

平息心靈風暴

世間紛紛擾擾，每次若遇天災，直接影響實際的生活，總令人苦不堪言；然而若有人伸出援手，安撫人心，再鼓勵受災者振作精神重建家園，要再安居樂業並不困難。

人禍則較難，因為要平息心靈風暴不容易。猶記二〇〇一年發生震驚國際的九一一事件，擔心人心動盪，釀出禍端，因此趕緊在十月十三日啓動「愛灑人間」運動，期待「一〇一三，一人一善」，為天下平安祈禱。

當時各地慈濟人紛紛走入社區，挨家挨戶按門鈴，致贈《慈濟月刊》或是「靜思語」好話一句，並宣傳多收看「大愛臺」，以平靜心靈；積極地將愛撒播進家庭、入人心，迄今不懈。

二〇〇四年推動「靜思語，好話一條街」，鼓勵商家張貼我們製作的靜思語海報，期待人人好話、戶戶「靜思語」，據悉不僅普遍全臺，海外已有八個國家也在推廣；諸如在美國舊金山，慈濟人中英文並用，把握機會宣傳，讓好話洗滌人人心靈，獲得響應，當地白人的商家也很喜歡，歡迎我們張貼。

菲律賓的慈濟人除了向商家推廣之外，還向計程車宣導，所以在街道上舉辦一個簡單的儀式，人醫會的呂副院長與會表示，最受用的「靜思語」是「不要拿別人的錯誤懲罰自己」。的確，一句簡單的話可以影響一個人的心念，一個念頭也會影響一生。

現今金融風暴波及全球，失業率高，好像生活愈來愈窘困；其實金融風暴起自心靈風暴，平安度過的最好方法是以清淡的生活，平靜的心態面對現況。

我們應多反省，人人要安分克己，勤儉務實、顧本齊家，生活還是有餘；將心安住，該放下的要放下，該積極的要積極去做，能用心化解風暴，則社會不致動盪，方是全民之福。 🌿

釋證嚴



P.12

封面故事

醫病

愛揚帆

緊急醫療在花蓮

文／曾慶方、游繡華

24 | 最困難的拼圖

一位船長教我的勇敢精神

文／王健興

2

人醫心傳
二千零八年十月

上人開示

- 1 平息心靈風暴

發行人的話

- 6 永續 文／林碧玉

社論

- 8 生命完整之路 文／何日生

交心集

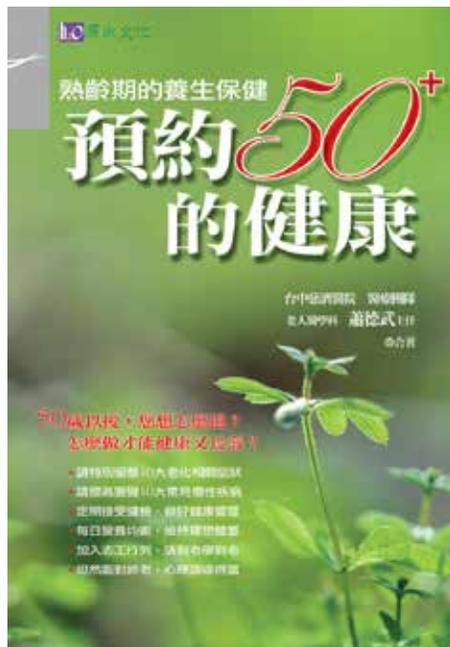
- 10 休假找病人
——東區人醫會義診心得 文／王慈慧

明師講堂

- 28 苦練功夫志在勤——臺灣大腸鏡前驅史
口述／王正一教授

書摘

- 44 邁入五十 十大健康警訊



全球人醫紀要

- 52 【墨西哥 迪卡德市】
四年義診發放 墨國愛心萌芽
- 56 【美國 北加州】
送醫療到中谷
- 58 【馬來西亞 登嘉樓】
健檢受歡迎 衛教預防慢性病

大捨之愛

- 60 喝水的幸福——受腎者小芬的告白
- 62 受大恩要大聲言謝 文/小芬的父親



髓緣

- 64 運動員精神 文/曾國益、吳學宜

健康專欄

- 70 秋轉涼 別怕感冒
——中醫教你保養預防 文/陳建中
- 72 護腎有方法
——認識慢性腎臟病 文/張逸真
- 74 臉部歪斜怎麼治？
——中醫談顏面神經麻痺
文/傅元聰

- 77 慈濟醫療誌

- 92 感恩的足跡



特別企劃

34 | 醫飛綠島

——綠島監獄精神科月診紀實

文/黃秋惠

40 | 從最小的做起

——監所精神醫療服務週年心得

文/黃秋惠



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、林俊龍

石明煌、張玉麟、潘永謙

簡守信、許文林、趙有誠

王志鴻、王立信、陳立光

賴寧生、張耀仁、徐榮源

游憲章、陳子勇、莊淑婷

高瑞和、許南榮、尹文耀

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

主編 黃秋惠

編輯 吳宛霖

採訪 于劍興、游繡華、謝明錦、陳世財

黃小娟、江珮如、馬順德

美術編輯 謝白富

網路資料編輯 楊國濱

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

2008年10月出版 第58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3470

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

訂購辦法

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160元，國外一年700

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。

慈濟醫院98年度住院醫師招募，誠摯邀請您加入我們的行列
招募說明會時間：97年12月06日(六) 下午2：00臺北慈濟綜合醫院

慈濟醫院 歡迎您的加入

玉里慈院

櫃檯病歷室人員及醫務助理、醫事檢驗師

意者請備履歷(附照片)、500字自傳及相關證書影本，來函請寄「981花蓮縣玉里鎮民權街1-1號」慈濟玉里分院管理室 收(請註明應徵類別)

關山慈院

腎臟內科專科醫師 須具內科專科及腎臟內科專科醫師證書。

各類護理人員

意者請備履歷(附照片)、500字自傳及相關證書影本，來函請寄「956台東縣關山鎮和平路125之5號 慈濟關山分院人事收」(請註明應徵類別)人事電話：089-814880#505 合者約談，不合者恕不退件

花蓮慈院

各類護理人員

- 1.專科以上畢業，有臨床護理工作經驗及護理師證書者優先錄取
- 2.大學護理系畢業，具護理師護士證書優先錄取。
- 3.對血液腫瘤科、呼吸胸腔科、心臟內科、安寧療護單位與神經外科、一般外科有經驗(或感興趣者)優先任用。

各類加護中心與急診室護理人員

- 1.專科以上畢業，領有護理師證書，具備加護中心與急診室臨床護理工作經驗二年以上，且有各類加護訓練證書與緊急救護訓練證書者優先錄取。
 - 2.大學護理系畢業，具護理師(護士)證書，且對急重症單位感興趣者，歡迎加入急重症單位行列。
- 意者請備履歷照傳及相關證書影本，來函寄至 970「花蓮市中央路3段707號慈濟醫學中心 護理部收
聯絡電話：(03)8561825-2221

大林慈院

癌症登記人員

- 1.大專以上醫務管理、護理相關科系畢業
- 2.具癌症登記、疾病分類、癌症護理背景，且曾從事癌症登記或疾病分類等相關業務者
- 3.具癌症登記執照尤佳(未具照者須到職一年內取得)

社區醫療部組員

- 1.大學以上公共衛生、衛生福利等相關系所
- 2.具健康促進、社區健康營造、社區工作者經驗佳
- 3.曾參與服務性社團者佳
- 4.具企劃撰寫、統計分析能力
- 5.需能駕駛九人座箱型車

有意者歡迎投遞履歷表、照片、自傳等資料，來函請寄至「622嘉義縣大林鎮民生路2號 大林慈濟醫院 人力資源室」、電子檔案請寄至e-mail：dalin-hr@tzuchi.com.tw 聯絡電話：(05)2648000轉5165~5169。
具原住民身份、身心障礙者經甄試合適者優先錄取，歡迎踴躍來函。

永續

◆ 撰文 / 林碧玉

慈濟醫療與教育志業喜訊頻傳，首先是醫學系與護理系同學參加今年國考，雙雙百分之百過關取得專業執照，這是繼醫學系二〇〇三年、護理系二〇〇五年來第三度全壘打，相較於全國平均通過率約百分之九十七點八三及百分之三十六，且在東部沒有補習班的現況下，兩系的學生是真優秀。

又醫學生代表們參與在上海舉辦的兩岸三地醫學生臨床技能競賽，也是勇奪三項第一，這一些殊榮代表學生們專業的展現，更甚者讓學者專家們讚嘆不絕的是，學生們的人文素養；在比賽中學生在生命復甦術的技巧，尤其是在為病患送上擔架前先固定頸圈，確保病患頸部不受二度傷害的用心，以及問診的態度，是那麼的尊重病患的隱私，那麼的站在病患角度出發，臉上自然展現的那一份悲心的湧現，在在令學者專家與參賽者動容，這一切正是證嚴上人所堅持的以人為本、以病為師的根本教育，真是與有榮焉！

醫療志業第一喜訊，則是玉里的張玉麟院長獲花蓮地區醫療奉獻獎，真是實至名歸。猶記得數年前，張院長任花蓮慈院神經外科醫師，有一天提出擬離開慈院的想法，當時許許多多同仁紛起慰留，尤其是病患得知後，憂心德術兼備的好醫師要離開花蓮，頓時，有生命失去依靠的感覺，紛紛打電話給筆者。經與張醫師談心

得知他真正的想法，是想要到更需要他的地方就職，以便搶救更多的生命；忽然他滿臉悲戚，述說經常在急診部搶救病患生命時，發現來自台東的病患，必須一路經關山、玉里、鳳林等各醫院多次急救，再輾轉來到花蓮，生命跡象已很微弱，經常令他扼腕長嘆，於是自動發願下鄉到玉里守護在花東兩縣之樞紐，好讓病患及早獲得一線生機，增添活命之機率。時，玉里新大樓正好完成，他的發願驟時讓偏遠的山城醫療，如一盞明燈點亮，搶救生命之希望赫然躍起。

多年來，他以院為家，每天清晨四點多開始打掃院區周圍街道，為體貼農民的作息，清晨六點開始做晨間門診，以免影響農民農耕，假日下鄉做居家義診，兼為孤老病患打掃家園，有一次下鄉，發現近九旬老爺爺滿臉愁容獨坐路旁，原來是水管破裂無水可用，卻又莫可奈何，但見他身著白袍彎下腰，挖起水管用工具鋸水管接水管，是那麼的熟練宛如水電技師，膚慰著老爺爺又是那麼親切如其子女，其景象令人由心裡讚嘆與感動，這豈非大醫王方所能為！

如今玉里周圍鄉鎮腦中風病患，因為有張院長得以及時開刀搶回無數生命，更有遠從台北前來開腦瘤之病患，在此東部又是偏遠的玉里，他的醫療水準豈是地區醫院所能及呢！

更大的喜訊是醫療志業終於有執行長了。

慈濟醫療在證嚴上人二十九年前一念悲心，歷經艱辛奔走下，得以在二十二年前在花蓮成立第一所慈院，尤其是當年開創心、腦外科醫療，及時挽回東部地區民眾生命無數，如今，無論在臨床、教學、研究等領域皆屢創新猷，是台灣少數醫學中心之一，在東部更是守護生命最後一線最重要的生命生機，接著送醫療志業到偏遠的玉里、關山兩地。

再轉往當時也是醫療缺乏的雲嘉南地區，在嘉義大林人口稀少小鎮創立慈濟醫療，再以大林為中心，深入無醫村落守護偏遠地區民眾生命，經常看到無醫村民眾的滿足有醫師的感恩笑容，筆者的心裡也沾染滿心的歡喜與感恩。

在大林林院長與全院同仁的用心耕耘下，大林慈院八年有成，是西、南部地區病患的最佳就醫選擇醫院。慈濟在台北、台中分院更是屢傳醫病情之佳話，六所慈院一條心，堅決追隨證嚴上人的領航，悠遊於慈濟人間道上，孜孜不倦的發揮醫病、醫人又醫心人醫情懷。二十二年前慈院啓用前，上人就不斷尋覓醫管專才，可惜在台灣的東部，前來服務者稀，如今六所醫院各居台灣各地，專人專才關懷整合的必要性日增，歷經多年尋尋覓覓，感恩大林林院長勇於承擔，一肩挑起關懷醫療志業重任，忽然升起「眾裡尋他千百度，驀然回首，那人正在燈火闌珊處」相映話語，原來專才正在我們左右啊！

而林院長當年因追隨證嚴上人的心堅

定至極，放棄在美國優渥的收入，捨世間財精進於菩薩道上，是醫療志業同仁的典範，有他的引領深信是醫療志業同仁共同的企盼，也是醫療志業新里程碑的啓動。

更令人開心的喜訊是簡守信副院長，承接大林慈院院長重責，開展田中央大醫院新紀元的使命。簡院長博學多聞，是醫界不可多得的奇才，慈濟醫療普遍化、社區化、國際化、資訊化、人文化，因為有他三百六十五天不間斷，天天在大愛台用心播出的「大愛醫生館」，得以實現關懷教育全球普羅大眾，他的深入淺出，寓娛樂於教育，寓藝術於醫學，寓醫學於生活，如此貼近大眾的生活、生命，這樣的節目連醫學專家也是忠實的觀眾，全球華人因為他的節目而親近醫療，更解惑於對自己身體、生活的關照，如此之成就豈是語言所能形容呢！

回顧一九七九年的五月，上人為開創醫療的願景令人刻骨銘心，而，二〇〇八年的十月喜訊則是令人滿心歡喜，歡喜教育志業的喜訊，是代表著弘揚慈濟悲智雙運的希望，更是慈濟人間路永續的泉源，醫療志業的喜訊則是躍動人醫心靈的傳承，也是綿延著靜思法脈，泉湧勤行醫病、醫人、醫心的責任，更是實踐搶救生命、守護生命、守護健康的承擔，歡喜啊！未來無盡的未來！靜思！慈濟！綿延不絕於寰宇間！



生命完整之路

◆ 撰文 / 何日生

美國文化學家房龍寫過一個寓言，有一個人死後來到上帝面前，上帝審判他：「你一生為惡者多，你是否認罪？」

那人說：「我認罪！」

「那我應當判你下地獄。」

那人回答說：「祢不能！」

上帝說：「為什麼不能？」

「因為我一直就活在地獄之中。」

「那難道我必須判你上天堂！」

「不！祢也不能！」

「為什麼？」

「因為我無法想像天堂存在何處？」

那人回答說。

房龍的這段寓言道盡西方的現代人在失去上帝信仰之後，無可奈何地墮入罪惡與虛無之深淵。這虛無的、價值空洞的感受，導致當代人處在一個孤寂、無助、無根的生命狀態。

十四世紀西方世界的基督教文明由於教會的問題叢生，宗教改革的浪潮逐漸從義大利數個城邦發軔，他們反對教士特權，反對教廷干預世俗事務。到了十六世紀德國的馬丁路德，所提出的新教理念，強調個人直接面對上帝，而不是傳統的教會是上帝與人的橋樑。個人可以直接領略上帝的意旨，個人是否是上帝的選民或能否獲得救贖，是歸屬於上帝，而不是教會能裁奪。教皇的力量

式微，新教的結構較為鬆散，個人的能量與自由獲得更多程度的鬆綁，這加速孕育文藝復興的浪潮。宗教改革與城市興起的力量是互為因果。在教廷權力式微之後，一種以上帝為中心的超越自然的宇宙觀相對殞落，以科學精神為主體的自然宇宙觀與以人為中心的人文主義抬頭，在十七、十八世紀，綻放它們耀眼的光芒。

文藝復興的精神其實是恢復希臘理性的思惟價值，一如佩拖拉克舉西塞羅讚美蘇格拉底的話說：「感謝蘇格拉底，把哲學從天上帶到地上。」以人為本的思惟曾開啓了人類社會長達數個世紀的文明之光。

文藝復興之後的科學主義與資本主義的發達，自然為人類開啓全新的生活樣態，它們決定性地扭轉人類自身存在的獨特智慧與價值，並以此基礎，自信與樂觀地邁向永恆的未來。然而這套以希臘為主體的價值體系，二元思惟，有其客觀化與累積知識的便利，但也有其無可彌補的缺憾與障礙。

希臘為主的思惟體系是以二元論出發。希臘思想的理性思惟從柏拉圖以降，就一直處在二元對立的困境之中。在《費多篇》裡柏拉圖把「感官」與「理性」相對，「至善的理性」與「易變動的事物」有別，肉體與靈魂，乃至

善與惡、形上與形下都相對立起來。在基督教思惟體系裡，上帝與人不同，也是二元論的思惟。西方思想體系最大的難題與矛盾正是主體與客體分離、人與物、人與上帝分別對立的問題。這種體系從哲學出發，衍生到法律上以權利與義務的相對立，勞資雙方相對立，行政立法相對立，個人與團體相對立，人與自然相對立，這都是二元思想分化出來的社會體系與生存狀態，而這體系在今日深深地支配著整個世界。

二元對立在思想上是難解的議題，在現實上也帶給人類的存在一種根本的孤獨與無助。區分的思想造就專業，但是專業一如德國法學家所戲稱的法律定義，就是要將一根頭髮分析成三千根，這種區分，這種非統合的思想體系，人逐漸被放置框限在局部的、相對的、細微的、繁複的、某種被稱為專業的小小的格子裡。你逐漸變成你的專業與職位，變成專業知識的一個工具。真正的你不見了，我是會計師，我是律師，我是醫師，而不是誰的兒子，哪一個族群，或哪一種信仰體系下的人。人的主體被細微而繁複的專業系統所取代，人與團體，人與大我也漸次遠離。隔行如隔山，專業的壁壘讓人無法溝通。

慈濟學所彰顯的是「以一種不對立的方式建構社會的善，建構人的善」。「以不批判的方式消除惡」。惡，並不是不面對，只是以善的方式將個人與社會中的善逐步引導擴大，以致最終讓惡逐漸式微與消除。對立、批判，就落入

二元思想，二元思想就永遠帶領人類遠離彼此，遠離生命本身的完整。當社會的結構不是建立在制衡與競爭之上，我們對於人性的看法就必須改變，我們要相信人之善，只是這善如何透過智慧去引導出來，如何透過群體的努力建構更多的愛的實踐場域，讓人在這些場域中逐步擴大他們自身本具之善。

慈濟學作為愛的實踐場域，其創建模式依序是：

情感引導：「經由人與人之間的情感，引領個人去接觸一切生命」；親身接觸：「從接觸一切生命，去激發個人自身本自具足的愛」；愛的啟發：「經由愛的啟發，引領出的行動與實踐」；實踐強化：「經由實踐，獲致情感的啟悟」；觀念確立：「經由情感的啟悟，建立堅定的思想價值體系」；人格形塑：「經由思想價值的確立，形塑了個人之人格」；團體行動：「經由人格的建立，逐漸擴大富有行動力的大愛團體」；建構社群：「在團體的大愛付出中，建構一個更臻完善的社會」；終極理想：「經由完善社會的建構，一個個完整生命才能逐漸成行」。

最後，在這種「無私大愛」的價值不斷地體現與強化中，期望個人與社會能最終達到生命至高的完整性，亦即「與萬有合一」的「寂靜能動」的永恆境界。



休假找病人

東區人醫會義診心得

文 / 王慈慧 花蓮慈濟醫學中心放射腫瘤科住院醫師

身為放射腫瘤科醫師，每天面對的都是癌症病人，所以我們都是「癌症關懷小組」的當然成員。在忙碌的臨床、學習行程中，利用難得的假日參與慈濟東區人醫會義診，劉岱瑋主任也帶著我們在義診之餘去看看在臺東的病人。

還記得義診當天起了個大早，大家到醫院大廳集合後，將預備用的器具幫忙搬上車，浩浩蕩蕩地往臺東出發。這次義診集合了內科、外科、中醫、牙科、婦產科、小兒科、藥劑科等，當然少不了熱心的醫療志工，一道到台東成功為鎮民們服務。

義診，將醫療服務延伸到居家周圍，甚至提供「醫護到家」的貼心服務，是慈濟對照顧偏遠地區的用心，提供當地居民醫療的便利性。

到了學校的活動中心，一一將器材卸下，先行前來的志工們已經排定大致位置，也做好識別標誌，大家熟稔地著手幫忙佈置自己的服務攤位；志工們結合當地的鄰里長，先前就已經在鎮內宣傳，今天更驅車穿梭在巷弄間，熱情地邀請鎮民前來看醫生。

到鄉下地方服務，硬體上不若在醫院方便，往往一個人要擔任好幾種角色，

一切克難；讓我不禁佩服這群盡心盡力前來的同仁。

城鄉醫療上的差異，也讓人對於處於醫療缺乏地區的鄉民們很心疼；我們無法想像一個已經懷孕第三期的婦女，竟然只做過一次產檢！一個前來主訴頭痛的病人，血壓量起來竟然高到一百八十，但他本身並不知道自己患有高血壓！由於缺乏良好的醫療環境，加上對疾病認知不同，讓這群可愛的鄉民們其實是處在潛在危險的狀況。

我的工作是在腫瘤篩檢單位，為民眾做腹部超音波掃描，在看診的過程，很多時候是在對病人做衛教，叮嚀他們菸、酒、檳榔要戒，口腔內若有久而不癒的潰瘍，或發現持續性的腫瘤，就要到醫院就診；若不明原因的體重下降，也得小心。義診當天有看到幾個可能是癌症的病人，因為得做切片證實，所以就囑咐病人一定得回到花蓮慈院就診。

義診期間，牙科及中醫的病患最多，可能是這兩科在當地最缺乏的關係！整個活動進行到中午，大半的人潮散去，唯內科、牙科還是有病人等著看診，醫師們都盡責地將所有病患都看完才去用餐。有些居民真的很可愛，「呷好到相

報」，會去找街坊鄰居、親朋好友來看病；才看著他們領完藥離去，隨即看到他們騎著摩托車後座載個人來看病，成了最佳宣傳員。

感謝香積組的志工們為我們準備了豐盛可口的午齋。享用午飯後我們驅車前往探望曾在我們科接受電療的病患。

事前我們癌症關懷志工小組就有先打電話聯絡，告知義診當天會前往探訪，感謝這群志工們，跟病患維持良好的互動，有了他們當潤滑劑，讓醫病之間的



■ 利用假日參加義診，讓王慈慧感受到醫療環境的城鄉差距。圖為王慈慧醫師為義診民眾進行腫瘤篩檢。左為花蓮慈院放射腫瘤科劉岱璋主任。



關係顯得融洽許多。

到了病患家中，立即感受到他們的熱情，像對待久違的朋友般端出當地特產來招待我們！我覺得很不好意思，好像打擾了他們，又讓他們破費！訪談中才得知，有位家住附近的病患已經不幸過世，所以才一直沒回院追蹤。

在跟病友聊天的過程中，我們也會試著帶進一些預防疾病的觀念，及疾病可能產生的症狀，讓病人以及家屬注意病情的發展，不要錯過治療的黃金期。病人家屬還很熱心的領著我們前往其他病人家中探訪。到了下午三點，原先預約探訪的病人都已如願看到，大家就踏上返回花蓮的路程。

從行政人員的事前規劃及居中聯繫，到當地志工商借場地，到地方宣傳；醫院中的醫療人員的參與、香積志工的手藝貢獻、醫療志工現場的幫忙等；義診往診，是許多人的共同參與才能順利完成，真正服務到有需要的鎮民！只是一次的義診往診經驗，就讓我收穫滿滿，帶著感恩心繼續學醫行醫之路。

■ 慈院癌症中心的醫護都是癌症關懷小組的當然成員，除了在院內診療，小組成員也會不時到院外去探訪病人的狀況。圖為慈院癌症中心全體醫護合影。



醫病

愛揚帆

一艘風帆船，
在二〇〇七年夏末初秋，
自日本九州出航，
船主人正滿懷理想地開展退休生活……
誰知在臺灣花蓮外海變故突生。
船主的生命正面臨驟然消逝的嚴酷考驗，
緊急救難與醫療照護在東臺灣瞬時啟動，
醫護搶救垂危的病人，
改寫了可能結束的生命篇章。
平安返回日本調養的船主人，一年後，
懷抱著感恩心，特地來到臺灣，來到花蓮，
一家人要感謝慈濟醫護的救命恩，
也要好好感謝志工的陪伴情……

緊急醫療在花蓮

文 / 曾慶方、游繡華
攝影 / 吳宛霖、游繡華、曾慶方、彭薇勻





一葉風帆，徜徉蔚藍天空下，隨著雪白雲彩散聚，這樣的悠閒時光，令人嚮往。雖然多變的大海，有時也會在強風怒吼催促中，掀起滔天巨浪，讓行船者措手不及；但不論是在驚濤駭浪、或是平靜無波卻一望無際的海上，若發生意外，四野茫茫，該向誰呼救呢？

一年前，也就是二〇〇七年的秋天，一艘揚起雪白布帆的舟船，

自日本九州出發，打算經臺灣，航向南洋群島。六十一歲的船長山村恒朗先生，在二位友人北島康雲先生、清田澄雄先生的陪伴下，滿載行囊與三百多本日文童書的Amigo號(西班牙文意指「朋友」)，準備送到印尼巴里島日僑學校。

九月九日下午航行至花蓮外海時，突然發生風帆船風力發電機故障，欲探究究竟的山村先生被突然斷裂的發電機葉片擊傷頭部，流血不止，經轉送花蓮慈院獲得完整的醫療照護。意外發生一週之後，在家人與醫師陪同下，搭乘國際SOS專機返回日本。

退休圓夢啓航 臺灣外海意外突發

秋高氣爽，涼風起，陽光也減低炙熱的溫度，雖然秋颶行跡呼嘯難測，讓天氣多了不穩定的因素，但也因為涼爽比較適宜出遊。今年九月，在遙遠的東北海島之國，想念花蓮與慈濟溫暖的朋友，正悄悄踏上感恩的旅程。

六十一歲的山村恒朗，原本從事教職，五十歲以前在日本的高中教授化

學，五十歲之後則轉任補習教師，是一個桃李滿天下的老師。去年(二〇〇七)六月年滿六十歲退休之後，便計畫乘著風帆，一圓年輕時周遊各國的夢想。

退休兩個月後，於二〇〇七年八月三十日自日本九州出發，經長崎到琉球停憩一星期，與喜愛帆船運動的朋友北島康弘、清田澄雄相會，再一起出發，打算經臺灣，航向南洋群島。此行，帆船上還裝載著三百多本童書，因為山村先生計畫到印尼巴里島一所日僑學校擔任校長，在決定是否接受聘任之前，他希望先到學校那兒去看看。

山村一行人在九月七日抵達臺灣基隆港休息之後，九日上午八點半繼續起帆沿著臺灣東部沿海南行。下午四點半左右，在經過花蓮外海時，卻發生風帆船風力發電機故障，欲探究究竟的山村卻被突然斷裂的發電機葉片擊傷眼球，又以左眼部位最嚴重，且頭部有撕裂傷，流血不止，幸好當時帆船位置已接近花蓮港，同行友人趕緊用海事電話向花蓮港務局求救。

四點四十六分靠岸後，經救護車先緊急送入就近的門諾醫院急救，但因山村先生頭部傷勢嚴重，六點四十四分轉入慈濟醫學中心急診室，由正在急診值班的陳立光副院長檢查傷勢，發現山村先生，眼球外露，眼眶骨、鼻樑都有粉碎性骨折，頭部受創嚴重，立即照會眼科醫師，同時間創傷小組也啟動，與外科部孫宗伯主任商議醫療處置方向。為搶救山村先生雙眼視力，決定立刻進行緊



急手術，由眼科徐聖曜醫師主刀搶救視力，再由整形外科王健興醫師修補山村先生破碎的臉。

雖然山村先生左眼球受傷嚴重，但徐醫師考量家屬遠在日本心急如焚，而同行友人更是焦慮不安，他特意盡可能保留眼球的完整。徐醫師徹夜未眠，耗費十一個小時細細縫合所有的眼球撕裂傷，緊接著由整型外科王健興醫師搶救山村先生破碎的臉。從晚間七點多到第二天上午十點多才出開刀房，手術時間超過十五個小時後，而後轉入加護病房後續照顧。

眼科徹夜縫補 整外拼湊容貌

當天值班的眼科徐聖曜醫師在接獲急診照會，得知急診將轉來一位頭部受傷

■ 身為東臺灣地區緊急、重症醫療的後送醫院，一得知有重病傷患即將抵院，不論是救護車或直升機載運，慈濟醫院急診醫護隨即待命，把握分秒搶救生命。

嚴重、眼球破裂的日籍患者後，立刻通知眼科團隊準備待命。接獲通知的眼科住院醫師許正賢回憶當時的情況，病人到了急診，滿頭滿臉包滿繃帶紗布仍血跡斑斑。

徐、許二位醫師檢視發現，病人的左眼球已經因為嚴重外力傷害而血肉模糊被擠出眼眶外，僅靠著視神經血管連接著。從電腦斷層掃描結果看出，左眼已嚴重受損，右眼則是玻璃體出血，不知是否還有機會挽救？憑據眼科醫師臨床的經驗，山村先生的左眼最後可能面臨被摘除一途。

其實，單純的眼球摘除手術，二十



■ 經過眼科、整形外科十五個小時的接力手術搶救，轉到普通病房的山村恒朗先生病況已經穩定下來。圖為二〇〇七年九月，眼科許明木醫師(中)與徐聖曜醫師(右二)為山村檢查眼睛術後恢復狀況，幸有志工森元雅琴師姊(左二)的陪伴，讓山村一家人安心不少。

分鐘就能完成，但是徐聖曜醫師與眼科醫護團隊們，在手術房裡一待就是十一個小時。許醫師描述：「在手術房裡的主刀者是徐醫師，我只是擔任助手在旁邊觀看學習，有時遞上眼科器械、縫線。」至於時間為什麼會從短短的二十分鐘變成十一個小時？許正賢醫師接續著解釋，「這點徐醫師有跟我說，如果病人清醒過來發現他突然失去了眼睛，眼眶裡沒有東西，容貌一下改變，即使看不到也摸得到，甚至可能感覺得出人家看他的異樣，病人一定會非常難以接受。為了讓病人的心裡不至於一下子受到太大的創傷，所以就決定進行眼球的縫補手術。」

除了盡力搶救仍有希望保留一些視力的右眼球之外，徐聖曜醫師在為左眼動手術時，心知肚明自己應該是在做白工，但依然認真地執行手術，像彈珠般大小的一顆眼球花了五個小時，用著比頭髮還細的線細細修補。二顆眼球縫補用去幾乎半天的漫長時間，背後支撐著醫護團隊的唯一信念，就只是不要讓遭逢巨變的病人和家屬太驚嚇、太傷心。

眼部手術動完，已經是九月十日上午了。接著進刀房接力的是整形外科王健興醫師。看到眼科徐醫師他們為了病人熬夜縫補已經沒有視力的眼球，王醫師很受感動，他說，「那我們整形外科也要努力些。」山村先生顏面骨破裂的狀況

況，只能以「走位嚴重」來形容，整個重新拼湊的過程，靠的是多年的臨床經驗。整形外科的手術歷時四個半小時，將山村的臉部重整定位。之後，轉入外科加護病房觀察，傷勢穩定後，轉到整形外科病房。

鄉音陪伴安心 日語志工全出動

一路陪伴山村先生就醫的北島康弘、清田澄雄二位隨行友人因為山村的嚴重傷勢而焦急不已，帆船協會的友人趙媽媽雖然會日文，但是醫療方面的轉譯比較困難，所以北島先生無法跟人在日本的山村太太詳述狀況，以及接下來即將進行的醫療處置。

中國俗語說「七孔流血」，眼耳鼻口皆出血，表示一個人處於接近生命終點的當口，當看到山村先生五孔流血，陳副院長研判他的雙耳應該還有聽力，所以急診護理主管立刻聯繫社會服務室、公關傳播室幫忙找會日語的慈濟志工來協助翻譯。

在日本經商二十幾年，為了讓孩子念慈小而返回花蓮定居的森元雅琴師姊，平日常至慈院當志工。接獲聯繫後立刻趕來醫院支援。雅琴師姊進入加護病房探視，無法言語的山村先生點頭回應，而北島、清田先生聽到雅琴師姊流利親切的日語，立時撫平了不安的情緒，也釐清原本半知半解的醫療處置狀況，兩位友人立況將完整狀況，回報給正在準備要從日本趕來台灣的山村家人。

山村的太太純子、兒子山村風在手

術後三天，九月十二日下午抵達花蓮慈院，而在這段期間，除了森元雅琴師姊之外，社會服務室顏惠美師姊也特別安排幾位會說日語的志工輪番陪伴，包括張春蘭師姊、李里師姊、曾益賓師兄，每天都有日語翻譯志工人去關懷山村先生，並安慰受驚嚇的山村太太。

從驚恐到信任 返日接續治療

之前不曾到過臺灣的山村太太回憶起事發當天，當接獲電話得知丈夫傷勢嚴重，心中充滿了驚慌和恐懼，手足無措的她對於異鄉的慈濟醫院更是充滿問號？！她說：「幸好女兒聯絡上在臺灣工作的同學，協助找了會說日語的看護及代辦在臺灣的交通事宜。」

兒子山村風先生在輪船公司上班，當時輪船已出海，靠著花蓮慈院開出的病危通知，船公司讓他在日本四國的港口緊急下船，趕回家辦理護照等出國事宜，母子兩人九月十二日一早自福岡機場出發到台灣，再轉機到花蓮。

山村太太說，來到花蓮慈院，雖然很擔心丈夫的傷勢，但看到醫師、護士和藹的笑容，也了解慈院團隊盡全力搶救丈夫的過程，以及志工師姊、師兄親切熱情溫暖的安慰，讓她很感動，念頭一轉，她覺得丈夫能保住生命，是不幸中的大幸，冥冥之中一定有菩薩、神明保佑，一定是山村家平日做了什麼好事，才會有這麼大的福報，遇到處處充滿愛的慈濟醫院。

雖然語言有隔閡，但慈濟醫護團隊的



■ 圖台灣人的救命情讓山村將心愛的帆船亞米哥號贈給慈濟醫院以及花蓮帆船協會，事隔一年後能再次揚帆出海，山村開心不已。

用心，讓山村太太很放心，因為他們只要開口便很快收到回應。她心想丈夫在慈濟醫院養病就好，但因丈夫想回家鄉治療，而且丈夫搭乘帆船之旅投保的保險公司，有向國際SOS醫療風險公司接洽國際急難救助業務，可申請專機飛回日本。

家屬感念醫護 恩情如何報答

準備轉回日本之前，山村太太對於一件事耿耿於懷，她跟志工表達，自己的丈夫真的很幸運，但是平白無故獲得慈濟人這樣多的恩惠，山村家真不知該如何報答？

雅琴師姊安慰山村太太，山村先生是一位作育英才的好老師，昔日教導學生無數，對社會付出很多；並提及曾有一位日籍大學生在花蓮太魯閣國家公園遊玩嚴重摔傷，全身多處骨折，被送到慈濟醫院就醫復原後返日，不僅參與日本分會的志工服務，還曾經回到花蓮慈院當志工！不過，山村先生與山村太太只

要平日懷抱關懷別人的心，或就近服務社區或弱勢團體即是最好的回饋。

在慈濟住院期間，除了由整形外科王健興醫師照護山村的頭部傷勢外，眼傷也持續由許明木主任、徐聖曜醫師診治。傷勢比較穩定後，山村先生於九月十六日搭乘SOS醫療專機返回日本，繼續後續的治療與復健工作。

而原本留在帆船上的三百本書籍，也由張春蘭師姊協助以慈濟基金會名義轉送到巴里島的日僑學校，完成山村先生此行的最大心願。

臨別贈船揚大愛 珍藏友誼亞米哥

儘管失去視力，山村恒朗與家人對於在臺灣幫過他們的每一個人充滿感恩，離開前夕，陳立光副院長探望他，告訴山村先生花蓮縣帆船協會只有風帆，沒有帆船，希望能買下山村先生的船，讓「帆船」協會真的有「帆船」可以去參加比賽。

山村先生認為，自己能夠順利就醫，要感恩基隆市與花蓮縣帆船協會原本不認識卻慨然相助的船友們，更感恩慈濟醫護團隊、志工的悉心照護與陪伴，於是把這艘因意外暫時停放在花蓮漁港的白色船身單槳帆船捐贈出來，並轉換為臺灣籍的帆船。

山村先生除了把價值兩百萬日幣，折合臺幣五十萬元的帆船送給花蓮縣帆船協會與花蓮慈院醫療團隊，用以推動帆船運動外；並請曾經在加拿大學過帆船駕駛的陳立光副院長擔任船長。船上所

有配備包括海事電話也都一併捐給帆船協會。

二〇〇八年五月初，這艘以西班牙文「Amigo」，中文音譯「亞米哥」命名的帆船，在中日友好親善國際帆船競賽中引起媒體注意，Amigo的意思是「朋友」，這艘充滿愛的帆船，順利完成比賽，將山村先生的最愛繼續揚帆在蔚藍的海上。一場帆船意外，串起基隆、花蓮和日本三地交織的愛的故事。

九月圓滿感恩行 再度揚帆樂迎風

意外發生一年後的初秋，山村先生突然輾轉傳來好消息，他說身體復原良好，希望偕同妻兒，趁兒子山村風先生船期之間的休假造訪花蓮，他們要親自向慈濟醫護團隊、花蓮縣帆船協會致謝。

二〇〇八年九月二十四日山村一家抵達臺灣，二十五日午後兩點，山村一家人在花蓮帆船協會許國華、創會會長范光旺先生、當年協助翻譯的趙媽媽陪伴下，抵花蓮漁港小船渠北側，再見帆船亞米哥號！而碼頭上，花蓮慈院急診部醫師陳立光副院長、涂炳旭副護理長、志工森元雅琴師姊，還有大批媒體記者已在港邊等候多時。這是山村先生傷癒後第一次離開日本，他心心念念要去的地方就是帶給他無限溫暖的臺灣花蓮，而當他得知亞米哥號已在今年揚帆參加中日友誼賽，更是感到既開心又光榮，因為大家沒有把這艘船當成破爛，而是真的快樂出航！



那天午後，山邊雖然飄起細雨，但港邊卻是秋陽普照、天藍雲白的怡人天氣，涂炳旭副護理長進入船艙取拿原本屬於山村先生的高腳杯，裝滿開水，舉杯同慶團圓。

在船長陳立光副院長、許國華會長與山村家人的在攙扶下，山村先生再次登上亞米哥號，於花蓮漁港區繞行，微微的海風吹拂，山村與家人的臉上堆滿笑容，不停地向岸邊的朋友揮手致意。

山村先生很開心地說，因為亞米哥帆船讓他在花蓮結交許多好朋友，這群朋友也都是他的救命恩人，喜愛帆船運動的他，已在日本的家鄉再添購一艘二手帆船，整理之後命名為「Amigo II 號」，他歡迎台灣的朋友到日本時，到他的家鄉一同搭乘Amigo II號。山村先生也提到一年前陪同他航行的二位友人北島先生、清田先生，每個月都會邀請他一同搭乘帆船出遊，堅定的友誼不會動搖。

書軒獻花表心意 醫技人文相暉映

離開花蓮漁港後，山村一家人回到熟悉的花蓮慈院，在靜思書軒獻上一大束鮮花代表他對慈濟醫護團隊的感恩之意，眼科許明木醫師也從玉里慈院結束看診，剛好趕到書軒相會。

雖然徐聖曜醫師因為開會未能到書軒和山村先生見面，但聽聞一年多前的日本病人要回臺灣感謝他，徐醫師靦腆的連說這是他應該做的事。而眼科總醫師許正賢也輕描淡寫的說，「其實對於眼

球破裂的病人，我們都是一視同仁地治療，一定先盡力保留病人的眼球。」

山村太太一直問，是否能見到其他幾位診治過山村先生的醫師？陳副院長代表剛好出差未能到場的孫宗伯主任、王健興醫師，還有徐聖曜醫師、許正賢醫師，向山村先生一家獻上祝福。

山村太太說，轉診回到日本後，當地大醫院高度肯定慈濟醫院醫師群的醫術。他們表示，慈濟醫院將所有能做、該做、可以做的醫療都已經做到最好了，而頭部、鼻子大片的骨折、撕裂傷也經由整形外科醫師妥善的處理縫合。日本醫師除了摘除無法挽回的眼球並裝置義眼外，只建議山村先生後續門診追蹤，並給「縮瞳劑」改善視力。但其實山村先生的內心一直有一個期待，他希望慈濟醫院裡非常優秀的眼科團隊，能再一次為他確認視力可否再改善？在他的內心深處，慈濟醫師的建議是他最衷心相信的！

許明木醫師聽到森元雅琴師姊翻譯出山村先生的盼望，立刻趕回眼科診間取來檢查儀器為山村先生檢查。

他跟山村先生說明，左眼球是被打得支離破碎、深及骨頭，當時就判斷日後可能無法保留，所以全力修補雖受重創但仍有一些希望的右眼。目前右眼已經可以看見光亮與概略的形體，能辨識紅色與白色，點縮瞳劑之後，視力也更進步了一些。當時傷勢如此重，還能保留有目前的視力，真是非常幸運！聽完翻譯，山村先生表示，聽到許醫師的解

釋，他也釋懷了，因為慈濟醫師的解釋，他最信任！

當時每天都會去關心山村先生的志工顏惠美師姊也到書軒相會，山村太太一見到顏師姊就緊緊握住她的雙手，激動地道出他們心中的感恩。

二十五日晚間，山村一家人與許國華會長等喜愛帆船運動的花蓮人聚會。而在二十六日，山村一家人特地於清晨到靜思精舍參加志工早會，向證嚴上人及全球慈濟人致上最誠摯的謝意，圓滿這趟掛念已久的感恩之旅。在精舍，山村一家人也與幫忙完成山村先生送書心願的張春蘭師姊相會。久別重逢，彼此傾

訴著的濃濃思念和感恩！

病患跨海感恩 醫護充電續拔苦

陳立光副院長與急診室涂副護理長對於山村先生於意外事件發生一年之後，還特地來臺灣致謝，感到非常地驚訝而窩心。因為很難得會有病人在痊癒之後還到醫院感恩醫護，急診收到病人感恩的機會更是微乎其微，更何況是飄洋過海的外國病患。山村先生的來訪，讓他們的心中感受到滿滿的溫暖，也讓他們在忙碌工作中，重新充電，感受到充滿活力的契機。

陳副院長也將山村先生送的一大束花



■ 與臺灣帆船協會、花蓮慈院醫護重聚，山村一家人圓滿此趟感謝之旅。圖左至右依序為花蓮帆船協會會長許國華、創會會長范光旺、花蓮慈院急診室副護理長涂炳旭、陳立光副院長、山村恒朗、山村純子、山村風。



轉贈給一路陪伴的森元雅琴師姊，感恩她的膚慰和辛苦的翻譯！雅琴師姊說：感恩醫療團隊給她機會學習，翻譯過程中收穫最多的是自己，更感恩因為擔任翻譯，結下這麼多好緣！身為慈濟小學大愛媽媽的雅琴師姊表示，會將這把愛與感恩的花束帶去佈置慈小活動會場，也會將慈濟醫病互愛的感動故事跟所有

老師、家長與學生們分享！

山村先生一家的感恩之旅，也正是慈濟醫護的充電之行。陳立光副院長感性地拿起識別證，指著上面的慈濟標誌：「你看！我們慈濟的標誌中間正是一艘揚帆的法船！」而這艘法船代表著醫護志工同登慈悲法船，聞聲救苦、拔苦予樂，真誠陪伴病患和家屬渡過生死海。



今年自花蓮返回日本之後，志工森元雅琴師姊接到了山村家寄來的一張感謝明信片(右圖)。內容如下：

前些日子在花蓮受到您們很大的照顧，
從發生事情那天開始，到現在已經一年了。
我先生也一直很掛心著，
所以安排做這一趟答禮的旅行；
這一趟來(臺灣)的目的是希望能感謝大家，
向花蓮所有的人致謝，
但是沒想到又受到大家熱切的款待，
我們非常非常的開心，真的很感謝大家。

祝福慈濟醫院所有醫護團隊、慈濟志工，以及帆船協會的所有人士，身體健康。

山村恒朗·純子

2008.10.21

前略

先日は花蓮にて大変お世話になりました。

あの日より一年の経過主人も花蓮の皆様には是非御礼も言いたいとの事でお伺いしたのです。反対に大変お世話になりました。親切にして頂き本当に嬉しく思いました。

ありがとうございます。本林元さんを始め病院の先生方、Tsu Chi スタッフの皆様、ヨット協会各様の御健康と心よりお祈り申し上げます。





最困難的拼圖

一位船長教我的勇敢精神

文 / 王健興 花蓮慈濟醫學中心整形外科主治醫師

二〇〇七年九月間的某個值班日，突然接到一線值班的楊超智醫師的電話，報告急診有一位日本人航海途經東臺灣時受傷，造成顏面骨開放性骨折及雙側眼球破損，這也開始了我與山村先生之間的醫病關係。

先憂後喜平常心 審慎手術密密縫

當我趕到醫院看到山村先生的腦部電腦斷層掃描，心頓時涼了一半，緊接著替他感到十分慶幸，因為如果受傷的力道再大一些，就會傷及腦部的話，那山村先生就不是送到醫院了。

山村先生由急診進入手術室接受眼科漫長的修補手術，眼科醫師不放棄及努力的精神感動了我。我想，我們整形外科對於顏面骨骨折及顏面軟組織損傷部位的修補也得努力，於是我們抱持著平常心，十分謹慎地進行這個特殊且受傷異常嚴重的個案。

皮肉分離骨殘碎 顏面拼圖難度高

整形手術緊接在眼科手術之後進行，初見到山村先生的臉時我被嚇了一大跳，因為我行醫這麼多年，他是我看過

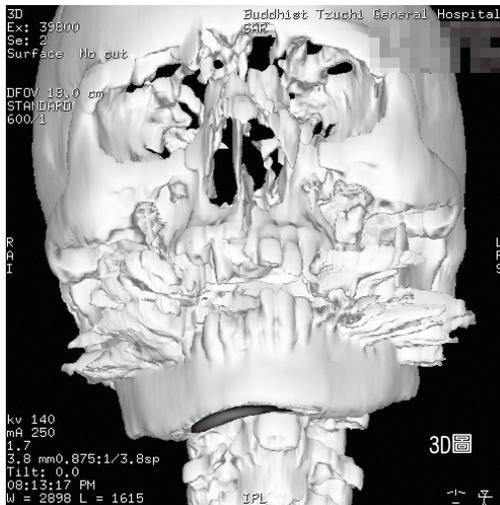
傷得「最慘」的病患。

當時山村先生的臉就像一張破碎的拼圖，皮肉骨頭支離破碎，整個顏面中部組織受到極大的破壞以致於產生複雜的開放性骨折，我只能用鑷子將破碎不規則的顏面骨夾起來，慢慢的像拼拼圖一樣，一塊一塊地拼湊回去。

由於事發當時，山村先生是被由高處墜落的發電機馬達與葉片從臉部中段打下來，山村先生的鼻骨、眼眶骨和篩骨被打碎，而且軟組織也是呈現許多不規則的撕裂傷；因此手術之初我們必須先從支離破碎的骨頭中找出他們原本所屬的位置，再一塊一塊地黏回去，等到大部分的骨頭都固定之後，接下來就是皮肉的縫合。

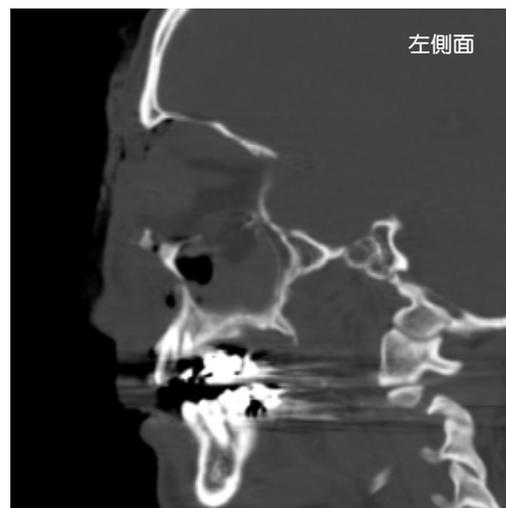
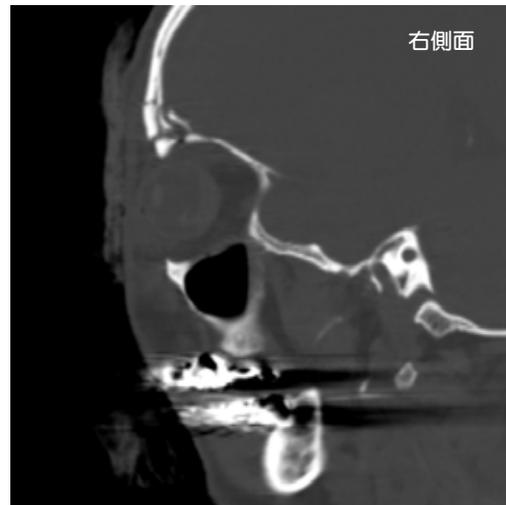
組織腫脹增難度 骨骼重建憑經驗

因為山村先生受傷後血肉模糊，五官早已偏離正常的位置，眼球甚至被擠到眼眶骨的外側，加上先前經歷了眼科十幾個小時的漫長手術，他受傷的組織已是十分地腫脹，這也增加了軟組織修補的難度；所以骨骼重建之後，爲了要讓皮肉可以得到正確的復位，我們只能抓



■ 上圖:透過三度空間重組影像,可看出手術前整個面部骨破碎的嚴重程度。

■ 右上圖及右圖:電腦斷層掃描結果顯示,山村先生的鼻骨整個扁塌,左眼球整個被擠出眼眶外,鼻腔內充血;右眼則較輕微,鼻腔內(中間黑色區塊)沒有顯現出血。



出鼻子、眉毛和內外眼角的位置,先做一個定位縫合,期望它們產生一個標兵的作用,接著再憑經驗將其他軟組織一針一針地慢慢縫合起來。

老實說,手術完成之後我也相當擔心,一則擔心他的碎骨會不會變成死骨,因為一旦骨頭沒有血液循環變成死骨,就算拼回去也無法再生甚至可能因為感染造成骨頭壞死;二則我們是在他整個臉部軟組織極度腫脹的情況下進行縫合手術,雖然我已經盡了我們的最大努力,但是不知道軟組織消腫後,我們縫合的位置是否正確?再加上山村先生合併有顱底骨折,我極度擔心他因脊髓液外漏造成嚴重的上行性感染,甚至演變為中樞神經感染,那就是雪上加霜更

為棘手了。

等到他清醒時,我問他喉嚨裡是否有甜味,他給了我肯定的答覆,因為脊髓液是含糖分的清澈液體,他會嚐到甜味就表示顱底骨確實有破裂且造成脊髓液外漏。所以除了請神經外科會診,我特別叮囑他好好躺著休息,並給予抗生素,希望不要產生上行性感染,持續的冰敷則是希望腫脹的程度能減到最少。



受難失去視嗅覺 幸運保住珍貴命

術後初期，我們只能與山村先生的船友溝通，了解他是為了送一批書籍到巴里島的小學去，並且是去擔任志工的，然而卻不幸在途中受傷。命運真是捉弄人，竟然讓這麼一個熱愛航海的好人在航行中受了這麼嚴重的傷，還差點要了他的命！

這樣的情況光用可憐也不足以形容山村先生。因為從受傷之刻起，即決定了往後的他是看不見、也聞不到什麼了！眼科醫師雖然盡力希望能保住視力，但是情況仍是十分地悲觀；而他的篩骨也是整個粉碎，由於篩骨是嗅覺神經通過的地方，所以他將來也會失去大部分的嗅覺；還好，他沒有傷到腦部，是不幸中的大幸，因為只差不到一公分的距離，葉片就會打進腦部。

欽佩堅毅一家人

值得感謝的是，雖然他重傷時，身邊只有我們醫護人員與他的船友們，但幸有志工們的幫忙，還有懂日語的師姊們介入，使他得到更溫暖的照護。

後來船友們告訴我，山村先生的兒子也是航海員，必須要有一份病危診斷書，才能讓他儘快地下船以便趕來花蓮，這份文件我們很快就準備給他們！船員還說，山村先生的一位女婿是醫師，想要與我通信！藉由e-mail的往返，我們很快得到最初步的認識，並達

到一定程度的溝通。

在山村先生受到如此嚴重的傷害時，家人的憂心及煩惱應是不言而喻的。我設身處地為他們著想，無論對山村先生或其家人而言，這種煎熬是十分痛苦且無奈的。所以，我想我與山村先生女婿的e-mail往返應該可以起一個安定的作用，他應該可以利用這些訊息來安撫山村先生的其他家屬。

後來山村先生的夫人及兒子一同到花蓮來，在當面解釋病情及家人重逢後，山村先生及其家屬皆是坦然的接受這個結果，這樣的態度令人欽佩！如此重殘的傷害，導致他失明及失去嗅覺，然而結果雖然嚴重，但是山村家族表現出來的堅毅及沉著，更令我感受到一位船長乘風破浪、大無畏而且勇敢的精神，他選擇坦然面對人生中這個非常大的困境。

樂觀勇敢山村桑

事發五天後，山村先生的臉已經比較消腫，我相當確定他外觀的手術很成功，將來幾乎可以回復到原本的模樣，而且他的喉嚨也沒有甜味了，表示顱底的裂縫應該也已經達到初步的癒合。

在山村先生傷勢較為穩定後，他的家人想要知道山村先生是否可以搭機回日本去。原來山村先生出航前有保險，可以申請SOS專機護送回國接受醫療照護。我與眼科、神經外科的醫師討論後，判斷空中運輸應該不致於再加重



■ 山村先生一家人特地於今年九月二十五日回到花蓮來感謝慈濟醫院醫護團隊，由陳立光副院長(左二)、眼科許明木醫師代表接受。當時整形外科王健興醫師人正好在國外出差，但事後得知山村先生復原良好，也替他高興。

病情，所以答應了他們的要求。很快的SOS機構就有人與我接洽，在達成共識後即敲定了SOS專機來花蓮機場的時間。記得那天是周日，我與SOS專機的隨同醫護人員交班後，感覺心中一塊大石頭終於放下了。

非常感恩這段時間我們的醫護團隊及志工們的幫忙，使得我們的醫療工作可以順利完成，也使病人及家屬的心能安頓下來。

遠方捎來好消息

過去一年多來，我心中仍會記掛著山

村先生，不知道他回去之後是否一切安好？沒想到山村先生及家人竟然在今年九月來到花蓮，只是當時我正好出國開會沒能見上一面。但由同事轉述得知，山村先生回國後一切恢復順利，除了再接受一次摘除眼球的手術外，顏面恢復的情形良好。聽到這樣的消息真令人欣慰，也聽說山村先生再造了一艘命名為Amigo II的風帆船，他的樂觀及勇敢面對身體的殘缺真是令人佩服，也讓我們學習了寶貴的一課。山村先生，祝福您！



苦練功夫 志在勤

臺灣大腸鏡前驅史

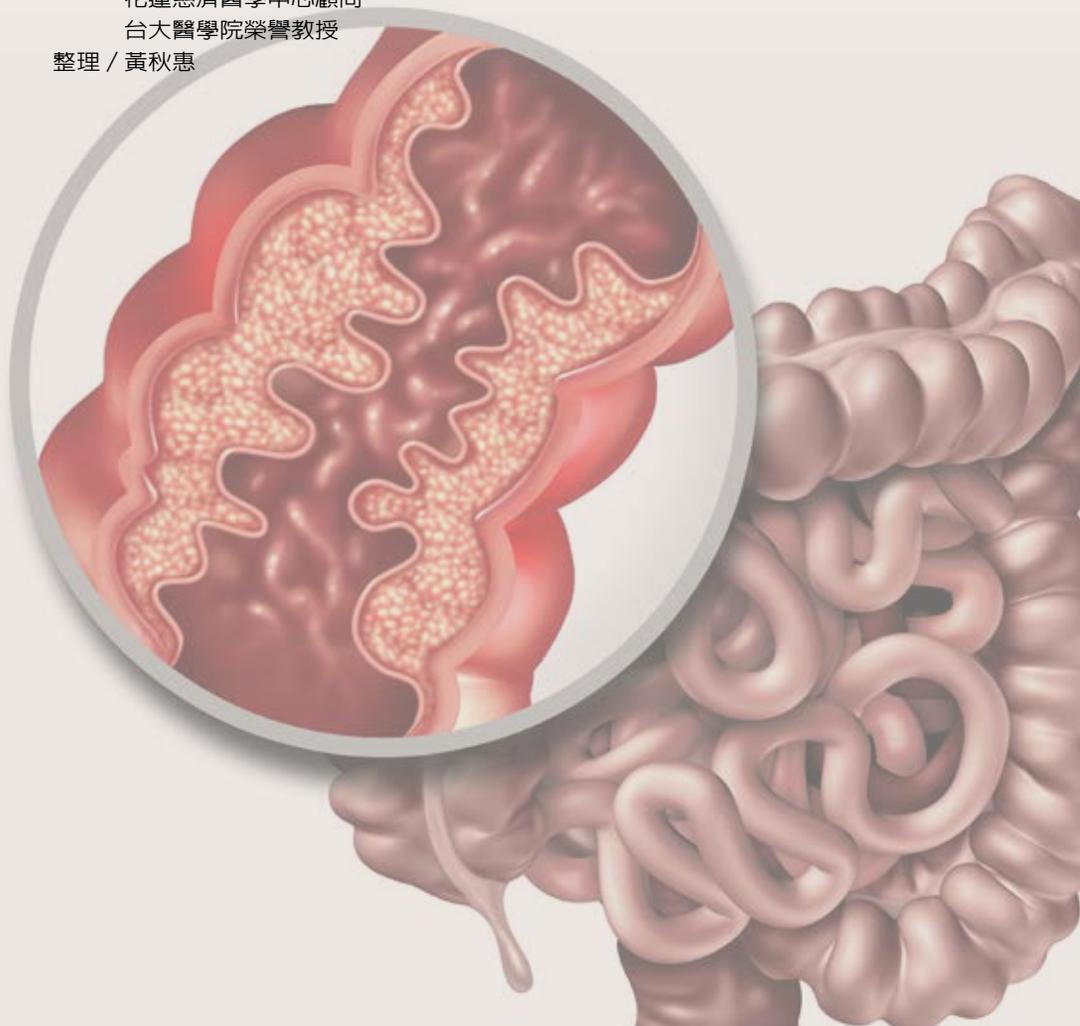
口述 / 王正一教授

現任慈濟醫院董事

花蓮慈濟醫學中心顧問

台大醫學院榮譽教授

整理 / 黃秋惠





每次一提到大腸鏡，我就有很深的感慨。我從一九七一年開始作大腸鏡，至今，三十七年的苦行修練，確實，有一點小小的成就，也曾吃了很多的苦。

年輕醫師新設備 大腸一覽無疑

要談大腸鏡的發展，要先了解以前的診斷方式。

以前是硬式的內視鏡，即「直腸鏡」，不能彎曲，從肛門插入，只能看到肛門口上十五至二十公分，很方便，但是萬一病人緊張或是醫師粗魯，容易造成傷害；也不能插入降結腸以上的地方，只能看得到一點點乙狀結腸。全大腸檢查僅靠大腸X光照影術，以鋇劑灌腸照出大腸的影像，依據對比情況來判斷有無病變，是可以看到整個大腸狀況，但是它無法切片檢查，也沒辦法知道有無出血；而且大腸彎彎曲曲、本身也有皺摺，因而有重疊的影像，有很多病變是被蓋住的。

所以到底是不是病變？某些腸部位狹窄是因為緊張還是疾病的表徵？大腸內糞便很多，排便的藥不好吃，也排不乾淨，所以到底看到的是糞便還是長了東西？原則上糞便應該是會移動的，位置會變，甚至消失。但是有時便秘狀況的患者，糞便會覆蓋在腸壁上，不會移動，所以到底是糞便還是病變？有時會難以分辨。教學生如何區別，是必要的。

而大腸鏡是當時最新的診斷儀器，對於臨床是很好的東西，好的東西當然是老師優先使用，這是臺大的慣例。

第一個案例是老師親自做，一九七一年十一月三十日。最年輕的主治醫師，我，當然是助手，與最不潔的糞便第一線交手，老師負責執行，老師看腸子內的變化。老師花了半小時，到脾屈部，過不去，就不做了。這是臺灣的第一例大腸鏡。

接著，第二例，由次資深的余教授做，也是我來當助手，上午八、九點開始，到了快中午了，余教授說，「三個小時了，還做不過，休息一下。」不放棄，吃過飯再接著做三個小時，



總共花了六個小時。「不放棄」有兩重意義，一是代表資深教授的執著，精神可佳，想要搞懂新儀器的學習態度，另一重意義，則表示大腸鏡很難；這樣的嘗試時間，我想也算是一筆世界紀錄。

第三例，換內視鏡專家王教授做，也沒通過大腸。

三位大教授都宣告放棄大腸鏡，「這款機器沒有用，好啦，換你們年輕人去玩玩看，看看會不會比較有耐心做。」就換我接手，一「玩」下去，就玩到現在。

我在一九七三年第一次到日本，之前就常去日本的老師當然知道，日本人做大腸鏡需要X光透視輔助，所以資深教授級的老師跟X光科說好，設備會借給老師用。後來輪到我做時，X光不可能排時間給我這個小醫生，我沒辦法利用透視輔助。也因此，一九七三年我發表了一篇論文要在日本京都舉行的第一屆亞太內視鏡醫學會發表，名為「不必透視的大腸鏡」，卻被老師質疑我怎麼能夠挑戰技術先進的日本，怎麼可能不依賴X光做大腸鏡，怎麼可以向正統醫學宣戰，老師將題目改成「大腸鏡對良性病變的診斷」；結果，第一屆亞太內視鏡醫學會的大會節目委員會還邀請我擔任共同主席(co-chairman)，應該是肯定我在大腸鏡方面的成績與成就，這對於我來講是很大的光榮。

感謝好夥伴 耐心協助抵腸終點

想想看，我要面對的是很大的挑戰；大腸鏡檢查，教授做時遇到困難，日本人做也說難度很高，怎麼可能交到我手上立刻就會了。老師們是盛名之下急於有成果，所以，第一點，我需要的是耐心；我告訴自己不要急躁，慢慢來。第二點，我找到了一個好夥伴——陳鐵男先生，我叫他「阿鐵」，他是內視鏡室的助理，他也很樂意配合我，我們就兩個人一起嘗試、一直做，譬如中午一起吃飯，吃完接著做，做到晚了，我再請他





去吃晚餐，就這麼慢慢做，我不躁進，一段時間排一個病人檢查，沒有成功時就花點時間思考為什麼過不去，而且要注意不要讓病人太難受。終於有一天成功完成了全大腸檢查，到達盲腸，這是一九七二年，是臺大引進大腸鏡後的六個月。

不麻醉不透視 以退為進大成功

當時日本人作大腸鏡需全部依賴X光透視，推到固定的位置，透視後再進行下一步驟；相對地，我的方式不需依賴透視，很有彈性。我利用種種方法，達到目的地。檢查遇到關卡時，我會暫停一下，請病人平躺，接著適時地側身、翻身，我用手去觸摸腹部，找到腸鏡的位置，請病人放輕鬆、不要緊張，然後用手協助，把鏡子往前推……所以，才会有如此好的成績；一九七二年十月，我們的累計大腸鏡成功率達百分之六十，這是前面幾次嘗試也都算進去的結果。而那時，整個日本的檢查成功率才百分之三十三。一九七六年的報告，我們的成功率超過百分之九十。也因為有這麼好的成績，一九八〇年，奧林匹司(Olympus)大腸鏡製造廠送來一個當時全世界最新型的大腸鏡檢查儀器請我試用，這是非常難得的肯定。經由我的測試使用，除了癌症阻塞，此型號腸鏡到達盲腸的時間只需約八分鐘，成效良好。這樣的使用報告，也讓此款大腸鏡成為沿用至今的主流機種。

之後的大腸鏡檢查成功率也越來越高、速度越來越快，歸功於我們經驗的累積，當然，還有就是設備的改良；例如，腸鏡的彎曲度從原本的一百二十度，一直到後來一百四十、甚至一百八十度的寬廣，左右的彎曲度也到達一百六十度，視野角也變得很寬，方向感改變也是很大的進步。剛開始的困難，是打氣會讓病人很不舒服，所以試著少打些氣，沒想到病人因此感覺比較舒服，效果也很好。

而過程中，第一個遇到的困難點是從降結腸轉入乙狀結腸，



最困難的是「肝區部」，在那個「不麻醉、不透視」的年代，我採取手工方式，請病人配合改變姿勢，讓大腸鏡完美演出。

《孫子兵法》中「以退而進」這條哲理，也是我做腸鏡體會出來的。很多人在做到乙狀結腸位置時，因為是一個大轉彎角，把鏡子一直往前推只會讓腸子越撐越緊，然後病人就感覺到「痛，很痛……」，醫師別無他法只好放棄。我呢，就在這時候，先把鏡子往回抽，壓力減小，然後手一鬆，就像拉彈弓一樣，鏡子順勢繞過彎，進去了升結腸。這不就是以退為進，達成目標！

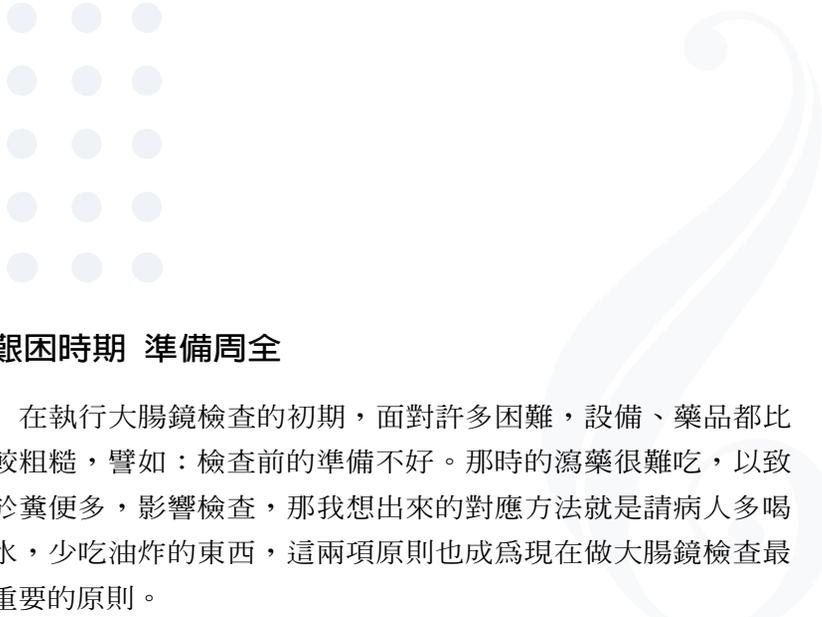
腸鏡也照X光的趣事

還記得，第一次成功完成大腸鏡檢查時，我將這個好消息告訴老師，但老師的反應是，「真的嗎？怎麼可能這麼好？」我的解釋是「臺灣人是直腸子」，比較好做，相對地有點反諷日本人想太多，腸子彎彎曲曲地才會成功率不高。老師有懷疑，所以，我一定要提出證明。最早期的大腸鏡，照相機跟內視鏡是連結在一起的，照下了腸鏡最後抵達的迴盲瓣、闌尾開口、小腸，但是這樣的黑白顯像還是讓沒看過的老師質疑「那是嗎？」

那年八月，我們勉為其難地做一件事；當做到了全大腸檢查，腸鏡到達迴盲瓣時，把病人和連著的大腸鏡一起推到X光科，拍了一張大腸鏡在病人體內的存證。這樣才能夠證明我們提供的迴盲瓣、闌尾開口、小腸是真的完成全大腸鏡檢查拍到的。唉，這是不得不的方法呀。

當時做大腸鏡的難度，好比臺灣要做一架噴射機一樣，我是臺灣土生土長教育出來的，怎麼可能做得比日本人好？這是當時那些大教授們心中的疑問。我一個小小的講師，在後日據時代，我的腸鏡成績出奇的好！





艱困時期 準備周全

在執行大腸鏡檢查的初期，面對許多困難，設備、藥品都比較粗糙，譬如：檢查前的準備不好。那時的瀉藥很難吃，以致於糞便多，影響檢查，那我想出來的對應方法就是請病人多喝水，少吃油炸的東西，這兩項原則也成為現在做大腸鏡檢查最重要的原則。

那時候另一個問題，就是阿米巴原蟲、肺結核病菌很多，因此大腸鏡的消毒是很重要的步驟。這也是我們一天的檢查排程不敢排多的原因，而且在安排時，一定會把有異常出血、有懷疑的病人安排在最後一個，以免感染其他人。做好檢查了，我會對好夥伴說，「阿鐵啊，你一定要好好洗乾淨……」我請他認真消毒器械，一直洗、一直洗，再用酒精消毒殺菌，務必洗乾淨，這也是往後大腸鏡清洗機問世的緣起。

第三個問題，就是大腸鏡的維修。當時器械故障都必須送回日本去修，檢查就必須停擺，激發出我們的兩大作為，一是遊說日本公司來臺服務，因此後來日本公司在臺灣發展出全盛時期八十人的維修服務。第二點是臺灣「醫學工程」的發展，在當時李登輝總統的支持下著手推動臺灣自製研發醫學設備之路。

最後一個問題是要克服陽春、簡陋的設備，例如日本已經有一些清洗夾、管子之類的，臺灣這邊什麼都沒有。雖然一切陽春，我們卻沒有屈服，反而激盪出很多的概念、嶄新的想法。

雖然一路走來，難免有感慨，三十七年了，我這個大腸鏡檢查的「先士」——先鋒戰士，幸好沒有「先死」，我非常能夠體會證嚴上人在創辦慈濟的最初期幾年的艱辛，也很欣慰現在的大腸鏡檢查在臨床醫學的普及運用，民眾也因此能遠離大腸癌的威脅。而關於大腸鏡，我可是有說不完的故事……。



醫 飛 綠 島

綠島監獄精神科月診紀實

文、攝影 / 黃秋惠





■ 夜深人靜時刻等著三點零五分開往臺東的火車。

每隔四個星期，花蓮慈濟醫院會有一位精神科醫師，風塵僕僕地在天未亮之際出門前往綠島，為綠島監獄裡的受刑人看診。

從去年(二〇〇七)八月開始，花蓮慈院精神科陳紹祖醫師每個月到綠島監獄一天，為有精神疾病或情緒異常的受刑人看診開藥，持續至今。在服務滿一年時，綠島監獄蔡協利典獄長還特地發送一份感謝狀給慈濟醫院，感謝院方和陳醫師的付出。

入夜出門 清晨就到了

特地安排於九月四日這一天，跟著陳醫師實地走一趟。九月三日星期三，從

下午開始，花蓮的天氣突然由晴轉陰，刮起風下起雨來了。「是不是該打個電話去問明天飛機飛不飛呢？」陳紹祖腦子裡盤算著明天的行程，是不是該有調整？雖然這樣的天氣離颱風前夕的規模，只是小巫見大巫，不過，已經有經驗的陳紹祖知道，這樣的風雨有可能影響綠島的班機行程。

入夜的花蓮，風雨停了，在一片漆黑的兩點四十五分，陳太太開車送陳醫師抵達花蓮火車站。火車站裡的幾條長條凳上都躺著人熟睡著，是啊，正是一般人深眠的時刻。陳醫師走到站裡的便利商店買東西，等一會兒在火車上才有早餐可以用。買好了，先坐一下，剪票口還沒開，還不能進月臺。

清晨三點零五分的莒光號是九月四日往臺東的第一班火車，是陳紹祖經過一番思量、測試了之後規劃的交通行程。雖然有點犧牲自己的睡眠，不過，到了綠島的時間就會剛剛好，趕上一般醫院上午門診的開診時間，九點以前就可以開始。又可以讓病人中午前看完診，準時去用餐，不影響獄方的管理；一舉數得。陳紹祖唯一捨不得的，大概就是親愛的老婆要跟著犧牲睡眠載他到車站。

「所以有時候，我會自己騎摩托車。」陳醫師補充說明。不過這一天清晨特別冷，是陳太太載他。

從花蓮到臺東的三個小時時間，除了用早餐、小睡補眠，陳醫師清醒時就戴起耳機邊作筆記、或聽音樂，整理整理思緒。



■ 上十五人座的小飛機到綠島。

把握清醒晨光 車站機場勤研修

六點零五分抵達臺東站。九月初的臺東火車站，雖是清晨時分，已經很熱鬧，想是不少大專青年趕著抓住暑假的尾巴，到臺東、綠島玩。臺東車站很特別，擺了三、四條長桌，應該是方便旅客用餐的。前方、左後方各有一群年輕人邊啃早餐、為自己在大清早清醒而振奮著、嘻鬧著，計畫著等會兒美好的旅程，長桌右邊一組是媽媽、阿嬤照顧著五、六歲的孫女，也在用早餐。看看車站上方的電子鐘，到七點以前還有空檔，陳紹祖拿出一本神經精神科學的原

文書出來「啃」，似乎不太受四周影響，在一派熱鬧的站內，他倒也自在。

七點到了，招了一部計程車，目的地是臺東機場。感謝老天爺幫忙，天空一片晴朗，昨晚是白擔心了。十五分鐘後抵達機場，空蕩蕩的機場大廳看來很舒適，不過要等到七點五十分，德安航空櫃檯人員開始服務才能劃位，往綠島的第一班飛機八點二十分起飛。找定了位子，陳紹祖醫師這回拿出筆記型電腦，真是把握時間。這期間，航空公司的工作人員、穿著筆挺帥氣純白制服的飛機駕駛才走過他身邊，陸續抵達工作崗位。



■ 早上還沒九點鐘，抵達綠島監獄了。

聽受刑人說內心話

八點四十分抵達綠島航空站，綠島監獄的交通車已經在航空站外，等著接陳醫師進監獄看診了。

「原本這個計畫是由我弟弟紹基醫師接洽，只是後來他生病，由我接手。」綠島監獄衛生科的洪素美科長說，真是謝謝慈濟，謝謝陳醫師願意親自來看診，「有些受刑人還會問著要等陳醫師看呢。」她不忘特別強調。

「因為我們這邊的資源缺乏、交通不便，幸好有陳醫師願意來幫忙。原本是規劃三個月一次、採取視訊方式診療

就好，但陳醫師試過一兩次之後，決定必須要親自問診，也規劃每個月看一次診。」本身是藥師的洪科長說她也坐過最早那一班火車回臺東轉綠島，很辛苦的，專業上，她非常尊重陳醫師的用藥選擇與建議，也一再強調陳醫師的診療對這邊的患者非常有幫助，其中一個原因是，好不容易有一個人可以聽他們說話、讓他們好好說話。

反社會人格 只有編號沒有姓名

為了安全考量，看診的同時，旁邊一定有一位獄警在，大部分受刑人必須戴上腳鐐，兩、三位再加手銬，只有三、四人手腳自由地走進來。進來就座前，受刑人要報上他的編號，才能開始給陳醫師看。進了監獄，姓名沒有用，一切都只剩號碼。

有些受刑人走進診間、還有離開的時候，會先彎腰用手把腳鐐的鐵鍊提起來才走路，以致於樣子看來狼狽，沒辦法抬頭挺胸。

這一天的十八位看診者，只有四位是五、六十歲，其餘都才二、三十歲。獄警的主任卻搖著頭無奈地表示，最近進來更多七十年次以後的。十八位病人，陳醫師從九點多一直看到十一點半；因為也接近獄方用餐時間了。

蔡協利典獄長深深感受綠島監獄資源的不足，他說，「雖然這裡有兩百位受刑人，可是每一位都是反社會人格，比一般監獄的兩千人還難管。」在臺灣本島監獄的受刑人如果違規三次，就會被

送來綠島監獄。而兩百位受刑人，每月需要來看精神科的，有二十人左右，十分之一的比例是很高的。陳醫師解釋，在臺灣的監獄，受刑人對於緩刑、減刑比較會期待，而來到綠島，面對的可能是比較長的刑期，有些甚至二十年或更久，自然更容易有精神或心理上的問題。

毒品傷腦留遺憾 千萬碰不得

失眠、睡不好，是大部分受刑人最大的問題。其次，是主管或跟「同學」不合的問題，再來就是家裡的變動等等，讓他們會出現焦慮、憂鬱的表現，少數會有躁症症狀。還有些則是身體不舒服連帶影響到心理。當然，也有一些患者是因為鬥毆、或是意外而傷到腦部，或是有使用過毒品，影響了用藥或行爲。

跟著陳醫師在綠島問診，驚訝於有這麼多人看過精神科門診，除了情緒障礙，更棘手的是碰了毒品讓他們傷了自己的腦；原來毒品上癮，會嚴重地使腦部受損，原來毒品上癮會讓人每天找錢買毒，而一旦腦部受損，接下來的人生要拼湊成正常，會是多麼地不容易？

■ 傾聽受刑人的狀況、用藥，與心聲。



確診嚴重疾患 減輕獄方負擔

在綠島監獄看診一年多，陳醫師確診了三位精神分裂受刑人，讓獄方提報移送臺中地區的精神病監獄，大大減輕了獄方管理上的困難。

雖然已經每個月來一次，但陳醫師表示，這樣對於病人的幫助還是比較有限，沒辦法像門診一樣坐下來慢慢地談，還是有時間限制的，所以盡可能針對症狀來處理、投藥，這樣通常也可以解決他們的需求。陳醫師也以慈院精神科每週到花蓮監獄看診的效果來比較。

視症狀調藥 改善獄中生活品質

看診患者中，大部分都會願意盡量將狀況跟陳醫師說清楚，有的說藥讓他很好睡，可是睡得不夠久，也有人直接說藥沒有用，請陳醫師改藥；有一位看

起來六十歲的患者囁嚅地說他不想活，會東想西想，在陳醫師一再地提問下，慢慢地說出他的擔心……今天最複雜的是一位年輕人，獄方說他會一直躺著、眼睛瞪著天花板，然後下一刻就大吼大叫、打人，或是一直地撕枕頭布、一直重複。面對陳醫師，他說他不需要吃藥、他沒有問題；陳醫師告知獄方的觀察，他還是堅持沒問題，在陳醫師柔軟多次地溝通，他才同意試著用藥一星期。受刑人離開診間後，陳醫師拿出小卡記錄，一方面是患者有躁鬱症、強迫症症狀，另一方面是他答應這位患者，會在一週後來電給洪科長看看這位患者的用藥狀況。

感謝愛妻 見到飛躍的海豚

一個月一次的綠島行，多半還是太太半夜起床載陳醫師去車站。爲了太太的

體恤，去年有一次陳醫師特別請太太陪他到綠島看診，看診完可以逛逛綠島雖然遇到下雨改搭船去綠島，可是他們很幸運地見到一群飛躍的海豚。

不搭飛機就坐船 下月綠島見

陳紹祖醫師還記得第一次要到綠島時，在臺東遇到傾盆大雨、飛機停飛，只好望天興嘆地無功而返。不過後來他都不會改變行程，每次都有心理準備，如果飛機不飛就趕到富岡漁港搭船到綠島，不過，雖然船比飛機安全，「我不會暈船，可是已經有『噁心』的感覺」，讓陳醫師還是以飛機爲第一選擇。陳紹祖不居功地說，有一兩次他必須開會，是請其他醫師去的。

中午時間要離開綠島監獄時，雨勢的大小讓衛生科洪科長也替陳醫師盤算，到底是請交通車送他直接去搭船，還是先到機場拼拼看飛機飛不飛？

中午十二點五十分的飛機會晚二十分鐘起飛，真是好消息，不用趕去搭船了。在劃位的同時，陳醫師已經預約下個月往返臺東綠島的飛機了……。

■ 花蓮慈院精神科陳紹祖醫師(左)特別帶來志工們準備的好話一條街靜思語送給綠島監獄，由蔡協利典獄長(右)代表接受。



從最小的做起

監所精神醫療服務週年心得

文 / 陳紹祖 花蓮慈濟醫學中心精神醫學科主治醫師 攝影 / 石喚文

在西元二〇〇二年有一篇論文刊於著名的醫學雜誌——刺絡針醫學雜誌（Lancet）上，論文中整合來自十二個國家的六十二個研究數據，指出以下幾項重要現象：

- 監獄中嚴重精神病患的盛行率高於一般人口中精神病患的盛行率。
- 據統計，美國監獄裡精神病患總數是所有精神科醫住院病患的兩倍。
- 以精神病和重鬱症來說，受刑人盛行率約為一般人口的兩到四倍。
- 獄中反社會人格疾患的比例則為一般人口的十倍。

監獄中的精神疾病患者，一直都是監所管理與教育上的沈重負擔。

進入監所的因緣

慈濟醫院自從二〇〇一年開始就接受花蓮監獄委託進行精神病患診治，主要的工作都是陳紹基醫師負責，每週一次。

二〇〇七年四月十四日綠島監獄原精神科看診醫師因案收押，因此獄方開始尋求其他醫院協助。

花蓮慈濟醫院精神醫學部同意支援，這項業務原來是由陳紹基醫師接洽。在討論簽約的過程中，陳紹基醫師於二〇〇七年八月三日小腦出血，因此工作轉由我接手負責。同一時間裡接手的還包括花蓮監獄每週一次的精神醫療。

在綠島監獄方面，最早約定的看診方式是三個月一次親自診療，另外兩個月則以視訊系統從花蓮監獄連線至綠島監獄進行診治，但後來改為每個月旅行到綠島進行診療。而花蓮監獄部份則照舊是一週進行一次診療。

康復復職的陳紹基醫師現已接手花蓮監獄的精神醫療，綠島監獄的部分，至今我仍持續。弟弟能夠在慈院同仁的照顧下恢復健康、開始工作，我們全家人都感到非常慶幸，也感恩醫療團隊的努力。

病人傾訴的對象

身為臨床醫師，與監所管理人員是截然不同的角色。

許多精神病患都缺乏病識感，無法察覺自己需要精神醫療方面的治療，所以

監所中不同性別精神疾病之盛行率

精神疾病分類	性 別	
	男	女
嚴重精神病 (Psychotic illnesses)	3.7%	4.0%
重度憂鬱症	10%	12%
人格疾患	65%	42%
反社會人格	47%	21%

資料來源：刺腦針醫學雜誌 (Lancet)，二〇〇二年二月十六日刊載。

不會主動求治，而這樣的精神疾患卻可能造成監所管理上的紊亂，監所管理員是轉介他們就醫的最重要的觀察者。監所當然預期轉介病患就醫治療能幫助監所管理更順暢，而身為精神科醫師的我則著重於每一個病人的症狀治療；經過幾個月的接觸後，我與綠島監獄的合作慢慢地比較順利，我比較能夠瞭解病人的生活作息與工作型態，例如，監所的睡眠時間較長，而很多病人因為心情不好整晚睡不著，卻又不能起來活動，他們本身困擾，獄方也困擾。了解這些之後，我就比較可以針對他們的需求來調整藥物或進行衛生教育。而後來監所的管理員、單位主管們也會主動描述一些病患在舍房裡重要的精神症狀，讓我能更對症下藥。

病患慢慢地解除對我的防備，逐漸地開始對我傾訴心裡的鬱悶，這些是平常管理者與被管理者之間不會出現的對話。曾有一位受刑人流著眼淚對我談到他因違規而失去請調回本島的懊惱。精神醫療讓受刑人與管理者同時都能夠生活的更輕鬆自在，這是讓我覺得很有成

就感的地方。

兩次深刻的治療經驗

在同時服務花蓮與綠島兩監獄的這一段時間裡，雖然主要是診治精神病患，但是也會遇到身體不適的病患，曾有兩次治療經驗令我印象深刻。

在一次看診結束後，花蓮監獄何課長來請我去看一位發燒近一週的五十多歲受刑人。他陸陸續續發燒已有五、六天，每天都有不同醫院來看診的醫師為他診治，不過都沒有能夠下一個明確的診斷，退燒藥使用也只能短暫控制，衛生科的工作同仁都覺得他的體力與意識狀態正在變差。當時發燒的模式讓我聯想到急性感染症，例如：瘧疾，受限於監所內欠缺檢驗設備，因此在我的建議下，病患被轉診到慈濟醫院急診。在急診同仁仔細診查下發現原來他罹患了退伍軍人症(一種肺部細菌感染)，經過住院治療後痊癒返回監獄繼續服刑。

第二次讓我印象深刻的經驗也是發生在下診後，何課長請我去看一位間歇性腹痛已經三天的六十多歲受刑人。他過



除了藥物治療，陳紹祖醫師與陳紹基醫師也至監獄進行衛生教育演講，討論物質成癮與壓力管理等議題，希望受刑人出監回到社會後，好好開始新生活。(圖片提供 / 陳紹祖)

服藥的病患，對我而言仍是很大的挑戰，目前的做法是先建立良好的醫病關係，讓受刑人瞭解我的角色與監所管理人員不同，降低他們的防衛，對於療效和副作用

去有精神科病史，由於腹痛並不是持續疼痛，因此被懷疑是詐病。經過身體檢查後發現他的腹痛確有其事，與心理因素無關，因此同樣協助他轉診到慈院急診。急診醫師很快的診查出來他是急性膽囊炎病患，經過手術治療後也完全痊癒出院。

這兩次診治病患的經驗，讓我體認到監所病人接受持續性診療的重要性。對於精神病患的身體健康，精神科醫師應該要更主動積極維護。

拒絕服藥的挑戰

有兩類的病患會讓我覺得難過與無力。第一種是之前看過、已經出監的病患又再一次回籠，第二種讓我難過的經驗是病患有明显精神症狀或情緒不穩定，但卻拒絕服藥，因而導致不斷違規，影響假釋或被隔離到獨居房。

第一類病患在花蓮監獄常見，而第二類病患則常見於綠島監獄。第二類拒絕

用能夠真誠地討論。最後才進入細心的選藥並調整劑量的階段，到最後這類病患可以恢復平穩的情緒。

壓力管理與降低成癮

單純的門診醫療是以藥物治療為主。有鑑於目前監所中毒品犯人滿為患，約三成到四成使用毒品的個案具有精神疾病的診斷，其中以泛焦慮症、創傷後壓力症候群之類的「焦慮性疾患」，和憂鬱症、躁鬱症之類的「情感性疾患」最多。這些人無法停止使用毒品往往是為了滿足長期情緒低落，或者想逃避外界無法解決的壓力。

所以，我和紹基醫師也試著抽空到花蓮監獄，以半年為一週期進行衛教演講，希望能藉由討論物質成癮與壓力管理等議題讓受刑人思索未來出監後該如何開始新的生活。

除了演講外，希望未來也能夠進行治療性團體，讓有精神疾患的受刑人在遇

到挫折直接藉由藥物逃避之前，能夠先尋求醫療幫助。

目前對於精神疾病的治療並無法治癒，完全斷根，因此受刑人出獄後會需要持續的治療，現行法令上雖有通報規定，但是社區醫療機構缺乏實際的作法。未來應該考慮結合司法、醫療與志工，組成工作小組進行探訪追蹤，讓更生保護的進行更完整，並且評估這種作法對於預防再犯是否有效。

學習付出道感恩

受刑人在社會裡也許有其可惡之處，但是當他們被隔離之後，其實很脆弱無助。耶穌曾說「做在最小的弟兄身上，就是做在我身上」，對我而言，能夠接手這樣的工作，為所謂社會底層的人盡一份力；我從最小的事做起，所努力去做的事就是讓有精神疾病的受刑人能有身心安適的機會，有清楚的頭腦和平穩的情緒可以重新思索和開始新的人生。

能夠有機會完成這一年多的服務，要感恩很多人。首先要感恩證嚴上人開創慈濟世界，讓我有機會在這裡成長和學習。每當自己有點累想休息時，想到上人對於慈濟世界的堅持，就像燈塔般提醒和引領我不要鬆懈。

要感謝慈濟師兄師姊護持，讓我在進行這項有意義的工作時可以輕鬆自在。謝謝慈濟醫院其他同仁的努力與付出，因為您們所提供的是以「守護生命、守護健康、守護愛」為出發點的醫療，讓我非常放心地轉介病人來接受治療。

感恩監所的各級長官在工作上的用心付出，處處為受刑人的人權與福祉著想。只有親身經歷過這個過程的人才會體驗到現代監所司法人員與過去「獄卒」之間的天壤之別。

最後，我要感恩太太的體諒與關心，讓我能夠沒有掛念地去完成這件有意義的任務。



◆書摘◆

邁入50

十大健康警訊

警訊 1 記憶衰退

一個人自成年以後，腦部每天有十到二十萬個細胞崩解，崩解速度加快；四十歲左右，對於近期發生事件的記憶開始衰退；瞬間及從前事物的記憶則於七十歲開始減弱，對於外界刺激的反應時間延長；到了八十歲以後，大腦重量大約減輕了百分之五，所以記憶力的減退，也隨著年齡而日益明顯。

記憶的衰退

年齡	腦部的情況
成年	腦部細胞每天崩解10到20萬
40	對近期發生事件的記憶開始衰退
70	瞬間及從前事物的記憶開始減弱，對外界刺激的反應時間延長
80	大腦重量大約減輕5%

如何增強記憶力？

當您注意到有記憶力減退的現象時，應該先找醫師證實，因為有許多因素會影響記憶力。經過排除其他種疾病的可能，確認記憶出現障礙，則可以透過以下方式，在日常生活中進行一些措施來增強記憶力。

做事時：要專注，集中焦點、心無二用，每次只做一件事。

放置物品：要有固定處所，有組織、有條理、便於取用。

做標示：將家中放置鑰匙、眼鏡、時鐘等重要物品的地方，做清楚而簡單的標示。

做筆記：藉由書寫，將重要的事情記在小紙條、筆記本或是日記簿裡，以彌補記憶的不足。

加深印象：記憶事物可以採取聯想的策略，或假借諧音的方式來增強，也可運用誦



唸加上目視的方法加深印象，更可以將欲記住的事情，切割分段來背念、記憶。

多參與社交活動：不要畏縮，與朋友保持往來。懷念往事、聆聽老歌、加入志工、從事手工藝創作也都是不錯的輔助選擇。

預先計劃未來：如移交帳冊、決定日後治療方式、事前選擇療護場所、預立遺囑，讓黃昏的歲月絢爛美麗，不因腦力退化而歸於靜默。

警訊 2 睡眠障礙

老化過程中，睡眠改變的影響隨著年歲增加而日益明顯，發生睡眠中斷的情形也逐漸增多，躺在床上的時間似乎增長了，但是自覺睡著的時間卻是縮短許多。老年人很容易從睡夢中被吵醒，但是，他們也能夠從一天數次的小睡中獲得補償。由於時常醒來，又不容易入睡，所以老人家全部的睡眠時間很難測量。

改善睡眠九妙方

慢性睡眠障礙，通常和不良的睡眠習慣有關，應做衛生睡眠的計畫及行為治療，主要是為改善睡眠習慣及鬆弛技巧，以下九種方法可供參考：

1. 應有固定睡覺之時間表。
2. 限制在床上的時間，不睡覺時不要經常躺在床上。
3. 白天睡覺時間要縮短。
4. 白天可以曬曬自然陽光，接受外界訊息，增強身體感受日夜的差異。
5. 避免進食含有咖啡因或酒精成分的飲料及食物。
6. 不在睡前三到四小時內運動，以免干擾睡眠。但在傍晚之前規律運動的習慣，已被證實有改善睡眠深度的功效。
7. 晚上應限制水分的攝取，避免睡眠因上廁所而中斷。
8. 改善寢室的擺設，讓睡眠的環境舒適，維持適度的溫度、光線，避免噪音。噪音通常是最難控制的問題，但可使用裝置來遮蔽，像是風扇低沉的噪音，可以減少因環境而產生的失眠。
9. 躺在床上二十分鐘以上還不能入睡，就不要再躺著，應該起身從事其他事務。

避免噪音擾眠的小撇步

低沉、規律的聲音有助於睡眠，可以產生安全感。因此，可將冷暖氣、電風扇、電視等電器用品打開來運轉。日本人甚至還發明了「噪音製造器」，專門給睡不著的長者使用。

警訊 3 記憶衰退

眩暈是老年人常見的問題之一，它不是一種特定的疾病，而是多種不同疾病所共有的一種症狀，主要是指處於靜止狀態，身體會感覺搖晃，亦即周遭景物在旋轉、搖擺或跳動。眩暈可說是一種「感覺在動的頭昏」，主要是「平衡功能出狀況」時所發生的現象。

眩暈發作 多休息

眩暈發作時，儘可能「臥床休息」，不要走動。下床則採漸進式起身，先坐於床緣等候不暈才可站起；行走時，注意腳步不要跌倒。

如何預防眩暈發作？

眩暈有不少是因為緊張或精神方面的因素所引發，當精神緊張時會使情況惡化，所以，為防止眩暈的出現或再發，避免身心緊張是很重要的。而低血壓或高血壓、貧血等循環系統的異常所引起的眩暈，可以針對飲食、運動多加注意，生活作息要有規律。

警訊 4 視覺障礙

人類的視覺從四十歲以後，對於近距離的物品，聚集焦點的能力開始會出現困難，也就是說閱讀書報會有模糊的現象，這就是一般通稱的「老花眼」。在五十歲過後，處於幽暗的光線之下視力會變差，察覺物體移動的能力退步了，比如在夜間對於行進中的車輛，常會誤判其接近的速度而造成意外。到了七十歲之後，捕捉動態的影像不如年輕時代那樣清楚，對光影的深淺感覺也會減退，顏色的辨識與對比的敏感度也衰弱許多。另外，中年過後對光線明暗改變的適應能力也會變慢，進出隧道、暗房或對向來車燈光切換等，由明亮至晦暗、由晦暗至明亮的情形之下，易有短暫的不適應而產生危險。

如何保養眼睛？

保養眼睛其實很簡單，無論何時何地都可以做「眼睛的體操」。開始時眼睛凝視著遠方的目標大約十秒鐘，然後看近處的物件約十秒，然後順時針旋轉眼球數次，



再逆時針旋轉眼球數次，之後閉上眼睛休息，然後再重複上述的動作。經常反覆的操作，有明目、改善視力的效果，可防止視物昏花、視力減退。

除了平時的保養，日常的保護也是不可缺少。

- 騎車時，要戴風鏡以避免異物侵入。
- 游泳時，要戴蛙鏡以預防結膜炎的發生。
- 烈日下，要戴墨鏡防範白內障的生成。
- 千萬不可搓揉眼睛，若有砂塵異物飛入，輕輕閉上眼睛讓眼淚自然清潔。
- 看書或使用電腦時，約每半個小時就需要休息，不要緊盯著書本或電腦。
- 眼睛不適時，不可擅自點用眼藥以防不良的後果。
- 避免長時間使用抗過敏藥物，以減少因眼壓的增高而產生青光眼。
- 平時要定期檢查眼壓，一旦發現眼壓有升高的情況時要記得找眼科醫師做進一步的檢查與評估。

警訊 5 聽力障礙

許多老人家罹患重聽之後常會出現心理問題，因為聽不清楚對方的話語，沒有反應的情形常常發生，對方因而不願意再做溝通交談。如果是個性內向的人，就會因此變得比較孤僻，出現疏離及社交畏縮的情況。甚至有些人還會演變成多疑、易怒、被害妄想，覺得別人在說自己的壞話，或暗中設計要陷害自己。甚至，因為與人無法良好的溝通，對自己越來越沒有信心而產生焦慮、憂鬱。當有以上狀況時，有必要使用助聽器改善聽覺能力，以促使心理健康。

警訊 6 口腔問題

老年人口腔老化的現象，源自於唾液腺功能衰弱、分泌低下，味蕾數目減少，口腔黏膜乾燥與萎縮；齒牙磨損，牙髓萎縮、纖維化；牙齦包圍牙齒之部分後縮，造成牙根露出；口腔咀嚼的效率變差，吞嚥之協調性下降。

口腔與牙齒的改變，使得老年人容易產生牙周發炎與蛀牙，因而導致牙齒脫落、缺損。牙齒與味蕾的改變，也會影響正常進食，使得老年人容易罹患營養不良。許多老人家之所以需要拔牙，並不是因為牙齒的老化所致，乃是不良的口腔衛生造成齲齒及牙周病，而使得許多老人家必須依賴假牙。

如何改善口腔問題？

對於行動不方便的老年人，想確實做好牙齒保健的工作，有其困難之處，可使用特殊手柄的「牙刷或電動牙刷」；某些「漱口藥水」對牙菌斑的控制有很好的效果，但長期使用會有一些副作用；每三到六個月塗氟，可以明顯的降低老年人蛀牙比率；定期清潔牙結石，可以有效的減少牙周病。

警訊

7

尿失禁

尿失禁經常是老人家難以啓齒的困擾，試想，當尿液不由自主的流出、產生異味進而影響到社交及人際關係，豈不是一種嚴重的社會及衛生問題。

是否罹患尿失禁？

如果想要知道自己是否有尿失禁的可能，可以問問自己以下幾個問題：

- 最近解小便的次數是否比以前多（白天超過七次或每晚超過一次）？
 - 是否會因為來不及上廁所而尿濕衣服或床單？
 - 是否曾在不想上廁所的時候發生過漏尿情形？
 - 是否曾在咳嗽、打噴嚏、大笑或運動以及其他腹部用力的狀況下發生過漏尿？
- 若有以上所提的任何一種狀況，皆有極高的可能會發展成爲尿失禁。

預防尿失禁

平時可以從事生物回饋的膀胱訓練，也就是「凱格爾氏運動」（Kegel's exercise）。

- 收縮夾緊肛門周圍、陰道口及尿道口的肌肉五到十秒，然後慢慢放鬆五到十秒，重複收縮、放鬆，每日至少做三次，每次約半個小時。
- 可以利用解尿時中斷尿流，來體會收縮骨盆底肌的感覺。

這是一種無論何時何地，或站或坐或臥都可做的運動，不僅簡單易行，更能達到強化骨盆底肌的功效，對於尿失禁的預防及抑制，皆有莫大的幫助。



警訊 8 便秘

便秘對於不同的人具有不同的意涵，很難有一個明確的定義。在醫學上通常將便秘定義為「大便次數的減少」。但是，一般人會認為排便困難、糞便堅硬或者解不乾淨即為便秘。便秘在老年人比較常見，他們常會抱怨排便時更加費力和肛門阻塞的感覺。便秘是老人家最常訴說的腸胃道症狀，其中又以女性居多。

如何改善便秘？

大多數老年人可以藉由飲食、行為的改變和審慎使用瀉藥及浣腸治療便秘。

- 多喝水
- 多吃富含纖維的食物
- 運動
- 試著在早晨解便

警訊 9 骨質疏鬆症

骨質疏鬆症是一種骨骼疾病，骨頭密度減少而使得骨骼脆弱，最後導致骨折發生的機率增加。症狀的發生只在有骨折的時候出現，平常是不會有任何的疼痛現象。由於骨質會隨著人的年紀增長而漸流失，所以老人家得到骨質疏鬆症的可能性也比較高，同時因為骨折引發的併發症及後遺症，所以骨質疏鬆症的老年人具有較高的死亡率。

骨質密度的分類

平均值	分類
大於 1	正常
1~2.5	骨質減少
小於 2.5	骨質疏鬆

何謂骨骼密度(BMD)？

骨頭強度依靠的是骨質密度(Bone Mineral Density)和骨質(Bone Quality)。骨質密度(BMD)指的是單位體積內的骨重量，而骨質指的是骨架構、骨細胞生成和骨礦化的程度。骨質密度有工具可以測量，但骨質就沒有比較好的測量工具。

如何預防或治療骨質疏鬆症？

大部分的老年人，骨質疏鬆症的症狀會藉由「鈣質和維生素D」的補充而獲得改善。對於患有骨質疏鬆症的老年人而言，預防跌倒風險或預防跌倒受傷的措施，則是顯得格外重要。

■ 規律運動

1. 規律而適度的運動習慣。如：散步、慢跑、爬樓梯、騎腳踏車。
2. 維持適當的體重。
3. 適度的曬太陽，幫助體內維生素D將血鈣轉運至骨骼中。陽光是激活維生素D的源頭，人體皮膚只要每次照射陽光約10到15分鐘，每週3到4次，就能獲取人體所需要的維生素D。

■ 均衡飲食

1. 攝取均衡飲食，如牛奶、豆類、豆腐和綠色蔬菜等。
2. 避免喝酒、抽菸。
3. 避免大量喝茶、咖啡、可樂。

■ 主動檢查骨質密度

藉由雙光子吸收密度儀的檢查，早期偵測得知骨質疏鬆，以期提早因應、延緩骨質流失。

■ 預防跌倒

1. 清除家中可能引發跌倒的障礙物。
2. 改善照明，避免因視覺不佳、看不清楚而跌倒。
3. 使用可以支撐身體的輔具，以保持身體平衡。
4. 浴室內架設扶手及防滑設備，並保持乾燥。
5. 樓梯盡量平緩並設扶手欄杆。
6. 走路時應緩慢、穩定，以免跌倒。
7. 選擇防滑的鞋子。
8. 若有服用鎮靜安眠藥物，夜半如廁要特別小心，起身前先靜坐床沿片刻，確定沒有暈眩現象再起身行動。



警訊 10 骨性關節炎

骨性關節炎是六十五歲以上的老年人最常見的關節疾病，也是造成失能的原因之一。關節軟骨與其鄰近骨骼的退化，主要影響手部、脊椎和下肢關節，所以常聽老人家埋怨說腰酸背痛、膝軟無力。

通常骨性關節炎在身體轉動時會加劇疼痛，為一種持續性或間歇性的疼痛，可能伴隨有關節活動限制、骨頭增生和關節變形。疼痛可因休息而獲得緩解，但會因活動和負重而惡化，不過鮮少發生紅、腫的發炎現象，這種疾病的進展非常緩慢，常是經年累月的結果。

如何治療骨性關節炎？

沒有症狀的骨性關節炎不需要任何治療！萬一症狀出現了，也要有一個觀念，面對此類慢性病，最重要的是要有正確的生活方式。完整的治療包括認知行為、復健、藥物和外科手術的配合，治療的目標是要解決疼痛和減輕功能限制。

■ 生活習慣的改變

最重要是減少關節的負荷，以紓緩骨性關節炎的發生或進展。

1. 保持理想的體重。
2. 穿著鞋底較厚、較軟及能有效避震的鞋子。
3. 盡量避免做一些過分加重關節負荷的活動。
4. 使用手杖等輔具來減輕關節的負荷，如此可以減少膝蓋和背部的痛楚。

■ 規律運動

規律的做運動，對任何年齡的人都同樣重要。

1. 「理想的運動」，如：游泳、踩腳踏車，都不會對關節造成損耗。
2. 「持續運動」更能防止關節磨損，因為經常活動能幫助保持關節靈活。
3. 在「水中運動」有水的浮力可以支撐，能減少體重對關節的壓力。同時有助於強化心肺功能，提高肌肉耐力，即使不小心跌倒，也不至於造成運動傷害。

■ 物理治療

物理治療是以減輕關節疼痛、放鬆肌肉為主。

1. 「水療」，藉由在水中減輕肌肉負擔、改善關節功能，減輕疼痛和功能損害，改善生活品質，具有相當的療效。
2. 每週浸泡一次「溫泉」，應有不錯的結果。

(本文摘錄自《預約五十的健康——熟齡期的養生保健》，靜思文化與原水文化共同出版，台中慈濟醫院醫療團隊、老人醫學科蕭德武主任合著)

墨西哥 迪卡德市 四年義診發放 墨國愛心萌芽 2008.09.28

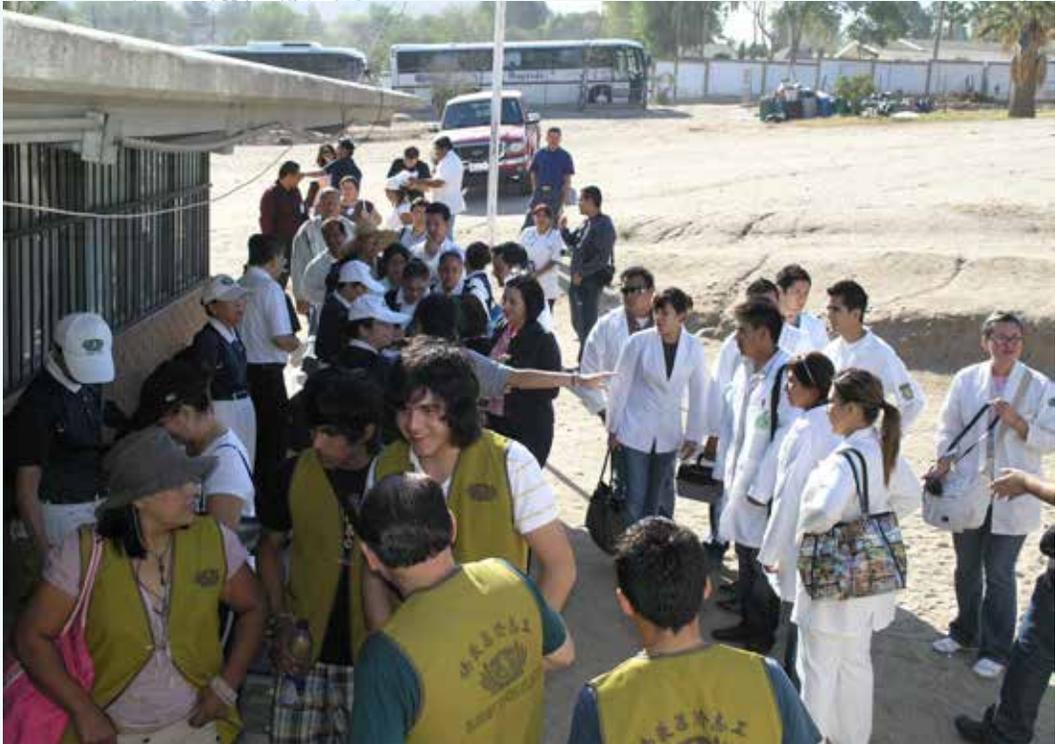
文 / 張純蓉、劉美娥

九月二十八日清晨五點萬籟俱寂，一部載著醫護人員及志工的巴士自洛杉磯出發，馳騁在高速公路上，翻過一座高山又越入另一座高山，過了美墨邊界，抵達迪卡德市的柯瑞爾(Alberto Correa)小學校。

今天的義診由義診中心、提娃娜大學(UABC)、墨西卡利醫院(Mexicali Hosp)及南加州慈濟志工等共九個單位組合而成。

西醫部門有十三位醫生，墨裔佔十二位；牙醫部門有十七位醫生，墨裔佔十六位。另有兩位中醫。志工總共七十四人，墨裔佔五十一位。看見那麼多的墨國醫生、護士、志工踴躍參與，再一次見證了當愛心被啓發，菩薩從地湧出的力量，同時見證了慈濟人四年來默默深耕墨國福田，如今善種子已萌芽。

此日內科看診一百三十四人次、牙科看診七十八人次、中醫看診四十二人次、藥局服務一百一十四人次，共計三百六十八人次，義剪也嘉惠了三十二人。同時針對當地貧苦家庭進行發放，提供兩百份物資。



■ 看見那麼多的墨國醫生、護士、志工踴躍參與，再一次見證了當愛心被啓發，菩薩從地湧出的力量！

拉波瑪小鎮發放 兩百家庭受惠

迪卡德市的小鎮——拉波瑪 (Villas de las Palmas) 及漢果 (El Hango)，人口大約兩千五百人，大部分是低收入家庭。鎮中僅有一名醫師，一家公家診所，沒有牙醫、沒有醫院、沒有藥局，小鎮醫師無法應付的疾病必須開車到三十五公里外的迪卡德市區求診。小鎮居民大多以農牧或牛奶業營生，經濟情況捉襟見肘，全鎮唯一的學校就是安東尼校長 (Antonio Eyraud Cota) 的拉波瑪小學，去年十二月及今年三月的義診發放都在這所學校進行。

本次針對拉波瑪小鎮最需要幫助的兩百戶家庭發放，名單由拉波瑪小學校長、鄰近的孤兒院、鎮公所及墨國社會局 (DIF) 共同擬定。發放物資包括兩包米、四包玉米粉、一瓶沙拉油、兩包奶粉、一包脆玉米片、兩包蕃茄濃縮醬、一包蕃茄味味精、一包燕麥片、兩包豆子、一公斤糖等，都是符合墨西哥人飲食習慣的乾糧，由周白師兄、慈維師姊帶領志工發放，用最美的笑容，以西語「Hello Hello」來帶動完成任務。

兩個月前墨國社會局人員已挨家挨戶發傳單，通知慈濟義診及發放的消息。每次義診事前的籌備需大量時間投入，為的就是希望能在當天讓偏遠地區的農村帶來最好的醫療與服務。

螞蟻兵團 簡單的心最美

籌劃初期，溫慈琬師姊尚擔憂所需



■ 美國人醫會社友情醫師(右)仔細替八十多歲罹患肝癌的拉瑪看診。



■ 當地大學生接受過慈濟清寒獎學金的幫助，這次在老師帶領下，十二位學生來學習，幫忙環境保護及資源回收。

的大批醫護人員及志工要從何處來？志工們分工合作，從中、墨醫護人員的邀約；到墨西哥大學內呼應學生們投入助人的行列；安排志工的住宿及交通；到墨國藥商的邀約；及物品發放的選購，採買；義診前病人的挑選及通知；組內香積的籌備 等等，其中所花的時間及人力，自不在話下。但志工們越做越歡喜，而且墨西哥的醫療志工隊伍，也越來越浩盪長，不正是上人教勉弟子們「取之於當地，用之於當地」嗎？

在義診的前兩天溫慈琬與謝慈續帶著



■ 持續於墨西哥義診四年，現在本土醫師熱烈參與，真是好消息。

居民即使去看病也沒藥可服用，因沒有經濟能力買藥，若不幸有病，只有一個「拖」字，很多病重的長者，無法度過如此的煎熬。

坐輪椅的拉瑪（Ramor Tazazs）患肝癌，八十多歲，平日抽煙又喝酒，約十天前大量流血，不能

吃，只能喝液體。杜友晴醫師仔細替他診斷，看他頭上有縫線，以為動過手術，親切的問候，原來是老人家眼睛不好，走路跌一跤縫了幾針，杜醫師建議他裝置鼻胃管有助於攝取營養。

志工們不停地大量採購物品，經過整理又打包，一切有條有理，看著謝師姊爲了聯絡當地的學校、志工及廠商，在美墨邊境來回奔走，白天大家如螞蟻兵團一樣，一棒接一棒不停地來回奔行，以簡單的心念配合，有秩序及效力地完成任務。白天忙完，晚上又要電話會議報告進度，深怕會遺漏了那一個環節。會議完了，各自上電腦整理資料。終於在活動前夕完成所有準備細節。

法蘭西牙痛難忍，要求拔牙，護士量他的血糖太高，不能拔牙，怕他昏倒，護士問他感覺如何？他反而告訴護士「放心好了。」。另一個僅一歲多的孩子殷西峻，不幸遺傳患了兩腳側歪的症狀，已安排加州志工於十月六日到美墨邊界接他，帶他去洛杉磯的醫院掛號治療，再由當地師兄師姊就近照顧。

羅瑪卡利亞先生遠從墨國中部來，因爲生活困難，工作難求，每年九月和十月來奇華納(Chihuanua)小鎮採酪梨果實謀生，不料今年九月在工作中受內傷，左腰部時常陣痛，聽說有醫生要來看病，請求朋友相助共乘來拉波瑪鎮。強尼(Johnny Hernandez)是加利西哥志工，擔任翻譯及人文志工。訪問羅瑪卡利亞

從老人到小孩 義診都兼顧

位於迪卡德市郊區二十哩外的得樂俱樂部（De La Alegria），是政府補助的老人健康中心，會員六十五人，由會長愛蓮娜女士領隊全都來了！他們或看診或領取食物，或兩者皆有，他們沒有親人，大家互相照顧。那地區沒有醫生，他們也沒聽過慈濟，但他們相信會前來窮鄉僻壤辦義診的，必定是有愛心的團體。俱樂部附近有個小小的衛生局，

每年如何來奇華納小鎮，他說有錢坐巴士，沒錢只好走路，半途總會有善心人士相助。再問他認識「慈濟」嗎？他說雖然不認識，但能來到窮鄉僻壤的小鎮義診，一定是善人，也讓他感到人間有溫暖，希望慈濟能常來，窮人才有希望。

墨國醫生志工 愛心滿滿樂付出

提娃娜大學位於提娃娜市中心，是一所全方位的大學，其中醫學院頗為有名，而醫生的愛心更是一級棒，此次義診該校借用校車支援，讓醫護人員歡歡喜喜的來，高高興興的回家。志工訪問二位 UABC 醫師，山傑醫師 (Dr. Sanchez Vidouvi) 是內科醫生，行醫多年，他對於慈濟的義行十分敬佩，雖然不太瞭解慈濟，但願意由西語慈濟文宣去認識。山傑醫師也分享該校醫學院也有義診，每年二次，每次三天，已經做了二十六年，所到之處皆在五小時車程左右的偏遠地區。荷西醫師 (Dr. Jose de



■ 墨裔牙科醫師滿臉笑容，在樹蔭下開始教導他的刷牙祕方，引來小朋友的好奇，把他團團圍住認真學習。

Jesus Castorena More) 也是內科醫生，育有子女五名皆長大成人，第一次參加慈濟義診，雖然不認識慈濟，但他說救人是醫生的本份事，他發願下次一定邀更多的人來加入義診行列。

米高醫師 (Dr. Miguel Angel Gonzalez Garcia) 是牙科醫師，滿臉笑容，親切又可愛，第二次參加義診，與克利汀納醫師 (Dr. Cristina Lopez) 負責牙科衛教。簡單的四方桌、一把椅子、兩箱牙刷、一個牙齒模型及一把大牙刷，在樹蔭下開始逗售他的刷牙祕方，引來小朋友的好奇，把他團團圍住認真學習，歡喜信受。

Univ. Politecnica 大學位於墨西加利，校內的學生接受過慈濟清寒獎學金，所以對慈濟早已認識。Mr Jose Flores 老師帶了十二位該校的學生來學習，除了當機動組之外，也作環境保護及資源回收。Mr. Jose Flores 在次日向校長報告，提到學生在校學習的只是基本知識，真正的社會經驗必須投入人群中，服務眾生，利他為上，方可獲得，校長十分認同，鼓勵未來師生多參與。

墨國大醫王受限於英文表達能力，無法說出內心的感動，內科的杜友情醫師有感而言，當他四年前來到墨西哥義診，當時全是慈濟醫師，完全沒有本土醫師參加，但四年後的今天，慈濟來了三位醫師、一位牙醫，而本土醫師來了十二位、牙醫也有十六位，反倒比慈濟醫師多了！鼓勵墨裔醫師走入慈濟，真希望再過幾年看到的全是本土的醫師！

在一片掌聲中，慈濟人傳達了愛的訊息，也帶動了善的循環，感恩南聖地亞哥地區的幕後籌備者，以及美國總會大醫王及志工的付出無所求，但願墨西哥貧苦地區的義診及發放能隨著當地需求有所增減，提供更多的各項服務，讓他們感受到慈濟人的真誠，讓苦難人獲得及時的溫暖。

美國 北加州

送醫療到中谷

2008.10.11

文 / 陳碧惠

攝影 / 陳碧惠、德瑞克·蘇 (Derrick Su)

「能救一個是一個，能幫多少人就是多少人」，慈濟人跟隨上人腳步的願力在十月十一日莫德斯度市的義診活動中

又一次圓滿了愛灑人間的願望。

秋天的氣候多變，雖然冷颼颼的風呼呼的吹，卻沒有阻擋低收入家庭尋求幫助的願望，來看診的人比預期中多很多。艾維林翰修中學的體育館擠滿了人，因為醫師、護士的慈悲、志工的發心、社區的互助互愛，成就了今天的義診活動。

這次的活動來自二〇〇六年與健康醫療網(Health Net)的因緣，那一年健康網開放活動時，中谷區的慈濟人前往介紹慈濟團體，因而取得聯繫，在兩年後的今天終得實現。健康網負責人之一的莎莉說，雖然這是第一次合作，她非常讚嘆慈濟人的活動運作，也很欽佩慈濟人與志工為當地低收入家庭的付出。她覺得慈濟是一個他們未來可以繼續合作的夥伴。另一位負責人羅拉則說這一次的經驗非常好，她說慈濟人非常有組織帶

動力強，各方面的協調很得當。她覺得這樣的活動在一兩個月內就辦起來，真是不可思議更是不簡單。

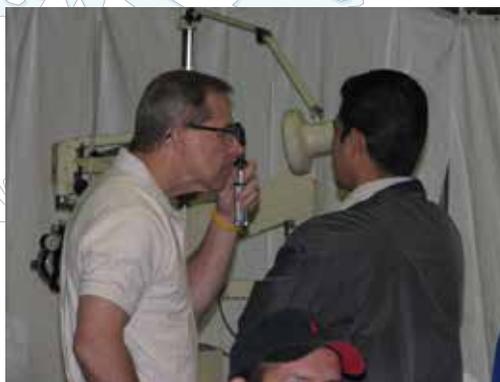
中谷地區的慈濟人舉辦義診已有數年，藉由媒體、醫療活動、

■ 來看診的家庭在活動尚未開始已經大排長龍。





牙醫師與志工姊很專心的為病人檢視牙齒的問題。



眼科醫師專心做視力檢查。



醫師為病人與家屬討論病情。



醫師在翻譯志工的幫助下解說病情。

鄉市公所、學校把慈濟的精神傳達給當地低收入的家庭。這個以西班牙語系為主要語言的社區，有很多人不會說英文。感恩一群雙語翻譯志工以一傳二，二傳四的實作精神引進更多志工來幫助慈濟的醫療活動。凡妮莎說她是在註冊護士訓練班時填上要當志工的意願，所以才有機會得到這次活動的訊息而來參與。另一位翻譯志工費莉希歐則是多次的慈濟義工，這一次她還帶了幾位朋友一起來，朋友也樂於有助人的機會。人間有這麼多善心的人，在人們有不幸的時候伸出援手，互相扶持，真是感恩。

這次的義診有針灸、內科、眼科、小兒科、牙科、健康教育、血糖、血壓、視力檢驗等。慈濟志工則幫病患登記、量身高、帶位，呵護他們在現場的需要。志工們對病人的關心，時時從他們臉上的笑容散發出去，讓病人寬心不少。一位牙醫師在台灣和美國參與義診十多年仍然樂此不疲。

每回的慈濟活動在圓緣時，總是令人覺得幸福滿滿，這一次也不例外。在這一次的活動中，不僅幫助了有需要的家庭與個人，更把慈濟這個團體介紹給莫德斯度的民眾。

馬來西亞 登嘉樓 健檢受歡迎 衛教預防慢性病

2008.10.11

文、攝影 / 郭彩雲

登嘉樓聯絡處從二〇〇七年十一月開始，每月舉辦一次健康檢驗活動。感恩葉榮師姊持續每月抽出一天的休假，為參與民眾量血壓及驗血糖，葉師姊是中央醫院護士，對健檢很有經驗，還很用心向大家講訴個人健康狀況。大家都很期待每月一次的健檢活動。

因緣巧合，七位中央醫院實習醫生對慈濟志業非常認同，時常參與慈濟各項活動，如資源回收分類、慰訪兒童中心和素食義賣等，也樂於配合健檢活動。當民眾想多了解個人健康狀況時，他們

都非常細心地一一講解，與大家互動得很好。

參加健檢活動後，七位實習醫生提議舉辦健康座談會，讓大家更加了解如何預防慢性疾病。因此，在周末這一天的健檢活動，開始第一場健康座談會。當天有兩位實習醫生為大家講解，主題為「預防高血壓」。

二十二歲的實習醫生陳社輝準備了很多詳細的資料，以銀幕播放，讓大家更加了解高血壓症狀，展示馬來西亞高血壓病患的統計表，又列出造成高血壓的原因，如工作壓力、性格急躁、抽煙飲酒等，提醒大家更注意個人健康和生活習慣。

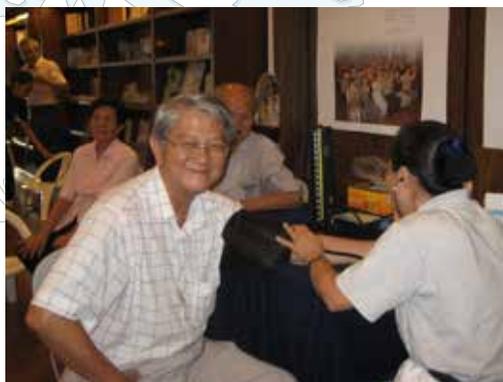
接著，實習醫生顏凱洋幽默地談起如何預防高血壓。除了改變飲食，多運



實習醫生顏凱洋示範如何使用小型量血壓機。



實習醫生分組為大家解答個人健康疑問。



健康座談會結束後，民衆歡喜做健檢。



民衆向志工報名做健檢。



民衆把之前在會所領取的竹筒帶回來，捐出平日儲蓄的點滴愛心零錢，幫助需要幫助的人。

動，還要心理平衡修改習氣，少生氣，不緊張。顏同學也帶了小型的量血壓機示範給大家看，鼓勵大家在家裡自己使用，多注意自己的血壓。他也請大家別「自己當醫生」，必須依照醫生的指示服食藥物。接著，大家踴躍提出疑問，七位實習醫生分組為大家解答。

胡佩香女士到會所領取月刊，獲知活動訊息而留下參加。她認為，這次的座談會辦得很好。實習醫生們解釋得很清楚，又很淺白，還以華語為主就更加明白了。她很開心，有這巧合的機緣參與健康座談會，還想繼續參與各項活動。

志工們一一為她講解，胡女士對於慰訪兒童中心有興趣，答應要參加，同時也填寫志工表。

今天，參與民衆和實習醫生們也把之前在會所領取的竹筒帶回來，捐出平日儲蓄的點滴愛心零錢，幫助需要幫助的人，很感恩大家以愛心付出！

座談會進行一小時半左右就結束，有些還沒有健檢的民衆還繼續向志工報名。實習醫生們也發願配合每月健檢，繼續舉辦健康座談會。志工們贈送小小的結緣品，感恩大家的付出。

喝水的幸福

受腎者小芬的告白

我是器官移植腎臟受贈者。現在，能大口大口的喝水，再也不用怕水排不出去，我真的好滿足、好滿足。

回想起以前喝水時，必須一點一滴計較的日子，現在的生活和從前比起來真的是很幸福、很幸福。對常人來說，或許感覺不到「喝水是一種幸福」的道理，可是，對洗腎者來說，那是一種求卻不可得的渴望。

兩年多前，一個天大的好運降臨在我身上，讓我有一個重新再活過來的機會，讓我又有一個重返健康的人生。

我真的很感謝、很感謝願意捨身救我的恩人。沒有您，恐怕我還是拄著拐杖、過著沒有希望、沒有未來的日子。

當知道自己腎臟開始衰竭、失去功能的時候，心裡最恐懼的其實是那種逐漸失去健康的感覺。因為我很清楚的知道，步入洗腎的日子離我越來越近了。我曾想過，如果生命能在這時停止就好了，我真的不想過那種只能靠洗腎才能活下來的日子！然而，時間不會因為你的不願意而停止，人生總還是要面對現實。選擇腹膜透析之後，原以為這應該

是我最好的選擇了，沒想到慢慢的身體又開始不對勁。不知為什麼腳漸漸的無力，甚至連一步都跨不出去，跌倒在地站不起來。

曾經，因為走下人行道的一個階梯沒站穩而跌坐在地上。看著來往的人卻沒人敢接近我，有的人更是避之唯恐不及的跑走了，我只好用爬的找一個可以支撐我的地方站起來。眼看著身體狀況越來越虛弱，我卻找不出任何原因，就連醫生也無法告訴我答案。我開始害怕夜晚，我總會在棉被裡偷偷的哭，因為我不知道到了明天，我是不是還能夠站得起來？

我的專責護士建議我：不然改用血液透析試看看。就這樣，我只好試試另一種方式。還好血液透析讓我的腳恢復了一點力氣，終於我可以拿著拐杖慢慢的走路了。腳的不方便、水份的嚴格限制、每次四小時的透析及透析後的血壓問題，都讓我在這段時間裡備感煎熬。常常在洗腎中掉血壓的時候，我總會想：上天就這樣帶我走了吧！因為我都準備好了，我的壽險、我的生前契約，



■ 換腎成功的小芬與主治醫師李明哲合影。

這些至少是讓我這個無用之人給家裡的一點貢獻吧！

即使登記了器官移植，可是從來也不敢想，有一天而且是這麼快的就輪到我；每年不知增加了多少人在排隊等待，而又有多少人在等待中消逝呢！

我在等待中灰心過，也想放棄過，因為這機率實在太低了，加上我有糖尿病（在某些醫院，這樣的病人，可能不會是醫生的優先選擇）。幸好，我找到了好醫院遇到了好醫生，更重要的是我碰到了願意分享愛的好人。這是多麼天大的好運！

在移植後的恢復期雖然有一點小小的不順利，但是「小慎」——我給身體裡「新來的腎臟」取的名字，卻沒讓大家失望。有它的幫助，現在的我，站得比

以前更穩，走得比以前更好。

有一天，當我協助一位盲人朋友過馬路，在他跟我說了謝謝之後，我的內心裡突然激動了起來。原來，我以為無用的我，現在竟然也有能力幫助別人了。

我很感恩每一個喝水、尿尿的時刻，因為這是恩人與家屬的奉獻，以及醫療團隊的努力所成就而來的。我會更珍惜這得來不易的一切，保護好小慎跟自己，擁有了健康才能繼續把這份愛傳出去。

受大恩要大聲音謝

家屬對於捐腎者的感言

文 / 小芬的父親

當聽到小芬——我的大女兒說她只有一顆腎的時候，我真的很驚訝！追問之下，原來是一顆完好，另一顆萎縮了。

小芬從小就非常可愛，有著一頂米粉頭，髮質細細像絲絨一樣，好好摸！天真無邪的表情，油然流露在她的雙眼裡，白裡透紅的小臉，輕巧活潑的身子，整個屋裡隨時隨地都可聽到她非常女生的嬌柔聲音！如此讓我疼愛的小天使，我怎會少給她一顆健康的腎呢？

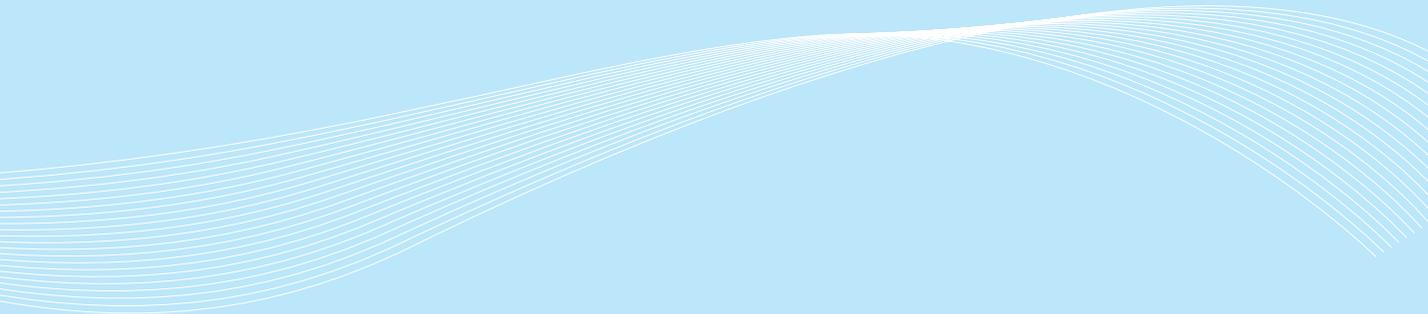
之前，我祇知道，小芬患有糖尿病，也許那是家族遺傳給她的，我想，還好她能夠早發現，早治療，早控制。假如從此懂得勤運動、節制飲食，避免疲累、多休息的話，再活個一甲子也大有人在。可是，當我聽到她必須開始洗腎，甚至可能必須換腎的時候，我才警覺事態嚴重。

我自問：為什麼長久以來祇顧到兒女的學業，冀望他們個個都能大專畢業，為什麼全神貫注在自己的工作崗位，努力賺錢，想讓兒女有著小康以上的家庭生活，卻遺漏了小芬的身體健康？為什麼這麼多年來從未關注過孩子的身體健

康？既不會帶他們去健康檢查，也不會吩咐他們去？倘若在他們還小的時候就能夠定期體檢的話，或可更早改正家人的飲食習性，提高家人的運動量，也許……也許……情況不會如此的糟！

我時常如此自責，可是歲月已經無法重來。我祇能再三叮嚀家人、親人、友人，我所能接觸到的人，拜託！定期檢查身體，聽從醫師囑咐，注意飲食、經常運動、勿亂吃藥！因為我不願意再看到任何人因疏於關心自己及家人的身體，而未能及早發現症狀！因此，不知不覺地，我當了健康義工。

日子一天天過去，看著小芬那浮腫的眼臉透著不健康的訊息，一方面，在臺北的醫院洗腎，一方面等待換腎，曾有人說起：換腎？去大陸較快！較便宜！但有人說：換腎？一定要去花蓮慈濟醫院，更快也更安全！於是，小芬轉診了，也成了臺北到花蓮間的空中飛人，她接受了慈濟醫護人員無微不至的關懷，細心的照護，我都能在與她相聚的時刻中，感受到她健康喜悅的眼神。



我內心已然明白，慈濟，這個擁有崇高理想以及母親般慈愛的團隊，終將賜予我女兒往後幸福快樂的日子！

於是，有天晚上接到小芬從花蓮打來的電話，她興奮地告訴我：「爸爸，我原本是去花蓮探望妹妹的，沒想到護士來電問我在哪？我說在花蓮呀！護士就說，很巧，可能有機會輪到你！妳是否能多住一天，等候通知？」當然，當然，她願意！十二萬分願意呀！因為這是千載難逢的機會，也是萬人求之不得的機會，即使再多住幾天也願意！

感謝證嚴上人，感謝慈濟醫療團隊中的每一位醫生、護士以及每一位工作人員！感謝捐腎者的在天之靈，謝謝您們！除了謝謝還是謝謝！由於拗不過我的大女兒小芬的撒嬌，我祇好撰此拙文，心想那句「大恩不言謝」的俗話是錯的，因為我以及家人一貫的做人道理是受人之恩，就應該大聲地、誠懇地道謝，於此向恩人說出：「謝謝您們！我會永遠記得您們的大恩大德！」



髓緣

運動員精神

文 / 曾國益、吳學宜





■ 從十歲開始就立願要成為快樂捐髓人的王同學，媽媽說他主動徵詢骨髓捐驗血的限制規定，確認年滿十七歲就可以驗血之後，自己提出要參加驗血的請求。攝影／台中 施龍文

下午六點多一進病房，才剛做完捐髓手術不久的心晴(化名)連忙坐起身來，身旁是伴隨她來的慈濟志工郭麗香師姊，還有好友阿美姊。

心晴臉上沒有半點疲憊，笑容滿面，完全不像早上才做完捐髓手術，活力四射！還很熱情的打招呼。

「剛出來的時候麻藥還沒退，所以會頭暈嘔吐，過兩三個小時後就覺得比較舒服，剛剛還會頭暈，現在好多了！」心晴捐髓完後，身體很快就恢復了，加上平常就是運動健將，經常會因為熱愛戶外活動而受些小小的運動傷害，她指著手臂上一道刮到不久的傷口說，「開刀的傷口只有一點點痛，就像我平常騎

單車刮傷的感覺。」

愛上志工滷豆乾 樂捐熱血十西西

在某家電子公司從事資訊工程的心晴，因為常吃到樓下另一家公司員工阿珠姊的滷豆乾，知道阿珠姊也是慈濟志工，每個月都會上樓到自己的公司收功德款，也會三不五時做豆乾跟他們分享。

二〇〇六年年尾，阿珠姊邀約大家參加骨髓捐贈驗血活動，抽血作骨髓配對，有的同事曾經抽血配對過，有的以為要抽骨髓不敢去。「我就不好意思拒絕，因為常常吃到阿珠姊做的豆乾，很好吃喔！所以我就去抽血，要讓阿珠姊



■ 十八歲的陳同學頂著一頭很特殊的髮型，雖然外型特立獨行，但他柔軟的內心和所有其他骨捐驗血人一樣。攝影／台中 游國霖

有點『業績』啊！反正只是抽血十西西做資料庫配對。」心晴笑笑地說。

沒想到過了兩三個月，接到高雄骨髓資料庫的慈濟志工來電通知，「恭喜您有個做善事的機會！」心晴才知道自己中獎，被配對上了。

經過志工師兄仔細地說明，心晴了解了捐贈骨髓的步驟，決定到醫院做複檢，她跟志工說：「還好你講得很詳細，要不然我真的以為你是詐騙集團呢！」

「誰會那麼認真，要騙你的血呢？應該會要錢吧！」師兄也玩笑地回應她。

不忍孩子受苦 捐髓心意堅

公司同事還有週遭朋友，聽說心晴骨髓配對成功的消息後，就不斷的以紅豆湯、茶葉蛋、大補湯等等來「包圍」心晴，或買或燉給她吃。

「聽說對方是一個孩子，狀況不是很好，所以遲遲沒辦法動手術接受骨髓幹細胞，我們都不知道情況到底怎麼樣。很不好意思，這麼受到大家的照顧，到時候如果沒有捐，那怎麼辦呢？」心晴到醫院再做一次精密的比對，卻苦等了許久沒有回音，好不容易才收到消息，告知她終於可以捐骨髓了。「我很怕後

來又要延期，那就真的很對不起大家，幸好這次蠻順利的。」同事、朋友一聽到消息又開始動作，要繼續替她好好進補！

「主管也蠻支持的，他還允許我請公假！」因為心晴主管的妻子之前也曾配對成功，所以對這項活動很熟悉，特地提醒心晴不要忘記跟慈濟接洽，請政府發文過來，讓她可以請公假。

接到配對成功的電話後怕媽媽擔心，心晴先跟姊姊說。姊姊的第一個反應是不同意，因為她聽過雖然捐者是無償捐贈，但接受者需要付很多錢的謠傳，幸好後來志工清楚地解說，才讓姊姊釋懷而點頭贊同，心晴也因此更了解骨髓幹細胞配對、捐贈整個過程的來龍去脈。

「志工師兄很仔細的說明關於費用的問題，因為配對成功之後的捐髓相關費用除了健保部份負擔外，受髓者需自行負擔捐髓者捐贈過程的相關費用，如健保未全額負擔的健檢、住院費用及交通費、保險費等等，這是合理的。」而且心晴也得知，萬一受髓者家境、經濟狀況有困難，可以向慈濟基金會申請補助，真正有困難，基金會會給予補助。確認自己已全盤掌握，心晴終於告知媽媽，媽媽當然還是會擔心，但無損心晴捐髓的決心；「其實整件事都是我自己決定，只要知道自己是正在做什麼事就可以了！」心晴很堅定地說。

二〇〇七年春天，骨髓關懷小組志工師兄師姊開車載著心晴前往大林慈濟



■ 高雄城市光廊骨髓捐驗血活動，醒目的布條吸引路過的民衆。攝影 / 周麗雪

醫院做健康檢查。心晴回憶配對成功之後，骨髓關懷小組志工打了無數通的電話提醒有關捐贈幹細胞的細節，讓她都快要背起來了，「慈濟人真的讓人覺得很貼心」，是心晴這段時間的感受。健檢之後，還需要抽五百西西的自備血，在捐贈週邊血幹細胞的同時輸回自己的身體。接著，就是等待捐髓日的來臨。

觀光玩樂心情 輕鬆捐贈幹細胞

經過一年多的等待，心晴和「左右護法」——好友阿美姊以及志工郭師姊，終於來到花蓮！

心晴和阿美姊十分興奮，一路上不斷地拍照，一直到後來捐髓，甚至透過電視螢幕將捐贈過程拍下來。「這邊的護士和志工應該會以為我們是來觀光的！」心晴很高興地說：「原本以為來這裡會感覺很沉重，但很多師兄姊都有來關心，護士怕我們緊張，還不斷解說捐髓的過程。」

「我覺得還蠻榮幸的，我是基督徒，上帝給我這個機會來做這件事情，希望受捐者可以很有活力地好起來！而且我也不會擔憂，因為我上網看到很多故事，知道上人不會為了要救一條生命而去傷害一條生命，這樣就不會緊張了！」心晴捐髓前的心情很平靜篤定。

「慈濟在捐贈骨髓的整個制度和付出，讓我印象很深刻，我原本認為捐髓很簡單，就是時間一到、進手術室，捐完休息一下就結束了。」結果來到花

蓮，心晴被當成貴賓一樣，除了有好朋友和慈濟志工當『左右護法』外，還有三位師姊到機場接機，到醫院之後陸陸續續來了許多人探視，心晴受寵若驚的說：「感覺我好像是名人。大家還怕我擔心，對我講了很多鼓勵的話，我和阿美姊都很開心，一直拍照留念。」

「慈濟除了花了很多心力在建置骨髓資料庫外，在整個陪伴過程更是用心到讓你感覺到『不好意思』，像到大林健檢的時候，師姊還一直要幫我背袋子咧！」、「郭師姊很有經驗喔，當我出手術室後，因為麻醉藥的關係，我突然想吐，師姊很快地拿起臉盆來接囉！」心晴回想一路上不同地點遇到的慈濟志工，都盡本分地工作付出，負責又專業。

陪伴心晴的阿美姊，非常佩服心晴的勇氣與捐髓的篤定，她透露，心晴還把整個過程寫入她的個人部落格中，結果學妹看到之後也受到感動，馬上跑去捐血配對。阿美姊說，「心晴是一個非常有目標感的人，因為她曾說過：『運動員是沒有挫折的，只有目標，遇到的事情都只是過程。』」

運動訓練 養成自律好習慣

其實從小不運動的心晴，在大學時才開始練田徑。「看你的身材，你本來就是運動員啊！」心晴的大學學長對她這樣說。於是，她備受鼓舞，開始從事田徑運動，不斷努力，還贏得許多獎牌！



■ 來自屏東潮州的謝先生夫妻檔參加驗血活動，謝先生每年捐血，如有機會也願意捐髓救人。攝影／莊金陽

「後來我才知道學長對每個人都這樣說！」心晴講完，大家都哈哈大笑。

「有人說我很傻，這樣就被騙了。其實『單純』也是一種福氣，因為我在這運動當中，培養很多的好習慣並懂得規律自律，我覺得這真的是蠻好的。」

出社會後，還跟著學長游泳，曾經游泳橫渡日月潭喔。現在買了單車，就開始從事單車運動，在高雄還參加了自行車隊！看到持續運動的心晴，有著健康的身體，更有開朗的心靈。

單純的人被祝福 快樂付出又自在

在心晴的周圍，總可以聽見笑聲。於

是不自禁問她，為什麼那麼樂觀，從什麼時候就那麼樂觀呢？

「我從小就很愛笑了，但當我覺得自己擁有很多的『平安』，是從二〇〇四年同事帶我受洗成為基督徒開始。因為每天都受到大家的祝福，感覺很好啊！」

「你會發現，單純的人最被祝福，我就跟朋友說我是一個很幸運的人，幸運的事情都會發生在我身上，上帝給我一個機會讓我去做這樣的事情！」喜歡運動又樂觀單純的心晴，以運動員精神完成了她捐贈週邊血幹細胞的使命任務，她的臉上，散發著快樂自在的光彩。🌿

秋轉涼 別怕感冒

中醫教你保養預防

文 / 陳建仲 臺中慈濟醫院中醫部主任

時令已過中秋，在這季節交換的時候，秋老虎的威力，白天和晚上的氣溫差異相當大，而一波波北風氣團也將接踵而來，天候冷熱溫度的變化也進入不穩定時節，一不小心就容易罹患感冒。不同季節有它的氣候特性，中醫認為人與自然界應互相配合，才能維持身體的健康狀態。

秋天感冒的特性是「風燥」

秋天時氣候比較乾燥，空氣中的濕度較低，在節氣上屬於「燥」的季節。因此，在進入秋天後，我們會特別覺得容易口乾舌燥，皮膚也較乾燥而不像夏天皮膚容易感到溼黏；除此之外，這個季節也比較容易便秘，小便量也會較少，有乾眼症的病患，眼睛也容易相對乾澀。

中醫注重「天人合一」，自然界大乾坤的變化會影響人體小乾坤的生理機能。若從中醫的角度來看，在這個時候的感冒，臨床上比較容易出現中醫溫病所謂「秋燥」、「風燥」的病理證型。臨床上，在這個季節的感冒特點為：常出現口乾鼻燥、咽喉乾燥、咳嗽無痰或

少痰難出、皮膚乾燥、流鼻血或痰中有血絲等，一系列上呼吸道黏膜津氣乾燥的現象，這些病理症狀的原因，中醫簡單歸納為「燥邪」所引起。

一般來說，秋天在台灣十月中旬之前的氣候較炎熱，十月中旬之後天氣就會明顯轉涼；而臨床上根據感冒病人的不舒服病症，可發現在燥熱的天候下，大多數會出現發熱、微惡風寒、頭痛、舌紅、脈數大等特點，屬於中醫「溫燥」的疾病證型；而一旦秋天氣候轉涼，初起時惡寒重而發熱較輕，舌頭顏色不紅，脈浮緊而不數(寒氣淤積在身體裡，臨床症狀尚未發燒，但已有怕寒感覺出現)等症狀，屬於中醫「涼燥」感冒證型為主。然而，如果遇到秋颱或者氣候反常下了多天的雨，則也會出現身倦乏力、頭重、身重、涕多、痰多的寒濕型或是濕熱型，屬於「濕邪」所造成的感冒症狀。

秋天感冒如何改善病情

秋天治療的藥物，不宜太燥性的藥物，如半夏、白芷、麻黃、羌活等都需

慎用。此外，感冒時也不宜用補藥，除非虛性體質之人。

臨床用藥方面，「溫燥」宜選用辛涼甘潤的藥物，如桑葉、薄荷、菊花、杏仁、浙貝母、沙參、梨皮、枇杷葉等，臨床上常用桑杏湯、桑菊飲等方劑處理。「涼燥」則以溫潤化痰宣肺為主，如紫蘇葉、橘紅、前胡、白前、百部等，臨床上常用杏蘇散方劑處理。

1. 若覺身體不適時，應及早就醫，以免病情惡化。
2. 若覺口乾舌燥或痰難出時，鼓勵多喝溫開水，而喝時不宜大口灌下，宜一口一口先含在嘴巴中，再慢慢吞下去，對潤喉、化痰上有一定的改善效果。
3. 「溫燥」感冒的患者可多吃楊桃、檸檬、葡萄柚、梨子等含維他命C或涼潤的水果，避免冰品、辛辣、燒烤、油炸、咖啡、茶葉、和乾果類等食品。
4. 「涼燥」感冒的患者可煮蔥加淡豆豉



■ 桑菊飲：中藥臨床上具辛涼甘潤的藥物，秋天「溫燥」宜選用。藥材有(自左一順時針方向)：桑葉、桔梗、甘草、杏仁、蘆根、菊花、連翹，中間為薄荷。

湯，或用老薑、紅糖煮水喝，喝完可到被窩裡微微發汗。避免服用冰冷飲料、寒性食物如：如白蘿蔔、白菜、瓜果類等寒性水果等，避免刺激物如：辣椒、咖啡、濃茶，和乾果類等。

5. 體質比較虛弱或胃口不好的患者可吃熱稀飯，吃完後也可到被窩裡微微發汗。而感冒期間除非虛證明顯外，不宜隨便吃補藥，否則病情會惡化。

預防秋天感冒

一般民眾在保養上，應注意下列幾點：

1. 在生活起居方面，應早睡早起，情緒要安定而不要煩躁，以避免秋天肅殺之氣對人體的影響。
2. 秋天早晚溫差較大，若天涼時宜酌加衣服，而睡覺時應蓋好被子；晚上睡覺時，要注意半夜氣溫下降，而免疫力較差的人容易引起感冒。若吹電風扇需注意風量不宜太大，並避免直接對著人吹，而冷氣機溫度設定不宜過低。
3. 平常可以備著薄外套，若氣候突然變化時，宜注意保暖。
4. 平時多補充水分，避免身體水分的流失。
5. 白天外出時要有遮陽的配備，避免曬傷。
6. 可多飲用蜂蜜水、甘蔗汁、檸檬汁，或多食用白木耳、海帶、蘆薈、愛玉等具有膠質和保濕效果的飲品及食品。

護腎33

認識慢性腎臟病

文 / 張逸真 花蓮慈濟醫學中心腎臟內科慢性腎臟病照護中心個案管理師
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

「王桑，你的臉色怎麼那麼差！」

『唉！醫生說我的「腰子」不好，以後可能要洗腎。』

「千萬行不得哦，我聽說洗腎會變成擺脫不掉的惡夢哦，只要洗過一次，以後就要一直洗了。」「我跟你說，有一帖秘方非常有用，我的伯父原本要洗腎的，吃了以後就不用洗了，現在身體可是健康的很！」

類似以上的對話，不管是國語版、臺語版、客語版等等，都在臺灣的許多角落發生。類似的錯誤觀念都是腎臟病防治的醫護人員們正在努力導正的。

根據二〇〇七年健保局統計，臺灣目前領有重大傷病卡的洗腎人口約有五萬八千人，每年增加約八千人；根據美國腎臟資料登錄系統(USRDS)二〇〇七年發表的年報，臺灣在二〇〇五年透析病患發生率為世界第一，盛行率居世界第二僅次於日本。

急性衰竭腎自好 腎有異狀請就醫

腎臟可能因為感染、嚴重腹瀉、嘔吐、結石、放射性顯影劑藥物、不當使用抗生素或止痛劑、燒傷、大量出血、重大創傷如車禍等情形，而突然無法發

揮正常功能，這時需接受幾次血液透析，經過休養及適當的治療後，腎功能會自行恢復，這種情形稱為「急性腎衰竭」。

但如果腎臟功能惡化超過三個月以上仍未恢復，則表示腎臟功能已經損壞，此時腎臟功能就不可能再恢復，這種情形稱為「慢性腎臟病」。

不論是何種狀況，只要感覺腎臟出問題，都請立刻就醫，並經過觀察、追蹤檢驗及醫師評估。至於坊間傳聞有人吃了偏方後不用洗腎，可能是因為，急性腎衰竭會自行恢復，就算未服用任何偏方，只要經過休養及適當的治療，腎臟功能也會自行恢復。所以請民眾不要誤信偏方，不但可能花了大筆冤枉費，還可能加重、延誤病情。

八大高危險群

1. 糖尿病患者：據美國腎臟資料登錄系統統計，約有百分之四十到五十的末期腎臟病新發病例是由糖尿病所引起，而二〇〇四年臺灣新發現個案的原發病因中，糖尿病居首，佔百分之三十九點四七；主要因為血糖過高造成血管病變，影響腎臟血流。



何謂腎骨病變

腎臟可維持鈣、磷、鎂的平衡，合成活性維生素D，而這些物質都與骨骼的健康與否扮演很重要的角色，當腎功能不斷減退，排泄磷、鋁及合成活性維生素D的能力亦隨之下降，進而產生各種骨骼病變即稱為腎性骨病變。

2. **高血壓患者**：血壓過高，影響腎臟排泄廢物及平衡水分功能。
3. **痛風患者**：血液中的尿酸濃度太高，尿酸沉積在腎臟影響腎功能。
4. **六十五歲以上老人**：根據近期美國一項大型研究分析，慢性腎臟病盛行率隨年齡層逐漸增長，八十歲以上的族群盛行率高達百分之三十九。
5. **藥物濫用者**：長期使用止痛消炎藥或來路不明的草藥、偏方，都會影響腎功能。
6. **有家族腎臟病史者**：家族中有人有腎臟病，得到腎臟病的機率比較高。
7. **蛋白尿者**：蛋白尿是腎臟病及心血管疾病的危險因子，也是治療指標。
8. **抽菸者**：抽菸會刺激交感神經影響血壓及腎臟功能。二〇〇三年國外研究發現不健康的生活型態，尤其是吸菸，對於慢性腎臟病的發展及影響扮演重要的角色，而且慢性腎臟病患者其尼古丁累

積含量比一般人高，更容易加速腎功能的衰退。根據美國腎臟基金會二〇〇三年的報告，末期腎臟病病患中約有百分之十五到十八的吸菸率。

護腎檢查三三制

如果您是高危險群，建議您每三個月做三種護腎檢查：驗尿、驗血(肌酸酐)、量血壓。

其實腎臟病早期並沒有明顯的症狀，所以常常被忽略而延遲就醫，所以平時更應維持良好生活習慣，定期接受健康檢查，才能早期預防、早期發現。唯有和醫護團隊配合，長期追蹤治療，才能延緩腎臟功能的惡化，避免走向末期腎衰竭和長期洗腎一途。

階段別	症狀	治療與注意事項	
慢性腎臟病五階段	第一、二階段	<ul style="list-style-type: none"> * 腎臟功能為正常人的60%以上 * 不會有明顯症狀 * 可能會有夜尿、多尿、血尿、蛋白尿 * 若得到良好治療，病情可獲得控制，腎臟功能有機會恢復 	<ul style="list-style-type: none"> * 藥物治療 * 良好的血糖控制 * 良好的高血壓控制 * 運動與規律生活
	第三、四階段	<ul style="list-style-type: none"> * 腎臟功能為正常人的15%~59% * 症狀：疲累、虛弱、高血壓、高血脂、水腫、骨頭痠痛、皮膚癢 	<ul style="list-style-type: none"> * 貧血的治療 * 健康的生活習慣 * 腎骨病變的預防 * 預防水分蓄積 * 心理調適：減輕恐懼與焦慮情緒，學習自我照顧知識
	第五階段 (末期腎臟病)	<ul style="list-style-type: none"> * 腎臟功能剩下15%以下 * 腎臟無法有效清除體內代謝物及維持體液的酸鹼平衡 * 尿毒症狀：食慾不振、心律不整、心肺積水、呼吸喘、貧血等 	<ul style="list-style-type: none"> * 改善貧血與心衰竭 * 減輕心肺積水、呼吸喘 * 改善食慾不振 * 預防高血鉀 * 透析的選擇與準備

(資料來源：行政院衛生署國民健康局《認識腎臟病學習手冊》)

臉部歪斜怎麼治？

中醫談顏面神經麻痺

文 / 傅元聰 臺中慈濟醫院中醫部針傷科主治醫師

勤奮工作的老張，在深夜工作回家因太疲累，回家盥洗後倒頭大睡。隔天早上，老張自覺左臉僵硬，左眼睛無法閉合，左臉口眼歪斜，左額無抬頭紋及法令紋，左邊聽力嗡嗡作響。老張心中自語：糟糕，會不會中風了！於是老張立即向公司請假，趕緊到醫院求診。

驚慌的老張認為還沒成家立業，辛苦工作卻換來這個病，太不值了，於是一鼓腦的向醫師講述發病過程，醫師經過一般理學及神經學檢查後，跟老張說：「別緊張，你得的不是中風，是顏面神經麻痺。」老張聽了自己的病不是中風，頓時心中大石頭落了地，也配合醫師的治療。

一般顏面神經麻痺通常可分為「周邊型麻痺」與「中樞型麻痺」兩種，案例中的老張屬於常見的周邊型顏面神經麻痺。

周邊型顏面神經麻痺，發病後到第三、第四天症狀會最嚴重，之後症狀漸趨和緩，有八成到九成的病患在四到八週內，病情會漸漸恢復；少數較嚴重的病人復元的時間可能會長達一至兩年。在藥物治療上，症狀出現的五至七天內

給予短期的口服類固醇治療，病毒感染則投予抗病毒藥acyclovir，搭配復健物理治療。

面癱的原因

顏面神經麻痺又稱為「面癱」，屬中醫口眼歪斜的範疇，因風寒之邪侵入陽明、少陽經脈(經絡與臉部神經相關)，導致氣血阻滯，脈絡失調，肌肉縱緩不收(肌肉無法正常運作)，又風易與寒、熱、痰等邪為患，時間久，使得不良體氣漸積於身體中瘀血阻滯，導致病程拖延。

中醫經典中的《皇帝內經》其中的《靈樞、經筋論》談到：足陽明之筋……其病……卒口僻，急者，目不合。熱則筋縱，目不開；頰筋有寒，則急引頰移口，有熱，則筋弛縱緩不勝收，故僻。

《諸病源候論》提及：偏風口喎是體虛受風，風入於夾口之筋也。足陽明之筋，上夾於口，其筋偏虛，而風因乘之，使其經筋偏急不調，故令口喎僻也。

《養生方》也寫到：夜臥當耳，勿令有孔，風入耳口喜喎。

以上三本經典皆談到顏面神經麻痺的問題，中醫觀點認為會有這樣的病症，主因是受到風寒與體內正氣不足、脈絡空虛使得邪風侵襲臉部經脈，若又加上氣血受阻，將使得臉部肌肉暫時癱瘓情況更嚴重。

中醫認為風、痰、瘀血阻滯陽明少陽經脈是顏面神經麻痺的基本病徵，依照證型及處置可分為

■ 風邪外襲：

1. 風寒：葛根湯為主。
2. 風熱：柴葛解肌湯為主。
3. 風濕：羌活勝溼湯加減。

■ 肝風內動：天麻鉤藤飲為主。

■ 風痰阻經絡：牽正散為主。

■ 氣血虧虛：補陽環五湯為主。

中醫針灸 急緩期大不同

治療原則以經之所過，病之所治，大多以手三陽、足三陽、任脈為主。近處取穴如地倉、頰車、人中、承漿、瞳子膠、陽白、風池、下關(臉部或靠近臉部的穴位)等；遠處取穴如合谷、外關、足三里(前兩者為手部穴位，後者為足部穴位)等。

發病初起一週內，顏面神經炎症尚

處於發展階段，近端取穴宜少，刺激宜輕，以溫灸或頻譜儀照射為主，但不適合用電針處理；遠取諸穴，如合谷，外關等，採強刺激瀉法。一週後待急性發炎症狀緩和，可加強面部穴位刺激，如用電針。

臉避風吹 吃飽睡好不過勞

平時要注意飲食及作息，飲食方面：避免過度大魚大肉，及少吃燒、烤、炸、辣的食物；作息方面：應睡眠充足，適度運動休息，避免過度勞累。

除此之外，臉部盡量避免風吹，騎車時戴全罩式安全帽或戴口罩，如此一來，口眼歪斜、面部緊繃的困惱才能痊癒。



■ 中藥複方「羌活勝溼湯」，因風濕所造成的顏面神經麻痺可以服用，(圖左一順時針方向)藥材分別為川芎、獨活、防風、蔓荊子、藎本、甘草，中為羌活。

顏面神經麻痺分類	周邊型顏面神經麻痺		中樞型顏面神經麻痺	
	病因	病因不明，但多和病毒、細菌的感染，以及自體免疫方面的疾病相關。	以腦血管疾病為主要病因，例如腦中風、腦瘤等。	
症狀	<ol style="list-style-type: none"> 1. 病患側額頭皺紋消失或變淺，眼瞼閉合不全 2. 病患側皺眉和顏面反射消失 3. 閉眼時可見眼球向上轉 4. 眉毛低下，嘴角歪斜 5. 偶有耳後壓痛、味覺失靈 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 額部皺紋正常，可以閉眼 2. 病患側皺眉和面反射仍存在 3. 常合併同側半身不遂 4. 下眼瞼下垂，嘴角歪斜向健側 5. 僅限病變對側臉下部表情肌(口歪無法令紋)的運動障礙，臉上部表情肌(如額頭)活動正常。 		

當醫生的 老師

在人生的腳本裡，當我們碰到生老病死的苦痛時，醫生扮演的角色極可能改變我們一生的際遇；

醫生的訓練養成不限於教室，在這條救人的道路上，不僅有師長的專業傳承，

更有無數人在前面指引、鋪路，成就醫生仁心仁術的醫德；

本書由慈濟醫學中心與慈濟大學聯合執筆，

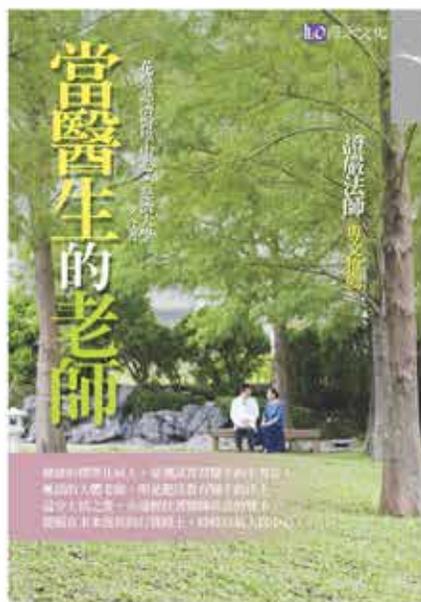
點滴詳述醫生如何解開身體密碼的心路歷程，

每一位病人無疑都是醫生的老師與貴人，

但對於捐贈大體、遺愛人間，

一路默默陪伴他們成長的無語良師，

他們心存無限的懷念、感謝！



作者：花蓮慈濟醫學中心、慈濟大學
規格：25開(15×21公分) 272頁
定價：250元

郵政劃撥帳號：18469229
戶名：靜思文化志業有限公司
郵購依定價七五折優惠，請另加郵資100元
全臺靜思書軒、靜思小築皆可訂購
讀者服務專線：02-28989888分機2041
靜思文化購物網：
<http://shopping.pchome.com.tw/?m=index>



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

- ◆又到了流行性感冒好發的季節，政府提供六十五歲以上老人免費施打疫苗，玉里慈院決定多一份體貼，由張玉麟院長帶著醫護人員當疫苗宅急便……
- ◆十月十八日，剛完成醫院評鑑的關山慈院，在忙碌中不忘社區清潔，醫護人員利用清晨捲起袖子打掃社區環境，因為有乾淨的環境才有健康的身体……
- ◆雲嘉地區民眾的健康是大林慈院的責任，十月六日來到了梅山鄉，要幫助腎功能異常的鄉民追蹤健康狀況……
大林慈院的醫護人員不但專業，愛心更是不落人後，為了響應賴寧生副院長發起的圓夢計畫，大林慈院舉辦跳蚤市場，由簡守信院長主持，大醫王們熱烈喊價……
- ◆啓業至今僅三年的臺北慈院，在廢棄物管理回收的成效獲得環保署肯定，首次入圍即獲特優殊榮……
- ◆不僅在假日可見臺中慈院為社區民眾健檢，連在全國登山日等大型活動，也少不了臺中慈院社區健康中心醫護與志工認真的身影……
- ◆花蓮慈濟醫院與慈濟大學代表隊在首次舉辦的「海峽兩岸醫學生專業技能競賽」中表現出色，所有與賽者都看到慈濟專業人文兼具的醫學教育成果……

玉里

十月三日

疫苗「宅急便」 保障健康零距離

十月一日開始，政府提供六十五歲以上民眾免費接種流行性感冒疫苗，這樣的好消息，卻讓玉里鎮河東地區的阿公、阿嬤們快樂不起來。因為住在部落裡的他們，若要專程到市區接種疫苗，不僅要耗費一至二小時的時間，還要多花數百元的車資。為了讓偏遠部落的民眾也能享受同等的醫療服務，玉里分院的同仁們在天色未亮前就起床，前往偏遠部落提供疫苗接種服務。

天光未開 愛心出發

十月三日清晨，天光未開之際，靜謐的街道，散發著寧靜的氣息。這時，玉里分院內的不滅的燈火，就像黑暗中的那股穩定力量。此時，地下室的藥庫內，林靜雯護理長正謹慎的拿出流感疫苗，放進一旁的冰箱內。再連同酒精棉球、名冊及通氣膠帶等，將所有物品分類裝箱妥當。

五點三十分廂型車已停在門口，為了不讓部落的鄉親們等候，張玉麟院長、陳明旭醫師、林靜雯護理長、郭雅萍護士、林欣怡組員與黃子華護佐趕緊上車。滿載鄉親期待的服務專車即刻出發，逐漸消失在黝暗的臺九線上。



全省流感疫苗十月一日在全國大小醫療院所開打，玉里慈院的醫護人員則走出醫院，天剛亮就抵達偏遠鄉間，佈置好場地，為早已等待多時的村民一一施打疫苗，保障阿公阿嬤們的健康。

一路上，陪伴大家的是農村景色。迷濛的山嵐，圍繞在海岸山脈腳下；秀姑巒溪河堤內，滿目盡是青綠的稻田；筆直的高寮大橋，直接穿入河東地區。

真誠對待 服務到家

今天，同仁們共分為三組，為了服務更多的鄉親，最早出發的一組，結束後還需趕往大禹社區，於是六點未到，一行人已經抵達玉里鎮松浦里的中央部落。此時，活動中心前早已排好桌椅，一旁則坐滿了等候的長輩。期間，不少和院長熟識的老病人，熱絡的向大家打招呼，這種親切、真誠的對待，讓大家早起的睡意，全都煙消雲散。

「院長好！」熟悉的問候，就像鄰居般親切。

「我有一點點感冒，可不可以打啊？」阿公擔心會錯失免費施打的機會。

「阿公有沒有發燒？沒發燒就沒關係。」張院長總是微笑的回答，安慰著老人家。

「喔 那有心臟病，也可以打嗎？」另一位阿公說。

「可以呀！」

張院長提醒著現場人員，像這樣的病患才是高危險群，最需要注射疫苗。

為了避免產生藥物過敏，所有人都必須經過醫師的檢查後，才可以接種疫苗。

「阿公手舉起來，插在腰上，喘大氣。」為了分散長輩的注意力，護士們貼心的問候著。



■ 對於行動不便的老人，玉里慈院的張玉麟院長還會服務到家，親自帶著護理人員登門施打疫苗。

「阿公會疼嗎？阿公很棒都沒哭喔！」打完針後，有時候也給阿公、阿嬤們鼓勵一下。

貼心的問候和親切的關懷，這裡看不到制式化的醫療服務，倒是多了人與人之間，單純而直接的情感交流。

「我家小叔無法出門，可不可以到我家幫他打？」對於分院同仁來說，這樣的要求是理所當然，並詢問一旁的里長，有沒有其他人需要同樣的協助。

來到門牌掛著萬麗地名的小巷內，雖然和注射站直線距離不到一公里，中間也僅有一橋之隔，但對於半身癱瘓的

阿財先生來說，卻是最遙遠的距離。幸好，有了同仁們「服務到家」的疫苗注射，用愛彌補了所有的不便。看著醫護同仁無私的付出，家屬感動的不斷向大家道謝，也為這場服務劃下完美的句點。

貼心不打折 省荷包賺健康

昨天也到場參與活動的松浦里里長林信源說：「為了讓大家都能享受醫院的服務，所以事前都會發給里民宣導單，再加上部落內特有的廣播系統，這樣訊息才能完整的傳遞出去。另外，住的比較遠的，還會委託附近鄰居去通知到他們。」

雖然每場次的人數少則十幾位，最多也僅五、六十位，但是若要長輩全到醫院去，除了需要家人的陪伴外，更會耗費寶貴的時間。所以，張院長在接受原住民電視臺訪問時便特別提到：「為了要落實政府免費施打流感疫苗的德政，同仁一大早就起床準備，來到部落後，看到這些長輩，就像看到自己家裡的阿公、阿嬤一樣親切。長輩們都很早起床，甚至出門運動。早上早點來，沒有太陽，不會那麼熱，大家打疫苗就會比較熱烈。」

原民臺也在新聞播出中說：「玉里慈濟醫院不僅幫大家省了荷包，更賺到健康！」

自開打當日起，分院同仁就在醫院內外，同步提供流感疫苗的接種服

務，這對同仁們的體力及主管的人力調度而言，都是一項考驗。但這一切，對於大家來說，卻是職志合一的最佳展現。在大家的合作下，三天下來已圓滿了上德武、下德武、春日、松浦、三民及大禹等部落服務，再加上院內疫苗注射，累計服務人數共達七百五十人次。

雖然許多同仁必須要外出服務，但是院內的運作還是依舊。每天上午六點的晨間門診，不打折扣；八點的一般門診，準時開診；活動當中，雖有人員調動的變化球，卻也因為如此，讓同仁們都感受到同為「一家人」的精神與默契。(文 / 許哲輔 攝影 / 許哲輔、陳世淵)

關山

十月十八日

評鑑紓壓掃街樂

月初甫接受新制醫院評鑑完畢，關山慈院全院同仁終於能夠放鬆緊繃的神經，稍做休息，立即於月中舉辦環境清掃工作，也利用掃街來敦親睦鄰。

完成醫院評鑑 社區健康更重要

關山慈院自去年底即著手準備新制醫院評鑑工作，面對近五百條的條文章

節，同仁們在總院輔導及預評下，戰戰兢兢的將所做資料檔案彙整，定期補充最新資料，終於於十月初在醫策會的委員們驗收下順利完成。而所有同仁並不



■ 評鑑結束了，在十月十八日這天清晨掃街前，關山慈院潘永謙院長先給予全院同仁鼓勵。

因評鑑結束而鬆懈，仍然安排社區服務活動，因為關山慈院除了搶救及守護生命之外，促進社區民眾健康，維護社區環境，確保民眾健康也是同仁們努力的目標。

醫護當志工 除草清泥巴

當天一早，山頭微亮，同仁們已整好隊，在潘院長精神鼓勵後，即分成兩組，一組由院長帶隊，清除魚池泥巴，並整理醫院週圍花圃庭園及除草；另外一組同仁在張志芳醫師帶領下，從停車場週圍馬路沿著醫院後方馬路兩側整理環境。



■ 在大清早的晨光中整理社區環境，讓花東縱谷的藍天綠野更清淨，也讓關山慈院的員工打掃得更帶勁。

大家戴著手套，分別持著各類清掃工具撿拾垃圾、空瓶、割草等等，楊震醫師第一次沒有在掃街時值急診班，於是第一位報名參加，他負責用樹籬機修剪院區與宿舍之樹木植物，黃坤峰組長揹著割草機修剪停車場與院區草地，兩位「園藝師」都讓院區更顯綠意。剛到關山慈院護理股報到上班一週的護理同仁邱玫娟、王秀美，也和同仁一起投入社區服務，流過汗後，她們說：「在慈濟醫院上班很特別，因為不只是醫療服務，還讓我們有服務社區更親近鄉親的機會，很感恩。」

家人般的感情 樂在工作真幸福

醫院前方的魚池平日有錦鯉悠遊其中，也是住院民眾及家屬休閒乘涼的好地方，為了讓水質較佳避免優養化，院長特別在這次環境清潔安排清除魚池污泥，一群人穿著雨鞋，在抽水同時先將魚兒撈起，最後在同仁接力下，一桶一桶將泥巴鏟出，倒置於花圃，當作養料。經過一番努力，終於將所有泥巴清除，魚池底重見天日，預計曝曬一週後，重新恢復魚池風貌。

關山慈院為社區型醫院，員工人數約七十餘位，平日即像一家人，社區服務活動都是由同仁輪流以志工方式參與，東區人醫會義診也是如此，因為社區服務活動的同時還可以讓同仁有更多交流機會，同時在歡樂氣氛中，一點都不覺得累，真得是一舉數得，大家幸福了。

(文 / 楊柏勳 攝影 / 郭淑華)

大林

十月六日

腎異常追蹤 梅山鄉民好健康

根據財團法人中華民國腎臟基金會的統計資料，臺灣洗腎人數正以平均每年三千人左右的速度快速增加，估計全國已有超過五萬名洗腎病人。而根據台灣腎臟醫學會統計，雲嘉地區每年洗腎人口高居臺灣第一。因此如何協助慢性腎臟病患者延緩進入洗腎階段，也是大林慈院腎臟內科努力的目標之一。

護腎好醫院 走入鄉里間

為照顧腎臟病友健康，大林慈院腎臟病治療團隊榮獲國健局「腎臟病健康促進機構」績優殊榮，也是雲嘉南地區唯一第二級認可機構。

近幾年來大林慈院配合嘉義縣衛生局，為全縣十八鄉鎮市的居民做複合式篩檢，檢查出不少民眾腎功能已出現異常，但進行追蹤時卻發現有些民眾仍未至醫院回診，因此社區醫療部特別與腎臟內科及梅山衛生所合作，分別至梅山、瑞里及大埔開設腎臟內科特別門診，並於九月三十日前往第一站梅山衛生所，邀請這些民眾就近進行追蹤，同時給予衛教，希望有助於民眾的健康。

進駐梅山村 「掃」出腎問題

九月三十日下午十二點半，社區醫療



■ 大林慈院腎臟科蔡任弼醫師細心地為阿嬤聽診。

第一個看診，蔡醫師除了幫她做超音波檢查之外，也仔細詢問她的身體狀況、生活習慣，當問到阿嬤平時有沒有多喝水時，阿嬤很開朗地承認「我都沒喝水」，蔡醫師趕忙提醒她，水一定要多喝，阿嬤則像個小女孩一般，笑著頻頻點頭答應。

部同仁將一部超音波儀器搬上箱型車，出發前往梅山衛生所。下午一點多，腎臟內科的蔡任弼醫師和吳雅芳副護理長已在梅山衛生所的診療室中準備妥當。而前來接受回診的阿公、阿嬤們也陸續來到候診區，由於此次追蹤的對象都是梅山街上的民眾，因此左鄰右舍們就在衛生所內「開講」起來，十分熱鬧。

社區醫療部專員陳鈞博說，這些回診的民眾，有部份是之前做複篩時發現的未回診異常個案，還有一些則是家醫科黃慧雅醫師在衛生所駐診時的發現病患，都是三、四、五級的中度以上慢性腎臟病患，也是進入洗腎的高危險群。之前醫院已先寄明信片通知他們到衛生所抽血、驗尿，這次再回來看報告，同時照超音波，總計約有近三十人回診。陳鈞博說，透過這樣的服務，讓民眾不必一定要至醫院追蹤，可以提高民眾回診的意願。

中午時就已在衛生所內等待的簡阿嬤

老人家亂吃成藥，也是雲嘉鄉下腎臟病之所以盛行的原因之一，一位阿公趁著醫師來看診，帶來一大袋跟鄉間賣藥人亂買的成藥，要醫師幫忙「鑑定」一下，蔡醫師除了一一幫他檢查藥品外，也不忘叮嚀阿公要注意用藥安全。

副護理長吳雅芳在候診區忙著幫阿公、阿嬤量血壓、體重，也幫他們做衛教，一再提醒老人家們要多運動、多喝水，別吃太油、太鹹，關心著他們的健康。

社區醫療部高專賴怡伶表示，透過這樣的方式，讓醫院不再是單純等待病人上門，而是針對社區民眾的需要主動走入社區提供服務，同時希望在健康照護上能增加民眾的自我參與程度，並與地方基層診所共同創造完整的照護支持系統。而蔡任弼醫師在看完第一次追蹤門診後，發現患者的狀況有需要加強追蹤，因此主動表示希望未來能維持每月一次的腎臟內科特別門診，守護梅山鄉民的健康。(文 / 黃小娟)

十月十五日

大醫王護新芽 助貧童圓夢

為照顧大林地區貧困兒童，讓孩子安心學習、健康成長，大林慈院發起「心手相連護小太陽」同仁跳蚤市場活動，獲同仁熱烈響應，一只綜合料理鍋就賣得五千元。院長簡守信強調，延續物命、造福貧童，歡迎一起來付出。

幫助過敏兒 跳蚤市場籌費用

大林慈院副院長賴寧生愛心盈滿，一年多前因為自己小女兒的一席無心的話語，發起圓夢計畫，結合醫院同仁、嘉義地區師兄姊，共同關懷大林鎮學齡的

貧童，先由前往訪視，致贈書桌、椅、參考書、檯燈等學習工具開始，慢慢發掘小朋友、乃至家庭的需要，目前除物資捐助，還辦理小太陽成長班，由副院長帶領同仁及師兄師姊分組認養小朋友，利用假日每週陪伴、教導。而在陪伴過程中，又進而發現有很多小朋友患有過敏疾病，導致無法專心學習，才有一連兩天的跳蚤市場活動舉辦，希望為貧童籌募過敏篩檢費用。

跳蚤市場活動在上週就先公告全院，勸募同仁家中用不著的二手物品，同仁反應熱烈，各式全新的鍋、碗、瓢、盆、擺設、文具等琳瑯滿目，連師兄姊也一起來湊熱鬧，一位師兄捐出上百雙



■ 大林慈院外科加護病房主任范文林醫師愛心不落人後，不但先以五千元買下一只二手鍋、以一千元買下筆記本，又陸續加碼買了許多二手物品，愛心盈滿又惜福愛物，帶動現場買氣醫護人員紛紛跟進。



■ 在大林慈院副院長賴寧生(右二)為有過敏體質的貧童籌醫藥費所發起的跳蚤市場，簡守信院長(右一)親自上場主持拍賣喊價，為小朋友盡一分力。

全新的各式鞋子。昨日中午在員工餐廳前攤位擺開來，宛如菜市場一般，同仁掏錢也不手軟，活動還沒開始，已有逾萬元的進帳。

愛心二手貨 大醫王爭喊價

中午十二點活動正式開始，院長簡守信致詞首先說明跳蚤市場的由來，他說，以往先民因為生活貧困，購買二手物品是為了省錢，但買回去的衣服穿起來會癢，才發現舊衣服上有跳蚤，所以才說是在跳蚤市場買的。但現在不一樣了，跳蚤市場代表的是超越、是環保，讓物命再一次延續，尤其賣得的金錢是用來幫助貧童，更是有義意，希望同仁一起來參與。

發起活動的賴寧生副院長則表示，就在去年，他的小女兒回家轉述老師的話說，有很多六年級畢業班的小朋友，繳

不起二百塊、三百塊的紀念冊、旅行的費用，讓他聽了很不捨，因而發起圓夢計畫，希望提供實質的幫助，讓貧童能安心學習、健康成長。他也談到自己小時候飽受鼻過敏之苦，但當時不知道那是過敏，也沒有醫師可以診療，現在發現有很多貧童也有相同的症狀，就期盼也能提供醫療照顧。

簡院長在致詞後並親自上臺叫賣一只綜合料理鍋，研究部同仁龔永章起標喊價就是三千元，外科加護病房主任范文林醫師愛心不落人後喊出五千元，不過他補充說，他加二千，但鍋子讓同仁帶回去，因為他帶回家怕被老婆罵。語畢同仁一陣轟笑，一只鍋子就以五千元成交，范醫師還另外花了一千元買了一本筆記本。隨後同仁就一湧而上，紛紛挑選自己喜歡的物品帶回家，場面十分熱烈。(文、攝影 / 姜讚裕)

台北

十月六日

環保綠醫院

九十七年度事業廢棄物與再生資源清理及資源減量回收再利用績效優良獎頒獎典禮，今天在西門町紅樓舉行。這次總共有二十三家事業報名參選，最後選出十家特優，四家優等。在醫療組方面有四家事業參選，慈濟醫院臺北分院與大林分院雙雙獲得特優獎。

首次報名即獲殊榮

臺北慈院啓業至今僅三年時間，但

是在廢棄物管理方面卻是不遺餘力。除了制定相關管理規則與方案，定期稽核並落實各單位廢棄物的減量，更積極宣導執行資源回收再利用的工作。三



■ 臺北慈院病房中的針頭以及其他醫療廢棄物，都必須妥善分類管理，並由護理長定期進行再教育。



■ 臺北慈院榮獲環保署九十七年度事業廢棄物與再生資源清理及資源減量回收再利用績效特優獎。

年下來，資源回收量由二〇〇五年的七十四點七公噸，提升到二〇〇七年的一百五十四點七公噸，成果斐然。也由於持續不斷的努力與自我要求，臺北慈院在第一次報名參選，即獲得評選小組的肯定，獲選為特優獎的殊榮。

盡本分護地球

代表受獎的總務室江英仁主任表示，臺北慈院自啓業以來，即秉持上人的叮嚀，以將臺北慈院打造成「綠色醫院」及「人文醫院」為使命，除了守護人們的健康，也守護地球的健康。這次獲得行政院環保署特優獎殊榮的肯定，一定要再接再厲，繼續為我們居住的地球，貢獻一分心力。(文、攝影 / 馬順德)

台中

十月四日

登山日健檢 守護健康為縣民

臺中縣政府今日上午舉辦全國登山日活動，臺中慈院沒有缺席，動員了三十八人，除了靜思文物推廣外，還帶著健康檢查儀器到新興國小做健檢，為鄉民的健康做把關。

臺中慈院社區健康中心維護鄉親健康克盡心力，四日發動預防醫學志工，一起前往潭子鄉新興國小，幫參加「全國登山日」的臺中縣民作健檢，透過量腰圍、測骨質密度數據，了解身體狀況，



■ 臺中縣在全國登山日舉辦大型活動，以預防醫學看健康為目標的臺中慈院沒有缺席，利用這個機會幫民衆作健檢。



■ 臺中慈院社區健康中心幫早起運動的民眾測量骨質密度，讓民眾能夠掌握自己的骨本，也趁機推廣多運動促進骨質密度的好處。

護理長楊慧貞用淺顯比喻，提醒大家多運動、多吃蔬菜，跟病痛說拜拜。

預防醫學志工 為健康提建言

臺中慈院以預防醫學為目標，所以社區健康中心猶如大眾的健康守護神，地方上很多活動都可以看到慈院同仁與志工忙碌的身影，他們適時提出愛的叮嚀，為鄉親的健康把關。潭子鄉民劉惠君說，她平時上班沒有時間，知道慈濟有健診活動都會利用假日參加，她已經前後做過四次健診，這次登山活動是全家總動員，連婆婆、小孩都起了一個大早，踏著晨光來運動。

像劉惠君一樣的人還有很多，鄉親在

晨曦中邁開步伐在山間呼吸新鮮空氣，而社區健康中心同仁與志工比鄉親們更早抵達新興國小會場，林月卿等多位師姊從大里到潭子幫忙填資料、量腰圍。她說，預防醫學志工是今年才成立的志工隊，每月一次幾個小時的醫療課程，讓志工們有充電的機會，可謂受益良多，面對鄉親時更能分享、提出正確建言。

新興國小操場除了臺中慈院健診外，還有消防隊雲梯車體驗、清潔隊與東勢林區管理處的宣導，另有就業服務站諮詢，扶老攜幼的氣氛熱鬧滾滾。由於十二日上午八時在臺中慈院還有一場骨髓捐贈驗血活動，所以志工也趁著大型

聚會的機會發送傳單，連到場協助的年輕軍人、執行勤務的警察都是宣導對象，希望能有更多人加入善行救人行列。

保持骨本 少肉多運動

埋首為民眾量骨質密度的社區健康中心護理長楊慧貞，臉上始終帶著甜美笑容。她說，看到今天的骨密度測量數字很高興，因為平時去社區做健檢，骨密度不夠的比例幾乎都佔一半，今天卻只有五分之一的受檢者骨密度異常，可能是來參加登山活動的人平時就愛運動，印證多運動確實可以增加骨密度。

楊慧貞還擅於用淺顯的比喻，讓受檢民眾了解自己的身體狀況，例如骨密度的數據負一屬正常範圍，卻是一般民眾都不容易了解的概念，她就以欠錢的比喻說明，數據是正的，表示有存錢，負零點二可以加油，負一也不欠，超過負一就要注意了。

志工陳淑婉今年五十歲了，驗出骨密度是正一點六，讓一旁的師姐們都十分羨慕，紛紛詢問她是「怎麼辦到的？」她表示，多運動、少肉類多蔬菜，大家都可以做到。

老人勤保養 骨密勝青年

楊慧貞透露，以前都覺得老人家的骨密度就一定差，其實不然，曾經在北部一個社區替老人家測骨密度，發現他們的骨密度幾乎都超乎意料的好，原來這個社區在山區，老人家天天上下就在運

動，所以都保持很好的骨質密度，相反的，有些年輕人因為作息不固定又不運動，加上少菜、多肉，身體呈現酸性，自然不容易吸收鈣質，骨密度連老人家都比不上。

很多人對於營養的迷思，都在傳統的「肉、魚、豆、蛋、奶」中打轉，她說，以前的營養概念確實都執著在「量」上，認為要足夠的量才夠營養，事實上最新的營養概念是以天然的食物去補充，蛋白質可以從豆類攝取，避免食用過多肉類造成的酸性體質，多吃蔬菜調整體質為鹼性，對健康更有幫助，還可以節能減碳，一舉多得何樂不為？
(文 / 曾秀英 攝影 / 賴廷翰)

花蓮

十月十八日

兩岸醫學生初競技 慈大奪冠

今年首度至上海參加「海峽兩岸醫學生專業技能競賽」的慈濟代表隊，十月十六日甫從臺灣出發，十八日正式出賽之後，在上海交通大學的比賽現場大放異彩，代表慈濟的四位隊員不但獲得兩座個人獎以及一座團體獎項，更以各項表現傑出獲得最高的累積總分，在所有參賽學校中排名第一。

上海交通大學首次舉辦的「海峽兩岸醫學生專業技能競賽」，是第一次提供臺灣大陸兩地醫學生同臺競技的機會與

平臺，花蓮慈濟院校也首次受邀，今年七月即對內招募七年級實習醫師以及六年級醫學生報名，最後選出醫學院七年級的余婕仔、陳永誌以及六年級的謝安妮和梁懷文四人，由花蓮慈院吳坤佶醫師及謝明葵醫師率領代表出賽。

爲了替慈濟贏得好成績，訓練的老師和代表隊員利用每天中午和星期六的時間在慈院教學部的討論室密集練習，標準化病人也隨傳隨到讓同學們熟練病案分析，在臨床技能訓練上，吳坤佶醫師、謝明葵醫師以及急診室副護理長涂炳旭義務協助指導，身兼慈大醫學院院長的陳立光副院長一有空就去了解大家

練習的情形，並給同學和老師們加油打氣。

謝明葵醫師說，老師們雖然也都全力以赴，但是很怕給代表隊太大的壓力，希望學生們平常心，不過學生們鬥志高昂，努力練習，就是希望幫慈濟爭一口氣，將來不論醫院或大學在評鑑時，可以將實力清楚的展現在大家面前。

沉穩應賽 累積第一高分

代表隊在二日接受證嚴上人授旗之後，十六日啓程前往上海，並在十八日當天進行密集的賽程，競賽內容包括基礎知識和讀圖讀片的分組搶答、利用標



■ 慈濟代表隊不負衆望在交流賽揚眉吐氣，所有團員喜上眉梢，主辦單位上海交通大學附設第六醫院副院長鄒揚(左二)與所有隊員合影，由左而右依序為陳永誌、鄒揚副院長、謝明葵醫師、上海交大國際事務部高紅主任、吳坤佶醫師、謝安妮、梁懷文和余婕仔。



■ 慈代表慈濟的花蓮慈院實習醫師余婕仔，以傑出的整體表現從五校參賽學生中脫穎而出，獲得明日之星獎。

於其他學校，排名第一名。

雖然這次首次的兩岸醫學生評比以交流為主，並未頒發名次，但慈濟代表隊確實以優異的成績技壓全場獲得最高分，其中特別以細心的問診及沈穩的判斷，最獲得評審、觀賽來賓以及現場觀摩學生們的好評，尤其慈大醫學

準化病人問診、答辯進行病例分析、還有臨床技能操作。

比賽一開始，每一站的參賽學生專心一志的從眾多評審眼光中審慎操作，從急救包紮到心肺復甦、從腰椎穿刺到縫合拆線，甚至連臺灣現在已經用彈性繃帶取代的三角巾包紮法也上場，不過來自臺灣的慈濟代表團員沒有退卻，熟練的包紮綁結，簡潔俐落完成任務。在讀圖讀片和基礎知識的搶答上，慈濟代表隊也發揮紮實的訓練基礎，迅速按鈴搶答累積得分。

今年的參賽隊伍共有臺灣的慈濟大學、輔仁大學、長庚大學、高雄醫學大學與上海交通大學醫學院，經過了一整天密集的評比，慈濟代表隊在知識問答上獲得第二高分兩百九十分、病例分析以一百六十八點六二五分列居第二，臨床技能也由四百四十點三五暫居第二，不過在陸續累積各項評比積分之後，慈濟最終以穩定傑出的表現，累積了八百九十八點九七五高分的成績遠遠高

生的人文表現，例如視病猶親、溫和有禮的態度最受肯定。

自我肯定 未來更具自信

除了團體獲得第一名的肯定之外，慈濟代表隊也在標準化病人模擬問診上獲得病例分析的團體獎；個人獎方面，謝安妮獲得最佳模擬問診，已經在慈院擔任實習醫師的余婕仔則被選為最有潛力的明日之星獎。

透過這次交流，慈濟代表隊克服繁簡體文和英文專有名詞的障礙，傑出成績讓參與的老師和學生都相當欣慰，謝明蓁醫師表示，透過交流可以更了解自己的實力，除了讓未來的大醫王能更有自信，也更有成長的空間，結束比賽之後醫學生也參訪大陸當地的醫學院和醫院，也迫不及待希望將這份榮譽帶回來與大家分享。(文 / 吳宛霖 攝影 / 劉蓁蓁)



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，患者走出病苦，而在那一瞬間，將心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個……

關山慈院

Dear 楊醫師：

您好，我是九月初由您主治的高XX先生的家屬。家父的後事已經在前幾天順利圓滿完成，其實寫這封信並沒有別的意思，就只是想要謝謝您而已。

身為一位醫師，我想，最重要的就是態度與責任，而您所展現出來的，正是這些。您每日都會告訴我們最新狀況，定時出現在病床前，是慎重而不輕浮的，要回花蓮一趟，也會明確告知我們代班的是誰。雖然那時候家父的情況每況愈下，但是有您在把關，的確讓我們放心很多，因為我們信任您。其實，在關山出事，真的讓人意外，尤其是醫院裡的人力、設備可能都不及都市中的大醫院，會碰到怎麼樣的醫師我們也不知道。這樣的大手術，有沒有人會開也說不準，很擔心也很害怕，但是，幸虧這裡有您，或許這一切都是機緣和巧合吧！

我認為你是一位好醫師，爸爸的逝世相信大家盡了力，這也是他的命，我

們不會因為這件事改變對您的觀感，反而要謝謝您對我爸爸所做的一切，相信他都有感受到。而現在局勢那麼亂，社會中確需要您這種人才的存在。加油吧！您一定會讓更多人更幸福的。謝謝您！

祝：一切順心 小婷敬上

2008.10.12(卡片寄自臺北文山區)

花蓮慈院

我是羅先生的家屬，非常感謝各位在家父入住加護病房期間，細心的照顧及耐心的包容，現在家父的情況已逐漸的好轉，意識也恢復清晰。對於家父於加護病房期間意識不清下，失控的不禮貌行為，而深感抱歉！懇請醫師和護士小姐見諒，真的很對不起。家父也希望我能代為轉達感謝之意、以及歉意，真的非常謝謝您們，感恩各位。

羅先生家屬敬上

本人以家屬身份感謝五西病房陳瑞霞醫師及住院醫師楊醫師，在小朋友哭鬧

不停時給予家長們鼓勵與支持，也感謝護士小姐細心的照顧及愛心付出，加上耐心，再次的感謝您們。

病患家屬 敬上

本人於十月二日住院，三日安排體外震碎石手術。手術後回病房休息，若有任何問題詢問泌尿科蔡維明醫師及二七西病房護理站人員，他們都很熱心回覆，並非常用心的照顧，服務態度佳，值得鼓勵。尤其是蔡醫師及護理人員醫療照顧及細心的問候，隨時的關心等，值得做為貴院模範之表率，謝謝貴院及他們的照顧。

病患金花

九月二十日凌晨兩點，剛滿兩個月的baby已腹瀉四天，凌晨開始發燒，連忙帶著孩子至急診，感謝張宇勳醫師仔細的檢查、評估，護理人員黃素珍及涂炳旭幫忙做醫療處置，護理技術(打針)很熟練，一針就ok了，非常感謝減輕媽媽對孩子不適的不捨。最後張醫師建議入院詳細檢查，從急診到大愛樓護兒中心的路上，萬分感謝輸送中心陳貴英阿姨，一路非常平順、細心的使用輪椅，小心翼翼的怕將孩子吵醒，也分享媽媽母乳哺餵的注意事項，萬分感謝這些醫護人員們，感恩！

媽媽芬蘭

這一星期以來，非常感謝合心十樓的護士照顧我媽，像玉慈、穎琇服務態度都很好，單位的護理長劉玉玲也都會來關心我媽，真的非常謝謝大家。吳文田醫師也謝謝您，看完門診的隔天就可以幫我媽開刀，很有效率，技術又好，真的非常謝謝您！謝謝大家！

崔先生

本人因常有心律不整，時而暈倒於地，經心臟內科謝仁哲醫師細心開刀治療，除其醫技高明外，尚有助理醫師張貴芬，亦有外科醫護人員鄭雅文、何翠華、許雅萍護理人員，日夜細心照料，視病為親，余無以為報，特此致謝，永銘五中，祝全體快樂！

吳先生

我覺得合心七樓病房所有的醫護人員及師兄、師姊都很熱心，時常來關心，服務態度也都很好，哈鐵木爾醫師也很專業，人也很好，媽媽常誇獎他，非常感謝哈醫師及慈濟所有人的幫助。

陳女士

我很感謝外科加護病房全體醫護同仁，在我最痛苦時，醫護的細心照顧，沒家人陪伴時，護士小姐會鼓勵、安慰我，給我活下去的信心。現在已轉至六樓，感恩大家！

吳先生

對於住院家屬來說，精神及情緒都很低落，很累及諸多的不便。我在三西病房感受到醫院用心，尤其護士高晴吟小姐表現態度非常溫和良善，耐心幫我處理我婆婆大便善後，讓我感動，不會不耐煩，還不斷安慰我婆婆等等，也讓我心中不安得到一些平靜，在此謝謝，感恩！

鍾女士

大林慈院

三月二十一日晚上十點半左右，在大林省道二四六點六公里處發生車禍，經送醫檢查後發現，心臟動脈斷裂。然後過程我都不知道，醒來後已手術完，躺在加護病房了。

醒來的時候，只記得身邊都是護士姊姊，反覆地一直抽痰、翻身，還有把我的手綁起來，一開始不能接受這種反覆的治療過程，所以有相當大的反感，常對護士姊姊們使臉色，要抽痰也不要，綁手也不配合，什麼都不想合作，每種的療程都很不舒服，尤其抽痰最痛，但都被強迫一定要做，姊姊們都說「要配合才可以拔管，拔了才可以喝飲料、說話。」姊姊的幾句鼓勵，就是我當時配合的動力，我知道我住院的時候是個令人相當頭痛的人物，不僅受傷嚴重，還像個孩子一樣耍脾氣，但那些姊姊們卻沒因為我這樣就兇我或是罵我，反而對我更照顧。直到離開加護病房，到最後康復出院，每次回診都會順道過去找他們。

對我而言，那些曾經照顧過我的護士姊姊們，已經不像是普通的護士了，而是一群用心照顧受傷病人的好朋友，如果有一天我痊癒了，不再需要回到醫院做檢查追蹤時，我也不會忘記這些曾經救過我、照顧過我的人，如：主治醫師陳偉華醫師、林甄卉護理長（隨時注意我身體狀況的姊姊）、還有我印象最深的兩位姊姊鄭佳如、許瑗玲（當初最排斥、但也最感謝的姊姊）。

還有一位姊姊洪敏軒，她也對我很照顧，我從加護病房轉到一般病房的時候，她也有來找我，還買飲料給我喝，對她印象也非常好！

其他也許有照顧過我，但我卻沒有印象的醫生、護士們，在此也說聲「感謝你們！」

蔡同學

上人說每個人手中都有一張車票，何時下車不知道。姊姊于七月八日入院，

十五日往生，謝謝您們在姊姊住院與往生的這段期間，給予我們的關懷與協助，在我們最無助的時候，給予我們溫暖，在最後的一段路引導我們，讓我們不致於無措，也完成姊姊最後的心願，「在慈濟醫院往生」。以前總以為這是句玩笑，哪知這一天這麼早就到來，無限的感謝與感恩，化做聲聲祝福，祝福全體社工與志工，幸福、快樂、順心。

林小姐

親愛的陳世琦醫師、心蓮病房的護士、師兄、師姊，感恩！我弟弟自從癌擴散後，輾轉住過幾家安寧病房，到現在的慈濟，遇到了很多菩薩心腸的醫護人員、師兄、師姊，您們待他就如同自己的親人，軟言細語的呵護。

陳醫師對他分享了很多感人動容的故事，讓他更認識生死，進而不恐懼。護士幫他洗澡，後期每天幫他挖便便，像天使一樣，也像有求必應的活菩薩。師兄柯爸對他分享了孩子的經歷，讓他心門打開，也適時對家人講出內心話，也算是沒有遺憾了。眾多師姊就像他媽媽一樣，膚慰他的心靈，也讓我的母親不再執著，還有師父的祝福，他都收下了。現在的他是幸福的，一張小卡片，寫不下對你們滿滿的感謝。最後祝福平安快樂！

蔡先生的家屬 敬上

臺北慈院

醫術精湛的伍超群、洪進昇、楊美貞、藍青進醫師，以及可愛的十二A病房護士們，「知道您的用心良苦，感謝您的不厭其煩，給我最尊敬的醫師、可愛的護士深深的祝福。」衷心希望——

所有菩薩護著您 幸福氣息繞著您
事事順心跟著您 財源滾滾粘著您
開心好運賴著您 好友貼心守著您
家人關心伴著您 唯我誠心祝福您

廖女士家屬

我的四個月大的孩子小仁已發燒一個多星期了，八月二十六日我和外子由宜蘭帶孩子到台北，我們不忍孩子在急診室等床位，由臺北慈濟醫院的李枝新醫師介紹，轉來就診。孩子的主治醫師吳秉昇醫師在急診室仔細問診，初步檢查之後，安排我們住院，並儘快安排相關檢查，並請蔡立平醫師、蔡文心醫師、許瑞育醫師、余俊賢醫師會診。

吳醫師與他的助理胡雅玲小姐，非常細心安排會診，幫助我們儘快找到發燒的原因，並耐心地說明，以安慰我們不安的情緒。還有溫柔細心的值班護士廖貞如、吳雅蓁、葉欣怡等小姐們，細心照護孩子。謝謝您們！謝謝慈濟醫院小兒科團隊的醫護人員們，願這群熱忱的醫護人員將此祥和氣氛，帶給整個慈濟醫院，帶給整個社會，感恩！

李女士

家父不幸於八月底病逝，自從七月一日手術後，父親一直在六樓外科加護病房，非常、非常感謝你們對父親細心、耐心的照料，使他在人生最後一段路，還是過得很舒適、安心，每次看到你們和父親說話，父親總是微笑地應答！父親現在已到另一個世界，我們想他一定會過得更好！最後，還是要代表父親及我們四個女兒，再一次地謝謝你們為父親所做的一切，謝謝！感恩！

王先生的家屬們

臺中慈院

骨科馮輝賢醫師、胸腔外科吳政元主任，兩人醫術精良、態度親切，讓患者非常舒服、安心。日夜班護士各種服務非常盡責、態度親切是其他醫院沒有的，非常感謝慈濟醫院全體醫護同仁。護士伍雯欣小姐很細心、親切，主動關心病人，非常感謝！

吳先生

感恩小兒科李宜准醫師的細心治療我的一歲九個月的兒子，也感恩田惠娟、賴珍文、陳亭宇護士等人的愛心、耐心，還有每位關心的志工，給孩子的祝福，讓我們覺得住院很愉快，像在渡假。慈濟醫院的幫助是其他醫院所無法給我的，因為我是一位有重度憂鬱症的單親媽媽，兒子住院連三歲五個月的女兒也要帶來陪住，內心無助感很大，因為沒有人支援我，但醫院的護士會幫我哄小孩，減輕我內心的煩躁，我真得很感恩你們大家，也感謝上人跟菩薩。我們也祝福所有住院的病友。

謝謝身心醫學科鄭存琪醫師及跟診護士願意傾聽我內心的無助，我的兒子因為連續發燒住院八天期間，我忍不住內心的壓力才到身心科掛門診，只因我不想因壓力而倒下去，為了兩個孩子我向鄭醫師尋求繼續求生存不求死的力量，只希望所有的不幸都能淡去，我相信慈濟一定可以讓我遠離重度憂鬱症，讓我不要再強顏歡笑過日子。希望我不再是

只會幫別人解悶的人，而是也會解自己苦悶的人。

徐小姐

家屬因脊椎側彎，經過神經外科陳子勇醫師開刀後，住進病房。而且患有身心強迫症，經護士江惠萱小姐耐心照顧關懷及開導，在此感謝江小姐照顧，特此謝謝！希望貴院予以表揚或鼓勵，以鼓勵其他護士熱心照顧病患。

趙先生

萬分的感謝神經外科陳子勇醫師的仁心仁術，連續八小時的奮戰，幫我父親重新找回健康，讓他有雙腳行走，他很高興也開心，謝謝您幫我們找回父親的雙腳，當下聽到手術成功時，我們每個人心裡真是無法言語的感動！這也是我們僅能說的，因為有你，我父親的世界更美，希望陳醫師能收到我們的愛。感恩！！

張先生及家屬

陳副院長非常有耐心，對病人的要求與疑問都很有耐心得解決，也會來探視病人，哥哥得以順利完成手術，都要感謝陳副院長，遇到好醫師，真得很感動！這一次住院，真的讓我感受到，一位好醫師的幫助，讓我一輩子都不會忘記，陳醫師對我們很照顧，素昧平生，既不相識，仍然感受到陳醫師的用心，真的很謝謝這次照顧我哥的每位同仁。

吳先生