

良醫典範永傳承



醫師在社會上地位崇高，不但受人尊重，也是搶救生命的推手，倘若醫師本身沒有涵養，如何做好救人的工作？

我很喜歡閱讀有關史懷哲醫師傳記的書，每讀必深受感動；看到原本不是醫師的史懷哲，只是一念悲心起，知道非洲有那麼多缺乏醫藥的可憐人，他下定決心返國讀醫科，立願當醫師，並且一生在苦難的地方，與苦難人為伴，減輕他們的病痛，我很敬重他立志救人的情操。

在大林慈濟醫院啓用時，特別舉辦了「台灣良醫典範展」，展出百年來西醫傳至台灣的史跡。許許多多的傳教士、醫師們秉持宗教博愛的精神，冒險而來，不畏艱困，開拓台灣醫療之路。

譬如在一百三十多年前，馬偕博士當時才二十多歲就來到台灣，走遍北台灣的城鎮鄉村，終身為台灣醫療奉獻，多麼令人敬佩。雖然他是基督徒，肩負傳教的使命，但是我常說宗教不應有分別心，只要是正信的宗教，都在為人類而付出，都值得尊重。

能尊重別人，才是尊重自己；倘若不尊重別人，自己就會有傲慢心，別人也不會愛你，這就不是可愛的人生。所以要自我培養尊重他人，以及熏修自己的涵養；懂得自愛，才能去愛別人。

我常對慈濟醫院的院長、副院長及所有的同仁們說：「要有感恩、尊重、愛的推動與互動。」假如感恩說不出口，那就是不懂得感恩的人；不懂得感恩的人，如何能愛人？

人人心中都有愛，大部分人卻難以啓齒，這需要學習。醫護人員要用心照顧所有的病患，做到「視病如親」，就是真正的自愛、愛人。無論是史懷哲醫師或馬偕博士，他們的良醫典範能受到敬重，除了他們無私的奉獻之外，還有那分愛的涵養。我們若只是口頭上的敬重，沒有真正地實行他們的精神，是無法受到肯定，也得不到受尊重的愛。

期待所有的人醫，在追隨典範的腳步之餘，同時也能自我努力，成為別人的榜樣，這就是有價值的人生。🌸

釋證嚴

《錄自二〇〇六年二月十九日慈院實習醫師宣誓典禮上人開示》

封面故事

老

14 | 當益壯新三好

老人醫學在大林 文/于劍興

22 | 老人的依靠

大林團隊看健康 口述/林俊龍

24 | 老人醫學科

守護銀髮族 文/江珮如

28 | 視老如寶志工心

文/黃小娟

封面故事外一章

30 | 挑蔥送愛

憶謝林化阿嬤 文/黃明月



上人醫療開示

- 1 良醫典範永傳承

發行人的話

- 6 守護愛 文/林碧玉

社論

- 8 慈濟人的生命美學 文/何日生

交心集

- 10 掃出一條故事街 文/吳坤佑



明師講堂

- 42 當醫師，看病人
文/陳英和

健康專題

- 56 女性與老人疼痛醫學
纖維肌肉痛症候群 文/石明煌
- 62 我沒有瘋，真的很痛
一位纖維肌痛患者的疼痛世界
文/林紀穎
- 64 植物性荷爾蒙，不宜濫用 文/魏佑吉

- 66 【心素食儀】
傷口癒合食譜



社工專欄

- 72 小心保險黃牛 文/張建中

醫病之間

- 76 【溫馨急診情】
主動脈剝離—急診醫師的隨堂大考
文/林玉祥 張新

- 81 【心的軌跡】慈濟醫療日誌



- 92 感恩的足跡
94 醫情報



特別企劃

48 | 動物園裡的 牙醫師

美國紐奧良義診紀實

文/陳恂滿、王惠平、邱品豪、詹月明



人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



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台東縣關山鎮和平路125之5號
TEL: 08-9814880
125-5, HoPing Rd., 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 , Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

斗六門診中心

Douliou Clinic
640雲林縣斗六市雲林路二段248號
TEL:05-5372000
248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640

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
蔡勝國、簡守信、王立信
王志鴻、許文林、游永春
石明煌、呂紹睿、賴寧生
張耀仁、徐榮源
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
主編 黃秋惠
採訪編輯 陳世財、權寧詒、于劍興、何姿儀、
楊青蓉、程玫娟、吳瑞祥
美術編輯 謝白富
網路資料編輯 卓明儀

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

2004年1月創刊

2006年3月出版 第27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

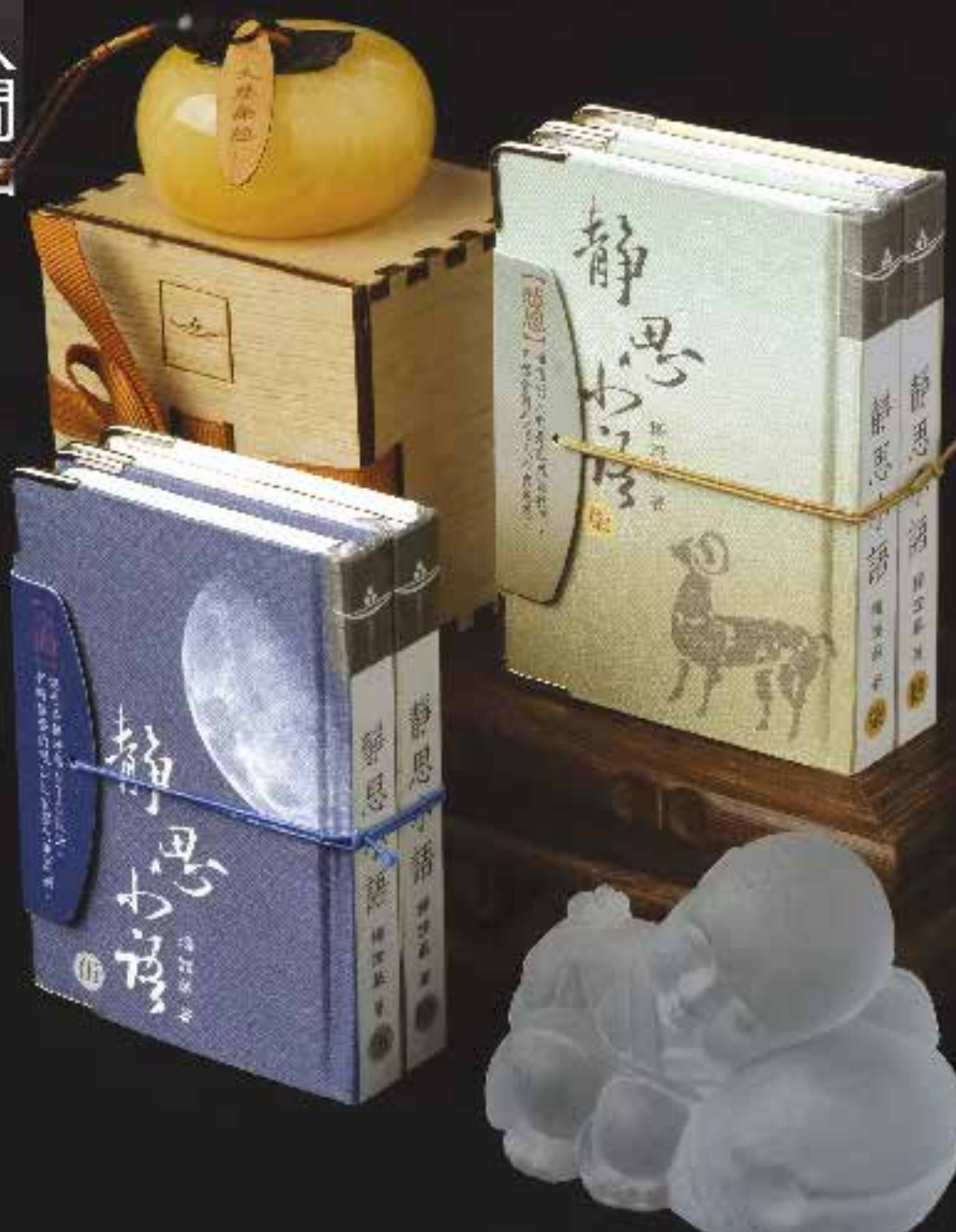
郵局劃撥帳號：06483022

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。

在時間、空間、人間中

話感恩



守護愛

◆ 撰文 / 林碧玉

三月春雨綿綿，乍暖還冷陰晴不定，一早懷著緬懷與感恩心情，參與慈濟大學辦理的無語良師追思會，思緒隨著典禮進行起伏，熟悉的良師身影一一閃過腦際，尤其懷念德恩師父生前點點滴滴，又憶念師兄姊們生前菩薩行儀，心情迴盪著生命無常，如何把握當下心念不空過？

忽見，志工老兵顏惠美師姊，隨著司儀請家屬就位上香時，莊嚴就家屬位置站立、跪拜，有一點納悶是她的哪一位尊親也是良師之一？是有默契心有靈犀吧！她回過頭輕輕的說：「是一位榮民伯伯。」啊！心情更是激動與感動，孤苦在台的榮民伯伯，終其一生家在何方？親人何在？

記得一九九一年大陸華東大水患，證嚴上人呼籲並帶領慈濟人，不畏艱難前往大陸賑災，筆者有一兩年間頻繁往來海峽兩岸，經常在香港機場見到已老邁、步履蹣跚欲返鄉的榮民伯伯們，他們之中有許多不識字，在機場經常窘境百出，同行的師兄姊們很自然的上前照顧，時常會聽到榮民伯伯訴說少小離家老大回，故鄉依舊在，卻是容顏改……離鄉後彼此生活習慣變異，返鄉後種種無法適應的心情故事；他們荏苒一生，絕大部分不是衣錦榮歸，想家一

輩子、回家卻又背起行囊，再回到第二故鄉，如此悲情，令人慨嘆不已。

但見榮民伯伯們思鄉、想家、而後歸鄉、回家，近鄉情怯，卻又欲語還休；並見心懷離鄉愧疚，孤獨一生省吃儉用的痾儂身軀，卻在腰際間纏可觀金錢，攜回家鄉告慰父老妻兒，卻又匆匆返台寧可獨居，再往返兩地間，些許行蹤透露出無法為外人道也之幾許無奈。

反而慈濟人無處不在穿梭於各地榮民之家，似至親般照拂榮民伯伯們，是榮民伯伯們依賴的對象，當他們有了病痛更是以慈濟人為依歸。有不少榮民伯伯們，感動於證嚴上人及慈濟人的愛，發願捐贈大體供醫學生解剖，更發願來生要當能助人之慈濟人。顏師姊深得榮民伯伯們感恩與信賴，經常是將人生最後一件事託付給她，也因此讓她擔任無數次大體老師家屬，但見她代表家屬行禮如儀的跪拜，感動的淚水不由在眼角打轉。

慈濟醫療志業二十歲了，顏師姊擔任慈濟醫療志工二十年了，從啓業不久即與杜院長夫人等，走入病房膚慰病患，擔任醫病間的橋樑，軟化病患與家屬間剛強的心靈，化解親屬間尷尬的對立，與志工群們穿梭病房，獻出生澀的十八般武藝，娛樂病患解病患心憂，或洗

頭、餵飯或追蹤病患到鄉里，或陪伴醫護同仁走入社區，無論是清掃、看病、給藥，或想盡辦法將孤苦無法行動的病患，帶回醫院治療。

記得有一回顏師姊用盡心力尋找一位住宿於橋下的老遊民，欲將他帶回醫院治療，老遊民不願意返院治療，顏師姊苦苦懇求終獲同意，但有一條件是——不搭車，用走路回醫院才願意。為達成帶他醫病的目的，顏師姊陪著這一位老人家，走了好幾小時的路才回到醫院住院。而，遠自中南部前來就醫的病患，出院時亦企盼顏師姊能到中南部探訪，她也依約與當地志工們，帶著醫護同仁們對病患的關懷，前往病患住家探望。全人全程全家全隊四全的照顧，在志工們的協助下，慈濟醫療做到了。

大林的黃明月師姊也扮演一樣的角色，她不捨年輕病患成為植物人，爭取慈濟慈善資助，為病患家屬租屋築房於醫院旁，經常與志工們前往病患家裡，陪著父母呼喚已成植物人之病患，歷經多年堅定喚回病患心智的信念，有一天奇蹟似的，病患家電話鈴聲響起，忽聞病患出聲「電話來了」，一時全家欣喜驚叫，不可能的任務竟然完成。是親情的呼喚？或是志工們的愛，感動龍天護法？！

在慈院每一位榮民伯伯住院，志工們必須獻出愛，因為老伯伯們沒有家屬，志工們排班輪流床邊照顧，出院後追蹤、居家關懷不斷，經常到宅為老伯伯

烹煮可口飯菜，陪伴一起用餐，感動榮民伯伯視志工們如子女，其中有一位陳才伯伯以撿拾海邊石頭謀生，將原本省吃儉用儲蓄下來，打算往生後喪葬用的老本，捐給慈濟，因為他相信他的身後事已有志工會盡子女之責妥善處理，安心的在生前為社會獻出一份愛，一時成為美談。

隨著醫療志業二十年，醫療志工也已有二十年歷史了，志工們投入的時間或人力，隨著志業的成長有增無減，他們自掏腰包自付旅費，沒有報酬只有付出，他們從年輕到白髮斑斑，無怨無悔無所求，更無掌聲的鼓勵，甚至在初期還被視為是醫院監督醫護人員的眼線，若不是有堅定追隨證嚴上人悲願的決心，以及堅定學佛的信念，更甚者是悲憫病患之苦，欲拔病患之痛，如何能走這一路坎坷志工路，如何能感動醫療團隊一起往前邁進？又如何做到全年無休守護醫院、守護病患、守護愛！

請聽，醫院大廳傳來一陣陣悅耳琴聲，再聽，病患們隨著琴音盡情歡唱似天籟，醫病、醫人、醫心，慈濟醫療二十年有成，病患無限歡欣，志工們孜孜學習永無止境！醫療團隊們心連心！「病患離苦得樂」，愛的目標永不止息！



慈濟人的生命美學

◆ 撰文 / 何日生

美，是一種忘我，一種含容，是一種感通。從生命及情感出發的純粹美感經驗，才能感通萬物，感通人我，它是人與社會生活徹底和諧交融之後的極高生命體驗。這體驗我們不能說只有人類擁有，只堪人類獨享。蠢動含靈皆有佛性。世間一切有形生命，在與周遭和諧交融之後，自會創造一種驚奇之美。和諧是美，物我相忘是和諧，所以它美；山和雲的交會含融是美，雖然它們的交會之形態與時更迭；美雖然變化萬千，但其樣態卻有跡可尋。感通是美，感通萬物是美，感通一幅繪畫之意是美，感通文學詩篇之情是美，感通一個生命的經歷是美。由此觀之，美不是知識，但卻是一種理解。能夠理解感通，生命之美自能躍然於胸臆之中。

感通和理解來自何處？來自閱讀？來自想像？來自靈光乍現？抑或來自實踐？

如果在實踐中，能徹底體現「心物含融，物我相忘，情意和鳴，人我無爭，境識會通，天地交感」，那是生命之美最極致的展現。

證嚴上人看到一位年長的志工作環保，樂在其中，她就會說「美啊！」因為這位環保志工用純粹的心，為大地付出，藉由回收物品感通萬物，疼惜萬物

的心，讓上人說出美啊！而慈濟環保志工經由環保回收體會生命、物命的無價，藉由觸碰的每一個回收品，透入萬物與人的感通。他們做到證嚴上人所說的珍惜物命；眾生，應包含所有有形無形的各種生命。上人說走路怕地痛，這是一種與大地的感通，一種體會大地呼吸喘息的心靈。慈濟的各項建築四周都鋪設連鎖磚，讓大地能呼吸，能繼續汲取雨水的滋潤，這是理解大地的生命形態，一種感通大地聲息所表達的愛。慈濟人在大陸甘肅一帶建立水窖，解決居民缺水之苦。畢竟老天不是沒有降下雨水，只是人們沒有足夠的能力將寶貴的水儲存留下，潤澤甘肅百姓。以水窖留住雨水，即是人與人，人與自然之互相理解及感通。

如果西方科技理性對於美的態度是從理解著手，撥開花，分析花的美。中國人是物我合一的美，或如禪宗所言，在「啊！」驚嘆花美之際，與花合一。而慈濟人對於美的概念是照顧它，灌溉它，看它生長，從中領受花之美。那個美是無目的，或者超越個人目的，從無所求的付出之中，繁衍出的生命及心靈之美。

世人都是執著色相之美，山川大海之美可見，花香鳥語之美可覺，不朽

的樂音可聞、宏偉的建築可攀，深妙之繪畫可會，但看不見的心靈，卻有無比的能量創造美。有些人跋山涉水，飄越海洋，踏遍世界盡頭以領受自然宇宙之美，但是證嚴上人認為心靈風光最美。當上人聽到志工高明善兄弟至親至孝，風雨無阻每天陪媽媽散步，上人也會說「美啊！」因為高明善等兄弟能以至情之愛，體恤母親，珍惜親情，這是心地之美，人倫之美。當看到志工深入險境，濟助受苦的人，上人也會說「真美」。美，是一種心靈的喜悅，這喜悅是從愛及慈悲的實踐發出的。「大捨無求，大喜無憂。」這是慈濟人的生命美學。所以證嚴上人和慈濟人被《天下雜誌》選為全台灣最美的人，美的不是色相美，而是心靈。心靈之美是美感經驗最高的呈現。慈濟人在從事各種的志工活動中，歷經生命與生命感通交融，因此創造極大的美感經驗。

我們已經逐漸理解朱光潛所言，美的特質常是經由距離所創出。回憶美，因為回憶有距離；倒影美，因為距離；詩美，因為抽離所有現實的苦，所以美；繪畫美，因為醜被抽離轉化。不貼近產生美，但是這種美是不究竟的，是無法真正給予生命最豐沛的力量及臻至最終的覺醒。美不是道德，卻是一種生命的智慧及清明狀態。一位慈濟資深的幹部，法號「靜原」，她原本是從文化工作者投入慈濟，她負責許多重要的行政工作，但曾經相當的挫折，她想回到文

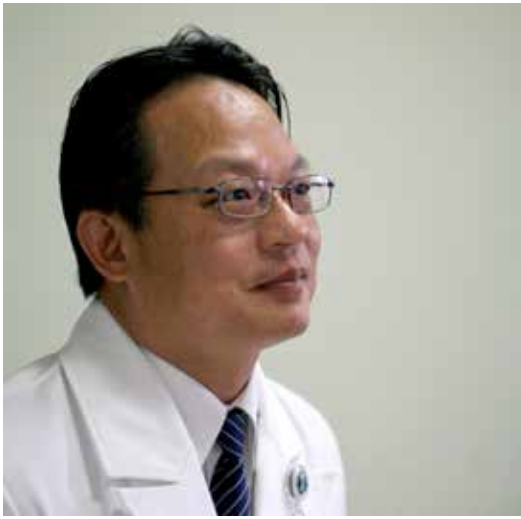
化工作，但是上人告訴她文化不就是文字般若，文字般若寫的再美都是假說，都是不透澈、不貼近現實的。古詩中寫柴夫砍柴很美，但是真實世界中的柴夫卻是很辛苦的。文學及繪畫所呈現的都是抽離過、過濾過，是因為距離所創生之美。但真正的生命之美是必須經歷貼近生活，在生活中造就，既能貼近又能在心靈上超越。即是佛教智慧所陳的「不即不離」，即虛而實的境界。真正在生活的煩瑣困頓中超越，才是生命究竟之美。一切的藝術只是工具，只是竹筏，是脫度之道，但不是脫度本身。

佛教之「有」和「空」，表現在一段如詩的描述裡，「一如蓮花不著水，一如日月不住空。」美感來自污濁的現實人生歷練，如蓮花之美出於污水，美不是距離，是超越，是即於境界而又超越境界。藝術創造意圖超越現實，一如從實踐的付出中真正超越苦，也為自己生命開拓一個顛撲不破的喜悅之美。新儒家大師錢穆對理想生命境界曾說：「我們都是現實世界中的俗人，亦是理想世界中的真人。」亦如人間佛教導師印順導師所強調要「即俗而真」，貼近世俗，進入世俗，以成就真如本性。證嚴法師也相信，生命之最高境界不是創作美，而是成為美，實現美。不只自己實現美，還要整個社會成為美的社會。



掃出一條故事街

文 / 吳坤佑 花蓮慈濟醫學中心骨科主治醫師 攝影 / 呂學正



從二〇〇五年起，經過整個花蓮縣市的規劃，慈濟醫學中心承接起整個中央路三段的門面掃街，順著這個緣份，很自然的成就了歡喜自掃門前雪的因緣。

本來星期日我就習慣很早起來跑步，讓自己的身體流汗。去年秋天的一個星期日，黃葉飄落的清晨，和一些師兄、師姊準時在六點半集合。我們分成兩組，一組掃醫院這邊，一組掃對面停車場。自從海棠、龍王兩次颱風過後，每次開車進醫院的路上，總見一大堆的石頭、玻璃，散落在整個中央路、中山路的交叉口，一大堆的碎玻璃，開過去真是提心吊膽，有時候輪子壓上去，石頭會噴起來而不知道會打到誰，每一顆都

像子彈一樣銳利。有這個機會就好好的把它掃乾淨，慢慢的掃著、掃著，掃出了第一次。掃著、掃著就這樣流汗了，通體舒暢，也滿舒服的。

早上的街道沒什麼人、車，尤其在花蓮，就當做是在打高爾夫球，拿著桿子都是一樣的，其實掃的當下，還有很多師兄、師姊，大家跟著做，一點都不累，每次掃著的時候，我家師姊就說：「我又撿到錢了」，特別是撿到十塊錢的機會特別多。

旭日東升。家裡的小朋友也跟著我們一起起床，有時候掃著、掃著，她就開始玩起來清除水泥管阻塞的遊戲，「咦，這個洞很好玩，把排水管的沙泥清出來，水就通了。」這樣一來水一通就不會有蚊蟲，她最怕蚊子了，她也知道那是使蚊蟲消失的方法。

掃出隱藏的故事情節

太陽慢慢的升起，我們慢慢的看清楚，眼前有一隻折壞的雨傘丟在地上，已經不能用了。揣想著情節，一定是下著雨，雨傘又壞了，主人生氣一把就把它摔在地上，還好我們把它撿起來，做環保回收。掃著掃著，看到安全帽，我們也把它回收起來，想著這位大德沒有



吳坤佶醫師與太太、女兒，全家一起早起來掃街，發現街道許多故事，滿懷喜悅地就一路把街道掃乾淨了。

戴安全帽騎車的樣子，一面擔心、一面祝福。

葉子是自然的產物，也將它們一一掃起來，偶爾看到萬綠叢中一點紅，一個紅色的亮片，看仔細原來是過期的樂透券，號碼還在，我想主人沒有中獎，他曾經的希望變成失望，現在又變成我的希望，就把它好好的撿起來，讓它有機會以再生紙的姿態重活一次。

掃著掃著，又掃到統一發票，我們捐到植物人的愛心箱、或者是老人會的愛心箱；掃著掃著，在一個陰暗的角落，看到一大把針筒，那些針筒一看就知道是打毒品的針筒，真希望上天保佑他們不要再打這些沒有意義的藥劑了，你可

以想像天天承受毒品煎熬的生活，那麼的辛苦。祝福他趕快脫離苦海。

在草叢裡，可以看到很多咖啡色的玻璃瓶子，那是勞工朋友歡喜喝的飲料，我們一支一支的收起來，以免打破傷人。一次又一次，我們學了非常專業的環保概念，知道那些是可以回收的，那些是不可以回收的，於是每次看到利樂包、鋁箔包、或者礦泉水瓶，我們都非常喜悅，就這樣子慢慢的把整個街掃乾淨了。

在街道有很多的故事，也可以看到很多人的動作。檳榔、菸蒂，常常是在十字路口遇紅燈停下車的時候，有人就搖下窗子，把菸蒂往外甩，把檳榔渣往外吐；我們就曾在一個交叉路口上，掃了近三斤的檳榔渣，還有菸蒂。我們看到這些人拋下菸蒂的那股帥勁，也看到他們吐檳榔的那一派瀟灑；其實大家都知道醫院裡有開不完的刀，不管是口腔癌也好，肺癌也好，這些都是因果，真的很不希望大家吃這些東西，而後又要醫師來開刀救命。

掃街是哲學 是健康禮貌的實踐

回想起來，年輕的時候看過一部電影，叫做「皇天后土」，記錄一個政治時代的悲情，劇情中逼迫著那些知識份子去掃街。掃街的卑微，其實是一種認定，在整個士大夫的培育傳統之下，華人建立起自傲的傳承，知識的累積也好，財富的累積也好，把自己疊的高高



師兄師姊共同協力把醫院旁的街道清掃乾淨，讓病患也能有舒服的感受。

在上，只需要做一些很舒服的事情，而認定打掃、清潔工作，就應該由僕人來承擔這些瑣事。

其實掃街這個動作，必須跳躍過一個心理藩籬，就是自以為高高在上，何必拿掃帚的迷思？如果想透了其實會更坦然、更開闊。掃街這件事，可以反省自我，也可以看到他人做錯的事情，拿來反省。更簡單的說法，我來這兒掃街只不過因為這是我們的醫院，我工作的地方，我想把它弄的乾乾淨淨，讓大家比較舒服，病患來到醫院時，也能感受到這個乾淨的環境就像是在歡迎客人一般，讓他能夠很舒服的在這個地方讓

我們服務。掃街沒有什麼大不了，但是有落葉、清風、旭陽、殘月為伴，又可以健身、流汗、排毒，也能結交很多朋友、師兄師姊，還可以撿到樂透卷與金銀財寶。掃街真是一個充滿哲學、實踐健康禮貌的活動。

走街見證家道中落

農曆過年前夕，由林欣榮院長領導，以及在顏惠美師姊老經驗的指導下，我們醫院的醫師、護士同仁浩浩蕩蕩走上街頭，往花蓮市區一戶人家前進。

這戶人家的背景我不是很清楚，只知道家裡被火燒了，只知道家裡的年輕朋

友有一些狀況，只知道兩老一少又病又苦，躲在人家的屋簷側邊，蓋了一個簡陋的臨時屋。

從很大很大的神明桌，看得出來曾經是一個碩大的家，彷彿看到過年時節，神明面前擺滿祭祀祖先的牲禮，火紅的燭光，映著兩旁鮮豔的供花，薰香濃濃嫋嫋、繞來順去過春節，誰知道在某一年的某一天，祝融燒毀了家中的榮華，又遇上了事業不順利，眼前真的要恢復之前的風光，可不是那麼簡單。

歡喜協力好過年

就這樣子一家三口屈居在窄小的防火巷裡，室內幾乎不能擦身而過，客廚浴寢都在一塊兒，約二坪大小，又擺了這麼多的東西。除夕前一天，大家一起到那兒，師兄叫我拆門，好把裡面的東西、碗筷儘量搬出來，要送到環保站去洗。洗乾淨以後再拿回來，我仔細算一算，洗的碗總共有三百六十五個，還真多啊，一個一個疊起來，真是富有的人家呀，大大小小不同的餐具都在一起，多麼像一個二十多人的大家族行頭。洗乾淨以後，總共要花費六個人的人力，才能夠把所有的碗筷歸回，真希望他們有一天能恢復到原有的家庭規模。

其他的師兄把牆壁重新油漆，把裡面的衣服重新洗乾淨，買了一張床，鋪了很漂亮的被單，要讓這一家人好好過年。大愛劇場的演員夙芬師姊，脫下口罩才知道，驚為天貌，她也來幫忙，默

默在旁邊做事情，洗滌擦拭，身上沾了很多油漆，她買了一束花，我買了一堆糖果，從他們丟棄的環保回收物中撿了一個很漂亮的盒子，擦拭乾淨以後還真像一個聚寶盆，裝滿了巧克力糖果、鋁箔紙包裝的金銀財寶，希望這一家子過年時能喜氣洋洋。

你看，就這樣的一個團隊，不分你我，也沒有事先約定，就去做一件大家都很高興的事情，無論你是那一科的醫師或者護士或者師姊，我們共同抬著很重的門、很重的柱子、很重的窗，平常在醫院的角色各專其職，今天有空的人就空出時間來幫忙，此時大家都一樣，我們都在做讓自己、讓大家都很高興的事，一起來幫助他人。

後來再去探訪這一家人的時候，感覺就像一般家庭，有了清爽的居家環境，他們的心境也清爽平和許多，祝福他們將逆境轉為好運，好好的活在這世界上。

在慈濟世界，上人所創造的一切人文活動，像是慈善、醫療，還有國際賑災、環保，都是一種人文的昇華，在這條路上有時候是很辛苦，有時候到精舍看到上人的眼光，總是泛著一絲絲擔憂，一絲絲孤單的感覺，我知道我沒有很多能力可幫上人分擔辛苦，還有那麼多的重擔，但我知道只要把份內的事情做完，每件都做的盡善盡美，總會使上人的眼神泛出一點欣慰的亮光，那就是圓滿。



老當益壯

老人醫學在大林

文 / 于劍興 攝影 / 于劍興、黃小娟、江珮如、周心怡

「老人有三好，顧孫好、顧厝好，死好！」這是一句流傳在鄉間的順口溜，聽來讓人感傷，卻似乎又反映出現實的無奈，務農一輩子，老了，走不動、咬不動、看不清，好像一點用都沒有了

不過，現在這句順口溜已經有了新解，那就是「老人新三好，帶孫好、顧厝好，做志工更卡好！」

二〇〇〇年八月，大林慈濟醫院在老年人口居全國之冠的雲嘉地區成立之後，便帶來了這種戲劇化的轉變；在醫院裡，隨處可見到老人服務老人的畫面。他們不僅在身體上獲得健康，在心理與心靈上有著更豐盛的滿足。在大林，老人是被大家「惜命命」的寶貝，「尊重生命」的人文滋潤了老人家的心田，讓老人樂於當長輩，讓晚年依然長青。

除了身體病痛的細心呵護，對於老人，我們還能多做些什麼？大林慈院努力地尋找答案。從院中的老人醫學科提供總合式的醫療服務；到社區醫療部勤耕社區居民的健康意識，老人健康照護網正逐步構築成形。

不讓老人在不同科別間遊走徬徨、成為藥罐子，更進一步，要讓阿公、阿嬤掌握自己的健康，更了解如何獲得健康，以歡喜心，迎接每一天的陽光。



新三好

這一天中午時分，活動中心傳來一陣吆喝聲，只見路上的阿公、阿嬤紛紛趕著往那兒去，好像慢了就來不及了。活動中心的講台前，一名男子口沫橫飛、使盡渾身解數推銷手中那一罐充滿「神奇力量」的藥，而阿公阿嬤們除了耳朵在聽，眼睛可是緊盯著台前的免費贈品，雖然只是簡單便宜的生活用品，他們卻像拚老命似地全神貫注，就怕自己拿不到。到現在，坊間俗稱的「王祿仔仙」仍然游走於鄉間，賣特產、賣藥無所不包，老人家的健康、甚至金錢，也被這一場一場顛倒黑白的活動給吞沒了。

醫師與王祿仔仙打對台

在大林慈院的診間，七十歲都還算是年輕的。阿公、阿嬤做農事習慣了，身體都很硬朗。不過，人吃五穀雜糧，加上年紀慢慢增長，總免不了病痛折磨。

大林慈院社區醫療部高級專員賴怡伶有點氣結地指出，在社區辦理健康促進活動，有時還得要與「王祿仔仙」打對台，看誰比較有吸引力。而讓她憂心的是他們在推銷藥品過程中所傳遞的錯誤觀念，甚至比買藥回家吃造成更大的傷害。像是鄉下普遍關切的肝病，老人們寧可去吃偏方，可能毫無療效，甚或造成反效果。只見洗腎的情況日益增加，而雲嘉南的癌症死亡率又高，「大家都習慣自己當醫師！」她道出錯誤的醫療知識對健康的威脅。

別把老人當成藥罐子

而對於願意走進醫院求診的老人家，專業分科會讓他們不知所措，到底該看哪一科？因為老人家的身體可能不只一處病痛，也或者只能頭痛醫頭、腳痛醫腳，游走於各科之間。有時病症沒有控制好，反而多了無奈的折騰。

這一天，一位老人家走進大林慈院老人醫學科主任蔡坤維醫師的診間，一進門就像是訴苦般的，說自己因為這裡痛、那裡不舒服的，看了幾個科，最後每位醫師都開了一些藥。但讓他傷腦筋的是真不知該從何吃起，都吃怕身體受不了，但又擔心少吃了會出問題。

蔡坤維醫師最常做的就是把老人家的藥量減低。有時只是不同的商標、劑量不同，但不同科開的是同一種功能的藥，有些甚至是不需要吃的。「很多老人都喜歡吃藥？那可不見得，他們可不想成為藥罐子！」蔡醫師指出，老人家並不喜歡吃藥，但因為知識的缺乏、不知道該吃哪種藥，往往不需要的藥物吃了一大堆。

農村滿是銀髮族 老人醫學顧全人

目前，大林慈濟醫院的就醫人口中，六十五歲以上的老人族群佔了四成。而每十位就醫民眾中，有兩位是七十歲以上，甚至超過八十歲都是很平常的。在院區，放眼望去盡是白髮皚皚，這是在以雲林、嘉義為主要照護區域的大林慈

院的就醫人口年齡現況，也直接反應對於老人健康議題關注的刻不容緩。

回溯到十九世紀末，當時的醫師並沒有像現在有這麼多的科別，醫生大抵都是全科的。而就有這麼一位醫師，因為受到同事往小兒科發展的刺激，心想老人又何嘗不能成爲一個治療發展的方向。其實，引發這位醫師靈感的原因，要回到他在學生時代，看到當時老人收容機構的殘酷面，那兒的老人就像是在等死一般，但他從老師那邊得到的答案竟是「他們沒得治療」！然而他心裡卻質疑，「哪有這個道理」。藉由這樣的因緣，便逐漸發展出老人醫學科來。

三年前從美國回台行醫的蔡坤維指出，在七零年代，美國政府發現老人快速的增加。雖然在研究、醫療進步下，老人的生命延長，但醫療費用也與之俱增。一直到八零年代，美國的老人醫療已受重視，並逐漸發展出專科的訓練。



在台灣，則從五、六年前開始有老人醫學會的成立。

老人疾病多重 耐心加經驗對治

老人醫學主要指的是針對六十五歲以上人口所進行的醫療與保健。「其實，所有的基層醫師都應具備老人醫學的知識。」蔡坤維語重心長的表示。有些老人家住院，可能衍生出很多問題，像是腸胃科病人又有喘的問題；像是外科醫師負責開刀，後來出現發燒的問題，但檢查傷口卻又沒有問題……，此時通常都要會診老人醫學科的醫師去協助。

除了豐富的經驗，能否在老人醫學科的領域裡優遊自在，對醫師而言是一大試鍊。

一位六十多歲的病人，這一兩年來總是沒來由的就暈倒。看了一位又一位醫師，卻找不出原因，是心臟缺血嗎？……「暈倒後會完全不醒人事嗎？」

「暈倒後有大小便失禁嗎？」「暈倒恢復後，有問過在一旁照料的太太，他手部是否有抽動呢？」蔡坤維幾個問題詢問下來，還沒做腦波檢查，就大概已經斷定這位常暈倒的老人，應該是癲癇作祟；而他平

蔡主任在診間最常做的事，就是替老人家檢示用藥，讓老人家不用再當藥罐子。



蔡坤維主任和護理同仁也會常到鄰近安養院去看老人家，省去他們交通與時間的麻煩。

時還騎機車，能夠安好無恙到現在，真是不容易！

「老人的動作緩慢、主訴特別多！」蔡坤維認為老人醫學科的醫師需要具備絕佳的耐心。他說：「對待老人可不能只是聽聽症狀、開開藥而已！」「對老人家要有一種憐憫心，要用慈悲的心相待！」

而為了讓老人家更方便就診，大林慈院與客運公司聯繫設有許多路線的交通車，讓散居各地的老人家省去轉車換車

的不便。

由於鄰近地區的安養院很多，蔡坤維醫師每週固定帶著護理人員驅車前往，拜訪一位又一位已經熟識的「老朋友」。「親自去看他們，除了替大家節省來醫院的時間以外，也避免了搭車的麻煩！」蔡坤維指出，對於老人家不能只是開開藥而已，往往還會有其他的問題需要解決，這也是到安養院進行往診的重要原因。

除了依著經驗對不同病症能夠有效的

掌握以外，老人醫學科醫師的愛心與耐心缺一不可。

慈眼相待 生命品質享尊嚴

大林慈濟醫院的七A病房是高壽老人的國度，平均年齡在七十五到八十五歲。其中許多是由鄰近的安養院送來急診或經過加護病房住進來的，平均每十位病人當中，八位臉上帶有鼻胃管，六位身上插著導尿管，二位在喉嚨上接氣切管……他們大半都沒有家屬陪伴，看在眼裡也不禁讓人鼻酸。但對醫師、護理人員而言，他們是親愛的寶貝，就



到健康甘仔店做運動，讓石獅阿公不再需要輪椅，還養成固定運動的習慣呢。

像守住最後一道關卡，以無限的慈悲相待。

「老人家也像小孩子，需要很多人的幫忙與照料！」蔡坤維醫師強調，老人醫學需要的是一個團隊的全心全力投入，包含醫師、居家護理、復建與社會福利等等，而在大林，更看到許多老人投入志工服務，幫助老人的畫面。

不過，生命終究有告別的時候，看到病房中老人家所受的苦，蔡坤維會試著教育家屬生命的必經歷程，許多不必要的急救或許延長了生命的跡象，讓家屬感到好過些，但只是徒增病人的折磨，更重要的應該是要全力維護老人的生活品質與生命的尊嚴。

健康甘仔店 擺脫輪椅不是夢

而除了設老人醫學科當老人家的家庭醫師之外，大林慈院更積極地深入社區。

在嘉義大林，老人們之間正展開一場新生活運動！

中林里的石獅阿公，幾個月前因為中風而無法自行走路，消沉的阿公從此不愛說話。原本身子骨硬朗的他得要靠老伴吳簡阿嬤攙扶才能走路，怎一句苦悶能形容。只是老閒著在家裡也不是辦法，石獅阿公拗不過阿嬤的幾番催促，終於硬著頭皮來到「健康甘仔店」跟著大家一起做運動。

一個月前和大家到雲林縣斗南鎮的大賣場逛時還需要坐輪椅，不過一個多月

的時間，石獅阿公已經擺脫了輪椅！果真要活就要動，現在的石獅阿公每週都準時到甘仔店報到，在這裡除了找回身體的健康，也許，更重要的是找到許多志同道合的好朋友。

要活就要動 「運動」不是「勞動」

透過健康甘仔店的經營，社區醫療部的團隊不僅顧老人家的健康促進，更把大家的心顧得很安定、很歡樂！六年前來到大林慈濟醫院服務的賴怡伶發現到，老人家即使已經完成了養兒育女的重任，但他們依舊很在意經濟上的安全，要不斷的工作來「討生活」，相對的，對於身體健康的問題就顯得非常被動，何況還容易被王祿仔仙吸引。

尤其，平常農作就已經一直在「勞動」，面對要他們做「運動」的建議，阿公阿嬤們都覺得非常不可思議，「甘有需要」？運動能真正消除疲勞、增加健康的觀念可沒那麼容易推動。

健康連鎖新三好

「如何把老人們的『榕樹下文化』轉變成聊健康、顧健康的好方法！」是大林慈院社區醫療部不斷思考與努力的目標，歷經了擴大衛教、承辦衛生局的複合式健康篩檢；與農會家政班、公所合作里民的健康教育、社區講座等許多經驗後，社區醫療部已經逐漸掌握推動的技巧，包括如何改變阿公阿嬤們的健康常識、獲得健康的技巧，到給予承諾、

支持，培育社區健康志工的投入，孕養出在地的力量，賴怡伶指出：「『販賣』健康的健康甘仔店已經逐漸走出了一個新而且充滿生機的方向。」

「健康甘仔店」成立的目的是很簡單，就是要阿公阿嬤們健康過生活。負責甘仔店的社區醫療部周心怡提到，甘仔店的活動內容，就是深入社區做起，去提供血壓、體重、體脂等檢測，並依每個人的健康狀況提供轉診服務；而為了讓大家養成保健的習慣，特別設計出以運動保健為訴求的趣味遊戲、健康操。

「尤其還有『健康天使』來幫忙帶動社區民眾的參與。」周心怡說，在努力的過程中，社區裡的健康志工發揮了很大的功能。當街頭巷尾都有共同的健康話題時，甘仔店已經成功地與老人家們的生活連結，息息相關了。

「如果一味的以專業來介入，是很難持續的進行下去。」賴怡伶認為地方意識的不斷刺激與興起，才是一項活動成功的關鍵。健康甘仔店有許多志工的協助，方案的設計更是結合專業與志工的意見，並獲得地方的支持，現在更要持續透過志工成長教育，讓社區的力量進一步的展現。

「帶阿公阿嬤到大賣場買東西，大家笑得嘴都合不攏！」為了讓大家知道該如何吃才健康，甘仔店帶著阿公阿嬤們走出教室，「與其說，不如實地操作來和生活連結，大家的印象才會深刻。」賴怡伶強調甘仔店的多元變化，也是讓

健康甘仔店已經開起連鎖店，走入社區了，當地健康志工扮演重要的推手。圖為阿公、阿嬤們正在玩遊戲做運動，還有測量血壓服務。



百二，更要活百二、做百二！」賴怡伶期待著健康能夠不斷的連鎖下去。

在大林，老人醫學正處於起步的階段，醫療團隊嘗試透過先進的醫療拔除病苦，還有充滿愛心的高照顧品質、深入社區帶動志工，作最直接的

老人家真正動起來，讓甘仔店的經營能夠欣欣向榮的重要因素。

今年三月三號，甘仔店在明和里的「分店」正式開張了！「不只是吃

的健康傳播，期待建立一個健康的新三好銀髮社區，讓老來不只帶孫好、顧厝好，更能發揮長壽老人的良能，不斷綻放生命的光采。

老人的依靠

大林團隊看健康

口述 / 林俊龍院長 採訪整理 / 黃小娟

醫學是因應病患的需求而產生，古時候的醫生會拎著藥包到患者家中往診，那是因為當時的醫療尚不發達，沒有快速、昂貴的儀器，只要一個包包和聽診器就可以為病患看病，所以可行；但現今有了各種先進的儀器設備，都是不易搬動且複雜度高的，醫院便由此應運而生。

病人離開熟悉的家，不得已而來到陌生、不便的醫院，對病人的心靈是一種創傷，特別是對老人家而言，更不易適應；尤其在加護病房中，連照顧者都是陌生人，有時連溝通都很困難，如何去安撫患者受到驚嚇、創傷的心靈，需格外小心從事，畢竟病痛已難以忍受，唯有透過醫護同仁及志工來安撫老人家心靈的不安。



照顧銀髮族 老人醫學專科門診

老人醫學是較新的領域，過去醫院中有內科、外科、婦產科、小兒科等專科，其中小兒科便是依年齡來分科。隨著經濟起飛，平均壽命延長，台灣的老年人口慢慢增加。而雲嘉地區由於屬於農業縣，年輕人大多外流到大都市發展，導致老年人口特別多。

大林慈濟醫院位於老年人口密度特別高的雲嘉地區，而比較起來，老人家的病又特別多，因此格外注重老人醫學。醫院啓業之初，有人建議在醫院門診給予六十歲以上的老年人優先看診等優待，但醫院衡量之後，發現並不可行，因為來院看診的多是老年人，大家都優待，便沒有意義了。

治療老人多重疾病 用藥需特別謹慎

老人的生理狀況較為退化，例如心臟、腎臟、神經、關節退化，加上高血壓、糖尿病等慢性病，問題較多。因此，老年人常常有多種疾病，且有多重器官衰竭的問題，因此在治療時，不能像年輕人生病時一樣，只針對單一疾病給予治療。老年人在醫療上會遭遇許多困難，例如老人家生病需使用多重藥物，藥物間會有所衝突、有副作用，加上老年人新陳代謝、腎臟、心臟功能較不好，對藥物較為敏感，因此藥的劑量要比較低，以免殘留在體內，引起副作用，藥物使用需要特別謹慎，此時老人醫學科便可發揮其功用。

現今醫療分科仔細，但老年人通常有多重的疾病，例如關節炎病人到風濕免疫科看診，理論上很好，但問題並不是這麼單純，因為老人家常常還會有高血壓、糖尿病、腎功能不佳等問題，此時患者是否要分別去看四科的醫師，或者只要看老人醫學科的醫師就好了？而且

四科的用藥常會互相排斥，此時便需有一位醫師來協助整合各種藥物的使用，這便是老人醫學科的精神。

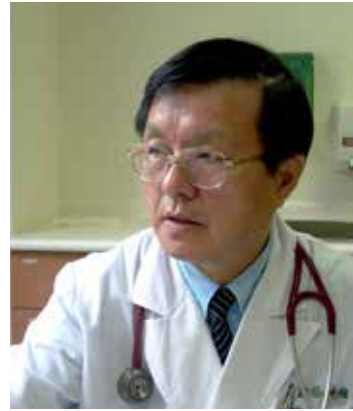
提供跨科別整合 貼心關懷病患

現在醫學進步，新藥品、新儀器多，醫師各自有精通的領域，需要隨時吸收新知，學習新的檢查方式及治療方法，一個醫師不可能精通所有領域，為因應此一問題，醫院目前努力的方向，是希望提供團隊的服務。以老年人常見的疾病——腫瘤為例，目前大林慈院的腫瘤中心便已整合耳鼻喉科、婦產科、內科、一般外科、放射腫瘤科、中醫科、牙科、整型外科等，集中至腫瘤中心看診，提供以病人為中心的團隊服務，舉凡病人需開刀、化療、放射治療、飲食調理、戴假髮、關懷等，都可以就近得到貼心的服務。

大林慈院的老人醫學科，是由內科部的蔡坤維主任領導，結合心臟內科、血液腫瘤科、骨科、風濕免疫科等老年病人較多的專科，期盼朝向整合性醫療發展，提供老人家完整、溫馨、親切、高品質的醫療。

老年人口會愈來愈多，醫院以病人為中心，只要病人能得到身心靈的治療，都是醫院樂意見到的。大林慈院正在推動健康醫院的概念，要讓病人不只是沒有疾病，還能發揮良能，所以醫院還提供當志工、參與環保活動的機會，讓病人有成就感，連心靈也健康。

老人醫學科 守護銀髮族



文 / 江珮如

隨著人們平均壽命延長、低出生率等問題，高比重的老年人口已成為全國、甚至全世界不得不面對的社會現象。根據內政部戶政司民國九十四年度的戶籍人口統計資料顯示，六十五歲以上人口有二百二十一萬六千八百零四人，佔總人口的百分之九點七，有趣的數字是，其中超過百歲的人瑞已經有一千七百四十三位，顯見長壽已經不是罕見的特例。

而雲林嘉義地區六十五歲以上人口超過十八萬人，佔了區域人口百分之十四的比例，人口老化程度更是遠高於全台灣。人口高齡化，是不爭的事實。

雖然台灣已正式邁入高齡化社會，但「老人醫學」或「老年醫學」對於一般民眾而言，仍是相當陌生的醫學名詞。

顧及銀髮族群的照護、醫療、安養，甚至健康、休閒與身心調適等，大林慈濟醫院規劃一整體性及綜合性的檢查及治療，並且自二〇〇三年正式成立老人醫學科；更與地區安養中心維持良好的互動，加強對社區老人的健康服務。

大林慈濟醫院老人醫學科主任蔡坤維醫師說，一般六十五歲以上即可稱為「老人」，而老人醫學科也就是專門為老年人做的一種「基層治療」，包括所有的老年症狀，無論是輕症、重症，或臨終的治療規劃等，老人醫學科等於是守護銀髮族群健康的磐石。

慢慢起飛中的次專科

蔡坤維說「有的民眾還不清楚，老人醫學這門科別究竟是看些什麼症狀？」因為台灣人觀念仍以「器官」為標準，遇到心臟問題就是要看心臟科，關節問題則看關節中心，不過，慢慢地門診開始之後，有些老人家就已習慣先看老人醫學科，同時也解決了他們以往「不知該看哪科」的窘境。

老年疾病的診斷和處置，往往要比一般病患更為複雜，老人醫學科的醫師也必須是經由特殊訓練，專長在為老人提供一般醫療服務，同時負責各種預防保健或急、慢性醫療，為老人家解決大部分的醫療問題。一般老人醫學科對於大

部份的老年症狀都可做處理，少數無法解決的問題便轉診給其他科醫師或專家做進一步的治療。

蔡坤維指出，多數老年人對於自身疾病缺乏認知，往往容易因他人的建議、坊間密方、黑心地下電台所販賣的藥品，而延誤了治療，甚至導致病情惡化，或看了許多科最後仍舊是沒有得到



專長老人醫學科的蔡坤維醫師，暫別美國二十年的行醫生涯，回到大林慈院，繼續守護老人家的健康。

結論，正因如此，進而導致社會醫療資源的浪費。

美國開始重視老人醫學

醫學院畢業後就出國進修的蔡主任，內科住院醫師訓練都是在美國芝加哥修習，一九七七年結束訓練後，正猶豫著是否走次專科或內科時，家人建議他出來開業，於是放棄了往次專科繼續發展的理想。

雖然自行開業的工作較無拘束，不過所負的責任卻相對廣泛，蔡主任說，美國民眾不喜歡到大醫院看病，只習慣在地區醫院治療。當時診所距離大都市的醫院路程約有二十幾分鐘，蔡主任只要一遇到醫院通知有他的病患時，就開車往返幫病患做治療，曾經一天最多跑了三家不同地區的醫院，萬一遇到下雪或氣候不佳時，還必須先「開出一條路」才能出門，所以病人雖少，卻是從早忙到晚，他認為「只要病患有需要，再遠的路程都算不了什麼」。

慢慢地美國開始重視老人問題，在全國推廣起老人醫學科，並鼓勵一般內科或家醫科醫師進修老人醫學，當時蔡主任興起了走往次專科的念頭，通過老人醫學專科考試後，繼



在老人照護病房裡，醫護人員的耐心與愛心，讓老人家笑口常開。

續為當地病患服務，同時也為醫學院的學生與專科護理生做實習指導。二〇〇三年初，蔡主任結束了在美國行醫的二十多年生涯，「就當作是退休後，回到屬於自己的地方」，將每位病患做好轉診及安頓，他飛回國土，找到了一間鄉下醫院。「這裡的地理環境很好，很適合居住」，純樸的大林夾帶著一股濃厚的人情味，雲嘉南地區老年人居多，蔡主任一番思索後決定在「田中央的醫院」繼續完成他守護老年人健康的使命。

有助於節省醫療資源

老人醫學科可使老人毋需為多種疾病看多位醫師，並讓老人家獲得整合性的醫療照護，減少醫源性疾病發生的機會與醫療資源的浪費。

蔡主任表示，在美國一般醫療系統的保險規定，病患不可先到專科去看病，必須要由個人的家庭醫師看過後才能轉診。美國的專科醫師也不接受病人掛號，必須要由家庭醫師轉診，如此才能相對減少不必要的醫療資源浪費，更避免了看的醫師愈多、開的藥愈多、吃的

藥也愈多等狀況。

「不」急救同意書

年紀愈大，臨終問題終究不可避免，也更形重要。蔡主任感嘆，由於台灣人的傳統觀念中，親人如果遇到病危時不進行急救就等於「不孝」，但他們卻未發現，有許多經歷過急救後的病人，在急救的過程中需要裝上人工呼吸器，或許能讓病人多活幾天，但也讓病人承受氣管插管的痛苦，有些病人甚至會因為無法忍受被插管的痛苦而想自行動手拔除，卻反被醫療人員約束，讓病人再一次受到不必要的折磨與痛苦；相對地，家屬也因此而身心疲憊，且增加社會的醫療成本。如果家屬能多方考量，讓病人在臨終時活得更有尊嚴，「不急救同意書」或許是給予親人最好的禮物。

目前大林慈院的 7 A 病房，多數都是由安養院轉入的病人，蔡主任說，有的患者甚至眼睛無法睜開，也已失去回應，身上還插滿管子，但家屬始終不敢做決定，更不敢提到簽署「不急救同意書」，也因此造成了一種「惡性循環」，增添親人的痛苦。有些急救後又被送到加護病房的患者，穩定時又被轉回普通病房或安養院，而安養院多以護理人員為主，往往遇到病況危急時不敢擅自做決定，所以只要一有狀況情就又送急診，病患被插管後，又被送到加護病房，當病情穩定後又轉回普通病房，病人與家屬的痛苦折磨，也就這樣持

續。

蔡主任表示，其實這種痛苦是可以避免的，醫療人員與家屬之間的溝通更是不容忽視，「當病患發生狀況，是否仍要用插管、電擊的急救方式」，這些可能會面臨的問題至少要與家屬商談，同時告知患者急救回來時的狀況會更壞不會更好時，多數的家屬已能慢慢接受。目前在 7 A 病房的病患，百分之五十以上都已簽訂不急救同意書，當然這種簽署並非硬性規定，若家屬還想再度急救時，也可隨時做取消。

醫療團隊攜手合作

雖然老人醫學科能概括老年人的複雜病症，但仍舊無法看顧老人完全性的健康評估，特別需要團隊一起加入合作，像復健科、藥劑科、護理部、社區醫療部等，共同攜手解決老人家所面臨的許多問題，像多重用藥、看病交通不便，甚至多數老年人為獨居的狀況，特別需要居家護理人員幫忙，而行動不便也要由復健科協助，社區的「健康甘仔店」團體性活動，能幫助老人家走出孤寂的陰霾，迎向陽光。

藉由老人醫學科與各醫療團隊整合提供老人們身、心、靈的全面照護，也協助他們安享晚年的生活，不只是一味追求延年益壽，更學會如何使生活更有品質，活得更有尊嚴，讓老年人不僅活得長，也能活得好。

視老如寶志工心

文·圖 / 黃小娟

鄉下的老人家有很多不識字，進到醫院龐大的建築猶如走入迷宮，此時便需要有親切的志工從旁協助，從進門開始，志工們幫著老人家完成掛號手續，接著又有人接手帶老人家到診間候診，看完了診，還有人指引老人家批價領藥，若是需要特殊檢查，也會有人領著前往，順便幫忙聽醫護人員的說明，讓老人家即使沒有子女孫兒陪著來就診，也不至於茫然無措，能夠輕鬆地完成看診、領藥的過程。

許多來到醫院的老人家，都是自小為家庭打拼，苦慣了的阿公、阿嬤們，他們用生命守護家庭，個性純樸、善良、勤儉、刻苦，與擁有一顆感恩的心，是他們共同的特色，也是目前社會上最缺乏的人格特質。志工組黃明月師姊說，剛到醫院時看到這些老人家，印象最深刻的，就是每一隻伸出的手都是粗糙的，還有很多是龜裂甚至扭曲的，這些都是老人家們從小到老刻苦生活的證明。

疼惜老寶貝

對志工來說，這群老人都是寶，長輩們要的不多，只要志工一個真誠的招呼、關懷、問候和膚慰，就足以讓長輩

銘記在心、感動不已。志工們都是用為人子孫的心去疼惜老人家，希望能「易母、易父而愛」。而志工的付出，所得到的回饋也是滿滿的。

有一位志工師姊因為看到一個阿嬤中午時分還等著領藥，怕她沒吃飯會餓著，便買來便當請阿嬤吃，這貼心的舉動讓阿嬤感動得紅了眼眶，邊流淚、邊道感恩；事後，阿嬤好幾次帶著女兒回到醫院，終於在一個月後找到了這位師姊，讓女兒當面感恩志工師姊照顧自己的用心。

還有一位住在梅山的阿公，為了感謝曾經在醫院受到的照顧，趁著回診，從家裡採來剛成熟的青梅，雖然總共只有七顆生澀的梅子，卻讓志工們覺得比七噸糖還要甜。

健康逗陣顧病院

對大林慈院來說，不僅是醫院照顧長輩，身體健康的長者，更意外地成為院內寶貴的另類人力資源，因為到醫院當志工，已經成為不少老人家重要的心靈寄託，在幫助別人的同時，也得到生活的成就感。在大林慈濟醫院，這樣的老人家比比皆是。七十六歲的貴枝阿嬤，頂著一頭梳成標準慈濟頭的花白頭髮，

不時的出現在醫院裡，因著自己豐富的生活經驗，總能逗得躺在病榻上的阿公笑出聲來，讓不開口的病人願意講話，讓以淚洗面的家屬破涕為笑。

而在幫助別人的同時，獨自撫養三個稚齡孩子成人的貴枝阿嬤，也在上人開示的「普天三無」中想通了，決定放下對先生當年變賣田產、負心離家所積蓄的怨氣，重新與先生「結好緣」。解開了心中的結，貴枝阿嬤從志工當中找回了溫柔的真性情，也活出了生命的寬度、深度與厚度。

六十七歲的羅添財，是一個經歷過十幾次手術折磨的口腔癌病患，熬過了一次次治療的辛苦，住院時間長得幾乎把醫院當成了半個家。因著住院時受到醫護人員的殷殷照護，羅添財出院之後，

決定把握有限的生命，發揮良能，常可看到他的身影穿梭在腫瘤科病房間，以自己接受治療的經驗鼓勵其他的病友們，讓大家都鼓足勇氣來面對生命的挑戰。

小太陽 永不老

「人生七十才開始，八十滿滿是，世間九十不稀奇，一百笑咪咪，六十是小兄弟，五十是紅嬰，四十睡在搖籃裡，三十才出世」。一首「不老歌」，唱出老人家快樂的心情。

大林慈濟醫院的志工們，三年多來，每週還會抽空和雲嘉地區的志工師兄姊們，一起到位於雲林縣古坑鄉的小太陽老人照護中心，探望中心的老人家們，即使只是陪他們聊聊天、說說笑，也

能為老人家們帶來滿滿的愛和溫情，讓他們變得快樂，忘記孤單寂寞。這樣的溫馨互動，不只溫暖了老人家的心，也讓參與服務的志工，有了滿滿的感動，深深體會到「施比受更有福」的道理。



銀髮族志工因為人生閱歷豐富，常能透視人心，打開病人心結。

【封面故事外一章】

挑蔥送愛

憶 謝林化阿嬤

文 / 黃明月 大林慈濟醫院社服室志工組長 圖片提供 / 黃明月、文發處



大林慈院大廳一隅，不時傳來鋼琴彈奏，讓病患與家屬恣情地開懷大唱。(彈奏者為黃明月師姊)

下午五點多，門診病人逐漸離去後，大林慈院挑高寬敞的大廳內，靜思書軒鵝黃色的燈光倒映在亮麗的大理石地面上，午後微亮的日光穿透採光罩灑在大廳中央，此時的大廳在寧靜中散發出

優雅的氣息，而牆上的巨幅佛陀問病圖，一如往常靜靜地守候著。

幾個住院的阿公阿嬤坐在輪椅上，在看護與家人的陪伴下，自然的圍繞在鋼琴旁，唱著台灣老歌或日本童謠，他們

的歌聲中傳出快樂愉悅的心情，帶動我的鋼琴聲越彈越起勁。大廳現在真像個快樂天堂。突然護理部主任欣茹跑來靠在我耳旁細聲的說：「挑蔥阿嬤快不行了，王金鐸醫師已經通知家屬，她兒子正準備要帶她回家！」

我應聲匆忙起立，向在場的人抱歉後，就與護理部呂欣茹主任快速往三樓呼吸加護病房跑去！

陪伴阿嬤走向生命終點

林俊龍院長夫人林媽媽聞訊也早已來到阿嬤的床邊，璧楨、鶯鶯也陸續到了。神色焦慮的二兒子見我們到來一再道謝感恩。躺在病床上的阿嬤眉宇間流

露出寧靜、安祥。

原本就有糖尿病的謝林化阿嬤，這次是因為一直咳嗽、會喘、又有尿失禁的現象而住院。住院第二天，兒子餵阿嬤吃晚餐，餵到最後幾口時，阿嬤被食物噎到後就昏倒，經緊急救治後，快速將阿嬤轉到內科加護病房照護。自從那晚起至今，近三個星期的時間，阿嬤就一直安安靜靜的在她自己的世界裡睡覺。

阿嬤嘴內必需插著氣管內管，用來維持她微弱的生命跡象。

我靠近阿嬤的耳邊輕輕的說了些話：「阿嬤，我是明月啦，您知道嗎？在這輩子能認識您與阿公是我們大家的福報呢！我知道這陣子您受苦了！我也知道



大林慈濟醫院仍在興建中，就接收到有人願意捐助的訊息，讓培訓雲嘉地區醫療志工的黃明月師姊非常感動。(圖為民國八十四年十月時，許多志工投入大林慈院建地的整理。)

你很認真的在支撐您的身體，阿咱們的醫生與護士也都很用心盡力在幫助您。」「阿嬤，您這輩子真的很有價值呢！大家都很愛你，也很感恩您！但是您的身體器官都漸漸變壞了，現在家裡的人商量後，想要帶您去楊梅大兒子家，我相信菩薩一定會給您最大的依靠，因為你是一個單純又有愛的人！」我輕柔的撫摸著阿嬤的額頭，再一次對著阿嬤說話！我知道這是最後一次可以靠近阿嬤說悄悄話！我靜靜的「用心」與阿嬤道別！

沒多久，司機推著救護車上的推床上三樓來接阿嬤，我們大夥靜默的陪著，走阿嬤在大林慈濟醫院裡最後的一段路到地下二樓。（其他家人因擔心阿公無法承受這一段，所以兒女們安排有人先陪同阿公北上。）

目送載著阿嬤及其家人的救護車緩緩離開時，所有的人都不約而同的雙手合十，向阿嬤行上最深最誠的敬禮。別了，我們最敬愛的謝林化阿嬤！往生的路上一路好走喔！

第一次見面的感動

記得醫院啓業前半年，我開始著手培訓雲嘉地區的新進醫療志工，那時的醫院仍算是個工地，裡面正趕工，外面的樹剛種下，路面塵土飛揚，遇到下雨時，路面的積水常會濺濕行人。

阿公與阿嬤來到工程進行中的大林慈濟醫院與慈濟人第一次見面的當天，是我們

新進志工進行培訓的第四次的課程——民國八十九年三月二十六日的上午。

我利用中午與領隊開會檢討今日課程流程時，總務室的錦珠師姊進來告訴我，剛剛有一對阿公阿嬤騎摩托車來找我們說想捐救護車，也想知道一部救護車要多少錢？……很感動。

隔幾天，我依同仁留下的資料，打電話去向他們說感謝，並想了解捐車動機及他們生活的點滴。透過電話那頭傳來的聲音，他們的質樸、良善、他們心地的美……我都看得到！我們約在一個星期六下午，要去他們家拜訪。

在雲嘉區的師兄師姊領路下，我們開車繞在看起來都差不多的鄉間小道上，仍然需要一邊不斷的用電話請阿公指導一邊找路，才終於到了阿公他們家！

斑駁簡陋的屋 遼闊富有的心

一下車映入眼簾的，是一棟L形有些歪斜的平房，而那L型的房屋可以看出原本是口字形，但左邊已損毀而拆掉，所以變成是L形，中間有塊水泥庭院。再仔細的看房子的建材，是用整根較粗的竹子當牆與樑，上面的屋頂是蓋黑瓦片，再用磚塊壓住，斑駁脫落的牆壁可以一眼看出是泥土砌成的。柱子有的已經撐不住重量，屋簷有些地方塌陷。如果用破舊來形容，應該也不為過。

阿公、阿嬤站在庭院外等我們。看到我們的車終於到時，兩老露出了燦爛的笑容，引我們入屋坐。阿嬤端出了已切



謝杏源阿公與謝林化阿嬤捨得將辛苦存下的後事錢捐給大林慈院買交通車，只為讓鄉下人方便去看醫生。圖為證嚴上人為阿公阿嬤祝福。

在的條件，絲毫都沒有減損或阻礙他們內心的遼闊，及對生命和行善的堅持！

謝杏源阿公很本土地以台語說著，「以前我們看病都

好的水果說：「歹勢啦！破草厝呀！你們沒嫌棄！來吃水果啦！」

環顧客廳裡的擺設，除了簡單外，更多了許多的古早味、及這對老夫妻這輩子相互扶持，吃苦耐勞勤儉持家，牽手走過一甲子的足跡！

木製的餐桌搭配長條的木頭椅，掀開用竹子編製的桌蓋，看到的是中午吃剩的兩小碟剩菜。牆壁上掛著許多木製相框，是從阿公阿嬤年輕時到兒女結婚孫子出世的全家歷年的居家生活照，阿嬤如數家珍的一張張為我們介紹解說。

手工門門、窗戶、隔間的建材都是竹子與木頭做的，小小的五間空間成一排，除了客廳，還有兩間通舖的房間及廚房和置物間。而可愛可敬的是這些外

去北港媽祖醫院，鄉下地方沒有公車可搭，出出入入都騎摩托車或腳踏車，交通非常的不方便，許多老人生病了都沒有辦法自己去看醫生唉！足苦憐喔！所以我就想大林慈濟病院快要好了，我剛好有一陣『會仔』跟好幾年了，在七月會透（結束），大概有四十萬，所以我和阿嬤參詳了後，想說用這錢買一台車，送給你們病院到鄉下去載人去你們醫院看醫生。」

每天清早撿蔥 捐出後事費用

「阿公這會影響您的生活嗎？您後生、媳婦、女兒有同意嗎？」我擔心的問？

「這是我『以後』要用的錢」，阿

公怕我聽不懂又特別強調「以後」這件事。我聽懂了阿公含蓄的說「以後」要用的錢，是指以後的喪葬費。

阿公又說：「這是做好事，我兒女他們都沒意見，看我自己決定。」

「阿公，你講要捐的車，是要載人的那種？還是人若受傷要送去病院急救還會一直叫喔！因！……那種的？」我再度的與阿公確認他要捐的車種。

「是要載人的啦！」阿公說。

「阿，是矮矮的轎車？還是高高大台的九人座那種？」我問。

「當然是大台的呀！」阿公接著問：

「那一台不知多少錢喔？」

「阿公，我知道的是，一台大概要六、七十萬呢！」我回答。

「喔！六、七十萬又！？我們若都用掉了，以後生活就會有困難了！這些錢都是我去幫鄰居『撿蔥』一天賺幾十塊，我們就這樣慢慢累積起來！二十年前，我們在收音機裡聽到師父說五角也可以救人，那時我們都很感動，所以我們也想學師父，一點一滴慢慢存到現在的。」阿公回答。

「本來是要留著『做老本』，後來聽到說慈濟在大林蓋醫院，所以我們討論後，還是覺得買交通車給你們接送鄉下的病人比較好。」

「阿公，你與阿嬤這份愛心我們大家真的都很感動、也很感恩您！真不簡單呢！所以您不煩惱，您的心意我們知道，我們再想辦法……」

「恁講『撿蔥』一把才幾十塊，那是怎麼『撿』？到哪裡去『撿』？」我好奇的問？

「當種蔥的農人從田裡拔回來後，我們就去村內集中的地方，我們就把枯萎或不好的蔥葉去掉，把它整理好後再一捆一捆的綁好，就可以到市場去賣了！」謝林化阿嬤細說著。

阿嬤又說：「我與阿公常常清晨二點多就起床，趕快煮好早餐隨便吃一吃就開始去工作了，有時一坐下來就到十點多、或中午了，有時中午吃飽後又繼續去做！當冬天寒流來時都冷到流鼻水呢！有時候一天下來，五、六十元，最高的紀錄一天賺兩百多塊錢就算是很好的了！」

「您兩老人家爲什麼這認真？」我問。

「吃老阿粗重的做不來，『輕巧耶』加減賺！」阿公回答。

「我兒子他們都叫我們去跟他們住，我們都說不要，住在鄉下這麼好耶！偶而到幾個兒子家去住住就好了。我女兒嫁在附近，也常常會回來看我們。我們二兒子住嘉義也常回來！有事時一通電話他們就會關心。我們這些孩子都很乖、很孝順！沒有一個學壞當流氓，讓我們很安心。」

回程的車上，同行的志工都說：「他們是天下最富有的人，覺得這世間有了他們後變得更美！如果社會能多一些這樣的人，生命時時都是一種美好的享

受。」

兩老單純一念善 全院愛心齊跟隨

隨著大林慈院啓業的時間越來越近，院長、全體同仁與所有志工也都忙了起來。但阿公阿嬤愛的心願，我們一直銘記在心。

啓業前二個星期的二〇〇〇年七月三日，阿公又帶著阿嬤專程來看我們，今天主要是要告訴我們，他們跟的民間會已經結束了。那天院長、副院長一起接待他們，感恩他們的這份心！

「這陣子我們都騎摩拖車到處在看車，只要是九人座的停在路旁，我們都會靠近探頭向內望，有一次還被誤認說

我們是想偷車。哈！哈！真是好玩！」阿公阿嬤搶著分享他們去找車的經歷。

看到他們單純、認真的那顆心，還有那從不會在臉上消失的笑容，令人愛、令人敬！

事後院長提議，我們可否將此故事向法院內同仁分享，邀約有心人共同來完成阿公他們捐車的心願，但只針對院內同仁。

沒想到我在員工朝會中分享後，愛的迴響如雪花般不斷，最後連志工們也堅持要加入，後來從一部九人座車變成兩部，這是想不到的收穫。更重要的是，這事件當時帶給員工不小的振奮與啓發！更多員工因此對慈濟更進一步了



阿公阿嬤想捐車的善念如拋磚引玉般，讓大林慈院的交通車從一部變成兩部，更帶給員工不小的振奮和啓發。圖為他們坐在交通車上欣喜的樣子。



來到醫院看診，阿公阿嬤不忘到社服室坐坐，與大家聊一聊，但若見大家在忙，他們就會藉口有事而離開，不願給大家添麻煩。

解，因為它是十方有心的大德、但不一定有錢的人們，用愛累積的世界。

啓業後的某一天，捐車儀式在醫院大廳舉行，我們邀請來看病的民眾一起參與，聽到阿公阿嬤的善舉，大家無不感動，兩位老人家臉上笑容比平常更燦爛更陽光！典禮結束後醫院的司機同仁用這部車帶著兩老繞院一圈，看他們興奮的表情就像可愛的小孩一般！

古早人的婚姻誓約 不需海誓山盟

回想醫院啓業後這五年，與杏源阿公及林化阿嬤的溫馨、有趣、有情、有愛的互動怎麼說也說不完。而所有記憶中的都是笑聲與美好！

阿公、阿嬤也開始投入環保志工行列，除了家裡可回收的瓶瓶罐罐外，也會向左鄰右舍收集，或村子裡到處去回收，阿嬤常會電話來要我找志工去家裡收。有一天阿嬤又打電話來，她告訴我放在庭院的回收物被人家拿走了！阿嬤有些生氣的說：「現在的人怎麼是這樣呢？我們以前都不敢隨便拿人家的東西，唉！」

平時我們都會去阿嬤家走走，關心他們。庭前有一小塊空地，阿嬤一年四季都沒讓它閒著，種絲瓜、玉米、花生、時菜，屋前屋後都有種龍眼樹。

阿公阿嬤偶而也會一些生活瑣事意見不同而「答啐鼓」（拌嘴），但你知道

嗎？老夫老妻偶而鬧情緒都有一番特別的生活樂趣喔！

「阿公你如何認識阿嬤的？結婚前有談戀愛嗎？」我問。

「人家做媒的啦！」兩人異口同聲回答，真有默契！哈哈。

「彼此有滿意嗎？」志工問？

阿公說：「啊！就娶到了嘛！」

阿嬤說：「啊！就嫁到了嘛！不然怎麼辦？」

話雖這樣說，但他們臉上流露出的滿意，就從眼神及嘴角處，不小心流露出他們心中彼此珍愛的秘密。

阿公說：「我剛結婚不久，就被調去南洋做軍夫，那時阿嬤還很年輕，就要承擔一家重擔，真的很辛苦！我在南洋時，也一直想家鄉的父母妻兒，我都捨不得用錢，一直希望有一天我回來時能帶些錢給家裡用，所以我在南洋時也很吃苦，也好幾次差點戰死！唉！若想起以前真的很苦很苦！」

阿嬤接著說：「那幾年來阿公都沒消息，不知生？還是死？每天在家傻傻的等！看到別人的尪回來了，阿我尪呢？唉！想起那時候『足歹過耶！』」

我調皮的逗阿公阿嬤：「還好阿公有回來！阿嬤沒跟人家走掉！阿公你有跟阿嬤說過謝謝嗎？」

「那不用講啦，她攏麻知道！尪某互相啦！」阿公這樣回答。

話題轉到生活點滴。阿嬤拿出一堆藥，要我們幫她看看，問她藥物來源，

她說廟口在賣的：「賣藥的說，可以治糖尿病，肝不好也有效，腰子酸痛也可以喔！很貴呢！一罐也要三千多元！」唉！這是鄉下老人都有的經驗，所以我們趕快趁機給阿公、阿嬤導正用藥觀念。

備受疼愛的生活插曲

這幾年來我們都常會驚訝的收到阿公阿嬤專程騎著摩托車送來剛採收水煮的花生、或炒的花生，阿嬤也一定會分成幾包且交代一包要給院長、一包要給秘書文君、一包要給碧華、一包要給明月、紅芬、鶯鶯、慈環大家和著吃。

最難忘的是阿嬤煮的「烏甜仔菜」。記得看到庭院旁有許多野生的「烏甜仔菜」，我說：「哇丫！好棒又，這種菜若用水煮爛後，再用麻油炒薑絲，一定很好吃！」「你愛吃這種菜喔！」阿嬤問。我說：「是呀好吃喔！」沒多久阿公又騎車帶著阿嬤送來薑絲炒麻油的「烏甜仔菜」！也是分成好幾包，我看大概是翻遍家裡所有的容器吧！最後連用來裝奶粉、裝沙茶的鐵罐及塑膠袋都用上了。阿嬤一定這樣交代，一包給院長，一包給秘書，一包給碧華，大包的給明月、紅芬、鶯鶯、丫環一起吃。每當有這種野菜的季节，我們就可吃到阿嬤有點鹹的「烏甜仔菜」炒麻油配薑絲。

最好玩的是，有一天阿公阿嬤到辦公室來找我，見辦公室只剩我一人時，他

們神秘兮兮，從阿嬤的背袋裡拿出一個紅色的絲緞的小包包，準備往我口袋塞進去，我動作快跳開。

我問阿嬤你要做什麼？阿公笑笑的說要給你一個禮物，我一看大概就知道那裡面不是金戒指就是金項鍊！

阿公說：「我們想很久了，不知道要如何謝謝你的照顧！每次都麻煩你，也吃你那麼多的東西。我看你十隻手指頭都空空的，所以我和阿嬤去斗南的金銀店相了好久才選上這一指戒指給你做紀念。」

「阿公你要害我沒『頭路』喔！這本來就是我應該做的，何況與您們的愛心比起來，我們還差得很遠！」我回答。

阿公一邊說要我收下，一邊要塞給我，於是我一邊說不可以，一邊逃。於是三人在辦公室裡玩起捉迷藏的遊戲，哈哈真是好玩！幾分鐘過去之後，我堅決的與他們說：「我早上還沒吃早餐，肚子好餓喔！吃完早餐，我要工作了，恁趕快回家去！」

兩老人家見我堅決不收也只好作罷！我拿起二包三合一麥片往杯子裡倒，阿嬤好奇的問那是什麼？我說是麥片，真好吃又簡單！阿嬤投降了，說：「你這麼客氣！好吧我們要回家了！」

哪知隔一天阿公阿嬤又來了。他們同樣從包包裡拿一大包用報紙包的東西。兩老人家一邊打開報紙一邊解釋說：「送你戒指你不要，所以昨天看到你在喝麥片，我們就想說你一定很愛吃麥

片，所以找好久才找到！」

他們說完剛好報紙也拆完，看到那兩盒三合一麥片時，我的心被他們愛的電流電到！因為和我昨天喝的品牌一樣！我歡喜的收下它，他們也快樂回家。若沒記錯應該是啓業第二年的一個星期天早上！

阿嬤昏迷 阿公傷痛欲絕

這次，阿公因胃出血、心跳較慢、排尿不順來住院檢查治療。住院三天回家後，換阿嬤身體不適咳嗽、喘來住院，哪知吃東西噙到後就不再醒來！

平常都是兩老人家住一起，而這突如其來的變化令兒女們焦慮，不知要如何與阿公說明白？從各地趕回來的家人也焦慮的守在加護病房門口，及守著阿公。

每到會客時間，阿公看見不理他的阿嬤，總是憐惜的撫摸著阿嬤的臉、拼命的呼喚：「阿化！你不要再睡了好嗎？我叫你，你有聽到嗎？你回應我一下好嗎？」見阿公老淚縱橫的哭泣，令在場的志工、子女、醫護人員很心疼，很不捨！每次會客完後，虛脫的阿公，總是需要志工與兒女攙扶著才能走出加護病房！

只是幾天的時間，阿公突然變得蒼老、無神、甚至有些耳聾！兒子見到我們就說：「我爸說，要你們去我家摘龍眼！」有氣無力的阿公哭著說：「明月，下午來去摘龍眼，找多一點人來



原本是阿公來住院，之後換阿嬤身體不適，誰知卻是生命的終點站。有了阿公阿嬤的呵護，醫院同仁與志工都非常幸福。

摘，這次摘完後，下一次就沒有了！」

「爲什麼下一次沒有了？這次摘完還有明年啊？」我問阿公。

「您阿嬤若走，我也要跟她一起走，所以趁阿嬤還在時，趕快來摘一摘！」一陣哭聲，令人心疼！

兒女又跟我說：「阿公想要隨著阿嬤走！所以這幾天我們都寸步不敢離開他，晚上也不睡覺，就一直哭，我們很煩惱耶！」

回想阿嬤的好 提醒阿公愛惜生命

我說：「阿公！當然會、而且也一定要傷心喔！哪能不傷心掉淚？這樣的

好妻子，守著這個家六十多年。平時有人照顧，有人煮飯給你吃，最重要的是有人可以拌嘴，再來就沒有人可以陪伴了，你說哪有不痛苦的！所以，想要哭就要哭出來！不要強忍喔！我相信阿嬤也知您對她的愛！」

我又說：「我覺得阿嬤這輩子沒白來人間一趟呢！因爲她嫁到好老公，養一群孝順的孩子！最重要的是做那麼多好事！我們大家都很愛她！我相信菩薩也會照顧她。」

「她真正是一個很好的人，不會說謊，不搬弄是非、也不會計較、是那麼單純善良、肯做肯吃苦……」阿公認



志工們接觸到這對淳樸的老夫妻，不僅讚嘆他們是世界上最富有的人。

真的說。

「就是啊！你去南洋當兵這麼多年，阿嬤還是守著這個家等著你回來團圓。」我說。

「對啊！我們同去南洋的人，有的回來後，老婆已離家再婚了，阿嬤有等我呢！」阿公滿意的說。

「所以你知道阿嬤躺在病床上想什麼嗎？她一定說：『傻尪你若沒吃飯沒暎我是會煩惱呢！你如果過得好我就安心，放你一人我也不捨！阿沒辦法，吃老就是會遇到這一天阿！所以我們都要打拼，盡力隨緣啦！我真的很感謝你，

也很愛你呢！』所以你現在要吃東西才可以！」我說。

「紅芬！阿公肚子餓了，要喝一杯薏仁粉配蛋糕，幫我們泡一杯好嗎？」我又故意大聲的說。

紅芬也故意拉開嗓門說：「好！沒問題！我快來泡。」

沒多久紅芬端來薏仁粉及蛋糕，阿公在我們大家的關心下，把它吃完了。兒女很高興：「我爸爸真的常提起你們對他們的好，真的很感恩你們。」

不忍機器維生 接受人生自然法則

時間慢慢的過去，阿公也慢慢地在接受阿嬤越來越不穩定的狀況。

看著阿嬤靠著機器呼吸，又需洗腎，阿公終於不忍地對阿嬤說：「阿化，你辛苦了！若菩薩要來帶你去，你要跟好喔！」

阿公仍流著淚離開加護病房後，跟我們說：「與醫生說，阿嬤如果不會好，就讓她快跟菩薩去！」

「阿公，就看阿嬤的造化！她想留下來，我們就好好陪她。若她想走了，我們就祝福她好嗎？」鶯鶯、紅芬與志工們不斷的開導阿公。

二〇〇五年八月十二日是大林五週年慶晚會，正巧上人行腳到大林，所以上人也對阿公開示，人生的自然法則，阿公接受了。

阿嬤人生的終點站終於到站了。縱然我們都有許多的不捨！但是阿嬤一路行來是如此的知足、幸福、與輕安有愛。尤其是最後這五年多，這份的喜捨，是多麼的令人敬佩、喜愛到難以忘懷！若人生如戲，那麼阿嬤現在應該是微笑歡喜光榮下臺！台下掌聲不斷！

五年來的陪伴 得到加倍的呵護與幸福

今日與林媽媽、璧禎、鶯鶯一起去楊梅大兒子家為阿嬤上香致意，車子一停下來，看著阿公恢復已往的體力、有笑

容的迎著我們，我們的心就安下來了！我們知道阿公已經接受阿嬤離去的事實了！

阿公依然定時到醫院掛院長的診拿藥，阿公依然會到志工組看看我們，一切如往常，只是少了阿嬤的身影！

二〇〇六年的歲末祝福，上人行腳到大林前，阿公托我一個用報紙包著的四方盒子，外面用塑膠袋裝著，要我將此物敬呈給上人。

經得到他的同意，我打開盒子一看，乃很大的一片金牌。最可愛的是——上面雕刻一隻奔騰的馬及「馬到成功」四個字！阿公告訴我：「這是阿嬤還在時，我倆就說好的心願！我們真的感恩師父耶！」

五年多來，與這對可愛可敬的阿公阿嬤相處，看起來好像是我們在陪伴照顧他們，好像我們給他們很多的愛及疼惜！其實——剛好相反。我們受盡阿公阿嬤的信任與愛，就像阿公阿嬤疼惜自己的孫子一般！讓我們覺得被呵護的很幸福！

而我發現老人家要的不多，多一些的噓寒問暖，多一些的尊重疼惜，多一些的陪伴招呼，多一些生活的肯定！就足以讓他們有尊嚴，可以快樂的活著！

阿嬤，我們最敬愛的謝林化阿嬤，感恩您！請您安心！阿公現在過得很好，您的兒孫都很孝順，而我們會繼續陪伴著他老人家，也祝福您往生的路上風和日麗，一路平安！



當醫師，看病人

文 / 陳英和 花蓮慈濟醫學中心名譽院長暨骨科主治醫師
轉載自慈濟醫學雜誌二〇〇五年第十七期第六卷

對一個臨床醫師來講，一輩子都要跟病人在一起，病人給醫師其實是一個錯綜複雜的感受。一方面是成就感的來源，但是同時也常是一個麻煩困難事件的起端。病人是醫師的衣食父母，但是也是工作苦、讓醫師累的不得了的對象。到底醫師要用什麼樣的態度對待病人？我們應對他熱情以待，還是要保持距離？但不管你是抱著什麼樣的心態，用什麼動機來當醫師，大家都會同意，用心照顧病人總是最重要的原則。但是用心看顧病人是很辛苦的，必須要為此找一個理論基礎，則醫師工作才能持久。

醫師不是聖人

在探討這個問題的時候，大多數人會將醫師該有的用心和愛心訴諸於道德情操或宗教情懷，但是個人認為這不是很妥當的講法，因為情操和情懷是聖人行為的層面，當你我對病患因故沒有盡心盡力時，可以有藉口，自己只是普通人，所以沒有辦法做到像聖人一樣的付出。醫師必須用心付出，最好的理論基礎還是來自社會公義原則。

醫師成長於社會，生活於社會，自當

遵循社會公義的原則。從社會公義的觀點來看醫師該如何對待病患，則下列論點可以說明醫師對於病患的關愛是必須的行為：一、醫師養成過程得天獨厚：醫學教育耗費最多社會資源，醫學生得到最多的眷顧，醫師掌握了生命的鑰匙，也因此承擔維護生命的使命。二、對等原則：病人將他的生命交給你，這是何等慎重的託付，也是病人很大的期盼，面對這種託付和期盼，醫師自然要用對等的心情來回應。

以「醫者父母心」一日三省吾身

這樣的體認下醫師對每一位病患的基本態度就應是「醫者父母心」，或是其他相近的敘述，例如「視病猶親」、「聞聲救苦」、「人溺己溺」等這樣關心和付出的情懷。固然很多醫師對這些稱讚歌頌但也是勉勵和要求的話語都知之甚詳，甚至認為老生常談而不耐煩，但這些形容詞都非常言簡意賅，我們應該把這些話語當做是「一日三省吾身」的座右銘來使用，他們有提醒及檢定正確醫療行為的功能，可以使醫師對待病人時，即使處在職業疲乏體能心力不繼的狀態下，能做出一個適當的選擇及醫



「出門，如見大賓」，不論是門診、查房、或通電話都要保持恭敬、慎重之心，遵守該有的禮儀。病人對於病情病狀的訴說是最重要的醫療資訊，深具參考價值。(圖為李啓誠醫師巡房探看病患)

療行為。

和病人見面是赴邀盛會

每一次和病人見面，都應看成是赴邀約盛會。所謂「出門，如見大賓」，不論是門診、查房、或通電話都要保持恭敬、慎重之心，遵守該有的禮儀。這當中，和病患的對談便是醫病之間重要的一個互動而常常需要我們留意的地方，在對談當中，醫師常會犯的一個錯誤就是沒有耐心去聽病人的陳述，這常是出於專業的沙文主義而輕忽病人之見。其實病人對於病情病狀的訴說不但是最重

要的醫療資訊，即便病人對於診斷和治療的見解，也因病人由查網路和閱讀專業書籍的勤做功課而言之有物，深具參考價值，不應一味排斥。若的確因病人陳述過於冗長，就驟然中止對方說話不讓病人把話說完，就病人應當成是我們的顧客或貴客的觀點來看，這也是很不妥當而失禮的作法。在這種情況下，我們可以採對等的談話禮節，提醒病人，現在該換我講，聽我講了，通常都可以獲得病人同意，維繫良好的醫病關係。

耐心和善為病人看診 終始如一



以三更半夜被叫去看急診骨折病人為例，醫生需考慮到採行緊急手術，或是正規時間手術，對病患有好品質。應用視病猶親的原則，正確答案必將清楚浮現。

長時間的工作，醫師也會有倦怠、力有未逮的時候。這時候外表上就容易表現耐心不足不夠專注的態度，這會讓病家受到傷害和不公平的對待。要避免這種情形醫師需要隨時自我提醒，不可因自己的因素而影響到病人的權益。舉例來講，看門診的時候看到最後一個病人仍要像看第一個病人一樣有耐心和和善。因為就醫師而言，看了一個早上的門診，工作上的勞累，致使態度上較為鬆懈應可理解，但是就病人來講，那一天早上他等的就是來看醫師這件事情，

那是他唯一的一次看診，所以沒有理由要受到不一樣的對待。這樣的基本態度應該應用到醫療的各個場合，只要你是工作當中，病人所受到的對待不能打折。

每日探望住院病人 不分假日

生病終究是沒有假期的，住院病人既然需要每日探望，則主治醫師每天查房的工作就不應因假日而中止。每天查房看病人，除了心理上的膚慰，實質上更能密切監控病情的瞬息變化，尤其是開

刀的病人更需要隨時的探訪檢視。醫院內雖都有假日值班醫師的設置，但是主治醫師假日的親自探視更符合需求和期盼。二十年來個人履行每天探望病人原則，除了出遠門，假日的回醫院探視病人已經是個人生活的一部分，出遠門前尚且向病人請假。如果能將病人當作自己的家人或是一個重要的顧客，如此的做法是極其自然的。

手術是一個很重要的醫療處置，其執行包含手術方式和手術時間的選定應該是以病人的最大權益為優先考量。要隨時檢視自己會不會因為不純正的動機，像是業績、研究、練刀或偷懶而讓病人在這方面受到不是最好的醫療處置。以三更半夜被叫去看急診骨折病人為例，若面對是否需要急診開刀或是等到隔天再處理的決定時，可能考慮到的因素包含是否進行緊急手術以儘快解決病人的痛苦？或是在隔日正常上班時段再進行手術有較好的品質。這時候可以應用視病猶親的原則，把病人當作是自己的家人，則即使考慮因素複雜如前述，正確答案必將清楚浮現。

手術併發症考驗醫病關係 術前應充分溝通

手術的進行難免會發生併發症，病患和醫師對手術併發症的看法和感受常有很大的落差，手術併發症的發生，對醫師而言只是他眾多手術個案中的很小比例，也是醫學文獻認可範圍，醫師可

能會視為理所當然，也不會有太大的不安；但對於當事的病人來講，一旦發生併發症，該過程就是他的全部，他將要面臨一段漫長不好過的時光，甚至從此造成不可逆的功能減損。所以對病人來講，這就是全然受苦。這樣落差的出現常是醫病關係生變或是醫療糾紛的根源。為了不讓落差出現，醫師應重視手術前的說明和溝通，術前應讓病患充分了解治療計畫和手術風險。

醫療成敗論英雄 平常心看待

醫病之間是不對等的，病人有求於醫師而醫師則無相對所求，加以醫療高度專業性的阻隔，造成病患對於醫療處置只能接受而難以排拒，這樣讓病患對於所得到的醫療照顧存有不確定感。這種不確定感造成的不安再加上強調消費權益的社會風氣推波助瀾之下，醫病關係實際上是緊張而且不穩定的。

影響所及，今日的醫病關係，本質上還是比較現實的，基本上還是決定在所謂的成敗論英雄，亦即，治療結果決定一切，包括醫師的醫療品質、醫德、醫術。醫療成功就是良醫，反之，若治療效果不彰，就認定醫德有瑕疵，醫師處理上有疏失不當。這時候，雖然醫師滿腔熱血來救治病人，付出愛心、耐心，醫療過程也沒有疏失，但病家常不會體諒，而毫無例外的控訴醫師的失職。因此，我們要了解醫病關係這種成敗論英



陳英和院長提醒醫者，要了解醫病關係「成敗論英雄」的本質，以平常心看待病患對於醫療成果滿意時的熱烈的回應，而隨時準備面對醫療成果不佳時醫病關係的生變。

常常會犯的毛病是把病人的病痛都攬在自己身上，只要病人有所求助，不論是不是自己熟悉的領域或病況

雄的本質，以平常心看待病患對於醫療成果滿意時的熱烈的回應，而隨時準備面對醫療成果不佳時醫病關係的生變。在做醫療處置過程時，用心而不會參雜情感。工作的時候可以熱情如火，但是醫病關係在醫療過程到一個段落的時候，就應該有所調整，保持跟病人的適當距離。個人認為這樣才可以保持職業上該有的冷靜與客觀，一個人的感情還是有一定的容量，採用比較保守、保留的作法，我們才能避免過度投入和挫折而可以去關照更多的病人。

有所為 有所不為

當認真的醫師全力的付出關愛之際，

已然沉重，非人力能及，還是要勉強規劃治療進行手術，如同以天下為己任，或做上帝做的工作。這樣的想法做法，反而會讓病人帶來更多的痛苦。正確的作法是：第一，了解到目前醫學的分工和專精性，應該適時的將病人轉介給別的醫師。第二，了解到醫療的極限，當病人的病程已經超越醫療科技干預的範疇，我們應尊重自然病史，不要逆勢操作，應停在該停止的地方，讓病人走最平順的路程。醫師能做到有所為，有所不為，才真正符合無害利他的當醫師看病人原則。



打開心胸 擁抱大地

您知道慈濟環保志工，
如何從做環保中找回生命的春天，
和地球的生機與活力？
其實，一個小小的自己，
也可以讓地球不再憂鬱！

本書分：緣起篇、佛典篇、心靈篇、實踐篇、志工篇。
從不同面向介紹慈濟「做環保」的由來與成果，並以漫畫的形式，
娓娓訴說環保志工如何從做環保中體悟生活的智慧。



文字：證嚴法師開示 故事提供：大愛電視 故事改寫：李翠梅 漫畫：施凱文
規格：15×21公分，168頁，雙套色 訂價：200元 出版日期：2006年1月26日
劃撥帳號：18469229靜思文化志業有限公司 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、靜思書軒皆有販售
讀者服務專線：02-27760111分機2104 劃撥諮詢：02-28989888

動物園裡的 牙醫師

美國紐奧良義診紀實

文 / 慈濟美國總會：陳恂滿、王惠平、邱品豪 慈濟紐約分會：詹月明
資料、圖片提供 / 慈濟基金會宗教處



二〇〇六年的一月，全美國的牙醫師不約而同地收到一封由美國牙醫協會所傳送的電子郵件，這是一封號召義診牙醫的愛心募集信，目的地是遭逢百年颶風災害的紐奧良市。沒想到這封信引發了巨大的迴響，回信如雪片般飛去，一場即將在二月份舉辦的紐奧良牙科義診，讓美國牙醫協會每天都接到上百封的回函，而每一位醫師的答覆都是：「我願意！」。

其實早在二〇〇五年八月底卡崔娜颶風重創美國路易斯安那州之後，全美的慈濟人醫會的醫師就開始不斷的詢問，什麼時候「TIMA」會到紐奧良義診？由於當時災區狀況混亂、交通不便，只有機緣讓「大愛醫療車」在德州的庇護站做了短短幾天的義診。也因為在美國行醫，外州的醫師如果沒有當地的行醫執照，是無法到紐奧良看診的，除非是有特殊情況、或申請經過批准。所以慈濟人醫會的成員們也只能靜待因緣成熟。

這一回，當慈濟人醫會的醫師們知道美國牙醫協會所傳來的邀約後，立刻動員起來，各地互相通報這期待已久的好消息，希望能一起成行。最後，全美國的慈濟人醫會共十多位牙醫師、三十多位志工一起響應，促成這次的義診因緣，來去紐奧良。

此次大型義診的主辦單位為RAM(Remote Area Medical)，也就是偏遠地區醫療團，義診為期七天，由二月六日持續到十一日。RAM提供了

牙科、內科、婦科、兒科與眼科義診服務。其中牙科義診是由全美牙醫學會主辦，維吉尼亞州牙醫協會(VDA, Virginia Dental Association)協辦，慈濟人醫會的醫師們也以接力的方式一起來參與和學習。

颶風過後無醫可看 動物園裡如沐甘霖

卡崔納颶風過後，需要就醫的人面臨「無醫可看」的狀況。原本紐奧良市內有五萬張病床，現在只剩一萬五千床可以使用。許多診所或醫院被風災破壞、或將病人疏散至外地，導致百分之八十五的醫師只能離開紐奧良，到別處求生存。此外，許多留在紐奧良的居民也因風災失去了工作，沒有辦法負擔昂貴的醫療保險費用，他們只能祈求老天保佑，不要生病。所以，紐奧良居民對這次的義診，是以「天降甘霖」來形容他們期待已久的心情。

二月五日，七位紐約分會的師兄、師姊，以及來自南加州美國總會的陳恂滿醫師分別從東岸與西岸飛抵紐奧良，協助設置會場器材，並先了解義診病人的狀況。從德州休士頓出發的「大愛醫療巡迴車」(Tzu Chi Dental Mobile Clinic)也在四位師兄師姊的努力下，馳騁近六百公里來到在紐奧良的奧德邦動物園(The Audubon Zoo)。一場將在動物園裡舉辦的奇妙義診，即將展開。



寒風中一直等待著的民衆，有些半夜就來排隊、有些開了好幾小時車程，只為能夠看到醫生。

等待成為生活重心之一

二月六日一早六點，等待看診的隊伍早已經遠排長龍過了幾個路口，盛況空前！據預估大約到上午十點鐘，就有近千名眾在等待。再晚到的，就只能請他們先回家，等明天一早再來排隊，讓不少人失望而去。

一場世紀浩劫讓許多人失去了一切，雖然風災過後已近六個月了，但因為受害的面積如此之廣，所有的人都需要援助，但是從何做起，卻讓大家傷透腦筋。根據災民表示，保險公司等著聯邦政府，聯邦政府等著市政府，到現在當地的報紙還有一半的版面所談論的議題，是與災民們面對的無奈有關。義診時，志工師姊不捨病人因為長時間的等待而道歉時，他們的答案竟然都是：

「等待已經是我們生活中的一大部分了。」

X光透射愛

慈濟的大愛醫療巡迴車上有先進的電子X光檢驗設備，所以第一天的主要工作是為病人做牙齒X光攝影，讓醫師們能做最好的處理。紐約的林俊元與廖敬興兩位醫師在車上負責拍X光片，同時還兼任解說員，因為其他的非營利組織成員及醫師們不時來車上走訪觀摩，兩位大醫王把握機會向大家介紹慈濟。

巧遇人醫 歡喜來相認

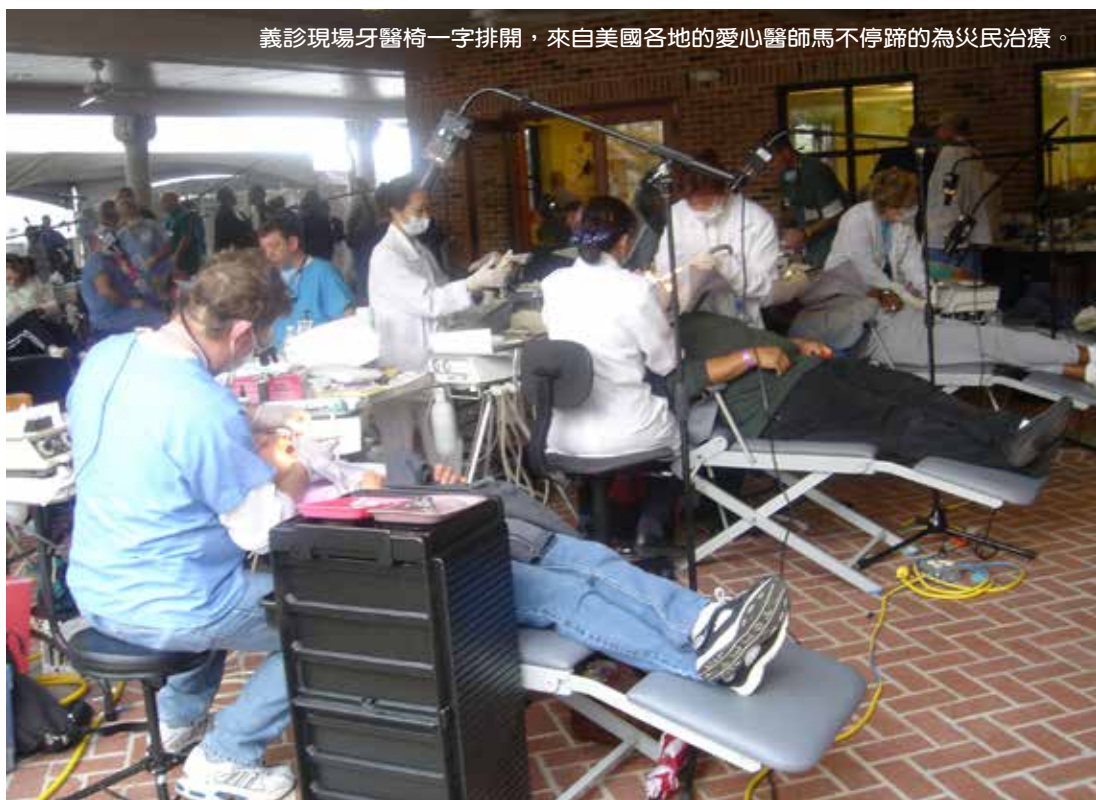
第一天下午陳恂滿醫師在義診時，突然背後有人來拍肩，她一轉頭，竟得到撒爾瑪(Thelma Nettles)女士一個大大的擁抱！原來當二〇〇五年九月大愛醫療

巡迴車第一次開到德州，為撤離到休士頓的紐奧良災民們義診時，陳恂滿醫師曾在那兒為她拔過牙齒。這一回在紐奧良，撒爾瑪趁著義診，再來將其它的牙齒整補一番，才剛坐在診療椅上，就突然看到一個梳著慈濟頭的背影，她感覺這一位很像是當時在德州幫助她解決牙痛的醫師。果真！慈濟的顏色、標誌，她就是技術很好的陳醫師！撒爾瑪女士高興地向其他家人介紹這些曾經幫助過她的慈濟人。如今，她與家人們回到紐奧良，全家人都平安，開朗的她向大家表達感恩，也信心十足地表示，只要努力，一切總是會過去的！

風寒心暖愛串流

平時非常溫暖的紐奧良，在義診第二天，二月七日的一早就刮起了冷冷的冬風，車子到了動物園停車場，一下車，就感受到寒風的威力，大伙兒不自覺地拉緊了外套，一旁等待民眾的衣著也和前兩天大不相同，大衣、棉被緊緊地裹在身上。民眾們還是一早就排成一條長龍，遊走在會場之間。「為了能夠看到醫師，再冷都得忍耐。」一位清晨五點多就來排隊的女士坐在等待的椅子上這樣說。

義診團隊也為這颼颼的冷風傷透腦





患者衣服不夠，慈濟人為他們蓋上毯子。

「真是太感動了，你們這麼老遠跑來幫忙，還對我們這麼好，真是令人永生難忘！」

愛醫療車上的設備，所以將病人轉診到車上接受數位X光攝影。廖敬興醫師一看到X光片，直覺病患的狀況很特殊，細心追問下，才知道病患

筋，因為有部分的診療床是在室外，冷風一吹，連醫師的手都凍僵了，那能順利看診呢？於是擋風的塑膠布、保暖的毛毯全出現在現場，不只醫師，病患的身上也都被一層厚厚的毛毯裹住。「真是太感動了，你們這麼老遠跑來幫忙，還對我們這麼好，真是令人永生難忘。」冷風中一股感恩的暖流在人與人之間交流著。

大愛醫療車設備佳 特殊病例獲解答

來自紐約州的何尼克醫師(Dr. Honick)初診時發現一位口外膿瘡病人。病人以為是自己前幾天剃鬍子時不小刮傷引起的傷口，起先在另外一處照了一張頭部攝影，但是仍然無法找出病因，以為是口腔癌。何尼克醫師決定試試慈濟大

在二十五年前出了一場車禍，下顎骨骨折，但是因為一直沒有任何症狀，也就沒有放在心上。

數位攝影結果顯示，這是因為骨折造成兩顆牙齒神經壞死的發炎後遺症。廖醫師陪著病人回原來醫師處，詳細的解釋病人狀況以便何尼克醫師後續治療。下午四點多，何尼克醫師特別到車上來致謝，因為慈濟的協助，才能找出這件特殊的案例的病因，給予正確的處理。他會把這個案例帶到塔夫茲大學(Tufts University)跟牙科學院醫師與學生們在課程中分享。

用心付出成專業 牙醫助理滿場飛

因為報名參加的牙醫助理遠比牙醫少，許多醫師們必須「校長兼撞鐘」，

一邊看病一邊準備器械，相較之下，在慈濟牙醫助理訓練班上過課的志工們，就成了炙手可熱的熱門人物，輔助人醫會的醫師專心看診。

這幾位牙醫助理志工，雖然都上過培訓課，但是義診經驗不多，只有李慧珍師姊熟稔所有器械及步驟。所以這幾天幾位醫師除了看診外，還肩負著指導老師之責。這群可愛的牙科助理志工，原本害怕做錯，只敢跟隨著慈濟人醫會醫師們，不敢跟著其他單位的醫師，怕做錯會不好意思。但是後來看見其他醫師因為沒有助理而手忙腳亂，忍不住上前提供協助，讓醫師們非常感動。因為對醫師們來說，有了助理，不管是生理、或心理的負擔都減輕許多。

年紀最長的志工是七十九歲的莎莉娜(Serina)女士，她並非慈濟人醫會成員，而是一位熱心的退休老師，雖然對醫療一竅不通，但是看到了義診需要義工，就買了機票前來。她連續很多天都在牙科服務，不懂時就問，問懂了就一直做，每天踏踏實實從早做到晚，這種精神感動身旁所有人。

誰來看秀？

這次義診地點會選在奧德邦動物園(The Audubon Zoo)裡，一聽之下非常詫異，幾經詢問才明白，原來紐奧良公共建築物受損嚴重，很難找到場地夠大又空曠的地方，當地州政府幾經巡視，發現動物園地域夠大，廣場大多完好、

沒有受損，停車場也夠大，才決定在動物園辦義診，而病患大多搭乘公車至動物園就醫。

看著動物園裡的兩隻亞洲象在圈裡漫步，兩隻大象一隻推動著輪胎，一隻推動著酒桶，似乎想展現訓練已久的成果。旁邊的吊牌上寫著中午十二點的表演時間，但是柵欄的另一端沒有平時一般等待的觀眾。動物園許多建築受到破壞，動物也受傷。如今沒有觀光客，紐奧良的居民自顧不暇，而現在在園中的醫護與病患又忙著穿梭看診取藥，那有時間駐足欣賞大象的表演呢？

颶風下的成年禮

十八歲的泰龍(Tyrone)一家人為了怕看不到醫生，半夜一點就開車到停車場等待，車子裡裝滿棉被保暖。「黑漆漆的在這麼大的停車場不會害怕嗎？」師姊問。「不怕，比起卡崔娜當時躲到超級巨蛋球場的那四天，這簡直不算什麼。」泰龍回答。

年紀輕輕的孩子開始談起他的遭遇。泰龍一家十口人在颶風時只穿著身上的衣物就急忙疏散到超級巨蛋球場。上萬人聚集，吃喝拉撒睡全都在那裡，不到幾天的時間就讓一個高級的足球場變成如糞尿地獄一般。又時常傳出有人被強暴，被搶。他們一家人只好出來到周圍的路上等待被疏散。

那四天家人輪流睡覺，沒睡的人保護睡覺的人和物品，根本無法休息。四天

後他們坐上巴士被送到德州休士頓，很幸運的分配到兩間旅館，也很快的在休士頓分配到公寓。三個月後泰龍決定跟著阿姨回到紐奧良重新開始。

回來後因為許多房子在整修，所以須要人手幫忙，會漆油漆的他到處打工賺錢。「我想再回到學校，學好一技之長，不要再像以前不懂事，吸毒、成天晃來晃去。經過卡崔娜的經驗，我體會到什麼是無常，有太多人在我眼前就病死或淹死，生命太短暫了，我不能再浪費時間了。」對一個十八的年輕孩子，卡崔娜颶風給了他一場最震撼的成年洗禮。

媒體報導人潮暴增 渴望醫療用愛彌補

義診第四天，原本爆滿的掛號人次，經過新聞媒體的報導，人數更是有增無減，動物園裡滿是人潮。很多病患還是從其他二、三個小時車程以外的災區特別趕來的，可見當地民眾需要醫療服務的渴望。

「用愛可以彌補傷害，用愛可以撫平傷痛。」這句話正好可以完整詮釋此次義診。慈濟人醫會的三十多位成員只是許許多多參與的團體之一，會場舉目望去都是自願前來付出的白袍與白衣天使們。西至西雅圖，北至波士頓，有些醫師是自己來，也有醫師是結伴而來，也有醫護人員甚至於就地在動物園裡搭起了帳篷，真是好一場愛心聚集大會。

父女檔參與義診 體會第一線歷史震撼

常常參加國際義診的紐約慈濟人醫會容國建醫師於十日抵達，跟在身邊協助他的，是高中三年級的女兒。為了參加這次義診，容醫師特別將病人的時間另做安排，病人也都非常願意配合，好讓容醫師順利參加義診。最特別的是，他邀請女兒請假來參加義診。容醫師說孩子學校的課程雖然不應該缺席，但如果能利用這個機會讓女兒參加這麼有義意的活動，替災民付出，讓她看看這些真實的人事物，請假應該非常值得。第一次到紐奧良的女兒也覺得這種體會是從書本上無法體會的，她感恩父親的教育理念，才讓她有機會做第一線接觸。

在義診現場，還有一位來自洛杉磯的陳建全醫師，他是慈誠隊，也是美國的資深委員。因為牙科的根管治療要花費很多的時間與精神，陳醫師以耐心和愛心一肩挑起重任。整天都在為病人做根管治療，由於義診器材不足，更加重了挑戰的難度。陳醫師看著病人的需要，心中不忍又不捨，他搶時間治療了四位患者，每位都要花上一、兩個小時。一整天下來，戴著眼鏡的他眼睛花了，手指也腫了，回頭看看排隊的人潮，他推推眼鏡，手指包上OK繃，繼續為病人努力。

見證強烈颶風肆虐後的殘景

雖然就在美國，也都知道卡崔娜颶風



人醫會成員適時補位、勇於承擔牙醫助理任務，讓牙醫們能夠不再手忙腳亂，讓義診治療更順暢。

做的滿心歡喜，決定在回德州之前也到義診現場來服務。這個決定來的巧，也來的剛剛好，因為氣象預報紐約將有大風雪，來自東岸的志工們必須提前離開，而德州分會的十一

所造成的影響，但是大部份的師兄、師姊是由新聞媒體中看到的。是否能有機會在義診時，也有機會參加發放，親自到災區見證一下呢？六位志工參與了德州慈濟人在密西西比州柏斯基督市(Pass Christian)所舉辦的發放活動。沿著公路，舉目所見無不令人心酸。連根被拔起的大樹、整片枯黃的樹林、樹枝中卡住的車輛，這真的是人人稱羨的美國嗎？志工親眼見到歷史性的大變動，回想起上人的叮嚀：「地球是我們的母親」，人類真的應該好好愛護她。

德州生力軍 發放後適時補位

從德州前來發放的師兄師姊們，一直耳聞此次義診的規模盛大，每位志工都

位師兄、師姊剛好補上人力不足的空缺，他們各自選定工作崗位，有人負責整理環境，有人協助X光底片的洗片，其中錦屏及明輝兩位師姊則是坐在服務台，協助偏遠地區醫療團的工作人員剪下一條條的塑膠繩，供主辦單位懸掛名牌，原來每一項細瑣的工作，都是靠這麼多人無私付出而圓滿完成。

五天的義診圓滿地在二月十一日完成，集結來自全美醫師的愛心，服務了超過一萬一千人次的颶風災民。而在這場奇異的動物園義診聚會中，美國慈濟人醫會醫師與志工非常感恩能以愛的合心接力參與，不但見證了處處有溫馨，也欣喜領受到永不熄滅的人間至情……



纖維肌肉痛症候群

文 / 石明煌 花蓮慈濟醫學中心副院長暨疼痛門診醫師

您是不是經常全身疼痛，並且感覺筋疲力盡？在做過許多檢查與測試以後，醫生似乎也無法找出任何確切的原因？

如果這樣的描述聽起來很熟悉，您可能是罹患了「纖維肌肉痛症候群」(Fibromyalgia syndrome)。

名稱五花八門 全台四十萬人長期疼痛

根據已開發國家發生的比率估算，台灣應該有二十到四十萬這樣的病人，而其中大約百分之八十到九十是婦女。纖維肌肉痛是一種慢性病，您會感覺疲勞，全身肌肉、韌帶和肌腱疼痛，即使輕微的壓力也會引起疼痛。

纖維肌肉痛的概念是在一九七〇年代引進，之前也有其它稱呼，譬如神經衰弱、纖維炎、慢性肌肉痛症候群、心因性風濕病和緊張性肌肉痛等。

到了一九九〇年代有了正式的定義，指的是超過三個月的全身性疼痛，用手指頭以四公斤的壓力(差不多壓到拇指指甲表面的血流剩一半左右)按壓十八個特定點，痛點超過十一個，就可以推斷罹患了纖維肌肉痛。

最新的醫界共識更寬廣，認為即使壓痛點數量沒有原來規定的那麼多，壓痛

點也不是原先建議的特定部位，但只要伴隨其它症狀，例如失眠、疲勞、僵硬等就可以下診斷了。長期來說，您的疼痛在程度上也許有變化，但不會完全消失。

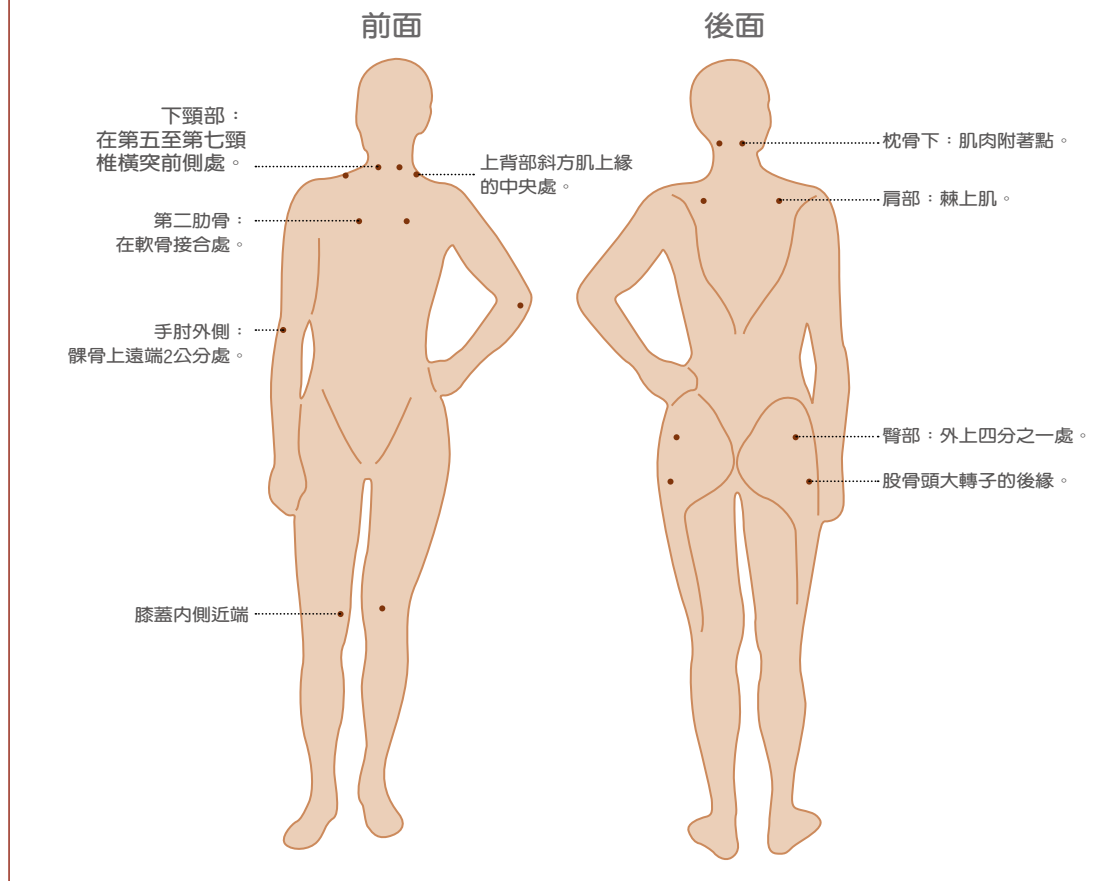
然而，可以確定的一點是纖維肌肉痛不是進行性的疾病，不致於導致殘廢或威脅到生命存活。接受正確的治療和學習自我照顧的方法，都可能可以改善症狀、增進您自己的健康。

全身到處酸疼

纖維肌肉痛症候群目前原因仍然未明，是一種全身性的肌肉骨骼疼痛和疲勞。由字義上來看，纖維肌肉痛意味疼痛部位來自身體的肌肉、韌帶和肌腱等軟纖維組織。大多數纖維肌肉痛的病人會說，他們全身到處都會酸疼，感覺上肌肉好像一直被拉扯或者過度勞累，有時候肌肉會抽動，有時候像被火燃燒一樣。雖然說女性比男性更常被纖維肌肉痛所折磨，但所有年齡層的人都可能會罹患。一般來說是在二、三十歲開始就有症狀，到了五、六十歲時流行率達到最高峰。

如果您回憶一下上次得到流感或感冒的症狀，感覺就好像身體裡的每一塊肌

纖維肌痛症候群的18個壓痛點圖示：



肉都在痛苦中吶喊，整個人像是被拔去了電源插頭般無力；纖維肌肉痛就類似上面的情況，像是得到流感或慢性疲勞症候群，只是每個人的症狀嚴重程度不一樣而已。

纖維肌肉痛有許多症狀

疼痛、疲勞、以及失眠，是纖維肌肉

痛症候群最常見的臨床症狀。和其他慢性疼痛一樣，也有一些相關的疾病症候群會同時並存，困擾著病人。

疼痛

纖維肌肉痛並沒有很清楚的界限範圍。病人對疼痛的描述是深層肌肉的酸痛、抽痛、刺痛、和陣痛，有時候也會

有強烈的燒灼感。清晨時刻或睡覺之前，疼痛和僵硬經常會特別嚴重，而一些常常使用到的肌肉部位可能會更加疼痛。

疲勞

疲勞的現象可能在有些患者身上很輕微，但也有些人卻累得無法動彈。這種疲勞症狀以前稱為「神經衰弱」，患者感覺能量完全流洩。許多患者描述這種狀況，他們覺得自己的手腳四肢被栓住無法動彈，腦子像蒙上一層霧一般，精神沒有辦法集中。

失眠 / 睡眠障礙

多數纖維肌肉痛患者都有睡眠問題或者失眠現象，病人會抱怨醒得太早，或者即使已經睡了六小時，甚至八小時，醒來還是覺得累、僵硬、和酸痛。

研究發現，睡眠實驗室的設備能夠記錄患者在睡眠期間，腦波的活動狀況。而多數纖維肌肉痛患者都能夠睡著，只是他們的深層(第四期)睡眠被中斷，腦子的睡眠活動經常被清醒時才有的阿爾法腦波打斷，這種現象特別稱為「阿爾法腦波異常現象」；患者看上去好像一整夜以一隻腳在睡眠而另一隻腳卻完全沒有休息。

睡眠實驗室試驗確定，這類患者有睡眠障礙。如果說醒來後感覺好像剛被一輛大拖車輾過，醫學上稱作無效的睡

眠，您應該是失眠了。許多纖維肌肉痛患者除了阿爾法腦波異常現象之外，還可能有其它睡眠異常，譬如睡眠呼吸中止、睡眠肌肉痙攣(夜間手腳突然抽動)等。最近被發現的一種新的失眠病症，叫做「上呼吸道阻抗症候群」，也可能和纖維肌肉痛症候群有關。

腸燥症與慢性頭痛

大約有三到五成的纖維肌肉痛症候群患者有便秘、腹瀉、經常性腹痛、胃腸脹氣，和噁心等腸燥症症狀。而有大約七成的纖維肌肉痛症候群患者有反覆性偏頭痛或緊張性頭痛。

顛顎關節功能不良

這種症候群是指咬合關節有問題，根據統計，有四分之一纖維肌肉痛症候群患者有嚴重的臉部下顎和頭部疼痛。最近發表的一篇論文更顯示，有將近四分之三的纖維肌肉痛症候群患者有不同程度的下顎不適。其實，這些問題都來自於顛顎關節周圍的肌肉和韌帶，與關節本身不一定有關聯。

其它常見症候群

可能出現的有月經前症候群、胸痛、早晨關節僵硬、認知或記憶障礙、麻木和發痛感覺、肌肉抽動、膀胱躁症、肢體鼓脹的感覺、皮膚敏感、眼睛和嘴巴乾燥、頭暈、和身體協調性不良等。患

者對氣味、喧鬧聲、明亮的光線經常是很敏感的，有時對處方藥物也是。

惡化或加重因素

在天氣變化時、濕冷或吹風的環境、感染、過敏、荷爾蒙波動期(月經前及停經後)、情緒壓力、憂鬱、焦慮和過度活動都可能引發症狀。

過去認為是肌肉缺氧 現有多種病源研究

顧名思義，過去一直認為纖維肌肉痛是一種肌肉方面的疾病，早期病理研究也發現與肌肉缺氧有關的特殊變化，但是大多數纖維肌肉痛病人並不特別進行有氧運動，也沒有直接證明說肌肉組織就是纖維肌肉痛的主要病源，總而言之，纖維肌肉痛症候群的原因目前依然不明，可能牽涉到神經免疫系統、睡眠障礙、自體免疫異常、免疫調節等，最近更有腦血流異常的研究發現。

也的確有許多的觸發因素，像是感染(病毒或細菌性)、車禍或其它疾病如類風濕性關節炎、紅斑性狼瘡或甲狀腺機能不足等。這些觸發的因素大概還不致於引起纖維肌肉痛症候群，而是喚醒已

經存在身體內的異常生理反應。

可能的理論與研究有改變與疼痛相關的特殊物質(如P物質、神經生長因子、血清張力素、和正腎上腺素)、改變免疫系統功能(即作用在免疫和神經系統之間的細胞作用物質有異常增加)、睡眠生理、和荷爾蒙不規則等研究。研究發現，身體應付壓力有關的皮質醇，在接受荷爾蒙刺激時產生量減少，每日尿中皮質醇量減少，原來有的皮質醇日夜變動其波動也變得較不明顯，這些變化與疼痛的發生無關，也可能不是致病原因，但與疲勞或其它情緒異常有關。

另外，利用現代化的腦影像技術探

正腎上腺素
它是調整睡眠的神經傳遞
物質，也是疼痛和免疫系
統功能的調節物質。

索腦子各種各樣的功能方面，正子照影PET及單光子斷層掃描SPECT發現，纖維肌肉痛的病人其丘腦局部腦血流量減少，疼痛

刺激引起的局部腦血流量增加程度也較不足。

研究也發現，纖維肌肉痛症候群病人的腦脊髓液中的P物質和神經生長因子分別增加了三和四倍之多，研究人員也正在了解增加的原因。關於遺傳影響纖維肌肉痛症候群的可能性，也是許多研究的焦點。



開始運動時也許會增加痛苦，習慣以後症狀就會減少。散步、游泳、騎單車等都是很適合的運動。

先改善睡眠品質 藥物輔助治療

傳統治療目的是改進睡眠的質量和減少痛苦。深層(第四期)睡眠是許多身體功能的關鍵(譬如組織修復、抗體生產、和調節各種各樣的神經傳遞物質、激素和免疫系統化學作用物質)，所以治療首要是改善失眠，它也許是治療這個症候群最重要的貢獻因素。

通常會處方低劑量的抗憂鬱症藥物，譬如拉勞克思 (amitriptyline，可以減少疼痛，疲勞與改善失眠，只是可能

隨使用時間漸久而逐漸失效)、瑪舒可(cyclobenzaprine)、百憂解(flouxetine)以提高您身體內血清張力素與正腎上腺素的量。

也有許許多多藥品可以用來輔助睡眠，例如利福全(clonazepam)和妥解鬱(trazodone)等。曲馬多(tramadol)可以幫助解除疼痛，纖維肌肉痛常合併採用兩種以上藥品相互加強作用，文獻上有證明效果顯著的組合有拉勞克思併用百憂解、瑪舒可併用百憂解、贊安諾(aprazolam)併用依普芬(ibuprofen)等，

都比個別單獨使用來得有效。依普芬是唯一對纖維肌肉痛有效的非類固醇消炎藥物。中等到嚴重疼痛的病人可能還需要更強的類鴉片藥物。醫師也可能會開立其他肌肉鬆弛劑、抗癲癇藥物等等作為輔助。

除藥物治療之外，多數患者可能需要使用其它治療方法，譬如觸發點使用局部麻醉劑利多卡因(lidocaine)注射、物理治療、職能治療、針刺、穴位按壓、催眠紓壓與額頭肌電生理回饋技術、整骨療法、整脊療法、按摩治療、或運動課程等等。

症狀減輕 就值得鼓勵

過去二十年來的努力，對纖維肌肉痛症候群已經有更清楚的認識，也有許多的新藥正在研發。長期追蹤研究顯示，它是一種慢性病，但症狀好好壞壞。和病人一樣，醫師們在治療纖維肌肉痛症候群時也許常常會很挫折。由於纖維肌肉痛症候群對日常生活以及工作能力的影響，不同的患者狀況互異，只要治療對症狀有些許改善就值得鼓舞，還好疾病本身並不會引起其它的併發症。

調整生活方式 逐步減緩疼痛

總體來說，纖維肌肉痛症候群和類風濕性關節炎相當，需要經由自主照顧的方法調整生活方式，保存體能量，使疼痛減到最小，學會避開加重症狀的各種

因素。行動建議包括：

減少壓力——想辦法避免過度勞累或情緒壓力。允許自己每天有一些放鬆時間，那也許意味學會怎麼說「不」而沒有罪惡感，但不是說完全改變您的日常作息。選擇放棄工作或活動的人比起仍然保留活動的人更糟糕。嘗試減壓的技術，譬如做深呼吸或凝思。

足夠的睡眠——由於疲勞是纖維肌肉痛當中的一個主要症狀，得到充足的睡眠很重要。除要有足夠睡眠的時間之外，還要有好的睡眠習性，譬如每天定時上床和起床，白天小睡的時間要有限度等。

規律運動——開始運動時也許會增加您的痛苦，習慣以後症狀就會減少。適當的運動包括散步、游泳、騎單車、和水中氧運動。物理治療師也許可以幫助您開發一個家庭式運動課程，包括舒展操、美姿操和放鬆運動等都是有用的。

調整步調——每天要均勻活動量，如果您活動量太多，惡化的日子也多。

維護健康生活方式——設法均衡飲食，限制您的咖啡飲用，充分休息，規律運動，做讓自己快樂和滿足的事。

使用眼藥水——如果您覺得眼睛乾燥，可以在藥房買人工淚液。這些眼藥水可以保持您的眼睛濕潤，記得要選擇不含防腐劑的。



我沒有瘋，真的很痛

一位纖維肌痛患者的疼痛世界

本文為一篇網路文章，經作者同意，願意分享其疼痛的經驗，讓民眾對於纖維肌肉痛症候群多一些了解。

我是目前在美國的留學生，我受莫名疼痛困擾已經有十四年了，八個月前由於強烈的下背痛、噁心嘔吐，還送急診點滴 慢性疲勞，使得我完全無法過正常生活，回台灣就醫仍找不出原因，只能藉由整脊拔罐等民俗療法減輕疼痛。

國中開始發病 十餘年疼痛纏身

國中時期開始發病，當時被台灣南部一位風濕權威診斷為僵直性脊椎炎，生不如死到處求診地過了一年，後來一位民俗療法醫生大大減輕了我的疼痛跟不舒服症狀，讓我苟延殘喘的多過了幾年正常的生活，但是疼痛從此跟隨不斷 十幾年來疼痛的病史，只能用不足為外人道也來形容。

這次發病，那位國中醫治我的醫生好像因為醫療疏失躲了起來，我變得求助無門，去各大教學醫院醫生們都不太相信我真的很不舒服，我對人生快要失去希望，我常常在夜晚痛到哭，根本無法入睡，最讓我難過的是，有人竟然說我是心理作用。

檢查正常、疼痛極點 確診是纖維肌肉痛

一個多月前在網路上得知 Fibromyalgia(纖維肌肉痛症候群) 這個病症，我強烈懷疑自己得了 Fibromyalgia，我很用功的查資料、買書來研究此病症，並且到學校保健中心做過各項檢查都正常後，(沒做檢查前都不知道自己的身體竟然如此「健康」，因為各項指數都超正常！可是我的身體真的不舒服到極點，超級諷刺)，也因此學校的醫生也同意我是纖維肌肉痛 / 慢性疲勞患者。

我還自費去看兩位風濕專科醫生(美國)，也診斷是此病症；目前正在服用某種藥物(不是止痛、抗憂鬱、免疫藥物)，開始逐漸緩慢好轉中。身體開始有能量做一些事情，這也是我決定從自怨自艾的黑暗中冒出來的原因之一。

我有每天做疼痛不舒服指數紀錄，加上醫生的觸診紀錄，疼痛腫脹區域確實有減少，非安慰劑作用，因為我有吃過不知多少種營養品、試過一大堆中藥，相比下都沒明顯作用。(還有這十幾年來我試過針灸、推拿、拔罐、整脊、痛點注射、打消炎針、類固醇、吃消炎藥，所有的方法只能祈禱上天好心情，時靈時不靈。)

不是心理作用疼痛 希望民衆與醫界了解

我總算解開了從十四歲開始的疼痛，和一些大大小小不舒服症狀(如腸躁症、腳無力、暈眩、反胃、鼻涕倒流、喉嚨痛，太多了說不完)的謎。

因為本身為博士班學生，需要用到大量的腦力跟集中精神思考，這個病帶來的精神無法集中，大腦一片混亂、記憶力減退，這是比身體疼痛更困擾我的症狀之一，我一度想放棄在美學業返台早早結束生命離開這個未知的痛苦世界。

不過在知道自己的病名後心情比較穩定了一些，因為這不是心理作用，只是覺得國內真正懂此病的醫生不多，資源很少，不像僵直性脊椎炎患者有專門的討論區，而且相較之下廣受大眾了解。我很想多認識一些跟自己一樣長期深受疼痛所苦的病友，分享經驗。

因為這個病雖然不像其他風濕疾病一樣會逐漸破壞關節或是有生命上的危險，但是它使病人的生活品質完全消失，我過了半年幾乎足不出戶的生活，簡直就像是失能的人，而且身旁的人不懂這個病，常常會誤解病人是偷懶或心理作用(二個月前我還甚至有自殺的念頭)，我相信國內一定有許多跟我一樣的患者才對，只是他們不知道自己是此病。

從國中發病到現在，我一直被認為是個虛弱的男人，動不動就痛，還被家人

罵「撿角」，也不敢對婚姻有憧憬，實在是有說不完的委屈。

我在一本講Fibromyalgia(纖維肌肉痛)的書中看到一句醫生的話很有共鳴，在此分享——

什麼是幸福？

對我來說，幸福就是，心理與身體，都免於疼痛。

What is happiness?

To me happiness is freedom from pain, mental and physical.

最後的資訊是讓學醫的朋友們參考的我做過的檢查如下：X光檢查、下背部MRI、全身的骨骼掃描、神經傳導速率檢查、HLA-B27基因檢測(僵直性脊椎炎)、GOT、GPT肝功能指數檢查、BUN尿素氮、CRE肌酸酐、TSH甲狀腺功能檢查、血液功能檢查、血糖值、電解質生化檢驗、ESR(紅血球沉降速率)、一般糞便檢查、ANA免疫系統檢查、HBS/HCV、CPK肌肉酵素值，和許多其他檢查。很高興的(不幸的?)，都是正常。

最後，總共有四位醫生診斷我是纖維肌肉痛症候群。(親愛的醫生們，請想到「纖維肌肉痛」，不是每個病人都像我這麼固執、有心去研究自己的病症。我們不是憂鬱患者，更不是精神疾病患者，我們是真的身體不舒服。)

(本文作者林紀穎於美國加州大學洛杉磯分校攻讀博士學位，於二〇〇五年十二月寫於美國加州。)

植物性荷爾蒙 不宜濫用

文／魏佑吉 花蓮慈濟醫學中心婦產科主治醫師

現在人人談癌色變，許多更年期婦女因害怕使用荷爾蒙可能引起癌症，甚至將荷爾蒙和癌症劃上等號，於是若干標榜健康食品的天然植物性荷爾蒙，廣受歡迎，儼然成爲更年期婦女解決更年期問題的新希望，但是，服用這些植物性荷爾蒙，真的毫無副作用或無害處嗎？

錯誤服用或濫服 子宮內膜異常增厚

近來有一位四十六歲女性病人，平日月經正常，因年近更年期，聽人家說更年期婦女應補充植物性荷爾蒙以防止骨質疏鬆症，於是連續服用植物性荷爾蒙一年，這一年中間月經仍然正常，最後竟出現異常的大量出血，到醫院檢查發現子宮內膜厚達二點五公分。

經進一步子宮內膜刮除手術，竟可刮除一整碗如椰肉般一片片灰白色的子宮內膜，所幸病理檢查尚未到癌變的程度，如果未及時發現，長此以往，難保不會出現如西藥荷爾蒙使用不當而引起子宮內膜癌的副作用。

對尚未停經，就長期使用植物性荷爾蒙者，其內在與外來荷爾蒙的加乘作用，是不可輕忽的。

臨床療效有爭議 過度服用反而癌化

植物性荷爾蒙因爲具有較弱雌激素的作用而被應用於治療

更年期症狀，殊不知其效價只有西藥的二百分之一到五分之一，其效果甚弱，自然引起的副作用也較弱，較不易引起人家的注意，也因此造成一般人認為植物性荷爾蒙不會致癌的錯誤觀念。

事實上，植物性的臨床療效存在著極大的變異性，這也就是有些文獻認為有效，有些文獻認為無效的原因。這點和經過數十年充分研究的西藥有所不同。這也是為什麼醫學界截至目前仍不能證明這種由天然植物製成的植物性荷爾蒙，對有更年期障礙的婦女有多少具體的效果。

雖然有些文獻報告對改善更年症狀或骨質疏鬆有正面的效果，但畢竟效價較弱，其療效自然比不上西藥的荷爾蒙。如果加量或加長使用時間，也可能累積成西藥的明顯療效，自然也會出現如西藥的副作用。這也就是植物性荷爾蒙是否能取代現今的荷爾蒙，醫界仍然採取較保留的態度。

服用天然食品 建議與專科醫師討論

在大家認為「天然就是好的」、「天然的絕無副作用」的概念下，婦女使用這類天然的植物性荷爾蒙時，最好請教婦產科醫生，因為植物性荷爾蒙與婦科醫生所常使用的藥用荷爾蒙除了藥效及副作用不同以外，在用藥的考慮與搭配方面也不同；一般醫師在開荷爾蒙時會考慮病人是否還有子宮，並對有子宮的婦女在使用雌激素的同時適量加入黃體素一起使用，以保護子宮內膜，以免子宮內膜增生，甚至病變的產生。

而使用植物性荷爾蒙卻因「天然無副作用」的迷思，而忽略其大劑量或長久使用對子宮內膜可能造成的負面影響。所以如果迷信「天然」的植物性荷爾蒙無副作用而濫用或誤用，反而可能還會引發病變，同時，長期使用植物性荷爾蒙者，無論停經與否，都應如服用傳統的荷爾蒙一樣，要找醫師做定期的檢查，以免發生病變而不自知，甚至延誤病情。

傷口癒合食譜

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

在門診或病房中，常常會遇到有些病人有著傷口久久不能痊癒的煩惱。在六大類食物均衡攝取的前提下，留意適量的蛋白質、維生素A、維生素C、鋅、鐵、維他命B2、維他命E等營養素的補充，有助於傷口癒合：

- 蛋白質缺乏的人，會使免疫細胞中的淋巴球數目大量減少，造成身體免疫機能下降。植物性優質蛋白質來源如：豆腐、豆漿等豆製品。
- 維生素A對身體的口腔、肺及胃腸道等的黏膜有保護作用。而這第一道防線可以阻止細菌、病毒入侵身體。植物中富含β胡蘿蔔素的食物，可以在體內轉變為維生素A，例如：蛋黃、胡蘿蔔、南瓜、木瓜、芒果，及各種綠葉蔬菜（油菜、芥蘭、青江菜等）都是良好的來源。
- 鋅，能促進組織細胞再生、減低傷口發炎機會、提升免疫力。植物性食物來源包括：堅果類、南瓜子、葵瓜子、全穀製品、香菇、啤酒酵母粉、黃豆、蛋等。
- 維生素C可以參與體內膠原蛋白的合成，促進傷口癒合的能力。含維生素C的蔬果包括：木瓜、番茄、草莓、柑橘類水果、青椒、花椰菜、綠葉蔬菜等。
- 鐵質能促進血液生成，使傷口附近血管增加代謝能力，亦可協助產生抗體。植物性食物來源如：蛋、菠菜、海帶、芝麻、杏仁、南瓜子。
- 維他命B2即一般所謂核黃素，它是一種橘黃色結晶性粉末，可溶於水但不溶於乙醚等有機溶劑，是形成紅血球、製造抗體的必需營養素。植物性食物來源如：乳酪、雞蛋、牛奶、杏仁、豆類、菠菜、麥芽。
- 維他命E能夠保護多元不飽和脂肪酸、脂肪油溶性物質的氧化。也是一種預防癌症及心臟血管毛病的抗氧化劑。植物性食物來源如：植物油、全麥穀類、胚芽、蛋黃、深色綠葉蔬菜、堅果類食物。

另外，糖尿病患者同時有傷口時，更需控制食物份量，例如水果一天以二到三份為宜，以利血糖控制，避免因血糖過高、傷口不易癒合而增加感染機會喔！

(文 / 花蓮慈濟醫學中心 林玉真、陳燕華營養師)



焗烤起司飯

材料：起司絲6小匙、五穀雜糧米5兩、蕃茄3兩、新鮮香菇1兩、胡蘿蔔1兩、綠花椰菜3兩、豆雞片3兩、橄欖油2小匙、熟腰果2小匙

作法：

1. 將五穀雜糧米洗淨，加入適量水，放入電鍋蒸煮（一杯米配兩杯水）。
2. 將蕃茄、新鮮香菇、胡蘿蔔、綠花椰菜洗淨，切成片狀。
3. 將所有材料先以橄欖油炒香備用。
4. 煮好的五穀雜糧飯平鋪在碗盤，加入先行炒香之蔬菜。接著再平鋪一層起司絲，放入已預熱的烤爐，以200度烤20分鐘，烤至表面呈金黃色後取出。起司飯上灑上熟腰果即成。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	豆蛋奶類 (份)	油脂類 (份)	水果 (份)	蔬菜 (份)
一人份	267.5	2	1	1	-	0.5

芙蓉豆腐

材料：嫩豆腐2盒、蛋2顆、青豆仁約1兩、乾香菇半兩、豆干丁3兩、素火腿3兩、荷葉2~3片

調味料：橄欖油2小匙、太白粉水2大匙、香油1小匙、香菇素蠔油少許、鹽少許

作法：

1. 荷葉洗淨鋪在蒸籠內，將生蛋液、嫩豆腐放在荷葉上，以中火蒸20分鐘，蒸熟後連同蒸籠一起取出備用。
2. 青豆仁洗淨，香菇泡軟去蒂切丁，素火腿洗淨切丁。
3. 作法2的材料以橄欖油快炒，加入適量水、鹽、香菇素蠔油悶煮片刻。最後加入太白粉水勾薄芡，加幾滴香油。淋於蒸好的豆腐上即完成。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	豆蛋奶類 (份)	油脂類 (份)	水果 (份)	蔬菜 (份)
一人份	201.5	-	3	0.7	-	0.2



奶香南瓜湯

材料：南瓜半斤、鮮奶1/4杯、全麥土司麵包二片、南瓜子2小匙

調味料：奶油2大匙、鹽少許、黑胡椒適量

作法：

1. 先將南瓜洗淨切塊，放入約2000c.c.的水中，中火慢燉。
2. 將全麥土司麵包二片先行切小丁，放入烤箱中烤成小硬塊。
3. 在鍋內將奶油熱融，加進南瓜湯中煮滾。然後加入鹽、黑胡椒調味。
4. 加鮮奶拌勻（小心火侯不要太大）。
5. 盛裝時，灑上烤好的全麥土司小丁即完成。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	豆蛋奶類 (份)	油脂類 (份)	水果 (份)	蔬菜 (份)
一人份	165.5	1	0.1	2	-	-

鏘香百頁

材料：百頁豆腐4兩、橄欖油(炸油) 4大匙、黑芝麻1小匙、葵花子半小匙、杏仁果5粒、花生醬4小匙

作法：

1. 將黑芝麻、去殼葵花子、杏仁果，用果汁機先行攪打過，拌入花生醬，即為堅果沾醬。
2. 將橄欖油入鍋，油熱後加入切成小塊狀的百頁豆腐，炸至表皮金黃即可撈起，瀝油後佐以堅果沾醬食用。

營養素	熱量 (卡)	主食類 (份)	豆蛋奶類 (份)	油脂類 (份)	水果 (份)	蔬菜 (份)
一人份	179	-	0.8	3	-	-

證嚴法師【菩提心要】

DVD



說教上人善柔的語彙，
叮嚀我們一同陪伴父母，
與他們貼心的互動。

證嚴法師【菩提心要】行善報親恩

每片定價 - 212元

證嚴法師【菩提心要】富裕人生

每片定價 - 212元

副總經理：1840209 靜思文化事業有限公司

郵購依訂價七五折優惠，請另加郵費60元

全省慈濟各分會、聯絡處、靜思會館皆有販售

請直接致電：02-27601111分機2104

副總經理：02-26969666

現今社會親子問題層出不窮，

為人子女，生活上，

如果和父母親意見不和，該怎麼辦？

離鄉背井、在外地謀生的遊子，

可以為父母做些什麼？

時空的巨迭中，現代人該如何孝順？

物欲過度追求，「卡」片紛飛，

傳統的動機理財觀慢慢在消失

目前多數人的收入趕不上開銷，

就變成我們社會共同的隱憂。



透過證嚴上人的理財智慧，
指引我們走向富裕的人生。

富

小心保險黃牛

文 / 張建中 大林慈濟醫院社服室社工

阿飛阿公(化名)一臉愁容地走進社服室，表示自己可能會被抓去關。因為阿公不知道到底該怎麼辦，跑回來向醫師求助，醫師聽聞他的遭遇後，便轉介紹給社工組協助。

異常親切博得老人信任

到底阿飛阿公發生了什麼事？原來是阿飛阿公因年紀已高，近年來深為退化性關節炎所苦，病情嚴重時甚至得坐輪椅才能行動，在經過幾個月的診察與醫療後，情況漸漸進步，雖然無法像過去年輕時地健步如飛，但阿公已不需要輪椅、甚至是不需要拐杖來行走。這種情形，對要求不多的阿飛阿公來說已經是很心滿意足了。

就在阿公持續門診治療與復健的期間，有一天，一位林姓年輕人向阿公搭訕，據阿公表示這位林先生真是有禮貌，而且很熱心，不但每次在診間看到阿公都會親切地打招呼，而且還很關心阿公的身體狀況，有時甚至會開車送阿公回家。因此，阿公對這個年輕人甚為喜歡，甚為信任。

因阿公覺得與林先生很投緣，於是將

家中大大小小的事情，包括自己的病情與林先生分享，而此時林先生卻主動提起要幫阿公申請農保殘廢申請。阿公只知道自已每個月要繳健保費、領幾千元的農保津貼，對於什麼是農保殘廢根本一無所知，但想想有錢領總是不錯，實在沒想到最後會變成這個樣子。說到這裡，阿公不禁悲從中來，又再度責怪自己當初不要那麼貪心，就不會落得如此田地。社工員聽到，也為阿公的老實感到不捨。

陪同申請診斷書 刁難醫師

雖然阿公覺得自己已經恢復的很好，而自己也不缺錢，加上要跟政府官員打交道總是會害怕，而且自己對農保殘廢申請流程也不清楚；但此時林先生卻一再保證阿公的情況一定可以符合殘廢標準，於是阿公就在林先生的慫恿下，再度去看門診，並向醫師提出要開立農保殘廢診斷書的要求。

醫師在經過一連串檢查後，跟阿公說：「阿公，你的情況很好，跟之前剛來的時候需要坐輪椅來比，現在已經好很多了，所以這張殘廢診斷書，醫院可

能沒辦法開給你。」阿公聽到這裡，本來想要離開，不料林先生卻提出各種藉口，要求醫師開立殘廢診斷書，並且使出各種死纏爛打的手段，要求醫師開立，阿公也曾不只一次地與林先生說不要再為難醫師了，但林先生卻回答阿公說：「是因為你沒有送紅包，所以醫生才不願開診斷書」、「醫生是怕麻煩才不開」等理由，並且一再地慫恿阿公要爭取自己的權益，不要讓自己被騙了都不知道。

文件上隨意簽名 黃牛趁機揩油

後來，林先生拿一張協議書要給阿公簽，裡面記載的內容大致上是說阿公同意讓林先生來代為處理農保殘廢

的申請，而且也同意農保殘廢的補助申請下來後，願意將給付金額的三成給林先生，作為手續費。阿公之前很納悶為何要簽這種文件，而林先生的解釋為：因為處理過程很麻煩，要跑很多地方，他願意幫阿公忙，但勞保局一定要看到這種同意書才會受理由他幫忙，而其中有許多過程中要用錢來「打通關節」，所以要簽這種文件。林先生並且強調，錢不是他拿的，都是用來「活動」的費用，自己還先墊錢，且是因為認為自己與阿公有緣，才會願意這樣做。而阿公基於信任林先生，雖然裡面有很多內容都不清楚，也就不疑有他地簽了。

就這樣，林先生三天兩頭地便帶著阿公到醫院診間，要求醫師開立殘廢診斷

書，雖然醫師一再地說阿公的情況不符合標準，但林先生卻也一再地說只要求醫師開立，審核是否獲通過就是他們的事了；最後醫師在不堪其擾之後，照著阿公的實際病情寫下了殘廢診斷書交給阿公。



醫院的社會服務室，總會有民眾帶著疑難雜症前來，也希望能儘可能讓每一位滿意的離開。



碰到不懂得保險問題，不論勞農保或其他，都歡迎來找社工聊一聊，以免權益受損。

身分證件給人 拖累成偽造文書

當殘廢診斷書給了阿公，便立即被林先生拿走，林先生還拿了阿公的身分證、印章等資料，積極辦理殘廢給付的申請，之後雖然有將身分證與印章還給阿公，但還了後便再也沒聯絡。就當阿公想說林先生很久都沒聯絡之時，突然接到勞保局的通知書，裡頭寫著阿公因為之前的殘廢申請書內容有自行塗改之嫌，要求阿公予以說明；一時之間阿公可說是並且丈二金剛摸不著頭緒，因

為一向奉公守法的阿公從不會做違法的事，怎麼會突然之間變成這樣呢？阿公便詢問村莊內較知情的人，再經查詢，發現原來是之前送的那份農保殘廢診斷書出了問題。阿公趕緊跟勞保局的人聯絡，勞保局的人說若此事未好好處理，可能涉嫌觸犯偽造文書罪，嚴重的話可能還會吃上官司。

那份殘廢診斷書究竟出了什麼問題呢？原來林先生在拿到診斷書後，認為醫師寫的內容不夠嚴重，根本不符合申請給付的標準，便自作聰明地刻了醫師

的印章，將裡面的內容自行塗改，並將阿公的病情輕病重寫。根據他寫的內容，阿公幾乎變成一個植物人。林先生便將這份塗改過的殘廢診斷書送勞保局申請殘廢給付。結果在勞保局向大林慈院申請阿公的病情說明後，發現阿公本院的病歷記載與送往勞保局的殘廢診斷書，兩者之間有著很大的差異，因此認為阿公涉及偽造文書。

阿公趕緊來醫院，希望本院能給予協助。社工員先看了看協議書，但看過協議書後向阿公詢問相關事宜後，便跟阿公說：「阿公，你被騙了，如果我猜得沒錯的話，你的殘廢診斷書是林先生自己塗改的，但是現在的重點是如何讓勞保局相信這份殘廢診斷書的塗改，你是完全不知情的。」於是，社工員協助並且試著與林先生聯絡，但很不幸的，林先生的電話在聯絡過一次後便停用，協議書上的地址是假的，社工員再透過關係根據林先生留在協議書的身分證號去查，發現林先生的身分證字號也是假的，手機號碼也是利用假人頭登記……而林先生，再也沒有出現過。

社工組便再與勞保局聯繫，希望勞保局能採信阿公的說法，相信阿公也是被害人。勞保局之前堅持公事公辦，表示若找不到有人承認塗改診斷書，便會將此事依法提出告訴，請地檢署檢察官進行調查。經過多次的溝通，再加上阿公的家人與鄰居，並且連主治醫師也證實的確有這位林先生的存在，勞保局因

此採信阿公的說詞，認定阿公也是受害者，才未對此事提起告訴。

保險申請免收費 社工協助權益有保障

事實上阿飛阿公的事件在雲嘉地區並非僅是個案，而是真實地存在，只不過阿公比較幸運，並未因此事受到任何連累。在大林慈院設立於雲嘉地區為鄉親服務後，常常聽到這樣的案例，有許多阿公、阿嬤因為不識字、因為對勞保申請的不了解等，加上所謂「勞保黃牛」趁虛而入，利用阿公、阿嬤樸實的個性，從中牟利；他們可能只是貼一張郵票寄出，若申請通過，他們可以白白地拿到數萬到數十萬的保險給付；若出了事，他們推責任可以推得一乾二淨，就像是文中的林先生一樣。

醫院設立社工單位的目的之一，便是提供社會福利與權益的諮詢，民眾在與社工人員諮詢過後，也都能得到清楚的說明與回覆；但遺憾的，還是有不少民眾並不知道社工單位的功能，於是在勞保黃牛的天花亂墜說法下，就一切聽由勞保黃牛的擺佈，最後導致自己權益的受損，甚至是惹上官司。

慈濟醫院的每一位同仁與每一位志工師兄姊都很樂意地被「利用」，所以若民眾有任何的疑難雜症，儘管向慈院的同仁們提出來，相信會得到滿意的回覆。



主動脈剝離

急診醫師的隨堂大考

文 / 林玉祥 張新 花蓮慈濟醫學中心急診部醫師

攝影 / 林宜龍

民國 94 年

1 月 7 日

星期一

14 18

夏日黃昏的午後，救護車送來一位意識不清的壯年男性。到院後無法講話，左側肢體無力，在檢傷櫃臺還能抬起右手，臨床症狀表現像是大範圍的腦中風。當推進急診室時，渾身冒冷汗，血壓偏低。緊急安排頭部電腦斷層檢查，沒有腦出血，但有一些細微的腦部變化。雖然花蓮慈濟醫有先進高科技的檢查，但是病患血壓降的更低，有生命危險，不能送去核磁共振檢查。緊急會診神經內科及神經外科專家，病患的心電圖呈現T波上升，有心肌梗塞的變化。病患意識不清，病史無法詢問，只知道是由停在路邊的車中救出。

急診室的志工師姊馬上動員，沒多久就詢問到這位病患的姓名，他還有一位小朋友正在住院接受化學治療。當師姊在找尋病患家屬時，病患的血壓越來越低了，只能使用強心劑勉強維持血壓。

護理人員積極的聯絡病房，「有加護病房床位了！」。在送上加護病房前一刻，急診部胡主任剛好路過急救區，看到這位生命垂危的病患，立刻一起幫忙處理。即使沒有值班，急診人對於挽救生命有一份特別的使命感。

多重症狀齊發生 急救考驗

「會不會是主動脈剝離？」『可是縱膈不寬！不像！』「臨床症狀像是主動脈剝離！因為同時侵犯腦血管及營養心臟的血管，主動脈剝離是原因之一，而且病人血壓低，說不定已經出血到心包

膜內造成心包填塞了，一下子有三種疾病的可能，將它歸納起來，只有一種病可以同時產生這三種病，這就是主動脈剝離」。簡短的交流，快速討論病患的病情。『血壓低，不能送電腦斷層！』

「那就用超音波檢查！」立刻定下檢查方向，果然是主動脈剝離，主動脈破裂出血，破入心包膜，壓迫右心房及心室，還有心包膜填塞的急症。電話聯絡心臟血管外科的同時，急診立刻進行心包膜穿刺。抽出約五十毫升的血量，病患血壓稍微回升了。「有機會救回來！」，可是接著血壓又掉下去，再也沒有回升過，脈搏也摸不到了，可能連供應心臟營養的冠狀動脈都受到嚴重影響。

此時師姊找到病患的夫人，她正在樓上陪著住院做化療的小朋友，聽到噩耗趕到急診室，看到正在急救的場面，立刻泣不成聲：「你快起來啊！你說要買飯盒回來給我們的啊，你說等小朋友病好了要一起去做功德的啊，剩下我一個人要怎麼辦啊」，聞者無不心酸。急救中的醫師護理人員也都紅著眼睛，忍住眼眶中的淚水奮力搶救，卻仍然無力回天。

家屬同意病理解剖 複雜案例助醫學進步

此時心中浮現了一個念頭：這樣措手不及的症狀，是許多醫護人員平日碰不到的好教案，雖然已經做了合理的

病人的症狀考驗著急診同仁，如何在最短時間內做出正確的急救措施。

推論，但終究無法百分之百的證實是不是主動脈剝離，不知道能不能拜託家屬，捐贈病患遺體做病理解剖，讓我們找出真正原因。

這是一項非常艱鉅的任務，因為國人還沒有將往生的親人遺體捐做病理解剖的慣例與認知，我們自認無法獨自完成勸說，尤其是在家屬心情如此低潮的情況之下，於是拜託一位師姊幫忙，請她向家屬說明我們的想法，經過師姊不斷的解釋，如此做是為了創造更好的醫療環境，造福其他患者。體會到醫護人員的用心，家屬終於忍著傷痛同意做病理解剖。

二天後病理科許主任打電話給我，證實這是一個很嚴重的主動脈剝離個案。許主任非常稱讚急診的急救做法，並讚許急診的臨床診斷是百分之百的正確，他要將此個案列為對住院醫師與實習醫師教學的「臨床病理討論會」內容。

過了好長一段時間，病患的夫人來到急診室，這一次她帶著蛋糕感謝醫護人員。她表示在先生往生後這段期間，她很難過，心情也很低落，因為怕會觸景傷情，甚至連急診室都不敢經過，而在



慈濟師兄、師姊眾菩薩的開導下，她終於以大愛情懷走出悲傷的陰影，勇敢面對未來的人生。她很感謝急診醫護人員盡心救治的辛苦，所以選在她可以堅強面對的此刻，來獻上一份真誠的感恩。

急診部胡勝川主任愛的叮嚀

這位病患雖然沒有被救回來，卻因為診斷迅速、處置正確，對醫護人員來說，的確深具教育意義。首先這個個案，讓我們領教了主動脈剝離的不典型發作模式，其次是慈濟師兄姊的人文關懷幫助醫護人員解決了一大難題，故事後面所提到的勸家屬同意病理解剖，經由師姊愛心及耐心的努力終能圓滿，更是教育醫護的美事一樁。

非典型症狀不易診斷 提醒民衆預防重於治療

不管是對急診醫師或是心臟科醫師來

說，「主動脈剝離」都是非常難以診斷的症狀，因為它的症狀有各種不同的表現方式，像這位病患就是以中風、猝死症狀來表現。

典型的主動脈剝離會有很嚴重的胸痛，痛的特徵像刀割一樣，而且會傳導到背部。不典型時，會以頸部、背部疼痛或腰痛表現，甚至有時根本不痛，有時會直接以猝死來表現。剝離的地方如果是在「升主動脈」(從心臟出來到動脈轉彎處)，有時會往上蔓延而影響頸動脈，所以會有中風一樣的表現；有時會往下蔓延而阻塞了冠狀動脈，因此會有心肌梗塞的症狀。更有甚者會剝離出血到心包膜內，造成心包填塞，臨床上就會有低血壓的現象。這種病多半合併有高血壓，故治療的原則主要是急速降血

壓及止痛。

然而預防勝於治療是不變的原則，只要平時有注意血壓的測量，平時有規則服藥控制高血壓，就可將這種病發生的機率降至最低。

診斷方面，除了臨床症狀外，可看見胸部X光片有縱膈腔變寬的特徵，用超音波及電腦斷層等的輔助檢查可以證實診斷。最重要的還是要臨床醫師高度的警覺心，因為有很多病人是不典型的表徵，例如：沒有典型的臨床症候、沒有高血壓、胸部X光片沒有寬的縱膈腔等。急救時，臨床醫師要有冷靜的心，快速的決斷，迅速的檢查，再加上對生命的熱愛及心靈的關懷。不能因為有病房就只快速將病患後送，如此才能提供最好的醫療照顧。



國人還沒有將往生親人的遺體捐做病理解剖的慣例與認知，經過志工師姊不斷解釋，如此做是為了創造更好的醫療環境，造福其他患者，家屬終於同意做病理解剖。



胡勝川主任提醒急診醫護同仁，面對非典型發生的症狀，要冷靜的思考分析，迅速診斷、正確處置。而生離死別總讓人難過，身為急診人員必須把悲傷轉換成搶救生命的動力。


這位患者的遭遇，提醒所有醫護人員，即使病人有明顯的中風症候、心肌梗塞的症候，或有不明原因的低血壓時，要冷靜的思考分析，患者是不是有主動脈剝離的可能。

將悲傷轉換成搶救生命的動力

急診室是人生的試煉場，經常看到許多的生老病死。而面對生離死別，總是讓人難過，急診室的醫護人員總要把悲傷轉換成搶救生命的動力，強忍著自己的淚水，要表現出堅強的外表與快速的動作，更要注意對家屬的關懷，如此才能達到「全人」及「全家」的身心靈照

顧。當病人往生而急救沒有成功之時，除了向家屬致上哀悼之意，也勿忘向家屬說明，是否能讓亡者遺愛人間，將大體捐出做病理解剖，以增進醫學進步，造福廣大人羣。

疾病不止造成病患的苦痛，也造成全家的傷痛，而大愛情懷可以幫助家屬走出悲傷陰影，志工師兄、師姊的關懷，能陪伴家人走出傷痛，甚至於願意接受病理解剖，鼓勵家屬將對親人的不捨與疼惜，轉換心念造福更多的病患，這份化小愛為大愛的力量，令人深深地感動，也將無常的遭遇化為永恆的追思與感念。



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。

玉里

抖落一身春寒料峭 居家關懷立山送暖啓程

二月二十二日

一個天空蔚藍清澈的下午，一片溫暖柔和的陽光，一群欣送感恩歡喜的關懷小組，就要出發！今天的目的地是立山。位於卓溪鄉的立山村，曾在颱風來襲時被媒體形容成孤島一座，這裡人口密度低、交通不便，使得村民就醫困難，有些慢性病患者，甚至因此停服藥物。為改善此一情形，玉里分院深藍色

的箱型車，載著滿滿的愛即將出發。

在座的，除了王文建大哥外，還有張鳳岡醫師、招治師姊、陳鶴章大哥、加護病房護理人員余曉慧、手術室護理人員張東燕，以及為我們玉里慈院進行影像紀錄的謝枝祥師兄。

剛開始，話題圍繞在陳鶴章大哥身上。陳大哥自民國八十二年即起是玉里鴻德醫院的員工，歷經鴻德醫院轉變為慈濟玉里分院、舊院區遷址至新院區，直到九十二年底，因為母親身體欠安，毅然辭去職位照顧母親，才離開這個熟悉的工作環境。陳大哥是一位虔誠的基督長老，在母親辭世後，卸下重擔的陳大哥，立即投入慈濟志工行列，無關宗



張鳳岡醫師診視天運身體狀況的同時，葉媽媽也向大家說明天運近來的生活狀況，右為護理人員張東燕。

朱阿姨見到張鳳岡醫師，如同好友一般訴說著近日生活狀況。

教，愛是唯一信仰！

天運與天擎

車程中，王大哥提及第一站要到天運家中探訪。行經一條窄小的產業道路，我們來到天運的家。天運的母親面露歡喜的笑容迎接我們，抱出腦性麻痺的天運，天運看到大家來探望他，開心的笑出聲音，天運媽媽直說他很少這麼高興！安頓天運坐上基金會捐贈的特製輪椅，天運與大家齊沐浴在午後的陽光中，招治師姊拿出精舍師父製作的一口酥，愛憐的一塊塊餵在天運嘴裡，只見天運以健康的牙齒，慢慢的咀嚼。張鳳岡醫師說：你們看，這就是母親的偉大！像天運這樣重度腦性麻痺的患者，沒有蛀牙，都是媽媽照顧得好！

不一會兒，天運的弟弟天擎騎著腳踏車回家了。相對天運少有活動的細皮嫩肉，天擎可是充滿活力的黑黝結實！看他待母親吩咐，便取出裝水的奶瓶讓哥哥飲用，推著哥哥散步，小小年紀，有顆成熟又體諒母親辛苦的心，實在令人動容。

大家圍著天運時，天擎坐在一旁木椅上，專心的與家中小狗——小黑玩耍。



問天擎長大的願望，天真的他，除了自己想要達成的願望外，不出所料的是照顧哥哥、照顧媽媽。愛的種子，早在良善的心靈中發芽、正待茁壯！天擎說：他抱得起哥哥，也會協助媽媽替哥哥洗澡、餵飯！看他使勁的抱起天運，小臉紅撲撲的，硬是把陽光的艷麗比了下去；每一個吃力的小動作都顯示——愛在延伸，愛在滋長！

良善的人將被造福

志捷，一名小兒麻痺的患者，與年近九十歲的老母親一同居住在哥哥遺留的房屋中，幾年前，打零工時不慎被機器切斷手指，造成僅存六指，難以謀生。目前僅靠母親微薄的老人年金生活，還好有往生哥哥遺留的房子可遮風擋雨，讓貧困的母子倆有個安身之處。志捷媽媽瘦弱的身體僅剩三十餘公斤，村長胡先生說：每天中午，由展望會委託送來



張鳳岡醫師在檢查劉伯伯所服用的藥物之時，護理人員張東燕正和劉伯伯話家常。

的中餐讓他們母子勉強度日，一天供給的一個便當，母子共餐，志捷媽媽總是說不餓，不肯多吃，反而頻頻餵食手指不靈活的兒子，大家聽到此，莫不暗泣，懷抱愛心的招治師姊，輕撫志捷的肩膀，在一群人的關懷圍繞下，志捷低聲飲泣起來，他明白大家知道他的困境，他清楚大家有意協助的愛心；希望愛與祝福，可以讓他的心得到一些些溫暖。

隔壁鄰居見到我們這一行人前來，紛紛替志捷訴說家中的窘況，大家的經濟都略微拮据，卻仍是互相親愛的一起過日子。村長胡立德先生，除了替志捷感謝玉里慈濟醫院的善心關懷外，也表明

願意協助志捷申請低收入戶證明，讓僅存的母子可餐餐溫飽。

招治師姊詳盡的記錄胡家的一切，設法尋求可協助的資源；甜美的曉慧在一旁為志捷量血壓，並勸誡志捷不要因為一時的喪志縱情菸酒；張鳳岡醫師細心的為志捷媽媽診視，發現志捷媽媽有氣管及心臟方面的問題，不斷的提醒回診的重要，只見王大哥眉頭深鎖，應該是在煩惱並思索回診時的交通問題吧！眾志成城，大愛的包覆下，總有解決的辦法！

離去時，媽媽及志捷揮手的身影，久久揮之不去。

山巒疊翠間關懷的低語

走過田野，繞過群山，我們來到脊椎患有退化性關節炎的林婆婆家，望著婆婆家前一片綠油油的菜田，婆婆殷殷切切的說出想要一片紗門的願望。王大哥又細細思量了！婆婆的右眼泛紅，細心的曉慧看到了，叮囑要看眼科，並給予勿揉眼的衛教及關懷。

車行進入了一片蕃茄園，虛歲百齡人瑞江鳳婆婆，精神抖擻的坐在輪椅上，看到熟悉的王大哥及張醫師，高興的打招呼，別看阿嬤年長，走起路來，步態可穩的！血壓也在正常範圍內，是個安穩健康的阿嬤！照顧阿嬤的越籍新娘阮女士，害羞的面對鏡頭感謝玉里慈院的下鄉送暖，抱著小孩，偎著坐在輪椅上的阿嬤，一臉滿足。

到了原住民部落，朱阿姨坐在自家庭院中，雙膝不便的她，使用助行器協助活動多時，進行過心臟瓣膜置換的朱阿姨，每每包車去花蓮總院拿藥，除舟車勞頓外，更是一筆不小的開銷，經過張醫師診視及衛教後，朱阿姨及她的媳婦知道了玉里慈院現在有心臟內科醫師駐診，曉慧親切的將門診時間表交給朱阿姨的媳婦，告訴她們可以省卻一段路程，直接到玉慈拿藥，朱阿姨及媳婦莫不歡喜，溢於言表！

劉伯伯，一位年長的獨居老人，有心血管疾病及失眠等症狀，並曾有中風記錄，先前都在台南成功大學附設醫院取

藥，但因路途遙遠，都是由友人協助取藥後再寄回家中服用，張醫師耐心為劉伯伯聽診、量血壓，曉慧為劉伯伯註明門診時間表，離去時，劉伯伯堅持送我們出門，不改軍人本色的在道別時向我們行了個舉手禮，看他的微笑，為今日的行程加添幾許暖意。

歡喜賦歸

浩浩蕩蕩一群人，在生命的喜悲中，送出祝福，送出喜樂後回歸家園。人生，也許有些許不如意，也或者有些許不公平，但願化作點點真誠、送出滿滿愛心，我們的包袱，就仍會是滿滿鼓脹的福氣。(文·圖/張東燕、謝枝祥)

關山

健康寶寶爬爬樂 歡慶六週年

三月十七日

本著基金會「守護生命、守護健康、守護愛」的理念，關山慈濟醫院所有醫護同仁在上人支持下，雖然處於每月虧損的狀態，但是還是堅守崗位，為民眾健康而努力。

為了感恩醫院邁入六週年，關山慈院同仁規畫了系列活動慶祝，從今天「寶寶回娘家——小瓢蟲探險記」活動開始，期待藉著活動和寶寶及家長歡度六

周年慶。

七十七位新生兒在關山誕生

婦產科張志芳醫師發心下鄉，來到關山服務，因此關山慈院自二〇〇四年四月起提供婦產科服務，讓本地的孕產婦不用為了產檢或生產奔波至台東市，至今共接生七十七位新生兒，關山慈院期待藉此難得機會，讓寶寶回「娘家」團聚，也希望從活動中寓教於樂，來增進親子關係。

婦產科張志芳醫師致詞時，特別感恩家長給關山慈院服務的機會，因為有了

醫院，孕產婦就不用遠到台東市待產。家醫科丘昭蓉醫師感恩每位家長將小朋友照顧得健健康康，有健康的寶寶也是關山慈院的榮耀。關山衛生所李再興主任致詞時，感恩基金會於關山設立醫院，因為衛生所沒有醫生，有了醫院，才得以支援該所之預防注射業務。

爬行、按摩 撫育健康寶寶

活動一開始是爬行趣味比賽，設計放置玩具的位置，藉著爬行等動作瞭解小朋友的身心機能，復健師楊沛穎與林秀



關山慈院六週年，寶寶們回來參加活動，玩得不亦樂乎。

玲提醒媽媽，寶寶學爬時要手腳併用，增加寶寶協調性及刺激觸覺的感受度，也可評估是否有發展遲緩的現象。

第二個節目是按摩教學，沛穎原本準備洋娃娃，後來找來出生兩個月的寶寶示範，頭部、胸部、腹部、手部、腳部、背部、逐一示範，從寶寶愉悅的表情，就可以知道他非常舒服，期待回家後，家長藉著寶寶各部位的按摩動作，來增進親子互動，共同為親子關係加溫。

緊張的包尿布比賽，原本計畫是直接包在褲子外面，結果媽媽們很齊心，全部將寶寶的尿布脫掉，害得復健師不好意思！不過這樣剛好比賽完，就直接將新尿布穿回家。

繼續守護社區健康

最後，節目安排「抓周」活動，同仁準備了尺(設計師)、計算機(商人)、書(研究學問)、蔥(生性聰明)、芹菜(生性勤勞)、聽診器(當醫生)等，結果寶寶比較喜歡的前三項是計算機、聽診器、書，張醫師和丘醫師馬上喊拿聽診器的小朋友「學弟」、「學妹」，引來現場一片歡笑。

會後，由獅子會長、張醫師、丘醫師分別頒獎給所有參加的寶寶，統統有獎，同時丘醫師為寶寶健檢，檢查後每位都是健康寶寶。

看著在醫院出生的寶寶與家長快樂的回家，相信是社區的福氣，也表示所有

醫護同仁更要發揮良能，為照顧社區民眾健康而努力。(文·圖 / 楊柏勳、謝枝祥)

台北

蜘蛛人——晚發的馬凡氏症候群

二月二十日

「很有趣喔，我們的手術臺不夠張先生躺，還要加裝軟墊支撐張先生的腳。」

「要不是不能進去，不然我也好想進去看看，好好奇喔！！」

第十五對基因病變 體型瘦長是表徵
長得又高又壯，是許多人長久以來的夢想，但是如果長得像張先生一樣高達二〇五公分，那就要懷疑自己是不是罹患了遺傳性、第十五對基因病變的罕見疾病——馬凡氏症候群。馬凡氏症候群的第一個身體表徵就是體型瘦長，相傳古時候的劉備(手長及膝)以及高瘦的美國首任總統林肯都被懷疑是馬凡氏症候群的患者。

除了體型瘦長的明顯外在表徵之外，馬凡氏症候群的患者還有另外兩項病狀，一是眼部疾病，包括深度近視、水晶體脫垂、視網膜剝離，另一個是心臟血管方面的問題，不過這方面的問題多半要到三十歲之後才會陸續發生。

瘦長的體型是馬凡氏症候群患者最明顯的外在表徵，圖左為蔡貴棟主任。

需定期心臟超音波檢測 避免激烈運動

慈濟醫院台北分院罕見疾病專責醫師蔡立平表示，馬凡氏症候群的患者平時只要定期做心臟超音波檢測，並避免激烈運動就能控制病症，只是患者常常因為身高的關係被選為籃球或足球隊員，免不了一段危機潛藏的歲月。當然，張先生也逃不過這樣一個宿命。

現年三十八歲、澳門籍的張先生，從小時候五、六歲開始，就因為「高」人一等，在籃球場上叱吒風雲，長大之後更是獲選為國家籃球代表隊的一員，打入職業籃壇。籃球場上的風光，是令張先生得意的一段年輕歲月，一直到六年前張先生離家來到台灣投資清潔公司，才結束他的籃球生涯，但馬凡氏症候群的惡夢並未從他的生活中消失，依然悄悄來襲。

母親發病回力乏天 時間未到不願面對

其實早在十八年前，張先生二十歲的時候，張媽媽就因為馬凡氏症候群所引發的突發性心血管疾病，尋遍澳門、香港、大陸三地的醫生，卻因為沒有醫生



敢為她開刀而往生，當時的張先生就知道自己遺傳到媽媽的馬凡氏症候群，但是因為完全沒有任何症狀，也檢查不出有任何的異狀，自然就不再在意，依然在輝煌的籃球舞台上盡情揮灑青春。

一直到了去年開始發現自己心跳很快、心跳力量很強、頻頻喘不過氣來、連坐著頭都會搖，彷彿吃了搖頭丸一般，吃、喝東西總是卡在喉頭，很難下嚥，張太太覺得事情不妙，堅持要張先生到醫院就醫，一開始張先生就近選了一家醫學中心就診，但是該院醫師開給他的藥，不僅沒有緩解他的症狀，反正讓他愈來愈難受，持續想睡、身體虛弱，令他對醫療失去信心，兩個月後便決定放棄治療。

三十歲以後發病 看大愛台找到希望

然而就在一個因緣巧合之下，張先生

看到了大愛電視台，由大林慈濟醫院簡守信副院長所主持的大愛醫生館節目，簡副院長在節目中為大家介紹心臟的種種，讓張先生突然找到信心與希望，決定將自己的罕見疾病交給慈濟醫院，家住中壢的張先生於是選擇離家最近的台北分院做最後的嘗試。

張先生一開始先來到心臟內科黃玄禮醫師的門診，黃醫師覺得當務之急應該要先改善張先生身體的不適，於是先以藥物控制、減輕病症，張先生依照指示用藥之後，果然有明顯的改善，讓張先生重拾信心，全心配合醫師繼續療程。

心臟內、外科接力診治 解除身體負擔

黃玄禮醫師陸續為張先生安排心導管檢查、冠狀動脈攝影，發現張先生長有主動脈根部瘤，直徑長達九點三公分(一般人為二點五至二點八公分)，合併有重度主動脈瓣膜閉鎖不全的問題，導致左心室功能失常，隨時有突發性動脈瘤破裂、剝離而死亡的可能，便將張先生轉給心臟外科主任蔡貴棟做後續的手術治療。

「現在已經幫你把手臟的負擔拿掉了，你的感覺應該有很大的差別。」二月十三日一個美好星期的開始，蔡主任花了十個小時，為張先生做了主動脈置換術、兩條冠狀動脈置換術以及心臟瓣膜置換術，將張先生「心中」最大的負擔去除了。蔡貴棟主任說，根據醫學文

獻上的記載，一般馬凡氏症候群的患者到了三十二歲以後，心血管方面的疾病才開始慢慢出現，這種手術對蔡主任來說並不陌生，但是整個治療過程過於複雜，也讓蔡主任備感壓力，所幸手術進行順利，讓蔡主任紮實地鬆了一口氣。

「還是希望張先生繼續當我們的好朋友，定期回來追蹤。」手術後的張先生，恢復快速而良好，病況也都持續穩定的發展，出院後若能定期追蹤檢查，應該不會再有太大的問題發生。

發生機率只有萬分之一的馬凡氏症候群，屬於顯性遺傳，父母如果罹患馬凡氏症候群，將有百分之五十的機會遺傳給下一代，張先生現在最大的心願是要為二個多月大的兒子做基因檢測，確定兒子是否也同樣罹患馬凡氏症候群，以便可以及早追蹤治療，同時他也要將自己捐做案例研究，更希望呼籲病友都能出來接受相關的檢查，讓更多人免受病痛的苦難。(文/吳瑞祥 圖/吳建銘)

花蓮

到花蓮「碰運氣」 找到「先生緣」

三月一日

錢先生，新竹人士，五十六歲。二〇〇二年冬天，得知自己患有不穩定型



錢先生坐在陪病床上，與志工有說有笑。

心絞痛。幾年來，在北部看了五家大醫院，但總得不到自己想要的答案：「爲什麼別人可以做支架，我卻不可以？」所以幾年來，他都以藥物做控制。

終於解答心中的疑惑

去年，熱愛爬山的他，又開始有「心痛」的感覺，不得不上醫院求治。二月六日，錢先生在朋友的介紹下來到花蓮，他說：「我是來碰運氣的！」想不到，這裡真的讓他找到了生命中的貴人。

原來是因為錢先生心臟有三條動脈血管梗塞，而且血管動脈硬化很嚴重，長度也太長，所以無法執行支架手術。

在診間，心臟內科王志鴻副院長鉅細靡遺的爲他解說病情、心臟的現狀，幫他做新、舊片子的對照分析，最後還建議他到哪一家醫院找哪位醫師動手術。「王醫師講得很詳細，護士又很親切，看起來蠻有醫德的。讓人覺得很放心。」在這裡，他不僅感受到醫護的親切對待，更重要的是他終於解開了幾年來心中解不開的疑惑——爲什麼別人可以做支架，我卻不可以？找到了答案，他終於放下了心中的石頭。

「這裡沒在幫人開刀嗎？」

之前在台北，他也曾有一度住進醫院準備動手術了，但是半夜卻嚇得逃跑。

原因是住在隔床的病人，術後的那種情境，讓他看得很害怕。但是經過慈院醫護的詳細解說後，他的「怕」跑了，他的「心」安了，再加上醫師告訴他，他的心臟很強，所以他很勇敢的接受動手術的這個事實。

錢先生願意動手術，但是王副院長並沒介紹他在慈院開刀，還請護理人員代為連繫他院的住院事宜。最後，錢先生忍不住的問：「這裡沒在幫人開刀嗎？」王副院長的回答又讓他感到很窩心。原來王副院長考慮到家屬照顧的問題，如果錢先生回台北動手術的話，家人照顧起來會比較方便。感受到這裡醫

護給他的專業及窩心感覺，他篤定的表示：「我要在這裡開刀。」

知道了錢先生的心意，王志鴻副院長將錢先生轉介給心臟外科趙盛豐醫師，為他進行冠狀動脈繞道手術。

治好身病 心靈也豐富

二月二十日，他動了大手術，在加護病房住了三天半就到普通病房。今天，三月一日，他已經能在病房走動了。朋友們來看他都很訝異，因為聽他說話的元氣，根本就不像動了大刀的樣子。不過，錢先生總是會補充的說：「你們沒看到我痛、吐的時候。」原來啊，他的身體很健康，醫師告訴他，如果能不打止痛針就少打，可以加速復原。所以他白天不打止痛針，但晚上痛得掉淚時，還是得打針止痛。不過，難熬的日子，已經過了。他說，昨天咳嗽時，都還會痛，今天咳嗽，已經沒那麼難過了。

當錢先生坐在陪病床上，與我們有說有笑時，林俊龍院長所著的《吃好心臟病》一書，正靜靜的躺在活動餐台上。他表示，書很好看，而且還準備再去買其他的書來看。看樣子，錢先生來到花蓮治身病的同時，也為他的心靈，找到了更豐富的資糧。(文·圖 / 程玫娟)

錢隆富買了林俊龍院長所著的「吃好心臟病」一書研讀。



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」。

慈濟台北分院，您好：

在別家醫院宣布放棄治療時，大弟奕莊為捐大體，進入慈濟，小弟因不忍心哥哥年輕早逝，求救外科伍超群醫師。

伍醫師秉持大愛即時受理，並給予精神鼓勵，病患及家屬燃起重生希望。由於病情甚為嚴重，經醫師奮力搶救，奕莊還是走了，但伍醫師幫他找回了生命的尊嚴，使他毫無痛苦，安祥的走完人生最後一程，猶記臨終前曾說：「我已很滿足了，感謝伍醫師，感謝8A護理人員，感恩慈濟。」

住院期間，伍醫師視病如親，護理人員耐心照護，志工溫馨的慰問，在在發揮慈濟人文醫療的精神，尤其在失去親人的剎那，謝明欣護理長隨影相伴，撫慰哀痛，此舉深植家屬心中。

再次感謝伍超群醫師、謝護理長及外科8A所有之護理人員，我僅代表奕莊家屬深深一鞠躬，向您們致謝！！

文 / 奕莊之二姊

感恩朱松肇醫師細心照顧，原想買鮮花送您，因不便外出改送愛心。致上感恩收據一張。

文 / 花蓮縣新城鄉李女士

親愛的慈濟：

這次因腦膜炎住院，託感染內科王立信醫師的急救，救了我一條生命，感謝王醫師。

文 / 花蓮縣吉安鄉王先生

家父住院期間，受合心九樓全體醫護人員不厭其煩悉心照顧，病況日有進步，特別是張中興主任、張育婷護理長、護士徐小惠、李玟姍等人態度和藹可親，服務佳。特此告知。願院方給予嘉勉。

文 / 羅先生

謝謝合心七樓醫護人員對公公三星期來的照顧，雖然你們忙碌，但對病人照護，在專業領域上很棒。

最重要感恩護士是秋霞，對病人很親切，照護上都很棒喔。專師寶慧蠻好，輕聲細語、溫柔，常帶笑容，足以為護理人員最佳榜樣，謝謝，心存感激囉！祝上班愉快！

文 / 花蓮縣萬榮鄉林先生

給外科加護病房護理長及照顧過阿洲的諸位天使大德，請接受我及家人對您們的感恩。在加護病房的這段日子，帶給你們不便和困擾，你們不但不會不悅，反而能用同理、關懷、和專業的精神，盡心盡力的照顧阿洲及協助我，給我有機會在阿洲最後生命中陪在他身邊，讓他不是孤獨的離開人間。雖然換肝的結果令每一個人失望。但你們的大愛讓我感動，永遠銘記於心。

最後，祝每一位大德及家人，永遠健康、富足、美滿。

文 / 病患家屬湯女士

感謝謝仁哲醫師對於醫治及關心病患病情積極的態度，我父親於二月底在關山慈濟分院由謝醫師診斷心血管嚴重阻塞之狀況，立即積極主動要求病患並親自聯絡家屬轉往花蓮慈濟接受治療。同時也感謝王志鴻醫師、謝醫師及護理人員，不厭其煩的為家屬解釋病情及診療方式，並於三月初為我父親動了心導管手術。由於我父親病情狀況嚴重，故醫護人員也費了近二個半小時的手術。謝謝所有醫護人員悉心的照顧，也希望大

家都一切平安！

文 / 台東縣關山鎮方女士

感謝王健興醫師，展現親切的笑容，及術前術後的關心及追蹤、觀察，想必是要給病患無論在心靈或外觀上最佳的治療。謝謝您！一併感謝李淑慧小姐！

文 / 台北縣三重市徐先生

急診王正如態度溫柔、親切，抽血技術好。動作迅速，服務品質佳。

文 / 高雄縣岡山鎮李先生

感謝嬰兒室、產房的小姐及醫師，讓我的小朋友每天都香噴噴，也感謝他們的衛教，讓我這個新手媽媽儘快上手。特別感謝秋菊小姐，以他自身的經驗與我分享，使我受益良多。謝謝你們。再謝謝小兒科醫師於小朋友黃疸時能迅速處理，早期治療，使他情況漸漸好轉。

感謝高聖博醫師十個月來的細心產檢及照顧，讓我們母子平安健康。另外感謝三東病房全體護士在本人住院期間細心照料。

感謝開刀房及麻醉科醫師及護士在本人行剖腹產最徬徨、擔心時，給予最大的支持與照護，使病人得以安全產下一子，倍感窩心。

文 / 柳女士

整理 / 黃秋惠

國內外重大發現

●有致癌之虞 碘化甘油藥物 將禁止製售

衛生署昨天宣布，日前被質疑有致癌之虞的碘化甘油藥物，自近日公告之日起禁止繼續製造，已上市產品也只能再販賣半年。

衛生署藥政處長廖繼洲表示，該署藥物審查委員會昨天開會討論碘化甘油是否應繼續製售等相關事項，與會專家認為，既然外界對該藥物有安全上的疑慮，加上目前又有其他藥物可以取代，因而做出禁止製造等決議。

廖繼洲指出，自民國74年2月核准首張碘化甘油執照以來，衛生署至今陸續發出24張執照。

●吞顆藥 打消血拼衝動

無法克制血拼慾望的敗金一族有福了！成功協助克服賭癮和性癮的鴉片拮抗劑「納美芬」（Nalmefene），可望應用到戒除血拼方面。

以往實驗結果顯示，「納美芬」能干擾腦部處理愉快感覺的迴路，間接影響

腦部處理獎賞快感的多巴胺系統。接受治療的病人反應，服藥後，賭博似乎不再顯得那麼刺激或必要。

美國明尼蘇達大學精神醫療教授學者葛蘭特表示：「血拼成癮和賭博成癮非常類似。縱然知道會毀了自己，還是有衝動要去做。」

「納美芬」製造商芬蘭BioTie Therapies生技公司，委託葛蘭特針對2000名購物狂展開實驗。上個月的一份調查顯示，86%的英國女性坦承購買永遠穿不著的衣服，一年花費高達73億英鎊（約4144億台幣）。

研究人員強調，「納美芬」並非仙丹妙藥，配合心理諮商等輔助，才能收到最好的效果。

●腸道手術後嚼口香糖 有助復原

動腸道手術的患者在術後嚼口香糖，可促進術後停滯的腸子恢復蠕動，提早出院。動腹部手術的患者通常腸子的蠕動會減緩，甚至完全停擺。這種稱為腸阻塞的現象會導致疼痛、嘔吐、及腹部腫脹，患者可能還無法進食，甚至連水都沒辦法喝。

研究報告作者聖芭芭拉考特基大學的

舒斯特說，研究對象每天嚼三次無糖口香糖。咀嚼的動作可刺激負責促進荷爾蒙釋出的神經，啟動腸胃系統。研究報告說：「我們推論術後儘早嚼口香糖，可使腸子蠕動的時間提早，同時可使患者提早進食。這個方法不但便宜，還可以提早出院。」研究報告刊於「外科學檔案」。

健保與政策

●97年起 中藥材全面包裝標示

衛生署中醫藥委員會宣布，自民國97年起，國人購買的中藥材都將有完整包裝標示，屆時中藥用藥安全將明顯提升。

中醫藥委員會主任委員林宜信表示，去年三月全面實施中藥GMP制度以來，國內至今已有103家GMP中藥廠。在此一基礎下，中藥材包裝標示已有進展，27種進口及市售中藥材飲片，其標籤或包裝均被要求標示品名、重量、製造日期、有效期限、廠商名稱及地址等事項，據以釐清藥材責任歸屬，確保安全。

這27種中藥材飲片包括：茯苓、山藥、百合、白果、黃耆、白朮、當歸、熟地黃、白芍、紅棗、甘草、川芎、檀香、肉桂、杜仲、黨參、烏梅、山楂、黃芩、陳皮、柴胡、丹參、大黃、防風、小茴香、半夏及番瀉葉。

●防憂鬱症 健保局推動‘論質計酬’ 除精神科醫師外 開放基層醫師參與

罹患憂鬱症的病人越來越多，連影壇巨星周潤發日前也坦承曾被憂鬱症所苦；為擴大憂鬱症防護的層面，中央健保局最近積極與醫界研商憂鬱症論質計酬方案，除了精神科醫師外，另開放基層醫師參與憂鬱症防治計畫，期能在患者出現身心症狀時就能及早發現。這項計畫最早可望在三、四月上路。

根據台灣精神醫學會估計，憂鬱症的終生盛行率約為5~10%，估計全台約有100萬人曾經、未來或正為憂鬱症所苦，及除了造成患者身心受苦，也增加許多醫療成本及社會的負擔；因此，健保局最近決從醫院總額和西醫基層總額費用中，今年共提撥10.8億元推動憂鬱症防治計畫。

●避免用藥不良反應 IC卡應註記藥物過敏

鑑於嚴重的藥物過敏可能有致命之虞，中央健保局提醒，醫師在診療過程中若發現病患有藥物過敏反應，應及時幫患者在健保IC卡登錄藥物過敏品項。

根據統計，美國每年有220萬人服藥後發生藥物不良反應，其中超過一萬人死亡，國內每天有22名住院病人因藥物不良反應死亡。為此，健保局去年三月起推動健保IC過敏藥物登錄作業，以減少用藥錯誤的機會。





靜思書軒
JING-SI BOOKS & CAFE

心靈講座

新的一年·心的開始 敬邀您共飲一杯智慧的水

新舞台店

時間：每週六19:30-21:00 (18:30開始入場)

4/8/2006(六)【與地球共生息
- 100個疼惜地球的思考和行動】

主講人：陳秀娟 前任高盛投資銀行執行董事及慈濟委員

4/15/2006(六)【用愛鋪路走過來】

主講人：紀靜暘(紀媽咪) 資深慈濟委員

4/22/2006(六)【窗外有蘭天】

主講人：朱陸豪 表演藝術工作者

4/29/2006(六)【見證慈濟醫療史-人醫仁醫】

主講人：林碧玉 慈濟基金會副總執行長

新店慈院店

時間：19:30-21:00 (18:30開始入場)

4/14/2006(五)【紅塵處處，皆是道場】

主講人：高潘福 慈院台北分院核子醫學科主任

推薦書目：(1)人有二十難(2)僕人

蘆洲店

時間：14:00-15:30 (13:20開始入場)

4/8/2006(六)【如何關心你的視力健康】

主講人：劉邦廣 慈濟人醫會藥師&慈濟委員

關渡店 (慈濟人文志業中心)

時間：14:30-16:00 (13:30開始入場)

4/8/2006(六)【揮灑人生的彩筆】

主講人：黑幼龍 卡內基訓練大中華地區負責人
葉樹嫻 大愛電視新聞部經理及慈濟委員

4/22/2006(六)【與地球共生息
-暢談身心靈的環保大工程】

主講人：林天來 天下遠見出版公司總經理

陳金海 慈濟北區環保總幹事

主持人：陳秀娟 前任高盛投資銀行執行董事，慈濟委員

花蓮靜思堂店

時間：19:00-20:30 (18:00開始入場)

4/2/2006(日)【與地球共生息
- 100個疼惜地球的思考和行動】

主講人：何宗武 世新大學財務金融學系教授及慈濟志工

推薦書目：(1)與地球共生息 (2)閒暇

4/15/2006(六)【永遠的智慧花開】

主講人：林智慧 資深慈濟委員

伊正 表演藝術工作者

吳添福 慈濟基金會秘書處高級專員

免費
報名

◎免費報名，僅酌收基本飲料費 ◎報名請洽詢該靜思書軒分店，各店地址、電話如下：

關渡店/ 台北市北投區立德路2號1樓 02-28989999#4111 · 新舞台店/ 台北市松壽路3-1號1樓 02-27236686
蘆洲店/ 台北縣蘆洲市光明路23號1樓 02-82860597 · 新店慈院店/ 台北縣新店市建國路289號1樓 02-82192217
花蓮靜思堂店/ 花蓮市中央路三段703號1樓 03-8460717