

# 智慧白悟覺有情

文／孫宗伯 花蓮慈濟醫學中心整形外科主治醫師



九年前的夏天，在大林慈濟醫院簡守信副院長的接引下，我在父、母、妻子、長子、次子的陪伴下，從台北翻山越嶺來到東台灣擔任整形外科主治醫師的工作，並沒有預期當時的地區醫院，會蛻變為今日的醫學中心。這一路跟隨慈濟的腳步成長，成為慈濟醫院主治醫師中，第一個於慈濟大學進修、取得博士學位的人，慈濟大學也成為我永遠的母校。

自從二〇〇二年七月五日報到成為慈濟大學醫研所的博士班研究生，歷經資格

考試、論文口試，終於二〇〇五年十二月二十日獲頒慈濟大學哲學博士學位證書。

一個臨床醫師存在的價值，在於解決病人的問題，帶給病人希望。誠如黃達夫教授在一篇題為「樹立典範——給新一代醫療人員增添精神滋養」的序文中寫道：「樂在工作的人，都是從照顧病人的過程中獲得滿足，從為病人解決問題的過程中找到樂趣。而驅使他們從事教學、研究、發現的工作最強有力的動機也是為了解決病人的問題……」。就是這樣的動機，驅使我如此年屆不惑的整形外科醫師，投入博士班的行列。首先要感謝的就是我的病人們，還有為臨床科學獻身的實驗動物。

感謝生我、育我的父、母親大人，因為您們從小深切的期望與鞭策、砥礪，養成我日後努力不懈、勇敢面對挑戰的韌性。要感謝愛妻翠華，及摯愛的兒女，慶禎、慶禕、慶禛、慶祺，因為家人的支持與付出，我的博士論文才能夠以豐實的面貌呈現。

我的研究主題為「高壓氧治療緩解糖尿病足病患心臟血管之神經病變」，承蒙郭博昭教授與楊靜修教授的共同指導，把研究成果發表於國際知名的學術期刊(Critical Care Medicine, Diabetic



老太太一家三口，全都擠在八坪不到的房間裡，老太太連睡覺的地方都沒有，居然有人在我們的左鄰右舍是過這樣的生活，它的左邊是高樓，右邊是安居樂業的商店……；我們應該多付出一些，原來社會還是有很多人需要我們關懷。

在滿佈灰塵的環境裡，搬出一件件陳年物品；在實際的行動

Medicine)，進而取得博士學位。

事實上慈濟的教育並不侷限於術業與學識，而確實能從「尊重生命」「以人為本」的宗旨中啟發智慧，因為智慧必須由自己覺悟而生，不能由別人給你，別人所能給的只是可以表述的知識，這種知識如果沒有經過實踐的體認，就沒有太大的價值，真正的智慧是自己覺悟與體驗到的，所以能夠引發實踐的動力，並且終其一生堅持不移。

我的博士論文於今年一月七日早晨，當面恭呈於證嚴上人，感念這十三年來，由住院醫師、主治醫師、出國進修、生等助理教授、取得博士學位，隨著慈濟的腳步成長。當天下午，在林欣榮院長與顏惠美師姊的帶領下，與志工師兄姊們赴照顧戶居家關懷協助打掃。長期需要洗腎的李

中，讓我領略到疾病背後的心酸，原來這才是真正治療的源頭。

十分幸運的，我順利通過培訓受證為慈誠隊員。並於農曆年除夕當天上午，再度隨著藍天白雲的隊伍拜訪了李老太太家，念小學六年級的次子也同行觀摩。上一次我們清出了斗室中所有的雜物；這第二次來，我們搬來了新床、新的傢俱，還戴上口罩手套，重新粉刷被煙薰得黑黃的牆壁。兒子也第一次體驗拿鋸子做木工的滋味，體悟那份實踐助人後心中滿盈的喜樂，真是法喜充滿啊！我是多麼的幸運，能夠在慈濟的大家庭中安身立命，祝福每一位曾經幫助我的大德：體解大道、發無上心、智慧如海。無限感恩！



# 生死一瞬守門員

## 一位麻醉醫師的體會

文／陳宗鷹 花蓮慈濟醫學中心麻醉部主任

在我進入麻醉的領域時，我的老師張傳林教授教導我說：「麻醉醫師在外科醫療團隊的角色，就像是開飛機的機師，與病人在同一架飛機上；不論起飛、降落、或飛行中途的亂流，都需要麻醉醫師專注的精神與專業能力，才能確保病人的安全。」在成大醫院執行多年的麻醉醫療中，我一位亦師亦友的同事曾稼志主任告訴我，「麻醉醫師就像是消防隊，那裡需要搶救滅火，就往哪裡去，要盡其所能的撲滅每一把火，搶救病人的生命安全。」到慈濟兩年多來，我更深深體會，麻醉醫師是某些病人生死之門的守門員。

這個農曆過年對麻醉部來說，並不是很平靜。

記得年前上班時有一天下午，一位急診胃穿孔的病人進來麻醉手術，剛開始不論是執行麻醉或外科醫師進行手術，皆尚稱順利，就在我到隔壁手術房進行另一位病患的麻醉時，我的手機響起，傳來麻醉護理人員的聲音，「主任，十五房病人心跳、血壓突然不好，住院醫師何菊修希望您趕快過來。」邊講電話，我已邊往十五房衝，看了一下病人狀況，馬上進行急救，打強心劑矯正酸中毒、電解質等措

施。在一兩分鐘的時間內，病人的生命現象逐漸回穩，這時我們再使用食道超音波為病人檢查心臟功能，才發現原來這位急診病患嚴重的心臟瓣膜問題，還好搶救得宜，麻醉人員才能守住這位病患的生死門。

過了兩天，是年前最後一天值班，接班時是一樁主動脈剝離的大手術。到了晚上九點病人手術結束，終於平穩的轉送加護病房。本以為今晚應可休息了，誰知半夜二點，急診打電話上來，說有兩位年輕病患車禍，十七歲病患在急診搶救來不及到開刀房已往生；另一位十二歲病患下顎整個撞爛，需到手術室搶救。

在麻醉與開刀房同仁迅速準備後，病人送達開刀房五房。

由於病患下顎已撞碎，經急診所做的暫時性呼吸道穿刺，無法維持太久，外科需做氣切才能繼續手術。但在外科醫師嘗試幾次於氣切處置入氣管內管後，吐氣末端連接的儀器面板上，二氧化碳的波形一直未顯現，且氣道壓力非常高。我告訴外科醫師，「氣管內管沒有在氣管內，必需重來」。這時病人的心跳及氧氣濃度皆開始下降，當時我心裡雖然又急又擔心，腦





子裡也一直在想有沒有別的辦法，但仍強裝鎮靜地告訴外科醫師，慢慢來，看清楚氣管，再來一次，不然就沒有機會了。我一邊囑咐同仁給了強心劑，一邊看著外科醫師從氣切處置入氣管內管，佛陀保佑，二氧化碳波形出來了，氣管壓力也回到正常值，心中湧現篤定的感覺：「這孩子還是有希望救回來了。」大家都是一身冷汗，真是生死一瞬間。

過年後，上班前一天中午，就接到石明煌副院長的電話，說隔天有肝臟移植手術，但接受者的狀況已經非常不好。心中只閃過一個念頭，這將又是一場硬仗。手術當天早上八點即著手準備。並為這位病

患進行麻醉，整個早上外科李明哲主任進行剝離與摘除舊肝，直到下午四點接回新肝，過程還算順利，流血量仍在可接受範圍，血壓、心跳在藥物輔助下，也可以接受，心想也許可以守住這病人的生死之門。

誰知難關才開始；病人新的肝臟並未馬上發揮功能，一直流血不止，我們積極補充血液、藥物，前後輸了近四萬四千五百西西的血，無奈晚上八點多，病人第一次出現心跳停止，經過急救，九點左右又稍有起色，但仍無力回天，九點半病人依舊沒有好轉……

晚上十點拖著疲累的身心走回宿舍途



陳宗鷹主任於二月八日志工早會上於花蓮慈院分享此段心得。

中，心裡很難過、很感嘆，覺得我這守門員未能守住這道生死門，讓這位病患進了門的那一邊。

回到宿舍，太太看我臉露倦容，只聽我講一句「病人掛了」，也不便多問，只關心地要我去休息。隔天一早七點，林碧玉副總一通關心的電話，雖然口頭上回答了副總的問題，但心中仍一直存在著「為什麼」的疑問，久久無法釋懷，只希望這位大德教我的經驗，能讓我守住往後肝臟移植患者的生死大門。

從以前在成大醫院，太太就常聽我說，我上班、值班常碰到許許多多生死交關的病人，似乎都比別人忙，她開我玩笑

說，「你前輩子一定是江洋大盜，欠很多人一條命，才會這麼忙，這麼累。」來到慈濟，耳濡目染，覺得很多事情都是「隨緣」。而這個新年，卻讓我突然省悟，「朋友之間，有生死之交，而我與這些病人，也許有『生死之緣』吧！」既然有這份緣，我更應好好珍惜，守護這份緣。

麻醉的行醫生涯，常有這生死一瞬的時刻，在這新的一年，期望自己能永保一份感恩的心，也期望自己能盡己之力做好這一份工作，當一位守護病患生命的最佳守門員。

