



【雷射屈光中心】

向眼鏡族說拜拜

◆ 撰文/楊青蓉 攝影/謝自富

擔任航警的李先生雖然近視只有三百多度，但是每次有緊急勤務時，總是覺得鼻子上掛個東西很累贅，而且常常擔心眼鏡會在混亂中掉到地上被踩破。某天李先生翻閱慈濟醫院的簡介時，才發現慈院居然有雷射屈光中心，趕忙前來檢查。

經過眼科李原傑醫師的解釋，李先生才知道雷射屈光手術的優點很多，手術步驟也由電腦精密控制，而且機器具有追蹤的功能，靶區的瞳孔如果亂動，雷射光也會自動追蹤靶區，讓雷射光發射無誤，萬一瞳孔移動的範圍過大，雷射光則會自動停止發射，不會傷害到眼睛其他部位。而且手術使用的刀片，一人一份決不重複使用，除了避免疾病的傳染外，也避免刀片的碎片掉落眼角膜，造成嚴重的後遺症。在全盤了解整個雷射屈光手術過程後，李先生終於下定決心接受手術治療，向眼鏡族說拜拜。

幾乎所有接受手術的患者，都想擺脫眼鏡的糾纏，李先生回憶動手術前，心裡難免有點緊張，手術時因為上了局部麻醉藥，所以完全不痛，只需依照醫師的指示，看著機器上的綠點即可。而且過程感覺非常短暫，一隻眼睛手術只花了幾十秒就完成了；而且麻醉藥退了之後不會有痛感，只覺得好像有沙子掉入眼睛裡的感覺，有一點不太舒服感，但是隔天醒來時，異樣的感覺就會消失。如



李原傑醫師正在為患者進行眼部檢查。

今李先生不用再為鼻子上掛著眼鏡，或是必須每天為清洗隱形眼鏡而煩惱了。

每秒兩百發的新型近視手術

矯正近視眼手術的開山始祖為一位日本醫師Tutomu Sato，他於一九四三年首創「鑽石刀切開術」，一九六〇年經由俄國醫師改良推廣，對於六百度以下的近視矯正效果不錯，但是，在手術的過程當中，醫師需用鑽石刀像切蛋糕一樣，將角膜做放射狀切割，但由於切割深度為整層角膜厚度的百分之九十左右，使角膜的韌度受損，因而產生許多的後遺症。一九八五年德國的塞勒(Seiler)醫師經由多方面努力，研究出「準分子雷射屈光手術」，並開始進行人體實驗。台灣在一九九六年引進，並經由衛生署通過，准許

區域醫院使用，使得許多近視族終於可以向「四眼田雞」說拜拜了。

準分子雷射是利用氬氟混合物產生的單一波長能量，矯正的方式是將接觸到的角膜氣化，而且因為它的穿透性差，不會穿透角膜而使眼球受損，可以正確治療近視與散光。

在手術的過程當中，覆蓋於眼角膜上的角膜瓣需被掀起，眼睛的水分会迅速消失，所以在手術當中，速度是最大的考驗。有鑑於此，花蓮慈濟醫學中心於二〇〇三年底引進 Allegretto Wavelight 點狀飛躍式雷射，雷射光每秒鐘可打兩百發，為目前最快又準的雷射機型，雷射射出的直徑較小，更能夠精確雕琢角膜，達到真正清晰的「裸眼最佳視力」。

別讓細菌進入眼裡

雷射屈光手術可分為：雷射屈光性角膜切除術(簡稱PRK)和雷射原位層狀角膜成塑術(簡稱 LASIK)，兩種手術不同的地方在於：PRK是將表皮層刮除，而LASIK則是用板層刀將角膜瓣翻開，然後再打雷射，手術結束後再蓋上，至於患者適合做哪種手術方式，醫師在術前會詳細評估。

「病患在術前的準備與術後的照顧，其實並不困難。」慈院眼科雷射屈光中心李原傑醫師表示，術前需停戴隱形眼鏡兩個禮拜，並在術前三天不要化妝，以便準確的評估，減少術中化學粉末進入眼睛。

手術之後，眼睛會畏光，有異物掉落眼內的感覺，李原傑醫師表示，患者一定要有人陪同前來動手術，術後醫師會給予透明塑膠

眼罩保護脆弱的雙眼；術後第二天，不舒服的感覺就會退去，保養的重點在於避免細菌感染，所以二至四週內，任何水都不能進入眼內，一個半月內不能揉眼，最好戴著平光眼鏡，以免雙手無意識揉眼睛，術後只要依照醫師指示，三個月之內要按時點藥，滋潤雙眼並且減少發炎機率，就能讓眼睛再次大放光明。



一辈子的護蝶人 ——蔡世滋

◆ 撰文/江欣怡

「我希望她臉上的蝴蝶，能振翅而飛。」蔡世滋這樣說。

每年冬天，南台灣總會飛來一大群避冬的紫斑蝶，這群紫斑蝶在當地形成一片獨特的紫蝶幽谷，振翅齊飛的景象讓人恍如置身於幻化的仙境中。但，蝴蝶並不是都是美麗的，一群外號蝴蝶人的紅斑性狼瘡患者，就像是折翼的蝴蝶，在生死的邊緣掙扎存活，折了翼的蝴蝶人，如何振翅而飛？

她堅持要生，我擔心了十個月

直至目前，大家還找不到紅斑性狼瘡發作的確切原因，只知道，這種病多半發生在二十到四十歲的女性身上。過去，大家一提起這種病，容易想到的是患者臉上褪不去的紅斑，這不僅讓病人忌諱就醫，同時也讓病人時時刻刻處於生死關頭。這樣的難題，一直是蔡世滋行醫以來心頭的痛楚。

談到印象最深刻的一位患者，蔡世滋陷入回憶中。那是他還在榮總快要結束住院醫師的時候……「她原本是位台東的老師，當時她住院一百多天好不容易被救了回來，幾個月後的某一天，她喜孜孜地打電話來說：『蔡醫師，我懷孕一個月了！』我一聽到不得了，像她四十歲的高齡，又是紅斑性狼瘡



圖片提供/蔡世滋

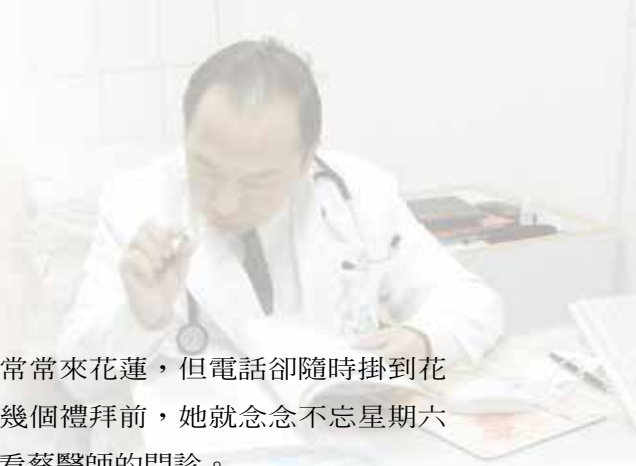
患者，其實並不適合懷孕生小孩，可是，她堅持要生，於是我也跟著擔心了十個月。」

「因為紅斑性狼瘡的女性患者有百分之二十八的機率會流產，所以，當她生產時，我跟著她進產房，她回台東以後，我到她家看她。然後，我也抱過這個小孩，看著這個小孩學走路、彈鋼琴，這個孩子一路進了中學、念高中，現在，也上了大學。」提到這位跟著他一起走過人生種種關卡的患者，蔡世滋的眼中盡是溫柔。

不吃藥有紅斑，吃藥有月亮臉

身為紅斑性狼瘡的終生義工，看著病患對自己面對生命中種種的困境，蔡世滋心疼不已。曾經有一些女性患者，才訂婚不久就病發，一聽到這個消息，夫家退婚的通知也跟著來了；還有許多愛美的患者，常常夾在不吃藥紅斑不會退，以及服用類固醇會變成月亮臉的兩難之中，看著這群飛不動的蝴蝶患者，在生死邊緣、也在社會眼光之間苦苦掙扎，蔡世滋除了做好醫生的本分，他只能安慰、只能陪伴。

民國七十四年，現任花蓮慈濟醫院風濕免疫科主任的蔡世滋，在台北為紅斑性狼瘡患者發起了一個組織。由於紅斑性狼瘡患者



發病時，鼻子及臉頰上的皮疹看起來就像隻蝴蝶，因此，這種疹子被大家叫做蝴蝶斑，而蔡世滋發起的這個組織也順理成章名之為「蝴蝶俱樂部」。近二十年來，蝴蝶俱樂部從當初會員只有二十多人，到現在這個組織不僅改名為「思樂醫之友」（取紅斑性狼瘡英文簡稱SLE的諧音），一路陪伴這群「蝴蝶患者」的蔡世滋，也成為名符其實的護蝶人。

在風濕免疫次專科中專研已經二十多年的蔡世滋，在行醫的歷程中最大的收穫莫過於成為病友們的忠實朋友。想到以往，蔡世滋笑笑地說：「我看著這些病友從小女孩變成了為人妻、為人母，從中年人變成了老年人，而我自己也老了。」

老病友叨唸遠方的蔡世滋

從繁華的北部大城，來到了民情純樸的東部，蔡世滋自己倒沒有任何的不習慣，只是跟了他多年的老病友，還是常常叨唸著遠方的蔡世滋。

「蔡醫師，我下個禮拜要去看你的診，可是我找不到我的健保卡……」電話的彼端傳來阿嬤可憐兮兮的聲音，蔡世滋仔細一聽，原來是認識了數十年的老病患，馬上好言好語安慰阿嬤，叫阿嬤不要擔心，一定找得到的。

阿嬤是蔡世滋在台北的老病患，兩人的交情已經數十年了，但阿嬤的老伴不久前往生了，阿嬤頓時成為獨居老人，可是長久的風濕痛卻沒有就這樣放過她，阿嬤還是不斷得掛蔡世滋的門診，蔡世滋來到了花蓮後，阿

嬤人不能常常來花蓮，但電話卻隨時掛到花蓮，早在幾個禮拜前，她就念念不忘星期六要去榮總看蔡醫師的門診。

像阿嬤這樣的病人並不少，一位遠赴美國留學讀書的病患，就是靠著新科技之賜，與蔡世滋維持每月一封的電子郵件問診往來，讓蔡世滋隨時掌握病情。而蔡世滋與病人之間深厚的感情，就是用歲月、用愛心、用關心，一點一點慢慢地磨了出來。

用愛鼓動蝴蝶的翅膀

今年五十四歲的蔡世滋在風濕免疫科的領域中專研許久。退伍後他便在台北榮民總醫院待下來，從住院醫師一直做到了主任，原本在風濕免疫科的他，也從家庭醫學跨入安寧照護，甚至開始著手規劃社區醫療。民國八十九年，蔡世滋被任命接手關渡醫院，兩年後，他卸下了院長的棒子，因緣際會，來到了花蓮慈濟醫院報到，接掌風濕免疫科及家醫科。

許久不見，蔡世滋走進紅斑性狼瘡演講會場，一看到蔡主任，台下馬上爆出如雷的掌聲，他一開了口，台下的人不放過任何細節，振筆疾書抄了起來。台上的蔡世滋儼然是萬人巨星，只不過，他不是明星而是風濕免疫科主任，而這裡不是演唱會現場，而是醫院裡的一個會議室……

每一次的問診，就是每一次的相聚，蔡世滋與病患之間的關係，不再只是醫病關係，像是忘年之交、像是父執輩，有時候也像是兄長，若問那個醫生與病人會建立數十年的交情？恐怕非蔡世滋莫屬了。



釋放壓力的身心醫學科

◆ 撰文/花蓮慈濟醫學中心身心醫學科主任陳嘉祥 攝影/江欣怡

除了生理的疾病造成身體的病痛外，心理調適與精神疾病也是人們痛苦的來源。慈濟醫院身心醫學科的任務就是提供心理諮商與精神疾病診治，釋放病人的壓力。

我們的醫療團隊有精神科醫師、護理人員、臨床心理師、社會工作師、職能治療師、居家治療師等，目前共有急性病床四十床、慢性床十七床、日間病房七十床。除了日間門診外，週一到週五還有夜間門診，方便病患就診。至於兒童及青少年門診設在晚上，就是為了方便學生就診，避免延誤學校上課。

一般民眾對精神醫療有戒慎恐懼的心理，但其實我們服務的範圍很廣泛，舉凡常見的失眠問題、子女管教問題、學生課業問題、夫妻相處，男女交友，以及工作適應等，都是我們經常處理的問題，不只是嚴重的精神疾病才會來尋求精神醫療。

花蓮慈濟醫院身心醫學科提供下列服務：

一、壓力病房：工業化社會要求效率，相互競爭的結果，導致每個人承受巨大的壓力，因此現代人常有焦慮不安、失眠、憂鬱等疾病，嚴重者往往需要住院治療。慈院成立了壓力病房，提供病患解除壓力，不僅提升東台灣精神醫療品質，在全台灣也屬少見，實為病患之福。

二、失智老人日間照護：台灣逐步進入高齡化社會，失智老人也越來越多，造成家庭經濟與精神的負擔，慈院本著「老吾老以及人之老」的精神，在輕安居設立失智老人日間照護的服務，為台灣首創的醫院。

三、成立精進小站復健商店：有些精神疾病由於病程較長，影響到病人的上學與就業機會，因此當病人痊癒出院時往往無事可做，慈院為了幫助病人恢復職業與社會功能，成立了精進小站復健商店，提供病友職業訓練服務，並販賣精舍產品、靜思文物及病友自製的小飾品。開幕以來，受到大家的關愛，病友也對自己更有自信、對未來更有希望。



最難治癒的精神疾病-污名化

◆ 撰文/大林慈濟醫院身心醫學科主任董俊良

在日復一日的門診病人及家屬都問著同一個問題：「醫生，他怎麼了？他會好嗎？」在精神科，醫師對這個問題比其他科承受了更大的壓力，而病人及家屬也須經歷煎熬，才會心不甘情不願地接受這麼一個簡單的答案—「他生病了」，並開始認為精神疾病就是個不定時炸彈，完全忽略了病人也可以過健康而快樂的人生。

這種社會的偏見，恰恰是精神疾病治療中最大的障礙，也是最難以根治的部分—精神疾病的污名化。

偏見的產生最主要的原因是恐懼。一般人對於精神疾病的誤解和恐懼，通常來自於人性中的兩個基本的特質—自主意識及智能的影響。包括醫療專業人員在內的一般大眾，對於精神疾病本質及精神科用藥有著根深蒂固的排斥偏見，而這些偏見也反映在病人的基本人權上，使得患者的工作、婚姻、財產、生命風險評估的保險都受到侵害。

曾看過精神科的病人到急診就醫時，常常被排除身體疾病而遭到就診延誤，也常因到過精神科就診而被退保或拒保，出現雪上加

霜的困境。

但真實的情況是，很少人能達到完全的心理健康。一般人能做到適應良好就算是心理健康，而心神喪失或是心神耗弱雖是嚴重的病況，但在精神病中所佔的比例並不高，而且絕大部分還可以治療。至於精神科門診中的大部分病患則屬於焦慮、憂鬱、睡眠障礙、適應困難，這些病人都有著健全的心智，甚至更纖細的心思。

所以當大林慈濟醫院在開始推展現代精神醫學的時候，便希望這些因病受苦的病人，不再因這些社會上的偏見而造成二次傷害，我們把它命名為身心醫學科，就是要大家了解，大腦是身體裡面最重要的器官，最細膩也最需要我們去照顧。大腦會生病，也會生化機能失調，這就是造成許多異常行為的主要原因。因此，我們所做的便是照顧這顆生了病的腦袋。

大林慈濟醫院設置身心醫學科的目的，便是照顧民眾這顆生了病的腦袋，並破除精神病的污名化，讓精神病不再是惡性的標籤。

