀仁、簡守信、王立信
王志鴻、許文林、游永春
石明煌、呂紹睿、賴寧生
蔡勝國、徐榮源
總編輯 何日生
副總編輯 賴睿伶
主編 黃秋惠
採訪編輯 曾慶方、葛傳富、于劍興、
劉芳助、楊青蓉、程玫娟、吳瑞祥
網路資料編輯 卓明儀
美術編輯 謝自富

感恩

香積志工 王靜慧、林菊梅、范志興、鄭明珠、
陳雪娥、莊雪卿
攝影志工 李進榮、古亭河、洪瑞欽、顧子駿、
林宜龍、翁月雪、吳建銘

中華郵政北台字第二二九三號

執照登記為雜誌交寄

2005年9月出版 第21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，郵資國內一年一百六十元，國外一年七百元，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。

發揮護理良能 歡迎您的加入



佛教慈濟綜合醫院
BUDDHIST TZU CHI
GENERAL HOSPITAL

您有否聽過病患對您說：「我昏迷時，耳朵一直有聽到你們要我加油的聲音，每次聽到你們呼喚，我就會又燃起希望，因為我知道，我並沒有被放棄，也因為有你們的陪伴，我才有勇氣和病魔抗爭。」

白衣大士是慈濟醫療對護理同仁的敬稱，因為白衣大士的慈悲心腸，就如同觀世音菩薩般聞聲救苦。慈濟醫院的護理人員不敢以此自居，而願以此為勉勵。

南丁格爾女士曾經說過：扶持人的軟弱與提升人生命的價值，兩者的交集就是護理的工作。

歡迎您加入花蓮慈濟醫院醫療團隊，在充滿愛的工作環境裡，讓我們成為心手相連的一家人。

我們正在招募——

各類護理人員

專科以上畢業，有臨床護理工作經驗及護理師證書者優先錄取

眼科、精神科、婦產科專科助理各一

大學以上畢業，具三年以上相關臨床護理經驗並具護理師證書

護理佐理員數名

高中以上畢，具照顧服務員訓練或相關經驗者尤佳
急重症單位、一般病房部分工時護理人員

專科以上畢業，具證照，有臨床護理工作經驗者優先錄取

感控護理師一名

專科以上畢業，具相關證照

社區健康中心護理師

專科以上畢業，具區域教學醫院-內外科三年以上經驗，具長期照護護理基礎訓練結業證書者尤佳

兼職輸送員數名

高中以上畢，經驗不拘

意者請備履歷照傳及相關證書影本

來函寄至970花蓮市中央路3段707號 慈濟醫學中心
人力資源室

聯絡電話：(03) 8561825 分機 3611或3604

電子履歷請寄至：resume@tzuchi.com.tw

我們的心中，一直有盞不滅的燈，肯定身為護理人員的驕傲與榮耀。

從病人出發

◆ 撰文 / 林碧玉

佛號聲莊嚴流洩，繞佛腳步虔誠緩慢不停歇，春治師姊的大體供外科醫師模擬手術啓用儀式，疼的感覺在心頭，淚水不自覺地直落，思緒雲湧，時光倒流，鮮明的記憶湧現。

一九九一那年爲了華東百年不遇的大水患，啣著師命帶著慈濟人滿滿的祝福，在大陸江蘇興化、安徽全椒、河南固始、息縣等地，爲救災工作四處奔波，經常同行的有春治、玉摘、月秀、靜憫四人，每一個災區間隔約七、八個小時路程，交通時間既長路面又顛簸不平，碎石路上滾滾黃砂、塵土飛揚，沿途偶見有些陳舊的建築物，走上前去勘查時總忍不住輕嘆，在屋內抬頭可看見星月，一下雨屋內一樣溼透，但見沒有被單包覆的棉被濕漉漉且棉球外露，如何保暖？甚至還有人家將稻草當襯被。

這些地區診所很少，更遑論醫院。行進間，路人緊鎖雙眉穿梭街道間，時而見到以簡陋的竹子裹上被單當擔架，親友踩著蹣跚的步伐，護送覆蓋頭部的病患尋醫。車上四人經常涓然輕歎，漫長的旅程相互交換的言語不離災民、災情、學佛以及時事，更重要的是證嚴上人的法語、慈濟的過去與未來。間或輕哼慈濟歌選，沿途春治、玉摘最會比手

語，而筆者只會笨拙的勘災情看土地，因此常惹來陣陣訕笑。

一九九二年秋天爲了湘西水患，筆者與春治又搭上勘災道路，那一次兼程趕路。據說深夜的山路會有土匪出沒，令我們更是膽戰心驚，趕到蕪順時已是深夜將近十二點，清晨四點啓程勘災，那一趟勘災的返台機位難覓，轉機到深圳，再經羅浮到香港趕深夜的班機返台，春治常戲稱此趟勘災，我們像是逃難般的狼狽形象，至今深烙彼此心靈。

之後春治師姊發現鼻咽癌，走上就醫與返志業體服務的道路，期間他的毅力與勇氣，在在讓筆者心折，尤其轉移到肺部後接受化療期間，仍然勇敢的固守靜思堂。經常看到他的菩薩身影，穿梭在靜思堂每一個角落，除了讚嘆外，還有其他言語能形容嗎？最後的一段路疼痛難忍非常辛苦，他仍欣然面對，那一天筆者正在爲新店的啓業在台北趕工，得知他即將往生的訊息，放下手邊工作深深吸一口氣，打電話給蕭師兄問他春治師姊可否聽電話，他答說可以並將話機放在春治耳際，筆者鼓起勇氣說：「春治師姊請放下一切，輕安從容向前，不要忘記我們相約，生生世世追隨上人，期望快去快回接棒，一定要用心走對路，我們在慈濟世界等著他……」

等等」，雖不在身旁，但每說一句，他必回答「好」「好」，辛酸之餘不由敬佩師姊他心不顛倒、意不狂亂，如此修行境界及定力，豈是筆者能望其項背！

睽違多年的中秋明月，今年不負重望高掛天際，一輪明月照寰宇，來自全球的慈濟人醫們，齊聚台北板橋轉返花蓮，今年的主題「醫療人文與急難醫療」，他們在天涯海角以生命搶救生命，為不同種族、信仰的病患付出無所求，所為何來？僅僅是一個「愛」字，拉長情擴大愛是菩薩情懷。

過去這一年斯里蘭卡、亞齊的大地震、大海嘯、卡崔娜颶風，慈濟人醫們均在第一時間走上第一線，急難醫療的地域性、多樣性、多元挑戰，確實非駐診於院區內大醫王所能理解。而大林慈院的大醫王，為盡地主之誼，遠從西部的嘉義大林到花蓮靜思堂，獻出他們的熱情表演著「大愛無國界」「藥師經序曲」，表演出黑白善惡的掙扎、為航向真愛的人生，大愛無國界情懷之發揮，藉著他們肢體語言的詮釋，宣示著：醫療與人文是決不可分的不變真理。

今年颱風特別眷戀東部的花蓮，而病患對醫療的需求是不分天氣與時程，過去多年，儘管政府宣布因颱風休假，慈濟醫療志業為病患從不打烊，全院同仁在颱風天出勤，向來發心不補假。強颱海棠來襲時，早晨七點左右風最強雨最大，醫護同仁從宿舍出來，到醫院交接班，十七級陣風吹得護理同仁團團轉，

三人成行手拉手，還是敵不過強風，無奈的就近抱住樹或抓住牆壁，又見急診胡主任，從宿舍衝出來，也是擔心颱風天急診病患需求大；醫護人員險狀萬生，所為何來？一切都是為病患啊！

近日中央研究院廖運範院士到台北分院參觀，分享研究心得時，謙卑的說了一句令我們震撼的話語：「我是很傳統的研究者，我所有的研究，都是從病人出發，若不是從病人出發的研究，我覺得沒有意義」，他並表示研究絕對不能離開臨床，一個研究者一定要親近病患，才能謀思最佳治療對策。

筆者在感動之餘，不禁輕呼出聲，並向廖教授說明證嚴上人正是為病患而興辦醫學教育、而培育良醫，支持醫學研究也是為病患所需，研究創新療法及提升品質等等，一切為病患。春治師姊及所有大體老師，也是響應證嚴上人為醫學教育、醫學研究、為提升醫療品質而捐出大體供學生及醫師學習。醫療人文「以人為本、尊重生命」，也是從病人出發。在健保或國際間紛紛擾擾之餘，一種使命、一股清流，正默默的執行、實踐，「從病人出發」的清淨大愛正擴散著，擴散著。🌊



煩惱與清淨

◆ 撰文 / 何日生

中國古代詩人陶淵明的一首詩：「結廬在人境，而無車馬喧，問君何能爾？心遠地自偏。」好一句心遠地自偏；心靈的沈靜和地點無關，倒是和心境密不可分。心境安定，自然不受外界之紛擾。心隨境轉，則無處得不著自在。

現代人在紛擾不安的氛圍中，總是用盡各種方法求清靜和安定。學瑜珈、打坐、換一個比較不煩惱的工作等。其實不管怎麼換環境及工作，人生煩惱是無所不在的。人我是非到哪裡都有，心境的煩惱即便在窮鄉僻壤之地，一樣會不由自主的萌生出來。因為苦惱我們的是那一個執著依附的心。即使有人學打坐，打坐中輕安快樂，不打坐的時候呢？是不是就煩惱生？畢竟一個人無法永遠安立在打坐之中，人還是要回到生活裡來，而生活都是一個充滿妥協的相對世界，沒有人能完全稱心如意為所欲為，更不說無常及天災來襲，內心的定靜更無從所生。

其實「六祖壇經」裡慧能大師就教導我們「於動中靜」，真正寧靜是在動中求得。這只有一個不執著、不依附的心才能辦到。一個真正的覺者不必分靜與動，動靜皆自在，無所住而生其心。印順導師說自己生了一個顛沛流離的年代，那個年代動盪戰亂橫生，而他自己

隨著大時代的變亂四處遷居，他形容自己就像一片落葉，隨因緣到處漂泊。但是這一切的人間紛擾及動盪卻更能造就一顆徹底覺悟的心，導師曾說他一生隨順因緣，因居而安，其實這隨順及漂泊，不正是見證了應無所住而生其心嗎？不正是印證一個永恆的智慧是不擇地而生！而他如落葉般的生命終究變成一條巨大的法船，承載無數苦難的眾生航向覺悟的彼岸。

一般人總是避開紛亂，搬到安適的環境裡才能清醒，才能悟道。總是離開人世的煩惱，躲到所謂禪定的喜悅或經典之中去求心的覺悟。這些法門固然都是修行的管道，但是真正修行的境界是不避煩惱的。維摩結經裡也說：「一切煩惱為如來種，不入煩惱大海，則不能得一切至寶。」證嚴上人也說：「煩惱即菩提，逆境就是增上緣。」一個人真正練就到臨一切境界都能輕安自在，面對一切挑戰皆遊刃有餘，處一切困難皆迎刃而解，那就是得大智慧通達無礙了。但凡人都是將靜、動分開，將煩惱和清淨分離，將聖凡境界對立；其實真正的清淨就是能夠在煩惱中超越，在渾亂中勵志，就像蓮花出於渾濁的水地之中。

證嚴上人要弟子們真正進入苦難之地，為眾生付出，就是出於這個理念。

不入煩惱地，如何能成就佛性及獲致真正清淨的本性。其實安適是求不來的，人間無處不是苦難，你以為美國是天堂要移民到天堂，偏偏天堂不斷發生災難。你以為退休了可以享受休閒的生活，偏偏疾病降臨。這些世間的無常都是我們規劃不來，控制不住的。我們要去除控制的心，摒棄執著的念頭，放開愛慾的貪著，才能夠在滾滾濁世中不被染著。

但放開「愛欲見著」談何容易，所以證嚴上人希望我們在無所求的付出中去歷練，去修為。入紅塵世間，以無所求、不染著的心去付出，這是真空，亦是妙有；無求即真空，為眾生付出即妙有。真空妙有不是在文字中求，不是在打坐中悟，而是在實踐中落實錘鍊。

「於境離境，於動中靜，於煩惱中清淨，在人間中打造琉璃淨土。」這不是一個抽象的矛盾玄理，它是可以具體實踐體會的。中國智者常說，離此一步即無死所，當下就是淨土，當下就是清淨，離開煩惱就不能真正練就超越的智慧，不能超越煩惱就不是真清淨。我們要在一切塵世及汙濁的煩惱中，用佛性及清淨的智慧點化一切眾生，脫度一切苦厄，才是無所住而生其心的佛性境界。正如印順導師所言：「性空，是在緣起裡說明的，造就的。」「緣起即性空，性空即緣起。」所以慈濟人在苦難之地為眾生付出，在付出的行動中理解緣起之苦，業力之鉅，然後用無私的大

愛竭盡付出，因此能深體性空之理，深諳妙有之樂，這是人間佛教的真義。

救災，見苦，許多人都能發悲憫心，並且付出無所求。但是回到人我之間卻常生煩惱。可見佈施容易修行難。一個深解清淨智慧的人，能夠在人我是非之間，一樣用無所求的心，放淡自己，不伎不求，這才難能可貴。所以上人勉勵慈濟人看淡自己是般若。

人對於不相干的人都能有愛心；但對於和自己的利害相衝突，和自己的見解相左，和自己的愛欲相違背的時候，仍能保持清淨無染的心，才是真可貴。不只於此，面對質疑，面對挑戰，仍能勇敢的去面對並圓融解決，是獲致清淨境界必要的過程。一個遇到困難就退縮的人，自然做不到真正的清淨。清淨如果只能在某些環境下產生，就談不上究竟。然而人能放棄自我的貪慾已經不容易，還能堅持對的理念，並以無畏圓融的智慧去解決，這需要很高的修行。要學「無所住之心」就必須勇猛精進，就必須做到救贖、解惑，雖千萬人吾往矣的氣魄。憑恃這種無畏的智慧和慈悲，我們才能不分別苦、樂、染、淨，真正做到「於境離境，於動中靜，於煩惱中清淨，在人間中打造琉璃淨土。」



上人心，父母心

人醫會年會有感

文 / 蔡勝國 慈濟醫院台北分院副院長

在慈濟醫院台北分院啓業超過一百天之際，我寫下的感言中有這一段文字「每天雖然工作很忙，但覺得非常充實……記得晚上搭捷運回家時，不要忘了撥鬧鐘，否則又要錯過站啊！」謹記上人對台北分院的期盼，及社會對我們的期待，台北分院的同仁真的是分秒不敢空過，步步踏實做。

很高興九月十七日我能有機會與全球慈濟人醫會成員相聚在一起。在聆聽各國人醫會的會務報告中，使我深深感受到，慈濟人把慈濟的事當成自己的事，而慈濟的事不僅是他們自己的事，更是天下的事；所以我們知道慈濟事，就知道天下事，我們想知道天下事，就必須知道慈濟事。



我看到了，世界每一個角落的慈濟人，每一個動作都是在為全球愛灑人間。如同上人所說，全球慈濟人醫會以駱駝的耐力、精進心、獅子的勇猛精神，不分國籍、種族、信仰、地域，只要眼睛看得到、腳走得動的、想得到的都去伸援，以日光為界，日落，但愛卻不落；看到他們非常高興、非常歡樂，但又謹守紀律的回來，好像回到家、回到自己的醫院的感覺。

記得第一天彩排開幕式時，臨時被叫上台去表演，在台上七、八十人，來自不同國家，使用不同語言，要一起表演，簡直是不可能的任務，但最後還是達成任務，上人說「只要用心去做就好，眾志合和，所願必成」。只要合心、協力，什麼事都做得成。

當然也要感恩師姊、師兄，特別是慈悅師姊和夢真師姊，當我們表演時，她們躲在舞台前的小講台，那裡大概只有半個人的高度，非常辛苦的躲在下面指揮、提醒我們。這樣的景象讓我突然想起我的母親；記得小時候在學校有機會上台表演時，她都會不辭辛苦、汗流浹背的躲在小小的桌子底下，來指揮著我，深怕我表演錯誤……可能因為最近太忙了，都沒有時間好好想我的母親，母親遠在天邊近在眼前，總是那樣慈祥。聽到《父母恩重難報經序曲》時，更牽動了我對於母親的思念與感恩，「花開花謝幾度秋，滾滾江水向東流，人間世代新換舊，唯有那父母對子女的真愛啊，天長地久，至死方休……唯有那父母對子女的牽掛啊，才下眉頭，又上心頭……」

上人說父母恩如樹根，沒有樹根就

沒有樹幹的子女的我們，佛說父母恩重難報，何以恩重難報？佛說父母恩有十恩，第一恩就是「懷胎守護恩」，懷胎十個月，每天守護著小生命；第二是「臨產受苦恩」，當生產的時候要忍受的痛苦；第三是「生子忘憂恩」，生子後什麼憂都忘掉了；……第十是「究竟憐愍恩」，父母親已上百歲，還要擔心七、八十歲的兒女有沒有吃飽？有沒有睡好？蓮池大師說，父母恩重如山丘，難以回報。上人愷示，只要我們每日行一善、積一福，就等於報父母恩，所以慈濟人每天都在報父母恩。

真羨慕我們台北分院的徐榮源副院長，母親生日時，能帶她來醫院慶生。藉此筆端，我祝福徐媽媽和我們所有的母親，中秋節快樂。而能夠在花蓮與上人、全球慈濟人共渡中秋，好幾百人一起賞月，真是令人備感溫馨、感動的時刻。讓我體會到上人的心就好比父母心，好比菩薩心，好像月亮溫暖而澄亮的光芒，照耀著全球每個慈濟人，帶領我們大家前進。最後我要借用慈誠隊歌裡的一段話，向上人說：我們敬愛上人，我們感恩上人。



療心與團隊之美

口述 / 許耀仁 慈濟醫院台北分院婦產科主治醫師



在靜思精舍參加人文營時，聽到上人說：「我也會開心」，後來請教德慈師父才知道上人所謂的「開心」，是要把人的心結打開，讓心裡的光透出來，讓人不要為煩惱糾纏。上人的一、兩句話，就能讓人開心；而從醫療從業人員的角度觀察，我想醫師能救治的是一個患者的「三分身病」。

曾經有一位患者來到台北分院求診，發燒到攝氏四十度，病因是子宮和卵巢化膿，白血球指數升高到二萬多、免疫系統癱瘓。醫師看到的是症狀，是「果」，但「因」還是要經過了解。患者開刀前一天說起，如果要倒出心裡的垃圾，可能要十幾個垃圾桶；相形之下，醫療方面的處理，無論是打抗生素

或開刀，反而顯得簡單了些。

針對「身病」，我為患者治療；而「七分的心病」，志工師姊關心她，我們醫生也和她多聊，進一步了解她家裡（婆媳、夫妻和子女）的困擾，在病床邊聽她講，一講講了兩個小時，讓她盡情傾訴心裡的苦。

身為婦產科醫師，我們觀察到婦女疾病以內分泌問題為多，包括甲狀腺、乳房、子宮、卵巢等等，這些疾病其實和情緒及生活壓力、經濟壓力、人際關係的壓力有很大的關係，所以才需要「知足、感恩、善解、包容」的「四神湯」。在慈濟愛和感恩的信念之下，心是平和的；在慈濟醫院裡頭，最多的是愛，是感恩，特別是有很多師兄師姊人間菩薩。

醫護人員如果能先讓病患開心，把心結打開，讓內心的光先透出來，點亮心燈，再施以醫療方面的服務，才是對患者最好的照顧。

另外我想分享一個個案，幾週前，一名即將產下第二胎的孕婦，在待產過程當中、子宮收縮時，我們發現胎兒的心跳從一百二十、一百三十，降到五十到六十，情況相當危急，經緊急聯絡麻醉科、小兒科和開刀房，立刻準備動手術。團隊整合相當快，特別是開刀房團隊，二十四小時待命，雖然當天凌晨四點才開完骨科的刀，但接獲消息之後卻

能迅速整合，參與搶救。

我們為產婦麻醉之後，不到一分鐘就把小嬰兒抱出來，交給小兒科照護。聽到小嬰兒哭聲的一剎那，大家都好高興，也鬆了一口氣。由於有團隊協助，才能順利搶救生命。感恩麻醉科團隊、刷手、外科助理和其他工作人員，大家不分晝夜，配合外科醫師，展現犧牲奉獻的精神。也很感恩小兒科醫護同仁，將小寶寶的身心狀況維持在最佳狀態。當時我的心情是：這裡真的是有愛、有神的地方，在上人的醫院做事，相信自己必能救活這個孩子。開刀的時候，我也特別向上人、向菩薩祈禱，我心裡想，在上人蓋的醫院救人，心念、信念都要很堅定，只要相信自己能救寶寶，就一定可以救得成。事後有人問我，半夜開刀累不累，我說不會，因為開刀時已經「入定」了，非常專注，在這麼危急的情況下，動員這麼多人，救活了這個寶寶。

所以說，心念堅定是很重要的，心口一念，能夠上達諸佛聽。很多助力出現，集眾人之力，共同完成搶救生命的使命。醫師的心念小，可以救活一個寶寶，上人要救的苦難這麼多，我很感恩天、感恩地，感恩上人，感恩所有志工菩薩，感恩眾生，更感恩同仁的付出、團隊的力量，真是慈濟合心、和氣、互愛、協力的表現極致。





解開 身體密碼

企劃/醫發處公傳室



醫學生、醫師與大體教學

「大體解剖課程」是每一位醫學生踏入醫學殿堂，正式接觸真實人體，解開身體密碼的必經之路。

慈濟醫療教育為了更貼近大體老師遺愛人間、培育良醫的心願，將大體教學從醫學系三年級的解剖課程，延伸至醫學系六年級的模擬手術教學，再擴展至住院醫師，現在更延伸為動員開刀房護理人員進駐的「資深醫師模擬手術教學」，一層又一層、淋漓盡致地，給予學生、醫師學習醫術的珍貴機會，期待讓每一位病人都能接受到最專業的醫療對待。

捐贈往生之後無用的大體，為的是讓醫生與護士們累積經驗、好好救治活著的人；大體老師們以充滿愛與智慧的決定，讓生命得以延續，而永恆人生的真諦，就在於此。

好奇心是人類固有的天性，人類似乎喜於對各種物體進行拆解(如鐘錶、機器玩具、電子儀器)。

無止境的好奇心 開啓醫學殿堂

在希臘神話中，潘朵拉出於好奇地打開祕盒，從而導致人類苦難的開始。在真實的生命長河中，人類的自我意識逐漸覺醒，好奇的天性推動著人類不斷發出疑問、並解決災難、找出答案，也發展出人類的知識寶庫，包含醫學。

亞里斯多德認為：哲學是因好奇而產生，故好奇等同於知識、智慧，以至於到了康德的時代，他說：好奇是人類最高理性的展現。它引導人們更深入地認識自己，更深層地認識客觀世界的本質。

突破死亡禁忌 奠定解剖基石

不可避免的生、老、病、死，帶來人體機能的損壞，引起人類對人身構造的好奇，並希求透過認識人體以解決疾病問題。

然而原始宗教的死亡禁忌，使人們懼怕因接觸屍體將招染邪靈，並且因氣候條件而要求立刻埋葬，禁止解剖(或許當時已有人嘗試解剖)，以免瘟疫疾病產生。而中國殷商時代甲骨文中找不到「醫」字，卻找得到「醫」字，也暗示著遠古時代巫、醫相混的情況。

到了西元前六世紀，希臘哲學帶動理性思維，把醫學從迷信中解放出來，賦予它理性的面貌；疾病不再是鬼神作

祟，而是自然的因素所致。因宗教文化上的禁止與恐懼，當時僅有的解剖知識，主要來自動物、倉卒下葬的人體殘肢、傷殘的戰士。希波克拉提斯(Hippocrates)為此時期的代表人物，他將醫療推上人道藝術之路，揭櫫醫師的使命，樹立醫界的尊嚴，被譽為西方醫學之父。

西元一百六十二年，蓋倫(Claudios Galen)繼承了希氏的傳統，以其初具科學觀念的解剖、生理知識，建立一套完整的疾病理論體系，在接下來的一千多年裡被後人奉為權威。但他大多數的解剖知識來自於動物而非人體，因此產生一些謬誤。一直到十五世紀，義大利的維薩留斯(Andreas Vesalius)以人體作解剖，更正了許多蓋倫基於動物解剖的錯誤觀念，人體解剖科學正式走向實證性與成熟期。

而在東方，中國西漢時期的解剖知識已相當豐富，在史記《扁鵲倉公列傳》中對於人體解剖程序有條理分明、層次清楚的描述。著名的醫書《黃帝內經》開始正式記載人體解剖，其中對人體骨骼、部位、臟腑、血管等均有長度、重量、體積、容量的詳細記載。

西方文藝復興時期，解剖學知識廣受歡迎，英國亨利八世下令將絞刑後的屍體交予解剖學家，等於是一種「雙重處罰」，讓做錯事的犯人不可復活升天、污名留世間。《科學怪人》(Frankenstein，一八一八)一書出版，



解剖學為醫學系學生初窺醫學殿堂的一門課；而慈濟大學與慈濟醫院合作「學生的最後一刀」，並進階合作「醫師的第一刀」教學課程——將大體老師的遺願更加發揮，希望醫學生及醫生，都不會在真實病人身上畫錯刀。圖為整形外科第六年住院醫師張博全與第四年住院醫師黃裕智進行模擬手術。

更呈現出當時盜屍之盛行，以及解剖技術的躍進發展。十八、十九世紀私人解剖學院在英國盛極一時，大量的遺體需求引發民間不法勾當，而解剖師亦以相當物化不敬的方式對待大體。

所以在過去的年代，無論在東方或西方，罕有人自願成為解剖的對象，若不是這些被迫獻出遺體的無名英雄，醫學無法臻至今日的成熟境界；每一個生過病、動過手術、接受過治療的人，都應該感謝超過一世紀以來犧牲成就的無名大體老師。也因此，近年來多所美國名校如：史丹佛、紐約、耶魯、加州大學

舊金山分校等醫學教授，皆開始反省大體處理方式，倡導尊嚴的對待。

尊重大體 感恩遺愛 獻身醫學

對待亡者、處理遺體的方式，儘管因著國情、禮俗、宗教而有所不同，例如埃及將亡者製成木乃伊，為的是尋求永恆，避免死亡的毀滅；印度將亡者火葬，骨灰撒入恆河，祝福他回歸梵天，走向永恆。而西藏的天葬，將族人往生後的遺體送至山頂，肢解後餵食禿鷹，象徵著靈魂將超脫肉身，利益眾生……形式各異，但目的終歸是表達對



高複雜度或新興手術，通常需由資深主治醫師負責。圖為影像醫學部嚴寶勝醫師與神經外科邱琮朗醫師進行白金線圈栓塞術。

時，把遺體者的心臟拋來拋去的開玩笑、戲耍的情節；慈濟大學解剖科技術員陳鴻彬仍然記得十年前國內對待大體的環境，在地下不見天日、異常寒冷的冰庫，濃重地散不開的化學防

腐臭味，醫學生必須自己將浸泡在防腐劑中的遺體撈起來，裝入屍袋，然後一肩扛起揹到樓上解剖教室。實在談不上對於大體者的尊重。

於往生者的尊重與祝福。
「大體捐贈」這個名詞是近十年來才產生的。一九九五年證嚴上人開始提倡大體捐贈，他表示：「人生無常，生命有時候無奈地變成無用，我們應該要及時讓它化為大用，這樣的人生就會很有價值。」國內大體捐贈的風氣自此開啓。許多人認同這個觀念，在生前填下意願表，當往生時遺體便捐贈給醫學院供學生上解剖課使用。

「解剖」是醫學發展的原動力，輔仁大學醫學院江漢聲院長於著作《醫者的智慧——漫漫醫學路》這本談論醫學史的書中，便如此著墨。在歷經解剖課程的洗禮之後，醫學生們將深刻體認能否扛起醫病救人的使命。

曾有報導寫醫學院學生在解剖實習

時，把遺體者的心臟拋來拋去的開玩笑、戲耍的情節；慈濟大學解剖科技術員陳鴻彬仍然記得十年前國內對待大體的環境，在地下不見天日、異常寒冷的冰庫，濃重地散不開的化學防

腐臭味，醫學生必須自己將浸泡在防腐劑中的遺體撈起來，裝入屍袋，然後一肩扛起揹到樓上解剖教室。實在談不上對於大體者的尊重。
「你們將來會成爲醫師；師父說，醫師是大醫王、是良醫、是活佛。我要把我的身體交給你們，你們可以在我身上畫錯幾十刀、幾百刀，將來千萬不能在病人身上畫錯一刀。」這是大體捐贈者李鶴振先生生前對著一群醫學生所說的話。這一段話已經成爲國內醫學生們在上大體解剖課時，謹記在心的叮嚀。醫學生、護理系學生都尊稱這些大體捐贈者爲「大體老師」，並在上課前後，表達對於大體老師最崇高的敬意，也讓家屬放心。

資深醫師模擬手術，為求刀刀正確

八月二十六日，在慈濟大學追思堂，一場追思儀式正要開始。一早，七點不到，二十位醫護人員、二十位志工已走入追思堂，向兩位「無語良師」表達再一次的感恩與深深的敬意。與會的還有基金會的三位副總、慈濟醫院石明煌副院長、慈濟大學張芙美副院長，與七位主治醫師。這兩位大體老師，都和慈濟有著特別的因緣。張簡傅假老師，是靜思精舍釋德念法師的俗家母親；而鄧春治老師，則是資深的慈濟委員，也是慈濟基金會志業體的同仁，擁有豐富的國際賑災經歷。

這一場追思儀式是為「資深住院醫師模擬實境手術」而舉行。

開錯刀，病人怕，其實醫生何嘗不怕？應該說醫生更怕。萬一事態嚴重，賠上的可是一輩子的行醫生涯。一位外科醫師，在醫學院修業七年後，進入醫院服務，稱為住院醫師。在住院醫師第三年時，選擇分科。通常選擇外科者，需要擔任五年的住院醫師考取次專科

資格後，並才能結束習醫階段，獨當一面。而若是選擇整形外科、腦神經外科者，則可能需六年的歷練。算一算，整整十二、十三年的養成時光，誰願意生命中一段最青春年華的寶貴光陰毀於一旦？

然而，在課本上學到的手術或處置，總要遇到臨床病人有需要才能處理，許許多的第一次總是讓住院醫師們一再屏氣凝神地處理，似乎深怕不小心讓一口氣吹走了專注而失敗。第一年住院醫師能開的刀如：傷口創傷清理、剪皮膚、簡單的縫合，再難一點就是裝人工血管、摘除小腫瘤等等。

慈濟醫學中心與慈濟大學首次合辦此次針對資深住院醫師的手術教學，目的就是

要加速外科醫師的養成，甚至能提升手術品質、減低醫療誤差。讓第四、五年的住院醫師，即將升任主治醫師、獨立為病患服務的階段，能夠更熟練正規的手術技巧。

一切的流程完全比照開刀房所有步驟，包括術前評估、手術記錄、學習評量表、手術準備及手術過程，並且由該

大體捐贈自一九九五年慈濟開始大力推廣至今，已累積超過一萬六千人簽署大體捐贈同意書。轉贈學校包括台大、成大、中國、中山及高醫等五所醫學院校。轉贈單位皆依照慈濟儀軌舉辦大體捐贈儀式，表達對大體老師最崇敬的追思與尊重。



科的主治醫師擔任「第一助手」。主治醫師除了默默協助手術進行，也暗中評量住院醫師臨床手術技巧，並驗收學習成果。

此次模擬實境手術由一般外科、整型外科、神經外科、骨科、耳鼻喉科、胸腔心臟外科等六個科別，共十三位主治醫師與十八位資深住院醫師參與。執行包括右肝切除術、人工關節置換術、心臟主動脈瓣膜置換手術等共二十三項手術，其中心臟主動脈瓣膜置換手術困難度頗高，光是人工瓣膜成本就高達數萬元，對心臟外科醫師來說是非常難得的訓練經驗。

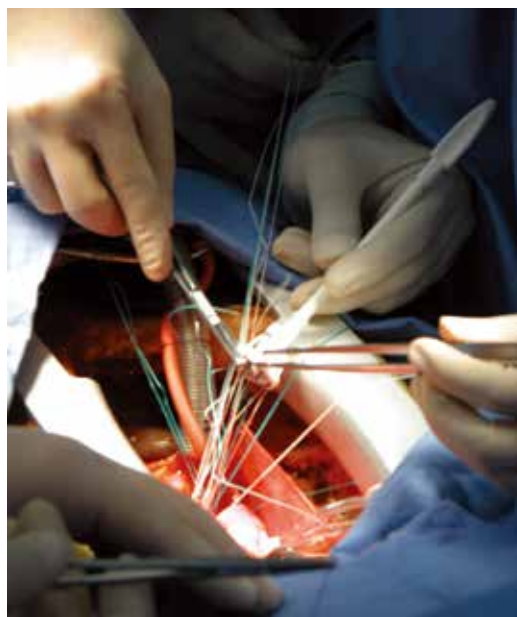
引用急凍技術，回溫模擬如臨現場

而能夠使得手術如同模擬真實情境、如同正在醫院開刀房為病人開刀一樣，關鍵在於大體急凍技術。

目睹志願捐贈大體的人數快速成長，促使北區遺體中心負責人曾國藩教授不斷思考，如何進一步發揮這分匯聚而來的喜捨大愛。在得知美國德州休士頓醫學中心將未防腐處理的身體冷凍起來，作為日後病理檢查使用，激發了他擴大大體捐贈意義的想法。因為急凍大體除了沒有心跳、脈搏、呼吸、體溫、血液流動之外，組織器官皆與活體相同，富有彈性。因此慈濟大學於二〇〇三年九月成立「模擬實境手術實驗室」，進行模擬手術教學。醫學系的學生在經過了模擬手術的實習之後，臨床信心大增，

因此對於外科產生興趣的同學也不少。

「有些比較困難或新興的技術，例如難度較高的腹腔鏡手術，住院醫師不能在病人身上練習，只能利用機器模擬，但還是有許多機器無法模擬的地方，例如肌肉組織的柔軟度等等，如果在大體老師身上學習，將會有不同的成效，對醫師來說是很大的考驗」，慈濟醫院石明煌副院長談及此次的手術教學，「因為在技術還不純熟之前，他們無法有任何機會在病人身上動刀，只能當助手或在旁邊觀看學習。而這次由大體老師當病人，主治醫師當第一助手，由住院醫師主刀，將之前在手術房所接受的訓練，一步步的在大體老師身上實際操作，這將會是非常紮實的一課，也會成



在模擬實境手術中，主副易位，主治醫師退居助手，觀察主刀者住院醫師進行心臟瓣膜置換手術。



石明煌副院長(右一)、李明哲主任(右二)懷著虔敬的心情，送大體老師最後一程。

為資深住院醫師升格成為主治醫師的畢業考」。

實境模擬高難度 進階手術爐火純青

病人遇到需要開刀，都會去問一問哪一個醫生比較資深，有經驗，資深醫師的手術經驗就越來越純熟，沒有人希望由「菜鳥」醫生開刀，結果菜鳥醫生就更沒有機會主刀，自然不可能技術純熟。

「以前，一個外科醫師需要長達十幾年的養成，才能成為一個成熟的外科醫師，」慈濟醫院一般外科主任李明哲，

同時也是承擔此次教學計劃教案的負責人，談及對此次手術教學的期許，「對我而言，所有的病患都是我的老師。而不管如何，每個醫師總有一位病人是他的第一刀。但是現在醫師的第一刀不必從病人身上開始了。有了大體模擬手術教學，住院醫師、資淺主治醫師，甚至將來的資深主治醫師都能夠在這樣一個近似真正人體的大體老師身上，學習到他所想學的」。

李明哲又說，過去沒有辦法獲得教學的方式，在急凍大體老師身上都能學習到。不管想看哪裡，想做什麼樣的手術



參與此次手術教學的住院醫師無不戰戰兢兢地，把學到的技術傾囊而出。

處理動作，都可以試行，「這在過去來說是件很難想像的事」。

參與此次教學的心臟外科主治醫師張比嵩表示：這次手術因為不是在真人身上動刀，所以不會有手術成功與否的壓力，但一些如：用冰塊讓心臟暫停等等的必要步驟也因無法進行而省略，不過對住院醫師而言還是很好的練習機會，他們可以在毫無時間壓力的狀況下，將器官組織看得更清楚。骨科主治醫師吳文田則表示，這與國外商業化的感覺不同，很感恩大體老師的無私奉獻。早已

認同大體捐贈的他，將來也願意成為大體老師的一員。

而參與此次教學的受訓醫師林正民，目前為慈院耳鼻喉科總醫師，他表示：這真是一大福音，因為不止軟組織保留完整，而且幾乎就跟實體手術相同。另一位在神經外科擔任第三年住院醫師的蔡昇宗則表示：即使是同樣的手術，每位患者的情形都不一樣，每一次都是學習。

因此，此次的院校合作等於是更深層次的實踐大體老師的願望——不在活人身上畫錯一刀；連資深、主治醫師，也能夠透過此模擬實境手術練習複雜度高、侵入性的手術，辛勞了大體老師喜捨的身軀，造福了普羅大眾。

無用身軀育醫才 化作春泥更護花

「資深住院醫師模擬實境手術教學」經過四天後圓滿結束。八月三十日，引磬聲又在慈濟大學校園響起，慈濟大學、慈濟醫院醫護同仁、志工逾百人，一同參與火化儀式，為兩位大體老師送行，感恩大體老師的無私付出、無語教導。

大體老師雖然離開人間，但是由於他們那一股「化作春泥更護花」的無求付出，將「無用」的軀體，化為醫師「有用」的學習，他們的大體讓醫師們學得了精湛的醫術，而他們的精神，無形中也教導了醫師「疼惜」病患的心，回歸到醫者本懷——救人的初發心。

看見生命新希望 在模擬手術台

大體模擬實境手術

文／陳毓雯、程玟娟

電腦玩家們可藉由電腦體驗模擬人生、經營模擬城市；飛行員和太空人必須通過飛行模擬訓練，才能在藍天翱翔；醫師們在實際操刀前，也可以事先在電腦上進行模擬手術，以便將醫療風

險降到最低。但是，您知道嗎？最新的模擬手術不單單只有在電腦上進行而已，「大體模擬手術」讓你有如進入真的開刀房、為真實病人動手術一般的親臨實境。



回溫身軀組織完整 模擬教學貼近真實

一般醫學院學生上大體解剖實驗課程時，大體老師都是先經防腐後才啓用，缺點是經防腐後的大體受蛋白質變硬影響，學生上解剖課時只能以了解人體組織、系統為主，與臨床真人活體手術，還有血液流出的真實感差距較大。

「捐贈者往生八小時內，經過驗血、消毒後，以攝氏零下三十度急速冷凍儲存遺體；上課前三天回溫處理，室溫下應有四天的運用期。」曾國藩教授將大體老師的精神延伸發展，運用急凍大體的構想於二〇〇二年五月二十七日開花結果，試驗性的「人體模擬手術教學」在慈濟大學開辦，首度運用急凍大體的「臨床解剖與模擬手術教學」(*Clinical Anatomy and Operation Simulation*)，提供大六、大七這群即將踏入醫院實習，練習臨床手術技巧。這項模擬手術教學，已經在醫學系學生上看出成績，學生畢業後在臨床上的信心大增。此項創舉也替台灣解剖教學史展開一扉新頁。

完全比照開刀房程序

二〇〇三年九月十五日全球首座為醫學生設立的「模擬實境手術實驗室」在慈濟大學啓用，該實驗室設有八組手術台，每一手術台都設有手術燈、監控器與液晶螢幕等設備，並有一間中控室可綜覽現場整體操作，進入實驗室要先經

過刷手間、穿戴手術隔離衣，和進開刀房的要求相同。

慈濟大學醫學院解剖學科代理主任王曰然表示，急凍大體模擬手術教學，就是讓即將畢業的準醫師能有機會在真實人體上模擬開刀，且因大體老師沒有防腐，只能提供為期四天的解剖課程，實驗室內有八台電動手術台，可以提供給八組學生實習。

三階段手術教學 精湛醫術加速養成

「當你想去遊山玩水時，看電腦上的美麗風景圖片跟你身歷情境在山水之間，那感受一定是不一樣的吧！」慈濟醫院石明煌副院長表示：電腦模擬手術的好處是可以反覆練習，一直練到技術純熟為止，完全沒有時間限制，但是人體是很奧妙的，光是人的身材就有胖有瘦，其內在的器官就有大有小，其血管的分佈也可能有所差異，而且雖然是治療同一種疾病，但醫師所採取的方法可能也會有所不同，電腦是沒有辦法模擬這麼多情況的。而此大體實境手術實在是大體老師們喜捨捐送給醫學界的最好禮物。

曾國藩教授表示，慈濟大學模擬實境手術的設施與課程規劃，是全台唯一的。這個手術將讓外科系醫師更嫻熟臨床的手術技巧，進一步學習艱深困難的手術技術，讓醫師的養成訓練更加紮實。而自二〇〇三年九月十五日首座急

凍保存手術室啓用後，已爲四屆的醫科同學舉辦模擬課程，而且此手術室已成爲國內外學者詢問、參訪的焦點。

慈濟醫院與慈濟大學合作，爲醫學生、以及醫生們提供了完整的手術教學；可大分爲三個階段。「醫學生的最後一刀」，就是初階課程，指的是讓即將畢業的醫學生在大體老師身上學習動手術；接著的進階課程，則是「醫師的第一刀」，除了讓資淺住院醫師練習手術，還可提供資深住院醫師及主治醫師進修，學習較高難度的手術技術。

高階課程，則預定規畫成新興醫學、特殊手術技巧和治療技術的研究。這類手術教學，第一階段開放的對象是以慈濟醫療網的醫院(花蓮總院、台北分院、大林分院、玉里分院、關山分院)爲主，並且由每個外科輪流籌備，平均分配各科想要模擬的手術，而未來也可望讓內科醫師加入。

二〇〇五年八月二十六日所開辦的「大體模擬實境手術教學」，它所教學



的對象是以資深住院醫師及主治醫師爲主，主要目的是讓資深住院醫師模擬各種高難度的臨床手術處理。

教學資源分享，受惠最多是病患

平常在開刀房，不可能放下病人，暫停手術步驟，爲學生或資淺醫師解說手術步驟，可是模擬手術就不同了，慈濟醫院與大愛電視台合作，全程紀錄「大體模擬實境手術教學」製作教學錄影帶。今後不管是醫學生或是醫師，不限定於慈濟醫院，都隨時可以從教學錄影帶中學到或找到他想要的答案。

有相當多的外科醫學會不斷走訪慈濟大學模擬實境手術實驗室尋求合作，寄望提供現職外科醫師在職進修，尤其，醫學技術日新月異，不少醫師常爲了學新刀法或是新技術，而斥資數千美金飛到外國的模擬實驗室學習，若能在國內定期學習，不僅節省社會資源，對病人更是一大保障。

未來，慈濟大學與慈濟醫院將朝向設立「外科醫師訓練中心」並朝向對外開放的目標而繼續努力。而石明煌期許，未來將朝每二個月甚至每月定期舉辦模擬實境手術訓練課程，讓資深醫師的醫術能不斷突破，帶給更多病人生命的希望。

每一位進入模擬實境手術實驗室的醫學生，不由自主地進入開刀房的備戰狀態，因為整體裝配簡直一模一樣。

大體模擬實境手術Q&A

負責撰寫資深住院醫師手術教學教案的李明哲醫師，為花蓮慈濟醫學中心一般外科主任，專長為器官移植手術。針對讀者可能產生的相關問題，提出如下解答。

Q：什麼是大體模擬手術？

A：所謂大體模擬手術，是利用大德往生之後所捐贈的身體，經過特殊處理(化學防腐劑浸泡或冷凍技術處理)之後運用到教學上，舉行常規手術，或是了解解剖構造，真正在人體身上進行的手術，稱之為大體模擬手術。

Q：大體模擬手術對醫師有何幫助？

A：可分為兩個層面來說。第一個層面：如果是對資淺的住院醫師或實習醫師而言，在他們還沒有非常純熟的手術技術之前，院方不會讓他們在病患身上執行手術。大體模擬手術可以先讓他們在擬真的人體身上了解手術過程、解剖構造以及在真實手術時可能會遭遇的問題。當理解了這些問題之後，真正執行在病人身上時，就能夠降低出錯的機會。

第二個層面：對於資深住院醫師而言，往往有很多比較高深、比較困難的手術，或在手術過程中曾經碰到的困難，或者是對部分解剖構造無法完全了解的時候，他就可以藉由大體模擬手術，真實看到解剖構造的情形，以便將來他在遇到這方面的手術時，能夠更得心應手。

Q：沒有大體之前，醫師如何訓練自己？

A：通常是再回學校去學習，醫師們會利用醫學生解剖課程之餘，去摸索解剖構造，或者是在指導老師執行手術時，從旁學習如何執行手術，但在醫院手術台上學習，基本上是有限制的，因為指導老師必須以病人權益為主，教學時間有限，另外病人是個活體，必須按照真實治療病人的方式來進行，因此雖然有老師在執刀時做口頭指導，但他們在學習上面仍然沒辦法做到由淺入深的訓練，有了大體模擬手術教學，就能夠更加深他們的技巧，以使用在真正病人身上。

Q：大體來源是否有賣買行為，有法令限制嗎？

A：目前台灣沒有這樣的行為出現。在外國，基本上是在教學醫院或者機構團體當中，有人願意捐贈遺體提供教學醫院或大學使用，當醫師有需要時，可以提出申請，由機構提供遺體，讓醫師們實習或教學使用。

Q：模擬手術與真實手術有何不同？

A：大體模擬與在醫院進行的手術，所設計出來的執行方式是一模一樣的，所有步驟都按照基本的正規手術在進行。對醫師而言，兩者差異性很小，唯一最大的差別是模擬手術所執行的對象是個往生者，不會有血從動脈噴出的臨場感。

Q：模擬手術與大體解剖有何不同？

A：大體解剖課程旨在了解人體構造，必須儘可能保存完整的構造，包括組織、器官等，但手術是直接進入切點將病灶摘除，這是最大的不同。

Q：大體捐贈有沒有必要性？

A：大體捐贈不管是對醫學生或對現

在的外科醫師而言，都是很重要的一個課題。它可以讓醫學生們在資源非常豐富的情況之下，學習到醫學上本來就該學習到的事情；住院醫師在訓練過程中比較少接觸的疾病，也可以在大體老師身上學習、研磨手術技術。另外，它也可以讓醫師們進行過去想做卻不曾做的事情，包括大範圍的解剖、廣範圍的切除等。當然最重要的是有了大體老師的無私奉獻，醫療上失誤的情況將會大大改善，病人的權益也將獲得更大的保障。



關心· 觀念



模擬手術主刀學生 林正民 耳鼻喉科總醫師

採訪／陳毓雯

擔任首次資深醫師模擬實境手術的「主刀手」之一，第四年住院醫師林正民很興奮能參與難得的顱骨研磨手術 (*Temporal bone dissection*)。

問他興奮從何而來呢？林正民解釋，一般統稱的耳朵，只是外耳的一部份；而顱骨是一塊大約十公分的四角錐體，很多重要的腦神經、血管及聽覺器官，都會穿過顱骨；顱骨可說是人體二百零八塊骨頭中，最複雜的一塊。而過去在台灣根本沒有「實物」可供練習，許多已執業的耳鼻喉科醫師都必須特地出國進修，或自國外進口人耳，不然就是從手術中慢慢累積經驗。

目前國內部分醫療院所也有舉辦顱骨研習課程，但顱骨的取得，仍需購自國外，只是這些飄洋過海而來的顱骨，跟台灣的人種還是有些微差異。所以，此次能有保留完整的大體老師來進行大體模擬實境手術，真的是千載難逢的好機

會。因為顱骨軟組織保留完整，而且幾乎就跟實體手術相同。

顱骨研磨手術應用在哪裡呢？凡舉耳部的手術，一定都跟顱骨息息相關，包括中耳炎的手術治療、聽小骨重建、膽脂瘤(珍珠瘤)的根除性治療、人工電子耳植入、梅尼爾氏症的手術治療，另外也可以經「迷路」(*Translabyrinthine approach*)，處理聽神經瘤。

林正民也提到，當初他在大三的解剖學課程中，對於中耳、內耳及顱骨所知甚少，而現在則希望能利用大三學弟妹解剖課程的課後時段，向大體老師揣摩學習顱骨研磨手術。

因為有大體老師無語的身教，幫助醫學生無畏於接觸真實人體；也因為大體老師自在地面對生死，遺愛成就良醫，讓醫生不用在病人身上劃下戰戰兢兢的第一刀。

將心 比心



模擬手術主刀學生 蔡昇宗 神經外科第三年住院醫師

採訪／吳佩穎

選擇了腦神經外科，從畢業至今，蔡昇宗早就習慣忙碌的神經外科生活，也飽覽生死瞬間的翻轉。原本就對外科很感興趣，大學三年級上過大體解剖課程之後，更確立了他要走的方向。

「醫師面對的不是疾病，而是一個活生生的生命。」所以在面對著一個個重症患者時，蔡昇宗總抱持著同理心，不時自問：能不能再為患者多做點什麼呢？

此次手術教學中，神經外科需進行三種入門技術主題：頸椎、顱底、周邊神經減壓手術。蔡宗昇很感恩有這個機會能參與模擬手術，他說，「即使是同樣一種手術，但每一個患者的情形都不一樣，每動一次手術就多一次經驗。所以，真的感恩大體老師捨身奉獻的精神。」

在慈濟醫學中心的腦神經外科，不時會看見從其他醫療院所前來的棘手個案，對於身為住院醫師的蔡昇宗，都

存在著一定的難度。而為了能救治更多病患，就必須先做好基本訓練、扎穩馬步。

外科醫師的傳承，比較像學徒制，剛開始進入開刀房時，只能從擔任第二助手、第一助手開始，等到成為資深住院醫師，才有機會在主治醫師指導下主刀。蔡昇宗以過來人身份提醒學弟妹：「當助手的時候，你不能只是當個助手，要想像如果自己是主刀者，該怎麼做？這樣才能提高自己的層次。」

這次的模擬手術，為醫院和學校作了承先啓後的傳承，將教學和臨床再次結合，讓踏入臨床的醫師們都有機會再受教育。十月底，第二次大體模擬實境手術教學，將由神經外科來主辦，蔡昇宗期待的說：這一次將會進行更多、更困難的手術演練。期盼在大家的用心學習下，讓更多的病患獲得更優質的醫療保障。

東台灣

器官移植先驅者

李明哲 慈濟醫學中心一般外科主任

撰文／陳美羿

除夕

李明哲開著車，載著妻子和三個兒女（當時老四還沒出生），從高雄岳父母家出發，經高速公路北上。很久很久沒回家了，終於盼到一年一度的年假，可以回去和家人吃個團圓飯，李明哲心裡「暖暖」的。

到達瑞芳家裡，手機響起：「李醫師，那個車禍腦死病人的家屬，同意將他做器官捐贈，你快回來吧！」

李明哲二話不說，立刻搭火車回花蓮。

摘除器官、再分別將兩顆腎臟「種」到受贈者的後腹腔內，三臺手術做完，已是大年初一。在確定受贈者術後狀況一切順利後，李明哲才再搭車回瑞芳老家。

「我們無法預料什麼時候會有捐贈者。」身為東台灣唯一的器官移植醫

師，李明哲必須隨時待命：「那是我的天職。」

加入器官移植小組

一九九一年，李明哲自台北醫學院畢業，就到花蓮慈濟醫院擔任住院醫師，對血管手術有高度興趣的他，經常為洗腎病人做動靜脈瘻管，深刻體會洗腎病人的苦。因此當慈濟醫院成立「器官移植小組」時，李明哲就加入團隊，希望能為病人帶來另外一線生機。

一九九七下半年，李明哲到台大醫院去跟李伯皇教授學習腎臟移植。除了手術，還學習病人的選擇、術後的照顧、用藥……

一九九七年四月，李明哲在花蓮慈濟醫院執行了首例腎臟移植，為了慎重起見，還敦請台大胡瑞恆、蔡孟昆兩位醫師蒞臨指導。

「移植之後，我們讓兩位病人住在



燙傷加護病房，我就在值班室徹夜守候。」第一次「主刀」的李明哲，又緊張又興奮。所幸手術過程非常順利，患者移植後，馬上就能排尿，令他信心大增。

第二個禮拜，又有一例捐贈的腎臟進來，李明哲真正獨立完成移植，手術的完美成功，讓他覺得「選對了路」。

九月，慈濟醫院送李明哲到美國匹茲堡大學器官移植醫學中心進修。在那裡他跟著全世界第一個做肝臟移植的湯姆士史達佐教授(Thomas E. Starzl)及其團隊學習各種臟器移植。

除了臨床，還參與實驗，或到外地去拿器官：「美國器官捐贈的網路非常成熟，器官的保存、利用、分配都有效率、很公平。」

台灣過去沒有網路，無法對捐贈的器官做最有效的運用，殊為可惜。但近

一、兩年來衛生署成立了「財團法人器官捐贈移植登錄中心」，在互信的基礎上，算是向前跨出一大步。

移植肝臟大考驗

做了多例腎臟之後，二〇〇三年，李明哲做了首例肝臟移植，非常順利成功。他開心的告訴當年器官移植小組的負責人，也是現在大林慈濟醫院的副院長簡守信說：「我做到了！」

「我感恩慈濟，送我出國進修，給我機會和好的環境，提供經費、設備……。」李明哲說：「慈濟是一個很特殊的醫院，沒有包袱，但有人情味。只要醫師願意做，醫院都會配合，比如挪床位等。總之，排除萬難，以拯救病人為第一優先。」

同年五月，第二例肝臟移植時，李明哲就碰上大考驗。

那天下什四點多，接到有車禍腦死病人器捐的訊息，李明哲就率隊南下台東，來回七小時的車程，加上摘取器官手術，回到花蓮已是凌晨三點。

李明哲立刻前往病房探視張姓受贈者，確認移植意願，並告知手術可能的風險。所有的檢查做完，清晨七點，病人送進開刀房。

「我們發現張先生的血管裡的栓塞子太多，清到很深的地方，還是有，怎麼辦呢？」李明哲說：「手術前的評估再

怎麼精密，還是會有意外發生。」

血管接不起來，或血量不夠，「新肝」就會壞死，病人也就沒命了，這可是生死一瞬間哪。

「移植團隊『僵』在那裡半個小時，束手無策，欲哭無淚。」李明哲說：「『新肝』的門脈要接到受贈者的門脈，結果『門』都沒有，急死人了。」

此路不通，另闢途徑，最後在靠近脾臟處找到一條大側枝靜脈血管。李明哲喜出望外，用最快的速度將血管接好，看著鮮紅的血液滔滔流進新肝，大家才如釋重負。

這個手術，又處理了病人的腸沾黏及側枝循環等問題，總共耗時十四個小時。李明哲一直等到病人甦醒後，才安心回家。此後三天，除了到醫院巡房探視病人，其他時間都在家裡睡大覺補充睡眠。

「感恩讓我碰到如此棘手的案例，檢查不只做電腦斷層，還要做核磁共振。手術前一定要仔細、做好周全的準備。」李明哲說：「還要有很多種『備案』，隨時應付不可預知的狀況。」

連續四臺刀的「不可能」紀錄

「我可能是一個比較自戀的人，我努力多學，再運用所學去多幫助更多人。我希望能多做一些，解決病人的痛苦。」李明哲說。

除了挑戰高難度，李明哲也挑戰體力。一次又一次的，他不斷的打破自己

的紀錄。

「過去一向就是摘一個器官、再植入一個器官；二〇〇三年，慈濟中學職員彭先生車禍往生捐出全部器官，我從捐贈者身上摘取了一個肝和兩顆腎臟(骨骼由骨科摘取)，之後我又為兩位病患分別植入了一個肝臟及一顆腎臟(另一顆轉送大林醫院)，一口氣做了三臺手術。」

二〇〇四年，來自越南的阮小姐也因車禍腦死，丈夫忍住悲慟讓她遺愛人間。李明哲更創下「摘器官、植入一個肝臟、再植入兩顆腎臟」的連續四臺刀的「不可能」的紀錄。

超過二十四小時，馬拉松式的手術，雖然年紀不到四十，正是盛年的李明哲，還是累癱了。「這樣的紀錄，不是證明我有能力；而是有毅力。」李明哲說：「病人是苦苦等待，我能不做嗎？」

不過這樣「單兵作戰」、「校長兼撞鐘」的局面，很快就會改觀。

「『大師兄』何冠進目前在日本；『二師兄』伍哲遜在台大，兩人都是李明哲的『高徒』，目前也都在接受器官移植的訓練。」泌尿科第四年住院醫師陳景亮說：「等到大家可以獨當一面，『老闆』就不必那麼辛苦了。」

開刀，是一種信仰

慈濟醫學院第一屆畢業的陳景亮，和器官移植小組的成員私下暱稱李明哲為「老闆」；又自稱是李明哲的「叛



器官移植是患者重生的希望，所以李明哲能夠體會病人的苦苦等待，才創下連開四樞刀的紀錄。

徒」。因為他曾經選擇一般外科半年後，才轉到泌尿科。又緣於對器官移植的興趣，在徵得科主任郭漢崇的同意後，再拜在李明哲名下，學習器官移植。

陳景亮說，李明哲是一個很「迷人」的醫師，在實習時，他就很受同學歡迎：「他戴個黑框眼鏡，酷酷的，但是開刀時，眼神是專注的、自信的、篤定的，散發出一份特有的光芒。」

「跟李醫師的刀，好像跟他去旅行。一刀劃下去，就好像火車開動了，要出發囉！」陳景亮說：「李醫師身手俐

落，清清楚楚，宛如行雲流水，順暢無比。」

但是李明哲的「脾氣」，也是眾所週知的急。在開刀房，經常聽他「吼叫」。陳景亮說：「他動作快，別人若跟不上，他就會跳腳。或是護士遞錯器械，他也會不耐煩。有時他會跳出來親自『示範』，告訴護士『要、這、樣、拿』。」

陳景亮也曾挨罵，但他被罵得心甘情願。他認為李明哲對事不對人，不會做人身攻擊，更不會在開刀房「射刀」。陳景亮曾經問過李明哲，為什麼他發飆



東台灣的患者都知道器官移植要找李明哲。而對於患者能夠康復出院，器官移植醫護團隊是最欣喜的一群。

也不會「丟器械」？李明哲說：「那多『沒品』。」因此，儘管李明哲是嘶吼也好、碎碎念也好，從來不會出現「小李飛刀」。

「他自我要求很高，當然要求學生也高。」陳景亮說：「我們開到尾聲，『關傷口』時，就好像火車快到站了，大家都比較輕鬆，我們就開始跟他『抬槓』，其實他是一個很好玩的『冷面笑將』。」

菲律賓連體嬰來慈濟醫院分割，肝臟部份就是李明哲負責。最容易出血的肝臟，在李明哲神乎其技的刀下，整個分割過程僅出血幾十西西。在大家的讚嘆

聲中，李明哲還是一貫瀟灑的說：「這沒什麼！」

每週兩天的門診，其他時間就安排開刀，每個月六十到八十檯刀。李明哲常在一般外科手術後，如有器官捐贈者出現，他二話不說，飛奔去取器官，然後進行移植，連續手術下來，都是二、三十個小時。但是他無怨無悔：「病人的情況不允許等。我不做，誰來做？」

陳景亮問他累嗎？當然累！但是「開刀是一種信仰，不要問為什麼？」

「此生能遇見這麼好的老師，不簡單，很幸運。」陳景亮說。



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，估計受惠者超過五十人。

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) 8551825 轉 2248





在地醫療 vs.

人醫回歸社區，療愛全球

採訪撰述／魏淑貞、陳明誠、李老滿、邱常玉 攝影／牛成德、吳建銘、陳榮富
內容提供／基金會宗教處、秘書處 圖片提供／文發處



一九九九年台灣發生九二一大地震，慈濟人醫會的成員從全台灣各地甚至從美國兼程趕往災區進行義診服務，似乎從那一年開始，大型災難不斷在世界各地發生，伊朗地震、南亞海嘯，而於八月二十九日，連世人的夢土美國也遭受到一百零五年來最大的卡崔娜颶風洪災；天災人禍不斷發生，國土危脆、生命羸弱不堪一擊。

這一年中，各地人醫會努力為鄰近或當地社區貧苦的角落滿足醫療上的需要，菲律賓三寶顏設立了義肢中心、印尼沙巴生命關懷之家大幅降低孕婦難產率、美國洛杉磯的社區門診中心照顧收入有限家庭……，不知不覺中替人醫會締造漂亮的成績單；然而對人醫會成員來說，重要的是，看到一位又一位的同胞，脫離病痛、擺去纏疾。而除了對在地民眾的醫療照護之外，對於國際發生的災難，人醫會成員永遠整裝待發、爭相付出。

在一年的精進付出之後，國際慈濟人醫會成員回到台灣團聚。此次年會設定研討主題「急難醫療與人文」，由擁有豐富國際救災與義診經驗的醫護人員，與與會的人醫成員彼此傳承經驗。

就像此次年會總召集人大林慈濟醫院林俊龍院長曾說過的，「參加慈濟人醫會，是『珍貴的機會』」，人醫會的成員，不管是熟面孔、或是新血輪，完全能體會。

國際急難

從全球各地十八個國家、四百一十八位國際慈濟人醫會成員回到台灣，參與二〇〇五年國際慈濟人醫會年會，一如往年，回到花蓮與證嚴上人歡度中秋，與人醫會的「家人」齊聚一堂。

自九月十五日起，至十九日止，短短五天的時間內，年會以「急難醫療與人文」為研討主題，各地人醫會志工參與課程討論，並就其在各地醫療關懷工作的經驗與成果進行交流分享。儘管膚色、語言、甚至宗教不同，然而每位成員化愛心為義診行動的那分感動與成

長，恆將跨越差異，分享無礙。

本次參加的成員背景包含醫師、護理人員、藥師、醫技人員與後勤志工，他們分別來自美國、加拿大、巴拉圭、印尼、馬來西亞、新加坡、菲律賓、日本、多明尼加、澳洲、斯里蘭卡、荷屬安地列斯和台灣等十三個國家。另外正於花蓮慈濟醫院受訓的六位國際護理人員——來自吐瓦魯(*Tuvalu*，西太平洋群島)、捷克、吉里巴斯、波蘭與南非等五國——也把握難得的機緣，首度參與慈濟人醫會的活動，開啓以醫療行善的契機。



四百多位人醫成員九月十五日紛紛從各地回來，搭乘飛機的時數一個比一個長，還有時差問題；完成報到手續，終於放心了。

有人歷經二十八小時旅程、 有人即將臨盆

「讓我們拍手歡呼迎接你，歡迎你來到慈濟，你的笑容親切又可愛，祝你天天都愉快！」十七個國家的醫護人員與志工一進到台北板橋慈濟園區，就看到慈濟志工一張張笑臉唱著這首歡迎歌。

從巴拉圭亞松森市開始一路經美國、巴西、德國、香港，歷經二十八小時的飛行，巴拉圭亞松森聯絡處的鍾瑞珍中醫師終於第一次回到臺灣慈濟。

「我的腳都腫了。」鍾瑞珍看見自己的組員疲憊地說道，報到時還跑錯了組別，讓隊輔許雪娥師姊緊張了一陣子。在亞松森市行醫三十年，診所裡的病人多數是慢性病患者；當鍾瑞珍決定回到台灣慈濟心靈的故鄉時，兩週前就分別與病人溝通，取得病人諒解後才安心拎著行李回來。

兩年前開始每個月隔週的星期六下午，鍾瑞珍在自家的診所裡做中醫的義診服務，因為在亞松森市，中醫是比較匱乏的。認識了慈濟，認

慈濟人對於斯里蘭卡海嘯災後的關懷與協助，至今仍然持續。而人醫會終於有斯里蘭卡籍的醫師加入了。（圖中為Priyantha小兒科醫師，右為Sudarshani女士）



同慈濟，受證為委員已有兩年時間的她，排除萬難做慈濟從未間斷過。

在報到隊伍中另一位引人注目的學員，是身懷六甲來自菲律賓分會三寶顏聯絡處的小兒科醫師Lottie Uy。已育有一男一女的她今年三十歲，肚中的小兒子將於十一月份來報到。距離預產期這麼近的期間回到台灣，Lottie Uy在行程中一點都不擔心，露出甜甜的笑容表示，「It's ok!」。

斯里蘭卡「慈濟一號」

去年年底南亞的一場海嘯大災難，全球慈濟人走上街頭，募愛心，募善款，送大愛進南亞！和遙遠的斯里蘭卡結了善緣。在今年國際慈濟人醫會年會，一對結婚三年來自斯里蘭卡的夫妻檔，小兒科醫師Leel Priyantha和外科醫師太太Palliyage Sudarshani一同出席這場聚會。



在這場醫療與人文的分享盛宴中，撩起許多的笑意與感動，和更多的省思。



回想起南亞海嘯的天災，*Priyantha*表示自己至今都無法釋懷，「好慘！這樣的天災！我十二月三十日就到達漢班托塔幫助自己的同胞，一直留到一月底。」因為人醫會前往斯里蘭卡的急難醫療與援助，認識了慈濟的醫療救災團隊與林欣榮院長，*Priyantha*看到慈濟人對待災民的那份關心、安慰。

今年二月份*Priyantha*又回來協助留在斯里蘭卡的人醫會，協助義診、救災和大米發放。他激動的表示，「我看到也學到慈濟人行善的效率：重點、直接、尊重、即時。」在四月份又去了一趟，看到斯里蘭卡的同胞漸漸從災難傷痛中走出來了。

*Priyantha*高興地說道，「感謝慈濟！在那裡種出了大愛的幼苗。」透過美國人醫會的引介，*Priyantha*夫婦倆決定加入慈濟人醫會。

回台參加今年全球人醫會年會，*Priyantha*很希望可以跟大家一同分享自

己拍攝慈濟在斯里蘭卡行善的照片，他說，「希望有機會能秀給大家看。」

今年年底在斯里蘭卡即將完工的慈濟大愛屋，*Priyantha*喜上眉梢透露了現在斯里蘭卡的政府似乎想要在慈濟蓋的大愛屋旁邊建立大醫院，期望在民眾搬入大愛新屋的同時，也能發揮自身的力量展開義診。

經過長途旅程，歷經時差的考驗，這群旅居海外的慈濟人終於回到台灣，隨著行程一步步接近心靈的故鄉，疲憊的身影有著喜悅的心情。

義診經驗難忘 三寶顏堅定人醫路

參與盧偉丁醫師主辦的菲律賓南部義診之後，楊偉順即結下了與慈濟的好因

緣，二千年旋即在三寶顏成立慈濟聯絡處及人醫會，嘉惠當地及鄰近鄉鎮的居民，每遇較重症或需大量醫療資源的病患時，更能立即後送至宿霧及馬尼拉。

談到義診過程很值得分享的事件時，楊偉順特別提到目前十八歲的葵思莉(Creslie)；在她四歲時，因在住家附近礦場遊玩而發生嚴重意外，當時因頭髮捲入器械內，導致頭殼被專門處理礦石的碎石機切壓受重創，造成將近三分之一腦部組織外露，那時，在鄰近診所經過簡陋的護理之後，她的家人被告之「回去吧，這孩子會死，不必再存什麼希望了。」

但意志堅強的葵思莉生存了下來，只是外露的腦部常易感染，時而出血時而化膿，在這段歲月中她沒有被打倒，並以正向積極的態度生活，而且從未放棄自己，她繼續著學業，目前已中學畢業了。三年前，她被醫師診斷有腦瘤，之後情況日益嚴重，去年，透過親人的推薦，她首次接觸慈濟，並多次由家人陪伴搭六小時的車程從鄉下來到三寶顏慈濟人醫會請求護理，當醫護人員小心翼翼為她的傷口止血上藥時，反而是她安慰大家「不會痛，不要害怕，不要擔心，很快就清潔好了。」，醫師們都很欽佩她的勇氣和毅力。也因此楊偉順發下心願——不要再讓她和她的家人受苦了——於是多方奔走求援，希望能治標又治本；而當醫師問葵思莉「擔不擔心手術？」她面帶笑容很陽光地回答：

「我已經被宣告死亡十四年了，現在我一定要求生存。」

由於這是非常慎重困難的手術，馬尼拉當地的政府醫院歷經五個月的籌組及研討，動員三組醫療人員在二十一位醫師共同協力下，並且透過擔任紅十字會公關督導的盧尾丁支援術中八袋的鮮血，終於在十六小時的接力開刀後為她切除大部份的腫瘤。

楊偉順謙虛地說：「這就是我持續為人醫會效力的動能！一個人的力量太有限也太孤獨，一群人合作才能夠發揮更大的良能。而且，並不是每個人都能有機會助人，要好好地把握因緣。」

沙巴生命關懷之家 零死亡率

而駐守在馬來西亞的鄭榮輝醫師與志工歐陽記光分享自己的經驗說，提到沙巴這個地方，一般人總想到粗獷原始的自然美景；但對長年居住在此的原住民來說，崎嶇的山路、無水無電的生活，才是真實的寫照，更重要的是，這裡的人求醫無門，孕婦難產及嬰兒死亡率也是全馬之冠。

住在甘榜邁蘭村(Kg. Maidan)的萊娜(Rainah)，六次生產裡，就有兩胎難產，雖然母親撿回一條命，嬰兒卻都夭折；後來有次生產，她挺著大肚子，由十二歲的女兒陪同，凌晨兩點打著火把，翻山越嶺走了五小時，才搭上客貨車，到接近市區的地方接受巡迴醫師的助產。



從活動中收穫滿滿之後，大家開開心心地回到靜思精舍，與上人會面。

瞭解居民需求後，前年慈濟在距離沙巴首府亞庇一百七十公里的比打士(Pitas)成立了慈濟生命關懷之家，讓這些原住民孕婦，可以少走一些路，在半山腰的關愛之家等候人醫會的醫師前來幫忙。當第一個孕婦在生命關懷之家成功生產後，山裡的居民口耳相傳，目前生命關懷之家已成當地人最信賴的助產所！

雖然生命關懷之家成立才短短一年多，截至今年五月止，已平安迎接了五十七個小生命的到來，創造了當地前所未有的產婦「零死亡率」紀錄。

生命關懷之家不過是間房子，豐富、溫暖這間房子的最大功臣，則是馬來西

亞(沙巴亞庇)人醫會成員無私的奉獻。

留守救援紐奧良 因愛而缺席

而美國人慈濟醫會中也有不得不缺席的成員，就是留在當地協助紐奧良救災的醫護人員及志工，如陳恂滿醫師原本要回來參加年會，但是為了救災，決定從紐約來到休士頓，繼續為災民提供牙科服務，他謹記上人的叮嚀：「愛師父就是說師父想說的，做師父想做的。」所以雖然很想回花蓮見上人，陳恂滿還是決定留在休士頓。

五天的時光在數不清的分享與感動中渡過，活動終於到了結束的一刻，所有學員依依不捨。離去前，證嚴上人贈送

大家一串象徵「善念、和平、愛」的小吊飾，由三顆雕成蓮花、鴿子與愛心的夜明珠，串上二顆「想師豆」與四張分別寫上「慈、悲、喜、捨」的飛天菩薩書籤。上人也期許於當日皈依的弟子「以佛心為己、以師志為己志」，秉持共同的愛心與理念行慈濟路。

誠如國際慈濟人醫會總召集人林俊龍醫師所說，加入慈濟人醫團隊以來，隨著急難義診的腳步，看遍世間苦難，經常縈繞在腦海的疑問就是：「當災難發生時，要如何了解其文化背景？而後

以最適切的方式去幫助他們呢？」南亞海嘯災後一個月，他也帶領醫療團隊深入斯里蘭卡受創災區，林俊龍看到了全球愛心的凝聚，除了來自各國的慈濟志工，還有日本、德國、美國、韓國等慈善團體或個人前去幫忙，看到十方愛心的匯聚，當地許多居民也相繼發心投入志工行列，林俊龍說：「自己看到了希望，這是『苦集滅道』的最佳說明。」

唯有在最苦難的地方，才能見證人類無所求付出的真情摯意，也因為在急難中互相扶持，讓這個世界對生命仍然懷



現居住於聖馬丁的朱細芳與先生張傑榮，雖然說了一口廣東腔國語，但她用心的表達贏得台下一片掌聲。三年前，為了解慈濟，他們花了六個月的時間從香港到多明尼加到台灣，再到洛杉磯，一路上參與慈濟活動，從此做就對了。

從黑暗走向光明

中南美洲聖馬丁 珍瑞塔 (Moses Rita Janis)

撰文／朱英彥



來自加勒比海群島聖馬丁的珍瑞塔(Moses Rita Janis)，是本次國際慈濟人醫會年會中，少數來自中南美洲的代表。

二〇〇四年九月十六日，珍瑞塔的家鄉遭受颶風侵襲災情慘重，將近百分之九十的人受傷。在他鄉居住的珍瑞塔，趕緊走上街頭募款，在市場結識了朱細芳師姊，朱細芳當場撥打幾通電話，在兩星期內完成募集物資裝備、打包進貨櫃等救災事項。

當珍瑞塔轉兩班飛機抵達家鄉時，看到貼有慈濟標籤的貨櫃早已經卸貨在她的家鄉，當下這一幕令她震撼不已。颶風災情造成許多災民來不及得到救助，這一批物資即時解決了災民的困境。

當珍瑞塔回到聖馬丁再找朱細芳時，在一所安養院看到慈濟志工為老人家梳頭髮、修剪指甲的身影，珍瑞塔再次為這情景感動，從此她從介紹資料中認識慈濟，成為當地第一位志工。

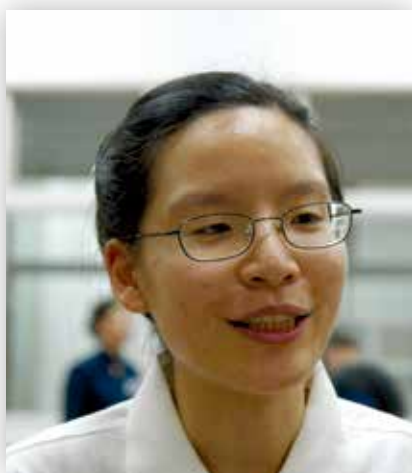
每個星期日，珍瑞塔參加當地慈濟志工的共修、手語班、關懷安養院、社區打掃油漆等活動。共修時專注的看著有中、英文字幕的「上人開示」，並勤作筆記。這一切正在進行的生活，對珍瑞塔來說，有著很大的改變與意義。

自從加入慈濟志工，走入社區打掃街道、與不同種族的人互動後，珍瑞塔學習愛也付諸行動。原本個性害羞的她，有如打開心靈一扇窗，從黑暗走向光明。

勇拓醫療荒原

澳洲布里斯本 盧以欣

撰文 / 黃鳳樞



盧以欣從小就立志當醫師。二〇〇一年，她回花蓮參加慈濟醫事青年成長營，同組的隊輔蔡宗賢醫師問起澳洲的狀況，當時她與大部分的人一樣，認為澳洲社會福利制度好，可能沒有義診的需要，但是聽了蔡醫師的提醒，興起查訪的念頭。經過與政府單位聯繫，才知道原來在澳洲的偏遠小鎮，空有牙科配備卻沒有醫師到場服務，此結果也給了澳洲慈青勇敢開拓的空間，慈濟人醫會從此在澳洲展開了偏遠地區的牙科義診服務。

內陸的小鎮居民友善而純真，大多過著放牧或農耕生活，這幾年來，由於天氣乾旱，生活不易，慈濟義診隊每年一次的義診活動，居民們都熱切地期待著志工的到來，而見到老朋友的快樂似乎更甚於獲得牙科的醫療服務。

二零零四年服務觸角，推及移民澳洲的難民。經過牙科義診的互動，發現難民因為語言的隔閡，很難融入當地社區生活，在心靈上反而需要溝通與被關懷。

除了澳洲難民服務之外，盧以欣也曾與新加坡慈濟人醫會到巴淡島服務。她感受到的是居民的認命，難民心中的孤寂，也才真正體會到自己是多麼的幸福。因此每當工作或生活產生莫大壓力時，在澳洲或巴淡島義診時的點點滴滴就會跑進腦海中，成為她繼續前進的動力。

抱希望，愛不止息。 大愛奔馳兩千公里

美國洛杉磯 趙德剛

撰文 / 高芳英



來自慈濟洛杉磯義診中心的趙德剛，原本是台灣某電子公司的IC晶片設計工程師，兩年前移民美國洛杉磯，沒想到初來乍到就因為過敏發作，至慈濟洛杉磯義診中心求助，得到即時的醫療照顧，感恩之情銘刻於心。事過半年，得知義診中心需要志工，立刻義不容辭加入志工行列。目前則是在慈濟洛杉磯義診中心擔任總務。

今年三月，負責駕駛大愛醫療車的師兄因故無法繼續承擔這項任務，趙德剛本著回饋的心，接下了司機菩薩的工作，每星期三、四趙德剛就隨醫護人員，開著車巡迴到偏遠貧困地區的小學、老人院做義診和衛教。

今年八月遇上卡崔娜颶風在紐奧良釀成巨災，讓他有機會與陳清旺師兄一起輪流駕駛大愛醫療車，從洛杉磯出發，跨越加州、亞利桑那州、新墨西哥州，披星戴月地趕路，不眠不休，花了兩天時間奔馳兩千公里，抵達休士頓災民收容中心。看到現場這麼多人需要幫助，身體就不覺得疲憊，更感恩能即時給予他們救援。因為慈濟人醫會與大愛醫療車是收容中心內唯一提供牙醫服務的醫療救援團體。

首次參與大型災難義診的趙德剛，看到慈濟人藍天白雲的身影不分種族、宗教、膚色，以謙恭的態度給予災民膚慰，此景深深地撼動了他，也讓他真正感受到慈濟無緣大慈、同體大悲的實踐精神。

盡己之力 使命必達

美國北加州 李毅哲

撰文 / 魏淑貞



言談詼諧幽默的李毅哲，來自北加州沙加緬度。因小兒麻痺穿著腳支架的他，不但樂觀開朗，打開話匣子更是滔滔不絕。可是一說到「慈濟」李毅哲馬上就紅了眼眶，他說：「隔了十年才發現自己有承擔慈濟事的使命。」現在出門他身上總會多帶一條手帕，因為眼淚常常感動的奪眶而出。

十八歲那年即到美國唸書的李毅哲師兄，從沒有想過有一天自己會從基督徒變成一個佛教徒。一九九五年回台灣時認識了許玲玉師姊，婚後也就陪著師姊成為慈濟志工。喜歡開玩笑的他說：「我是跟隨師姊『嫁入慈濟』，當初是因為愛屋及烏而做。」

去年在葛濟捨師兄力邀下，回來參加國際慈濟人醫會全球年會，一趟醫療志業巡禮，當他看到大林慈濟醫院時深受震撼。回到美國後，「慈濟人醫會就是我應該要做的事。」這樣的念頭更為確定。

在當地志工的共同努力下，也於今年八月於沙加緬度成立了慈濟人醫會的新據點，目前已經邀集了四位牙醫、二位內科醫師、及志工二十多人，他的願已慢慢成型。身為沙加緬度慈濟人醫會總幹事的李毅哲帶著團隊，跟隨著其他地區的人醫團隊「實習」，希望可以早日在當地開始醫療關懷。

慈濟精神滿行囊

吐瓦魯 塔潘妮亞·泰琪

撰文 / 黃惠蓉



來自吐瓦魯(Tuvalu)的塔潘妮亞·泰琪(Tapania Taikie)女士是一位資深的護理人員，在台灣護士協會邀請下，來到花蓮慈濟醫學中心接受訓練。

吐瓦魯位於西南太平洋，由八個環狀珊瑚島組成，全國陸地面積只有二十五點九平方公里，人口稀少，全國上下不到一萬人。

在花蓮慈濟醫院受訓期間，看到院方提供的《人醫心傳》英文版刊物，開始對於國際慈濟人醫會的種種感到好奇，她主動向院方提出要求，表示想參加此次年會。來到年會營隊之後，果然如她預期，一進來就感受到「哇，接待與歡迎的方式真特別！」

在花蓮慈院短短六週，印象最深刻的是慈濟人文，尤其是慈濟骨髓幹細胞中心，不只救國內的同胞，也救了很多國外的人，令她好生佩服。

泰琪感慨地表示在吐瓦魯只有一間醫院，主要看內科及小兒科，若生重病及開大刀都要越洋飛到紐西蘭，所以當地人只能祈求身體強壯，不要生病。

慈濟人曾到過大溪地、三毛牙關懷，但是吐瓦魯到目前為止並沒有慈濟人的身影，泰琪侃侃而談，眼神中散發出殷切的希望，期待自己能把慈濟精神帶回家鄉，為吐瓦魯人民的健康而努力。

此次人醫會年會，擁有多次國際急難醫療經驗的慈濟醫師們針對文化差異、事前準備工作、傳染疾病、媒體角色等面向進行研討，場場精采。礙於篇幅限制，於此摘錄部分精華，讓讀者了解，醫療人員、甚至一般民衆如何發揮所能，參與國際醫療的救援。

急難醫療的八大迷思

分享者 / 李宜恭醫師、郭健中醫師

每個災難都不同、無法複製，地震、海嘯、風災等等會造成不同的狀況；也會因為這個國家不同的政治、經濟、地理環境而有不同處理，即使在台灣，同樣一種災難呈現的風貌亦不同。希望一般民衆甚至醫療專業人員，能夠破解關於急難的八大迷思：

1：民衆都很急著救災，抱怨政府當局動作太慢。是不是要盡快出動醫療團？

回答：其實受災當地政府都可以做好基本的處理，並不是需要各式各樣的醫師，而是該先清楚當地缺乏的什麼科別；當他們能夠提出需求時，我們再提供協助，其實對民衆的幫助最大。

2：什麼東西都送給災民，應該都會有幫助。

回答：以台灣의九二一震災爲例，我本身是受災者，善心人士送來鮮奶和蛋糕，但是那時我沒有冰箱，而這些食物只能放一個晚上，其實幫助不大。

3：災難發生時，人會抓狂去做壞事。

回答：媒體報導紐奧良燒殺擄掠都發生，其實平時就會發生，但媒體誇大，將其與颶風連結；災難其實會讓人變得有愛心、更善良，心跟心會連結在一起。事實上我非常討厭災難，但災難發生時會讓人產生更深一層的自省，會提醒我想一想，是不是做得不夠多，或許做得夠多的話，災難就不會發生。

4：災難發生，都會發生傳染疾病。

回答：不是每個災難都會產生傳染病，這不是一個重要公共衛生議題，但媒體會過渡渲染，有些政府逼迫民衆打疫苗，其實當地人民不需要打疫苗；但去幫助的人則必須準備、打疫苗，比當地人更易得到傳染病，例如去斯里蘭卡必須要吃瘧疾的藥等等，視當地衛生情況而定。

5：災民都要安置在帳篷裡。

回答：其實這是最後手段，最好安置在永久建築物。因為在帳篷裡，生活起居很不方便：最好回歸社區或到親戚朋友家去住。

6：災民很可憐，沒辦法救助他們自己。

回答：其實災民很勇敢，以地震為例，能從廢墟把災民救出的都是鄰居；他們並不因災難而變得無助。

7：災難是random killer(隨機殺戮)，不管是誰都會受難。

回答：通常是婦女、小孩老人、沒有準備的人；有充分準備的人，受傷最少。

8：災難過了就沒事了。

回答：以此次美國紐奧良颶風為例，以為抽水六個月之後，整個城市就會恢復原狀；其實需要的是五到十年的時間，才能真的恢復正常。所以，需要的是長期處理與協助。

WHO(世界衛生組織)建議對災難國家

提供協助，必須做到的事情：

1.先與當地政府協商、討論，取得同意。

2.捐助金錢是最直接的。尤其慈濟是NGO(非政府公益團體)所以能提供援助。

3.不要一窩蜂在災難發生時去協助，而應在復原時期伸出援手。

4.必須與其他機構一齊努力。

5.不鼓勵捐助已經用過的衣服、或是食物、藥品、醫療器材。尤其藥物沒有當地政府核可證明，就不能使用，捐了可能就是浪費資源。也不能未經充分規劃送醫療人員去災區，例如美國，沒有執照就不能進入做醫療協助。





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。



劃除帳號：1478302

慈濟文化出版社

郵購加寄7.5折優惠，

請另加郵資30元。

報經專線：02-2750111 至晚23:30

全省慈濟各分會、聯絡處。

慈惠書局皆有發售。



歡度19

迎接20

慈濟醫學中心院慶後記

文／程玟娟、蘇怡如 攝影／程玟娟、楊青蓉

花蓮慈濟醫學中心十九歲的生日，以精進而靜默不聲張的方式慶祝；從八月中開始在慈濟醫院一樓的門診區展示五院的論文海報展覽，發表過去一年來各院、各專科的研究發展成果，於八月二十六日舉辦五院海報成果展評選，並於二十七日上午舉辦論文發表會、並頒發

優良員工、資深員工等獎項，壓軸活動是二十八日的回歸心靈故鄉慢跑活動。

醫療人文受稱許，期許研發大突破

今年共有一百四十五位(含玉里慈院二位、關山慈院三位)員工接受表揚。其中優良員工共有四十一人、滿十年資深員

工六十九人、滿十五年資深員工三十五位；而這些人之中還有四位是既資深又優良的員工：他們分別是胸腔外科張比嵩醫師、合心九病房劉玉玲、供應中心呂善福、督導鍾惠君。

上人在院慶開示中表示，十九年來慈院守護花東，搶救了無數的寶貴生命、讓無數個家庭沒有遺憾，在此感恩之餘，也期待明年此時的慈院團隊，在研究方面更突破、在人文方面更亮麗，期盼慈院的醫術醫德能帶動出台灣醫界的溫馨醫療。

路跑回「故鄉」，健康活動好慶生

八月二十八日(日)清晨四點半左右，下弦月在點點星光的陪襯下，微笑的看著一大早出沒在路上的行路人。無雲的天空映照出朗朗星月，柔柔的月光及星光則照映著尚在沈寂的大地。前往醫院的路上，一路行來，只見少數來往車輛行進，越接近慈院，就越覺得氣氛越高昂，空氣中傳出了「心素呼啦啦」健康操的動感節奏，還沒睡醒的細胞，都一一被這快樂的節拍給喚了醒來。

今天的鳴槍儀式，在全體與會人士的合心倒數下，準時於五點整鳴槍起跑。當參賽者、健行者都出發之後，單車族才開始上路。五點初的天色，還是昏暗，雖然有慈濟旗引路，不過沿路還是有慈誠隊前前後後的維護著大

眾的安全。騎著單車，一路超越人群，一路欣賞清晨的美景，遠方的東方，紅光漸層浮現，沿途的樹林逐漸清朗，座落在西方的中央山脈，脈絡越來越清晰了，前方的路面也越來越清楚了。晨曦中的「師公路」，不止空氣清新，沿路風光也是美不勝收。

追著，追著，終於追到了前導車。騎著，騎著，好不容易停妥單車，終點站也傳出再五百公尺選手就要到達了。哇！這第一名的選手實在太優秀了，竟然跑得比其他單車族還要快。第一名是今年剛畢業的大漢技術學院學生李英豪。

家有喜事，五院家人都回來參與

十九周年慶回歸心靈故鄉的路跑，五院都有人代表出席。第一位抵達終點的醫師是神經外科的邱琮朗主任(志業體中年男子組第一名)，第二位抵達的是台北耳鼻喉科主任徐莉萍醫師(志業體中年女子組第一名)。而聲勢最浩大的是大林





慈院游永春副院長，因為他一抵達便表示：大林的統統都到了。原來他一個人代表了大林全體呢！關山慈院也來了五位代表，包括潘永謙院長在內，他們統一穿著藍色關山慈院的運動服，一眼就讓人認出他們是一家人。

玉里慈院張玉麟院長則是全家總動員，一共來了九個人，包括他住在屏東的父親，以及前陣子出了車禍的弟弟都來參加了。當張院長比他的父親還晚抵達時，他語帶幽默的向德宣師父表示：因為要遵循上人「走在最前，做到最後」的慈示，所以最早走，而最晚到達。

台北慈院則是由蔡勝國副院長及其夫人代表出席。而第一次參加活動的蔡夫人坐在靜思草原的草地上，看著頒獎時大夥兒像一家人般和樂，她發出由衷之語表示：這個活動真好。

堅持到底，終點在望

許文林副院長抵終點時，已是滿身大汗，他表示，沒超過六十五分鐘就已

經不錯了。今年轉長青組的林欣榮院長也奪得同仁男子長青組第三名。姍姍來遲的石明煌副院長，不只是汗濕衣裳，簡直是要「汗滴精舍土」。他說：所謂副就是一口田旁邊還有一把刀，就是要堅持從頭做到尾就對了。

當大夥兒在第九十五分鐘時，就開始等著第一百分鐘出現的人物。時間一分一秒過，顏惠美師姊在九十八分半鐘時抵達，獲得同仁女子長青組第二名。接著遠遠的看見林碧玉副總走來，最神奇的是，她也在大夥兒的倒數聲中，在第一百分鐘走到了終點線。

來年會更好

本次回歸心靈故鄉的路跑活動獎品，與以往最大的不同，就是上人及院長室所提供的二十台腳踏車，這一早就一字排開在精舍的靜思草原的車陣，無不讓紛紛抵達終點的人群們翹首張望。

有兩位師兄、師姊及一位慈青在得了腳踏車獎後也再捐了出來，現場頒獎氣氛真可謂高潮迭起。而得了上人獎的心蓮病房蔡秋雀師姊表示，等這個獎等了好多年。她的幸運，羨煞了全場的眼光，但是方碧蓮師姊有不同的見解：果然有做有差，認真做的人，才有機會得到上人獎。

花蓮慈濟醫學中心跨步進入了第二十年，慈濟五院同仁帶著上人對醫療志業的期許，回歸各自的崗位，繼續守護各地鄉親健康，發揮醫療良能。



榮譽榜

慈濟醫療志業 2005年度優良員工

花蓮慈院社福室統計一年來的顧客意見回饋單中，獲得讚美最多的團體與個人如下，他們充分體現了「以人為本、以病為師」的服務精神，足為志業體同仁表率。

院內同仁票選推舉出的優秀員工，充滿服務熱忱、樂於助人、自動自發、堅守崗位是他們的共同特質。

最佳服務獎團體組：

二九西病房、合心八樓、合心六樓、二七東病房、二七西病房、合心九樓

顧客讚美最佳服務獎個人組：

泌尿科郭漢崇主任、身心醫學科楊重源醫師、一般外科李明哲主任、心臟胸腔外科趙盛豐主任、心臟胸腔外科張比嵩醫師。

花蓮總院、玉里及關山分院

醫師組：

小兒科 朱家祥
一般內科 蘇桂英
胸腔外科 張比嵩
急診部 楊久滕
腎臟內科 王智賢
骨科 吳坤佑
玉里分院 林紹錚

護理組：

輸送中心 呂秋月
門診 李淑娟
內科第一加護病房 蕭湘亮
合心九病房 劉玉玲
護理部 鍾惠君
供應中心 呂善福
小兒加護病房 江如萍
二六西病房 曾琛
開刀房 王芷郁
二五西病房 劉靜怡
內科第二加護病房 陳秋伶
外科加護病房 林英惠
二六東病房 才菁瑤
合心六病房 蘇佳薇
合心十一病房 洪鈺婷

醫技組：

院長室 王長禱
藥劑科 陳月琴
影像醫學部 陳懿芳
血液透析室 賴惠雲
皮膚科 張玉陵
復健科 周芳綺
檢驗科 王純瑜
病理科 蔡銘菲
玉里分院 孫秭筠

行政組：

總務室 許妙妃
醫療資訊發展組 林清孝
醫事室 詹志昌
醫事室 李秀蓉
總務室 柯文峰
醫事室 鄧宜恩
財務室 黃筱玫
關山分院 鍾孟諭
關山分院 胡竹姍
關山分院 鄭欣慧

大林慈院

醫師組：

新陳代謝科 郭錦松
血管外科 譚大中
神經外科 陳金城

護理組：

護理部 陳怡靜
護理部 劉敏妃
5A病房 吳佩芬
8A病房 李淑雅
呼吸加護病房 黃秀娟
呼吸加護病房 吳蕙屏
社區健康照護室 林佩瑤
社區健康照護室 曾麗燕
健檢病房 林惠美
斗六門診部 陳靜享

醫技組：

藥劑科 葉冠燦

行政組：

總務室營養組 黃育華
總務室庶務組 盧育聘
院長室文書行政組 林嫻雅
社福室社工組 盧盈好
社區醫療部 陳鈞博
人力資源室 蔡小青

*基本符合條件：任職滿二年以上、二年內從未接受優良員工表揚者。

窈窕美容食譜

示範 / 王靜慧、鄭明珠、范志興、莊雪卿 攝影 / 李進榮

營養師的小叮嚀

追求皮膚白皙亮麗、曲線窈窕動人，是每一個女人一生追求的目標，膚質的好壞反應身體整體的新陳代謝狀況，黑斑、皺紋、皮膚粗糙易過敏、暗沈、肥胖、水腫，通常是營養攝取失衡、體內代謝廢物累積、生活習慣不良、精神壓力、缺乏運動所造成的。適當的紓解壓力，建立運動習慣，且多攝取抗氧化的營養素來減少自由基對我們身體的傷害，自然就可以成為健康又美麗的窈窕佳人。

記得多喝水，每天至少喝二千西西，因為水分可以幫助身體廢物排出，使體內新陳代謝更順暢，使肌膚水嫩透明。

而多食含鐵質的食物，也能使皮膚光澤紅潤，因為鐵是構成血液中血紅素的主要成分之一，食材如紅豆、枸杞、芝麻糊、蛋黃、海帶、紫菜等。還有膠原蛋白，能使皮膚含充足水分且保持彈性，防止皮膚鬆弛產生皺紋。富含膠原蛋白食物有白木耳、黑木耳等。

至於改善體內循環、調整體型，下述做法很有助益：

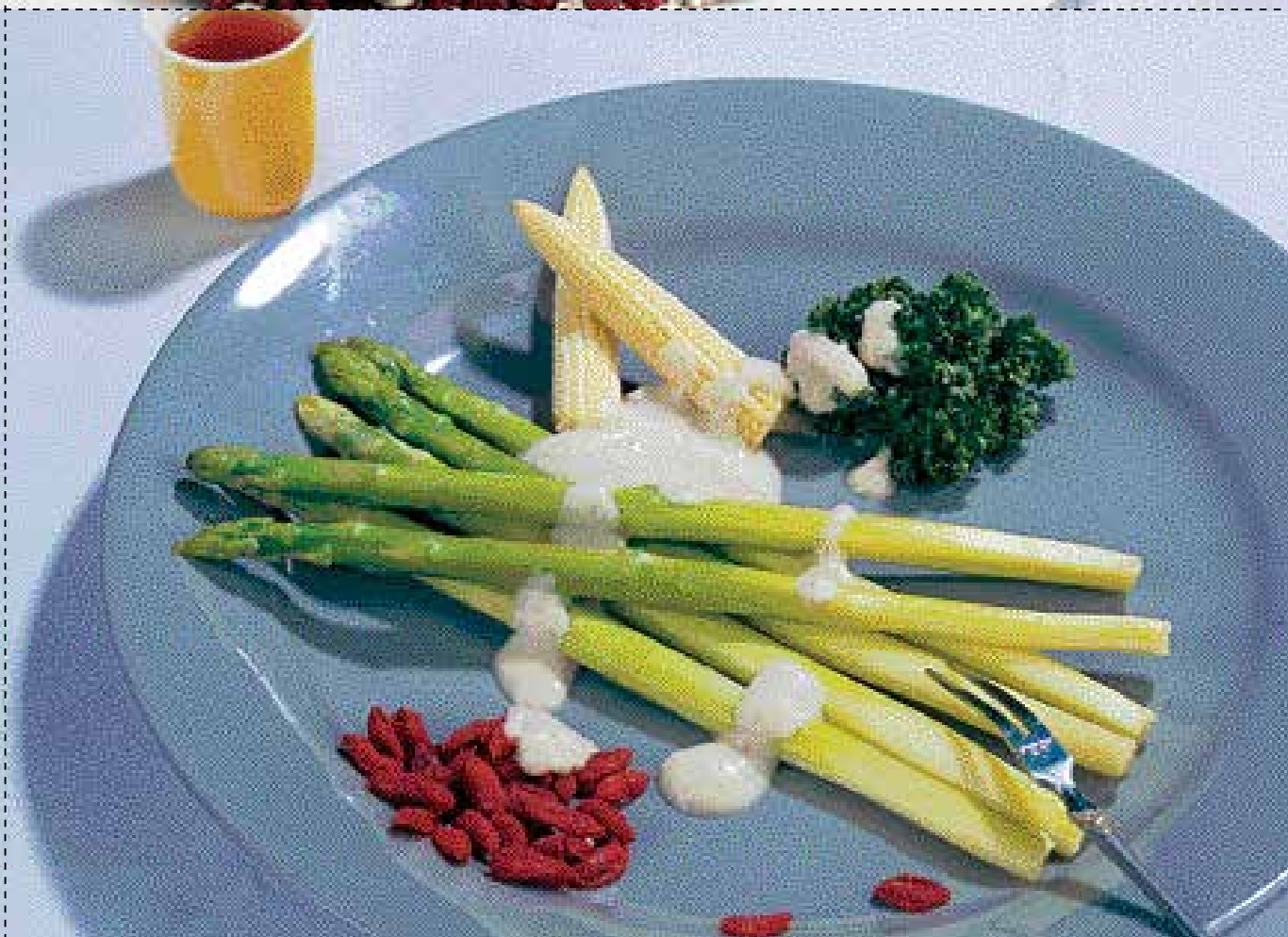
減少鹽分、甜食、加工食物、動物性脂肪、精緻澱粉類的攝取。增加膳食纖維及富含鉀的食物，以減少腸胃道廢物和多餘水分的滯留。

富含膳食纖維的食物有天然蔬菜水果、全穀類、乾豆類。

富含鉀的食物：竹筍、綠萹菜、青花菜、九層塔、菠菜、空心菜、香菜、甘藷、馬鈴薯、小麥胚芽、芋頭、南瓜、毛豆、紅豆、綠豆、黃豆、黃帝、豆香瓜、美濃瓜、哈密瓜、桃子、木瓜、奇異果、釋迦、榴槤。

正確選擇輔助代謝的中藥材：將大黃、山楂、玫瑰等具溫和通便作用的藥材，或是有利水作用的紅豆、綠豆、薏苡仁、伏苓、荷葉、車錢子放入茶館中，可以幫助體內廢物和多餘水分的排出。不過要提醒虛寒體質的人如果吃多了，容易造成腹瀉的情況，還是需依照每個人不同的體質來食用。

(文 / 連靜慧 花蓮慈濟醫學中心營養師)



窈窕佳仁粥

材料：抹茶粉10g、五穀米140g、薏仁50g、紅豆50g、代糖適量

作法：

1. 將薏仁、紅豆泡水放隔夜。
2. 將滾水中加入代糖，製成糖水備用。
3. 將五穀米洗淨再加入薏仁、紅豆，放入電鍋加水煮成粥。
4. 將熟之際加入抹茶粉，再煮沸片刻即可。
5. 食用時可加適量代糖水即可食用。

輕盈一身

材料：傳統豆腐半塊(約220g)、玉米筍、綠花椰適量、山楂片100g、當歸1片、枸杞1茶匙、蘆筍4支、冰糖或代糖適量

作法：

1. 山楂去核，與當歸片一同水煮，提取出山楂濃縮液100c.c.備用。
2. 蘆筍、玉米筍、綠花椰洗淨燙熟，再用冰水冷卻，切段備用。
3. 將豆腐洗淨川燙，倒入果汁機，加入山楂濃縮液、200cc清水，糖及鹽少許調味，即成豆腐沙拉醬。
4. 將蘆筍、玉米筍、綠花椰裝盤，以枸杞(也可加入玫瑰花瓣)飾盤。
5. 淋上豆腐沙拉醬即可食用。



華容如玉(美膚去斑)

材料：蓮子(去心)50g、白果(去心)30g、玉竹20g、紅棗6粒、白木耳1量杯、百合、核桃仁40g、冰糖40g

作法：

1. 將玉竹洗淨後，切成片或段。
2. 將百合、蓮子分別用清水浸40分鐘，再將蓮子與百合分別放入滾水中煮5分鐘，取出洗一下。
3. 加水適量煮滾，放入紅棗、玉竹、白木耳，煲滾後再加入冰糖，然後調慢火煲2小時，再加入百合、蓮子、核桃仁再煲1小時即可食用。

蜂華絕代

材料：乾燥菊花適量、純糙米醋600c.c.、大蕃茄400g、蜂蜜1湯匙、密封玻璃瓶一只

作法：

1. 把蕃茄清洗乾淨後晾乾，連皮帶肉切成片狀置於瓶中。
2. 將適量乾燥菊花放入玻璃瓶中倒入糙米醋。
3. 可視個人口味加入適量蜂蜜。
4. 蓋上瓶蓋搖晃混勻後，於陰涼處密封靜置3週後開瓶將浸漬的菊花取出即可。

飲用方式：每次取30c.c.果醋並以5倍的冷開水稀釋後飲用。

就是捨不得

— 母乳是最天然的營養食品 —



行政院衛生署國民健康局 關心您

把握當下因緣 讓急診室也有溫情

文／張美茹 花蓮慈濟醫學中心社工師

「貧與病」，是身為醫院社工的我們最初也最經常需要面對的問題。「貧與病」更是進入慈濟醫院擔任社工以來每天要接觸面對與學習的課題。在急診的社工服務經驗裡，這些菩薩更以許多不同的形式，促使我增長智慧。

在急診室遇到一對身心障礙夫妻

某天，與醫院服務志工上課時分享了一個在急診遇到的個案。他，是一位低收入戶的個案，本身是一位四十餘歲患有小兒麻痺症的身心障礙者。因為聽說慈濟醫院跟別的醫院不一樣，兩天前他就帶著輕度智障還有些肢體障礙的妻子從台北來到花蓮，想讓慈濟的醫生檢查看看妻子的脊椎的老毛病。

來到急診，也看過神經外科醫生的會診之後，神經外科醫師建議他的妻子入院進一步地詳細檢查與治療。但是因為當時沒有多人的健保病房，如果住院的話，需要負擔額外的病房差額。他心

想：「既然我自己沒有辦法負擔這個費用，就不要造成醫院的困擾與麻煩。」於是，他請醫師開藥、批價後，就離開帶著妻子往火車站慢慢走去，準備搭車返回台北。在車站過了等車的一夜後，發現妻子因為用藥產生了一些過敏的反應，於是，他再度帶著妻子回到醫院急診室。

這一次再步入急診，也是我認識他們兩夫妻的開始。

拿手錶找社工換現金

那天，我在急診協談室裡盯著電腦、整理個案紀錄一如往常，因為覺得有點冷，就將門打開留一個縫。突然有個人把頭塞進微開的門縫中，問了我一句：「你是社工嗎？」回過頭，有點嚇了一跳的我說：「是的，我是急診的社工，有事嗎？怎麼了？」

他沒有走進來，只是伸出拿著SEIKO手錶的手，告訴我說：「我可以跟你換一

些錢嗎？」我真的有點傻住了！心想：「他發生什麼事了？爲什麼要拿手錶來換錢？」

早上來急診時，似乎有印象看到他在走廊上拄著柺杖走來走去，現在又突然跟我說要拿手錶換一些錢。腦袋裡已經浮現許多問號的我，趕緊請他進來坐下。我告訴他：「我沒辦法換錢給你，不知道有什麼事情，也許我可以跟你一起想想辦法。」他低頭猶豫了一會兒，才告訴我來醫院的經過。因爲現在身上的現金已經剩的不多了，待會兒出院回台北的車錢不夠了，所以才想拿手錶換一些現金。

當我知道醫師建議他的妻子住院檢查與治療的時候，其實，我真的很不放心就這樣子讓他們回家。於是，想試著再跟他討論有沒有考慮安排住院治療這件事。他很不好意思地告訴我，是因爲自己沒有辦法負擔費用，又不想造成醫院的困擾，所以想想還是不要住院好了。

我問了他：「如果先不要想到錢的問題，不知道你們有沒有想過要接受醫師的建議，考慮留下來住院檢查與治療？」他回答：「想是想呀！不然就不會來花蓮了。可是……就是因爲沒有能力，所以才想說要放棄、乾脆回家好了……。」

把握機緣，主動提供解決建議

瞭解也評估到他的需求之後，我並

不想放棄，又繼續再跟他討論。我告訴他，以前我遇過跟他們情形相似的人，醫院的部分也有幾個可以處理醫療費用的方法提供他們夫妻做參考，並且跟他說了我們醫院可能可以幫得上忙的地方。「很希望你能再考慮一下。如果你想過了，也和太太談過以後，真的還是想出院回家了，也請告訴我一聲，讓我們可以幫忙準備回台北的車錢跟簡單的午餐。」我說。

不過，看著他有點不好意思的表情，我又告訴他：「如果你還是想把手錶拿去換些錢，離醫院往南走一段路，好像是有一些當舖，不過有一點兒遠，走路要花上一些時間，可能至少二十分鐘需要吧！如果你們接受醫師的建議想住院了，醫院可以幫忙安排，請不要擔心，這不會造成我們的困擾的！希望你不要因爲擔心會造成我們的負擔而考慮不住院。我想，醫師會建議你的太太入院，一定有他專業上的考量，如果你的太太能入院再仔細檢查，我也會比較放心。」

轉請病房志工、社工關懷

他離開協談室之後，又過了大概半個小時左右，令我安心的答案傳回來了。他們最後選擇了住院檢查。他告訴我：「我想一想啊，還是住院治療我也比較安心一點啦，畢竟這麼遠一趟來到花蓮了，就是希望聽聽醫師的建議，看

看能不能讓她好過一點呀！」當時，真不知道他能不能從我的表情看出我的心情，我是真的很高興他們願意考慮住院檢查了！接著就趕緊請病房的志工、社工幫忙，請他們接著關心一下這對夫妻住院期間需要協助的地方。

看見單純的笑容，最美的回饋

幾天之後，我到病房區去碰巧遇到看到他們夫婦二人，他們很高興地過來打招呼，告訴我說：「我們要回台北了，很謝謝你的幫忙！」我問他的太太：「有比較舒服一些嗎？」她笑著說：「有啦！」先生說：「其實是以前舊有的問題，不過來治療一下是有比較好一些，很謝謝你們這裡的幫忙……。」簡單問候過後，他們就忙著辦出院、歡喜地準備回家了。當下這對夫妻單純的笑容回應，肯定了服務的價值，但如果沒有把握良善因緣、如果不夠用心，也許我沒有機會看見這樣的笑容。

在醫院遇到這類有經濟需求的個案機會並不算少，有了健保之後，也許就醫的經濟負擔比以往沒有健保的年代是輕了一些，但我們的服務經驗中，實際上有就醫經濟需求的個案仍不在少數。而這些經濟需求也隨著社會生活脈絡的變遷而以許多種不同的形式出現。過去所受的社工教育告訴我們的是：如何運用專業知識與技巧來評估個案的需求，並

協助他們找到適合的資源，充分發揮社會工作的良知與良能。但在社會資源數量、類型與分佈皆有限的東部地區，即使我們評估到了「需求」也得試著學習「創造」或「開發」出相對的資源，才能滿足這些不同形式的需求。

在慈院，我們很幸福的有志工菩薩們支持、陪伴著我們圓滿許多不可能的任務。「聞聲救苦」這四個大字一進社會服務室的門就能清楚看見，但從第一眼印象至漸漸地烙入心中、表現在服務過程裡，身為助人專業者的我們的確需要不斷地用心學習、反省與體會。

在慈院的服務學習經驗中，我喜歡師姑師伯們回饋給我的分享，師姑師伯會提醒我：「這些個案都是菩薩，都是來讓我們學習的。」每天的服務也許會遇到很多菩薩，但若稍不用心，即使菩薩就在身邊也無法幫助自己增長智慧。我想，除了助人專業的良知與良能外，我更學到了要及時把握當下的良善因緣，以感恩的心情發揮所學。



〈證嚴法師百喻系列·1〉

一秒鐘和一輩子

佛陀住世，說法四十九年，
聽受了衆生無量無邊的煩惱，
講說了無數的故事。
證嚴上人心中也有許多的故事，
這些故事源於人間，苦惱喜樂皆有，
種種莫不由心而造。
每一篇故事短短數百字，
卻能深深的打動我們的心，
擦亮我們的心鏡，
長長久久地影響著許許多多的人……



規格：正 25 開，272 頁 訂價：250 元 出版日期：2005 年 9 月 15 日 劃撥帳號：18469229 靜思文化志業有限公司 劃撥諮詢：02-26969888
郵購依訂價七五折優惠，請另加郵資 60 元 全省慈濟各分支會、聯絡處、靜思書軒皆有展售 讀者服務專線：02-27760111 分機 2104

從自殺邊緣 重生的女人(上)

間質性膀胱炎

—頻尿、急尿、膀胱疼痛

撰著／郭漢崇 花蓮慈濟醫學中心泌尿科主任
轉載自《涓涓人生》靜思文化、原水文化共同出版

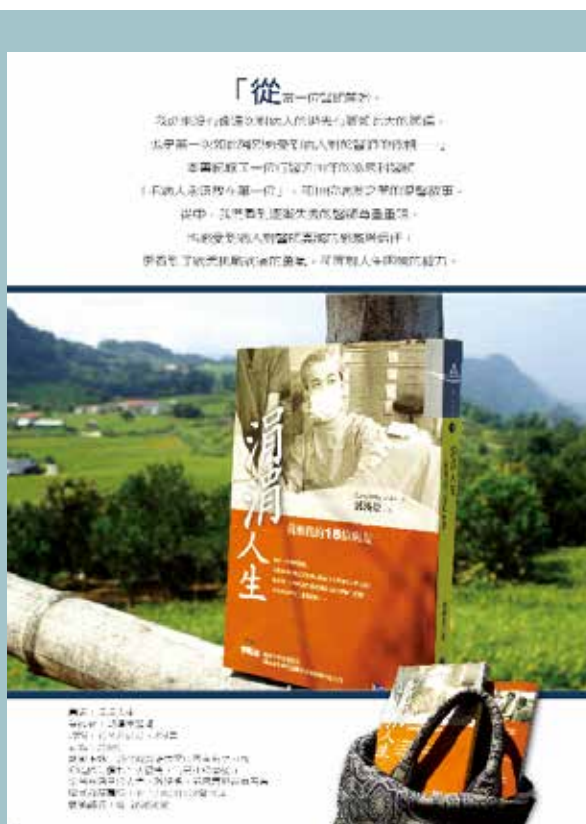
其實很多不舒服的感覺，往往源自於我們對於疾病的無知。愈是不了解症狀，心中就會更加恐懼，使得患者對於不正常的感覺更加強化。如果我們能夠徹底了解這疾病形成的可能原因，以及將來治療的方向，在心裡較為踏實的情況下，患者對於她的病情會較為釋然，甚至可以大而化之。



郭醫師，我鼓起很大的勇氣寫這封信給您，希望您能夠幫我解決我的問題。我受到膀胱疼痛以及膀胱內一直有尿液感覺的困擾已超過十年，這十年來我真是有苦說不出。那無時無刻有尿液在膀胱內脹著不舒服的感覺，想要小便卻又解不出來，這樣的痛苦日夜啃蝕著我的身體與心靈。我完全沒有辦法靜下心來做事，甚至無法生活。家裡的人不了解我的病痛，連醫師也無法說出我的病因，我吃遍了中西藥材，病況卻依然不見好轉。有時在深夜裡，膀胱痛得讓我醒了過來，我坐在馬桶上無法離開。我結婚多年的先生覺得我有精神方面的問題，他建議我詢問精神科醫師，他甚至表示，如果我再不把病治療好，他便要離婚，因為我們已經有多年無法同房。這般生不如死的日子，我不知道要如何過下去，求您救救我，也拯救我的家庭。

這是一封來自高雄的信，一九九一年，我來花蓮的第三年。那時候我曾經在報紙上寫過一篇醫藥文章，題目是「間質性膀胱炎」，敘述許多女人身受膀胱疼痛的痛苦。她們經過檢查，膀胱內並沒有細菌感染，身體檢查也沒有任何不正常的地方，但這些

患者卻飽受頻尿、急尿、脹尿時膀胱疼痛、膀胱容量小、排尿非常困難等排尿困擾。症狀有時好、有時壞，不但會受到情緒的影響，也常常會受到飲食刺激而使得症狀加劇。



《涓涓人生》一書是慈濟醫學中心泌尿科主任郭漢崇醫師行醫近二十年來寫下的記錄，他與十八位病友之間的故事。從書中你可以看到逐漸失去的醫師尊嚴重現；你也可以從中感受到病人對醫師真誠的感激與信任。

希望他們的故事能激發你挑戰病痛的勇氣、面對人生困境的毅力！

惱人至極的「怪病」

「間質性膀胱炎」是一個謎樣的疾病。從很早以前就有人注意到，有許多女性朋友具有這種疾病，但卻找不出病因，更不用談該如何有效的治療。文章發表之後，有許多信件寄來，大部分都表示她們的症狀與我所寫的症狀相似，因此希望能夠前來求醫診治。

當素娟走進我的診間時，我一眼就能感覺她是個間質性膀胱炎的女人。因為大部分間質性膀胱炎的女人，經過長時間的病痛折磨，臉上不再有笑容。素娟的臉瘦小蒼白，沒有精神，更沒有歡樂。她留著一頭長髮，一跛一跛地走進來。我上下打量她一下，發現她非常年輕，年齡約莫三十歲，穿著一件花格子洋裝，手裡拿著一本鄭愁予詩選。

我照例問著她的症狀，和她在信件中描述的一樣。我為她安排了尿液檢查以及其他的泌尿相關檢查，檢查結果均正常。根據她主要的症狀描述，應該就



常去看看病人的狀況、與病人聊聊，親自了解病人的狀況，郭漢崇才能安心。

是一個典型的慢性間質性膀胱炎。慢性間質性膀胱炎的患者通常有相當長的病史，她們曾經看過無數的婦產科、泌尿科，甚至嘗試過中醫針灸治療，可是效果都不好。最後她們會在各處搜尋相關的資訊，只要聽到哪裡有醫師發表相關

的文章，就會滿懷希望地前往就醫。

我詳細地詢問素娟的過去，知道她畢業於師範大學中文系，畢業後因為沒有取得教師資格，因此在家鄉的一所國中擔任代課老師。她的工作並不穩定，但喜歡文學的她並不在意，她能在喜歡的文學領域上馳騁著，能與她喜歡的學生一起談論文學、詩詞歌賦，有沒有一個固定的工作已不重要。

我注意到她的左腳微跛，經過詢問才知道她小時候曾經受過傷。受傷之後，骨科醫師並沒有將她的腳完全復位，使得走路的時候左腳腳板內翻，走路並沒有太大的問題，但是卻無法跑步。因此，她從小個性十分內向，因為沒有辦

法和其他同學一樣，快樂地遊玩奔跑，也就養成了她習慣於待在教室的一個小角落，靜靜地看書。同學們嫌她孤僻不好相處，她都默默地忍受下來，因此她喜歡看書，也喜歡寫文章。

幾年前她與同樣是老師的先生結婚，之後他們並沒有孩子，因為她從學生時代就注意到自己的排尿有問題。有時在課堂裡上課，尿非常急迫很不舒服的感覺，憋到下課後匆匆忙忙到了廁所，卻只能上出幾滴的尿。這種感覺時好時壞，在面臨考試的壓力時會更加地惡化，也使得她每回的期中考、期末考那段期間全身不舒服，非常地難過。但這些問題她都沒有和家人提起，更不覺



在手術室裡的郭漢崇正專注地檢視膀胱鏡設備。

得自己有什麼大的問題。一直到結婚之後，她才注意到，每次和先生行房就非常不舒服，那種下腹部脹痛的感覺，在行房後更加地痛楚。

有時她懷疑自己是否得了某種怪病，膀胱才會如此的疼痛。她曾看過婦產科醫師，婦產科醫師告訴她：「這是骨盆腔發炎，吃一些抗生素就會好。」可是抗生素吃了好幾個月，症狀依然如故。不得已她告訴先生她的狀況，只要有行房她便會痛苦，因此行房的次數變少，原來深愛她的丈夫也因此而漸漸地疏離。

這一次素娟利用暑假的機會回到了故鄉——花蓮，她剛好看到更生日報上我的那篇文章。她覺得文章寫得非常詳細，寫這篇文章的醫師應該很了解此症狀，所以她來到了我的門診。我聽了她的敘述，和我以前看過無數的間質

性膀胱炎患者的症狀並無兩樣，但我注意到素娟比其他女患者更加憂鬱、更加無助。她和我說話的時候，頭總是低低的，偶爾抬起頭看我一眼便又低下去，她是個那樣不開朗的女人啊！

症狀嚴重時 影響正常生活

我為她安排了住院檢查，希望她能夠接受膀胱鏡以水擴張的測試，來確定間質性膀胱炎的診斷。間質性膀胱炎主要的致病原因現在仍不清楚，但它會造成膀胱容量縮小，膀胱壁纖維化以及膀胱表皮的破損，導致尿液內的電解質及有毒的物質，容易在稍微脹尿的時候便滲入膀胱壁內。

膀胱壁原來是為防止有毒的尿液重新再吸收回體內循環的一層組織，當它有了破損後，尿中的毒性離子及物質刺激到膀胱黏膜下的感覺神經，便會讓患者提前感覺有尿液感，甚至疼痛的感覺。尿液滲入膀胱壁內更會造成膀胱壁發炎的反應，久而久之，會造成膀胱壁纖維化，而形成一個萎縮無法擴張的膀胱。

患者在這種惡性循環疾病之下，膀胱容量縮小，產生頻尿、急尿以

膀胱鏡以水擴張術(Cystoscopic hydrodilatation)是對間質性膀胱炎的一種特殊檢查及治療方法。正常人的膀胱表皮下具有感覺神經，間質性膀胱炎病人膀胱表皮有缺損，以致表皮下的感覺神經容易受到漲尿時尿液滲入所激發。使用膀胱鏡以水擴張術一方面可以探查病人膀胱表皮的缺損，同時也可以破壞表皮下的感覺神經，使膀胱得到初步的治療。

及膀胱疼痛的症狀。而由於膀胱沒有適當的擴張，因此患者往往在有尿液感時就去排尿，但卻無法排出，而造成排尿困難的症狀。有些婦女整個晚上坐在馬桶上無法起身，因為她總是覺得尿不乾淨，滴幾滴尿後便又坐下。當症狀惡化的期間，也常常會使患者失眠、無法工作。

膀胱鏡以水擴張檢查

間質性膀胱炎有一種特殊的檢測方法，也就是在患者全身麻醉之下，進行膀胱鏡檢查。當膀胱以水灌注，而壓力超過八十公分水柱時，可以看到明顯的膀胱表皮出血的現象。甚至在嚴重時，可以看到膀胱黏膜裂開，形成潰瘍的景象。這種特殊膀胱鏡下的發現便是診斷間質性膀胱炎的特徵。

正常人的膀胱在漲尿至一千毫升的時候，通常不會有任何的變化，但在間質



郭漢崇總是仔細地觀察每位來到診間的患者，也仔細聽聽他們訴說身體的種種不適；各種疑難雜症在這種聆聽對談之中，慢慢得出答案。



慢性間質性膀胱炎能透過膀胱鏡以水擴張檢查確認，但後續的治療卻可能需要一段較長的時間，更需要的是病人的耐心配合。

性膀胱炎的患者，膀胱很少可以擴張到六百毫升以上。慢性的患者，膀胱的容量甚至縮小到三百至四百毫升之間，使得平常排尿的量少於一百毫升，每天要跑廁所二、三十次。因此，大部分間質性膀胱炎的患者都學習著不喝水，因為一有尿液感她便想上廁所，但是不喝水又會使得尿液過度濃縮，過度濃縮的尿中鉀離子與毒性物質濃度特別高，因此

對膀胱的刺激也就特別地明顯。

我為素娟安排了麻醉下膀胱鏡以水擴張檢查，結果發現她的膀胱真的是慢性間質性膀胱炎。麻醉之下膀胱的容量只有五百毫升，當水灌注到一定的壓力時，膀胱表皮下的血管，便像枯枝上迸出梅花般的出血點，這些出血點逐漸擴大而變成血斑，許多血斑融合在一起便形成了片狀出血。仔細檢查也發現她的


黏膜有一些裂縫出現，但是並沒有看到典型的潰瘍現象。

做完檢查後，我按例將素娟的膀胱繼續擴張三十分鐘。持續擴張能夠破壞膀胱肌肉層之間的纖維化，並且使得膀胱的表皮下神經，會因為較長時間的擴張而受到破壞。這種檢查也是一種治療，但是治療後一段時間，患者膀胱內的感覺神經又會很快地長出來，而原先被拉開的纖維化膀胱壁也會因為再度纖維化而縮小。因此使用以水擴張的治療方法，對於間質性膀胱炎的治療效果相當有限。如果要靠這種方法達到治療的目的，必須每間隔一段時間持續的擴張，才能使得膀胱容量逐漸地增大。

與疾病長期抗戰

在檢查與治療後，素娟被送回了病房，尿道內放著一條導尿管。因為膀胱擴張之後有明顯的出血，因此導尿管導出的尿液呈現鮮紅色。我們給她足夠的輸液以及止血的藥物，在經過一個晚上後，尿液便逐漸恢復澄黃色。我將檢查的結果告訴了她，與她說明疾病的原因與形成的經過：「這是一個慢性的疾病，既然它是慢慢形成的疾病，要治療它就必須要有耐心。你不能期待一次的治療就能痊癒，更不能期待使用一種藥物就能完全治好此疾病。由於它是一種尚不知道致病原因的疾病，所以我們只

能由各種可能的方向，對妳的膀胱進行適當的治療。」她思索了一下，抬頭望著我說：「那這需要治療多久呢？」我想了一下說：「我不能保證一定會治好，但我有信心能夠將妳的病情控制到一個穩定的狀態。但是要控制這病情可能需要三個月至六個月的時間，在這段時間內，妳必須要和我配合，接受規律的治療。如果可以，希望妳能夠搬回來住，在這裡定期的治療較方便，我想妳的心情也會比較穩定些。」

其實在那個時候，素娟與先生的關係已相當淡薄。先生常因為她不穩定的情緒而不願意回家，常常藉故學校有事需加班，忙至深夜才回來，兩夫妻間連日常交談的時間都沒有。有一次素娟自己跟我說：「其實，我與先生之間關係不好，我也有相當大的責任。我因為身體不舒服，常常鬧脾氣，他問我的話語，我也不願回答他。我心裡總是想著，告訴他也沒有用，他無法幫上我的忙。我想這種病就跟我的個性一樣，是個孤僻的病，我只能一個人度過。先生常想要好好的照顧我，但卻總被我低落的情緒拒絕了。我想他應該依然關心著我，只要我的病好了，不再鬧情緒，相信他一定會回到我的身邊，所以我一定要把我的病治療好。」《未完，下期續》 

聲 命之春

開啓聽障兒

人工電子耳手術

文·圖／何姿儀

聽見聲音了！七月二十八日佳玲接受人工電子耳植入手術後不到一個月，今天第一次透過它「感覺」到聲音，對於佳玲來說，這是一個全新體驗，她的「聲命」從今以後，將有新的開始。

重度聽障阻礙溝通學習

佳玲是個十一歲的小女孩，有一副清秀可愛的臉蛋和澄澈聰慧的眼眸，很是討人歡心。三歲時，爸媽發現佳玲的聽力跟語言發展有問題，到醫院做聽力檢查後，才得知佳玲的雙耳患有先天性重度聽障。從那時開始，佳玲裝上了助聽器，爸媽期盼能因此為佳玲加強聽力，別讓聽障阻絕了佳玲與外界的溝通。

聰明，是每個大人對佳玲共同的評價。在爸媽心裡，佳玲也與所有孩子沒有兩樣，從小就和同年齡孩子就讀一樣的普通學校，用功的佳玲也不讓爸媽失望，所有靠記誦的科目，像是國語、社

會，總能得到好成績，然而需要理解的數學，卻是考得一塌糊塗。

助聽器畢竟只能將聲音放大，卻無法彌補佳玲嚴重受損的聽覺，佳玲仍有好幾個音頻無法接收，完整的一句話，聽在佳玲的耳裡，可能只剩破碎的字串。背誦的科目，佳玲尚可靠勤學來補足，但很多時候，佳玲因為聽不清楚老師或媽媽所講的話，而無法理解所學，佳玲也因聽不到自己說話的聲音，而無法正常發音。學習所需的「聽、說、讀、寫」能力，佳玲因為前兩者的缺陷，使得整體受到影響。

對手術躊躇不前，錯失治療良機

長年來，爸媽帶著佳玲北上就醫、調整助聽器，也持續吸收人工電子耳的相關資訊，然而對手術後遺症的疑慮，讓夫妻兩屢次為此發生爭執——如果手術失敗怎麼辦？如果傷害到顏面神經，佳



爸爸疼惜女兒，理了個大光頭，讓她不覺得孤單。

玲未來該如何面對自己……。

儘管醫師說有百分之九十的成功率，多年來，爸媽對手術依然裹足不前，尤其北部名醫身上的那股權威與高高在上的氣勢，讓佳玲的父母總是在看診後，摸著鼻子黯然離開，不敢多問一句，尤其看過其他小病人，頭上長達將近二十公分的手術疤痕時，爸媽更決定不要讓佳玲受這樣的苦。佳玲錯過了六歲前的黃金治療期，與同年齡的孩子站在不同的起跑點上，也走在一條不平坦的學習之路上。

小小心願，何旭爵醫師圓

過完暑假就要升小學五年級了，佳

玲想和所有的小朋友一樣去學美語，卻因為聽能及語言障礙，使得這個小小的心願無法實現。當媽媽接觸到愈來愈多的聽障兒，發現孩子植入人工電子耳與否，竟會導致學習效果天差地別，佳玲的小小心願，讓媽媽心裡又萌生了讓佳玲植入人工電子耳的念頭。

前一陣子，聽縣政府人員推薦大林慈院成立聽語中心，具備人工電子耳手術能力，媽媽決定再給孩子一個機會，在看過何旭爵醫師的門診之後，爸媽心中存在多年的掙扎，自此消失，下定決心，讓何醫師為佳玲動手術。

對大林慈濟醫院來說，佳玲是第三個人工電子耳案例，但由何旭爵醫師



何旭爵醫師（中）
正為佳玲進行微創
人工電子耳手術。

主刀，這次還是第一次，然而看過許多「名醫」的媽媽，卻百分百肯定何醫師。「何旭爵醫師實在是個好醫師，會耐心聆聽我們心裡的話，對我們提出的問題，也都很仔細回答；他很謙虛，但做每一件事情都很用心，讓我們覺得，給何醫師做就沒錯了。」提起一位好不容易遇到的良醫，媽媽有說不完的讚嘆。

動手術前兩天，一看見陌生人造訪，佳玲就羞得直把頭往被子裡鑽。原來，爲了動手術，剪掉寶貝長髮，理了個大光頭，正值介意外貌年齡的佳玲，爲此哭了好多天呢！仔細一看在身旁的爸爸，擁有和佳玲相同的「髮型」，原來爸爸對佳玲「惜命命」，陪佳玲把頭髮

給理光，讓佳玲不孤單。

人工電子耳搭起一座溝通橋樑

人工電子耳是將精密的電子裝置植入耳蝸，藉由裝置放出的電流，刺激聽神經而產生聽覺。何旭爵醫師採用複雜度較高的微創手術，將傷口從傳統的一、二十公分，縮小到三至四公分，大幅提高預後品質。

手術後一個月，佳玲在爸媽與哥哥、姊姊的陪伴下，一同來到聽語中心，進行大家期待已久的人工電子耳開頻。在聽語治療師蔡明吾的測試下，十幾雙眼睛盯著佳玲，等待她的反應。透過電子耳所聽到的聲音，似乎與佳玲這十一年來所經歷的聲音不太一樣，表情豐富且

手術後一個月，佳玲回院來進行開頻。她對於透過人工電子耳傳來的聲音，感到相當新奇。



調皮的佳玲，對於各種測試音頻，感到相當狐疑，經過了反覆測試，佳玲做出聽到聲音的反應，振奮了整個聽語中心團隊，而其中最感到如釋重負的，莫過於一路上細心照顧佳玲的何旭爵醫師了。

何旭爵醫師表示，透過電子耳與助聽器所聽到的聲音不同，如今佳玲能聽見聲音了，但距離能夠辨識聲音與理解其意義，尚有一段路要走，聽語中心治療團隊，將會陪著佳玲繼續進行二到三年的復健學習，直到佳玲溝通無礙為止。

聽語中心為患者找回聲命之春

佳玲雖然起步晚，但有爸媽與兄姐的愛，佳玲與環境並未脫節太遠，何醫師

說，許多聽障兒，因為遭遇極大的溝通障礙，即使資質像佳玲一樣聰穎，卻無法獲得正常學習，以致處在社會成就的低階處。

大林慈院聽語中心，具有跨科系的專業醫療團隊，以及完整的服務系統，在國內醫療院所中，在檢查、治療之外，還擁有完整的聽語復健系統者。小小的聽語中心裡，融入了許多人的用心與努力，小小的聽語中心裡，滿載著聽語障礙患者的快樂與希望。何醫師衷心期盼，每個聽語障礙兒，能夠經由聽語中心協助之下，能早期診斷、早期復健治療，讓他們也能和一般孩童一樣上普通小學，在快樂、正常的學習經驗裡成長茁壯。

兔子，請原諒我吧

心蓮病房藝術治療 文·圖／何姿儀

童年時代捕兔子的快樂遊戲，竟成了今日心中不可承受之重。素明阿嬤背負著多年的懊悔，期盼，有一天能得到原諒。隨著肝癌末期的生理衰變，對過去所造之罪惡、那些已消逝在自己手中的生命，彷彿再也沒有可能和解。

一個在病榻上，幽幽吐露的小故事，陳世琦醫師聽見了。這一天，機會來了。與童年所見一樣活潑天真的兔子，來到心蓮病房素明阿嬤身邊，他們主動牽起阿嬤的手，跟阿嬤說：「阿嬤我們原諒你。」

素明阿嬤點點頭，終於寬心地笑了。

童年貪玩，烙下無盡懊悔

家住嘉義的素明阿嬤，小時候常與村裡的孩子們，一起到八掌溪的溪床野地去圍兔子，仗著人多勢大，眾孩子們圍成大圈圈，從遠處漸漸逼近，讓野兔無所遁逃，接著再分別拿布袋捕野兔，看誰網到，兔子就屬誰。

兒時的素明手腳伶俐，每回總是成功帶走比別人還多的野兔，歡天喜地變成桌上佳餚。在物資匱乏的年代，別人捕

野兔，也許是為了生活所需，但素明家境一向寬裕，捕野兔，純粹因為好玩。

那約莫是七、八歲時發生的事情，距離現在已過去將近六十年了，然而對於自己當年「不必要」的殺生行爲、對那些斷送生命在自己手中的兔子，臥病在床的素明阿嬤，一直耿耿於懷。

用心聆聽病患心聲，是心蓮團隊的基本。今年六十七歲的素明阿嬤，因為肝癌末期住進心蓮病房，就在幾次與阿嬤的談話中，陳世琦醫師聽見了這個小小的童年往事，而她三番兩次的提及，讓陳醫師意識到：「這件事情應該被重視。」

藝術治療，開解病患心結

然而，此結該如何解呢？阿嬤無法對著憑空想像兔子說抱歉，消失的兔子有機會再現嗎？

安寧療護不止為病患做到疼痛控制，在注重身、心、靈的全人照顧當中，所運用的治療方式，除醫學之外，心蓮團隊更積極將音樂、繪畫、書法、手藝創作、戲劇……等「藝術治療」方式導

入其中，藉由藝術的特殊力量，讓受苦的心靈找到出口、得到膚慰。

陳醫師用心思考後，想到該怎麼做了。他找上了大愛幼兒園，與園長廖淑茶研商，讓孩子們扮演小兔子，藉由場景重現，為阿嬤創造與兔子和解的機會。

愛心小菩薩，巧扮兔子重現

雨過天晴的午後，心蓮病房上演了一齣溫馨的劇碼。五隻小兔子蹦蹦跳跳來到這裡，他們的臉上有六根鬍鬚、白中一點黑的鼻頭，和一對長長的耳朵，雙手還套著白色長襪，純潔可愛的模樣，甚是討人歡欣。

他們童言童語地說：「心蓮病房有個阿嬤心情不好，我們要為阿嬤唱歌、跳

舞，希望阿嬤開開心心。」

小兔子為阿嬤帶來溫馨活潑的手語律動。純真的童顏，讓人一見心喜，素明阿嬤眼裡寫著感動，但看著看著，彷彿回到從前，歉疚感油然而生。

「阿嬤，我們是可愛的小兔子，我們要和阿嬤做朋友。」溫馴的小兔子，圍在素明阿嬤的病床，伸手握住她的手。

為了導引素明阿嬤說出心事，鶯鶯師姊說：「這些可愛的小兔子，讓我想起小時候，媽媽為了幫我們進補，曾經抓了一些兔子來吃，覺得對那些無辜的兔子很抱歉……」。

素明阿嬤的眼眶濕了。「看到他們演兔子，讓我想起小時候所吃掉的，覺得很慚愧，對不起牠們。」阿嬤虛弱而又激動地說著。



「阿嬤沒關係，我們原諒你，我們沒有怪你。」「我們很愛阿嬤，希望你能很開心。我們知道阿嬤很有慈悲心，我們要學習阿嬤的慈悲心，讓這個世界更好。」在鶯鶯師姊的引導下，小兔子們主動與阿嬤和解。

阿嬤明瞭，嘴



不知道，今天的這個遊戲，能夠讓一個走在生命尾端的老人家，不再遺憾與愧疚。

陳世琦醫師說，阿嬤近來體內化學物質的數值有明顯變化，預估可能將要昏迷了。趁著阿嬤的意識還清楚，安排了這場「心理劇」，讓阿嬤對童年時代結下的心結能夠釋懷。

角的笑有苦有甘。「往昔所造諸惡業，皆由無始貪瞋癡，從身語意之所生，一切我今皆懺悔。」鶯鶯師姊帶領著一心求懺悔的素明阿嬤，虔誠唸出懺悔文，並說明著其中含意。阿嬤說：「以前對這些事情不懂，我很懺悔，未來要加倍努力，不再犯同樣的錯。」

虔誠懺悔，即得身心清淨，期勉自己要長養慈悲心。阿嬤感動地說：「心情好過了些。」

多元療法，膚慰身心病苦

與兔子的重聚，短暫而溫馨，阿嬤帶著一份舒坦的心，回到病房裡，小兔子輕巧地跳著，他們祝福阿嬤「平平安安、健健康康、快快樂樂」，並高興地說：「為別人付出比被別人服務有福。」的確是有福的孩子，他們也許還

許多癌末病患經常受困於埋怨過去、害怕未來的情境當中，醫護人員與志工雖能理解病患的苦，卻不免苦於無從著手。為了讓心蓮病患能得到全方位的照顧，有志一同的醫護人員與志工，從今年三月到八月間，一起利用晚上時間，進行了一整套的藝術治療學習，並且實際應用在治療當中。

藉由小小的情境，將病苦的心靈從死胡同中牽引出來，阿嬤將對過往那些小兔子的祝福，寄予眼前這些孩子：「願小兔子永遠平安健康，快樂長大。」就在小兔子離開前，阿嬤安心笑了，阿嬤真心的笑，也是心蓮團隊衷心的期待，願每個飽受病苦折騰的癌末病患，在人生的最後一程，走得莊嚴祥和、輕安自在。





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

援助紐奧良 義賣募愛心

九月八日

響應上人呼籲「凝聚全球慈濟愛，合心力援紐奧良」的賑災行動，慈濟醫院今天早上九點至下午兩點在醫院一樓大廳舉辦義賣會，雖然說九點才開始，但是桌子還沒擺上，志工們已經在場外提前開跑了。

鑼聲若響，愛心就源源而來

一早九點過後，慈院大廳就不時傳來銅鑼聲響，有時一聲，有時數聲，有時響亮，有時又有點低沈，但不管大聲或小聲、高昂或低吟，每一聲都那麼祥和悅耳，每一聲都代表愛的心聲，要把善、愛，把祈願社會祥和的心聲上達諸



馬拉威大使參訪花蓮，趕上這波義賣活動，也敲鑼獻愛心。

佛聽。

而無價的愛心鑼，不以價錢來衡量，十萬元可以敲，十元也可以敲。蔡秀梅師姊看到人就說不論多寡，歡迎敲平安、敲吉祥。而敲完鑼之後，花蓮區的師姊們會請他們在「愛心地球上」貼上大紅色的小紅點，希望這一點一點善念的累積，將整個地球圍繞起來。

精舍油飯搶手 買者出手大方

爲了援助這次的紐奧良災民，靜思精舍師父們不計量的提供豆干及油飯，看著一大桶又一大桶的油飯被端上桌，可以想見今天精舍大寮忙碌的情形。而師父們的用心，果然換來了無數的愛心。

住在慈院的患者真是有福，不僅有機會敲響平安健康的愛心鑼，又可義買各式各樣的食物、日用品，花小錢又可以植福田，實在是一舉數得。

護理部的「雜貨店」，全部都是護理人員提供的義賣品，琳瑯滿目的貨品中就以泰迪熊熊與數盆花籃最引人注目。雖然貨品目不暇給，實在也搞不懂到底有多少貨品，但是在她們用心的招呼下，生意一直都很「搶搶滾」。

同心圓餐廳的江月貞師姊，也在昨天及今天一大早趕工，提供了四百包手工餅乾、五百條壽司、炒米粉一百盒、炒飯五十盒、月餅二千個，爲這次義賣奉獻心力。

現場叫賣聲不斷，安靜的後台卻還有一群默默在打包的同仁們。醫室事裡，

就有數位同仁忙著分裝米粉羹，而在院內其他地方一定也還有人默默在為這次活動用心付出，相較於台前的熱絡，幕後的他們，就更令人讚嘆了。

許陳月英做月餅做到半夜 四點半就到慈院值班

爲了響應這次義賣活動，常年一大早風雨無阻的到服務台協助掛號的許陳月英也做了月餅來義賣。她表示，昨天回家又開始做月餅，因爲家裡的烤箱每次只能烤二十四個，所以三十六盒(每盒六個)月餅，就讓她忙到半夜十二點。



雖然忙到十二點才收工，但是今天依然四點半就到服務台待命，協助打電話進來的老人家們掛號，雖然睡眠時間不長，但是師姊看起來還是精神奕奕。而另外，還有一位志工師姊老早就訂了二百七十個月餅，要送到學校與學生結緣。

而心繫紐奧良災民的上人，今天也蒞臨慈院關心義賣的狀況，並且到每一攤位上贊助，感恩大家的用心付出。

活動告一段落 義賣會「夜未央」

下午兩點，活動雖然結束，但是義賣還是持續著，只是將會場轉移到社服室去。原因是從台北交班而來的志工們，帶來了很多很多的義賣品，有一大部分都還來不及擺上攤位，而且還有一大部分根本就還沒拆封。哇！慈濟人真的是無所不能，上人輕喚一聲，義賣品就源源不絕的湧現出來。而忙完這一波，社服室的同仁及志工們還不得閒，他們正努力的點收未賣出的貨品，及爲社服室的小義賣會場闢出一方空間來。

就像義賣會開場時林碧玉副總所言，美國慈濟人正在前線付出，身爲後勤的我們可以做的就是凝聚愛心、資糧，做爲美國慈濟人最好的後盾。這一波義賣募款只是個開端，後續將有更多的募款募心活動陸續開展……(文/程玟娟)

玉里

感恩擁有幸福 為紐奧良苦難祈福

九月七日

雖然遭逢二次颱風，玉里地區卻都平安度過，玉里慈院同仁心存感恩，特別在七日晚間，於一樓大廳舉辦「凝聚全球慈濟愛，合心力援紐奧良」募心祈福晚會，感恩自己身處平安，也為遭受苦難的人們祈福。

晚會在《一家人》歌曲的溫馨氣氛下，張玉麟院長拿起口袋裡的銅板，投在大愛台模型的存錢筒中，頓時響起了「大愛讓世界亮起來」的聲音，院長也捧起了愛心箱，向大家勸募愛心、善念，所有人都非常感動，也紛紛走到院長面前將愛心投入。當下還有人懊惱錢包不在身邊，不然可以多付出一些。院長一一對前來付出的眾人說：「我們募的是您的一分愛心唷！」是的，金錢的多寡並重要，最可貴的是內心所發出的那一份善念和愛心。張院長在感恩之餘，也期待眾人可以多多募集愛心，未來玉里慈濟醫院則會準備募心的活動，期待早日用大愛讓紐奧良亮起來。（文/康志玄、謝枝祥）

愛心義賣開跑 力援紐奧良

九月十二、十三日

玉里張玉麟院長引領眾人虔誠祈福。



繼上週募心祈福晚會之後，集瑞穗、玉里社區的慈誠、委員，還有玉里慈院醫療志業同仁的合心協力之下，於十二日展開為期三週(至三十日)在醫院大廳裡的募心義賣活動。今天義賣的物品當中，多虧靜枝師姑不斷的用電話聯繫、關懷，陸續讓愛心湧入，才能讓瑞穗有名的鮮奶和金瓜饅頭、日常用品、跳蚤市場、素食小點心等等，還有應景的月餅跟柚子也都沒有缺席。

忙著搬柚子回慈院義賣的院長夫人淑娥師姑與管理室的秀鳳師姑表示，他們從來都沒有做過這麼粗重的工作，裝滿一麻袋的柚子原本提都提不動，但是想到這是在為災民付出，而且蕭先生的發心鼓勵了她們，也不以為苦，反倒是越

做越起勁喔！

隔天(十三日)張玉麟院長再次地號召醫院的同仁響應活動，也帶動病患及家屬一起，募集大家的愛心。今天院長也充當最佳售貨員，他親自去跑去借了一小台推車，貼上海報裝飾，將義賣的麵線羹及月餅放上，帶著志工就到病房去拜訪，而所有的人看到院長親自為大家服務，大家都很驚訝、也很歡喜，也都非常地捧場，一下子就賣完了一車的麵線羹喔！

在張院長的帶動下，啟發了很多人的愛心，讓這樣的愛心可以匯聚一起，流向紐奧良，也形成善的循環悄悄的在玉里慈院蔓延，影響更多人投入。(文/康志玄)



南非來的Dudu感受災民的苦痛而感動落淚。

關山

「大哥」落難 二院合心救治

九月三日

泰利颱風雖然從花蓮宜蘭登陸，但可能是地形關係，關山地區除了焚風肆虐，入夜的瞬間陣風風力驚人，不僅將樹木攔腰吹斷，斷木又砸到往餐廳走道的玻璃，造成不小損失。雖然颱風威力造成建築物損壞，但是第二天，所有同仁便迅速將受損部分復原，繼續為守護民眾健康努力。

週六急診開刀 玉里支援麻醉

今天適逢週六，颱風過後的天空特別藍，風和日麗，適合全家出外旅遊的好天氣；而值班同仁堅守崗位，彼此之間相互幫忙，氣氛融洽。

突然間，安詳的氣氛中傳來陣陣響亮的救護車鳴笛聲，劃破清晨的寧靜，直衝急診室，一個有著刺青圖騰的大哥由救護車上擔架推下來，雙手雙腳幾處擦傷，且有明顯腫脹情形，一問之下是訴說被毆打，並以赤手空拳去阻擋，導致雙手疼痛無法移動，入院後，值班醫師李啓誠立即診察，發現雙手有骨折情形，右手尺骨粉碎性骨折需石膏固定治療(無法用鋼板固定)，左手尺骨單純性骨折，必須手術處理，但在週末，分院

並無麻醉醫師值班，如何能開刀呢？

潘永謙院長在照會診視後，一方面向病患解釋病情及開刀必要性，一方面則積極聯絡麻醉科醫師，終於聯絡上遠在玉里的麻醉科主任李毅醫師，遠從四十公里遠的玉里慈院開車至關山幫忙潘院長替病患麻醉；隨即在第一時間替病患執行骨折復位內固定術，順利解決病患疼痛之痛苦，手術預後良好，轉普通病房治療。

白衣大士呵護患者 大哥落難一視同仁

病房的護士同仁雖然對照顧全身刺

青的病患難免有點疙瘩，但是仍本著白衣大士精神，細心呵護這位不一樣的病患。該名患者因為是嘉義布袋人，所以為了照顧方便，於九月五日轉回嘉義，潘院長及專師建議可至大林慈院繼續治療。

小鎮裡的醫院，除了人手不足，要相互支援外，遇到緊急情況，更要跨院區與玉里慈院互相運用人力，例如潘院長亦會至玉里慈院開刀；麻醉科醫師兩院區兩邊跑。這些努力，最終目的，為的就是搶救生命，紓解病患的苦痛！（文/張喻清）



三位副院長分別將愛心月餅發送到每一位醫護同仁的手中。(攝影/吳瑞祥)

台北

**月圓、人圓、事事圓，
但是身材可不要圓！！**

八月二日

「月圓、人圓、事事圓，但是身材可不要圓！！」紀媽咪的妙語，讓所到之處笑聲不斷，每個人滿懷著喜悅，從副院長的手中，接下一份厚沉沉的愛心月餅。

一大早八點，正是每位同仁勤奮工作的開始，一聲聲親切的問候與關懷入耳，讓沉寂地早晨多了有勁地朝氣，徐榮源副院長從八樓病房區，逐步往上發送，包括資訊室與教研部，志工們的愛心月餅，可是純手工製作的，而且不含防腐劑，保證健康的唷！！

今天的月餅發送一共分為三個梯次，除了早上八點由徐榮源副院長帶隊之外，下午三點、四點分別由張耀仁副院長、蔡勝國副院長帶隊，將志工製作的月餅，一分送到每一位醫護同仁的手中。而每一位同仁見到副院長親自來訪，並致贈月餅恭

祝大家中秋節愉快，臉上所洋溢的盡是滿足的喜悅。(文/吳瑞祥)

月圓人圓事事圓

告別暑假，時序一進入九月，早晚涼涼的清風，令人覺得秋天的氣氛逐漸濃烈，當報章、雜誌、電視、公車等媒體陸續出現「月餅」的廣告時，似乎便是昭告大家，秋天來了，中秋節快到了。

九月八日一大早進入社福室，便看到許多師姊在忙著包月餅，原來是海山區的師兄師姊，特別製作了一些綠豆凸，要與醫院中的大醫王、白衣大士、醫事人員、梯次志工及住院病人們結緣，祝福大家月圓、人圓、事事圓。

海山區的師兄親手製作的綠豆凸，非常符合現代人的健康觀念，少點兒糖、多點兒愛，吃來不那麼甜，卻令人心懷感恩；師姊將每兩個綠豆凸、及一張上人的靜思語卡，一起裝入粉紅色的珍珠



紗福慧袋裡，再繫上粉紅色的蝴蝶結及一張寫著金色「感恩」的小紅卡，精緻、甜美的包裝，令人愛不釋手，相信收到這份禮物的每一位有緣人，都能感受到師兄、師姊濃濃的關懷與祝福。

爲了讓這一千份感恩月餅能早日送到大家手中，更希望每一份包裝、每一個蝴蝶結都打得很完美，所以許多志工都主動到社福室的會議室來幫忙包裝。由於蔡副院長今天將回花蓮，因此師姊特別準備了一個古色古香的典雅竹籃，裝了一些綠豆凸及一份中秋賀卡，麻煩蔡副院長帶回精舍敬呈上人，祝福上人法體康泰、佳節愉快！（文/黎芳玲）

大林

愛向紐奧良前進 同仁全家「總」動員

九月九日

凝聚大林慈濟愛，合心力援紐奧良。傳愛接力的棒子轉交到陣容龐大的總務室手中，一向團結合心的他們，在許多活動中經常全體總動員。這次院內的募心專案展開後，常看到總務室上上下下，一起積極在商討題材、安排節目。難得的

大醫王手捧愛心箱，感恩每一位鄉親的善心善行。

是，他們活用本身工作領域的專業，在感性的節目之間，穿插著知性的宣導，期盼透過同仁的解說，讓民眾對天災有多一分瞭解。

一連兩天都由明月師姐擔任串場主持人，今天的活動全程由總務室一手包辦，在資材組郭金美及營養師蘇筱媛開場下，活動正式開鑼！

由李文星醫師及傅進華醫師領銜組成的合唱團，率先發聲，在王本慶醫師鋼琴伴奏下，一連演唱三首歌曲。日前得知總務室正在籌畫活動，合唱團是主動報上名來，相信藉由醫、護、行政同仁的歌聲，能感動許多病患。

果不其然，當合唱團在唱歌時，民眾絡繹不絕地走上前，在愛心箱裡投下善款，一個接著一個，像潮水一般。如果真的有種感染力在裡頭，那一定就是愛。

此時觀眾席裡傳來一陣悠揚二胡聲，





合心和氣的總務室，全體動員帶來今天的節目。

療交通車的隨車志工時，得知醫院有這麼一系列的活動，決定把握當下貢獻心力，打電話告訴先生要一起做芋頭筍包。誰知一連幾個颱風下來，造成竹筍產量銳減，有錢也沒得買。秋卿師姐不放棄，打電話聯絡種竹筍的朋友，昨天上山採筍，整天忙著準備材料，忙到半夜十二

點才休息，今天又在迷濛的凌晨三點起來炊粿，新鮮筍包在游媽媽「好康到相報」下，不到一小時光景全一掃而空。

總務室同仁揚起大愛風帆，裝載滿滿同胞愛。爲了這個活動，大家密集開會，製作投影片，甚至再三排練，金美不忘秀出「黑眼圈」以示證明。

一起奮鬥的感覺真好，建隆不忘偷偷透露，「我們這幾天激盪出許多人才，已經開始在籌備祈福晚會的節目囉，屆時保證精采，讓大家耳目一新。」

爲演唱會增添幾分鄉土的色彩。原來是七十歲的音樂志工李阿伯，來院遇上這個活動，隨身攜帶的二胡正好派上用場，李阿伯看著會場邊的節目看板，用手指頭筆劃算計著，喃喃自語道「下星期，我要天天來。」

活動至今接連三天，院長從不缺席，依然大力鼓舞民眾，期待大家共同發揮愛心，一善破千災。節目進行當中，不時有菩薩身影悄悄走上愛心箱前，付出一念心，投下善款。

今天的活動中，出現了好幾個白袍身影。胸腔內科賴俊良主任、核醫科王昱豐主任、婦產科顏于勛醫師、小兒科王俊隆醫師，接過林媽媽交付的愛心箱，可愛的是，大醫王們還沒等民眾捐款，就開始在彼此的愛心箱裡捐來捐去，打頭陣作個好表率。

隨著誠心祈三願歌聲中，大家沉澱心靈，雖然美國離台灣是如此的遙遠，但也無法阻擋大家一同將大愛傳遞到紐奧良的心。下週一跳蚤市場義賣，相信又是開啓另一艘愛的風帆，繼續將愛傳下去。(文/黃慧蓉)

住在南投竹山的秋卿師姊，擔任醫



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」。

慈濟醫院台北分院，您好：

吾人於2001年末，因突發性的血便不止致昏倒，急送北市中山區某教學醫院急救，爾後即因該痼疾不斷入出院數次(於此四年內)，甚至病情更加嚴重，感恩上人悲憫患病者，於新店建院，造福大台北地區的眾生，讓我的生命重新在此找到契機，感恩大醫王：林憲宏醫師、王禎麒醫師、李克仁醫師，由於您們的仁心仁術，讓我的病情治療方向顯露曙光，在此由衷的感恩！

文／蘆洲江美女

謝謝花蓮慈濟醫院二五西全體住院醫師及護士小姐們將近二個月來的照顧，你們的細心呵護、關懷，減免我很多因電療而引起的痛苦，再次謝謝你們。

自從六月中初次遇到徐莉萍醫師，並給她看診，就感覺到她的用心，對於我的症狀，她細心的重頭陳述到尾，對於將來可能發生的一些措施作法，她一一

陳述的相當清楚，給予病人很大的信賴心。

自開刀以後，每當來查房，深切的關懷病人近日狀況的掌握，以及病人心中的疑慮，皆能娓娓道來，讓病人甚感窩心，對未來的恐懼不再掛在心上。對於這樣的醫師，本人亦覺得該讓大家知道其善行，謝謝！

徐莉萍醫師，謝謝您的妙手回春，我可以再次從這裡走出去！近二個多月來的關懷、巡視，使我的狀況一直都在穩定中，這也可使我如預期中的康復出院，真是感謝！謝謝！

本人於六月二十五日開刀完，二十六日碰到陳美慧護理長，以往錯誤觀念因陳護理長的關懷、解說，使我觀念得以開通突破心防，而提早下床活動，並教導一些簡單的復健動作，更難得的是她親自為我刮鬍鬚，我相信這些簡單的衛教動作，足以加強病患人員的自信心，感念其發自內心的奉獻，謹在此謝謝她

的照顧，聊表此意，謝謝。

黃同村醫師，謝謝你七個多禮拜來的照顧，讓我感觸深刻的是你對徐醫師的病人也能視同自己的CASE並常常來巡視、建議、關懷，使我可以如期的出院！謝謝你！謝謝你的關懷！

劉岱偉醫師您好，我不得不佩服你對每個電療病人的瞭解，第一次與你在慈濟大學散步時偶而見面，初次見面你就知道我的狀況並對以後的相關注意提醒相當清楚。在往後每週二的診療大部分也都碰到你，你也是同樣的再三提醒、注意，在你的關懷之下，終於挨過難過的時間，再次謝謝你！謝謝！

文／台北縣土城市黃先生

謝謝花蓮慈院皮膚科醫師王朝輝、陳與桔醫師，以及二七東病房護士雅琪、芬蘭、巧君、奇螢的照顧，讓我弟弟的傷口很快復原，非常感謝大家的用心。弟弟在溝通上有困難，靠大家比手劃腳，照顧得很好。

文／孫女士

(台北分院)鄭介炬是護士中的楷模，負責、認真、溫柔親切，病痛時能遇到他的病人，一定很有福份。

文／台北地區孫女士

林淑媛護理師於病患出院居家護理

半年多以來，皆細心指導患者家屬學習所有居家護理應有準則的細節，且更於每次到府察看，同時，非但仔細看護患者，且每遇家屬有護理上之疑問與狀況待處理，皆能不厭其煩且快速協助辦理。

文／花蓮市邱先生

在(花蓮慈院)加護病房已經第三天了，但每一天的進展都讓我們家屬很滿意。不管是醫生或護理人員，每一個人都很有耐心、愛心，及護士小姐的幽默感，讓我們家屬倍感溫暖與放心。謝謝，慈濟的用心，讓我們家屬安心(師姊們細心與溫暖的安慰關心感受深刻)。

文／溫家父女

今天有一位小病患看完門診坐在椅子上等候，(花蓮慈院)皮膚科張正皇醫師再度出來詢問病情。看到張醫師跪在地上很親切的和坐在椅子上的小朋友對話，令人看了很感動。同時我也注意到張醫師是一位面對病患永遠堆滿笑容的醫師。

文／陳女士

(台北分院)醫院的裝潢非常溫馨，又有鋼琴演奏，讓病人有一個非常高品質的醫療及心靈平靜的環境，非常感謝！

文／張先生

整理 / 黃秋惠

國內外重大發現

● 年過40預防心血管病 來顆阿斯匹靈低劑量可作預防性投藥 能減少逾兩成中風、心臟病發作機率

原本用來消炎鎮痛的百年老藥阿斯匹靈，近幾年成爲預防心血管疾病的明星藥物。根據一項研究指出，心血管病高危險族群患者若能每天服用低劑量阿斯匹靈，可減少中風、心臟病發作的機率達20%~30%。爲此，專家指出，年過40，有高血壓、高血脂病史，以及有中廣身材的民眾或老菸槍，不妨請醫師評估是否該以阿斯匹靈作爲預防性投藥，以保健康。

國內、外許多心臟科醫師每天都會吃一顆阿斯匹靈，早已是醫界公開的「私房保健」用藥。台北榮民總醫院心臟內科醫師徐粹烈表示，上市已有106年的阿斯匹靈，是一種廣爲人知的解熱鎮痛劑。世界心臟聯盟(WHF)在許多治療準則中，除了呼籲民眾多運動、控制飲食及體重、避免吸菸外，都已推薦高危險族群應把阿斯匹靈作爲預防心臟病、中風初級預防。

值得一提的是，台大醫學院教授廖朝崧表示，在以往臨床經驗中，國人服用阿斯匹靈較其他歐美國家會有胃出血的副作用，所

幸，近年來研發阿斯匹靈的拜耳藥廠，已開發出腸溶錠劑，可大幅降低腸胃副作用；至於已有腸胃道潰瘍或中風病史者，則需改用或併用另一種抗血栓製劑Plavix。

● 基因重組紅血球生成素原料藥 我研發成功

不久前才取得衛生署生技藥品GMP認證的先進基因公司宣布，經多年的不斷研發後，該公司已生產符合歐洲藥典規範的基因重組紅血球生成素(EPO)原料藥，爲我國本土生技製藥產業邁出一大步。

先進基因表示，紅血球是人體最重要的循環物質，一旦紅血球數目減少，即會導致貧血，唯有促進紅血球的增生才行。紅血球在骨髓增生的複雜過程中，紅血球生成素(EPO)扮演著相當重要的角色。據統計，基因重組紅血球生成素是目前全世界市場規模最大的生技藥品，2004年全球約550億美元生技藥品銷售中，基因重組紅血球生成素即佔21.5%。

基因重組紅血球生成素在臨床運用中，以腎衰竭貧血症的洗腎患者占6、7成，癌症化療貧血症患者、手術輸血患者、貧血治療早產兒、類風濕性關節炎患者及愛滋患者，則占其餘3、4成。先進基因公司利用生物反應器細胞培養方式製造的基因重組紅血球生成素，擁有

我國、美、日、港及大陸的專利製程。

健保與政策

● 健保欠費逾2個月 看病需自費

中央健保局自年初針對欠繳健保費或無在保紀錄，因病住院需先自費就醫後，最近又擴大到門診病患，一旦在健保IC卡出現欠費紀錄，也需先繳清滯納金和欠繳的健保費，才能看病。但健保局也強調，無力繳交健保費的民眾可向健保局請求分期付款或申請紓困貸款，也可請求醫院社工部門轉介公益團體代繳保費，切勿因此拖延就醫。

據瞭解，以往健保局曾針對欠費超過兩個月的民眾扣發健保卡，但因大法官會議要求「對無力繳納保費者，不得拒絕給付」，因此，健保局今年初先透過IC卡進行住院查核措施，讓欠費民眾先行自費就醫，事後再辦理核退，否則需提出村里長或醫院證明，才能以健保身分就醫。上個月起，健保局又擴大門診病人，凡未在保或有欠費紀錄者，則需先自費就醫。

不過，健保局承保處強調，這項措施目的在找出未在保的民眾，進而輔導納保，並非限制有欠費紀錄或未在保的民眾就醫，即使有欠費紀錄，依然可先就醫再繳費，若有被醫院趕出院者，可向健保局檢舉。

● 醫院藥局提供自毀式針具 4縣市試辦

我國的毒癮愛滋患者，近四年來呈直線上

升之勢，從民國91年通報13人，今年截至八月底，通報數已達1383人，而衛生署今年提供孕婦免費篩檢愛滋病毒，目前21名檢驗呈陽性反應的愛滋媽媽，就有13人是毒癮者，疾病管制局表示，毒癮形成的愛滋威脅，已直追同性戀的不安全性行為。

根據疾管局統計資料顯示，自民國73年到今年八月底為止，累計通報了9037名愛滋感染者，仍以同性戀者佔29.61%最多，不過毒癮者增加幅度最大，去年破500人，今年已經破千人，累計毒癮愛滋患者為2112人，佔23.37%。

孕婦如果感染愛滋，很可能因為垂直傳染，使得腹中嬰兒成為愛滋寶寶，今年，衛生署全面提供孕婦免費愛滋病毒篩檢，以期給予預防性投藥，至八月底為止篩檢了約17萬名孕婦，有21人出現陽性反應，疾管局疫調顯示，這些愛滋媽媽過半數都在30歲以內，七人已婚、八人未婚、六人離婚，有五人為外籍新娘，不過毒癮還是最顯著的感染特徵，有13人承認是毒癮者。

為了緩和毒癮愛滋疫情，疾管局師法國際經驗，以「清潔針具計畫」作為減少毒品傷害的方法，八月開始在台北市、台北縣、桃園縣、台南縣試辦，在指定的藥局、醫院、衛生所等定點提供「自毀式針具」，疾管局表示這些針具在注射筒內有彈簧片作為卡榫，推入藥品之後就無法回抽，可防止重複使用，推估單價在三到六元之間，是否免費提供，還是規定以舊針具交換或是必須收取部份費用，則由各試辦縣市自行訂定。

國際慈濟人醫會全球據點

台灣

台灣北區慈濟人醫會	台北分會	台北市106忠孝東路3段217巷7弄35號	02-27760111
台灣中區慈濟人醫會	台中分會	台中市403民權路314巷2號	04-23054073
台灣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
台灣高屏區慈濟人醫會	高雄分會	高雄市807九如二路150號3號	07-3163660
台灣東區慈濟人醫會	花蓮本會	花蓮縣971新城鄉康樂村精舍街88巷1號	03-8266779

新加坡

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

馬來西亞

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

馬來西亞慈濟洗腎中心

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

馬六甲

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 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬六甲分會義診中心

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 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬六甲巴生義診中心

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

沙巴亞庇慈濟人醫會

LOT 15024, Jalan Teluk Likas, 88805 Kota Kinabalu, Sabah. +60-88-381779 / 382779 Fax:60-88-383013

菲律賓

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

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

台灣佛教慈濟基金會印尼分會義診中心

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

巴西

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

巴拉圭

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

佛教慈濟洛杉磯義診中心

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

佛教慈濟夏威夷義診中心

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

慈濟艾姆赫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: 1-718-334-6730 Fax:1-718-334-6749

美國

美國總會慈濟人醫會

Headquarter Los Angeles 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 Street Suite 201 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

舊金山慈濟人醫會

2901 Irving Street , San Francisco , California 94122 Tel: 1-415-6820566 Fax:1-415-6820567

給孩子最貼心的愛，母親一輩子的驕傲

哺育母乳 · 健康幸福

