

# 菩薩的任務

## 罹癌經驗資源再利用

文 / 李仁宗 臺灣慈濟中區人醫會牙醫師  
整理 / 曾秀英

牙醫生涯卅多年，一向注重運動與養生，原本以為人生會順順利利的過。四年前，在慈濟志工健檢中，意外發現罹患肝癌，也曾經因無常的到來而感到痛苦，幸好在上人法語中，學到最重要的一件事「資源回收」，難得當醫師的人得癌症又中風，當然不能只是白白得一場病，於是化罹癌經驗為「再利用資源」，把分享抗癌心得當成是菩薩賦予的任務，讓更多人從中得到正確的觀念，能更快復原。

父祖輩都是糖尿病、中風患者，我自知家族遺傳基因的影響，於是長年下來養成餐後散步一小時、定期健檢的習慣，那知道來報到的不是糖尿病，竟是癌症，而且四年下來，陸續經歷癌症復發，轉移到肺臟，還因中風做過頸動脈血管支架。

像我這類的患者，在醫學上的存活數據並不樂觀，我自己是醫師不會不知道，但這些日子以來，除了化學治療、回診的日子，我依然維持行醫看診的固定作息，診所的左鄰右舍，連相處多年的店家幾乎沒有人看得出來，為他們治



療的竟是位重大傷病患者。

很多人知道後很驚訝的說我「根本不像個病人！」我的想法則是「大不了一死」，千萬不要先被自己嚇死的，或是亂吃藥吃死，能想開一點，日子才會好過，畢竟「多活一天都是撿到的」。

很多人以為我天性達觀，其實，在堅強的外表下，我的內心也是有著痛苦的，這樣的痛苦不是因為懼怕死亡，而是身體的疼痛、不舒服，嚴重影響生活的品質，不講人家不知道，就是講出來嘛，醫師解決不了，親友的安慰也無濟於事。

但我明瞭，「不勇敢面對，就沒有生病的權利」的道理，於是，六十五歲的我仍努力維持生病前正常的生活作息，不讓自己理會醫師推測平均存活時間有多久，只要還活著的一天，就要盡力將罹病的心得分享給更多人。

以下是我給癌友們的建言：

一、一般癌友的家屬常常操之過急，舉凡親友提供的各種特效藥都勇於讓患者嚐試，卻未考慮患者本身的身

體狀況，是否允許使用這些藥方，結果適得其反，很多往生者病患家屬，回過頭來檢討都悔不當初。

- 二、治療期間必須有健康的身體，以對抗藥物的副作用，也才能等待治癒的機會，千萬不要病急亂投醫，所謂「留得青山在不怕沒柴燒」。
- 三、復健是重要的一件事，但一般人所謂的復健重點放在運動、養生，對癌症患者並不適用，我的建議是，睡眠比任何事都重要，有充足的睡眠才能談其它。
- 四、現在的年輕醫師分科太細，不像以前的醫學院，在醫師養成過程必須接觸廣泛而紮實的基礎，自覺此次罹癌能保持良好的復健結果，要歸功於在校時所學，也建議年輕的醫師多吸收全面性的醫學知識，給病人最全面的照顧。
- 五、癌症的各種療法中，放射性治療的副作用最不容易掌握，其半衰期時間很長，留在身體中的副作用也會持續很長，如果病患同時要放射治療、化學治療，甚至人家報什麼秘方就試什麼，愈多種治療一起進行，結果可能適得其反。
- 六、不管使用那種藥，治療之後，必定會有副作用，治療期間必須維持健康的身體，才能因應這些副作用。是否能繼續進一步做治療？有一定的抽血標準可循，一旦達不到標準，相同的治療劑量下，療程卻必須延長，副作用也將跟著延長。



■ 李仁宗醫師就算自己罹患癌症，仍不忘發揮醫師的功能，在病房中也常常為其他病患服務，是大家眼中的充滿仁心的人醫。

我自己是在罹癌後才深深體會到，非癌症病友很難體會其中的恐懼，口頭上的安慰往往摸不到邊，能發揮的關懷作用並不大，惟有透過漸進方式，幫他們建立信心。我總是告訴癌友們，生病的人不論是什麼職業，就算是身體不舒服，也不要改變原本正確的生活作息，讓精神有依託，身心自然就健康。

這樣坦然面對生死的想法，受上人的影響很大。過去，因為家人的關係接觸慈濟，培訓成為慈誠，法號本弘，成為中區人醫會的一員，協助義診，也把行醫賺來的錢捐出去，幫助有需要的人。領受上人的法語，在面對人生的無常時，心情的起伏不那麼大，也不想浪費時間在悲觀與埋怨上，反而體會到既然生病是沒有辦法的事，就不能白白的生一場病，更應該積極「分秒不空過」，為有需要的人多做一些事。

身為多年的慈濟人，從證嚴上人那裡學到很重要的一件事就是「資源回收」，這場病也可能是菩薩交付下來的一項任務，把自己的經驗與心得分享給更多人，關懷癌症患者，才能讓這場病更有意義。



# 轉換生命旅程

## 器官捐贈 讓愛綿延

文 / 尹文耀 大林慈濟醫院醫療副院長

一場器官移植動員難以估計的心、力投入，到底所為為何？

當生命必須在人生旅程中提早先下車，多麼讓人不捨！但有機會捐出器官，讓另一個陷入谷底的生命重新躍起、實踐夢想，又是多麼的令人感動！捐贈者的大愛讓很多人得到重生的希望。原本，等待者好像是社會的一個負擔，接受移植手術後，卻可以開始照顧自己、發揮良能，重新投入社會，做出貢獻。

在搶救生命的接力賽中，醫療團隊日以繼夜的奉獻心力，雖是辛苦，卻也是最大的受惠者。從器官摘除、移植、到後續悉心的照顧，時間很長、要做的事情很多，但因為團隊願意付出的心意讓人感動，受贈者和家屬們對團隊的信任與面對手術的勇氣，更讓自己沒有時間去疲累，更體認到有責任要做到最好。彷彿是一條無形的線，牽起了醫療團隊與捐贈者和受贈者兩個家庭之間的緊密連結。



醫護、社工與志工，大家有共同努力的目標，有難關一起度過。無形中，在心靈上產生了默契，大家彼此合作無間。器官移植是需要借重各醫療科的專長才能完成的手術，透過器官移植的努力，在跨醫療科之間，是一種學習，也是一種訓練，對於醫療的整合、多元性的品質提升，發揮重大的貢獻。

死亡，不一定就代表著結束。捐出器官！當為家人做出這一生最後的重要決定，生命的旅程已經轉換另一種型式繼續前行。明天先來，抑或無常先到？受贈者因為迎接生命的重生而歡喜，捐贈



者家屬的悲傷，也將在決定器捐的當下開始轉移。

「車禍不是大家所願意看到，你也不希望，不能怪你。但既然遇到了，無法挽回了，要安心地走，讓媽媽放心。」聽見陪伴在旁的志工在孩子的耳邊輕喚著：「媽媽把你的器官捐出來，是幫你做的大功德。」雖然生命在瞬間殞落，卻能在告別的最後一刻畫下圓滿的句點。我們努力地讓家屬能夠安心，願意把家人最後的一程交給我們、信任我們。而透過器官捐贈，讓家屬的悲傷有了出口，累積超越的能量。

有病人向自己表達無限的感恩，但自己也從他們身上學到要正面看待事情。病人樂觀面對生命、用心遵從醫生的交代，努力去改善身體的狀況。和病人之間從開始時的拔除病痛，成為好像是一輩子的朋友，更如同相互扶持的一家人。期待器官捐贈的風氣能在衛教、訊息的傳播上逐漸興盛，讓捐贈者、受贈者和醫療團隊都受益。

化無用為大用，讓原本只在一個家庭中的愛，播種在兩個、三個、更多的家庭中，讓生命不斷發光發熱。



■ 透過醫療團隊的接力，生命在器官摘取與移植的過程中延續，生命的旅程轉換另一種型式繼續前進，是辛苦的移植團隊感到最欣慰的事。圖為大林慈院尹文耀副院長（左一）在開刀房中進行手術。