

# 美善的人生

貴州自古就有「天無三日晴，地無三里平，人無三兩銀」的名言；儘管生活貧困，人卻能安貧守道。

當慈濟人前去關懷與發放時，看到孩童有的扛著竹籃或背著柴，身負重物爬坡，而仍然神色從容。

他們住家，「家徒四壁」不足以形容，有的根本沒有牆壁，在屋裡可以清楚地看到外面，無以遮風蔽雨，實難想像他們的生活是多麼艱難；幼童必須撿柴、挑水，生活瑣事都需自己來；即使房屋已破爛不堪，居家環境還是整理得乾乾淨淨，這就是謹守生活禮節。

禮即道理，並不侷限於人與人之間，能將自己的儀容打理整齊，生活井然有序，居家環境有條不紊，也是成功的禮儀教育。

譬如當地有個五、六歲的小女孩，家住山上，父母外出工作，兩個姊姊也去上學，白天只有她一人顧家，還要做家事、放牛、餵豬……。慈濟人探訪時，小女孩很會接待客人，懂得走出門外迎賓、燒水泡茶、恭敬送客，每一個俐落的動作，都好惹人疼惜。

尤其看到她在放牛，大愛臺記者問她：「妳知道牛吃飽了嗎？」她說：「知道，牛肚子壯壯的，就是吃飽了。」她不只趕自己的牛，連鄰居的牛也順便趕回家。

這是「禮」也是「理」，就是做人的道理；她對牛很疼愛，牛不回去，就用推的；推不動又叫不動，生起氣來拿了一根樹枝，不是打在牛身上，是打在石頭上，發出聲響，讓牛知道要走了。

這個小女孩的心胸寬闊、本性純真，值得我們學習，因為「心寬就是善，念純就是美」，無論生活環境貧困或富裕，處世順境或逆境，只要秉持純真本性、入群利他，都會是美善的人生。



釋證嚴

《錄自二〇〇六年六月二十四日志工早會上人開示》



P.16

封面故事

## 青春無礙

談青少年憂鬱症與治療



26 | 跨越憂谷

——青少年心理門診 文/王春惠

32 | 青少年解鬱之中醫觀點

文/柯建新

### 上人醫療開示

1 美善的人生

### 發行人的話

6 春到了 文/林碧玉

### 社論

8 當事情不如預期 文/何日生

### 交心集

10 守護一念初發心 文/孫宗伯

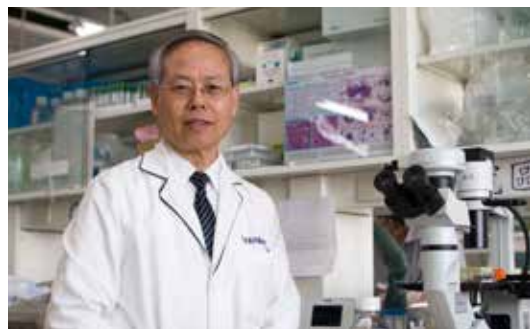
12 盡本分 育人文 文/周育誠

14 職志合一精進行 文/陳德誠



52 【髓緣】五年心動 感恩圓夢 文/陳映竹

57 【明師講堂】奇妙的幹細胞 文/楊國梁



## 健康專題

- 62 氣胸——高瘦年輕人胸痛的隱形殺手  
文／謝明堯、顏銘漢
- 64 手腳酸麻 是否脊椎太勞累？  
——談先天性脊椎管狹窄 文／黎芳玲
- 67 成藥用藥問答
- 68 心臟血管疾病用藥問答
- 71 抗微生物製劑問答

## 醫病之間

- 72 【溫馨急診情】失足太平洋  
——溺水父子情 文／王淑惠
- 76 【社工專欄】快樂成長班  
——輔導外籍配偶家庭兒童 文／張建中



- 79 慈濟醫療誌
- 92 感恩的足跡
- 94 醫情報



## 特別企劃

- 36 | 慈濟六院喜迎春  
除舊佈新各有方
- 37 | 山間田邊除舊歲  
大林慈院灑掃行 文／何姿儀
- 42 | 屋換新裝好過年  
花蓮慈院粉刷去 文／程玫娟
- 44 | 翻修新家和新人  
玉里慈院總動員 文／張文龍
- 47 | 送暖護老保健康  
關山慈院縱谷行 文／楊柏勳
- 48 | 關渡發放又義診  
台北慈院樂團圓 文／張惠琦
- 50 | 入深山圍爐  
台中慈院喜迎春 文／謝明錦



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

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch

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

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch

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 Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch

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

### 斗六門診中心

Buddhist Tzu Chi General Hospital, 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 Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch

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

### 台中分院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch

427台中縣潭子鄉豐興路一段66號

TEL:04-36060666

No.66, Sec. 1, Fongsing Rd., Tanzih Township, Taichung County

427, Taiwan (R.O.C.)



榮譽發行人 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、游憲章

陳立光、陳子勇、莊淑婷

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

主編 黃秋惠

採訪編輯 陳其暉、程玟娟、何姿儀、于劍興

黃小娟、江珮如、許淑佳、陳世財

權寧喆、謝明錦、簡伶潔、周家仰

美術編輯 謝白富、劉明總

網路資料編輯 楊國濱

### 感恩

慈濟中學提供封面人物協助拍攝與內文照片

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229三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2007年2月出版 第38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轉3486

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：《人醫心得》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「人醫心得月刊郵資」等字樣。

本期雜誌隨書附有劃撥單，請多加利用。



# 醫為人志 中大守護

## 慈濟醫院台中分院

### 醫師

#### ◆主治醫師

心臟內科、肝膽腸胃科、腎臟內科、血液腫瘤科、神經科、皮膚科、心臟外科、神經外科、整型外科、胸腔內科、小兒科、新生兒科、骨科、耳鼻喉科、泌尿科、牙科、急診醫學科、病理科、等各科主治醫師（具部定教職尤佳）。

### 護理類

- ◆病房護理人員 專上畢。
- ◆急診護理人員 專上畢。
- ◆專科護理師 大學以上畢，護理師證書。
- ◆感控師 具感控師證書。

### 醫技專業

- ◆醫技單位類人員 手術助理。
- ◆體循師 大學畢，具相關證書者尤佳。
- ◆語言治療師 大學畢，須具語言治療師證書者。
- ◆核醫藥師 具藥師證書及核醫工作經驗者佳。
- ◆呼吸治療師 大學畢，呼吸治療學系及相關科系具相關工作經驗及呼吸治療師證書者佳，須輪班。

## 邀請您的加入

- ◆麻醉科恢復室技術員 護理相關科系畢，具護理師（士）證書，臨床工作經驗二年以上
- ◆麻醉技術師 受過麻醉訓練，專科畢，具護理師（護士）證書

### 行政管理

- ◆醫事室 申報人員、疾病分類人員。
- ◆勞安師 需具醫學中心、區域醫院等相關工作經驗，具甲級勞工安全衛生管理師證書。

◎意者請備履歷表（附照片）、自傳及相關證書影本，寄至「427台中縣潭子鄉豐興路一段66號 財團法人佛教慈濟綜合醫院台中分院 人力資源室 林小姐 收」。

聯絡電話：(04) 04-36060666 #3741林小姐/王小姐；洽詢時間：週一至週五，上午8：00～12：00 下午1：30～5：30

◎合者約談，不合者恕不退件，感恩！



# 春到了

◆ 撰文 / 林碧玉

清晨，靜思堂靜謐無聲，櫟木林葉落滿地，連落羽松也枯黃，雖然是暖冬，但，隨著季節變化，葉落枝枯是自然法則，花開花落默默的在身邊發生。嘆！無法挽住時令，就如同身心輕安自在，不覺，暮然，照見雙鬢灰白，是訝異？是悵然？一年又過，智慧增長否？安住在人群中否？

證嚴上人一如往年，奔波於全島，親自主持歲末祝福，七十餘場次逾十萬人接受他親自道聲感恩，親自送上來自於智慧財產版稅所得的兩枚福慧紅包，其中一枚內附的紀念幣上是隨師行圖像，祈求一輩子隨師？或累生累世隨師於菩薩道？紅包內繫上稻穗種子數顆，三顆種子是『戒、定、慧』三無漏學，四顆代表『四無量心』，五顆象徵『五戒』，六顆則是『六波羅密』，真心祈求的是灑一粒愛的種子由一而生百千萬億，百千萬億愛的波紋，蕩漾於五大洲擴散無限的愛，這是真誠祈求，非僅是一份期待。另一枚『靜寂清澄、志玄虛漠、守之不動、億百千劫』的紅包上，有『五元』台幣，『五元、有緣（台語發音）』，而這一份緣是要緊緊繫住『億百千劫、守之不動』啊，旁觀著滿心期待的環保志工、福田志工，滿足的

從證嚴上人手中接過紅包，短暫的瞬間一聲『感恩』，人間至情清純自然，『心寬、念純』的理念剎那間深深印在志工心坎，淚水不由自主湛然……，無求、無悔堅定往前行的力量，不斷擴散滋生，這是人間至性的希望啊！

遙望證嚴上人在每一場次的前五分鐘準時入場，側坐於舞台前一角，全神貫注觀賞著一遍又一遍，同一支記錄慈濟二零零六年的剪輯影片而不厭，一遍遍觀賞一遍遍津津有味，一遍遍的深烙在上人心坎的對於全球慈濟人的感恩心情，沒有耐煩與否，只有襟襟胸懷坦蕩，用身教展露赤子欣學心情。

加上每一場次慈濟人在社區，有人從吸毒到戒毒、有人從躁鬱到欣然輕安、更有九十一歲老人「翻牆」是為做環保，令人忍俊不住笑翻。又看到一車禍家庭，全家陷入困境，慈濟人日前往慰問不得其解，眼看年輕生命日益消沈，媽媽深鎖雙眉，慈濟人不禁自問解開心結之鑰在何方？苦苦思索，終於，找到年輕病患心靈良方，就是請來慈濟大專青年，利用假日成群前往，或彈吉他或打電腦，不是外星語言，而是年輕的心，帶去年輕的希望，冰雪心靈終將融化，靜默的病患，重重的啓口，牙縫

裡拼出單字，奮力的從輪椅搖擺著站了起來，開口可講的一句話語，竟然是「媽媽，我會賺錢養您。」『家』的希望拾回了，慈濟人歡呼又一家庭喜上眉梢。這一些人間美善日日上演，是歡喜地菩薩現身，菩薩十地就在您我身邊連篇不斷，佛法生活化、菩薩人間化不是夢囈，就在您我一念間。

在醫院，當大醫王手持聽診器，用心傾聽病患心音，輕扣病患神經系統傳導正常否，濃濃的鄉音鄉土味十足，似病患至親般殷勤問診，憂病患所苦如何開解，在深夜，電話鈴聲響起，迎著寒風或趕往床榻旁，或急診緊急呼叫連夜開刀至天明，無怨無悔只爲了尊重生命；同樣是大醫王，在星期假日攜家帶眷，不是前往度假村度假，而是，爲了探望鄉間一隅，孤伶伶老人或殘疾行動不便者，全年竟日於破漏瓦房居住，沒有親友探視關懷，居處一攤攤的蛆爬行四處，蟑螂、老鼠滿地亂闖，糞便一窩窩置於四處，髒亂、惡臭難以形容，夜晚是和著蟑螂等共眠於被窩中，這景象非一般人所能瞭解，這一群群人間菩薩，連同眷屬深入其間送上溫暖，用拿聽診器、手術器械的雙手，舉起斧頭重重的敲破已破爛多時的舊灶，爬上屋頂

清除水塔，拆除門窗、清掃環境、油漆牆面，搬離破舊木板床，換上新床棉被衣裳，但見全家老少歡喜扮演清潔工人，樂於在假日學習助人，連小學生也樂在刷洗木板門窗，樂在粉刷一道道牆面，做中學、學中覺，菩薩不分老少，不分職場專業，不爲醫療，僅爲提供弱智、殘疾家庭，一個乾淨的環境，這也是大醫王站在醫療最前線，建立清潔乾淨的環境，就是預防醫學中重要的第一道關卡。也唯有慈濟醫療的人醫們，才能放下身段，勤習人間菩薩如農夫的精神，耕耘這一方福田，大醫王要治療的不只是『病』，治『未病』才是大風範，是上醫者最佳境界。

思緒隨著菩薩身影不停激盪，難以排解大醫王舉起大鎚頭景象的感動，歲末接連著便要迎接新春來臨，信步走在靜思堂前枯黃落羽松道上，輕撫枯黃樹幹，忽然撲茲一聲，見落羽松冒出新芽，欣喜，春天到來，菩薩道上感人事多，一年又逝，當思是日已過當勤精進，莫空白了頭。



# 當事情不如預期

◆ 撰文 / 何日生

一切世間事物都不會如我們預期，這幾乎是真理。不管我們追求什麼？夢想什麼？努力要得到什麼？結局總不如預期，其得到的，總是和理想中的完美有差距，這乃是生命的常態。

傑克尼克森主演的一部電影《愛你在心口難開》，片名聽起來很俗，但情節描繪強迫症的心理可說是淋漓盡致。劇中刻劃一位患有強迫症的作家，那位作家把廚房裡的一切罐頭和物品排得像超級市場一般整齊。他怕接觸髒，所以走路必須跳過水漕或垃圾，他在同一餐廳吃飯，坐同一個位置，點相同的餐，用自己帶的餐具刀叉。他不容許變動，他的不能夠真正的接觸真實的生活，使他宛如活在玻璃櫥櫃裡。要不是鄰居的那一條狗跑到他家，在他家灑尿，他從氣憤到逐漸愛上那一條狗，照顧那隻狗也使他逐漸脫離了強制性完美的性格。最後他在和一位對他十分包容的餐廳服務員身上學習體現了愛，愛不懼髒亂，愛，使他脫離那一種追逐假象完美的人生，也治癒了他的強迫症。

其實不能接納及容許變動的人，其內心可能預含著一種脆弱及恐懼。完美主義者把一切的生活及環境都規劃得有條不紊。這種人格發展下去就會呈現出強迫症的傾向。

因為害怕變動，所以我們就開始有了控制情勢的心。一旦控制的心升起，會一

路滋長，當我們正滿意於情況都在自己的掌握中時，變化又降臨，情況又再度超乎預期的失控，我們的心又會掉谷底。對於改變，控制的心不只無用武之地，也是緣木求魚。我們的心必須貼近改變，接受改變，才能常保一顆澄靜的心。

在慈濟世界常有一句話，「計畫趕不上變化」。雖然變化來得突然，雖然變化打破了你原本的規劃及期待，但是你如果能立刻接受變化，並且還極力的美化一切的過程及結果，那生命對於你來說就是時時充滿了創造的喜悅。

變化，不只在人世間的事物上經常可見，變化，在宇宙生成過程中始終持續進行著。當宇宙終止，萬物不是實現完美，而是已經毀滅。害怕變動，不如換個角度思考變動可能是善的、正向的。世界正是因為變動不羈，因為不完美，所以創造才可能開始。

從中世紀哥白尼說太陽繞地球，到伽利略推翻這個說法堅稱地球繞太陽的理論結果被不願意接受這項宇宙變動理論的宗教領袖逮捕，並死於獄中。十七世紀牛頓發現地心引力，到二十世紀愛因斯坦證明時間宇宙的相對觀，天上一天是人間百年的說法是可能存在的。看看我們認為不變的宇宙有多大的變化。但是這些變化讓我們更趨向真理，更趨向事實。這正如英國哲學家卡爾巴柏(Carl Popper)所說的，真



理是透過開放性的否證中得到的。水的沸點是一百度，但水的沸點在高山上不是一百度，後面這一段陳述並不否定前一項水的沸點是一百度的說法，反而充實了它。真理在接受變動中逐漸充實完滿。拒絕接受變動就等於將自己逐漸遠離真理。

許多先知經常遭到同時期的人們抨擊或唾棄，其原因正是因為人們不願意接受新的事實或新的觀點。因此接受改變的心是智慧的開始。蘇格拉底早就認知了這一點，所以他認為人間的一切的真理，永遠都是在追尋之中。

雖然變動令人害怕，但是一切的變動其實都預含著某一些基本的原理及規律。宇宙本質是變動不居，佛教早就說宇宙是成、住、壞、空。希臘哲學家赫拉克利圖斯，在三千年前也已提出萬物流轉變動不居的理論，但是他也說：「在一切變動的背後都有一個恆常的動因和動能。」

世間沒有完美的圓，但是我們有完美的圓的概念；世間沒有完美的正義，但人們有完美的正義之理念；概念總是可以描述得盡善盡美，但變動流轉的世界卻沒有一完美事物之存在。正如泰戈爾說：「真理穿上它的衣服顯得很緊窄。」

用概念去要求現實，是苦的來源。去除這個苦的關鍵不在放棄概念，而是放棄求的心。慈濟醫院牆壁上的那一句靜思語「多求則多生，多生則多變，多變則多滅，生生滅滅，歲歲年年。」要求事事順心，要求別人符合自己的期望，要求世界

按照我們的方式運行，苦是不會窮盡；欲求伴隨著控制的心，是苦的根源。接受世界是如是的存在，理解我們心中有一個完美的法則，那是本自具足的心；接納世間的不完美，並盡力發揮本自具足的心性，去實現而不是期待，去創造而不是苛求，生命才有出路。這當中的關鍵智慧就是愛。

愛，讓我們面對不完美仍保持豐盈熱切的心，這心是喜悅的，也是寧靜的源頭。這心看見世間種種的不完滿，所以能更明瞭我們的心對完滿的理念及渴望，「一如一面鏡子，照見外界的髒亂污垢，但自己卻不為所染。」一面鏡子再怎麼潔淨，如果沒有景物，它有何用處呢？一面潔淨的鏡子，會因為照見污垢就被污垢所困嗎？這是證嚴上人告訴我們心不為環境所染的境界。當情況不如預期，千萬不要困在情境裡面，你要更靠近內心，回到內心，時時的把握生命的本懷及理念，並將之運用於五濁惡世的種種不幸，努力改善它，呵護它，但不會被它所影響及牽絆。這是隨緣不變，不變隨緣的生命智慧。

而如果當你覺得憤怒，那表示你有控制的心。控制的心一起，你失去的不是那份你預期到來的美好，而是失去使它變得更美好的各種助力及機會，也隱滅並折損你本自具足的那一份純淨完美的信念。

# 守護一念初發心

文 / 孫宗伯 花蓮慈濟醫學中心整形外科主治醫師



精進活動的分享時刻，學員們踴躍上台發言。圖左至右為花蓮慈院護理部章淑娟主任、林欣榮院長、品管中心李毅主任、孫宗伯醫師。

感恩上人四十年來「為佛教、為眾生」，投入四大志業、八大腳印，如今終於因緣具足，傳承靜思法脈、弘揚慈濟宗門。二〇〇六年底舉辦的第一梯次「傳承靜思法脈，弘揚慈濟宗門」精進研習活動，報到時間是十二月十五日的晚上六點三十分。其實在所有學員完成報到前，大部分的工作人員與隊輔們已經至少連續三個晚上反覆演練這次精進活動的細部流程。

能夠承擔第二十二組隊輔以及聯絡各

位醫師隊輔的工作，深感因緣殊勝，要感恩各位組員與隊輔們的合心、和氣、互愛、協力，使所有的程序皆能順利完成。

記得在隔日，也就是十二月十六日上午，全體學員在精舍師父的帶領下，隨著「靜寂清澄，志玄虛漠，守之不動，億百千劫，無量法門，悉現在前，得大智慧，通達諸法」的經文唱誦，整齊劃一的繞佛。之後十分鐘的止靜，講經堂中雖然千人共聚，但完全安靜無聲，十

分的攝心，渾沌的心也隨之寂靜而清明起來。

果然接下來上人的開示，使我感受到前所未有的法喜充滿，隨著上人四十多年前的出家因緣，到今天的慈濟世界，其中的轉折與因果關係，頓時使心中「我從哪裡來？我為甚麼在這裡？我往哪裡去？」的疑問豁然得到領悟。

每一位醫療工作者，一定有搶救生命、守護健康的初發心，也就是助人離苦得樂的善念，但在日常生活的紛擾中，這一念本心有時偏離了，有時退轉了，只要能夠感恩眾生示現病苦死傷之相，知苦惜福，守護一念初發心，則無量法門，悉現在前。實際的做法就是跟隨著慈濟的腳步，信人有愛，信己無私，隨道而行，在大四合一架構下，從「醫療」

入門，參加義診、賑災等「慈善」活動，隨時說慈濟「教育」人群，並培養自己品德，深化「人文」；於小四合一的內容中則是以初發心為本，落實臨床服務、研究、教學、行政的工作。

誠心的恭賀所有的學員成為第一梯次的慈濟宗傳人，在這一個全球持續暖



自願參與「傳承靜思法脈，弘揚慈濟宗門」精進活動的志業體同仁，在精舍師父的帶領下，虔誠唱頌無量法門，整齊劃一的繞佛。

化，天災人禍不斷的當下，希望每一位同修能夠把那一份悲心相契、法喜充滿的感受，分享給有緣人，感恩有他、有你、有我，已度關懷當度，當度接引未度，把握時間，珍惜空間，在人與人之間散播大愛，減少私慾，祈求人心淨化、社會祥和、天下無災難。

# 盡本分 育人文

文 / 周育誠 台中慈濟醫院神經外科主治醫師

進入慈濟六年多，深深慶幸自己不僅有專業的成長，也有心靈的淨化與提升。回想自己的專業養成過程，從住院醫師開始，醫療志業體在我身上投注了多少心力、多少資源，這些都是上人、林碧玉副總的愛與期許，慈濟人、志工菩薩們的支持與付出，營造這個愛的園地，用心培養我們成為「大醫王」，守護著民眾的身心健康。

想起歷年來參加國際學術會議及進修，在醫療團隊的學術表現外，最珍貴的是慈濟師兄師姊對我們的扶持和栽培。

有時候會自豪於以高難度的手術與不眠不休的照顧來幫助病人，以身為神經外科醫師為榮。但一想到上人這四十年來的堅持與不間斷，上人的大愛無限寬廣、無限包容，自己真的太渺小，自己承擔的只有眾生的一小部份，甚至自己能承擔也是因上人幫著我們一起承擔。

如同外科醫師在修補病人身上、體內的損傷，慈濟的慈善、醫療、教育、人文這四大志業，也是在修補著世界、



回想自己的專業養成過程，周育誠感謝慈濟大家庭的支持與付出。圖為二〇〇六年林碧玉副總為周醫師別上胸花，準備上台接受上人受證為慈誠。

地球的損傷。《無量義經》中所說「守之不動，億百千劫」，要能歷經劫難仍不改初衷，是需要何等的智慧與勇氣，自己何其有幸能成為慈濟人。

小學三年級的時候，我閱讀完《釋迦牟尼傳》，那時對佛法很嚮往，能參透宇宙中的真理法則是人生的一大樂事，但自己仗著小聰明，心念飄浮不定。感恩自己有機會參與了合心共識營，以及慈誠培訓課程，能以上人為師，進入慈濟宗門，學習與實踐靜思法脈。

前一陣子閱讀《慈濟》月刊，看到陳



英和院長、張耀仁副院長、顏惠美師姊等人年輕時的身影，他們在上人、副總的感召下，放棄好的工作、進修機會，為慈濟醫療志業的發展打下基礎，才有今天北中南東六個醫療院區的發展。身為上人弟子，我衷心期盼能以他們為標竿，盡己所能的承擔。

剛升任主治醫師，第一年的規劃是趁著我還年輕有體力，剛脫離住院醫師階段仍保有住院醫師技能，專心協助資深主治醫師工作，也從中向前輩學習智慧與經驗；未來出國進修，將最頂尖的醫療帶回國內，能擴大服務的範圍與層次。

上人在此次的精進營中說，我們不

是淨土宗，也不是禪宗。個人的體會是，上人將深奧的佛經解出其中義理，但不要我們拘泥其中，而是要將其中義理實踐於日常生活中，這是「佛法人間化」、「佛法生活化」的體現……。

醫療有責任用心的經營讓社會大眾感受到慈濟的醫院是溫暖而不冰冷，帶動社會的改變，如同台中慈濟醫院從一月八日健康諮詢開診以來這一段時間的努力，讓大台中地區民眾歡歡喜喜來台中慈院看健康。

做，就對了！我此生能師承上人，生生世世定能循序漸進地提升。我會努力做好一位慈誠及大醫王的本份。

# 職志合一精進行

文 / 陳德誠 花蓮慈濟醫學中心神經外科主治醫師

對於一個從小跟著虔誠的阿嬤在寺廟中度過童年大半時光的我來說，禮佛、誦經是再也熟悉不過的聲音及場景。但佛經所記述的深奧道理，卻又豈是我們能輕易理解的。

進入慈院工作已三年了，雖也完成慈誠培訓及皈依上人，但說來慚愧，對佛教禮儀及慈濟的使命，似乎沒有更進一步的了解及體會，誠如精進活動時，主持人所說的，有種入寶山空手而回的感覺。上人的書籍及



靜思語雖曾翻閱，但其中蘊含的理念卻是似懂非懂，感恩這次基金會主辦了共修會，讓我有幸對於佛法、佛教禮儀、慈濟理念有更深一層的認識及體會。



二天二夜的課程中，從清晨的法華經序早課，常住師父們的陪伴及教導，以及德宣師父的佛教禮儀及禮佛過程的指導，無不令在場每一位共修二天二夜的共修活動，讓醫療志業同仁有機會更深一層的體會慈濟理念，將慈濟人文力行在醫療執業行為中。



多了慈誠、委員的志工身分，醫療志業同仁更深入了解慈濟世界，也有機會在慈善、教育、人文方面多所付出。圖為今年受證的醫療志業同仁。

同仁感動，甚而落下莫名的眼淚。第一天活動最後，許多同仁的分享，更讓我感受到慈濟體系中職志合一的悸動。

記得去年十月份到上海開醫學會時，有兩位美國醫師看到我名片上的慈濟標誌時，輕問我是不是在卡崔娜颶風時協助家園重建、穿藍衣白褲的團體？當下心中的與有榮焉，真是難以形容。

第二日早上德凡師父的《衲履足跡》

導讀，更讓我收穫滿滿，原來在上人的書籍中竟是蘊藏著這麼多的寶藏等著我們去挖掘及體現，這對我之後的個人修行，有很大的助益。

二天二夜的共修，對於個人將來職志合一、傳承靜思法脈、弘揚慈濟宗門信心滿滿。更感恩無數不知名菩薩們的共同協助，才能圓滿舉辦這次的共修會。

封面故事 cover story

# 青春無鬱

談青少年憂鬱症與治療







文 / 陳其暉、黃秋惠 攝影 / 謝自富

憂鬱，是二十一世紀最令人手足無措的精神病症，憂鬱不傳染，但卻好似在人與人之間蔓延；

強說愁的青春少年，怎麼也真的憂鬱起來？屢屢聽聞全球的青少年自殺事件，也與憂鬱有關？

六位青少年之中，可能有一位很憂鬱，或者更多。而確診罹患憂鬱症的青少年，有誰可以幫他？

本期封面故事希望讓正值此時期的青少年及其家長們，對於憂鬱症、成因、及治療，能有初步的理解，孩子憂鬱起來的時候，父母、師長的協助技巧，青少年憂鬱甚至想自殺的危險訊息如何辨識，還有，也讓大家了解精神專科醫師治療憂鬱少年的方法。

憂鬱了，請接受它，面對它，你會發現，原來周遭有許多雙手等待著，伴你助你，解開憂鬱，回復青春少年的燦爛樣貌！

有則電視廣告是這樣演的：

小男孩在出門前，背著書包，世故地跟父親說：「我在外頭打拼也是很辛苦的。」

小學生的超齡演出讓人捧腹，卻也凸顯下一代兒童、青少年，為躋身M型社會的富者前端，必須提前長大的壓力。

### 轉大人 身體心理齊變化

正在「轉大人」的青少年，除了面對全球化的社會變動，他們的身心也處在急遽改變的階段，「包括荷爾蒙的改變、身體第二性徵的出現等等，青少年開始介意身體變化的差異，如長得夠不夠高等問題。」花蓮慈院一般精神科林喬祥主任表示。

心理上的變化，則是青少年逐漸產生自我意識，譬如兒童時期會認為自己是父母親的兒子、女兒，但是到了青少年階段，「我除了是媽媽的兒子、女兒，我還是我啊！」青少年開始會有自己的想法、價值觀，「特別是現在社會多元化，他們看事情的角度都會有更多元的傾向。」林喬祥主任強調。

「青少年在成長過程中，很重要是要得到同儕的認同！」累積多年青少年心理諮商經驗的花蓮慈院精神科王春惠醫師點出青少年另一個心理發展的重點。

「他們在這個階段是要發展同儕的關係，假如同學說：『走啦，翹課啦！』那一個孩子可能會覺得假如不跟同學去，就交不成朋友了。所以有情緒狀況



社會上太重視青少年的學業成績，是他們不快樂的主因之一。

的孩子，或意志比較不堅定的孩子，可能就會因為這樣子會去做一些脫序行為，或者說抽煙等等的。」

## 憂鬱自殺 青春年華變色

內政部在最近一次年全國抽樣調查兩萬多名青少年的身心狀況，發現青少年在面臨壓力時，「憂鬱」是最常見的情緒反應，統計數字甚至顯示每一百個青少年中，有七個人有想死的念頭；而二〇〇四年衛生署的統計結果也顯示，「自殺」在十五到二十四歲族群中是排名第二的死亡原因，僅次於意外事故。

今年教育部剛宣布，大專新生一律都要填寫「憂鬱症及精神疾病量表」。公部門的強制介入，是爲了降低學生自殺

率。

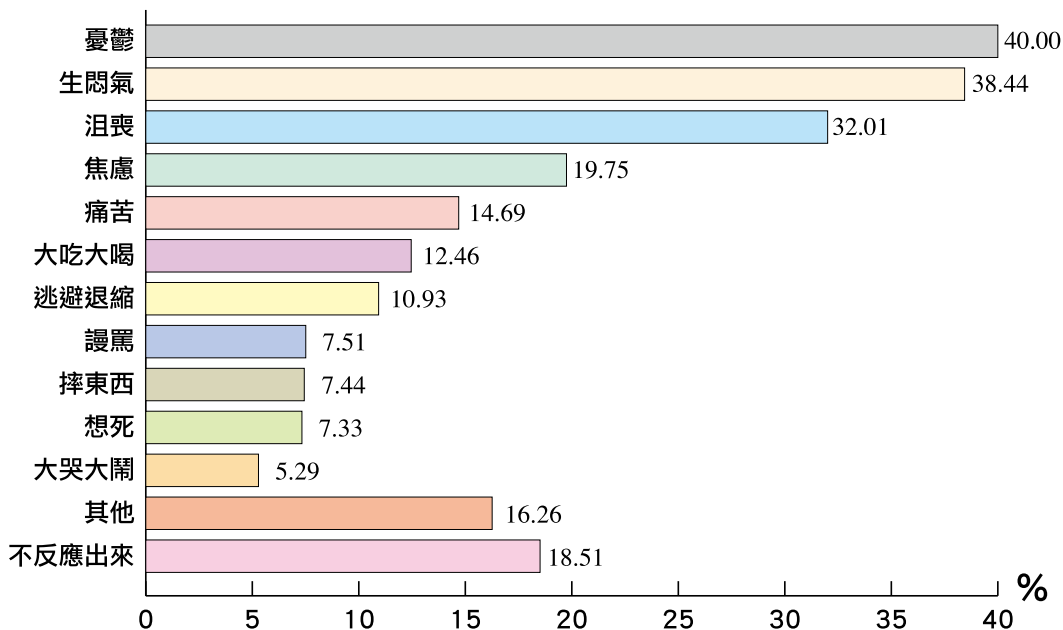
青春不再無敵，成人世界口中心中的壓力，已經蔓延到十二歲到十八歲花樣年華的青少年少女。

## 接納憂鬱 尊重年少的他

精神疾病是青少年自殺的危險因子，憂鬱症更是其中的頭號病症，青少年在想法上漸漸獨立，資訊又多元豐富，但是仍需要依賴家庭。世界很大，做什麼都可以，爲什麼反而憂鬱不快樂？

去年一月份花蓮女子高級中學憂鬱症篩檢結果出爐，一千三百多位學生中，六分之一有憂鬱的傾向。花蓮女中輔導室溫嫻樁主任舉一個和他洽談的學生爲例，即便在放寒假，學生上完學校輔

## 少年碰到很大的壓力或困擾時會出現的情緒反應



資料來源：內政部統計處2003年少年身心狀況調查摘要分析，對象抽樣台閩地區12~未滿18歲青少年，樣本數22,571人

導課後接著要去補習班，星期六日也不得休息，讓他很不快樂。溫老師解釋，「社會上太重視學業成績，讓孩子很不快樂。學生變成很重視功課但很少時間去探索自己、去了解自己，所以當他們面臨選擇的時候，並不曉得自己要什麼？」

東部一所高中的憂鬱篩檢結果，投射出全台灣青少年「居高不下」的憂鬱指數！父母親覺得自己竭盡所能營造出絕佳的物質環境，覺得自己用愛付出，為什麼孩子不想遵從，不快樂，憂鬱起來，有的還要鬧自殺？

「有些時候青少年主觀的感覺其實很重要！」林喬祥主任提醒成人們，他曾經遇到一個國中生小平（化名）來就診，體育資優生的他，很會游泳，爸爸就是游泳教練，小平覺得自己練得很辛

苦，邊游邊哭，爸爸還是覺得他不夠認真，小平覺得自己達不到父親的要求，壓力大到承受不住。

「不管是不是要求太高，但是孩子有那樣的感覺，家長不能夠不當一回事。」林喬祥主任接著敘述，「小平爸媽都不覺得孩子需要看醫生，這是一般人對『精神科』的抗拒，但小平堅持壓力很大、情緒很不好，他覺得自己需要幫忙，所以來看精神科門診。剛開始他其實需要用藥，到後來一段時間狀況改善了，我們就把藥停了。再後來，隔幾個月小平覺得需要就來診間和我聊一聊。」

這是有自覺的孩子，而且曉得尋求與運用資源，「通常恢復的比較好」，林主任樂道，小平很幸運，已經恢復快樂的生活。現今精神科醫師不斷有臨床研



花蓮慈院一般精神科林喬祥主任不忘提醒，要尊重青少年主觀的感覺。圖為林主任於去年九月中主持「腦的美麗境界」花蓮特展，有助於社會大眾了解腦部細微的變化與情緒、精神狀態息息相關。

## 憂鬱症臨床診斷量表

出現下列症狀五種以上，持續兩個星期以上時間

1. 情緒低落、憂鬱或絕望感
  2. 顯著的興趣或快樂降低
  3. 體重與食慾改變
  4. 缺乏動力，或精力喪失，覺得很累
  5. 無法入睡、淺眠或睡得太多
  6. 反覆想到死亡、出現自殺意念、或自殺企圖
  7. 精神動作上之躁動不安或緩慢
  8. 思考或注意力降低、無法集中，或猶疑不定
  9. 覺得自己沒有存在價值，或過度、不適切之罪惡感
- 這兩項至少要有一項

究發現，成人的精神分裂或憂鬱症，並不一定在成人後才發作，有些或許在青少年階段就有跡象可循。

### 淡藍的憂鬱 要仔細觀察

不過，「青少年的憂鬱不容易察覺」，王春惠醫師特別提醒。以憂鬱症臨床診斷量表來看，第一項「憂鬱情緒」和第二項「顯著的興趣或快樂降低」是診斷為憂鬱症的必要條件；成人的憂鬱表現常常就是心情不好，可是孩子的憂鬱表現就是「很煩，看什麼都不順眼、不對勁，或者很容易就鬧彆扭」。王醫師解釋，青少年不太知道怎麼去表達自己的感覺，青少年的詞彙字典裡，「他會告訴你『我很煩』，不見得會告訴你我很憂鬱。」

而「興趣或快樂降低」方面，青少年

的表現也不明顯。因為他們受到同儕壓力，譬如同學約他，他不好意思不去，所以家人不會相信孩子憂鬱，因為他還是會去逛街、看電影啊！那怎麼會叫憂鬱？可是如果仔細了解孩子的感覺，他會覺得「我雖然在那裡看電影，可是我根本就沒有看進去，我的快樂跟以前比起來是不一樣的。」

青少年的憂鬱症相較於大人的不同，就是「胃口的改變」。因為一般來講，憂鬱症大部份是食慾會下降，但青少年卻可能不變或大增，有一些也會甚至不吃，所以他們的表現是多樣的。而「疲勞和缺乏體力」這部份也不容易觀察，有些憂鬱孩子也沒有睡眠上的問題。

### 沒有存在感 死亡非解決之道

十八世紀的法國古典社會學者涂爾幹於其著作《自殺論》一書中闡釋，自殺

問題一再發生可歸結為社會從傳統過度到現代，人們感到社會「失序」，感覺無所適從的結果。然而憂鬱的青少年，真的需要以死為解決之道嗎？

王春惠醫師特別指出，罹患憂鬱症的青少年，雖表達自殺意願，但他們有時候不是真的想要自殺，而是因為感受不到自我存在的價值，他們覺得「我不值得」「世界上沒有什麼值得我繼續活下去」，而出現「乾脆死掉算了」的想法，但是他們有些只停留在這個部份。

精神科醫師在臨床上問孩子「你會不會想死？」有些孩子會否認，但是如果問他們對生命、對自己的感覺，得到的答案多是負向的，譬如說：覺得自己如果不存在比較好。這樣的答案跟典型自殺的想法如「我想死」等，其實是有一點差異的。但是，只要有自殺念頭，我們都需多加留意，以免悲劇真的發生。

## 生理與環境 憂鬱症兩大成因

在醫學上已有實證，憂鬱症的成因之一來自於生理上的失衡。不管是兒童、青少年、或者老人，可能都跟腦中的血清素有關，也有一些發現可能跟正腎上腺素有關。此類患者，在臨床上給予藥物治療後，都能獲得改善。

一項研究報告顯示，如果把原本快樂的人，放在很多壓力的環境，一段時間後去測量，發現他們腦中的血清素會下降；證實環境因素對於心理憂鬱的直接影響。

每一個人的身體與心理運作都是很複

雜的，以剛出世的嬰兒為例，如果常常挨餓，嬰兒也容易產生不安、焦慮、煩躁的感受。

當一個人想要的被剝奪，失落感產生，煩躁焦慮憂鬱，隨之而來。研究報告顯示，如果一個人在十二歲以前，生活中出現一些重大的家庭變故，產生嚴重的失落感，例如：父母親有一方過世、離異、衝突、家暴，或者家裡氣氛不佳等等，都可能導致憂鬱。

## 憂鬱症的好發族群

人類的慾望，是不滿足的，成人在成長過程中會學習道德感，知道什麼東西可以要什麼不行，學著適可而止，會去調整自己。

但是對於兒童和青少年，這樣的調節能力或許尚未養成，若出現家中經濟狀態不佳、家族有憂鬱症病史、或是有酒癮藥癮，或是兒童、青少年本身罹患疾病如：骨髓炎、白血病、糖尿病，或是智能障礙等，這些因子交互激盪出來的結果，就有可能讓這樣的青少年容易罹患憂鬱症。

## 找白袍吐心事 醫生老師齊協助

如果青少年的心理狀態嚴重到可能會傷害自己，請一定要會診精神科醫師。

此外，有一些邊緣性人格傾向，譬如因為想吸引別人的注意，而反覆割手腕，這類比較困難的個案，除了尋求醫師協助之外，更需要結合家長、學校，三方面一起來幫助這樣的孩子。

比較常見的案例是，孩子的不舒服已經明顯的影響到生活功能，而且持續一段長時間，也可以尋求精神科醫師的專業協助。學校的輔導室也會將有需要的個案轉介到醫院來進行治療。

當然，林喬祥主任與王春惠醫師都一再強調，只要青少年覺得「有需要」，就可以來看診。有些時候只是需要評估是否需要進一步的專業治療與協助。

### 國中高中大不同 患難之交度難關

曾經擔任小學老師、國中高中輔導老師的花蓮女中輔導室溫煥椿主任，將近二十年的輔導經驗，她深知現代青少年的苦，也是他們的最佳盟友。同學都喜歡上溫老師的課，不必考試是一個原

因，能夠開拓視野、認識自己，才是讓學生期待上課的主因。

「現在的高中生不快樂，我們在上輔導課的時候，會分成小組上課。我們注意到，學生如果在學校能找到好朋友，他會比較快樂。」「有憂鬱症的孩子，他們在學校的人際關係都不太好，不太交朋友。像是在分組時，我觀察到一個很有趣的現象，有幾個同學就是人家不選他的，我們就會輔導他，教他怎麼交朋友。」溫老師解釋道，「以前的家裡兄弟姐妹眾多，還沒進入學校就讀就開始學習人際關係。現在的家庭大多只有一、兩個孩子，都是爸爸媽媽的寶貝，大家都讓他，可是進到學校，誰讓你呢？」



看著學生參加生命教育課程的檔案照片，花蓮女子高級中學輔導室溫煥椿主任希望能幫助孩子們認清自己的價值、肯定自己。



如果孩子遇到事情會主動跟父母提起，表示親子關係融洽。良好的親子互動，有助於讓青少年期的孩子順利走過憂鬱，擺脫憂鬱。

溫老師也提到從國中升到高中階段，尤其是高中一年級的青少年特別需要留意，因為他們必須面對的壓力一下子激增，譬如說，國中念的英文大約需背一千個單字，到高中變成六千個，年紀只增加一歲，學習上的負擔增加許多倍，孩子自然容易有適應問題、情緒反應，也就特別需要引導與協助。

「你不只要關心你自己，你也要關心旁邊的人。」溫老師不斷提醒同學，此外她也發現「同學講的話、學姊講的話，有時候比老師還有效」，所以善用同儕的力量是很重要的。溫老師看到許多案例就是有好友陪伴才能度過難關。

## 認識自己 會更愛自己

至於青少年的「同儕認同」需求，為什麼有的孩子有信心能拒絕不當的要求，意志堅定，有些卻以為順從是唯一的辦法？應該怎麼教育孩子培養對於自己的信心呢？

「認識自己」，是專家、教育學者給青少年、以及家長的建議。

例如，溫老師在輔導課堂規畫了「生命教育」，以及「生涯規劃」課程。她也稱讚慈濟教育體系在生命教育的部份落實的很好。溫老師讓學生去訪問瞎眼還去助人的奶奶、賣芋圓的唐氏症哥哥、工作被高壓電到的原住民叔叔、得



乳癌的補習班英文老師，讓學生反思好手好腳的自己，碰到困難更應該樂觀以對。

## 世界寬廣遼闊 請選擇快樂

青少年的個人價值，都被設定在功課成績、升學表現，但他們看到的世界其實非常遼闊，超乎成人的理解；這樣的矛盾，孩子怎麼敢勇於表現自己、做自己？大人、父母們捫心自問，是否曾經，青少年時期的天空也是一片解不開憂鬱的灰藍？

滿十八歲，可以考駕照開車上路，青

澀的孩子長大了！希望長大成人後的你，可以回頭笑看這一段曾經憂鬱的歲月，不管是淺藍、灰藍、深藍。人生，是一段持續、無法分割的推演過程，王春惠醫師愛以山巒來比喻人生，「喜悅時就像在山頂，而憂鬱時就像在山谷底。」父母要知道，年輕的你要了解，憂鬱症只是提醒，你需要停下來，需要找人談談，需要好好照顧一下自己。也如同溫老師告訴孩子們的話：「人生雖然有很多困難，但是我們還是要活得很快樂，那是一種選擇，選擇我要快樂的過人生。」

## 家有青少年 林喬祥主任建議家長：

### 1. 先穩定自己的情緒

假設孩子出現跟以往不一樣的狀況，身邊的家人、老師第一個先不要被他的弄慌或激怒了，也不要焦慮生氣。焦慮生氣通常會讓事情更複雜。

### 2. 表達願意和他一起去了解的意願

將從旁觀察到的狀況以適當的方式提出來，譬如：「我看你最近好像特別容易生氣，特別不想去學校，還容易跟弟弟妹妹吵架，是不是有什麼狀況讓你不舒服或者擔心？」以這種方式表達意願，而非直接責罵。

### 3. 尋求適當資源

了解狀況之後，接下來就是尋求適當的資源，不一定要立刻就醫，也不一定要是正式管道，或許是一位他比較能夠接受的長輩，說的話讓他比較聽得進去，跟他談一談。因為有些狀況其實是青少年階段的一個過程，不一定到形成疾病的過程，孩子是在學習自我認定，他也許可能經歷一些情緒或思緒上的混亂，所以只要能夠提供他處理的管道就可以，跟孩子一起去尋求資源，其中當然也包括醫療協助。

# 跨越憂谷

## 青少年心理門診

口述、審定 / 王春惠 花蓮慈濟醫學中心精神科醫師 採訪整理 / 陳其暉



青少年的憂鬱症狀，臨床診斷依據九個項目來評量，

其中有兩項——憂鬱的情緒、興趣或快樂明顯降低，在診斷重度憂鬱症時一定至少出現一項。而在青少年憂鬱症的表現中，我想最容易讓人困惑的是，青少年在憂鬱時有時是以脾氣暴躁、易怒的方式來表現，而這部分，常容易和家人衝突，且被誤解為是行為問題或是叛逆，而無法提供孩子適切的協助。通常我們會詢問家人的觀察或是問孩子：「你的不开心或煩躁，一個禮拜中大概會有幾天？」假設他一個禮拜有超過三天不开心、容易生氣或鬧彆扭，其中每天都至少超過三個小時，我們就要高度警覺了。

### 體質或家族史重度憂鬱 必須服藥治療

而九項狀況，如果符合五項以上，同時在兩個禮拜內出現，而且幾乎天天甚至每天超過大半時間，甚至造成生活上「功能性」的影響，以青少年來講，指的就是他的人際關係、學業成績、跟家人的互動，受到影響了，就算是重度憂鬱。

此外，青少年如果在沒什麼明顯的生活壓力下，卻突然出現憂鬱情緒，我們會了解在他的家人中是否有其他人也正遭受憂鬱症之苦，來判別是否這個孩子本身有否體質性容易罹患憂鬱症的可能，如果是家族性的憂鬱病史，加上孩子的生活已經受到憂鬱症的影響而出



即使不一定符合憂鬱量表的程度，但青少年就是覺得有濃得化不開的煩躁或憂鬱，也可以找精神專科醫師聊一聊。

現人際互動或是學習上的問題，我們一定會建議服用藥物治療。

### 門診陪孩子討論 輔助穩定情緒

而是否進行心理治療，則是依據每個青少年的個別狀況。一般在門診中，一定會嚐試了解孩子在生活中可能遇到的困境，有些困難可能是和孩子本身能力有關，例如：智能因素所造成的學習以及人際上的困難、人際關係技巧的不熟練引發的人際間衝突或是被同儕排斥等等。我們會嚐試澄清這些困難存在的時間已經多長，以及這些困難對孩子的生活造成什麼影響，在經驗上，讓孩子覺得有人可以分享自己生活中的困難，一起陪伴他們討論這些困難，這個過程本身，對一些孩子而言常常就能提供很



國高中生在繁重的課業壓力之餘，若能有機會多認識自己、建立自信，也多注意一下自己以外的朋友與不同的世界，價值觀將更為寬闊，碰到困難更能樂觀面對。

大的情緒支持。有些時候在討論中，孩子會發現，自己過去所使用的一些應對方式可能反過來影響自己，例如：因為心情不好對家人口氣差，反而讓家人覺得自己不成熟，而不願意答應自己的一些要求，或是能有些新的想法或作法出現，而能讓孩子的情緒更加穩定。

對青少年而言，生活的範圍中，家庭以及學校是佔最大比例的。因著這兩部分對孩子的重要性，在門診時我們一定會做「家庭評估」，了解在孩子眼中他和爸媽的關係，他怎麼看待爸爸媽媽？他跟家裡的關係？

來到門診的孩子，我們第一個要做的，就是嚐試和孩子建立關係，試圖了解孩子對於來看診的想法和期待、對於

自己的生活的想法和期待、對於父母親以及其他同住家人的看法和感覺等等。我們傾聽孩子的痛苦或是困惑、同理他的感受、給予他情緒支持，和他聊一聊，生活上有什麼壓力，協助尋找這個孩子的正向能力來予以肯定，並且依據孩子個別不同的狀況擬定後續的治療計劃，包括藥物治療、個別心理治療、或甚至是家庭治療。

### 增進親子關係 辨認危險訊息

同時對於家長，我們協助他們了解心理疾病，知道怎麼幫孩子，先把重心放在協助孩子目前的情緒困境，如果情緒和不良親子互動有關，增進親子關係也會是在門診治療中的一個重要方向；此外，也要教導家長怎麼辨認一些可能的危險訊息。

譬如，有一些孩子要傷害自己以前會透露一些訊息，類似「媽媽謝謝你，謝謝你都對我這麼好。你以後好好照顧自己。」好像是在交代遺言或說再見，這種跟以前不一樣的表現，或是透露說「我死了算了，反正你們一點都不在乎我。」這些突然的感謝或是自我放棄的話，有些在當時可能會再度引發家人的情緒，而容易忽略了孩子可能存在的自我傷害的危險性。

雖然有些父母親都知道在這些時刻應該更加注意孩子的狀況，但是的確很難，因為有一些孩子是以暴躁的情緒或是和家人衝突的方式來展現憂鬱的情緒，那會讓家人很難靠近他更何況提供

協助了；而有些孩子則是反覆出現自我傷害行爲，例如有些青少年使用反覆割腕等自殘的行爲來處理自己的低落情緒或是用這些自傷行爲來應對一些生活上的壓力，比如說功課上的困難，或者是跟人相處的困難等等，對家人來講，如何在這樣的情況下仍能嚐試去理解孩子的困難，常常就是一個很大的挑戰。

### 運用特教資源 克服情緒障礙

因為孩子多半還在就學，而處在憂鬱狀態下本來就容易出現注意力不集中之情形，常容易影響學習，對孩子而言，成績變差常造成另外的壓力，有時候又會再加重他的憂鬱症，所以有時候我們會在徵得家長以及孩子的同意下，協助開立診斷書，交給學校老師，讓學校的輔導室也來正視孩子的問題，給予協助。假如這個孩子出現人際關係上的困難，也可以請學校通報「教育局特教資源中心」，請專責情緒障礙的老師到校園實際觀察這個孩子跟其他人的互動，從中協助孩子社交技巧的訓練。

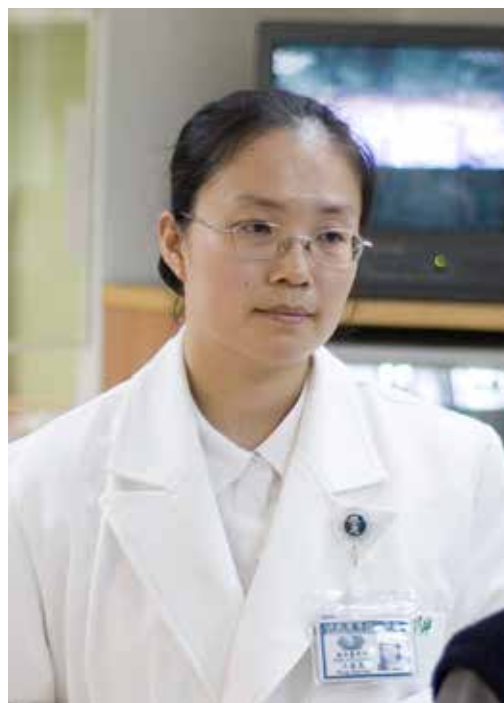
### 愛孩子 記得先敲門

很多青少年最生氣的，是父母動不動第一句話就是「功課」「考試」……。最困擾青少年的問題是課業、最大的壓力來源是父母、最關心的事是同儕之間的相處。所以我們會主動建議家長停止一些不適當的溝通，教導他們一些青少年能夠接受的溝通方法。

有一個國中三年級的女學生，因為

她會傷害自己，所以被家人帶來門診。與她聊過之後發現，她的壓力有些來自課業，有些是人際的、有些是和家人的相處，因為程度較嚴重，所以我們先給予藥物治療，同步著手協助處理親子關係。

我當著孩子的面跟她父母親說，「媽媽、爸爸，你們這禮拜的功課就是絕對不可以跟她提功課。」然後對孩子說，「你要幫我監督他們有沒有做到，下禮拜回來我要打分數喔！」「不過你這一個星期的要做的事，就是絕對要好好吃藥，絕對不可以傷害自己。」女孩的家長蠻配合的，幾個月後，媽媽發現女兒



青少年的情緒問題，王春惠醫師在傾聽與同理孩子的感受、給予支持之外，會依據個別狀況擬定後續的治療計畫。如果情緒與不良親子互動有關，輔導家長也會是醫師在門診治療的重點。

跟她聊的內容比從前多很多。

因為以前孩子每次講學校的事情，媽媽都會打斷她，例如：「你們同學怎麼這樣，那時候你沒拉住他喔？」或者說「你不要學那個喔，那個不好！」在門診時我們會提醒家長，當孩子願意開始跟你說話，「請你一定要閉上嘴巴！你有任何想要勸告他的、教他的、罵他的，任何不一樣的想法，都要先壓制下來。」我跟家長說，因為孩子終於願意跟你分享。「如果你真的想講你的想法，可以先問孩子，『爸爸有一些想法，不知道你想不想聽？』如果他說不想聽，你一定要閉上嘴巴。」當家長很確實的這麼做時，親子的關係就會有很明顯的進步。

有些孩子與父母的關係更激烈，連父母親講一句話他都會跳起來，這樣的狀況，我就會說：「爸爸媽媽，你們這個禮拜都不可以主動跟孩子講話，但是孩子可以主動找你們講話。」有些家長會想知道孩子在幹麻？可能就去翻看孩子的日記，可是這是青少年的大忌諱，他們會覺得不受尊重，沒有隱私權。所以我也會跟家長說，「你不能大刺刺就開門闖進去，要敲門問說『我可以進來嗎？』」孩子說不行你就不行進去。

## 幫孩子獨立 父母要放手

孩子也和我們一樣，隱私需要被尊重，想法需要被重視。有時候父母親雖然已經改變對待孩子的方式，但是孩子可能並不相信父母親已經改變，這時

候，我在門診時會給予父母親更多的情緒支持，提醒父母親，孩子也需要時間來相信父母親已經改變。

至於家長要如何說服自己去改變呢？其實孩子的每個成長階段，父母親也有不同的責任跟壓力，我覺得父母親要學會怎麼照顧自己，也需要有些調適秘訣。比方說，在下班前，或者下班後回家的路上，能夠有一個沉澱時間；也許你是在煮飯，可是你可以一邊煮一邊去沉澱情緒，要告訴自己「我已經下班了，工作的事就留在工作上」，如果心情上沒有下班，就會非常累，大大影響親子的相處品質。還有一些家長的工作型態假如是主管，請注意不要拿對待下屬的方式來對待孩子，因為對象是不一樣的，而且常常要記得提醒自己，在一些並沒有違法或違反倫理道德或可能造成傷害的事情上，「把主導權、決定權讓給孩子」，生活上有許多事情是陪伴但不主導，才能讓孩子成長，讓他更適應社會，孩子才能學會獨立自主。

## 憂鬱不可恥 走出幽谷心更寬

孩子憂鬱的時候，注意力常常是比較不好的，思考會比較亂，腦子裡不斷的生出煩惱，這些都會影響他的表現；所以，來到門診的孩子，我們會先了解，對他的功能、成績、上課的表現是否大受影響，又或者是他失眠，影響了白天的作息，或是他胃口已經很不好，體重已經很明顯的下降，我們會看症狀嚴重度對身體、生活的一些影響，假如說

父母親要先學會照顧自己，並記得不要把工作壓力帶回家裡，會影響親子相處的品質。王春惠醫師同時提醒，把主導權與決定權讓給孩子，才能讓他們成長、獨立。



已經產生非常明顯的影響，那我們就會強烈建議吃藥。

希望在這個階段心理生病的青少年不要氣餒、家長也不用驚惶，我們開立的藥物主要作用在於協助調節腦中內分泌，讓主導憂鬱焦慮的腦中賀爾蒙能獲得改善，進而改善孩子的憂鬱情緒。但是一般而言抗憂鬱藥物常常在服用的前七天到十天，有些人會出現一些藥物副作用，包括噁心、想吐、或想睡等，但是這只是服藥初期，因個人體質才可能出現的狀況，通常在持續服藥後，這些副作用就會漸漸消失。此外，抗憂鬱藥物常需要在規則服用兩星期後，藥物濃度才漸漸穩定，規則服藥一個月後藥物效果才比較明顯出現。常常家長會問我，藥物要吃多久，其實一般而言，當孩子已經達到重度憂鬱症的情形時，我

會建議至少要服用六個月的時間，因為重度憂鬱症的疾病期至少會持續六個月，用藥物下可以減輕症狀嚴重度也可以縮短憂鬱的期間；但是，最重要的是，我們同時還要多管齊下，甚至請家長與學校配合。

我常以山巒來比喻人生，在喜悅時就像在山頂，而憂鬱就像在山谷。人生中總會有不同的關卡，當跨越過這個山谷，又會是另外不同的風景，而人生，也因為這樣，更加豐富。親愛的孩子，青少年階段雖有許多對獨立不可得的氣憤、對課業壓力的不滿，終究只是人生必經的一段道路，憂鬱症只是提醒，你需要停下來，需要找人談談，需要好好照顧一下自己了。憂鬱症在治療下，是可以痊癒的，希望永遠不要放棄你自己，並且使用可能幫助自己的所有資源！

# 青少年解鬱

文 / 柯建新 慈濟醫學中心中醫部主治醫師

## 之 中醫觀點

少年不識愁滋味，愛上層樓，愛上層樓，為賦新詞強說愁。  
而今識盡愁滋味，欲說還休，欲說還休，卻道天涼好個秋。

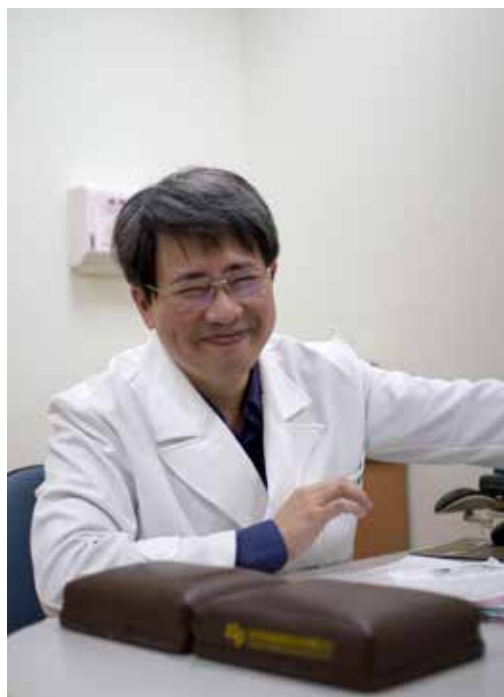
【醜奴兒】書博山道中壁 辛棄疾

最近門診當中，青少年患者的比例有日漸增多的趨勢，除了想要長高一些、滿臉痘痘等問題之外，情緒問題也成為家長跟青少年的主要困擾。

根據中研院社會所提出的一項報告，有四成以上國中三年級的學生感到「鬱卒」，到底是什麼原因使花樣年華的少年情緒低落呢？報告指出，青少年憂鬱的十大原因可分為兩大類：一是外在環境的壓力所造成的，主要與學校的教育有關，考試太多、課程太難、成績退步、考不上理想學校等。另外一個原因是與「自我認同」（self identity）有關，像不知道自己真正的興趣是什麼？對未來的升學、就業感到茫然等。

### 適度的運動與食療 有益身心

中醫治療青少年情緒問題早在《金匱要略》即有記載，根據「喜、怒、憂、思、悲、恐、驚」七情，從肝、心、脾等相關臟腑來論治，證型包括「肝鬱脾虛」、「肝血瘀滯」、「心脾兩虛」、



「脾腎陽虛」等，憂鬱的情緒和腦中某些神經傳導物質的分泌不足有關，所以適度的運動和食療仍是必須的，除了建議青少年每週運動兩次、一次至少廿分鐘，飲食上也建議多吃燕麥、水果、深綠色蔬菜、奶製品、金針、百合、龍眼



肉等食物，均有益保持身心正面發展。

## 「鬱」影響心肝脾

古代名醫朱丹溪曾說：「氣血沖和，百病不生，一有拂逆，百病生焉。故人身諸病，多生於鬱。」中醫認為，像躁鬱、憂鬱甚至精神分裂症等常常是鬱怒、思慮、悲哀、憂愁等情緒傷害造成的，不同的情緒變化會干擾不同的臟腑，最主要是會影響心、肝、脾三臟。例如，影響心，會產生失眠等神經質的反應；影響肝，會肝氣鬱結，胸悶、兩側肋骨下悶脹不舒服；影響脾，則會腸胃功能不好，而且多半是受肝的牽連形成的，如肝氣犯胃時，會有胃悶脹、吐酸水、打嗝、消化不良的情形；肝氣犯脾時，會有腸胃蠕動不良、肚臍周圍會痛、腸鳴、腹瀉，像大腸激躁症，就是這種毛病。

## 治憂鬱 從肝下手

由於中醫的肝除了包含西醫提到的消化、代謝、解毒等功能外，還有一大



逍遙散與甘麥大棗湯是中醫改善憂鬱症的代表方劑。

部分涵蓋了精神、神經系統的作用，所以，有關憂鬱症的治療，多半是由「肝」下手。

## 肝氣鬱結

臨床上，如果患者鬱鬱寡歡，常覺胸口悶、脅肋悶痛、腹脹噯氣、噁心、想吐，是屬於「肝氣鬱結」，應以越鞠丸或柴胡疏肝散加減，來疏肝理氣。

## 氣鬱化火

假如除了肝氣鬱結的症狀外，還有頭痛、口乾口苦、眼睛脹紅、便秘、煩躁等火氣大的表現，表示這股肝氣已「氣鬱化火」，應以加味逍遙散合左金丸加減，來清解火鬱。

## 氣鬱生痰

要是患者老覺得喉嚨有異物感，吐不出又嚥不下，胸口鬱悶、胃部飽脹、脅肋疼痛，表示是「氣鬱生痰」，應以半夏厚朴湯加減，來利氣化痰解鬱。

對於已經身處情緒困擾的人，可以藉由中醫藥方劑「逍遙散」、「甘麥大棗湯」配合合歡皮、百合、玫瑰等的幫助，以脫離藍色漩渦。其他常用方劑有半夏厚朴湯、歸脾湯等，搭配百會、內關、神門等穴位的針灸，臨床上療效不錯。

## 逍遙散 釋放情緒壓力

逍遙散出自宋朝政府官方藥典「太平惠民和劑局方」，由「柴胡、當歸、白



百合有甯神效果，加上蓮子、銀耳煮成甜點食用，是一道忘憂甜品。

芍、茯苓、白朮、炙甘草、生薑和薄荷」組成，具有紓肝解鬱，養血健脾的功效，可緩解肝鬱或是情緒壓抑過度造成的食慾倦怠、月經異常、乳脹胸悶等情形。

### 甘麥大棗湯 安神解鬱

甘麥大棗湯出自東漢張仲景的「金匱要略」一書，由「甘草、小麥、大棗」三味藥組成。對於心鬱造成的精神恍惚，常常悲傷欲哭，心煩失眠，不能自主者，甘麥大棗湯可以安神解鬱，跟逍遙散同是中醫改善憂鬱症的代表方劑。

### 去憂化鬱的飲食療法

由於百合有寧神的效果，憂鬱症患者，平常可將百合配合蓮子、銀耳煮成甜點食用。

金針花又名忘憂草，所以用豆腐、芝麻、蜂蜜和優格製成涼拌金針花，對於容易心煩、失眠的人有益。

以甘草、浮小麥、紅棗燉湯，也有養心安神、減壓的效果。

玫瑰花可以舒肝解鬱，拿它加上幾顆櫻桃、少量糯米及白糖燉煮成粥，也是不錯的選擇。

### 早睡早起曬太陽 排便良好痘不來

此外，在冬天的日子裡，患者應在早晨外出散步，因為早上的陽光能增加體內情緒荷爾蒙血清素的分泌，有益改善憂鬱症病情。中午則紫外線及輻射較強，對身體有害，所以應早睡早起曬太陽。

要特別提醒的是，排便順暢與否也會對青少年的情緒、食慾、甚至青春痘有極大的影響，因為中醫認為大便秘結不僅會妨礙皮膚排除代謝廢料，更會導致心情暴躁，睡眠品質下降。因此，督促青少年養成良好的排便習慣可說是刻不容緩！

### 尊重與接受 當青少年的良師益友

青春期尷尬的青少年其實很需要父母、老師等長輩的關心與幫助，大人們如何與青少年相處是一個相當重要的課題，父母、師長的身教是陪伴孩子成長的重要關鍵，允許孩子與自己有不同的意見、尊重青少年的次文化、陪伴孩子在錯誤中學習、接受孩子的缺點、稱讚他的優點，如：他功課很不好，但很會做家事等。學習成為孩子的良師益友與培養孩子的休閒興趣，是治療青少年憂鬱的不二法門！



人本醫療 尊重生命  
守護生命 守護健康 守護愛

台北分院



台中分院



斗六門診中心

大林分院



花蓮總院



玉里分院



關山分院



慈濟醫療網



# 慈濟六院喜迎春

## 除舊佈新各有方

即將揮別農曆狗年迎金豬，家家戶戶忙著大掃除、備年貨、安排除夕圍爐……，街頭巷尾瀰漫著一片喜氣。

慈濟醫院北中南東六家院所，在歲末之際不約而同地全院總動員，甚至攜家帶著共同參與，走出院外、走進社區，幫感恩戶或獨居老人打掃居家環境、佈置新年擺飾、送禦寒衣物寢具、發送生活用品、一起圍爐、還有舉辦義診……，挽起衣袖幫助他人是慈濟醫療志業同仁選擇除舊佈新的最佳方式，而且逐漸形成慈院的一項傳統。「見苦知福」，這些付出助人者深有所感，更歡喜能以行動來迎接新春的到來。

# 山間田邊除舊歲

## 大林慈院灑掃行

文 / 何姿儀

屋破了，家空了，人兒凋零了。空虛的心靈相應於空氣中那隱隱躍動的年節喜氣，感傷與落寞難以言喻。年關近，家家戶戶灑掃庭院，喜迎新年，翹首呼喚子孫團聚，卻有人怎麼盼，也盼不到個人影兒回來。

源於一份對孤單老人的不捨，大林慈院林俊龍院長，用具體的行動送上一份大禮。二〇〇三年元月，也就是農曆馬年歲末之際，帶著同仁成群結隊，為無力打掃的獨居老人與低收入戶大掃除，並且一起圍爐、提前感受年節氣氛。

五年來，歲末大掃除的行動不曾間斷，也成了大林慈院的好習慣。從感恩戶的笑容中，同仁們學會把愛與溫暖灑向需要的地方，而與感恩戶的歲末約定，不知不覺成了大林同仁年年期待的一件事，因為，見苦更知福，付出得歡喜，這一場場以愛換愛的真情交融，是同仁最最珍貴的新年禮。

### 盛情出動 幫人打掃去

寒流來襲的空氣中，流動著幾許年



大林慈院在年關將近時為感恩戶打掃已經是第五年了。圖為一月十四日一批人在簡守信副院長帶領下到嘉義梅山上，大家扛著所有的工具，步行穿越茶園前往一位獨居阿公家。

節的喜氣。天氣雖冷，但太陽卻透過雲層，射出了令人溫暖的光和熱。兩週前，同仁們才分兩路到北港、梅山幫感恩戶歲末大掃除，那溫馨與感動猶在，聽聞又有感恩戶需要，同仁們盛情報名要來打掃。

一月二十八日週日早上，林俊龍院長帶領的二十一名同仁與十來位師兄師姊，分乘多部大小客車，從大林慈院出發，鑽入大林鎮西結里一處聚落的小路裡。傳統的三合院，在等待新秧的水田包圍下，顯得悠靜而有些許冷清。

車隊浩浩蕩蕩，來到了一戶人家前，



一月十四日另一行人到北港一戶人家，牆上、天花板、屋裡各個角落佈滿累積十餘年的灰塵與蜘蛛絲。圖為醫師們合力整理「浴室」。

還不見半個人影，倒是忠心的大黑狗，運足了中氣努力吠叫，劃破了村莊的寧靜，也引起鄰人的注意。

這是位在大林鎮邊陲的一戶人家，一家之主沈先生早年去世，重度智障的沈太太與中度智障又自閉的兒子相依為命，除了領取政府補助外，社區的小廟也給予沈太太些許雜工，補貼家用的機會。也幸有村莊鄰人相互照應，沈太太母子三餐無虞。前些日子基金會社服組同仁蔡育芳接到了提報，經過關懷後，了解沈家需要環境的清潔，因而與熱心的醫院同仁做串聯，大家一起來幫感恩戶歲末大掃除，幫他們過個好年。

在社工育芳的幾度探門之下，沈太太終於出現。早已知道慈濟人要來幫忙大掃除，沈太太心情既期待又緊張。為感恩戶打掃經驗豐富的同仁及師兄師姊們，並沒有太多躊躇，戴起手套與口罩，拿起掃把、抹布、清潔劑，屋裡屋外大家各就各位，以感恩尊重為前提，在沒有任何發號司令的情況下，自動自發找到自己可以發揮的功能。

### 發揮另一種專業

身材壯碩的蘇裕傑醫師，做起家事原來相當細膩，擦拭著書桌、櫃子，只見他整張臉都快在櫃子上了，任何死角都

不輕易放過。而院長那雙做心導管的巧手，竟然可以徒手當槌子，發現床腳的栓子鬆脫，為避免床鋪有崩塌的危險，院長突然抬高手臂，「碰」的一聲往床腳用力一擊，把鬆脫的床腳兜回去，令一旁的師兄師姊瞠目結舌，驚聲連連。

而家醫科陳世琦醫師，為了刷洗與自己額頭等高的抽油煙機，和護理部程培鈺督導兩人，一會兒踮腳拉長脖子，一會兒又幾乎呈下腰姿勢，費了好大功夫把排煙口給洗得乾淨到足以反光，足以獲得家事專家的美譽了。

蹲在隔壁廁所裡的人文室葉璧禎師姊，則是抱著馬桶奮力刷洗，倒光了整瓶去污劑，污垢竟然大多無動於衷。不過，說起無動於衷，璧禎師姊不怕穢臭的精神更是堅定，一上午幾乎都在廁所裡奮戰，髒臭最後當然消失無蹤。

「這是新的哩！」看見眼前這座脫胎換骨的瓦斯爐，沈太太笑了開來，頓時以為這是新的。當初乍見那黑褐色的瓦斯爐，完全無法想像它原本的面貌，震波碎石室同仁黃馨慧耐心地彎著腰，刷洗油垢之餘，更細心保護避免傷害表面的法瑯。原來，不是「黑著底」，只是「黑沒洗」，經過馨慧的努力，終於顯現它亮麗乾淨的本質。

## 油污大奮戰

兩週前，初次參加感恩戶打掃的圖書館同仁周昀昀，有著滿心的法喜與感動，這次當然也不會錯過付出的機會，不僅自己即時報名，還邀請同單位的同

仁蔡佳玲共襄盛舉。有了上回的經驗，昀昀這次向更高難度挑戰，包辦了瓦斯爐前那片黏答答的褐色牆面，和許多被油垢包覆的廚具。

而佳玲則是蹲在一大簍碗盤堆中，開始清洗起來。「每掀開一個蓋子，就會獲得一種驚喜！」佳玲一邊苦笑，一邊幽默說著。大概是三餐常有人接濟，這間屋子裡的鍋子、茶壺，多得難以數計，有些鍋碗裡還留著不知從多久以前就殘存下來的剩菜，種種「慘狀」，讓佳玲不得不用驚喜來形容。而長年燒煮而留在鍋底的黑色油垢，相對於佳玲手上那瓶名為「金熾熾」的洗碗精，更有種令人哭笑不得的感覺！

然而，愈困難的事情，愈是激發大家的鬥志，佳玲不發一語，靜默間用上全



林院長與姜立新主任用心擦拭塵垢，即使看不到的角落也不放過，讓屋內變得煥然一新。

身的利器，不斷不斷地把一個個碗盤變成名符其實的「金燦燦」。

不過，把視線往另一邊移，才發現原來佳玲手中的鍋碗瓢盆，算是症狀輕微的。埋頭身陷另一處鍋子堆中，護理部呂欣茹主任一家四口，人手抱著一支支大大小小的黑鍋，又刷又洗的。好不容易硬是把一個鍋子刷乾淨，不料一抬頭，又不知從哪兒堆來了更多的鍋子，才產生點小小的成就感，瞬間如泡沫般破滅！

歲末年初，當許多人積極規劃著家族旅遊的年度盛事，院內許多同仁們，也已經把感恩戶打掃列為家族的年度大

事。上回的感恩戶打掃，欣茹主任的女兒宜伶與宜婷，因逢期末考而無法參加，今天總算能如往年一樣，出現在打掃的行列中。

宜伶從小學五年級參與到如今已經國中一年級，宜婷則從小學三年級到現在的五年級，刷洗鍋子對他們而言，是熟悉不過的事情。不過這回他們卻碰上了難題，儘管想和過去一樣，把鍋子都刷得亮晶晶，但這每個鍋底都像塗了層厚厚的瀝青，怎麼刷也刷不乾淨。

眼見其他的打掃工作逐漸告一段落，這一家子仍淹沒在鍋子堆裡，於是院長夫人林媽媽與愈來愈多同仁都加入了洗



護理部呂欣茹主任一家人埋頭洗著大大小小的黑色鍋子。





「洗門窗點光明燈。」陳世琦醫師以耕福田的心情用心灑掃。

鍋子的行列。菜瓜布、鋼絲絨，完全不夠看，還得用湯匙、菜刀來刮刮削削；洗碗精效果不彰，用廚房魔術靈、白博士，甚至忍不住動到鹽酸的主意，還是很難洗乾淨。黑鍋子頓時變成了健身器材，鍛鍊著大家的手臂力氣。

正當大家苦惱之際，欣茹主任的大女兒蔡宜伶，嘗試出一種好方法，隨手拾起一把泥沙，混在剛絲絨與洗碗精裡，藉由增加摩擦力來加強刷淨效果，沒想到效果奇佳，變得省時又省力！

「真的是頑垢耶！」人資室玉青忍不住對著鍋子說。不過，令人欣喜的是，在大家的努力之下，銀色鍋子逐一現身，再頑強的污垢，都被大家不放棄的精神給化解。

水管這頭，清水正沖洗著各式各樣的家具物品，院長室葉怡婷卻歪著脖子蹲在水管中段，不知在做些什麼？原

來，水管破洞了，爲了不讓清水白白流掉，怡婷發揮了惜水的精神，用那噴出來的小小水流來清洗東西，雖然不怎麼方便，但也著實洗淨了不少碗盤與日用品。

「怎麼腰那麼酸？」佳伶一邊洗碗一邊納悶，猛一抬頭，才發現原來時間已不知不覺超過十一點了。「鞋子濕到可以扭出水了！」啾啾忍不住脫下鞋子，讓冰冷的腳丫與日光接觸。

## 洗門窗點光明燈 洗碗盤添福祿

「洗門窗點光明燈，洗碗盤添福祿，洗廁所給人方便」打掃告一段落，家醫科陳世琦醫師瀏覽每個角落，口中喃喃有詞。陳醫師笑說，門窗爲家裡帶來了光亮，猶如點光明燈一般，而乾淨的碗盤讓人有餐食可用，如添福祿 同仁們用耕福田的心情來打掃，付出的過程得到了無量的歡喜，有形改變的是一個家的外觀，無形成長的是自己的慧命。

「看大家職志合一的精神都發揮出來了。」曾是病友家屬的書軒志工林淑惠，對林媽媽說著。

脫下手套和浸濕的鞋子，是一雙雙凍得通紅的手，和泡水而發白的腳指頭，然而卸下口罩之後，卻是一張張紅通通的愉悅臉龐，和露出潔白皓齒的燦爛笑顏。儘管平原上的陣陣冷風，毫無遮掩地吹來，但想著再不久，就將轉爲陣陣和風，心中就充滿著希望，一如大林的春暖，總是在每個人的心頭，無私地潤澤著每一個的角落。

# 屋換新裝好過年

## 花蓮慈院粉刷去

文 / 程玟娟 攝影 / 顏惠美、程玟娟

二月十日星期六，可真是忙碌的一天。

### 白袍新娘晨跑回精舍

一早林欣榮院長所帶領的晨跑隊，在晨曦未現之前開始邁步跑回靜思精舍。這一天的隊伍特別不一樣，其中有一對長跑健將是以新婚之姿晨跑回精舍，這對新人想請上人為他們祝福，新娘子就是耳鼻喉科徐莉萍醫師。

進了精舍，氣氛也特別不一樣，原來這一天可是慈濟的年度大事——冬令發放日，前廊後院熱鬧滾滾，像是大力的在為徐醫師與先生祝福一般。

### 社區歲末清掃 刷出清爽的家

晨跑後，第二件要進行的大事，就是一年一度的「社區歲末大掃除」。醫護志工們一行二十人，在十點二十分左右出發，前往秀林鄉柳先生的家中打掃。

柳先生一家四代人都是慈濟人在照顧，由於他長年生

褥瘡無法外出工作，經濟陷入困境。這天大家的任務是要到柳家粉刷油漆，讓他們有一個清爽的家，過一個好年。

出發前即得知柳先生因褥瘡再度住院，來到了柳家，柳太太又因害羞，打



刷漆、拖地，大家一起來，柳家孩子也加入打理自己家。

了一聲招呼後就不見人影。

屋宅狹小，每個空間可以容納的人數有限，在眾人分工合作下，一個小時光景，柳家果然亮麗了不少。不只四壁亮麗，連柳家的小朋友都開心的渡過了一段歡樂辰光。

原來在林院長及顏師姊的引導下，柳家的孩子們也跟著一起大掃除，當孫宗伯醫師在門外教導女兒如何刷油漆的同時，屋內林院長也教著柳家兄妹粉刷牆面。而大門外，還看到鄰居也拿起油漆刷，跟著動起手來。最後，還驚動了左鄰右舍，跑來了十餘人一探究竟。

### 開始重視自己家 關懷戶輔導有成

回程時在車上，院長邀請大家分享心得。拿著大掃把粉刷外牆的志工黃鈺清表示，當他在工作時，來了兩位鄰人，開口就說：「你是新手哦！讓我來示範給你看。」結果，這位鄰人一示範就示範了半邊牆。郁清表示，這段插曲，讓他很感動。

顏師姊補充表示，原先鄰居說幫忙粉刷可以給他錢嗎？答應要給他一百元，想不到刷著刷著，他就當起志工來了，分文未取。

臍帶血庫楊國梁主任表示，今天洗了盤子也刷了牆，雖然做得不夠好，不過認真的當自己事來做。

昨天才受證的雷射美容中心護理長陳紫霖，在成為新進委員的第一天就跟著院長來大掃除。而隔一天才要受證的骨髓中心邱雅雯也帶著感恩心前來大掃除。

即將在慈院工作滿二十年的身心醫學科護理人員顏小西表示，能為別人工作是件

快樂的事；藥劑師劉采艷曾來教導柳先生用藥知識，這次前來則是以志工身份為他們整理環境，感覺更加親切；藥劑師黃郁淳說，看到他們家中的亂，也想到自己居住空間也是一樣亂，為他們整理了居家，也想到該為自己的家好好整頓整頓一下。

社區健康中心護理人員戴玉琴與柳先生一家人及鄰人很熟，自謙一來就到處打招呼，沒做到什麼。其實柳先生的廚房在玉琴賣力清掃下，露出了難得一見的清爽。

### 身教帶動孩子歡喜付出

顏惠美師姊開心的說著，一到柳家就看見鞋櫃上的鞋子排得很整齊，可見他們已經開始重視自己的家了，表示這個家的輔導是有成效的，是成功的，而能帶動鄰居一起來做，更是讓人覺得歡喜。

眾人分享畢，歡欣唱著「竹筒歲月」，一路唱回慈院。



熱心鄰人出手相助。刷子不夠，大掃把也派上用場。

# 翻修新家和新人

## 玉里慈院總動員

文 / 張文龍 玉里慈院人文志工 攝影 / 王文建

二月三日，玉里慈濟醫院張玉麟院長率領各單位同仁及志工，浩蕩的隊伍一起來到卓樂村，為阿山伯整理居家環境，讓他有個清新乾淨的家來迎新春、過新年。

晨曦已悄悄喚醒大夥熱切的心情，艷陽消除昨夜的冷冽也一同尋熱加入玉里慈院的隊伍，輕輕閃耀著金黃色光芒，灑向正盛開的油菜花田，今天是玉里慈濟人共同出遊的日子，以修代憩，以付

出為樂。

### 居家環境惡劣 玉里持續關懷協助

不自覺的已來到阿山伯家。一進門，我震住了，雖已帶了口罩，但還是難掩一股刺鼻的味道迅速撲來，一種複雜的思緒突然闖進我的腦海，這是哪裡？這是家嗎？這裡有人住嗎？反射式地，我的腳步竟停下了一股說不出的心情，像是排斥但又難忍的鼻酸難過，當下我停



張玉麟院長刷洗屋外髒亂的地面。



玉里慈濟醫院同仁及志工們為阿山伯一一清洗家中各種傢俱、床墊、被子、冰箱及鍋碗瓢盆。

頓了幾秒，還是走了進去。

我真的開始佩服慈濟的家人；看著大夥和我做同樣的事情，為什麼他們的腳步竟不遲疑？我立刻轉移目光去注意每個人的表情，看到的不是雙眉緊湊、雙手掩鼻，而是帶著溫柔而關切的眼神緩緩地走了進去。

阿山伯是慈濟前些日子在居家關懷時無意經過發現的關懷戶，當時只看見他獨自坐在家中門口，吃著不知是放了多少的稀飯，碗盤上有蒼蠅也在沾食，輪椅下到處是那惡臭的排泄物，身上的種種臭味交加，不知已多久沒洗澡了。師兄師姊當下看到馬上幫忙清洗，並決定將他列為玉里慈濟的持續關懷戶。

這天，大夥決定幫他來個全面大掃

除，希望他有個乾淨的家過好年。家，每個地方應該有的功用全混之如一，客廳不像客廳、廚房不像廚房、浴室不像浴室、臥室不像臥室，大夥決定將其屋內所有家具及物品一應搬出全部清洗，不管是傢俱、床墊、被子、冰箱、鍋碗瓢盆都交由醫院的同仁及志工一一將其刷洗乾淨；屋裡內外污損的牆面，在清洗乾淨後重新粉刷，屋裡損壞的燈管也逐一修繕換新。

此時，師姊在屋外開始幫阿公剪髮，而玉里慈院張院長和護理同仁也一起幫阿公洗澡，並換上為他準備的內衣褲及外衣，這一身乾淨的身體、清新的心情，想必阿公應該很久沒那麼舒適了吧！在一切都整理就緒後，張院長親



阿山伯將同仁整理環境時拾獲的錢幣投入竹筒中，希望也能為別人盡一份心力。



玉里慈濟醫院同仁林靜雯、唐昌澤、湯景慧將屋內滿是排泄物的地面刷洗乾淨。

由護理人員細心地教導阿嬤，如何幫助阿公處理解便的問題，希望日後再次關懷時能有些改善。

這次特別的是，有幾位新加入玉里慈院大家庭的護理人員，也利用自個兒放假的

自為阿公的家門貼上新的春聯，象徵著除舊佈新迎新春，並送上新的棉被及食物，還有大家虔誠的祝福。

玉里慈院也特別送了移動式馬桶，並

時間，參與此次居家環境整理的活動，我想，此時此刻的他們所做、所感受的經驗，也能讓他們多了份時下年輕人所欠缺的——感恩。

# 送暖護老保健康

## 關山慈院縱谷行

文、攝影 / 楊柏勳

週末的居家往診、訪視關懷，對於關山慈院潘永謙院長與同仁來說，已是習慣去做的事。年關將屆，關山慈院的同仁想到，又該開始準備了。

已經進入第五年，關山慈院和關山國際獅子會在春節前夕會到老人家裡送給他們民生必須用品，慈院的醫護人員會為老人家量血壓、聽診，為其健康狀況把關，大家還會協助布置春節應景飾物，讓濃郁的過年氣氛提前報到。

關山鎮及池上鄉振興地區的十餘戶獨居老人或家中有困難的家庭，是我們今年關懷送暖的對象。關懷活動持續至今，漸漸有不少社區團體或商店自動加入送暖的行列，例如：關山鎮農會平日即捐贈關山米，讓關山慈院進行居家關懷的時候能夠送給需要的人，這一次連農會的陳秋英總幹事都親自參與。

每每安排寒冬送暖活動，太陽總是會露臉，似乎希望以溫暖的陽光陪伴一行人步步踏實做，不要畏怯寒冷；二月二日早上，在大家送暖之前，太陽依約送來潘永謙院長、獅子會胡德慶會長、陳秋英總幹事等帶領一行人，首先來到關山鎮月眉里的芹妹阿嬤家，雖然不是獨居，但七十四歲的芹妹和一對身心障礙的子女共同生活非常辛苦；當阿嬤一看



春節前夕，關山慈院與關山國際獅子會早已準備來一趟縱谷行，把民生用品送到獨居老人家裡，助他們過個好年。

到那麼多人上門，起初有些靦腆，後來話匣子打開就滔滔不絕，尤其看見胡德慶會長將春節飾物高掛在門口，阿嬤情緒顯得相當激動且頻頻道謝。潘院長特地為阿穿上基金會轉贈的新衣服，合身地恰如量身定作般，讓阿嬤笑得非常燦爛。

稍後來到榮妹和阿元家中，師兄師姊協助將久病臥床的阿元抱出戶外曬曬太陽，樂觀的榮妹還和志工們唱歌跳舞，院長則代表致贈福慧紅包及禦寒長袖衣物和生活物資，獅子會贈送棉被、禮盒，總幹事陳秋英送上十二公斤裝的關山米。

隨後一行人陸續拜訪關山及池上振興關懷戶，為其送上物資及深深的關懷，期待新的一年所有人都能平安快樂、諸事順利。

# 關渡發放又義診

## 台北慈院樂團圓

文 / 張惠琦 攝影 / 翁月雪

一年一度的北區大型歲末圍爐冬令發放，於二月十日在關渡園區熱鬧鬧的展開了。一大早，陣容龐大的志工菩薩們各就各位，準備用最熱情的心、最溫暖的雙手來迎接、款待來自各區的慈濟長期照顧戶、獨居長者及居家關懷戶。早上約七點開始，就有絡繹不絕的人潮擁入關渡園區。

今天的活動除了有圍爐及發放之外，還有師兄師姊們用心準備的義剪、送春聯、闖關活動、精彩的節目表演，以及由台北分院提供的大型義診。台北分院在蔡勝國院長的領軍下，動員了將近七十位醫護行政同仁承擔此次的大型義診，為照顧戶們提供醫療照護。

### 志為人醫惜福緣 守護健康行大愛

來到義診區，我們看到一長排整齊的候診空間，從報到掛號、十七個門診間、中西藥局到營養諮詢，全都現身於關渡園區，義診現場儼然是一座台北分院的小型縮影呢！今天的義診項目包含了：一般外科、腸胃內科、家醫科、耳鼻喉科、泌尿科、心臟內科、新陳代謝科、神經科、中醫科、婦產科及身心醫學科，十五位大醫王及二十二位白衣大士的醫護團隊，讓照顧戶們全程享受貴

賓級的最貼心醫療照護。

義診時間雖然只有短短兩個多小時，但是在醫護團隊的用心、及志工菩薩的貼心呵護下，今天的義診總共看了一百二十七位病患，其中的一百一十位是新的病患、十七位是台北分院的舊病患，有七位病患已安排轉介到台北分院做進一步的治療。

由於最近流行感冒病毒肆虐，因此負責家醫科的呂清元醫師、及負責耳鼻喉科的閻愷正醫師似乎「生意」特別好，從幾個月大的小娃娃、到八十多歲的老菩薩都有，今天因為感冒前來看診的病患大德一個接著一個，讓內科的醫師們十分的「幸福」。

### 走出醫院義診 真開心

臉部有些畸型的吳老先生帶著他三十六歲智能障礙兒子來拿感冒藥。當閻愷正主任幫吳先生看診時，一旁的師姊們都為閻醫師捏了一把冷汗，因為吳先生隨時會出手打人、還會咬人，幸好一旁的師姊見狀馬上靈機一動，拿出好吃的糖果耐心的誘導他開口讓醫師檢查，這才解除了一場小小的「危機」，讓閻主任能順利的為這位病患看診。

今天的義診，感恩有這一群歡喜做、





蔡院長逐桌向同仁募款，提醒莫忘竹筒歲月。

甘願受的志工群的協助，才能讓醫護團隊無後顧之憂呢！

大多數的醫護同仁都是第二次參加北區冬令發放義診活動，相較於去年台北分院第一次來關渡園區辦的大型義診，今年在看診流程各方面都得心應手多了，呂清元醫師、柯毓麟主任及張口嘉醫師都不約而同的表示：「今年的義診比去年熱鬧多了，而且走出醫院參與義診，比在醫院裡看診還要開心哩！」

活動陸續結束之後，就到了今天的另一個重頭戲——歲末圍爐。台北分院的醫護同仁及工作人員們也與大家一起圍爐，分享感恩時刻。

## 善解包容辭舊歲 感恩知足迎新春

接下來的年度發放更是照顧戶們所期待的，由蔡院長領軍的醫師

團隊整齊的排成兩列，雙手捧著發放袋緩緩步入會場，在師兄姊的協助下，大醫王捧著結緣品、恭敬地走到每一位照顧戶面前彎下腰來，誠心的一句「感恩您、祝福您」，把祝福與關懷送到照顧戶的手裡。

今年的歲末圍爐冬令發放，在一連串充滿愛與人文的活動之後，讓醫師、病患與志工們的心都暖暖的凝聚在一塊兒了。

# 入深山圍爐

## 台中慈院喜迎春

文/謝明錦 攝影/王玉如

二月九日清晨，台中下了一場雨，負責安排這次活動的慈濟志工們擔心與感恩戶圍爐的行程會被打亂，心中暗暗祈禱，希望菩薩護持這歲末年終難得的訪視，因為這是台中分院同仁第一次參與歲末關懷活動呢。

### 快樂志工向山行

九點鐘，許文林院長、莊淑婷副院長與陳慶元醫師、施淑娟督導一行，帶著兩位同仁的小孩偉軒、琇如，與台中縣衛生局主秘的女兒宛螢，準備了打掃工具，高高興興的搭上許春男師兄的機動車出發。孩子們一下子就互相熟悉，車上笑語不斷，許師兄從後視鏡注意著開車跟在後面的許院長，朝護國清涼寺集

合地前進。

很多人不清楚，為何要先集合再出發？原來感恩戶阿源伯的家遠在大湖桶山上，還要經過許多崎嶇陡坡的「髮夾彎」，一般轎車很難上山，加上車輛太多，山上不好停車，於是大夥集中分配車輛共乘再出發。這一路，果然高低起伏、左旋右轉，抵達最後一個彎道，六十九歲的阿源伯已經站在路口期待許久了。

### 志工熟門熟路 投入人力忙打

第一次參加的台中分院同仁發現，對於大家的到訪，阿源伯是靦腆中帶著喜悅，告訴大家他已把家裡的進出口整理過，比較方便出入。



熟門熟路的師兄師姊一進庭院，不必分配工作就各自進入工作。罹患癲癇的阿娟是阿源伯的太太，大家哄著智力受損的阿娟，把她抱出來，先在庭院剪頭髮，再去洗澡剪指甲。不明白大家愛心的她，不斷

莊淑婷副院長與同仁、師兄師姊們協力整理阿源伯的臥室。

掙扎，許院長跟莊副院長都在一邊協助安撫。

### 莊副彎腰清掃 院長人醫診斷

莊副院長彎下腰幫忙清理滿屋尿味的臥室，整理衣物。許院長更直接幫忙清洗充滿油垢的廚房。連小朋友也懂得主動幫忙掃地、擦桌椅，一群人忙碌又有秩序的逐步完成各自的工作。新紅的春聯也拿來貼，「心寬念純智慧高、諸事如意好預兆」，這是對阿源伯敦厚個性的描寫與祝福，院長高興的拿出來唸完再貼上去。院長、副院長搭配人醫會紀邦杰醫師診斷阿娟的病況，還指導阿源伯如何使用帶來的藥品。一旁忙著拍攝的大愛台中部新聞中心攝影吳振宇滿頭大汗，他說，能紀錄有意義的

事，一點都不累！

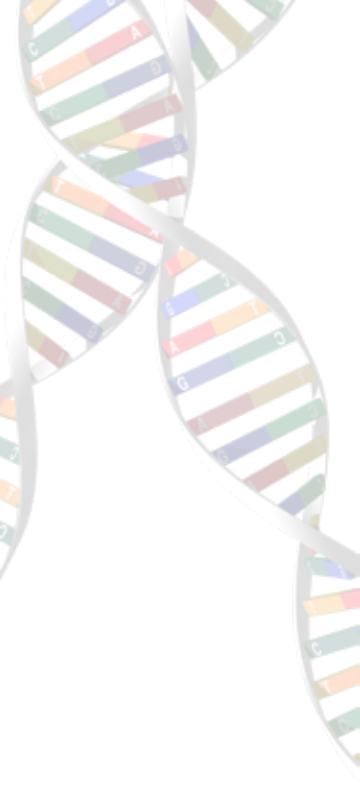
### 圍爐祝福 山中夫妻過好年

從山下熬好帶上來的豐盛食物也在師姊細心安排下，陸續端出來加熱，小朋友們也坐定幫忙烤年糕、飯糰，大夥招呼著阿源伯一起圍爐，雖然大家只是簡單的在庭院裡坐著帶來的甜甜椅，這已經是他們家最熱鬧的圍爐了。想他陪著弱智癱瘓的老伴這麼些年，清苦的山中歲月，一路走來還是這樣無怨無悔。才想著，阿源伯已經端好飯菜水果，進房去餵太太了。

歡樂時光轉瞬間消逝，午後一點三十分，大家進屋裡一起為這對山中夫妻唱起祝福歌，祈求佛陀保佑阿源伯兩夫妻平安健康，相約下次再相會。



打掃終於告一段落，院長開心地唸出春聯，是台中慈院給阿源伯的新春祝福。



# 髓緣

志願捐髓者，在全世界超過一千萬人，  
他們正等待著生命垂危者的召喚。  
在台灣，也已十三個年頭，  
這蕞爾小島，累積超過二十八萬顆愛心自願捐髓；  
有人捐血等待配對十年未果，還有人沒幾個月便配對成功；  
救人一命，無損己身，無血緣如清水的愛——骨髓幹細胞，  
或許遠送千萬里，或許近援咫尺；無涉遠近，緣已牽起  
「髓緣」單元，讓您看到，愛心付出背後的故事



## 五丰心動 感恩圓夢

文 / 陳映竹 慈濟骨髓幹細胞中心資料庫暨行政組  
圖片提供 / 基金會文發處圖像組

二〇〇六年歲末，在世界上的某個角落，一個不為人知的生命正處於生死交關之際，急切地等待有緣人的救援；而在台灣中部，一位煩惱的中年婦人淑麗，尚未得知自己已經雀屏中選，成為慈濟骨髓幹細胞中心所要尋找的捐贈者……慈濟骨髓幹細胞中心在十一月底，接到了某家移植醫院的申請，希望能請一位配對到的志願捐贈者淑麗進行健檢，因為病人情況危急，希望儘可能在兩週內完成捐贈作業，同時建議採用周邊血幹細胞捐贈方式。

## 正值多事之秋 關懷小組來電

這天，心煩意亂的淑麗突然接到慈濟骨髓關懷小組阿玉師姊的電話：「淑麗你好，我是慈濟師姊阿玉，請問您還記得曾參加今年慈濟骨髓庫舉辦的骨髓驗血活動嗎？現在有位病危的血癌患者與您配對成功，急需您的幹細胞來救他，不知您是否願意捐髓來救助他？」

諸多煩心事相繼在家中發生的淑麗，邊聽著電話，腦海中不斷浮起問號，「真的嗎？驗血才僅僅五個月就配對到了？」「我的工作可是包裝鐵釘，要搬重物，真的適合捐贈嗎？」「捐贈會影響工作嗎？」「如果我答應捐贈，先生和三個小孩誰來照顧？」

原來前一陣子，兒子騎機車發生車禍，兒子雖然平安，但對方卻往生了。經協調，要賠償三十萬，但對方事後卻反悔，提高金額，索賠兩百萬，節外生枝的結果讓淑麗欲哭無淚。家庭生計和

債務問題像失衡的天平，讓淑麗猶豫起來。

## 先生首肯定心丸 一圓救人願

不過救人如救火，電話的那頭，師姊繼續說著，也等著淑麗盡快做決定，並且希望淑麗徵求先生的認同，因為能得到家人的祝福，才更圓滿。淑麗回過神來，請話筒另一方的師姊稍等一下，馬上徵詢先生的意見，「好啊！如果你願意就放心地去做吧！」先生回應的很乾脆並充滿了支持的力量。淑麗心中思緒雖然很複雜，但馬上答應阿玉師姊：

『我願意。』淑麗回想起在二〇〇一年從電視播出的大愛劇場裡得知骨髓可以救人，當時心裡就想著，如果可以作一位捐贈者，有多好！現在終於可以實現願望了。

其實，看到大愛劇場會發心立願，背後有一個更重要的因素，那就是淑麗自己就是血癌病人的家屬，那種摧人心肝的折磨與切身之痛，她不希望別人也同樣承受。

## 暗夜哭泣 感同身受

二〇〇三年，淑麗的生活雖然平淡，但卻滿足而溫馨，從不曾想到上蒼正悄悄地降下考驗。本以為只是罹患皮膚疾病的先生，在經過醫院詳細檢查之後，卻被宣判是罹患血癌。這晴天霹靂的一擊，幾乎打碎了整個家庭。夜深人靜，淑麗總是躲在棉被裡暗自哭泣。淑麗



來到骨髓捐贈驗血活動會場的民衆，會由志工先行解說骨髓捐贈的緣由、以及相關的規定等，確保民衆知悉整個流程，再度確認意願，才進行抽血。

請求醫生爲自己驗血看是否能救先生一命，但醫生說：「不是直系血親，配對到的機率很低，單單驗血配對，就需花費一萬多元，你現在經濟都有困難了，還要花費此筆費用嗎？」

滿心焦慮的淑麗只好聽從醫生的建議，由先生的兄弟姊妹來配對。幸運地，先生與二姊的白血球抗原配對相符合，二姊也願意幫忙，骨髓移植進行地相當順利，很快的恢復了健康，再回職場工作。

而先生病好之後，卻依然喝酒、抽煙。二〇〇五年底先生的血癌竟然再度復發。心事重重的淑麗，不忍責備又發病的先生，不知愛惜生命。那年，娘

家大嫂知道淑麗心結難解，開始帶她參加慈濟活動，淑麗投入志工見習與培訓後，對捐骨髓救人的資訊更加瞭解，從五年前看電視的心動，到歷經先生接受骨髓移植，淑麗終於下定決心開始行動。

## 血樣流入資料海 感恩回饋要即時

二〇〇六年中淑麗參與慈濟辦的骨髓捐贈驗血活動，竟然幸運地在五個月後配對成功，有機會捐贈救人。淑麗說：「一向口拙的師兄，雖沒有明說原由，但我知道他是感同身受，所以願配合和支持，他是我捐髓的幕後支柱。再加上兒子的過失，讓我一直內疚，現在有

機會能幫助人，一定要把握，就算再辛苦，也不算什麼。」

面對先生血癌病情的復發，淑麗心中默默祈禱，希望先生能再一次戰勝病魔，並且能對生命有新的省思。身處困境的淑麗並不因上蒼再一次的考驗，而錯失捐髓救人的機會。

## 六天緊急辦理捐贈

「週邊血幹細胞捐贈」是骨髓幹細胞捐贈之外的另一種選擇。當病患須在短時間內完成移植手術，以週邊血方式收集造血幹細胞，可以縮短捐贈者的準備時間。

而什麼是「週邊血幹細胞捐贈」呢？醫學研究發現，人體的血液裡本來就有微量的造血幹細胞，只是數量不足以提供病患移植所需。如果注射白血球生長激素(G-CSF)，就會刺激骨髓分化製造造血幹細胞，流進血管裡，就是所謂的「週邊血幹細胞」。

捐贈週邊血幹細胞，只要像「捐血小板」一樣，透過血液分離機進行白血球分離術，就能捐出血液中的造血幹細胞。

但其中必經的程序是，捐者需經由健康檢查評估確認適合捐贈後，才能開始週邊血幹細胞的捐贈流程；需要連續注射五天的白血球生長激素，到了第五天注射完第五劑白血球生長激素後，隔三個小時，才可以透過血液分離技術收集幹細胞。捐贈者的血管一旦連上血液分離機之後，必須坐在專屬的椅子上大約

八個小時的時間。

在完成第一天的收集後，醫療技術人員會立刻計算出所收集的幹細胞數，以確認是否符合受贈者所需要的量。而受贈者所需要的量是以受贈者的體重所換算出來的。如果第一次收集不足，經捐者同意之後，就會繼續注射第六劑生長激素，隔天再進行為期四小時的第二次收集。也就是說，在捐者健檢確認可進行捐贈後，只要六個工作天，即可完成週邊血幹細胞的捐贈程序。

在淑麗的配合下，工作小組很順利地在兩週的緊急期限內完成捐贈，救助急迫需要治療的不知名患者。事後骨髓關懷小組將捐者配對過程的紀錄「捐者小檔案」傳回慈濟骨髓幹細胞中心時，工作同仁才清楚這兩個星期來，捐贈者淑麗的高度配合，是多麼的不容易！

## 完成捐贈 歡喜自在

淑麗感恩地說：「從被通知配對成功那一刻起，關懷小組到家中解說捐髓流程與進行關懷、進行健康檢查、生長激素的注射，與週邊血的收集，每一個過程關懷小組細心體貼的關懷照護，紓解了在捐贈過程中的不適與緊張，關懷小組與醫護人員不只關心我，還關懷我家師兄，照顧我的小孩，讓我安心地完成捐贈任務。」

淑麗爲了捐贈，飲食睡眠都不敢馬虎，太愛護自己的結果，讓一向在意體重的淑麗胖了兩公斤，她開玩笑地喊著，「真是犧牲啊！」



諸多因緣讓淑麗願意在不平靜的生活中克服煩難，順利完成捐贈。下圖為周邊血幹細胞捐贈。

曾經歷病苦的人，更能體會與病魔交戰的艱難與痛苦，所以面對捐贈過程中的辛苦與心中的不安，都能因心中有愛而無懼。善良堅強的淑麗用感恩心，回報了上蒼給予他們一家的考驗。讓我們深深祝福這位勇敢的捐贈者淑



麗，能與家人攜手並肩，安然地度過生命中的波折與試煉。





# 奇妙的幹細胞

文 / 楊國梁 慈濟骨髓幹細胞中心HLA實驗室及臍帶血庫主任

「我先生因車禍殘廢了，用臍帶血移植可以治癒，對嗎？」

「我爸爸中風已經五年了，他半身不遂，用臍帶血移植可以恢復正常嗎？」

「聽說臍帶血移植可以治療腦瘤和乳癌，是嗎？」

諸如此類的問題，民眾經常會打電話至骨髓幹細胞中心詢問，讓我感覺到大眾對於近幾年來幹細胞科技的發展，充滿了盼望和好奇；另一方面，也很感恩報章雜誌等媒體的影響，引發了民眾的求知慾。這是很正常，也是很正面的現象。

身為骨髓幹細胞中心的一員，每天與幹細胞為伍，更有義務提供民眾正確的資訊，讓大家了解目前幹細胞在疾病治療方面的現況。

## 幹細胞的基本特徵

首先要說明，到底甚麼是幹細胞？

幹細胞應具有的基本特徵是：

1. 具有自我增生或自我更新的能力。
2. 必須能分化成長形成某一種有特性的細胞。

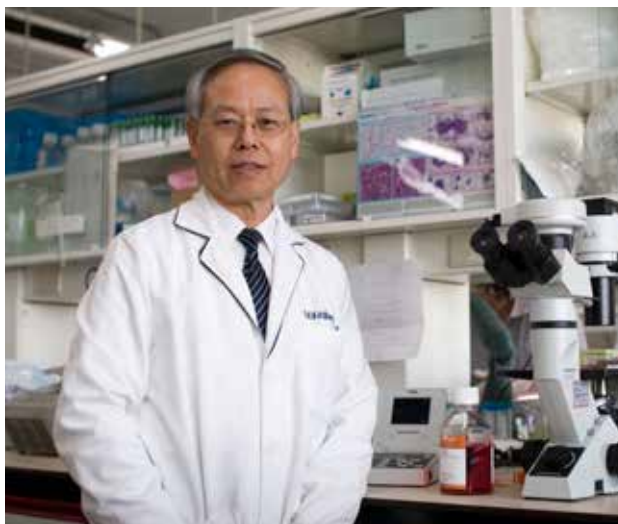
所謂有特性是指有功能，例如在胰臟分泌胰島素、在胃分泌胃液或其他蛋白質。

舉個例子來說：一個神經元幹細胞在分裂時，要能分化成一個

能成熟為神經元細胞和另外一個有自我增生能力的神經元幹細胞。也就是說，在動物的個體內，幹細胞要能源源不絕的保持相當的量；另一方面能維持一定數量、有功能的細胞去執行生理方面的運作。因此，幹細胞的種類很多，如：心肌幹細胞、造血幹細胞、肝幹細胞、脂肪幹細胞、骨骼幹細胞等等存在於不同的器官或組織裡。

## 胚胎幹細胞vs. 成體幹細胞

幹細胞依其來源可分為胚胎幹細胞及成體幹細胞兩種。



胚胎幹細胞來自於囊胚的內層細胞團，是一種全功能幹細胞；而成體幹細胞則是胚胎期後在成體血液系統、神經系統、骨骼、肝臟、消化道、皮膚、肌肉、心臟、眼睛、牙齒等器官或組織裡存在的幹細胞。幹細胞存在這些不同的器官或組織裡的主要功能，便是為了能在需要的時候做修補的動作，這也是目前幹細胞治療疾病的根本策略——當有疾病時應用幹細胞做『細胞療法』來治病。

## 造血幹細胞移植

『細胞療法』其實也不是近來的新名詞，二、三十年前醫療團隊便使用骨髓

內的造血幹細胞來治療造血功能有缺陷的病人、有某些新陳代謝不良疾病的病人、或因為血癌使用化療和物理治療後需重建造血機能的病人。醫師們將HLA配型成功捐者骨髓裡的造血幹細胞抽取出來後，以輸血的方式輸入病人的血液循環系統內，而達到幹細胞治療的目的，這就是「骨髓移植」。十年多前，醫療團隊也應用生長因子注射的方式將造血幹細胞「趕」到周邊血液循環，再利用血球分離的設備和技術收取造血幹細胞，移植到病人身上，這就是所謂的「週邊血幹細胞移植術」。

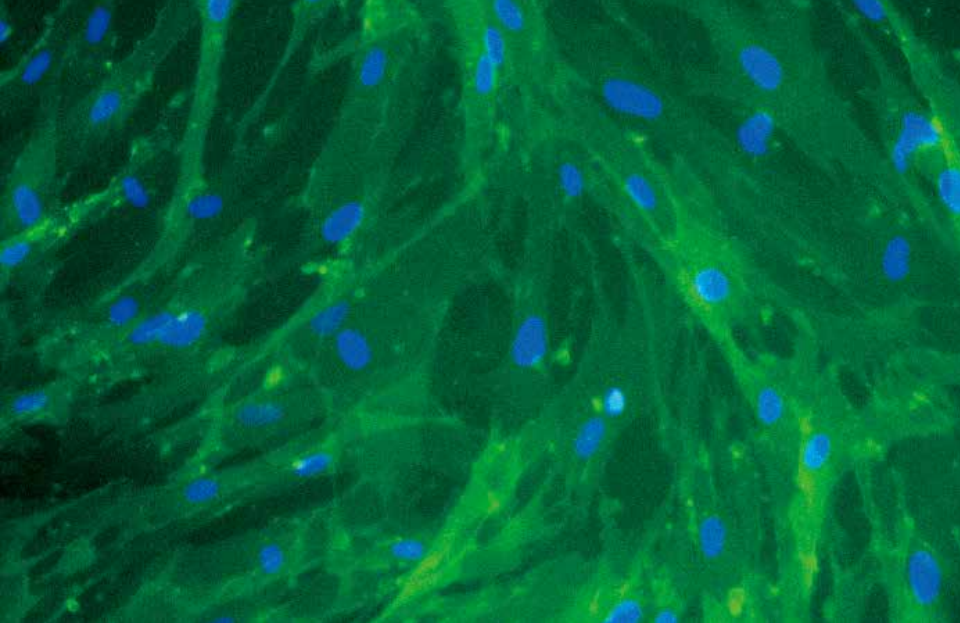
## 資源回收臍帶血

### 七成相符即可移植

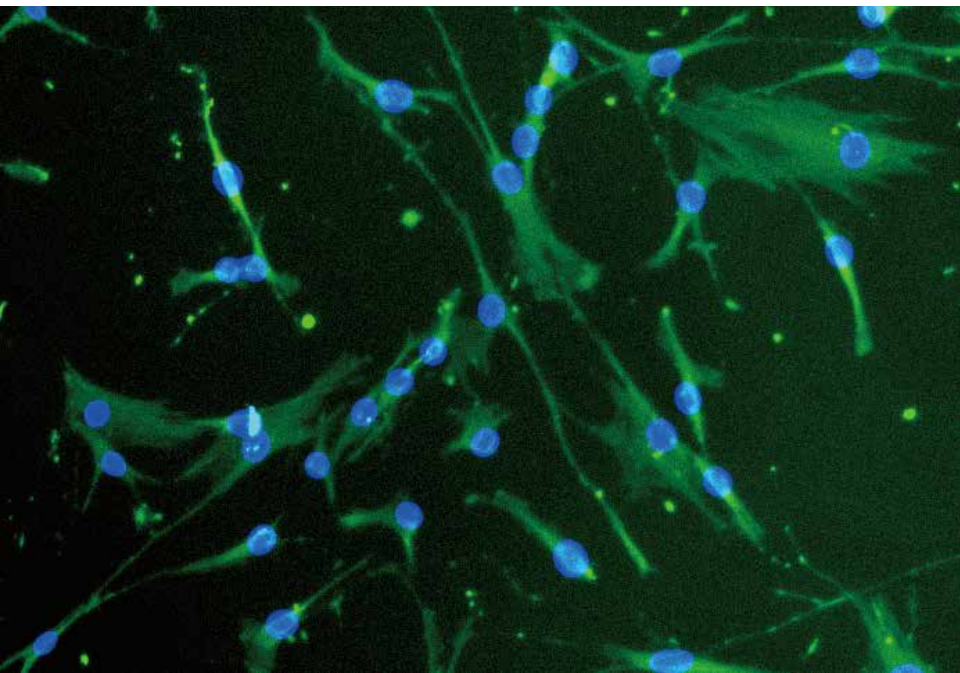
造血幹細胞可利用在造血系統的重建和治療。多年前，造血幹細胞又被發現存在於新生胎兒的血液中，因此殘留在臍帶血管內的臍帶血，也就適時的被「資源回收」，這也正是前一陣子為了代言人的收費問題，而沸沸揚揚的「臍帶血」。造血幹細胞雖然成年人也有，但數量就極少，無法收集，而臍帶血因為是「資源回收」，收集時不像骨髓或

儲存櫃中清一色的透明瓶子裡，其實裝的是各種各樣的幹細胞。

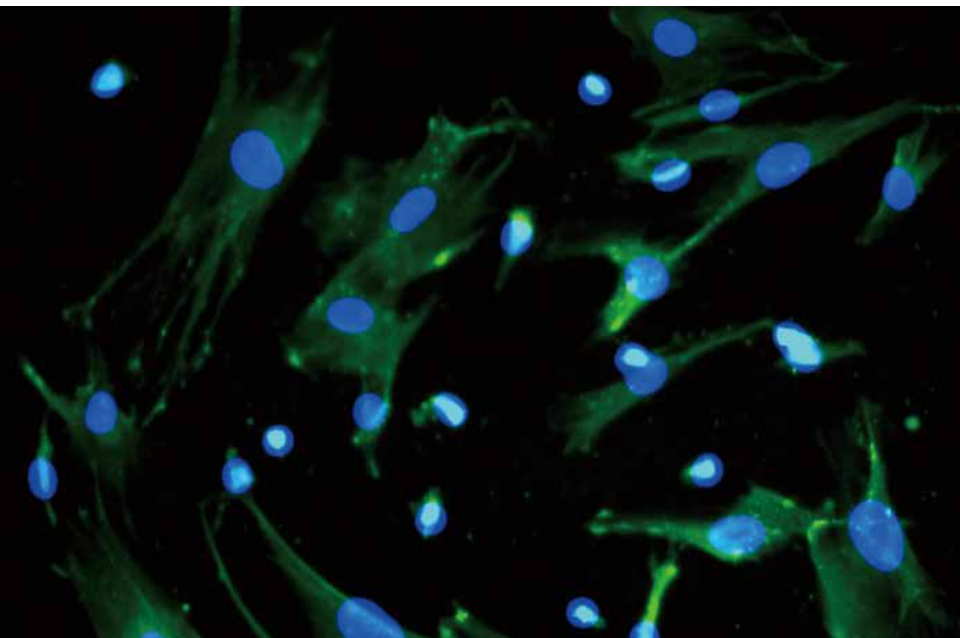




圓形藍色為臍帶血間質幹細胞之細胞核；綠色為經螢光染色的CD90幹細胞蛋白質。



圓形藍色為神經元幹細胞之細胞核；綠色為經螢光染色的胚胎幹細胞蛋白質。



圓形藍色為臍帶血間質幹細胞之細胞核；綠色為經螢光染色的胚胎幹細胞蛋白質。

周邊血造血幹細胞的收集，須要麻醉、進行手術或注射生長因子、做血球分離術等等的流程，再加上臍帶血內的幹細胞比成年人的幹細胞活性強、原始，HLA的比對可以較鬆寬，只要百分之七十相同即可移植，比對成功率較骨髓幹細胞高，排斥或副作用較溫和，只要細胞數足夠，移植成功率可媲美骨髓幹細胞，所以臍帶血移植和臍帶血保存成爲當今熱門的主題之一。

臍帶血內除了造血幹細胞外，亦含有其他非造血幹細胞，所謂的「間質幹細胞」或又名「間葉幹細胞」。間質幹細胞的功能含有剛剛上述的成體幹細胞的潛能，也就是說它們可以應用在組織或器官修補的醫療用途方面。實驗室研究發現，間質幹細胞可以利用化學藥物引導形成神經元細胞、骨骼細胞、脂肪、心肌細胞等，因此被看好它們在臨床方面的用途。只是，使用在人體治療疾病方面尚有一些商議的部份，這個議題將是另一篇文章的主題，容後再繼續討論。

### 培育幹細胞 謙卑包容平常心

幹細胞治療疾病是一件令人熱切盼望的願景，很多慢性病，如中風、糖尿病、肌肉萎縮、脊椎損傷等等，病人迫切的希望能夠脫離苦海、恢復健康。花蓮慈濟醫學中心的神經醫學中心，目前積極的從事以幹細胞治療中風的人體實驗——以幹細胞注入腦內病變局部，促使腦內細胞生長來修復損傷的腦組織。

這個人體實驗含括許多無菌無塵的細胞分離步驟、細密的手術和分析，絕非任何一個醫療團隊輕易能夠上手的事！爲了要避免植入的幹細胞到病變的局部後造成排斥反應，幹細胞的分離必須排除其他非必要的雜質，精密的技術之外更需要沉著與耐心。從幹細胞的培育上，我學習到謙卑和包容，雖然過程中充滿挑戰，也必須克服許多未知的困難，但我不因失敗而頹喪，跌倒了，就要從錯誤中再站起來，以團隊爲主，爲合作完成一件壯舉而全心效力，一切以平常心面對，心情因而輕安，終於培育出屬於慈濟的幹細胞。

幹細胞治療疾病是一件十分嚴肅的議題，除了目前的造血幹細胞移植是衛生署認定的常規性的醫療行爲之外，非造血幹細胞移植在台灣現況仍然是人體實驗階段，需獲得衛生署許可後方能實施。目前我們只能積極研究，努力從事動物實驗，再把結果推展到人體方面，但我們有信心並積極樂觀的知道，幹細胞治療有一天一定能應用到臨床治療，到那時，當電話裡頭傳來焦急的民眾詢問，該去哪兒接受幹細胞治療中風、殘廢、脊椎損傷、老人痴呆症或糖尿病時，我就能清楚的回答電話另一端的民眾，該到哪裡去掛號，或去哪間醫療院所接受治療了。

到那一天，也是再生醫療要邁向另一階段的開始……〔待續〕





# 竹筒歲月慈濟心

美麗的人生金字塔並非一蹴而得，  
是歲月的洗禮與難以計數的挫折所成就！  
唯有更深入一層體會，才能開啓真正的智慧。

一段痛徹心扉的因緣，

將吳永康醫師度入佛門，頓悟生命之理。

「筆路藍縷，以啓山林」的慈濟世界，

讓邵玉銘師兄找到了心靈的家……。

心寬念純，可以圓滿無數的家庭與人心。

這些隨手可拾、隨處可見的溫馨故事，

就發生在我們身邊，

等待因緣的牽引，

啓發你我永恆的慧命！

書名：竹筒歲月慈濟心

——二〇〇六年冬·志工筆記

作者：靜思書齋

規格：25開(15 x 21公分) 352頁

定價：300元

郵政劃撥：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

(劃撥單上請寫明聯絡人、地址、電話)

全省慈濟分會、聯絡處、靜思書軒皆可請購

讀者服務專線：02-27760111分機2103



# 氣胸

## 高瘦年輕人胸痛的

### 隱形殺手

文 / 謝明夔 花蓮慈濟醫學中心一般內科主治醫師  
顏銘漢 花蓮慈濟醫學中心住院醫師

一般人都羨慕長得高高瘦瘦、手長腳長的人，而這類「菁英」大多數都被網羅為運動員，特別是籃球隊員，其實，手長腳長、又高又瘦的年輕人，有可能是疾病的徵兆。特別是一旦發現有突發胸痛、呼吸困難時，更要及早就醫。

偶有聽到運動員猝死的新聞，除心血管疾病引起之外，其實高高瘦瘦、手長腳長的族群，若有類似症狀出現，也有可能是氣胸患者，或可能是麻煩症（馬凡氏綜合症）的一員。

#### 找不出原因的突發胸痛

日前有一位二十歲的蘇小弟來院就診，他身高一百八十公分、體重六十公斤，體型瘦長，是一位喜愛籃球運動的陽光男孩。大約三、四年前開始，曾發生突發性胸痛、肩痛及呼吸困難的症狀，特別是在他搭乘飛機過後。雖然症狀在幾天內會漸漸緩解，但對他的日常生活卻造成極大的不便與不適。

蘇小弟的母親帶著他四處看診，卻一直找不出原因，泰半的醫師都將其解讀為運動傷害或是姿勢不良所引起的肌肉韌帶發炎，但不定時的胸痛依然反覆發作，就像一顆不定時炸彈綁在他身上一樣，使得他無時無刻都活在恐懼的陰影當中。

某日下午，蘇小弟正在籃球場上打球打到一半時，可怕的胸痛又再次襲擊，雖然沒有伴隨著呼吸困難的症狀，但他還是不得不黯然退場。

晚上回到宿舍之後，胸痛越來越劇烈，無情的撕裂痛讓他既難受又害怕。在同學陪伴下，他來到慈濟醫院一般內科門診，並在詳細的問診及檢查之後，發現了他真正致病原因——高瘦年輕人胸痛的隱形殺手——氣胸。

#### 嚴重氣胸可能呼吸衰竭

氣胸是因氣體逸入且積蓄在肋膜腔中產生壓迫，使肋膜腔內壓力升高，造成

肺臟部份或完全塌陷的一種胸腔疾病。若引起縱隔偏移及壓迫到對側的肺，則稱之為高張性氣胸。

臨床上，可以從沒有症狀到發生胸痛（如前胸突感尖銳疼痛，有時有肩部輻射性疼痛，胸部緊縮感及咳嗽）、呼吸急促（呼吸速率加快、呼吸困難或是呼吸短促），甚至呼吸衰竭（因缺氧或換氣灌流不平衡，造成全身倦怠無力或休克而致命）。

就發生原因而言，氣胸可概括分為創傷性、醫源性、自發性。

創傷性，如刀、槍刺傷和車禍、墜樓等，主要是因為肺實質破裂，使肺泡氣體逸出造成；醫源性，則是在醫院中因治療、檢查、手術等操作，故意或意外所形成；另外還有自發性，蘇小弟的氣胸就是屬於此類型。

## 自發性氣胸 高瘦年輕男性居多

肺泡會無端地破裂，或許一般人可能會歸咎於劇烈的咳嗽或運動時的衝擊等。但根據統計，自發性氣胸也常發生於休息或睡眠狀態，且大部分的病人，並無確切可追溯的原因可循，因此稱之為「自發性」氣胸。

自發性氣胸一般較容易發現於高瘦之年輕男性，十五至三十歲居多，尤其合併有抽煙習慣者身上。可能的發生率，大概每十萬人中有八至十位，男多於女，並且具有家族傾向。原發性者無一定的發作時間或誘發因素；繼發性者則是發生在有肺部疾病之個人。

氣胸的發生，常無前驅症狀，雖然有

些病人可感覺急性發作之胸痛、胸悶或呼吸困難、心跳加速等，但此症狀通常可在數小時後稍微緩解。

## 確診靠胸部影像檢查

臨床上，確切的診斷常需藉由站立之胸部X光影像來判讀。另外，也可在聽診及叩診上幫助確定診斷。現今醫院有時也會安排患者做高解像度之電解斷層掃描，可進一步瞭解肺塌陷三度空間之情形，並可同時觀察兩側之肺實質或肋膜病變，例如前述之肋膜下肺氣泡。

## 依程度決定治療方式 評估是否進行手術

自發性氣胸的臨床處置，包括有觀察、胸管引流及手術治療等幾種方式，主要的考慮在於氣胸的程度、吸收恢復的情形、有無合併其他疾病或併發症、以及手術的風險評估等。

蘇小弟明顯的症狀是後背痛，並非呼吸道症狀，因此較難診斷出來。經過詳細詢問病史及胸部X光、電腦斷層檢查，總算找到了病根。雖然肺葉發現有破掉的小囊泡，是輕微的氣胸，不過，如果繼續惡化下去或反覆發生，還是會有生命危險。經過治療、住院觀察、症狀治療後，因為不需緊急手術，蘇小弟出院後便轉介胸腔外科門診，評估是否需要手術處理。

家長們在為孩子天賦異稟、「高人」一等而欣喜時，還是得為孩子的健康多費點心，如果發現有突發胸痛、呼吸困難時，千萬要帶孩子到醫院做檢查。

# 手腳酸麻 是否脊椎太勞累？

## 談先天性脊椎管狹窄

文 / 黎芳玲 攝影 / 顏明輝 審定 / 曾效祖 台北慈院骨科主治醫師

酷愛游泳的王廣益先生，去年十月參加萬人橫渡日月潭活動之後，手指漸漸覺得痠麻、腳也覺得越來越冰冷，於是前往醫院看診，經過一連串的检查，醫師認為王先生的狀況並不嚴重，只需要服藥治療。

### 轉求另類療法 病情急速惡化

只是王先生覺得效果並不顯著，手指依然持續痠麻，一向行動力強、活力十足的王先生，面對自己越來越差的健康狀況，想想正值壯年的自己，怎麼可以被病魔打倒，於是王先生便積極的尋求另類療法。

經友人介紹，王先生找到一位推拿師為他治療，推拿師看過王先生的X光片後，指出王先生的頸椎的確有些異樣，於是在幾處異樣的部位，加強使力的推拿。剛推拿之後，似乎略有效果，不再那麼痠麻，只是推拿時，突然有一陣好似觸電的感覺，令王先生忐忑不安。

經過推拿師幾個療程持續診治，王先生手指痠麻的狀況不但未改善，反而每

下愈況，連雙腳也出現無力的現象，導致行動能力越來越遲緩，步履也逐漸不穩。十二月中旬，王先生來到慈濟醫院台北分院骨科就診時，已經是坐在輪椅上，由家人推進診療室。

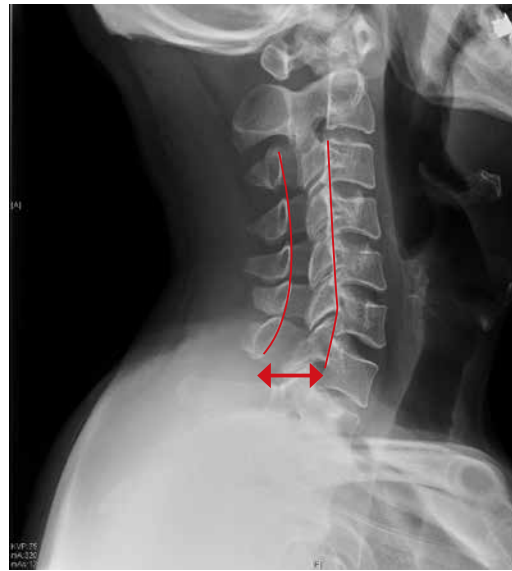
### 高度配合醫師 術後儘早復健效果好

由於王先生病況緊急，若不積極處置，任病情持續惡化，甚至有癱瘓的可能，於是骨科曾效祖醫師緊急為王先生安排開刀治療。

術後王先生不論是飲食、情緒、運動或是復健，都恢復良好。

從入院即負責照顧他的二十四小時看護曹女士口中得知，王先生是個非常聽話、也很合作的病人，他聽從醫師的建議與鼓勵，手術後第二天，就忍著傷口的痛楚，下床沿著病床走動，接著開始接受復健師的安排，到復健室運用跑步機、登山踏步機等復健儀器，增強自己的肌肉功能、維持關節的柔軟度，此外，他每天清晨六點就起床到醫院的空





(左)X光片顯示頸椎椎管狹窄。經過手術拓寬(右)，手腳不會再酸麻，骨刺的情況也改善了。

中花園散步，且王先生始終保持樂觀、積極的態度，不但為自己也為其他病房的病友們加油打氣，對未來的康復，充滿希望與期待。

### 椎管狹窄與骨刺

曾醫師指出，王先生罹患的是「頸椎椎管狹窄合併脊髓病變」，雖然椎管較狹窄，然而神經也相對較細，因此在正常使用下，並不會造成多大的困擾，可是王先生平常運動量大，橫越日月潭後未讓脊椎有適當的休息。

此外，隨著年齡增長，脊椎也難以避免的會逐漸老化。一般人因脊椎老化，加上脊椎用力不當，通常會發生椎間盤突出的問題，造成頸椎排列的變化，骨頭與骨頭之間的距離會變近，慢慢便形成所謂的「骨刺」。以王先生的狀況來說，原本就比較狹窄的神經管，

再加上骨刺的出現，更容易造成神經壓迫的現象，手腳酸麻只是一個警訊。

### 按摩出現閃電感覺 小心神經受傷

其實王先生在初期就診的態度是正確的，只是過於心急的尋求另類療法，才會加速病情的惡化，換句話說，如果王先生在發病時，能耐心的與醫師合作，在口服藥物、電療或是熱敷等處置下，病情應該能逐漸好轉，甚至不需要動手術。

曾效祖醫師提醒大家，在接受按摩、指壓或推拿時，若有類似閃電的感覺出現時，一定要停止，以免造成神經受傷。通常手麻是身體的警訊之一，的確需要注意或就醫，不過並不表示一定要開刀，透過正確的復健治療，大部分的病情都能有所改善。

類似王先生的症狀，可以掛神經內



出院當天，曾效祖醫師與護理同仁為王先生拆線，王先生喜獲重生。王先生積極配合醫師的建議治療與復健，術後恢復良好，醫病雙方皆大歡喜。

科、神經外科、復健科或骨科門診，由醫師來判斷接下來的治療方式。若是需要手術，則會轉介到神經外科或骨科，若是不需要手術，則留在神經內科、神經外科、復健科或骨科，或是尋求中醫的針灸、拔罐、推拿、甚至是整脊等療法。

### 站起來動一動 減輕脊椎負擔

曾醫師建議，每個人的生活多多少少都會有一些生活上的慣性，比如長期坐著打電腦、經常扛重物、提重物、看電視姿勢不良、半躺著坐在椅子上等等，許多慣性的姿勢，其實對脊椎來說，都是很大的負擔。他建議，不妨「逆向操作」，比如長期坐著的人，就要經常提醒自己要站起來動一動，長期提手打電腦者，就要讓自己的手能輕鬆下垂、讓肩膀肌肉有機會放鬆，經常低頭者，就要提醒自己經常抬頭向後仰，好減輕我們脊椎的負擔。



健談的王廣益先生提起十幾年前，曾經陪一位患病的友人到花蓮精舍謁見上人，當時曾與上人一同合照，十幾年來，這一張他最珍貴的照片始終擺在公司的案頭上鼓勵他。

這回來到慈濟台北分院就醫，也是因對上人創辦的醫院有極大的信心，才選擇到此動手術。如今雖然要從學走路開始，他卻覺得自己擁有了新的生命。

熱心的王先生在住院期間一直都是其他病友的支柱，他以交朋友的態度，將自己切身的經歷與病友分享，也不吝現身說法，原來不當醫療的過程，讓他多走了一段冤枉路。

# 成藥用藥 問答

① 每當有感冒症狀，總習慣至藥局購買綜合感冒藥，但有新聞報導指出，感冒藥所含的PPA(phenylpropanolamine)可能造成腦中風的危險。是真的嗎？

② 褐在二〇〇〇年美國有研究發現，綜合感冒藥或減肥藥中所含的PPA，可能增加女性病患出現出血性腦中風的危險性。PPA具有擬交感神經作用，可促進血管收縮，在綜合感冒藥中常做為「鼻充血解除劑」，從藥物作用機轉來推論，PPA造成出血性腦中風之機轉，可能和其血管收縮作用造成的血壓上升有關。PPA在臨床上常見的副作用還包括有心律不整、暫時性高血壓、焦慮、失眠、噁心、嘔吐、排尿困難等等。

PPA引起的出血性腦中風和服用劑量有關，若以較高劑量作為減肥用藥，如服用劑量超過每日150毫克時，會顯著增加此副作用的發生率。一般綜合感冒藥PPA含量約為25毫克，而國外也有文獻報告指出，即使在此低劑量下，也可能因個人體質因素而導致出血性腦中風。

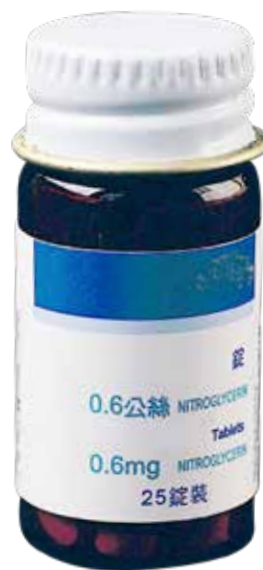
自二〇〇五年起，為避免消費者自行購買含有PPA之感冒藥做為減肥用藥，或是未經醫師或藥師指示而任意濫用，行政院衛生署已開始嚴加管制PPA，自二〇〇六年七月，含有PPA之鼻炎膠囊（如斯斯、克風邪）或綜合感冒藥應全面下架，或改以其它成分取代。

消費者在自行購買成藥時，應特別注意藥品成分及仿單上之警語，例如有高血壓或心血管疾病、甲狀腺機能亢進等病患應小心使用，更不可為了快速緩解症狀就過量服用；當服用後症狀未改善也應立即就醫，不應長期服用。（作者：黃郁淳藥師）

# 心臟血管 疾病用藥 問答

❓ 藥師，我前一陣子心臟附近覺得怪怪痛痛的，痛起來連呼吸都喘不過來，有送到急診治療過，醫師說我是心絞痛，然後開了一瓶褐色玻璃瓶裝的藥品給我用，可以請問一下這種藥品要怎麼個用法？有沒有什麼需要注意的嗎？

Ⓐ 褐色玻璃瓶裝的藥品是硝酸甘油(Nitroglycerin；NTG，耐絞寧)的舌下錠，這個藥物可鬆弛血管壁，進而改善心臟血液與氧氣之供應，可用於緩解心絞痛如胸痛、胸悶或呼吸困難。耐絞寧舌下錠用法與一般藥物不同，當心絞痛發作時迅速將一粒耐絞寧舌下錠放置於舌下(並非含於舌上)，若用藥五分鐘後症狀仍未緩解，則請再使用一粒(第二粒)；五分鐘後若仍無效者則可再用一粒(第三粒)。若已陸續使用過三粒未能緩解症狀時，就應立即就醫並告知醫已使用耐絞寧舌下錠。



## 服用耐絞寧舌下錠的注意事項有：

- 當藥效發揮時患者極可能會發生輕微頭痛、暈眩等反應，故建議患者用藥時應儘可能採取坐姿，若已採取坐姿但仍感暈眩時，可深呼吸數次後將身體前傾並將頭置放於兩膝間以緩解不適。
- 若曾使用耐絞寧舌下錠而發生不良反應者，必須先告知醫生。
- 低血壓患者，鬱血性心衰竭、腎臟疾病者或孕婦、授乳婦等請事先告知醫生。

# 醫院常用藥

# 100問

「用藥正確，才能發揮最大藥效！」  
看完病，領藥時，記得主動向藥師提出「大問」：  
問藥名、問藥效、問用法、問用多久、問注意事項。  
透過這樣的「用藥100新概念」，確保用藥安全、發揮最大藥效。

- 用藥後可能會有暈眩或頭痛等症狀發生，此為藥效發揮之常見反應，切勿因而自行停藥。且用藥後應避免從事機械操作、開車等需要集中注意力之工作，以免發生危險。
- 用藥後五到十分鐘內請勿進食、飲酒或抽煙。
- 每次開瓶取藥時，請避免倒出過多藥粒或避免置於掌中過久再倒回藥瓶以免藥物受潮而降低藥效；取藥後請儘速將瓶蓋扭緊。
- 此藥不可以和威而剛(Viagra)併用，因為威而剛會與耐絞寧舌下錠產生交互作用。



藥庫裡的品項琳琅滿目，藥劑師調配給每一位病患的藥品，都會再三仔細核對。



書名：醫院常用藥一百問  
作者：花蓮慈濟醫院藥劑師團隊  
規格：15公分×21公分  
出版者：靜思文化、原水文化

## 心絞痛的藥品為什麼不可以和威而鋼一起使用？

威而鋼(Vigra)這個藥物的作用機轉是抑制體內第五型磷酸二脂酵素(PDE5)水解，可以延長一氧化氮(NO)，使陰莖海綿體平滑肌舒張，血流量增加使陰莖勃起，治療男性勃起功能障礙。服用後均可能有臉潮紅、視覺異常、頭痛、胃痛等不適。

威而鋼禁與硝酸鹽類藥物(Isosobide dinitrate, Isosobide mononitrate, Nitroglycerin)併用。那是因為硝酸鹽類的作用機制，會在人體代謝分解成NO，促使心臟的冠狀動脈血管持續舒張，增加冠狀動脈血流量，所以可以舒解心絞痛。患者在使用威而鋼的同時如併用硝酸鹽類藥物時會產生加乘作用，出現致命性低血壓。

雖然威而鋼在全球引發男性「愛用」的風潮，但自從威而鋼上市以來，服用威而鋼導致喪命的人，大多數死於心臟病，讓患者不得不小心使用。使用威而鋼必須注意的是：

- 1.若對本類藥物曾有過敏反應、心臟疾病或任何與心臟或血液相關性的問題，如心絞痛、心衰竭、心律不整、血壓異常等；肝腎疾病、視網膜炎或血液方面腫瘤等，請不要服用，並告知醫師。
- 2.威而鋼會促進硝酸鹽類的降血壓效果，因此，不能與硝酸鹽類藥劑一併服用。
- 3.若正在服用 $\alpha$ -阻斷劑藥物(doxazosin, terazosin), 請間隔四小時以上服用。
- 4.因本類藥品有降壓作用，若同時服用其他降壓藥，請務必告訴醫師，以免血壓太低而昏厥。
- 5.女性或兒童不適合服用本藥。
- 6.當您需要併用其他藥品時，請先告知醫生或藥師，因為併用某些藥物時可能增加或減少本藥的藥效，或是加強藥品的副作用。如抗生素 erythromycin、rifampin；抗黴菌藥物 ketoconazole、itraconazole；心律不整藥物 amiodarone、procainamide、quinidine；消化性潰瘍藥物 cimetidine；或抗愛滋病藥物 ritonavir、indinavir、crivivan、kaletra。

# 抗微生物製劑 問答

❓ 請問醫生開給我的抗生素是不是就是『消炎藥』呢？爲什麼藥師告訴我一定要按時服用，不可以隨意停藥呢？

Ⓐ 這是很多人容易混淆的一個問題，即使是醫師或藥師在衛教民眾時偶而也會告訴他們「這是消炎藥，要記得按時服用！」雖然心裡知道這是錯誤的觀念，但是也只有如此說明，民眾比較容易理解。

隨著時代的進步，民眾的對知的權利更加注重，因此，我們必須要告訴民眾抗生素並不是消炎藥。顧名思義，消炎藥是指抗發炎藥物，如關節痠痛時醫師所開的止痛抗發炎藥物，如Celecoxib (Celebrex 西樂葆膠囊)。當身體受到細菌或其它微生物感染時，醫師會依症狀或細菌培養結果給與抗生素治療，雖然抗生素沒有消炎的作用，但是它可以殺死細菌或抑制細菌的生長，進而讓人們因爲感染而引起的不適獲得緩解，或許這就是民眾稱之爲消炎藥的原因吧！

一般而言，醫師會依不同的感染症狀給予不同的抗生素與不同的療程，一旦使用抗生素則應服用一定的天數，如七到十四天，並不是症狀消失了就不服用。如果沒有按時服藥，吃了二次忘了一次，藥物就沒有辦法在體內達到有效的殺菌或抑菌濃度，如此不但無法徹底解決感染的問題，反而讓那些沒被殺死的細菌有機會產生突變，產生抗藥性的菌種，以後這種抗生素可能就無法再對付這個有抗藥性的細菌了。所以，如果醫師開了抗生素，就要遵從醫師的指示，按時服用，並且要服用至完整的療程結束，讓藥物在體內完全地發揮作用，如此才可以達到治療效果。

(作者：高玉玲藥師 / 本文摘自《醫院常用藥100問》一書，花蓮慈濟醫學中心藥劑科團隊合著，靜思文化與原水文化共同出版)

# 失足太平洋

溺水父子情

文 / 王淑惠 台中慈濟醫院護理部護理師



急診三百六十五天不休息，每逢年假大家還是輪流放假回家，不但要跟平常一樣運作，甚至於需要更多人力支援，因為守護健康讓民眾過個健康平安年的重責大任，可得靠急診一肩扛起呢！

### 愉悅的春節 突來溺水急救考驗

春節期間，急診室可是充滿著愉悅的年節景象，書記櫃檯及各診間桌上都有一盤糖果，志工師兄、師姊們也不放假，輪班在醫院陪伴我們，他們努力將糖果堆的像座小山一樣，以提供給過年期間仍需來到急診求治的病患、家屬、及無法返家過年的醫護同仁們享用。而在一刻鐘前，胡主任也來發過紅包，同事們皆沉浸在成年人還能領紅包的喜悅當中。好個急診過新年的景緻！

我獨坐在檢傷分類檯後，無意識的向外望去，腦海中盤算著，今天的患者除了大量腸胃炎及感冒發燒以外，算是平安的一天，此時一陣冷風吹來，我順



急診室一角不起眼的無線電，隨時可能傳來呼救的聲音，從收到訊息到患者送達通常只有數分鐘的準備時間。

手將高領毛衣拉起擋風，冬天真是特別的冷。突然無線電急促的聲音驚醒我：「慈濟，慈濟，花蓮九么呼叫！」我毫不遲疑的立刻回覆：「慈濟收到，請說！」

「花蓮九么運送一位掉落太平洋的溺水患者，已無生命徵象，CPR進行中，預計五分鐘到達。」無線電那頭簡潔的說著。

聽完，我的心立刻涼了一半，顧不得其他，立刻回覆「慈濟收到」後隨即衝到外科急救區，將兩台烤燈打開溫暖室內，取出四袋生理食鹽水丟到微波爐設定開始微波，並通知大家即將到院個案的情形，此時急診室人力已集結做好萬全準備，隨著救護車鳴笛聲越來越近，我的心跳開始加劇，因為可預期這是個困難的個案。

### 父子雙雙落水 父仍憂心兒安危

記者先行抵達帶來第一手消息，「兒子喝了酒說要去游泳，父親勸他喝酒不要下水，結果一拉扯就從防波堤上掉到海裡，大過年的發生這種事情，救護車到達時父子倆不知道泡在海裡多久了。」

原來不是單純溺水！是飲酒！從高處落下！而且患者居然有兩位？正想發問時，救護車抵達慈院，渾身濕漉漉且冰冷的父子，即刻被兩組人員接手處理。

「半小時前接獲通報，抵達時因環境因



不同的意外事件傷害，各有不同的急救方式，充分考驗急診同仁的應變能力。圖為急診護理同仁為照顧腿傷患者。

素搶救困難，五分鐘前才開始CPR！」EMT人員迅速報告著。還好父親意識仍清醒，但情緒極不穩定，放聲哭喊並叩拜求醫師救他的孩子，只得找來志工師兄、師姊安撫。相較之下，兒子情況糟透了，「PEA！On Endo！Suction！CPR！Bosmin 1mg！……」醫師一連串的迅速交待著醫囑。「耳溫二十七度」我將測量到的「低體溫」數值報出。

「兩條大管徑靜脈注射加溫的生理食鹽水 持續心肺復甦…每三十分鐘測量體溫，多找些人手來幫忙 準備置放尿管，用溫的生理食鹽水進行膀胱灌洗

還有 」。隨著醫師的吩咐，我逐一進行著，心中祈禱他的情況能夠好轉，著實不忍看見大過年白髮人送黑髮人的情形發生。此時急救室大門突然被粗魯地推開，送進來另一位患者，原來是他的父親！呼吸呈現極度困難。「我…沒…事…先救…我…我…兒子。」講話這麼喘，一句話沒法子一下講完。

我看著他的雙眼，試圖安撫，「爸爸，你的孩子已經在急救了，現在讓醫師幫你檢查，好嗎？」「對啊，先生，你先照顧好自己，才能照顧你孩子。」師兄師姊這時仍繼續安撫著他。

「我…真的…沒事…我兒子…他」此時我明白了他的牽掛，「醫師，能否先向這位父親說明一下他兒子的狀況？」醫師應了我的要求過來說明之後，這位父親終於願意配合診治，此時我看到他兒子心律有了變化，「VT！電擊！有心律！有脈博！」

## 不放棄的代價

「護士…小姐…我兒子…他在…掉眼淚！」循著他的視線，我看到一滴淚從兒子的眼角流出。「先生，加油啊，我們還沒放棄你！」熟知這一句話惹得父親開始哽咽，志工開始在一旁頻頻加油打氣……

數週之後，在病房區的一角，我看到這對父子倆互動有如兄弟般的談笑著，我走過去向他們打招呼，他們齊聲說著：「謝謝您們的不放棄！」我微笑回應，心中肯定自己，年節當天延遲下班真是值得！

### 【急診部胡主任愛的叮嚀】

這對父子情深令人感動，血濃於水，親情還是最可貴的，大家一定要善待家人，不要因為一時的情緒造成遺憾。而民眾到海邊遊玩，一定要注意自身的安全，最好不要飲酒，酒精讓人反應變差，容易發生意外。

一般說來，溺水與低體溫的急救成功率是很高的，急診醫護同仁一定要熟練

它們的急救方法。這對父子的急救過程有三個概念要闡述——溺水、低體溫、PEA (心臟無脈電活性)。

溺水病人急救的方法和一般的急救方法並無不同，有些人以做體操似的方式欲將水排出是錯的。低體溫急救的特點是盡快將體溫回復到正常，否則不輕言放棄。如體溫在攝氏三十度以下，則用內在回溫的方法急救，原則上不用任何藥物，直到體溫回到三十度以上，此外，做CPR與放氣管內管都是可以的。

PEA(心臟無脈電活性)的急救步驟和Asystole(心臟無收縮)基本上是一樣的，但要加上找原因。該病人的PEA原因就是低體溫，所以急救人員用盡各種方法回復病人的內在體溫，正因為醫護人員急救的方法非常正確，所以這個病人可以及時被救回來，彌補了發生意外的遺憾。

註解：內文專有名詞中譯

PEA 心臟無脈電活性之急救術。

On Endo 插管

Ambu 手壓式甦醒器，人工氣袋。

Suction 電動抽吸器

CPR 是Cardiopulmonary Resuscitation的縮寫，也就是「心肺復甦術」的英文縮寫。

Bosmin 1mg 保斯民液 一毫克

BOT 擬交感神經興奮藥物

VT 心室心跳過快

# 快樂成長班

## 輔導外籍配偶家庭兒童

文 / 張建中 大林慈濟醫院社服室組長

阿偉(化名)令人印象最深刻的是他那雙骨碌碌的大眼睛，和輪廓鮮明的容貌；在大林慈濟醫院所承接的外籍配偶家庭兒童課輔活動——「快樂成長班」裡，阿偉總是受到大家的注意與喜愛，不僅僅是阿偉有著討喜的外表，他無法完整說完一句話的表達方式，也讓人更覺這孩子俏皮可愛。

### 話少孩童 社工輔導確認發展遲緩

阿偉說話「不輪轉」，身旁的人不以為意，但是阿偉媽媽總覺得怪怪的，阿偉媽媽與先生討論，先生說等長大了就好了，想問公婆又擔心他們會說自己大驚小怪，阿偉媽媽在台灣又沒有什麼朋友，也不曉得可以問誰。這樣的擔心已經一兩年了，卻都只能放在心裡。直到阿偉參加「快樂成長班」，與其他年紀相仿的小朋友一比較，媽媽才確定阿偉真的和其他小朋友不一樣，但是她實在不曉得該怎麼辦。

四歲的孩子，應該是活潑好動、對任何事物充滿好奇、愛說話、愛發問的，

但是阿偉卻常常一句話也不說，自顧自的玩著，也幾乎很少聽他說過完整的一句話。大林慈院的社工員也發現了阿偉的「特別」，原先以為或許是阿偉怕生而不敢表達，再經過一段時間的觀察與數次的家庭訪問，全面了解阿偉的表現後，社工員建議媽媽帶阿偉到醫院的兒童心智科進行進一步的評估與診斷。而在一連串的篩檢評估後，醫師初步確認阿偉在語言發展上有遲緩的現象。

### 找到癥結 欠缺刺激與互動

得到確定的答案，大林慈院社工員和媽媽討論後決定，帶阿偉進一步評估治療與復健計畫。經過醫師與語言治療師的評估，阿偉的語言功能並無異常，只是缺少刺激與互動，加上個性較為內向，才會造成語言發展遲緩，情形不算嚴重，只需要多一些的語言刺激與互動，加上定期的追蹤就可以了。

當媽媽聽到這樣的結果，一方面放下心中的大石頭，另一方面卻自責了起來，她覺得就是因為自己的國語不好，



快樂成長班結合了社工、醫療與教育資源，加強孩子與媽媽快速融入社會的能力。

很少跟阿偉說國語，才會造成阿偉的語言發展遲緩，而阿公阿媽的責怪更加深了她的內疚。社工員在這時安慰媽媽說，阿偉語言發展不佳的原因很多，並不能完全歸咎於母親的國語不好，同時也找機會向阿公阿媽說明語言發展遲緩的原因，更積極鼓勵阿偉多多參加課輔活動。

### 上課一年 脫胎換骨成好奇寶寶

大林慈院的「快樂成長班」已進行有一年多了，現在的阿偉可是完全不一樣囉！每週六精心設計的課程，和課輔志工大哥哥大姊姊們的陪伴，多樣的刺激

與互動讓小阿偉的羞澀消失了，現在的他可是幼幼班的頭頭，不再自顧自的玩耍，而是見到人就興奮地介紹自己；他再也不是從前那個只敢躲在媽媽身邊，一句話也不說的小孩，我們看到的是一個充滿好奇，遇到什麼都喜歡發問的阿偉。

看到阿偉的改變，相信所有參與「快樂成長班」的成員、工作同仁、志工們都非常開心，付出有了最好的回報。阿偉媽媽感恩本院團隊的協助，我們也感恩阿偉媽媽願意相信我們，從不間斷地參加「快樂成長班」。

## 融入慈濟人文 歡迎社區參與

「快樂成長班」邀請中正大學慈青社的同學，於每週的課輔活動為小朋友們解決課業的問題與各項團康活動、也結合了大林慈院的醫療資源，對小朋友們

進行各項衛生教育，包括：口腔保健、營養均衡、各項緊急創傷處理、兒童常見疾病與處理等，更包含了慈濟人文的精神，配合每個月的主題活動如：感恩月、環保月、慎終追遠月等，將良好的生活習慣與禮儀以遊戲的方式傳遞給學童們。

而除了服務外籍配偶的家庭與家庭內的學童，我們也很歡迎社區內的民眾共同來參與。



大專慈濟青年協助小朋友們解決課業問題、舉辦團康活動，讓外籍家庭兒童在快樂遊戲中學習成長。



# 慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家

日日上演著無數動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美

◆玉里慈院的居家關懷遇到了一位屢不聽勸的老頑童，在一月三十日這一天，院長主動參與，終於讓老先生腫脹的手得救了……

◆愛相隨電視劇戲迷熱情未減，關心一百二十歲阿嬤的近況，促成關山慈院院長與同仁、志工再訪阿嬤，也送上全球的祝福……

◆二月七日，台北慈院為八個多月大的男寶寶進行體外震波碎石術。見寶寶身體恢復良好，寬心的媽媽也道出撫育早產兒的辛酸……

◆台中慈院在二月一日執行了第一例腦部導航腫瘤術，如同飛行員利用導航系統安全降落，神經外科醫師也藉由腦部導航系統精準解除病灶……

◆二月三日上午十點半，花蓮慈院社會服務室出現一對日本夫妻，專程回來感謝醫護同仁，但負責照顧的護士卻認不出來者何人……

◆花蓮慈院新喜連連。二月五日，睡眠醫學中心準備開診了，二月八日，東部唯一推動人性化生產的待產室正式啓用……

# 玉里

元月三十日

膚慰九十四歲的痛手

九十四歲的阿枝阿公是我們這次居家關懷的對象，張鳳岡醫師常去居家關懷，大家前後去了八次。只見阿枝阿公左手腫脹得很厲害，都用自己的草藥敷。大家多次請他去看醫生，阿公卻生氣了，說自己研究了四十年的草藥，若到醫院去看醫生，自己的心血就白費了，王文建大哥說：「你看你的手那麼腫。」阿公卻說：「『你自己的眼睛才腫呢！』我的手只是走『痛運』！」大夥對於阿公的想法真是莫可奈何。

因此，雖然今天是張玉麟院長值急診室的班，還是決定親自走一趟，但是急診呢？院長看了看，說：「還好，今天有骨科林紹錚醫師從花蓮來玉里分院支援門診。」以前林紹錚醫師在玉里分院時，都能放下身段，全力配合醫院整體運作、全心投入，現在回總院，也心疼院長太忙，要院長保重，並且還為院長分擔急診業務呢！當然急診業務就委託林紹錚醫師了。

**志工是社會學老師  
期勉學生多請益**

今天同行的還有慈濟技術學院二技護理系的學生，院長勉勵同學以後要雪中送炭，不要錦上添花，花東地區有很多需要他們的老人家，因此，為了讓學



張院長與護理師陳湘潤為阿公清洗皮膚。





張玉麟院長貼心地告訴阿公說：「草藥是不錯啦，但是對這隻手好像不適合，你看手背上有過敏，起藥疹了！」

生能見苦知福，進而惜福、付出，再造福。今天學生們的第一堂課，就是居家往診。到了社區，見到社區志工，院長向志工們說：「今天社區志工都是老師，我們有技術學院的學生來向大家學習，因為社區志工在社區付出，就是我們的社會學老師。」

## 尊重阿公的堅持 草藥換成西藥膏

來到阿公家，阿公正在庭院拔草，院長知道阿公個性倔強，一見面便九十度鞠躬，『歐嗨唷。（日語：早安）』阿公立刻彎腰回答『阿利呀都，哥薩伊嘛西答。（日語：謝謝）』院長先關懷阿公的生活，關心手腫的情形，並肯定阿公對草藥的研究，然後問阿公「今年幾歲了？」阿公說：「民國二年生的。」院長又問：「研究草藥多久了？」阿公說：「四十年了！」就在一來一往關懷互動之下，獲得阿公的信賴，院長擔心阿公的手是否有感染，便問阿公是否可

以給看一下手，阿公竟然欣然答應了。事後王大哥說阿公以前是不可能這樣答應的。院長又問：「阿公，這個草藥敷多久了？」阿公說：「剛換。」院長想，剛換就要拿掉，阿公一定會不肯，還是姑且一問，「阿公，這個可以拿掉嗎？」阿公看了看院長，說「當然可以。」大夥兒便小心翼翼地用生理食鹽水、紗布，替阿公把草藥擦掉，反而阿公自己卻很用力地搓揉，院長說：「阿公，不要太用力啦，否則皮會掉喔！」阿公卻說：「沒關係啦。」

草藥洗掉了以後，果然如院長所猜測的，有了藥疹，若持續貼用，將會潰爛惡化，但是要阿公放棄研究四十年的心血，採用西醫療法談何容易？院長以一慣的笑容，輕聲地問阿公說：「草藥是不錯啦，但是對這隻手好像不適合，你看有過敏，起藥疹了！」阿公看了看，「喔！」院長繼續說：「你要不要試看看我的藥膏？」沒想到阿公竟然答應了，包紮好了以後，院長還叮嚀阿公手一定要抬高，才能消腫，阿公點點頭。大家讚賞阿公精神很好，院長問阿公平常做些什麼？阿公說就拔拔草、動一動，院長說：「勞動對身體很好。」阿公說：「對！就是勞動，即使明天會死掉，只要今天沒有死，今天就要勞動。」此時，院長的手機響了，是林紹錚醫師打來的，說有一位病人癲癇發作後跌倒被送到急診，檢查發現有顱內出血，需要院長處理，因此，便結束這次的往診，院長還提醒志工每天要到阿公

家幫阿公換藥。

在回醫院的途中，院長說：「今天能夠成功地幫阿公檢查，讓阿公接受西醫，主要是本著感恩、尊重、愛。」我們抱著感恩心去做往診的工作，以愛為出發點，把阿公當做自己的阿公，同時要尊重阿公的研究、尊重他的看法，人就是一面鏡子，我們尊重他，他也就能够放下執見，尊重我們的方法，進而接納我們的治療，當然，不是換一次藥就可以了，我們的社區志工在後續的照護上，扮演很重要的角色。(文 / 張玉麟 攝影 / 王文建)



幫阿公包紮好後，還不斷叮嚀阿公手要抬高，才能消腫，感受到院長及志工們的關懷，阿公開心的笑了。

## 關山

一月十二日

探訪人瑞阿嬤 送溫馨祝福

住在台東縣延平鄉紅葉村的胡業妹阿嬤，出生於民國前二十六年，二〇〇五年時正巧是一百二十歲。該年三月九日中午，阿嬤獨自在家跌倒，導致右腿股骨轉子間骨折，一直忍痛到晚上，出外工作回家的家屬看到阿嬤疼痛的表情才警覺情況不對，隨即送往關山慈濟醫院，並立即住院。

### 一百二十歲 關山最年長手術者

翌日中午，由潘永謙院長執刀，考量阿嬤年歲已高，心肺功能差，於是採半身脊髓麻醉，並儘速縮短手術時間以減少風險，整個手術歷時五十分鐘，阿嬤順利出開刀房。由於業妹阿嬤沒有子女，所以日常生活都由阿嬤的兄弟姊妹的孫媳婦代為照顧。

當時高齡一百二十歲的阿嬤，是關山院內接受動手術年紀「最長」的一位患者。潘院長表示：為百歲長者進行手術，風險性也相對增高，除了在儘快的時間內完成手術，阿嬤的身體狀況，除需事前審慎的檢驗數據評估外，最重要的一環就是會診麻醉科醫師，所有術前準備都須謹慎而完善，而術後護理人員對阿嬤的照顧，也是讓阿嬤能儘速恢復



院長代表致贈水果及關山米，祝福胡阿嬤健康、長壽。

健康的主因之一。

就在當年三月十五日關山慈院院慶當天，胡業妹阿嬤出院，十天後家屬帶阿嬤回院拆線並且回診兩次，由於阿嬤的恢復情形良好，身體器官功能也非常正常，讓手術房同仁留下極深刻印象；還記得當時阿嬤的年紀太過年長，大家還對於手術的必要性抱持著疑問呢。

日後的居家關懷，藉由阿嬤家屬，大家得知與阿嬤同年代的長者，都已不在世上，所以大家也無法考據，因為身分證上的年份的確是「民前」二十六年。不過阿嬤所居住的延平鄉紅葉村，因為空氣好、污染少、視野寬，幾乎高齡的人口頗多，而阿嬤的表妹們都八十出頭，還為數不少。

阿嬤的孫媳婦邱女士表示，阿嬤的表



妹在小時候，看見阿嬤模樣就已經是小姐的年紀，所以以年齡推算，阿嬤現在至少也有百歲的年紀。不過，家人透露她實際上沒有到一百二十二歲，光復後登錄的戶政資料應該有誤。胡業妹究竟有多大歲數？連她自己也搞不清楚。

邱女士同時表示，阿嬤平時對於飲食就不挑嘴，且年輕時候因為出外勞動，種些玉米、小米、花生，藉由工作中練就良好的體能。其實，也是有晚輩的盡心照顧，阿嬤才能健康長壽。

## 愛相隨 全球愛關山

前一段時間大愛電視台八點檔播映的「關山系列：愛相隨」，有段關山慈濟醫院院長潘永謙為人瑞胡業妹開刀的故事，因她的戶籍年齡是全台第二高，而且劇情溫馨，引起許多觀眾共鳴，因關心胡業妹的近況，網路上也有許多留言，甚至有人打電話給潘院長，讓他決定再探視胡業妹。

潘院長與志工們同去探望，發現業妹阿嬤雖依賴輪椅代步，但精神還不錯，只是有點重聽，語言表達也略有困難。院長代表送水果及關山米給阿嬤，祝福她健康、長壽。不忘再次教導家屬，如何協助阿嬤生活起居。相信在晚輩孝順的呵護下，加

上好山好水的花東縱谷，和全球觀眾『粉絲』的祝福，胡業妹阿嬤的健康就是我們的福氣。

關山慈院平日即與關山聖十字架療養院互動密切，支援醫療服務。今日回程時同時安排至療養院關懷修女及院民，院長代表致贈復健護具、白米和沙拉油；來自香港的潘院長與來自歐洲的修女們，同時落腳關山照顧鎮民。

(文 / 楊柏勳 攝影 / 林祈佑)

# 台北

二月七日

## 嬰兒體外震波碎石術

台北分院今日為八個多月大罹患腎結石的男嬰董小弟弟，施行「體外震波碎石術」。泌尿科主任楊緒棣表示，年



楊緒棣主任向董太太說明體外碎石的治療過程。

紀這麼小做體外碎石，在本院還是第一例，也可能是全國首例。

### 轉診至本院的因緣

董小弟弟是雙胞胎早產兒，因不明的高燒住進醫院，檢查後得知是腎結石感染引起，該醫院無法處理。台北分院專長小兒泌尿與內視鏡泌尿學的楊緒棣主任，曾成功為一位十三個月大的嬰兒動過手術，因此獲得他院的推薦及家屬的信任，將董小弟弟轉診到本院。

楊緒棣主任表示，「董小弟的腎結石約有一公分大小，現在如果不做體外碎石，將來那顆腎臟會壞掉，可能必須洗腎。」經過審慎評估，結合三位麻醉科醫師、二位泌尿科醫師、護理人員，團隊陣容達十位，一早八點三十分開始為

董小弟弟施行震波碎石手術。

因應手術的需要，特別邀集麻醉科黃世仁主任、石智仁醫師一旁協助，在碎石過程中，石醫師寸步不離，以雙手扶助嬰兒的下顎，去感受嬰兒在麻醉的過程當中，呼吸是否順暢。

體外震波碎石機的廠商，也在一旁協助機器的操作等，先進的醫療設備，加上團隊的合心、協力，才得以為小生命進行完整又安全的醫療。

### 嬰兒患者 手術高難度

其實這項手術有相當程度的困難度，如體外震波碎石機是為大人設計的，對象是嬰兒，必須將震波力調整為大人的三分之一到四分之一，輻射劑量也要調到最小；而為了怕手術進行時，嬰兒有



石智仁醫師扶住嬰兒的頭寸步不離。



手術隔天董小弟弟恢復健康活潑的可愛模樣。

所躁動，要實施全身麻醉，這和大人手術只需局部麻醉或止痛劑，甚至不需麻醉要複雜得多。

而手術後，腎臟的結石打碎變成沙子，但嬰兒的輸尿管比較狹窄，如果不能順利排出導致輸尿管堵塞，這時就必須用內視鏡將輸尿管清乾淨，整場手術的高難度挑戰楊主任帶領的醫療團隊的實力。

### 早產兒媽媽的辛苦周折 不忍孩子受苦

三十出頭的董媽媽，本來已經育有一子一女，對於要不要生下這一胎心裡很掙扎。沒想到這次懷的是龍鳳胎又早產，後來這一對小兄妹出生後，呼吸道狹窄，又都有腎結石，出生第二天就送

進開刀房，接下來的七、八個月董媽媽幾乎天天往醫院跑，好好坐月子根本變成天方夜譚。

在一次做腎臟超音波時，發現兩個孩子都有腎結石，簡直是晴天霹靂，想說這麼小的孩子怎麼會有腎結石？然後還要承受長輩的壓力，心中真是百感交集。

而除了照顧老大老二，新生的小女兒因為呼吸道狹窄，做了氣切，原本對醫療器材一竅不通的董媽媽到現在已經很熟練插鼻胃管等機器。而董小弟則是去年十一月左右發現呼吸道只剩百分之十的功能，但是小妹妹的醫治經驗，讓董媽媽實在不忍心董小弟弟再做氣切，只有祈禱他要堅強，所幸後來情況有好轉，才讓媽媽釋懷過去這一段時間的辛苦。

相傳「坐月子不能掉眼淚」，不過董媽媽坦承，本來自己是一個很堅強的人，但生了這一對雙胞胎，看見他們活得這麼辛苦，不曉得流了多少眼淚。

董小弟弟做體外碎石時，董媽媽守候在手術室外，神情自若，仔細看她的手緊握著小兒子的衣服，才知道她的心疼與焦心。

手術隔天再去看這一對母子，董媽媽跟我們說：尿量已有增加，逐漸恢復健康。看到董小弟露出可愛的笑容，不禁聯想到《無量義經》德行品歌詞的一段「大醫王分別病相，曉了藥性，隨病授藥……」（文／朱文姣、周家仰 攝影／吳建銘、周家仰）

# 台中

二月一日

## 第一例腦部導航腫瘤術

台中慈濟醫院神經外科團隊於今日上午第一次使用導航系統進行腦瘤切除術。副院長陳子勇表示，導航系統是各大醫學中心都有的裝備；但台中分院站在病人的立場，希望他們手術後有更好的治癒效果，特地添購了這項一般地區醫院很少見的設備。

這位進行手術的病人阿美阿嬤(化名)，她的右腦前方出現一顆大約六公分的腫瘤，造成左手無法舉起。由於病人本身無法表達身體的不舒服，家人發現後緊急送醫治療。

「尋找腫瘤在腦部正確的相對位置，才能降低病人手術後的復發機率。」陳副院長說：「這位病人罹患的是腦膜瘤，這種腫瘤本身不易清除乾淨；有時甚至會隱匿在醫師看不見的地方，造成病人在術後五年到九年的期間留下復發的可能性。」

如同飛行員利用導航系統安全降落地面；神經外科醫師也藉由腦部導航系統在手術前與手術中，更精準地掌握腦部腫瘤的範圍。陳副院長指出，像神經外科周育誠醫師曾經在花蓮慈濟醫院，接受完整的腦腫瘤手術訓練，在團隊的運



作模式與良好的儀器相互配合下，相信台中慈濟醫院未來在腦瘤手術方面一定能有所表現，幫助更多的病人，解除病痛。(文、攝影 / 簡伶潔)

# 花蓮

二月三日

## 日本病友越洋送禮來

上午十點半接到社會服務室來電，有日本人專程回來感謝醫護同仁。

走進社服室，看見張紀雪師姊正將一份中國飾品禮物送給一對夫妻。這對夫妻是去年六月前來台灣旅遊的日本人，行經花蓮時，妻子中代富子出現頭痛、嘔吐現象，送來慈院急診，檢查後發現動脈瘤破裂，神經外科邱瑋朗醫師馬上聯絡影像醫學部嚴寶勝醫師進行「白金



中代富子一看到加護病房的護理人員，馬上流出歡喜淚。



劉馨琪開心的與中代富子合影。

線圈栓塞術」，整個過程都很順利。住院二十餘天，順利出院。

翻譯志工李里師姊表示，這次他們可是專程前來道感恩的。他們昨天傍晚到，明天就要趕回去了。而今天的行程除了感謝醫師、社服室以及外科加護病房、合心八樓護理同仁外，他們還要去感謝拉麵店老闆

住院期間與他們互動較多的社工黃靖玲表示，「我們一見到面，就互相上前擁抱。」她的聲音都哽咽了。

他們特地帶來禮物要送給他們要感恩的人。誰知道，第一男主角——邱琮朗醫師不在，人正在台北慈院看診。專科



護理師王雅蓉表示，他們突然的出現帶給我們驚喜，看到她恢復得這麼好也很為她高興。

中代富子在紀雪師姊的陪同下進了外科加護病房，一看到護理同仁，她忍不住掉下歡喜眼淚來。她說：雖然我不記得妳們的樣子，但我記得在這裡時，大家的親切與照顧。對於一個異地來的人而言，受到如此溫暖的對待，她銘感五內。

走到合心八樓時，中代富子一眼就認出劉馨琪。她咧著嘴，先是以手指著馨琪，再將雙手在自己的眼前比出大眼睛的手勢，表示她記得這個大眼睛的護士小姐。反倒是馨琪一愣一愣的，而且又看到大愛台的攝影機在錄影，她一副事不關己的樣子，忙著自己的事。

等到一弄清楚這位女士的來歷，馨琪馬上原地跳了起來，激動得忘了身旁有架錄影機。她用簡單的日語與中代富子對話，愛吃味噌湯、有個兒子在當飛機駕駛，兩人馬上熱絡了起來。

馨琪說：早說嘛，說她是日本人我就會記起來了。原來中代富子住院期間理光頭，與現在的模樣比起來，實在是不能做聯想的。而靜靜坐在一旁的書記劉曉菁一得知她是日本人，也馬上想起，她就是每餐飯前都要吃梅子的日本病人。

中代富子拿出了從日本帶來的糖果等禮物，請大家一起享用。馨琪則向她說謝謝，謝謝她從日本專程寄來的蛋糕。原來，中代富子女士在回到日本後，曾

寄蛋糕給李里師姊轉護理人員。

一趟感恩之旅，讓中代富子了了一樁心願，也讓慈院同仁感受到老一輩子日本人的「厚禮數」。

## 二月五日

### 睡眠醫學中心門診

下午三點，二六東睡眠醫學中心舉辦感恩茶會，正式對外亮相，明天上午，呼吸治療科睡眠障礙門診即將為東區大眾服務。

睡眠醫學中心到底可以幫助我們什麼呢？

原來即使睡覺也會生病，原來連打呼打鼾、鬼壓床、夜間腳部不自主抽動等，都算是睡眠障礙的一種呢！張恩庭醫師在受訪時表示，如果發現自己睡眠品質不好的人，都可以來掛門診了解是否需要做睡眠測試，不過，有一種人——睜眼到天亮的人——不適合。原因是既然睡不著，當然無法做睡眠測試，這類病人必須掛身心醫學科。

### 睡眠障礙門診 監測生理訊號

雖然目前大台北地區很時興睡眠障礙門診，不過，對於大部份的我們來說，其實還不是很清楚，到底如何做測試。今天前來參加感恩茶會的兩位耳鼻喉科醫師，就很好奇的看著技術員操作著儀器，以及在接受測試的人身上貼上二十幾條電極線、感應器，對於這些「電線」有何作用，大家都很好奇。原來，



患者貼上感應器後，呼吸治療技術員從螢幕可監測睡眠時的生理反應。

這些「電線」是用來監測全身上下十八個頻道的生理訊號。

身上貼那麼多「電線」，萬一半夜要起床上廁所怎麼辦？難道要把「電線」全部拔掉嗎？呼吸治療技術員鍾肇宇一個動作就解決了大家的疑惑。原來看似「總電盤」的地方，有一個可以拆卸的接頭，只要一按開，人就可以自由走動了。不過，人一醒來，當然就無法做監測了，所以張恩庭醫師表示，如果病人要來做睡眠障礙檢查，當天就要禁止喝刺激性飲料，包括咖啡、酒、茶等。  
(文、攝影 / 程玫娟)

二月八日

### 推動人性化生產 樂得兒待產室

上午九時三十分才要啓用的東部唯一推動人性化產婦待產室，昨天晚上第一位在新產房待產的魏姓產婦，就事先享



受到了。她在今天凌晨零點四十九產下重三千三百公克的男嬰。

今天啓用的東部唯一推動人性化生產醫院的產婦待產室到底有什麼不一樣呢？

產科主任魏佑吉表示，在這裡有待產、生產、恢復三合一在同一間病房，簡稱LDR (Labor-Delivery-Recovery Room，中譯：樂得兒)的特殊病床，確實落實人性化產房、人性化生產。

什麼是人性化生產？產婦來到這裡生產，不使用止痛藥、不剪會陰、不灌腸、不剃毛、不一定要打點滴，一切不

需要的醫療介入行為都不介入；不一定要一直躺在床上，可以吃東西，不過最好以補充水份為主。雖然新產房才完成，不過，其實人性化生產已在慈院推行數月了。

### 止痛劑影響胎兒嗜睡 阻斷喝母乳機會

魏佑吉醫師表示，產婦打止痛劑會影響胎兒、新生兒的活動力，出生後的哭聲也會受影響，而且由於新生兒還在昏沈、嗜睡中，所以不會有想吃母乳的意願，如此一來會讓媽媽誤以為嬰兒不愛喝母乳，一來導致媽媽挫折感，二來阻斷嬰兒喝母乳的機會，所以生產過程能不使用止痛劑最好不要使用。

為了減輕產婦的疼痛，在人性化的新



懷有身孕的護理人員蔡雅雯與專師孫曉薇示範產球使用方法。

產房裡，將提供音樂療法、芳香療法、溫水淋浴療法、產球按摩療法，一切放鬆技巧都希望能減輕產婦疼痛。不只如此，專師孫曉薇表示，產婦可自備喜歡的音樂，自帶喜歡的衣服、枕頭、棉被等，一切都以自然生產狀況為導向。在LDR的病房裡，還不限限制陪產人數，連小小孩也可以進去陪媽媽。

### 產球按摩療法

什麼是產球按摩療法？在新產房裡有一顆類似有氧運動使用的抗力球，產婦可以坐在產球上，藉由先生或護理人員的協助，舒緩疼痛感。

坐過產球的孕媽咪護理人員蔡雅雯也表示，坐起來很舒服。除了這顆產球，雅雯表示，產房裡還有按摩球，而且是楊佩玲護理長自己去買的。

原來，慈濟技術學院護理系王淑芳老師是慈院婦產科的兼任督導，具有國際陪產員執照，上過她的人性化生產課程後，佩玲護理長就跑到書局去買了按摩球回來。這個按摩球還可以搭配產球使用。產球減痛的同時，可以加上按摩球緩解腰酸的不適。

除了有人性化的產房，人性化的生產，每月在三樓婦產科病房日光室都會舉辦「產前親子教室」講座，由專家們為準媽媽們提供貼心、實用的資訊。所有的一切，只為讓每個到慈院生產的媽媽能夠儘可能舒緩疼痛，樂得兒。

(文、攝影 / 程玟娟)

# 感恩的足跡……

醫院如道場，書寫著一頁又一頁的大藏經，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「感恩的足跡」。

常想，我們家小菩薩是來度我們夫妻的，因為，他總是讓我們家愈來愈好。

十四年前，我來到慈濟實習、工作，大環境的影響讓我變成素食者，之後某個因緣，就沒吃素了，雖然也不常吃葷

。最近無意間看到《人醫心傳》裡，高聖博醫師分享「茹素之旅」一文，這篇文章我特別收藏起來，並且常常反問自己：「何時是回歸吃素的好時機？」

去年十一月二十日的晚上，不滿三歲的兒子對我們說，他不可以吃肉肉，但爸媽可以。之後又重複講了許多次，心想，「會不會是老師教的？」但問了老師，老師說她們沒有教。我常跟同修師兄分享，這是孩子的智慧選擇，也是我們共同的福報，我們要用行動來護持。

這一路走來，仍有些考驗，尤其是人家的好意，我們不知道要如何有智慧的婉謝人家？例如大家總是覺得要吃魚才會聰明、吃點葷食才會健康。近日看到新一期的《人醫心傳》刊登花蓮慈院牙科黃銘傑主任寫「我的素食之旅」，

分享他素食十年的心得，文中提及「要小孩吃素，有萬般的困難，難的不是小孩，而是偏執的大人、親戚」、「許多朋友的小孩，不乏胎裡素，健康狀況良好」……，過來人的經驗讓我有所依據，可以解除自己、以及他人的疑惑，真是如獲至寶。

一切因緣都在造就，我相信孩子的願力，深遠地成就著我們，將讓我們全家都受惠！

文 / 黃秀真

要謝謝朱醫生對阿吉的照顧。因為阿吉是最近才轉診給朱醫生看的，她不但不會因為之前不是她的病人而像普通病患看，反而是很用心的給阿吉作檢查和給阿吉吃一些會長肉肉的藥，讓阿吉現在有長大一點。而阿吉住院的這幾天，朱醫生幾乎每天都會來巡房，對阿吉都很親切，連阿吉一向對醫生沒好感的，現在看到朱醫生都會對她笑。也由於朱醫生的照顧之下，阿吉才可健康的出

院，在此要感謝朱紹盈醫生。

長期的病況歷經幾位醫師辛苦的問診，卻一直未見好轉。因緣遇到了沈裕智醫師，從他的愛心、耐心，具有高尚醫德的呵護下，使我病情大大的改善，難以痊癒的憂鬱症，似有轉好的傾向。在此以十二萬分感恩的心，祝福沈醫師。感謝您。

文 / 潘先生

---

鄭朝鴻醫師是位有耐心、愛心的好醫師，當我拔牙時又是在下班時刻。沒有痛處的情況下，拔好牙，又幫我清牙結石，遇到我疼痛時，關懷又充滿歉意的直說對不起，使我好生感動。怕我因近視眼跌倒，直扶持著牽我走。另那位護士亦充滿耐心，愛心跟前隨後，小心翼翼的扶持著。在此誠心感謝他們兩位。希望有關單位給予獎勵。感恩。

文 / 張女士

---

我們的主治醫生林俊松醫師，他不但幫人看病，還很細心，因為病房區剛好有一個十二歲小女孩住院，剛好她媽媽又要照顧家中生病的爺爺，來回奔跑，我們的主治醫師很細心又主動幫她準備餐點，真是值得讚賞。

文 / 李女士

---

## 【台北慈院】

我認識曾倫娜醫師是在大林慈濟醫院，原因是產檢，第一個小孩是她接生的，服務很貼心，也很樂於解答我在懷孕的疑問與身體上的不適。之後，得知她轉至新店，剛好離現居住的家新竹不遠，現在又懷孕第二胎，便特地回到新店看診，態度親切，有耐心，還是和以前一樣，令人信任，真是一位醫德、才能兼具的好醫生，值得向大家推薦，非常感恩慈濟培育出這樣的醫生，讓我們能信賴與受益，慈濟醫院醫療環境也是非常好，不像醫院而像社區休閒中心喔！

文 / 林女士

---

我是從別的醫院轉診到慈濟醫院的，這裡的肝膽腸胃科許景盛醫生、護士、志工，以及所有的工作人員，每個人都面帶笑容、輕聲細語，沒有其他的吵雜聲，每位來看我的親戚朋友都說「你如何找到如此優美環境，在此靜養，真的非常好！」謝謝各位辛苦付出，我今天才能恢復健康！願還在苦痛的人早日能恢復健康！大家繼續努力，明天會更好！

文 / 孫女士

---

整理 / 陳其暉

## 國內外重大發現

### ● 阿茲海默症 掃描一目瞭然

阿茲海默症診斷出現重大突破。迄今為止，唯一明確診斷阿茲海默症的方法是死後檢驗大腦。但甫出版的最新一期「新英格蘭醫學期刊」報導，洛杉磯加州大學 (UCLA) 研究團隊使用一種新的分子造影技術，在阿茲海默症初萌的早期階段就能診斷並持續追蹤。

阿茲海默症目前還是絕症，UCLA的發現有助研發對治藥物，或者以其他方法阻止、拖延病情惡化。

阿茲海默症的主要徵狀是大腦退化，喪失記憶及推理、溝通和照顧自己的能力。患者去世後，檢查其大腦，都可以看見某些區域的異常澱粉狀蛋白斑塊和神經纖維纏結。UCLA團隊因此在數年前另外發明一種能自動黏附於蛋白斑塊和神經纏結上的分子，稱為FDDNP。83人志願擔任實驗對象，他們注射FDDNP，研究團隊加以PET掃描，初期即確定23人已得阿茲海默症，28人認知能力輕微退化，30人健康。病情愈重，FDDNP愈密集。

實驗過程中，83人同時也接受各種目前通行的掃描，如核磁共振造影(MRI)及電腦斷層攝影(CT)。這些掃描都無法「看見」蛋白質的活動，因此在阿茲海默症的診斷上沒

有用武之地。FDDNP加上PET，則大腦蛋白質和神經纖維動態一目瞭然。

### ● 腸道細菌幫倒忙 讓你發胖

華盛頓郵報報導，美國研究結果顯示，某些腸道細菌似乎可能助長肥胖，而胖子的腸道充滿這些細菌，使他們更容易發胖。這種意外發現可能有助研發對抗肥胖的新方法。

腸道有兩群協助分解食物的細菌，厚壁菌門和擬桿菌門，兩者共占腸道細菌的九成以上。聖路易華盛頓大學研究人員發現，胖子體內的擬桿菌門比率低於瘦子，卻有更多對從食物分解熱量特別有效率的細菌，而隨著體重減輕，這些超級消化細菌所占比率也會減少。

研究人員強調，這種理論需要進一步研究證明，不能輕率使用抗生素或益生菌產品試圖控制這些腸道菌群。但是，這些發現如獲得證實和更深入瞭解，可能對全世界最重大的健康問題提供深遠的新知識。

### ● 多吃橄欖油 可抑制癌細胞生成

丹麥哥本哈根大學研究發現，多吃橄欖油可抑制癌細胞的生成。這項研究以182名20歲至60歲的歐洲男性為對象，請他們在兩周之內每天食用25毫升（約四分之一杯）橄欖油，兩周後檢驗發現，他們體內一種稱為8oxodG的物質平均減少了13%，

8oxodG是細胞DNA受到氧化損壞產生的物質，是癌症的先驅細胞。

橄欖油含有數種強效抗氧化劑多酚，但哥本哈根大學的研究使用三種不同的橄欖油，所含多酚數量不一，但氧化損壞卻同樣減少，顯示橄欖油中有其他成分可防止細胞DNA受氧化破壞。

研究人員表示，這可能是橄欖油單元飽和脂肪的效果。南歐地中海地區的人罹患乳癌、結腸癌、卵巢癌、攝護腺癌的比例比北歐人低，可能是地中海飲食中大量使用橄欖油的功效。

參加研究的男性來自丹麥、芬蘭、德國、義大利、西班牙，實驗開始時北歐人體內的8oxodG比南歐人多，但實驗結束時北歐男子體內的8oxodG已大幅降低。

## ● 羊水取幹細胞 不傷胚胎

美國科學家在幹細胞研究方面獲致重大突破，首次發現孕婦的羊水可作為幹細胞的來源，羊水幹細胞可分化成肌肉、骨骼、脂肪、血管、神經和肝臟細胞。由於羊水取得不會傷害孕婦和胎兒，免除了由胚胎取得幹細胞造成胚胎死亡的道德爭議。

過去雖然也有從羊水取得幹細胞的研究，瑞士科學家赫斯特普去年已把羊水幹細胞分化為心臟瓣膜的心臟細胞，但這是首次確認羊水幹細胞有廣泛用途。

威克森林大學和哈佛大學研究人員經

過七年研究，在科學期刊「自然生技」(Nature Biotechnology)發表研究報告指出，羊水幹細胞不但容易取得，而且可以快速大量培養，本來丟棄不用的羊水，成為取得幹細胞的優異途徑。

雖然目前研究人員仍不確知由羊水幹細胞能分化多少種不同的細胞類型，初步臨床實驗也要等到數年之後，但羊水可望成為和胚胎比美的幹細胞來源。

## ● 加研究人員 發明新無痛乳癌檢驗法

多倫多研究人員發明一種新的乳癌檢驗方式，使用溫和的電流來找出乳房腫瘤，可以使病人免受痛苦及放射線傷害。

此一新檢驗方法由多倫多的 Z-Tech 公司研發。最快可於明年初啟用。

新的乳癌檢驗法不用X光，而是使用溫和的電流來找出乳房腫瘤。檢驗過程中沒有痛苦，而且也不須像用X光檢驗那樣擠壓乳房。因為新的檢驗方法不須用放射線照射，故一般家庭醫生都可以做此檢驗。

根據已在全球展開的實驗，電流檢驗法對五十歲以下病人較X光檢驗法更有效。加拿大政府極可能今年即批准電流檢驗法，明年初新儀器即可上市。醫療界人士表示，使用X光檢驗法的病人，亦可再使用電流檢驗法檢驗乳癌。

## 勘誤

2007年1月號(第37期)第8頁「社論」：當權力不再

第二段第一行正確內容如下

但也有一種覺醒的人看到向外求及任何形式的創作，最終仍是面對最終的虛無，(誤植為「人和」，應為「任何」)

# 雙語績優親善醫院

花蓮慈濟醫學中心 獲頒外籍人士訪查暨成效追蹤特優醫院  
台北慈濟醫院 獲頒雙語績優親善醫院

佛教慈濟綜合醫院自九十二年度參與由行政院衛生署指導、台灣醫務管理學會主辦之「推動醫院營造英語醫療作業環境計畫」即獲評為「雙語親善醫院」。

為落實此計畫之成效，今年台灣醫務管理學會特別針對自九十二至九十四年度參與本計畫之所有雙語親善醫院，在北、中、南、東四區，各抽選一家醫院進行「外籍人士訪查暨成效追蹤」，邀請英語系外籍人士、衛生署、專家及醫院代表前往醫院做實地訪查，花蓮慈濟醫學中心為此次抽查中唯一獲得特優之醫院。而台北慈院也在今年度參與「營造英語醫療作業環境計畫」獲頒「雙語績優親善醫院」殊榮。

