



人本醫療 尊重生命
 守護生命 守護健康 守護愛



慈濟大學

Tzu Chi University
 970 花蓮市中央路三段 701 號
 TEL:03-8565301
 701, Chung Yang Rd., Sec.3 Hualien, Taiwan 970



慈濟技術學院

Tzu Chi College of Technology
 970 花蓮市建國路二段 880 號
 TEL: 03-8572158
 880, Sec.2, Chien-kuo Rd. Hualien, Taiwan 970



花蓮慈濟醫學中心

Hualien Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 970 花蓮市中央路三段 707 號
 TEL:03-8561825
 707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970



玉里慈濟醫院

Yuli Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 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



關山慈濟醫院

Kuanshan Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 956 臺東縣關山鎮和平路 125 之 5 號
 TEL: 08-9814880
 125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956



大林慈濟醫院

Dalin Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 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



大林慈濟醫院斗六慈濟診所

Douliou Tzu Chi Outpatient Department, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 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



臺北慈濟醫院

Taipei Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 231 新北市新店區建國路 289 號
 TEL:02-66289779
 289 Chen-Kua Rd., Xindian Dist., New Taipei City Taiwan 231



臺中慈濟醫院

Taichung Tzu Chi Hospital, Buddhist Tzu Chi Medical Foundation
 427 臺中市潭子區豐興路一段 88 號
 TEL:04-36060666
 No.88, Sec. 1, Fengxing Rd., Tanzi Dist., Taichung City 427, Taiwan 427



蘇州慈濟健康促進中心

Tzu Chi Health Promotion Center, Suzhou
 中國江蘇省蘇州市姑蘇區景德路 367 號
 TEL:0512-80990980
 No. 367, Jingde Rd., Gusu Dist., Suzhou City, Jiangsu Province, China

目錄 Contents

- 上人開示**
- 4 小鎮醫療大能量
- 社論**
- 6 守護縱谷的力量 文 / 潘永謙
- 醫聲**
- 8 轉念之間——漫談高齡照護 文 / 閻雲
- 編者的話**
- 12 和平與正義 文 / 何日生
- 微光心語**
- 14 把握第二輩子 文 / 江俊廷
- 明師講堂**
- 32 啓發靈性 不肉和平
——《和平飲食》作者威爾·塔托博士演講
整理 / 倪銘鈞
- 心素食儼**
- 40 健康防癌從蔬食開始 文 / 常佑康
- 書摘**
- 44 《喚醒自癒力》——正向多活每一天 文 / 高瑞和
- 白袍筆記**
- 58 治療的意義 文 / 林彥光
- 點亮希望**
- 60 飛越迷霧 文 / 黃靖玲
- 全球人醫紀要**
- 62 【約旦 安曼】
緣繫千里 荒漠灑愛
- 美麗心境界**
- 74 母愛替代品？ 文 / 沈裕智

P.18

■封面故事

關愛 診 監



28 桎梏有藍天 文 / 蔡欣記

30 佛恩醫我心 文 / 胡郁勇

關山慈院戒治所門診計畫

■特別報導

電子智慧 P.50

金藥局



用藥答客問

72 低血糖怎麼辦？

寶珠的視界

76 生命開始的第一步——受精卵

文 / 陳寶珠、林玉妃、郭珮甄

慈濟醫療誌

- 77 花蓮 合歡山雪季醫療 高山行旅保平安
- 臺中 護理之家啓用滿月 「三心」陪伴家屬放心
- 玉里 開工首日有元氣 福袋滿幸福滿
- 臺北 感恩慈濟援菲 奧莫克市長來訪
- 大林 醫療建教合作 完善雲嘉照護網

感恩的足跡

- 48 花蓮慈院、大林慈院
- 57 臺中慈院、關山慈院

榮譽發行人 釋證嚴
 榮譽顧問 王端正、林碧玉、陳紹明
 社長 林俊龍
 編輯委員 王本榮、羅文瑞、曾國藩
 楊仁宏、高瑞和、簡守信
 趙有誠、賴學生、張玉麟
 潘永謙、劉佑星、李哲夫
 許木柱、陳宗騰、林祐生
 張新侯
 顧問 曾文賓、陳英和、王志鴻
 王立信、許文林、張耀仁
 張恒嘉、黃思誠、徐榮源
 游憲章、莊淑婷、陳培榕
 陳金城、王人澍、簡瑞騰
 賴俊良、尹立銘
 總編輯 何日生
 副總編輯 曾慶方
 撰述委員 嚴玉真、王淑芳、何姿儀
 洪崇豪、游繡華、謝明錦
 王碧霞
 主編 黃秋惠
 編輯 吳宛霖
 採訪 江珮如、李家萱、吳宜芳
 吳裕智、沈健民、馬順德
 徐莉惠、陳世淵、陳慧芳
 梁恩馨、黃坤峰、黃小娟
 黃思齊、曾秀英、彭薇勻
 楊舜斌、葉秀品、謝明芳
 魏璋廷 (按姓氏筆畫順序)
 美術編輯 謝自富
 網路資料編輯 范姜文賓

中華郵政北台字第 二一九三號
 執照登記為雜誌交寄
 2004 年 2 月創刊
 2014 年 2 月出版 第 122 期
 發行所暨編輯部
 財團法人佛教慈濟慈善事業基金會
 醫療志業發展處人文傳播室
 970 花蓮市中央路三段七〇七號
 索閱專線：03-8561825 轉 2120
 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
 Printed in Taiwan

訂購辦法
 郵局劃撥帳號：06483022
 戶名：佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院
 傳真：03-8562021
 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。

本雜誌使用環保再生紙及大豆油墨印刷



上人開示

小鎮醫療大能量

因應人世間的諸多需要，社會上各行各業無奇不有；但有一項最根本且不能缺少的，就是醫療行業。醫療不是事業，而是負有使命的志業，生、老、病、死是人生的過程，有生命，必定需要醫、護、藥、檢等團隊來守護健康。能夠發心立願投入，提升自我生命價值，做守護生命的菩薩，是讓我既尊敬又感恩的。

欣見慈濟醫療志業體展現無私大愛，不畏懼寒冬酷暑或環境髒亂，各院都會定期動員為苦難人付出。如關山、玉里二家慈濟醫院，規模雖小，但真正發揮小鎮醫療的大能量。關山慈院潘永謙院長和各科室同仁們，時常走入社區關懷弱勢長者，不論是無力清理居家環境，或是房屋年久失修，都會親自動手協助；若有家庭生活陷入困境，也會設法解決。他們將關山鎮視為家鄉，如家人般真心關懷膚慰，讓受助的老人家不停道感恩。

玉里慈院在張玉麟院長以身作則帶動下，配合居民早起習慣開辦晨間門診，更上山下鄉居家往診。醫護及同仁們不計較工作時間增加，只希望照顧好當地民眾的健康，令人很感動。

不只在臺灣，和慈濟結緣十幾年的大陸福鼎市醫院，同樣跟隨醫療志業的腳步與精神，貼近病患的心。不僅有「視病如親」的照護，還有「以病為師」的恭敬心，讓戴著呼吸器的病患，也深刻感受而展露笑容。過年期間，也有臥床的病患，一見醫護人員前來祝福，開心地坐起身，甚至一起唱歌，醫病溫情可見一斑，他們的醫療人文確實不亞於臺灣。

「醫療志業願力大，守護人生健康愛」，但願人人守護好立志救人的志業，發揮良能，讓愛的能量遍及社會，為人間造福。🌱

釋證嚴

心能安住的居所， 就是故鄉。

靜思精舍



這座修行道場，是天下慈濟人心靈的家。……每位入室弟子都了了分明，跟隨師父修行必定要吃苦，要徹底犧牲。一路走來，弟子們透過各種手工生產，維持精舍的日常運作，至今仍是如此，自種蔬菜、做蠟燭、穀粉、香積飯、淨皂……懷持克己、克勤、克儉、克難的精神，沿續四十多年來「一日不作，一日不食」的靜思家風。

——釋證嚴

《心靈的故鄉》寫下了慈濟用自己的力量「起家」的故事，這裏把每一位訪客當成菩薩，以香茅純露的祝福，點燃眾生心中的芬芳。





守護

縱谷的力量

◆文 / 潘永謙 關山慈濟醫院院長

身為一位骨科醫師，常看到花東縱谷筆直的臺九線造成車禍而產生大量或重症外傷患者，但卻極缺骨科專科醫師，因而決定在二〇〇二年自願請調到位於南橫公路及臺九線公路交界的關山慈院，成為二十四小時在關山地區接受緊急手術的醫師。

我於臺灣大學醫學院畢業後，想到臺灣偏遠醫療民眾就醫的不便性，當年選擇前往偏遠東部的花蓮慈濟醫院服務。之後關山慈院成立，需要骨外科醫師進駐；體悟到臺東關山就醫環境更為惡劣，於是與太太搬遷到關山至今也十二年了，加上在花蓮慈院服務的十三年，我在花東偏遠地區服務已逾二十五年。

雖然關山慈濟醫院是四十九床以下的小醫院，我仍希望秉持著尊重生命、人本醫療的精神，提供民眾高品質的醫療照護環境。臺東縣濱海的「海線」鄉鎮包括長濱、東河、泰源、成功，往南則有太麻里、金峰、大武，「山線」則有鹿野、紅葉、延平、關山、電光、池上、海端、初來、霧鹿、利稻等地。關山慈院不時深入山區部落真心守護民眾的健

康，主動深入山區海線行醫義診，上山下海，足跡早已遍及整個臺東。

關山鎮上有一座親水公園，不少遊客因受傷而到關山慈院就醫，但在偏遠地區醫療資源不足，有許多人信任社區醫院的醫療技術；但身為醫師，只要救人，就能默默的用醫術和行動證明了自己的專業與能力。也因為這樣，這間小醫院獲得許多民眾的肯定與信賴，許多感人的故事也從這座小鎮醫院延伸至全臺各地，而這些深刻溫馨的醫病情，就成為關山慈院與醫護同仁守護縱谷民眾健康生命的最大力量。

一位住在臺東市、高齡八十歲的阿嬤原本即有輕微中風，右側肢體無力，家屬擔心開刀風險，但第一時間突然想到我，願意至關山給我開刀，為不負所托，我努力縮短手術時間，降低麻醉風險，為阿嬤盡快完成手術，終於讓家屬安心又放心的再現微笑。

二〇〇三年一位因車禍重傷的患者林同學，到院時手臂幾乎分離，也因為偏遠醫院人力資源有限，僅能一個人獨撐大局，包含韌帶、骨骼、血管、神經等

修復，終於完成十四小時的手臂接回手術，術後手部功能恢復九成以上。另一位住新北市鶯歌的十四歲徐同學，因左足及足踝骨折手術治療後，預定回家休養後隔年底可將鋼板拔除。沒想到因為信賴我的技術，隔年他們一家居然不辭辛苦的又特地從臺北開車回到關山慈院複診。

醫院設有二十四小時急診，但地處偏遠醫師人數有限，農曆春節、清明節等連續假日，身為院長必須身先士卒，所以來關山十二年，也創下了連續十二年的農曆春節都在急診值班，甚至有連值四日的記錄。

二〇一三年一月，一名八十一歲的阿嬤因肺炎引發呼吸衰竭，及血壓持續下降，又加上腦中風發生，阿嬤之前曾在西部某醫學中心治療十七天，醫生認為阿嬤病危，建議放棄治療，家屬將她帶回臺東老家落葉歸根，阿嬤到達關山慈院，當時正是我在急診值班，評估後趕緊將阿嬤辦理住院，我不放棄治療，結合醫療團隊用愛心和耐心對待，成功的救回阿嬤病危的生命，看見阿嬤康復出院，圓滿了家屬的親情，更是身為醫療人員最開心與安慰的一件事。

身為社區醫院的醫師，更有感於要有健康的身體，就要積極推動健康社區營造。關山慈院二〇〇七年在關山鎮新福里開始設立據點，將醫療帶進社區，為社區居民疾病衛教及保健常識宣導，供應養生餐食、舉辦健康促進趣味活動、

手工藝品製作等等，期望能促進生活機能，事先預防疾病、意外傷害，減少家庭與社會經濟負擔。我也鼓勵同仁體力行走入社區，必須打造乾淨的環境，才能促進民眾健康。

猶記得二〇〇九年莫拉克颱風重創臺東，山區道路嚴重坍塌，南橫各部落是我們進行IDS偏遠醫療的範圍，因此關山慈院準備大量物資，由我搭乘直升機護送前往利稻部落；同仁徒步上山送藥，同時安排人力在太麻里曙光環保站駐診，為災區提供醫療服務及物資發放，為領取物資的民眾看診並給予心靈膚慰，醫療不中斷。

二〇一三年元月，關山慈院首度承接了偏遠監所收容人的醫療任務，也首次在臺東戒治所開設門診，雖然關山慈院的醫護人員短缺，但是為了讓縱谷地區的所有民眾都能受到最好的健康照護，我們還是克服各種軟硬體的困難，首次在監所裡設立了包括心臟、胸腔、腸胃和身心科的門診，因為我們相信照顧好收容人身體的同時，一定也能慢慢的醫治這些受傷的心。雖然關山這家小醫院不能提供如醫學中心般之全面性的醫療服務，但是我們每年固定辦理的衛教、健走、義診、居家關懷和IDS偏遠醫療，每年都有好幾千人因此受惠，相信關山慈院默默的耕耘，能讓住在如桃花源中的花東縱谷居民走出醫療匱乏之困境。





轉念之間

漫談高齡照護

◆ 文 / 閻雲 臺北醫學大學校長

當臺灣一步步進入高齡社會時，你和我都準備好了嗎？準備好隨時隨地都能以感同身受的心情面對老人照護的問題？偶而大清早會到大安森林公園走走，印象最深的是，公園裡最多的人就是輪椅老人與他們的外籍看護，再來還有一群是比較年輕的六十五到七十五歲的老人，他們正加強運動，在我的眼中，這些坐輪椅的長輩們仿如是他們的借鏡。

若依聯合國世界衛生組織的定義，臺灣預計到二〇一七年就會邁入高齡社會，也就是說六十五歲以上的老年人數占整體人口的百分之十四。但以現在的老化速度來看，很可能更快，臺灣在二〇一五年就會到達高齡社會的標準。

專家們常說，老化可以分為三個階段：小老、中老及老老。六十五到七十五歲是「小老」，是人的一生中最能享受生活的階段；在七十五到八十五歲的「中老」時期，約有八成的人需要用藥，但多還有自主能力，不用躺在床上；至於到了八十五歲以上的「老老」之後，很多人就有臥病在床的可能性。

我們在路上看到被推的輪椅老人，固然他們有不能走路的遺憾，但可慶幸的是，他們不必躺在床上，甚至還可以出門，能夠出門是需要勇氣的，畢竟很多老人從床上移坐到輪椅，就已經很辛苦了。

基本上，臥病在床時，人體很多的機能很多都需要借助外人支持，此時伴隨而來是家中成員、特別是子女的負擔與壓力，而服侍老人的這一輩年齡，絕大多數在五、六十歲左右，工作責任與家庭壓力都大，但以過去的教育方式，我相信他們心中是願意且樂意為老人服務，不過，那份壓力與不安是永遠不能平復的。

好比每次我在機場偶遇朋友時，大家最常聊的話題不外乎是剛剛離家與父母道別或是剛剛通電話道別的事，我們都是五、六十歲的人了，家裡都有老父、老母，離家出差國外，心中總是有一絲不安，因此周遭朋友常說，最怕半夜電話鈴聲響，擔心那通電話會成為人生中最大的驚恐。

一旦老人家臥病在床，勢必加重家庭負擔，因為不知這個情形要維持多久，也不知何時需要辭去工作？有些老人有驚人的生命活力，臥病在床的時間非常長。自醫生的角度，最不希望看到「臥病在床」這四個字，表示病患的生活品質會因此受到影響。

因此，在我們醫生、醫療上的考量，最重要的是讓臥病在床的時間大幅縮短，且愈短愈好。從「生命的品質」定義上來看，臥病在床到死亡的時間最好是在兩週以內，如果超過三個月，衍生的就是壓力、困境；若是臥病在家，家人須面對的支持與負擔何其大，更重要的是，家人能做的事很有限，以目前科技，他們需要點滴與營養、注射性藥物，沒有受過醫療訓練的人完全做不到，



基於感同身受，才能讓老人照護措施提升服務品質。圖為花蓮慈院開設的老人日托中心「輕安居」的護理人員，細心的餵老奶奶吃點心。攝影／魏瑋廷

居家護士也僅能提供點狀的服務，因此家醫科承擔很大的負擔，他們的角色愈來愈多是在支持這些居家護士與居家老人的照顧。

我與這些同事討論這些事時，不論是家醫或居家護士，他們也覺得遺憾，他們希望能多提供一些服務，但受限於時間與居家醫療儀器設備的缺乏，隨著遠距照護發展，既便可以協助解決一部分問題，但無法解決全部的問題。

至於安養中心呢？事實上，又有誰願意直接將老人送進安寧照護或老人安養中心？很多人不知道，其實很多安養中心的入住率是不足的，意即還有很多空缺，但申請時，卻還很困難，不一定能夠住得進去，這是因為配套措施不足之故；另一方面，也可能有服務品質的疑慮。其實很多安養中心的設立，不一定只有營利上的目的，也有的是基於一份感同身受，然而，這又涉及福利政策，顧名思義就是沒有龐大資金或充裕的經費補貼，所以安養中心能支付的薪資不高，自然很難提升服務品質，相對地，很多人不敢送長者入住。

慶幸的是，政府也了解這個問題，已積極推動老人長照計畫，期以法規與政策，福利加上保險，讓老人照護做得更好，同時因應未來更艱鉅的任務：迎接高齡化之後的社會與人民。

邁入高齡社會，老人照護將成為我們周遭更普遍的事。在老人照護上，很多中年人因為工作忙碌、家庭、子女等諸多藉口，不大願意太想辦法與長者溝通，甚至視之為「犧牲」，如果以這樣的心態照護老人，自然就會是一張苦瓜臉；若以健康的心態視之為一種自我學習——學習如何做老人，就會變成理所當然，甚至是一種由心而生的喜悅！

在美國，我的病人老先生與老太太攜手一起來看病的例子很多，有一位老太太陪同先生來看病，老先生留下來做化療，老太太說她要去運動，之後再來接老先生，我好奇的跟她聊了起來，老太太說運動不只維持自己健康，更重要的是維持心理與精神健康，運動之後偶而碰到朋友，喝個咖啡，先將自己照顧好，才能有餘力照顧老伴。

我的另一個病人喜歡開車，生病之後不能開車，話也變少了，因此他兒子就帶著他遊車河，問他好不好，「怎麼會好？」老父淡淡回了一句，兩人在遊車河途中一路無言。後來兒子買了電子

血壓計，上車前先量一次血壓，然後在途中再量一次，自此，父子間的談話就多了血壓的話題，從測量血壓開始，父子倆的對話也多了，相對的，父親的心情也逐漸變得開朗起來。

邁入高齡社會，老人照護將成為我們周遭更普遍的事。「我很忙，只有五分鐘時間，站在玄關就不進去了……你今天吃藥了嗎？家裡沒什麼事吧……」這連珠砲的「問候」，是否覺得有些耳熟？或許是真的忙，或許是既擔心又關心，只是可曾想過：這樣的焦躁的方式與行徑，會對被探視或照護的老人家留下負面的影響嗎？老人心中的不安，常常是照護者行為的反射，日積月累，他們的行為常常會因為我們的不耐煩或焦慮態度而激化，令人擔心的是，老人家的這份心理不安，隨之而來的就可能導致成精神性疾病。

與其讓老父、老母成為自己焦慮的一種投射，不如在自己心裡先建設好，自己是去學習，創造自己與長輩之間的對話，然後互相影響。

所以，如何解開這個高齡化與照護的「結」，就在你、我的一念之間！（整理 / 趙慧珍）

邁入高齡化，讓老人永保活力，也是維持健康、自我照顧的方法之一。圖為玉里慈濟醫院有鑑於鎮內老人比例相當高，推動健身操讓長者能活動身心，也能擁有健康的社交生活。攝影／陳世淵



和平與正義

◆ 文 / 何曰生

面對不公，究竟伸張正義重要？還是和平重要？

方菊雄教授是一位基督徒，他是長老教會東部地區重要的長老。但是他在佛教慈濟大學擔任過校長，至今還要慈濟大學任教。方校長一日對我說，他在基督教裡聽到的都是正義，在佛教裡聽到的都是和平。

正義與和平孰重？正義與和平是否衝突？在紐約市美國自然歷史博物館入口處的大堂，高高地掛了第二十六任老羅斯福總統(Theodore Roosevelt)四大幅名言，其中有一句是在一九一五年所說：「如果當正義與和平不能兩全，我寧取正義，不要和平。(If I must choose between righteousness and peace I choose righteousness.)」老羅斯福在一九一〇年期間擔任美國總統，他是領導美國打贏二次世界大戰的第三十二任總統富蘭克林·羅斯福(Franklin D. Roosevelt)的親叔叔。老羅斯福總統是典型的西方思維，總是要求正義的伸張高於一切。因此，為了正義，可以挑起戰火，可以懲戒不義之惡人。

爭取正義的過程很難獲致真正的和平。人類的諸多衝突，並不是因為喪失正義的標準，因此產生爭鬥，而正是因為有太多關於正義之定義，因此才產生激烈的爭鬥。爭鬥的雙方往往都堅持自己是正義。俄羅斯兼併克里米亞，他們宣稱是正義之舉，因為絕大多數的克里米亞人選擇歸順俄羅斯。美國則認為俄羅斯是不義的一方，因為俄羅斯先以武力入

侵，然後舉行之公投入俄，違反烏克蘭憲法。雙方都堅持正義之際，只有劍拔弩張一途。

當雙方比力，輕則造成社會混亂，經濟倒退，重則生靈塗炭，民不聊生，像今日之敘利亞。前美國總統小布希(George W. Bush)，二〇〇一年在攻打阿富汗時曾說，「不管我們是以正義之名摧毀敵人，或是消滅敵人以伸張正義，正義終將勝利。(Whether we bring our enemies to justice or bring justice to our enemies, justice will be done.)」正義的口號恰恰是強者侵略的絕佳藉口。如同俄國文豪托爾斯泰所說：「正義，在人類歷史上不過是充當火車頭前的鏟雪板，它鏟除了侵略者訴諸武力的各種障礙。」

真正的正義應是維護人的尊嚴與生命，而不是以正義扼殺人的尊嚴與生命。當一個劊子手拿著頭顱宣稱正義，正義正葬送在他的手中。

今日我們看到人類諸多的衝突都是因為堅持正義，或假借正義，或誤解正義，或自以為是正義，因而導致各種衝突與鬥爭。從佛教觀點而言，堅持世上只有一種正義是執見；假借正義是邪見；誤解正義是偏見；自以為正義是妄見。這些執見、邪見、偏見、妄見都是人類之禍源。這些執見，一部份是欲望造成，一部份是見解偏差所導致。如何釐清這些偏見與妄見，而產生正知、正見？佛陀的教導是從去貪開始。

去貪？如何以去貪這個道德標準來約束一個有能力發動衝突的政治領袖？大凡人權力越

大，慾望越大。慾望越大，自恃越深，也越自以為正義，越會認為反對他的人就是不義，不義就應該消滅。

所以佛陀苦口婆心的告誡世人，去貪、嗔、癡。而以去貪，為修行的第一步。六度般若的第一步「布施」，就是去貪。越能布施的人，越是貪念少。勇於付出，因此心靈富足。

我們可以歸結出越是貪的人，心越是貧，越是想要更多，越具侵略性與攻擊性。我們以此觀察具侵略性的國家，其自身之領土經常都已廣大豐饒，卻為何還要侵略他國？因為貪欲！剝削民脂民膏的政治領導人，經常都是富可敵國，卻還橫征暴斂、需索無度，也是因為貪欲！因為貪，所以老覺得不足，這是一種「心貧」。

如果一個國家的富強是奠基於欲望的擴張，這個國家強盛後怎麼會不侵略他國？如果一個人的成就動機是來自於貪念，是源於自我慾望的滿足，那麼他的成就與發展，怎麼會不剝削他人？一切都是貪欲之心。

證嚴上人常誇讚南非慈濟黑人志工「不貪，所以不貧」。上人也肯定他們為苦難人付出無所求的那一份施捨心。這群祖魯族的志工，生活很清苦，有些住家也還十分簡陋，但是他們投入志工行列，為更苦的人們付出。他們照顧貧苦無依的長者，他們無畏地幫愛滋病患清洗餵食。在南非德本已經有數千名祖魯族的志工加入慈濟的行列。他們在南非當地付出，進而到鄰近國家灑布愛的種子。臨近南非的史瓦濟蘭、賴索托、辛巴威等國家都有他們愛心的身影。這群黑菩薩每到一地去關懷培訓當地的慈濟志工，常有些經濟條件好的臺商會送給他們毛毯及食品等，他們都不收。臺商很堅持，他們成全了主人的心意，收下了，再送給其他需要的人。所以上

人誇讚他們；「不富，但不貪就不窮。」

越是能布施的人，越不會貪。不貪就無爭。但是我們看到今日的社會鼓勵消費，鼓勵個人欲望，鼓勵自我的追求，甚於對他人的關心與付出。這樣的社會產生衝突與鬥爭是必然的結果。基於慾望與自我滿足的文化，必然產生出各種形式的衝突，必然造成種種的不和諧。

和平不是正義的相反，和平是貪念的相反。有貪念不會有和平，「因為貪，而取，因取，而奪。」如證嚴上人所說，因奪，而產生無止盡的爭鬥。

不只是貪欲帶來動盪與不和諧，貪欲的極度發展，必定造成不正義。強凌弱、富欺貧、君侮臣、臣逆君、官欺民、民反官、官官相逼、黨同伐異，不正是貪念所引起的不正義嗎！我們談正義與和平的兩難，其實不和諧與非正義都是源自於貪欲。和平者不貪，義者不取，真正的正義者是勇於給予與布施。

一個鼓勵人人付出、人人無私奉獻的社會，必然是一個不貪、和平與正義的社會。

我們觀看今日的臺灣以及國際間的各種爭鬥，各種以正義之名的誣訟，無不都是起源於貪，貪名、貪利、貪私我所致。其唯一的解決之道，就是培養人人去貪與利他的精神。

我們仰賴政府以制度立法防貪止惡，不如提倡慈善工作，長養人人樂於布施的心。人於布施中見苦知福，知福則感恩，感恩的心如何能起鬥爭？去貪的人，不爭、不取，樂於給予。與其對抗不義，不如自己行義舉。因此不要小看慈善對社會的巨大深遠之影響。一個人能從行善到善行，從布施中去貪欲。不貪，就不貧，所以不取、不爭。人人布施，社會就是充滿正義。強化義舉，社會自然和平。「從布施中去貪」，似乎是根本解決當今社會衝突的唯一藥方。🌱

把握 第二輩子

◆ 文 / 江俊廷 臺中慈濟醫院神經外科主治醫師



當過病人，才知道以前自己有多惡劣。很想告訴醫療同業，真的要「尊重生命」。當自己面臨生死那一關，連看到海產店的魚，都讓我聯想到自己的命不是掌握在自己的手上，心裡好惶恐。

二〇一二年六月五日，我抽完了人生最後一根菸，因為當天稍晚被診斷出口腔癌末期，嚇到馬上戒了。像我這種腮腺扁平上皮細胞癌的案例並不多見，全世界報告就只有兩種結果，一種是不好，另一種是更不好。以前聽到「無常」，心裡覺得「無常」就是「沒有常常」，表示不會常常來，所以不用理會它；等到自己遇上了，才發現無常根本就是「常常」，診斷結果是，我的命只有三到六個月。

被宣判後，一開始自覺很理性，寫好了遺囑後，就跟爸爸說：「治療好像沒有什麼效果，是不是乾脆就不要治療，不要浪費醫療資源了？」爸爸卻說：「這場仗一定要打完，打完我

們都沒有遺憾。」想一想，其實為人子的我，能做的事已經不多了，要打就打吧！

而在治療期間，面對身體狀況的改變，讓我體會到一件重要的事——輪迴不必等下一世，當下正是果報。

記得剛開始，我的右眼不會動只能直視，雖然看得清楚但卻有兩個影子，複視得很厲害，心裡很沒安全感。我的醫師立刻安排了三次化療，每次打三種不同的藥。六月十八日打了第一劑化療，感覺是，這生這世，餓鬼畜生與地獄三惡道全都去過了。

第一次打完頭髮就掉完，而化療還導致神經感覺異常。七、八月盛夏，全家都穿短袖吹冷氣，我卻穿著棉襖，蓋了棉被睡覺還是從骨頭裡冷出來，又覺得像是螞蟻在身上爬。對照以前學過的課本內容，原來這就是神經毒性的影響！而我如經歷了《地藏王菩薩本願經》所描述的「寒冰地獄」。

三次化療結束後，緊接著做卅六次

的電療，也就是放射線治療。放射線治療後，一周不能吃東西，食物一進嘴就痛，連常溫開水喝下去都覺得痛；味覺也全部改變，豆腐不像豆腐，讓我體驗到完全沒經驗過的味道。

以前讀醫學院時，有聽過老師講，放、化療完之後，病人的味覺會改變；很懺悔當時的我不了解，還以為是病人「假死」，嘴巴好好的還不認真吃！但自己經歷過療程，發現味覺真的會改變，讓人沒有食欲，從此就開始瘦下來，而且是從四肢瘦起，肚子卻還大大的，現出了「餓鬼相」。但為了活下去，我只好接受了這樣的自己，也為了活下去而努力進食。電療後一個月總算能正常吃粥。

到了不能行動時，我又體會了一遍

「畜生道」。雖然怕轉移，但因為能做的治療已全部治療完了，只能跟著爸爸，用心喘每一口氣回家。

以前聽證嚴上人、志工們說「父母是菩薩」，我根本當成耳邊風，就算住在臺中，也沒有常常回家看他們。生病後才發現，這輩子的缺憾，就是離家住外面，沒認真陪爸媽。看著爸媽因為我生病而擔心害怕，怕得都老了，我無論如何都想回家，想把握時間，盡為人子的責任。

現在身體好多了，第一個要感恩的人就是爸爸。我四十二歲，但爸爸已經七十歲。為了方便治療，有一陣子，我住在臺北弟弟家，爸爸來陪我，晚上就是爸爸睡在旁邊照顧我，讓我覺得很漏氣、很丟臉。



臺中慈濟醫院江俊廷醫師生病前就常參加義診與社區關懷的行動，圖為他前往豐原社區居家關懷，仔細詢問為牛皮癬所苦的周先生病況。攝影／黃滄課

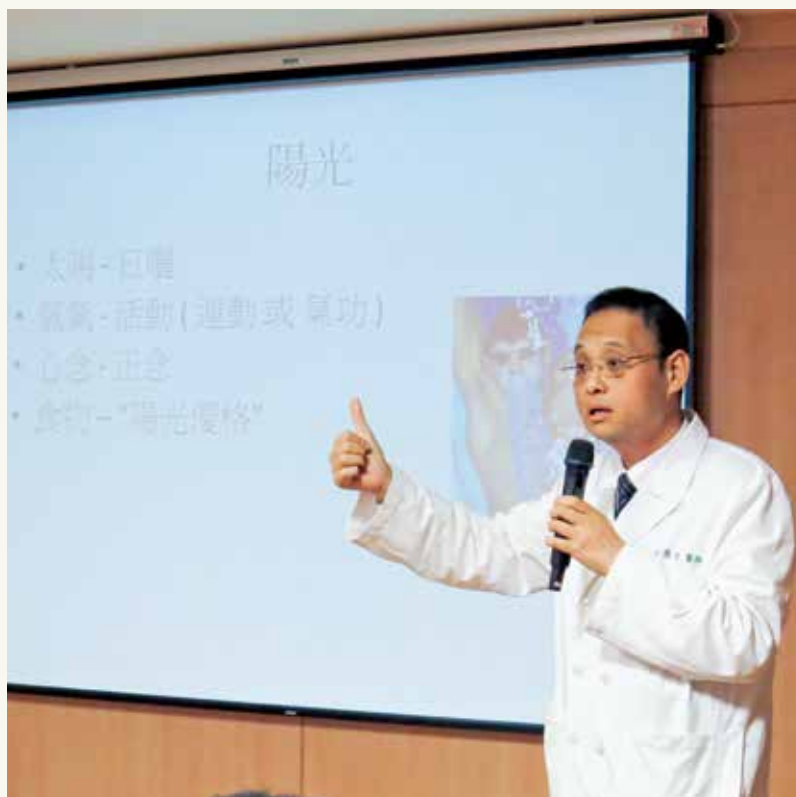
其實，電療到最後一個星期，我已經完全吃不下，體重更輕、快撐不下去了。我告訴爸爸，萬一撐不住倒了下去，就不要救我，因為我的病可能好不了了……。爸爸只告訴我：「媽媽在家裡等你，我來臺北就是要帶你回去，你認真呼吸跟我回去！」爸爸的話如一針強心劑，讓我撐起意志力，「好，我一定跟你回去！」從前的我什麼都不懂，還會抱怨媽媽煮的菜，現在只要是媽媽煮的，我都一定吃下去。我只想請求爸爸戒菸，希望爸爸能活到一百二十歲。

以前總是胡思亂想，煩惱一堆，常氣這個、氣那個，走過一次生死，知道很多東西帶不走也不要計較。治療過程中，讀《地藏菩薩本願經》跟《阿彌陀經》，各讀一本讀三十次還沒死，於是又讀《藥師經》三十次，接著換《金剛經》，現在正在讀《無量義經》，《法華經》也在讀，好感動。每天早上五點半、晚上九點，

網路與大愛臺都有播出「靜思晨語」，讀經聞法，讓我學會觀照自己的心、勇敢面對自己。

生病之後，很容易掉淚，發現以前自己像是木石，沒有感情，現在連蚊子都捨不得打，因為由佛法中理解萬物無貴賤，每個生命都很高級。這樣的心情很舒服，感覺人生很豐富，每分鐘都更圓滿。

我這場治療不比別人特別，化、電療也沒有比別人少，但多了許多許多慈濟人的祝福。這條路走過，還多了一個跟化療、電療病人溝通的能力。



雖然希望剩下的時間能多一點，但還是要看因緣果報，現在的每一分鐘都是多出來的。

如今終於理解證嚴上人為什麼做得多、說得少，正是用「身教」在指導弟子「布施、持戒、忍辱、精進、禪定、般若」六波羅蜜。以前不懂「八正道」是什麼意思，現在感受當下自己的每個呼吸，真正體會到活著真好，有了「正念」，也慢慢體悟到八正道的真諦，學會「正念生活」。

本來一百零八公斤的我，如今瘦了三十公斤，恢復到高中三年級時的

七十七公斤。「熊貓眼」也和以前不太一樣，還好視力也恢復了。現在等於是我的第二輩子，因為後面這段時間還有多久不知道，所以生活作息三餐睡覺，每分鐘都要把握好。以前一心多用，一天下來很累卻不知道做了什麼，飯盒五分鐘狼吞虎嚥；現在認真吃、認真呼吸，天天都充實，把握每分鐘。

現在每天一早醒來，我會先謝謝佛菩薩又給我一天學習懺悔的時間與空間，也請他們再加持指導，這樣每天起床都好高興，把握生命就在呼吸間。🌱



大病一場後，江俊廷醫師更懂得把握「第二輩子」，也不吝於用自己的生命經驗作為借鏡幫助他人。圖為他與醫療志工分享罹癌歷程，鼓勵大家用正念生活。攝影／梁恩馨

關愛診 監



關山慈院戒治所門診計畫



臺東戒治所，
位於群山環繞、綠野平疇的鹿野鄉，
入住近七百五十位受刑人，
宛如一座偏遠地區的大型村落。

秉持眾生平等、慈悲等觀，
關山慈濟醫院穿過重重鐵門，
自二〇一三年元月起，每週三個診次，
為收容人提供腸胃、心臟、胸腔、精神科
和牙科門診，
以平等周到的愛與關懷，
提供完整貼心的醫療照護。



文、攝影 / 陳慧芳

早上八點半不到，趕早班火車剛抵達關山的花蓮慈院身心醫學科的蔡欣記醫師，已經站在關山慈院大廳等候。星期四是前往臺東戒治所門診的日子，待所有同仁到齊，護理人員確認所需的醫療用品都備妥後，蔡醫師就充當司機，開著公務車沿著臺九線公路往南方駛去。其實這個門診團隊每次總只有三個人，一位醫師、一位護理人員、以及一位負責掛號的行政人員或志工。他們彎進了一座綠色隧道，大約二十分鐘車程後抵達了位於鹿野鄉瑞豐村的武陵外役分監，這裡風景優美，總共有約七百位收容人，有如一座規模不小的村莊。

醫護人員抵達大門後，總共必須經過五道厚重的鐵門，所以每次到監所看診前，醫護或志工最有默契的動作就是先到洗手間「排空」，並且控制不要有太多水分，因為每次門診是將近三小時的時間，若想上洗手間必須穿過重重戒護，由專員領著通過五道門鎖才行。

克服瑣碎程序 首供完善醫療

「醫師，我長期失眠很嚴重，而且一有壓力就牙痛……」蔡欣記醫師耐心的傾聽病患症狀，委婉詢問「在這裡有什麼讓你煩惱的事嗎？」原來病患擔心雲林老家的老母親，並提起自己曾經生意



由於住民的身分較為特殊，醫護人員必須經過重重戒護，才能進入獄中進行醫療服務。



關山慈院在二〇一三年元月正式將門診服務帶進監所中，有專門科別的醫護人員為收容人分科診療。

失敗的往事；接下來的幾位病患，大多是失眠、憂鬱、幻覺等問題，其中一位三十八歲的李姓收容人是監所的頭痛人物，曾有多次輕生的情況，也常說謊誇大自己病情，已變成其他醫師不願意看診的對象。他希望醫師幫他開一些他指定的藥品治療，蔡醫師詢問他之前用藥情況，針對他的要求適當調整劑量，希望病人先服用，並協助預約下一次的掛號進行回診。

關山慈院目前在戒治所一個星期有三個診次，分別是星期四的整日、星期五上午。戒治所的衛生科會事先將當日預約看診的病歷調閱給行政同仁掛號，便展開了當天的看診服務。醫師在戒治所看診的同時，藥劑師會透過系統連線，先進行藥品調劑，等待看診結束，再由

總務股同仁將藥品送至關山當地的宏順藥局進行分包作業，完成分包後，再由下一次前往戒治所看診的醫護人員帶入交給衛生科發給收容人，完成看診和領藥的過程。

全民二代健保法增修後，收容人也列入保險對象，但臺東戒治所處醫缺偏遠地區，醫院承作的意願都不高。關山慈濟醫院考量立院就是為了服務花東偏遠地區的人民，加上戒治所地點鹿野屬於院區醫療服務範圍，於是主動向健保署承接這項計畫。

為了滿足臺東戒治所提出的需求科別及診次，關山慈院內科系的三位醫師，包括胸腔內科蕭詠聰醫師、心臟內科楊惠中醫師以及腸胃內科吳大中醫師各配合每週增加一個診次。原本已經每週支



等待候診之時，候診室會播放大愛臺的節目〈志為人醫守護愛〉，一方面傳遞醫療人文，一方面給予適當的衛教，讓收容人愛惜自己的健康。

援關山慈院一個診次的花蓮慈院身心醫學科蔡欣記醫師也願意再增加一診全力配合，牙科服務則與當地宏達牙醫診所合作共同承接。

由於監所不在院區內，所以包含戒治所現有醫療設備、護理人力安排、資訊系統連線、甚至醫師開的藥要如何轉回院內列印藥袋進行分包、再由總務同仁將藥品送至戒治所等細節都要解決。例如調劑分包的部分，考量到以現有的人力作業若由慈院自行承擔，恐怕無法同時兼顧院內門急診及住院的處方，尤其分包後的藥品包裝若沒有藥品名稱，容易牽涉病人用藥安全問題，經過多次的

協調討論，經由戒治所同意，將分包作業轉由關山當地的健保藥局承包。

在所有醫護人力到位、戒治所醫療設備、系統及流程建立後，關山慈院於二〇一三年一月三日正式提供戒治所門診醫療服務，首次將心臟內科、胸腔內科、腸胃內科、身心醫學科、牙科帶進監所，也是位於偏遠臺東的監所首次提供如此完整科別的醫療照顧。

以往監所都是購買藥品與聘請醫師進入監獄治療，僅有家醫科與牙科，藥品種類受到限制外，病人也無法依照病況分科治療，且看牙科必須自費；家醫科的費用雖然由法務部補助免費，但在看

病不用錢的制度下，養成收容人有病沒病都要看的習慣，臺東戒治所約有七百位收容人，最高曾有當月看診人次達一千一百人的記錄。監所內看病免費，但若病情嚴重需要戒護外醫，收容人就需自費負擔沒有健保給付的龐大醫療費用。

收容人身心狀況難測 醫師看診判斷兩難

二代健保實施後，收容人也能享有一般民眾的健保福利了，但習慣免費看診的收容人感覺每次要花一百五十元太貴了，因為這一百五十元相當於監所工場作業一個月的薪資。但也有收容人認為有了健保的照顧，不但分科醫療且醫療服務品質提升，也不必再擔心戒護外醫

需要自費帶來的沉重負擔。

關山慈院進駐門診之後，從臺東戒治所的資料也顯示看診人數和醫療費用支出都明顯減少，但免不了有收容人抱持著「錢都花了，就要一次看回本」的心態，不但會要求醫生讓他打針吃藥、還要拿外用藥膏。收容人通常都聲稱自己經濟狀況不好沒錢持續看病，希望醫生多開一些藥水、藥膏讓他們當作備藥；一開始醫師會體恤收容人，但久而久之，有些收容人開始把診間當作藥局，甚至在診間討價還價指定醫師開藥；健保無法開立的，他們就開口要求自費。醫師擔心藥物濫用，就會口頭勸說，並且視情況婉拒收容人的要求。

只是較令醫師頭痛的問題是，經常很難辨識病人的話是真是假。有時候收容



門診也會提供注射服務，但是醫護也會特別排除病人是否是為了打針而打針的可能性。

人在診間外還有說有笑的，走進診間不是會突然喘不過氣，或是哀號自己身體某處疼痛得受不了，拜託醫生一定要幫他填寫外醫申請單。戒護人員直言不諱地表示，很多經驗是收容人在「裝病」，因為有的收容人在工場待久了想出來「透透氣」所以掛號看病；有的是身邊有放備藥才有安全感；甚至有的是有施打毒品的習慣，所以看診時會藉由打針求得心安。

但戒治所也曾發生過收容人曾經有吸食毒品的經驗，所以忍痛力極強，口頭上雖然說不會痛，但等到戒護外醫進一步檢查時才發現已經是胃穿孔。這些許許多多以假亂真的狀況，讓醫師變得很難下診斷，醫師必須很仔細地問診，配合初步檢查加上老道的經驗，再非常謹慎地判斷才行。

尤其監方在制度上有既定的程序，戒護外醫必須耗費戒治所大量人力，所以只會讓有可能危急生命的患者外醫，造成作業上的兩難，一方面擔心錯失急重症的治療黃金時機，一方面又怕造成醫療資源浪費，但如果收容人生命有個萬一，卻又是難以承擔的風險。

良醫耐心支援 病患壓力獲釋

在這樣極有診療壓力的情況下，讓很多醫生不是很願意到監獄看診，甚至對收容人會失去耐心，但關山慈院進入服務後，收容人仍是覺得慈濟的醫師看診很仔細，只要覺得有異常，即使到了用餐時間還是會幫收容人抽血、驗尿，進



團體生活加上環境潮濕，讓許多收容人長期飽受無法根治的皮膚病所苦。

行追蹤。

通常監所內普遍的健康問題，大多是慢性病、高血壓、皮膚病、腸胃功能異常、吸毒後產生的情感性精神病等等，收容人要看病不像一般人隨時能看，必須事先填寫看診報告書，再由場舍主管填申請單與監所衛生科安排預約看診。

困難的是，不一定能排到受刑人想看的科別。例如當日看診人數過多、或者身心醫學科的用藥大多為管制藥品，監所衛生科為避免讓接受戒治的收容人依賴精神科用藥，所以只讓有精神科病史的收容人掛號，即使是服刑期間情緒長期不穩定的收容人，只要沒有精神科病史，還是必須由場舍主管另外觀察評估後由心理師進行訪談記錄，確認有治療



因主客觀因素不同於一般民眾，醫師對收容人看診也必須更加小心謹慎的判別病情，才能守護生命又不至於浪費醫療資源。圖為楊惠中醫師為病患做心電圖檢查。

的必要才能安排看診。

也因為有管控，所以看身心醫學科的病患較少。花蓮慈院身心醫學科蔡欣記醫師考量戒治所一週只有四至五個診次，若不幫忙消化看診人數，收容人安排預約就診的時間就會拉長，其它科別醫生也會看得很辛苦，於是蔡醫師利用時間加強相關疾病和藥品的知識，主動支援看皮膚、感冒症狀的病患，後來又因為腸胃內科醫師離職，蔡醫師更是全力支持，將原本兩週一次的診次改為每週看診。胸腔內科蕭詠聰醫師和心臟內科楊惠中醫師為維持看診品質，不包含領取處方簽的病患，平均也有二十至二十五位病患。因此每次平均看診人數約有三十至五十人不等。

母親的心 拉迷途的孩子一把

曾經在臺東戒治所輔導科任職文書工作的慈濟志工林千筑，得知慈院希望藉由看診機會將慈濟人文帶入戒治所，很爽快地就答應支援戒治所掛號業務。林千筑常利用作業空檔和收容人說故事，並準備靜思語與收容人結緣，不過通常不被接納，有的人會拒絕交談，甚至露出很怪異的表情。

林千筑說，有些收容人自我保護意識很強，習慣武裝自我和他人保持距離。加上能和他們相處的時間很短，要走進他們心裡獲得信任實在是不太容易，但她不會因此而放棄。她告訴自己「故事講一遍兩遍沒有人願意聽，或許再多講

幾遍，就會有人慢慢接受了。」千筑還說她相信人性本善，這些收容人只是「善」的那一面還沒有被啟發，有些收容人笑起來還是很純真，只是一時走失方向，需要有人拉一把的孩子。

痛失愛子的遺憾 收容人親身經歷的苦

「因為真正痛過，現在就算海洛因擺在我面前，我也不會去碰它！」這是阿明(化名)第四次入監。二〇〇〇年第一次入監時，他還是個二十幾歲血氣方剛的小伙子，在微信社上班經常日夜顛倒，為了提神他染上安非他命，服刑後並沒有讓他得到教訓，二〇〇二年出獄後因經濟壓力、婚姻狀況出現問題讓他每天失眠，朋友說有藥物可以幫助他睡眠，因此碰上成癮性極強的海洛因。

年近四十的阿明和前妻育有一子一女，前妻因販毒及過失殺人也在服刑，已經十五歲的女兒由阿明的妹妹代為扶養，而兒子……已經被前妻過失傷害致死。即便後悔，也換不回失去孩子的慘痛代價，儘管事隔十一年，想起兒子他還是忍不住熱淚盈眶低頭哽咽。

阿明是接受關山慈院腸胃科C肝治療的病患，在注射干擾素及口服藥合併治療下，經過半年的療程，原本高達一百八十六萬的病毒量已經檢測不到病毒，但治療期間因為干擾素的副作用，阿明經常忽冷忽熱、走路也變得容易喘，加上血紅素下降造成貧血等不適，吳大中醫師不但細心地為他診療，也一



慈濟志工林千筑總是耐心的與收容人互動，用靜思語和收容人結緣，也曾膚慰許多受刑人的心。

直給予鼓勵希望阿明能堅持下去。阿明說，以前認為醫生對病人好是理所當然的事，入獄後才發現醫病間沒有溫暖，加上戒外就醫要自行全額負擔，常常只能忍痛。他也曾親眼目睹一位獄友因為擔心外醫的費用，加上病症的劇痛，讓一個大男生當場痛哭。其實，他常懷疑是不是因為受刑人這個特殊身分，或者是因為受刑人看病是免費的，所以只能得到較差的醫療服務。但慈濟醫護的照顧，卻讓他感覺到自己是被尊重和關心的。

「我希望以後可以讓媽媽在朋友面前抬得起頭，可以驕傲的說：『我兒子真的改變了！』也希望讓已經失去媽媽的女兒，不要再失去父愛。」他一直在準備地政士招考，未來想要開一間屬於自己的地政士事務所。

療病膚傷 找回人生

許多醫療人員仍不願意進監所服務、矯正機關的醫師人才不易羅致，是多年來難以克服的問題，關山慈濟醫院雖然人力吃緊，但仍努力為收容人爭取提供完整科別，且覺得既然做了就一併做好，希望將「健康促進」的觀念帶進監

所內，在得知收容人吸菸及嚼食檳榔比率偏高的同時，也主動為收容人以及監所管理人員進行大型口篩預防保健檢查，導正「小病不看，拖成大病」的觀念，做到「早期診斷、早期治療」。

未來也計畫會考量收容人的醫療需求，提供各專科醫療服務，讓收容人可以獲得更好的醫療品質，同時也希望進一步提供受刑人包含成人健檢、戒菸門診服務、各項醫療諮詢等等各項預防保健服務，希望讓收容人在洗心革面的過程裡，都能獲得平等的醫療照顧，也因為醫療而找回自己的自尊，獲得更有價值的人生。



因為犯下錯誤而進入戒治所，許多受刑人也期待藉由醫療的幫助恢復健康的身心，走出社會重新做人。

桎梏有藍天



文 / 蔡欣記 花蓮慈濟醫院精神醫學部社區精神科主任

去年（二〇一三年）十二月時，一位受刑人來看病，令我百感交集。他已經六十五歲，因為都不睡覺，加上半夜常常自言自語，讓同舍的獄友受不了帶他來看病，評估後發現他罹患失智症，而且已達中度。也許是獄中制式的生活，讓其症狀沒被注意，直到出現失智精神混亂症才被帶來看病，雖然他即將出獄，但是出獄後他的生活將要如何繼續？長期和家人少互動，目前又是最難照顧的階段，不免替他擔心未來和家人的相處，首要之務只能先協助他開立重大傷病。

收容人也會失智

失智是我們切身的課題，牽涉層面很廣，當然在監所中也有可能發生。但失智症初期不容易診斷，可能出現的症狀

可能有焦慮、憂鬱、記憶力與注意力減退，早期因為日常生活如常，自己也許會注意到，但家人朋友可能沒感覺。

如果症狀持續惡化，且和同年紀相較起來明顯嚴重，此時應盡快就醫評估。因為當病人判斷力減退後，隨著病情變化，病人也會有幻覺、妄想、睡眠障礙、混亂行為、情緒失控等等，所謂失智精神混亂症的情況，導致病人與家人、鄰居容易起衝突，甚至發生暴力事件，在獄中也要多留意收容人的生活狀況是否有失智狀況。透過藥物治療，可能維持或稍微改善認知功能，使病程延緩，假使出現失智精神混亂症，應考慮進入精神科住院治療。

幫助他們擺脫被毒品控制的身心

除了失智之外，大部分受刑人是因為

毒品相關的案件入監，有些不只一次服刑，顯見毒品問題的嚴重。看診時病人會到衛生科來，監獄管理人員會放衛教短片，最常看的就是大愛電視臺〈志為人醫守護愛〉的節目，有一集是花蓮慈濟醫院泌尿科郭漢崇醫師談 K 他命對健康影響，收容人看了會很警覺，因為有些毒品是混合著多種連自己都不知道的成分，但在既擔心又不能拒絕的情況下，往往到後來造成嚴重健康危害才後悔，但面對毒品時，又是想著「擦下去」算了……

收容人當中使用安非他命的並不算少，他們會有失眠情形，並懷疑擔心藥物治療是否可以緩解症狀；使用海洛英的病人比較有憂鬱失眠症狀，有的犯人因為家庭突發事故導致心情低落，在治療上比較棘手。通常收容人來看診都是行動自由，僅有戒護人員陪伴，但有一

位收容人因有強迫症，獄中的環境常常令他焦慮，但治療效果並不明顯，有一次來看診時還上手銬，因為和獄友吵架，加上他的病情與目前的處境，相信一定是很煎熬難過，只能盡自己的能力幫助他。不過有時候看病遇到即將出獄的受刑人，感覺他們的喜悅，自己也很開心，就好像回到以前在金門當兵快退伍時的心情。

當初會到監獄看診，一方面是好奇心使然，另一方面則覺得可以幫助受刑人，時間久了，其實感覺和在醫院看診沒有不同。雖然監獄的管理員叫病人時都是叫號碼，不過我還是習慣稱他們的姓名，除了比較尊重，也不會出錯，因為監所中精神科的病人總比較多，也希望自己醫師的身分能給他們一個抒發的窗口，讓他們也能看到監所內的藍天。



蔡欣記醫師對受刑人相當有耐心，常會傾聽受刑人的心聲，所以獲得受刑人的信任。攝影／陳慧芳

啓發靈性 不肉和平

演講／威爾·塔托博士 Dr. Will Tuttle
口譯／王柎照
整理／倪銘均

由臺灣素食營養學會與臺北慈濟醫院教學部共同邀請塔托博士，於一月二十七日在臺北慈院舉辦演講「從純素飲食出發來改善外在與內在」。塔托博士並於現場彈奏三首他自己創作的曲子，以美妙的樂聲帶領大眾體會生命的活力、大地的包容與慈悲的力量！兩小時的活動豐富精采，從悠揚的樂聲與演講當中，讓自己與心靈對話，思考如何從飲食開始，做自己的主人。

演講結束時，主持人大愛臺新聞主播倪銘均當場詢問聽講者，願意從現在起多吃素的請舉手，全場熱烈響應。



著有《和平飲食》的威爾·塔托博士（Dr. Will Tuttle，右）在臺北慈濟醫院演講「從純素飲食出發來改善外在與內在」，這是他三十九年來第一次進醫院，由王柎照（左）負責全場口譯。攝影／高武男

醫院應鼓勵素食

這是我三十九年來第一次進到醫院，很高興來到素食的醫院。美國的醫師沒有像臺灣的醫師這麼「開悟」，在美國，很多人選擇要素食的過程中，醫生會說「不」，原因是「蛋白質會不夠」，我們應該把美國那邊的醫師全部帶來臺灣。這個說法聽來好笑，其實幽默的背後有許多讓人值得省思的事。

因為也有醫師強烈鼓勵他的病人轉為植物性飲食，但這些醫師偶爾會被警告不要再這樣建議，以免失去工作，不然醫院怎麼從健康的人身上賺錢。三十九年來，醫院沒有賺過我一毛錢。不過也有好消息，有一家大型醫療機構叫做凱撒醫院 (Kaiser Permanente)，營運方式是會員越健康他們越賺錢，凱撒醫院希望醫護人員告訴病人一定要採取植物性飲食。

自問為何一定要吃肉

我們要退一步看，從一個更廣的視野，了解如何加深我們和地球、和人民、和動物間的關係。

當你去理解自己成為素食者的動機，會讓你有倫理上的決心和考量，而不只是健康層次的，這樣的好處是，以解脫為目標，帶來一個更美好的世界和社會。

要了解世界的美好，要先了解自我的美好；成為素食者，會先讓自己看到自己的自信，以及我們和外在這個美好世界的連結。一天三餐對待食物的儀式連結我們世代跟文化、社會及周遭的世界，仔細的檢視三餐吃什麼，是很重要的歷程。

塔托博士即席演奏，帶領聽眾沉靜心靈，
進入和平美好的世界。攝影／高武男



社會上慣常的飲食方式導致很多動物因為要成為食物而死亡，這是我們從小被教導、被灌輸的觀念。從小到大，包括學校、政府和機關社群，或多或少鼓勵飲食當中要有肉。現在開始，有些比較自由、比較解脫的地方，例如像慈濟醫院這裡，開始去質疑為什麼社會文化讓我們一定要吃肉，要如何去轉化成比較和平、比較植物性的飲食方式。

從飲食不暴力開始

植物性飲食的背後，有一個重要的動機就是愛與慈悲心。我們選擇食物，所帶來的暴力是不經心去做的，例如買肉、買蛋，到餐廳吃肉、奶、蛋，不是我們故意要暴力，而是我們沒有想太多。每年有數以億計（註）的動物與海洋生物被殺害，連野生動物也受到影響，更會引發戰爭。而因為我們吃蛋、奶，有一百五十到兩百種物種確定要絕跡，這是地球七千五百萬年來第一次有這樣的狀況發生，這都和我們的食物選擇有關。例如，現在有很多科技捕魚的方式，但是將淺海、深海的魚都捕獲殆盡，捕魚設備的容納量越來越大，但捕到的魚卻越來越少。

此外，人類飼養魚，對生態有毀滅性的破壞。我親眼看過大量飼養的魚池，水非常黑，我以為裡面一條魚都沒有，結果是魚被塞住都不能游動，他們棲息在自己的糞便裡，但吃到的人都認為「我吃到的東西好健康啊！」我們身體的健康，和地球的健康是完全連結的。既然是完全連結的，森林、土地、雨林、海洋是健康的，我們就是健康的，它們被嚴重汙染，我們的身體怎麼可能健康呢？我們很少從媒體聽到這種警告性的訊息，可是事實上，對地球有毀滅性破壞的行為，就是動物性的飲食。

深海魚或飼養魚越來越少的原因，不只是人要吃牠們，包括牛、雞、羊甚至魚，都要吃魚當飼料。海洋學家報導地球已有一大片海洋死亡，主要就是畜牧業造成，另外就是不停的捕獲。如同食物鏈，魚在水裡、海裡累積毒素，透過飼料進入動物身上，動物擠出的奶也有毒，最後進入到人體。

葷食者和素食者耗用的資源比起來，要多三十倍的水，二十倍的土地，十四、五倍的石油。所以我們如何停止破壞這個地球？

我們要趕快吃素。只要我們仁慈地對待動物和萬物，藉由轉向植物性飲食，讓越來越多植物存活，越來越多雨林重新在地球上生長。





吃肉真的健康嗎？

地球資源足夠供給食物給一百多億人，而地球只有七十億人口，照理來說應該足夠，但七十億人當中有十到十二億人營養不良或瀕臨餓死。一些工業不發達國家的人在政治、經濟上沒有力量，常處在缺乏食物的狀況，但是工業化國家很富有，種大量穀物，把飼料價格變非常高，讓人買來當飼料餵牛、羊再變成肉給人吃，但是其他國家的人卻保持飢餓或餓死的狀態。

悲傷的是，有很多人在畜牧業工作，他們必須囚禁這些動物、殺這些動物。在畜牧業，特別是屠宰場工作的人，很多有吃藥、自殺和配偶失和等問題，在職場的暴力會帶回家裡，導致失衡的狀況。當我們素食，這樣的狀況就會產生正面的改變。

有一個很大的諷刺是，有錢國家的人吃很多肉，但是他們健康嗎？應該是沒有吧！他們有肥胖、糖尿病、骨質疏鬆、大腸直腸癌、乳癌、心臟和免疫系統有關的問題。背後深層的意義是，如果我們用同理和愛，對待這些動物和生態，最終也會回到我們自身，就像一個善的循環一樣。

我保證所有我們需要的營養，百分之百來自植物，拿動物當作食物不會給我們帶來任何營養。所有我們需要蛋白質的胺基酸，百分之百來自植物；所有能量的碳水化合物和醣類，也來自植物。我們能夠創造好的脂肪，也來自植物；好的礦物質也來自植物，維他命當然也是。

植物長之於大地，結合土壤、陽光和水的能量，不但更友善大地，也讓我們更健康。攝影／蕭耀華

我們是可以選擇的

我們吃三餐的儀式，是被文化制約、和社會產生的一種連結，這是一種心態。一旦了解這個心態，我們就可以重新出發，我們可以選擇，我們拿出荷包的時候，可以選擇肉食或素食，這會慢慢對社會和環境有好的影響，還會轉化我們的內心和自信。

繼續保持肉類的飲食，就好像同意「簡化論」的概念，豬、牛、羊是物品，不把牠們當眾生萬物，事實上這樣會簡化我們的腦袋，認為操縱是自然的。雖然牠們不懂得報復，我們還是要改變飲食習慣，把牠們當動物而不是食物。「簡化論」也是一種排外的心態，因為教下一代這樣吃的話，就好像說「我不在乎」。

不吃肉這樣的選擇，為健康打下根基，也為人類的祥和打下好的根基。繼續吃肉的話，好像有一個觀念，就是認同特權主義和菁英主義，要保護萬物才會快樂健康。繼續採用動物飲食，就是認同疏離感、不連貫感，保持膚淺，相信餐桌上的肉和活生生的動物是無關的。

創造和平快樂的世界，從你選擇素食開始，喚醒你內在的慈悲、愛與同理心。以這樣的根基，確保我們創造和平的社會。

珍愛女性，隨時慶祝生命的美好

古老的智慧本來就存在你的身體裡，值得一提的是，母性動物被嚴重虐待，小孩、乳汁被偷走等，這種對女性的暴力，也嚴重侵害我們的內在。我的《和平飲食》書中提到一位希臘女神索菲亞，她代表智慧，在許多宗教裡，女性的力量很大，佛

餐桌上的肉與活生生的動物息息相關，尊重動物就是善待自己，就能創造祥和的社會。攝影／蕭嘉明



教就有觀音等等力量。葷食習慣對女性的壓抑，造成我們間接允許對地球的破壞，也容許那些大財團操縱我們，包括色情和暴力接連的發生。

喚醒我們內在的力量，喚醒我們慈悲對待動物的力量。我們應該滋養、慢慢喚醒我們內在就有的自性，慢慢的引導這個世界重新滋養這個地球。強迫小孩吃肉、吃蛋、吃奶，就好像是告訴他們「當一個順從的消費者」就好了。我們希望世界不只是充滿順從的消費者而已。我們需要的是每個人都充滿創造力、同理心，隨時慶祝生命的美好。

動物胖人也胖，動物瘋人也抓狂

雖然我們加諸動物、對地球毀滅性的破壞，我們不會感受到報復，但事實上這樣的報復會回到我們身上。社會卻教育我們去忽視這個關連。

舉例來說，我們養的動物過分肥胖，人類就有過分肥胖的毛病，骨質疏鬆也是一樣的道理。我們強迫豢養動物，一輩子被關在很小很擠的地方讓牠們抓狂。我們真的要造成虐待動物這樣的「因」嗎？造成動物的瘋狂，我們吃進去這樣的瘋狂，也會導致我們的瘋狂，甚至對小孩造成同樣的影響。

既然我們加諸別人的暴力，不論生理或心理層面都會回到我們身上，那是不是讓萬物解脫，我們就可以得到解脫呢？我必須要說，選擇動物飲食，是因為我們在社會中被養成的觀念，最好方式就是採取植物性的飲食，以慈悲心和同理心為基礎。

很多故事都表達出吃動物是理所當然，你看動物不是在吃動物嗎？為什麼我們不能吃動物？如果一定要這樣比的話，我們的生理狀態，和肉食動物的生理和心理狀態是完全不一樣的。

我們的牙齒比較軟，結構和肉食動物是不一樣的；我們有很多的口水，是為了消化碳水化合物；我們腸子比較長，不容易消化肉和奶。而身體系統很厲害，會試著保護自己，當我們每次吃一條魚、吃一塊肉，身體就說「我試著來抵抗，但可不可以請你不要再這樣做了？」而我們一直要喝奶，好像是我們這輩子繼續當小孩子，不要離開母親的乳房。

這是一個很好的覺醒時刻，我們來到這個世界真的是有使命的。這個使命是非常具有靈性的，我們應該要創造和諧、美麗，具有創造力的花園。

覺醒時刻到了

我這輩子做過第二件美好的事情就是成為純素主義者，第一當然是娶了我老婆。

我非常幸運，二十多歲就接觸到古老的智慧，展開我理性的朝聖之旅。到了一個嬉皮社區，為了愛護動物、不讓他人飢餓，整個社區的人都採取植物性飲食。我從他們身上學到：為了動物飼料，人類掠奪許多土地，還有了解動物如何被虐待。那時候我就告訴自己「不要吃任何一塊肉」。

後來有因緣到韓國的寺院禪修，又遇到純素的社群。七百年來他們都是純素，這時候我才了解吃素不是嬉皮社區才有的概念，這樣美好的智慧被壓抑、被隱藏，現在是非常好的時機，應該要喚醒。

我也了解到，透過食物選擇產生的暴力，和周遭感覺到的暴力，絕對不會讓我的心境產生和平，因為任何行動總是會有代價的。我吃的不只是肉奶蛋，還吃下了恐懼、死亡等等，我們了解後是可以避免的。

透過素食長養慈悲心和同理心，就能與環境萬物和平共存。攝影／李瓊薰



純素健康的實證

我不是因為自己的健康成為全素主義者，而是因為動物的健康，副作用是——我真的越來越健康。純素食者真的比肉食者，要健康很多很多。

幾年前和太太到大峽谷，走到崖邊發現這裡很漂亮，發現到處都放了告示牌寫著「絕對絕對不要嘗試一天之內走下去再走上來，非常非常危險，因為這裡很陡，曾經有人嘗試過，死了。」

我就跟老婆說我要試試看。我一大早就出門來到谷底，看到科羅拉多河，這裡又有告示牌寫「請不要游泳」，我當然就游泳了。後來我又爬回最高的地方，還不到中午，準備吃午餐呢！

我就對太太說，這些標示不是寫給純素者的，這是吃葷的人才要注意的，他們這樣做（爬下山谷）也許真的會死。

尊重動物，就是尊重自己

這沒什麼好驕傲，而是素食真的會比較健康，有很大

的潛力創造和諧快樂的社會，最好的禮物就是得到對自我的尊重。為什麼呢？

對動物的尊重，不壓迫牠們就會提升對自己的尊重，就可以創造一個真正充滿尊重與祥和的社會。

有一個觀念一定要提出來。唐納德·沃森 (Donald Watson) 在一九四四年創立純素主義者 (vegan) 這個字，以前人吃素沒有動機，像現在很多人是為了健康吃素，後來定義純素主義者，就是要有慈悲心和同理心。

它不再只是飲食習慣，而是生活型態，絕對不能殺生，後來我才體認到，這種純素主義者的概念存在於許多古老智慧中，特別是佛教的教義裡不殺生的觀念早就存在。唐納德當時創立 vegan 這個字的時候，就是希望在靈性上還有許多層次上分享好的觀念。

我非常高興看到臺灣這麼深受啟發、這麼美麗的島，大家以身作則，從不同的面向來宣導純素，臺灣當作世界之光、世界的火把，來慢慢推動這樣的方向。

這個時候的世界，最需要做的就是素食，觀念保持開放的還是少數人。現在的情況非常告急、非常關鍵，我們有一個非常好的時機，從一個本來被制約的文化當中，慢慢朝向真正的和平、仁慈前進。一步一步以身作則，其他人就會受到影響。非常愛大家。

註：根據聯合國糧食與農業組織 (FAO) 的資料，在二〇〇九年，人類一年吃掉五百廿六億隻雞、廿六億隻鴨、十三億隻豬、十二億隻兔、七億隻火雞、五億隻綿羊、四億隻山羊和三億隻牛，這還不包括魚、蝦、蟹和貝類等。🌱

關於威爾·塔托博士 (Dr. Will Tuttle)

加州柏克萊大學教育博士，專業鋼琴家、作曲家，過去十五年來在美國各地的改革教會，素食及人類潛能的研討會及社團中演說及表演。

威爾出生於美國東部新英格蘭區的書香世家，父親是報界名人，擁有十三家報紙，母親是插畫家，從小在父母的才華及音樂的薰陶下長大，博士學位完成後在大學教書，六年後放棄教職，重返遊歷的生活，到世界各地演講。三十五歲在瑞士小鎮演奏鋼琴時巧遇妻子梅德林，兩人相遇時發覺彼此同時在十五年前決定吃素。婚後兩人仍然過著流浪的生活，放棄了房子，住在取名「菩提達摩」的拖車上巡迴全美，繼續宣說純素主義的理想。威爾花了五年書寫《和平飲食》(The World Peace Diet)，當時在亞馬遜書店銷售排名第八千名，他花了五年巡迴演講，讓這本書爬到亞馬遜書店的銷售第一名。

〔心素食儀〕

健康防癌

從蔬食開始

文 / 常佑康 臺北慈濟醫院放射腫瘤科主治醫師



近年來癌症的發生率始終居高不下，尤其大腸癌的發生率節節高升，與紅肉（豬、牛、羊）的攝取有密切的關係。現代人外食居多，兼受飲食西化影響，很多人無肉不歡，從早餐開始到宵夜吃進各種肉品，相較於過去逢年過節才有肉可吃，紅肉的攝取量高出許多。最近有一則新聞，年方二十多歲的年輕女子，沒有大腸癌家族遺傳史，因為嗜吃牛肉，每兩天吃一次牛肉麵，在婚前健康檢查時被診斷罹患大腸癌第二期，就是一個讓人印象深刻的案例。

多蔬食少紅肉，癌症不上身

根據世界癌症研究基金會 (World Cancer Research Fund) 的研究報告，紅肉及加工肉製品（火腿、培根、臘腸）與大腸直腸癌有密切相關，明顯增加罹患大腸直腸癌的風險，因此建議每人每週的紅肉攝取量不要超過五百公克，而加工肉製品越少越好。另外，廣式鹹魚則與鼻咽癌相關，最好避免攝取。除了大腸直腸癌之外，雖然科學證據較少，紅肉可能與肺癌、食道癌、胰臟癌及子宮內膜癌有關；加工肉製品可能與肺癌、食道癌、胃癌、攝護腺癌有關；燒烤的肉類及煙燻類食物則可能與胃癌有關。一般餐廳的菜單，幾乎都是以各種肉類為主食，



身為腫瘤科醫師，常佑康自身素食維持健康，也見證癌症病人素食和歡喜心生出快樂的抗體。攝影／吳裕智

有時一份大分量的牛排或德國豬腳，可能就超過五百公克，建議大家多注意，不要因為貪口欲而禍從口入。

世界癌症研究基金會另一個關於癌症預防的重要建議，就是儘可能攝取植物性飲食，也就是每天至少四百公克的蔬菜，水果，未精製的全穀類及豆類的食物。精製的澱粉類食物（蛋糕、甜點）則應避免。蔬食中豐富的維他命、抗氧化物質及膳食纖維，可以降低罹患口腔癌、咽喉癌、食道癌、肺癌、胃癌、大腸直腸癌以及攝護腺癌的風險，因此每餐飲食中，最好至少三分之二是上述植物來源的食物。多蔬食少肉食，加上其他八個建議，構成世界癌症研究基金會對於預防癌症的十個重要建議。

癌症病人可以吃素嗎？

已經診斷為癌症的病人，如果即將或正在接受治療，營養原則就和健康人不同，而是「高熱量與高蛋白質」。高熱量食物即足夠的澱粉類食物與植物性油脂，然而所謂的「高蛋白質」，絕對不是大魚大肉，病人攝取蛋、奶以及黃豆類食物，一樣可以獲得足夠的優良蛋白質。臨床上個人曾觀察許多病人，在接受化學治療或放射治療時，繼續保

持原本的全素或蛋奶素的植物性飲食，他們的治療過程也都很順利，也沒有遇到因白血球不夠而必須延後治療或發生併發症的狀況。

許多腫瘤科醫師常常衛教接受化學治療的病人，如果要增加血液中的白血球，要吃足夠的牛肉、豬腳等肉類。然而，有研究發現，每天大笑三十分鐘，可以增加白血球；另義大利的研究者也發現，有宗教信仰的肺癌病人，接受化學治療後的白血球也比沒有宗教信仰的病人高。如果把大笑三十分鐘（歡喜心）和宗教信仰加在一起，恰好就是做志工與幫助別人。助人為快樂之本，而正信的宗教信仰幫助病人正面思考，減少負面思考與情緒，或者找到受苦的意義，相信不必依賴肉類，白血球一樣快樂增加。

植物性飲食 腫瘤指數下降

曾有研究發現，攝護腺癌病人採用植物性飲食可以降低血液中的腫瘤指數 (PSA)，幫助控制病情不致惡化。我有一些曾接受放射治療的攝護腺癌病人，在追蹤其中發現腫瘤指數有升高趨勢，因此建議病人採用植物性飲食。三至六個月後，這些病人的腫瘤指數通常可以保持穩定或者下降，但是一旦病人攝食肉食，腫瘤指數就隨之升高！這個現象非常值得進一步研究。

吃掉了大魚，那小魚就找不到媽媽了！

我通常這樣對癌症病人建議：紅肉（四隻腳動物）與大腸直腸癌有關，又有許多藥物殘留，所以不要吃；雞肉（兩隻腳動物）都有打賀爾蒙加快生長速度，會刺激癌細胞生長，所以不能吃（尤其乳癌患者）；魚生長在海洋裡，而海洋受到重金屬、農藥、輻射的污染，這些污染都累積在魚肉裡，所以就剩下吃素而已了！其實植物性飲食不僅是對健康好處多多，還能培養慈悲心與同理心。女兒五歲時，看到餐桌上有一盤紅燒魚，搖搖頭對我說：「你們把大魚吃掉了，那小魚找不到媽媽了！」如今鍋邊素（方便素）已經四年，配合運動，腰圍自然變小且體力比之前更好。許多醫學研究與素食者的經驗證明，素食可以吃得均衡又健康，輕鬆預防癌症、體重過重、糖尿病及心臟病，非常鼓勵大家一起來體驗蔬食新生活。

世界癌症研究基金會的癌症預防建議

1. 自兒童時期開始，體重維持在正常範圍內，體重略輕比過重好。
2. 每天進行至少三十分鐘以上適當強度的運動。
3. 避免喝含糖飲料，限制攝取高糖、低纖維、高脂肪的加工食物。
4. 母親至少以母乳哺育嬰兒六個月後，再添加其他流質食品和副食品。
5. 蔬食最健康，多吃各種蔬菜、水果、全麥穀類和豆類。
6. 每週食用紅肉（如豬、牛、羊肉）不得超過五百公克，食用加工的肉製品越少越好。
7. 男性每天飲酒的酒精含量不超過二十至三十克，女性不超過十至十五克。
8. 減少食用高鹽及醃漬食品。
9. 避免用營養保健食品來預防癌症，應以均衡飲食來取代保健食品。
10. 癌症患者治療後應該遵循上述建議，有助於降低癌症再發的機率。

永遠記住：不要抽菸及嚼檳榔。



正向 多活每一天



文 / 高瑞和 花蓮慈濟醫學中心院長

在黃昏市場賣衣服的李真，作息向來不正常，常常凌晨兩點才睡，但她自恃底子好，連感冒都很少，長期下來也不覺得這樣有什麼不對。

一般上班族至少還有休假，自己當老闆全年無休，二十八年來，她連過年、颱風天也都一樣工作。

直到有一天，李真發現脖子淋巴處抽痛，加上乳房有些異常，拖了三個月，她終於來到慈濟醫院檢查。檢查結果：乳癌第三期。聽到報告的那一刻，她整個人慌了，一句話都說不出話來，只是哭。

事後她才說，原來她煩惱的不是自己，第一個想到的是「我公公怎麼

辦？」她的公公中風之後，連吞口水都不會，誰來照顧？李真的先生患有糖尿病，除了工作，還要照顧中風失智的老爸，罹癌的老婆。因此在治療過程中，李真非常堅強，每次來回醫院總是獨自坐計程車，不要先生陪伴，開刀時乾脆請看護。住院時，兒子還很輕鬆地說：「媽媽妳放心去，不用擔心我。」後來癌細胞轉移到肝臟，需要住院治療，先生和兒子卻沒有來看望。說到這裡，她一邊哈哈大笑，一邊說：「我是最可憐的癌症病人。」她表現得太過堅強，讓身邊的人都沒想到要擔心她，很希望被關懷，又不想影響家人。

隨著病情加重，癌症轉到第四期時，

李真硬撐的堅強終於崩潰了。認定醫師救不了她，於是到處去找偏方，只要誰有方法她都願意試。四處尋訪之下，遇到一位病友邊咳邊勸她，「不要亂吃！我就是誤信偏方，現在肺積水。給我偏方的那個人，已經進出加護病房三次了。」

原來朋友好心把偏方送到家裡來了，不好意思不吃，結果吃完沒多久，產生肺浸潤和肺積水。對方提醒李真：「有牌（執照）的先生都醫不好了，那些沒有牌的王祿仙，怎麼醫得好？」這一連串的打擊，使李真心情非常沮喪，看到我們每個人都好像見最後一面，甚至沮喪到不肯治療。幸好護士親切又正經八百地「威脅」她：「妳如果不來治療，我就去黃昏市場把妳抓來。」她甚至跑來問我，自己還可以活多久？我們安

慰她：「人可以活多久，要問佛祖。你現在只要把手上該處理的事都做好，然後開心地迎接每一天，多活一天就當作多賺一天。」

接收正面能量

後來，有人介紹她參加愛笑俱樂部，每天早上去大笑。她因此認識了很多人，交流好書，分享想法。李真的心情很快就重新變好，每天在家引吭高歌，接下來的治療效果也變好了。她現在逢人就說：「我發現只要走出去，很多正面的訊息都會出現，很多好的人就在身邊。躲在家裡，每天都只是哭而已。愈苦愈應該走出去，多接觸外面，生命才有機會。盡量讓自己正面，全家才會過得好。」

至此，李真發現了治癒身體最重要的關鍵，最佳偏方就是——迎向陽光。只要願意走出去，就能接受到正面的能量。所以她一等身體好轉，又回到市場工作。她也不怕別人知道自己得了乳癌，十分樂於分享。

李真的媽媽還會勸阻她說：「妳三八喔，到處說自己得癌症。」她倒是坦坦蕩蕩，「現在得乳癌很普遍啊，又沒什麼。說不定遇到好人，教我好的方法。」

李真說，以前有人約她去做乳房攝影或檢查，她都拒絕了，覺得自己沒那麼倒楣，孰料事與願違。現在的她是最好的抗癌大使，介紹了一百多人去做健康檢查，並且常常來鼓勵病友，協助增加





大眾對癌症的認識。現在凡事都放下的李真，每天晚上九點就睡覺，早上六點半起床運動。爽朗的她說，來到這世間沒有白走一趟，就很值得了，一個人在這世間都沒有作為，才是白來。

偏方與正道

另一位病友心蕎，開始時也迷信偏方，還找來相熟的中醫師幫她把脈。中醫師認為她是子宮淤血引起的氣血不順，只要花一個月把氣血調順，問題就會消失，一旦做了化學治療反而會破壞整個身體機制，到時候就後悔莫及了。心蕎一聽，彷彿是看到一線生機，原本要進行的化療匆忙喊停。醫護人員著急勸告，又分析了許多利弊，但心蕎鐵了心還是堅持要出院。「朋友斬釘截鐵地告訴我，只要連吃九帖用鴿子燉山韭菜當藥引，病就好了。」

幸好心蕎的爸媽猛然想起多年前罹

癌往生的親友，就是因為堅持偏方治療，耽誤了病情。在醫護人員鏗而不捨地分析及勸說下，他們終於決定繼續治療。

「在治療第一階段結束後，我回家上網查了相關資料，才知道急性骨髓白血病發作得很快，沒有馬上接受治療，根本活不過一個月。」徹悟之後的心蕎，不再受那些道聽塗說的資訊及偏方所擾，安心接受醫院安排的正規治療。我發現很多病友都有類似的經驗，甚至一開始都不能接受自己或家人生病的事實可能逃避治療，或者迷信各種偏方。一位罹患淋巴瘤的病人說，他早在一年多前就發現脖子上的淋巴腫，也是有人說這是氣血不順，於是他以中醫調理了一年，沒想到因此延誤了病情，最後緊急送進急診。很幸運的從鬼門關前一遭，九死一生之際遂發願在醫院做志工，分享自身經驗。



醫師當然希望病患能夠好起來，所有治療過程醫護人員都會竭盡心力，我行醫二十年所見所聞最好的偏方只有一個——迎向陽光。正面能量對疾病的治療絕對有加分作用，希望大家也能用正向意念走過生命的種種關卡。

醫師的話



了解自己就是最好的健檢

有一次和患者討論平時的生活狀況，我問他：「難道同事或家人，都沒發現你的臉色蒼白嗎？」

「我還以為自己是美白成功。」

「你不覺得食慾減退，體重也一直下降嗎？」

「我還以為是因為戒掉吃宵夜的習慣，減肥成功了。」

種種蛛絲馬跡，都被合理化了。

另一位患者，身體常有難以消退的瘀青，生理期時也常大量出血，還伴隨著感冒、頭暈、嗜睡，可是她卻不感覺有什麼不對，以為只是睡眠不足。甚至還調皮地說：「我從來不做健康檢查啦，那不是老人家才要做的嗎？我還這麼年輕。」這不只沒有概念，甚至還以為重大疾病就是高血壓、糖尿病之類的。直到聽見診斷結果是「白血病」，才知道什麼叫做重大疾病。

很多人總是有意無意地逃避思考壞的結果，好讓當下過得心安，而忽略了一些小症狀背後的重重大因素。例如體重明顯減少，家人都擔心了，自己還覺得一切都很好啊！雖然不需要時時刻刻過度擔憂來嚇自己，但是不注意身體狀況，很可能會錯失治療的良機。預防醫學已經愈來愈重要，以前的觀念是生病了才去治療，現在大家都明白要提早發現提早治療，正所謂「上醫醫未病」，自己能審慎觀察就能做自己的「上醫」。

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋

的足跡...

花蓮慈院

家父在家突然右側肢體乏力且無法言語，經救護車送往花蓮慈院急診緊急救治後，轉入加護病房觀察。父親已九十多歲，面臨突如其來的變化，身為家屬的我們感到非常不捨與焦慮，當天急診病人很多，看到醫護人員非常忙碌於處理來診病人的狀況。在如此忙碌的工作環境下，我們很感恩當天急診的醫護同仁在掌握家父病徵後，立即安排檢查及照會神經內科團隊進行醫療處置，充分展現以病人為中心的專業態度。

要特別感謝急診部吳仁傑醫師、神經醫學科學中心劉安邦醫師，立即安排檢查及詳細病情說明，同時啟動後續照顧治療計畫；涂炳旭副護理長、張惠英護理師、雪蓉護理佐理員即時與耐心協助家父進行各項照護治療，還有劉師兄與陳祝女師姊的關懷陪伴、影像檢查室同仁迅速與細心協助病人檢查，以及書記仔細說明各項住院流程。看到團隊對病人的用心，真的是充分展現視病猶親的精神，讓身為家屬的我們在面對這變化的過程能將心安定下來，感恩貴院急診團隊。

李先生

本人因需切除右耳前瘻管於花蓮慈院住院，住院期間由耳鼻喉科陳彥伸醫師替本人開刀，並在陳醫師細心診治下復原順利，傷口癒合平順光滑，幾乎無開刀痕跡如未開過刀一般。另外，負責照顧的二五西病房護理師們認真專業，讓我可以安心養病值得嘉勉。其中，二五西病房書記也在住院期間給予極大的幫助，讓我可以快速簡捷地辦理出院手續，為感謝貴院醫護、文書人員的協助，以表感謝。

彭先生



大林慈院

感謝大林慈院復健科鄭翔璋復健師為本人做五十肩復健治療，經幾次的治療後已有好轉，態度不但讓人深感溫馨，技術高超也讓人很有信心，非常感恩！另外，批價櫃檯人員簡筱玫小姐，服務熱情、話語親切、面帶笑容，是溫暖之見證！

馮先生

大林慈院造口護理師王金敏在病人住院期間，對於大腸造口之照護及更換非常專業，對待病人視病如親，不定時地關心造口狀況並且加以衛教，是遇過最專業、最有愛心的護理人員。另外，住院期間透過病房護理長聯繫陳佑豪營養師諮詢相關飲用藥食品之問題，陳營養師不巧在休假但仍透過電話向病人解釋相關保健方法，其服務態度讓病人及家屬相當感謝；亦感謝血液腫瘤科李思錦醫師在住院期間的細心治療，並結合中醫科葉家舟醫師、施秀雯醫師之投藥和針灸，讓病人住院期間精神及心情都相當不錯，以此致謝。

程先生

本人就醫前自新加坡來電詢問大林慈院企劃室李佩諭小姐醫療相關問題，李小姐非常熱心地將照片轉寄給整型外科林志明醫師了解情況。術後，李小姐也非常耐心向林醫師詢問手術過程及恢復情形，因無親友陪伴，協助送我回飯店，真的非常感恩李小姐，在我術後忐忑不安的心情下給予溫暖的安慰；而林志明醫師亦非常用心講解手術前後相關事宜，除了考量美觀之外更注重安全性，非常謝謝林醫師不厭其煩聽其詢問疑問及擔憂。最後，感謝整型外科許宏達醫師之慈悲與幽默的打氣與祝福。

程先生

電子智慧 金藥局



致力提升用藥品質的臺中慈院藥劑科，同時獲得國家品質標章以及醫療品質獎金獎雙料殊榮。

文 / 林湧達、曾秀英 攝影 / 曾秀英

日前馬來西亞爆發一起八個月大的嬰兒因熱診就醫，卻因用藥錯誤，而導致塗抹藥物數天後，皮膚出現如燙傷潰爛的痕跡，不久後就全身紅腫、皮膚乾裂，緊急送到大醫院治療，卻仍在一個月後因嚴重過敏導致血液感染而不幸往生。

而在臺灣，去年五月也曾發生診所醫師因替病人治療氣喘時，誤開氣喘病人禁忌用藥，導致病人在服藥後失去呼吸心跳，急救後成為植物人，因而被起訴判刑。藥品的正確與否，除了關係著疾病能夠被治癒，稍有不慎，甚至還會危及生命。

藥品可以治病、但也有可能致命，因此把關格外重要。在臺中慈濟醫院，當一位病人到醫院診間就醫，醫師開了處方後，直到病人從領藥櫃檯拿到手上，這份藥品其實早已經旅行了好幾個環節。因為每一份的處方從處方調配、確認品項、病人的適應情況、有無過敏史、用藥方式及劑量是否正確，都得透過藥劑科的藥師分工處理，最後才能交付到病人使用，發揮藥品最大的功效。一份門診處方，最少就需要經手三位藥師才能完成。

表面上藥師就只是把藥品依據處方放進對應的袋子中，但就像鴨子划水，實際上背後得依靠完善的流程及品質管控，藥師各司其職地為用藥安全把關，才能「又快又好」地將藥送到病人手上。



拿到藥的病人，可以從藥袋輕鬆了解各項藥品資訊。

醫師下單 藥師宅配到手

如果在整個藥品供給鏈上，把醫師比喻成下訂單的人，那麼藥劑科就像倉儲兼宅配公司，將指定藥品送到指定的收貨人手上——領藥櫃檯的病人，或是各個病房。

例如住院用藥，藥劑科從收到醫師開單的那一刻起，就要依照處方內容正確的完成調配藥品，並放到各病房的傳送車內，再交由傳送人員將藥品分送到各個病房的護理站，護理人員才能逐一將藥品分派給病患服用或使用。

不同於宅配公司只要負責把東西送到，藥師還需要判斷訂單是否適合病人，需將病人狀況進行全盤考量，檢查用藥是否正確，避免醫師點錯藥品，都沒問題後才能送到病人口中，並持續提供全面的諮詢及控管。

動態候藥叫號系統 從病人需求出發

由於需要相當仔細以確保每份藥品的安全，配藥的時間上很難打折，因此各大醫院的領藥櫃檯總是呈現大排長龍的景象。為了解決這種情況，臺中慈院藥劑科跳到病人的角度，首創研發「領藥『紅綠燈』—iSMART 動態候藥叫號系統」，果然成功解決排隊人潮，還一舉獲得 SNQ 國家品質標章及 Smart Care 醫療照護標章肯定。

「領藥只剩六分鐘，那你先叫爸爸去開車，等我領完藥就剛好可在大門口接我們。」因為了解當前的領藥進度，所以在領藥區等候的一位年輕媽媽可以同時規劃接續的事項，這也是在臺中慈院領藥才能享受到的方便措施。

「iSMART 動態候藥叫號系統」主要是透過領藥櫃檯前放置的紅綠燈看板，即時顯示每個領藥號碼的進度，當顯示紅燈時，除了告知藥品尚未完成，也會同時標示等待時間，出現綠燈就可以到指定櫃檯領藥，打破以往單、雙號領藥的模式，讓病人可以清楚知道還要等多久，讓他們安心。

除此之外，這套系統也讓臺中慈院成為全國第一個讀健保卡核對身份才發藥



有了「iSMART 動態候藥叫號系統」，讓病人能不急不徐的等待。領藥櫃檯上的紅綠燈看板，讓病人隨時查詢藥品是否已經完成。



的醫院藥局。藥師讀取健保卡時，除了最基本的身份及藥品核對，還能更進一步做到當日不同科別、不同領藥號的檢核和提醒，同時檢查批價繳費的情況，實現單一窗口服務，讓病人不用在各個櫃檯之間奔走，藥師也能在發藥時一次整合病人目前的用藥與衛教提醒。

「我們期待這套系統可以幫藥師、幫病人多一道把關的機制，更重要的是期望這套系統可以為病人帶來更多的便利和貼心的服務。」從啟用實行至今都維持在九成以上的高滿意度。臺中慈院藥劑科陳綺華主任驕傲地說，「病患現在在臺中慈院領藥，大多願意舒服的坐在椅子上等待領藥，而不是像過去一樣爭先恐後的往發藥櫃檯排隊。」

QR-code即時查 藥包也加註

除了改善病人領藥的不便，藥劑科在藥袋與藥包上也下了許多功夫。過去為了病人的用藥安全，總是會在藥袋上註記許多資訊讓用藥人辨識，從三餐用藥，到藥品名稱無一不包，因此藥袋越來越大包。臺中慈院藥劑科考量到未來的網路科技趨勢，推動「領藥資訊『袋』著走」改善專案，在藥袋上同時加上QR-code(快速響應矩陣碼)以及藥品的彩色圖片，方便病人辨識藥品及隨時查詢。

然而藥袋總有遺失的時候，因此藥劑科進一步在裸錠口服藥包上也加註了QR-code，即使病人不小心把藥袋給遺失或是污損了，都還可以藉由藥品上的



藥袋上不但印有彩色藥品圖片，還有藥品簡介及QR-code。



口服藥包上面也貼心印上QR-code，讓病人不用擔心藥袋遺失後忘記藥品的名稱和服用方式。

QR-code 透過智慧型設備來查詢；可以說病人需要的，藥局都先想好了。

推動家庭藥師制度 用藥履歷全程把關

此外藥劑科也發現，隨著資訊科技的進步，電腦系統已經替藥師做了太多事，但唯一沒辦法替代的，就是跟病人面對面的衛教。

因此，陳綺華主任帶領藥劑科進一步推動「家庭藥師制度」，讓病人每次在看診前能夠先找固定的藥師先協助進行用藥的諮詢，包括主動了解病人是否有在其他醫院領藥或者服用健康食品，進行全盤的評估和整合後再給予專業意見，讓病人回去和看診時可與醫師溝通自己的需要，有效的幫病人用藥把關。

雖然臺中慈院的「家庭藥師」制度目前才剛在起步階段，初期只有收錄了八十位病人，但是平均下來已經為每位病人減少了二至三項重複或不必要用藥。由於大受好評，藥劑科也決定二〇一四年將



臺中慈院的「家庭藥師」可以協助整合用藥資訊，減少藥物浪費和副作用，也能給予民眾最正確的用藥觀念。圖為臺中慈院的「家庭藥師」在敬老領藥櫃檯前，向坐著領藥的民眾解釋各種藥品。

開始擴大服務對象至接受化學治療的病人，針對罹患乳癌、肺癌與大腸直腸癌的患者，尤其是首次接受化療的病人，在施打前置藥時，化療藥師就會面對面的給予化療前、中、後的藥品衛教，提供關懷與心理建設，讓病人能清楚了解接受治療後即將面對的副作用及如何進行預防。

除了在給藥、用藥的軟體品質上改善，臺中慈院也在新院區啟用了敬老領藥櫃檯，將領藥櫃檯的高度降低，讓長者和行動不便的人能夠以坐著的方式來領取藥品和聽取藥師的用藥指導，將領藥的不方便降至最低。藉由軟硬體的同時改善，也讓不同族群的民眾都能獲得最好的照顧。

急救車藥品源頭管理 病人照護更妥善

除了從病人的角度思考，藥劑科還進一步試著滿足「內部顧客」，針對護理人員的工作需求，與護理部共用設計出了「急救車藥品換盤」這項全國創舉，除了備受評鑑委員稱讚，也讓許多醫學中心爭相來向臺中慈院取經。

陳綺華主任指出，一直以來，病房急救車藥品的管理都讓很多醫療院所感到十分棘手，原本藥局傳統的管理方式，只能定期清查急救車藥品品項、數量與效期，縱使病房的護理人員天天三班點藥，用掉一支就補一支，雖然確保了品項、數量正確，但藥品的效期卻總是不一樣，以往為了解決這個問題，護

理人員得事先把即將過期的藥品貼上紅貼紙，提醒護理人員優先使用。雖然有效，卻也讓護理人員增加不少工作負擔。

為了改善這個問題，臺中慈院採用「從源頭管理」的方式，新添「急救藥品盤」。一旦病房使用過急救藥品後，就將「急救藥品盤」送回藥庫，由藥師親自確認所有藥品的品項和單一效期。在確認的同時，也將全院急救藥品效期建檔，當藥品即將過期，同仁就能夠第一時間知道是哪一個急救藥品盤需要更換。

陳綺華主任說，雖然以往定期查核的藥品變成天天查核，或多或少增加了藥劑科同仁的負擔，但由於將工作量分散在每天，因此藥劑同仁也都能接受。而更重要的是原本護理同仁每天必須照三班點交藥車，即使一班只花了三分鐘，全院有四十多臺藥車，換算下來，一天就花掉至少十個半鐘頭，而這些時間他們可以將病人照顧得更妥善。

電子化系統導入 藥品管理更安全

「剛剛醫師開的藥品，傳送人員去拿了沒呢？」因應病人病情的改變，醫師常需要更改用藥，而送藥的過程，讓藥師經常接到護理人員著急詢問的電話。這樣一來一往的電話確認，在無形中也加重了護理人員和藥師的負擔，因此臺中慈院建構「條碼給藥系統」，讓所有藥品在出入關卡時透過條碼來進行記



臺中慈院藥劑科設計「急救車藥品盤」，由藥師源頭管理病房各種藥品的使用更換，每天更新送至病房，讓護理人員使用更方便，也提升照顧病患的品質。攝影／曾秀英

錄，隨時方便查詢給藥進度，也順利解決這項溝通的問題。

藉著電子化系統，藥劑科更進一步整合住院病人的自備藥品管理，讓用藥安全更上一層樓。陳綺華主任指出，現今國內的自備藥管理幾乎都是以紙本方式記錄，從病人安全的角度來看是很不安全的，而「病患自備藥管理系統」就是在這情況下孕育而生。

目前市面上有一萬多種藥品，而臺中

慈院只有八百多個品項，這龐大的差距也突顯了病患自備藥品的管理難度。如何將一般病人自行帶到醫院的藥品，收整到現存的藥品管理系統中進行管控，經過多次和護理部、資訊室討論，最後總算找出方法，就是只針對特定藥品進行監控的「病患自備藥管理系統」。

譬如陳小姐入院後，病房護理人員就會詢問她原本正在服用的藥品，若是慈院也有，會請陳小姐先暫停使用自備藥，而由慈院藥劑科與醫師討論後找出同樣或可替代的藥品，再隨同醫囑開出的其他藥品一起給陳小姐服用，但若是健保管制不能重複開立的特定藥品，則請病人交由藥劑科，經由藥師核可、建檔管理，再由藥劑科循醫囑配藥一起配送至病房給病人使用。

「病患自備藥管理系統」主要是運用醫院統合藥品的單一劑量給藥系統仔細

確認病人的過敏史、用藥劑量、頻率等資料，判斷病人是否能夠使用該藥品，在不改變醫師處方的行為和護理人員的作業前提下，不但分攤了護理人員的工作，更能夠為病人用藥安全把關。

因為凡事都以病人的角度思考，不但便民又提高用藥品質，臺中慈院藥劑科也在二〇一三年獲得第十四屆醫療品質獎金獎、第一屆 Smart Care 智慧醫院標章以及 SNQ 國家品質標章等三項肯定。

陳綺華主任表示，只要不被現有做法限制，也不以「難度高、行不通、做不到」為理由，運用跨領域資訊科技去嘗試突圍創新，才能造就如此亮麗的成果。因為品質改善的腳步永無止境，持續以病人為中心，就會帶來更好的服務。🌱



臺中慈院的藥劑科團隊，用心用專業守護每個病人的藥品安全。

感恩

來自病患與家屬的溫馨回饋
的足跡...

臺中慈院

感恩臺中慈院肝膽腸胃科主任廖光福醫師，廖光福醫師視病如親、很熱心、很有愛心，使人感動。另外，也感恩林忠義醫師的悉心問診，由於自身時間的問題，故都由廖光福主任治療，讓其後續的病情可以穩定，甚至救回一命，非常感恩臺中慈院，並以廖光福主任及林忠義醫師名義捐款助人。

楊先生

關山慈院

在關山慈院住院治療的過程中，心臟內科楊惠中醫師給了很寶貴的知識，讓家屬在迷惑中，清楚的知道方向，對病患的關心與關懷，我們家屬由衷的感謝，也祝福這位好醫師一切平安！快樂！

沈小姐

關山慈院吳淑蘋專科護理師是一位對家屬非常貼心的護理師，具有同理心，讓家屬感到非常窩心，讓我們深深感謝！吳淑蘋專科護理師是一位慈善的天使！

沈先生

關山慈院張玉潔護理師對患者熱切服務、關心，微笑讓病患痛苦減少許多。另外，孫美蘭護理師熱心與專業，讓病患家屬無懼，了解家屬與病患的需求。

感恩的病患

治療的意義

文 / 林彥光 花蓮慈濟醫院一般醫學內科主治醫師

「人過四十，哀樂中年。」在我剛當上主治醫師的時候，還很年輕，不了解這句話的深意，是我的病人用他們的「病痛」讓我稍有所了解。

我曾照顧一個四十多歲「酒精性肝硬化」的患者，就像其他患者一樣，黑黃乾瘦的挺個大肚子，常常昏迷送到急診室。在一次大吐血後，我成為他的「主治醫師」，從此他成為我門診和住院的常客，我也逐漸了解他的家庭狀況。

他有一個外籍太太和兩個不到七歲的小孩，還有無法再工作的苦和脫離不了「酒癮」的悶。我常常懷疑除了不斷的「灌腸」讓他清醒，還有在他酒後為他「結紮」止血外，這樣的「治療過程」到底有什麼意義呢？

有一天，我接到急診的電話「會診」，他的腳得到「壞死性筋膜炎」需要開刀，但他的肝硬化使開刀風險提高，他無法「下決定」，故會診我幫助他「下決定」。

我到了急診的「急救區」，他的血壓已經很低了，人卻還很清醒，我快速的了解狀況，用最簡短的話告訴他，「開刀死亡的風險很高，但不開刀的話，可能過不了這一關」。

他聽懂了，哭了出來。

我咬咬牙說：「你安心去開刀，我會照顧你！」

他收了哭泣說：「我相信你。」

於是在開完刀後，我在加護病房裡照顧到他拔管，接著是肺部感染和接踵而至的腎衰竭以及多重器官衰竭，使他生命垂危。



他常說：「我的小孩還小，我不能死。」那時的我剛結婚，尚未有小孩，但他對小孩的不捨，卻讓我深深動容。而每次會客看到他的小孩，哭著抱著叫爸爸「快點好起來」，我心裡更是難過。

雖然很殘忍，但我決定，在他還清醒的時候，跟他談「後事」。

我去到病床邊解釋病情：「要好起來已經不可能了，如果要活下去，就必須洗腎和插管，但在一、兩個禮拜的折磨後，還是會死亡。」

他又說：「我的小孩還小。」

「我知道……但，我已經盡力了……」

他聽完，哭著自己簽下「拒絕治療同意書」。兩天後，他在昏迷中，走了。

在加護病房門外，我心中默誦著莎劇馬克白的獨白：「熄滅吧！熄滅吧！短暫的燭光！生命是一列行走的影子，悲哀的演員，在舞臺上以自豪與憂傷消度時光，而後就寂然無聲。不過是一個由愚人訴說的故事，充滿音聲與激情，終歸於空。」

白袍省思

「酗酒」如同「自殺」一樣，不只是「個人問題」，更是「社會問題」。

曾有年輕學生問過我，「為什麼，在生理學之性別差異上，女性比男性較低的酗酒量，就可造成肝硬化，但在臨床上，卻是男性酒精性肝硬化的比例較高呢？」這是因為男性的「社會壓力」大，故酗酒的比率較高。

在臺灣，酒癮患者年齡層以三十歲至五十歲中年人居多，而他們都是社會和家庭的支柱，如不接受適當的治療，將會是社會和家庭重大負擔。造成患者酗酒的成因有許多種，包含：

生物學因素：指家庭背景中有酒癮成員者，其子女長大後酗酒的比率高於非酒癮者子女。

心理因素：酗酒者人格特質為易衝動、無責任感、依賴、焦慮、敵意。人際關係間焦慮高、低自尊、挫折忍耐力低、情緒壓抑等。

社會文化因素：家庭互動型態、彼此支持與親密關係不佳、應酬文化等因素造成。

一位醫師面對臨床上因酗酒而繼發「酒精性肝硬化」的病人，除了疾病要處理，還要兼顧其心理狀況及家庭支持，才能妥善幫助病人脫離「酒魔」的魔掌。👤

飛越迷霧

文 / 黃靖玲 花蓮慈濟醫院社工師

初見阿芳，就是一位帶著大陸口音的女生，述說著先生雖有工作，但總對她大呼小叫，就連這次生病也不願意陪她來看醫生。聯繫先生後，先生表示工作非常忙碌，他很關心太太的情形，但不過是小病一場、阿芳自己來就好，還說不好意思讓我打了電話。

事情過了半年左右，救護車送來一個看似中風的女性，醫生診斷為「毛毛樣腦血管疾病 (Moyamoya disease)」。因為聯絡不上這名女性的先生，所以要我幫忙找家屬；而她，就是我半年前認識的阿芳。阿芳這病說來奇怪，就是腦袋中呈現瀰漫霧狀的感覺，表現在臨床上是中風的情形。也因為這場疾病，讓卅三歲的阿芳在我認識她往後六年的時間都躺在床上，而且沒辦法跟我交談。

異國婚姻 辛苦的開始

臥床的阿芳需要家人從旁協助關懷，但我屢屢跟她的先生聯絡，不是工作忙碌、就是表示忙著幫太太求神問卜，

所以一週只有一個晚上可以來院探視，而這辛苦的全程照顧落在了人力不足的護理人員身上。初期我們協助請了看護照顧，而阿芳的先生也同意盡快申請阿芳在大陸的媽媽來臺探親，以便分擔照顧阿芳的工作。

協助的過程中，我們多次聯繫政府相關單位，但礙於法令，當時阿芳尚未歸化取得臺灣人民資格，生重病時無法申請相關社會福利（例如身障手冊），如此一來也影響後續長期安置單位的申請；再加上唯一能夠負擔家計的先生也無法撇下工作來照顧阿芳，我們勢必要從民間基金會著手。開始尋求資源才發現，因為國籍以及後續照顧的壓力，在民間的幫助亦是有限，僅能申請到一個政府部門的急難救助金，以及專門關懷外籍配偶基金會的支援；再來就是原先嫁到花蓮、跟阿芳同樣來自大陸同鄉姊妹的部分協助。後續安置的部分，最後是尋求了慈濟基金會的協助。

阿芳媽媽終於來臺灣了，這一來，

開啟了她五年來回臺灣大陸之間七趟的旅程。阿芳媽媽說，原先阿芳在大陸有一段婚姻，但因為前夫對她不好，為了不希望女兒受苦，所以在媽媽的主張下，阿芳帶著當時還小的孩子離開了先生。當時又聽旁人提及嫁到臺灣有多幸福，於是透過介紹認識了阿芳的先生，沒想到這是阿芳另一段辛苦的開始。

雖是過客 陪她到最後

阿芳剛嫁來臺灣一年半，因為受不了先生的碎念、不體貼、不拿家計回家，再加上經濟的壓力，透過慈濟基金會的協助，阿芳決定買機票返回大陸。無奈禁不起先生再三保證會好好照顧她，於是又回到了花蓮，結果回來不到一年就生病臥床。阿芳媽媽非常難過，認定是自己一手將阿芳推向火坑，是她害了自己的寶貝女兒。

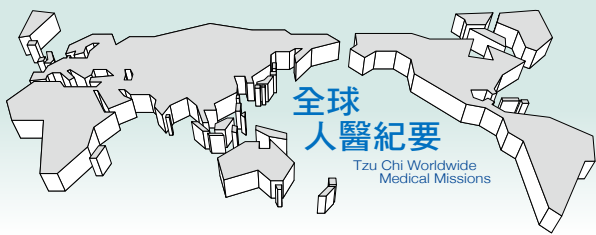
在媽媽多次往返大陸臺灣的過程中，一向關心女兒的阿芳父親因為感冒引發肺炎往生，辦完後事後，媽媽再次藉由探親來到臺灣。這次她看起來明顯地蒼老了，在我們的談話過程中，阿芳媽說，不曉得以她的身體狀況還能來回臺灣幾次？腿腳漸漸沒力氣了、眼睛也花了，連唯一支持她這樣往返臺灣的老伴也走了。深談之後，我請媽媽考慮阿芳往後的日子，是要讓她留在臺灣領身分證、獲得臺灣的福利，還是想讓阿芳回到從小生長的故鄉？

由於多年的臥床，導致阿芳身體虛弱必須住院，讓媽媽毅然決然地下了決定，要將臥床無意識的阿芳帶回大陸。這並不是一個簡單的工程，我們希望讓阿芳盡量不要舟車勞頓，不必轉機就可以抵達離老家最近的機場，還請航空公司配合拆卸九個機位，申請特殊通關等等，當然還必須請醫師評估阿芳的狀況是否可以上飛機。

終於，到了阿芳要離開臺灣的那一天，登機前，阿芳媽很感性地告訴我，在臺灣，醫院裡的醫師、護理師還有社工師就像是她的親人一樣，對待她這個「大陸同胞」一點都沒有分彼此。雖然每每來到臺灣，就只認識桃園機場、臺北火車站、花蓮火車站還有花蓮慈濟醫院，但很感恩有我們當阿芳生命中的貴人。這一別，她說不知何時有機會再來到花蓮，但永遠都不會忘記在花蓮的美好，她每天都會燒香祈禱，祈禱「恩人」平安。

阿芳終於回到她的故鄉了，媽媽時常打電話來報告狀況，但阿芳還是在一個半月後因為肺炎往生。阿芳媽在告知訊息時說著：「女兒走了，雖然很難過，但要開心的是，她畢竟是回到家中走的。」我想，這也真的算得上是落葉歸根。

身為社工，我們當了很多人的過客，更有可能是陪伴他最後一段路程的人。如何好好對待我們的病人，讓他們有一個善終，我想這是我們一直都想做到的事情。🌱



約旦 安曼

緣繫千里 荒漠灑愛

2014.02.22~03.01

文 / 陳怡伶

一趟約旦行，對於臺灣北區慈濟人醫會的醫生來說，是個奇蹟。由於敘利亞內戰，難民走避烽火逃到鄰國約旦；五年之間，前後三次皆因安全考量，未允前往當地義診，直到今天終於成行。

因緣際會 約旦傳承人醫

二〇一四年二月廿二日，慈濟基金會同仁率先抵達桃園靜思堂進行前置作業。這次隨行的公共物資共計四十四箱，包含醫藥材十箱，香積飯、麵七箱，還有嬰兒鞋、糖果和各式運動用品和玩具等，負責領隊的臺灣北區人醫會總幹事謝金龍醫師，這次約旦行因緣來自他五年多前的奇緣。二〇〇八年，約旦一位女牙醫師努爾(NOOR KUTKUT)單槍匹馬抵臺參加國際慈濟人醫年會，由於穿便服、志工不認識她，所以漏接了。努爾輾轉聯繫上謝金龍醫師時已接近半夜，他仍從臺北親自開車到桃園接待並安排住宿；人醫年會後，又繼續邀請努爾參加義診等活動，努爾深受感動回到約旦，也成為促成約旦人醫會成立的因緣。



約旦位於中東的中部，與各個國家比鄰，因而成為鄰國難民走避烽火的避居地。

隔年，努爾的姊姊阿拉(ALA' A) 剛自約旦醫學院畢業，也在妹妹影響下來臺參加人醫年會，會後多留數日交流並到金門義診。雖然她不是牙醫師，但藉著參與義診的機會學習了整套的牙科器材組裝，準備帶回約旦傳承。之後，北區人醫會又運送五部牙科機器至約旦，約旦也因此於二〇〇九年正式成立了人醫會。五年來，這五部機器已老化、管線生鏽，乏人維修。二〇一三年底，大愛電視臺從約旦記錄回來，向證嚴上人報告當地情形；同時，謝金龍再度向上人稟明機器需要維修，終於促成此次義診團成行。

帶著祝福渡重洋

團隊中有三對夫妻檔，除了開設牙醫診所的謝金龍與江彩雲、鄭連樹與俞翠萍，還有來自高雄的葉添浩醫師和陳紅燕。其中海外義診經驗相當豐富的葉添浩都是向廠商購買內科藥品，但若有剩餘藥品要自行處理，這對從事外科整形醫學的他來說是一項困擾。近來他得知有一位藥師可以代為處理，因此改向這位藥師購買藥品；沒想到這位藥師得知是藥品是約旦義診所需後，二話不說全部免費，還有人送咖啡、巧克力等要給約旦難民與學童。

廿二日晚間十一點，班機在夜空下跨越印度洋，直奔杜拜進行轉機。經過停留，在臺北時間下午一點，團員再度飛往雲際，朝向約旦首都安曼(Amman)這



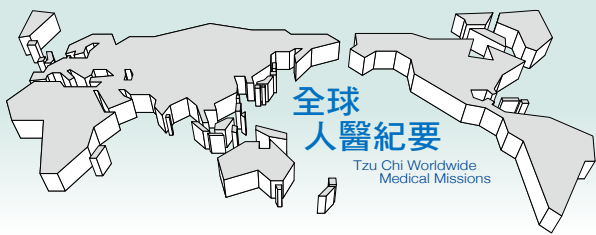
在約旦的窪地阿布頓，坡上櫛比鱗次的建築物與山下破敗凌亂的廢墟，形成強烈的對比。攝影／陳怡伶

個期待多年的首站。

經過近十三個小時的航程，只有部分臺灣志工先通關，隨行的藥品被機場官員擋下來需逐箱檢查。約旦慈濟志工陳



志工發放前整齊莊嚴的手語，與當地居民溫柔互動。攝影／何昭葦



秋華在得知訊息後，迅速透過哈山親王的協助並保證所有藥品皆屬慈善救援所需，絕無其他買賣之行為，因而得以放行。除了約旦志工，此趟還有專程從英國來的王以潔，及一大早就抵達安曼機場的土耳其志工胡光中，這般盛情讓遠道而來的臺灣團隊備感溫馨。

一座山頭 兩個世界

「前兩天，醫生證明還沒發下來，我擔心得寢食難安啊！今天核發下來，我就安心了。」原來在約旦義診需要醫生證明，臺灣先向衛生福利部申請後，以電子郵件傳給約旦的志工陳秋華，他收到後，一大早就親自到約旦衛生部去申辦。

義診團首站前往窪地阿布頓(Wadi Abdoun)貧民區。窪地阿布頓的居民是從巴勒斯坦遷徙到此地的貝都因(Bedouin)人，山頭上天然石材蓋的房子住著富有人家；山下垃圾滿地，住的是貧民。同處一片山坡，山頂山底兩樣情。政府為了建設馬路陸續驅離貧民，陳秋華嘆說，這裡的環境越來越差，他們未來的路要怎麼走下去，是一個問題。

為使義診進行順利，廿三日下午進行在窪地阿布頓發放後，晚間由研發牙科機器組裝的元老周金元和來自臺中負責水電的志工賴全益、張金聰著手進行維修及組裝。當晚有三位本地志工前來學習，臺灣醫師看到後繼有人而信心倍增。其中一位是曾跟著陳秋華做過



牙醫師努爾示範正確的牙刷用法，小朋友看得目不轉睛。攝影／陳怡伶

牙醫義診的阿米德(AMEED)醫師，還有阿布湯姆斯(ABU TAMAS)與濟定(ABU AMMER)，熟悉機器、負責寫教案之一的丁勝雄以英文解說如何使用操作，整個過程進行到半夜才結束。

讓老少都有所依

廿四日，一行人在微寒的清晨中從旅館出發，來到安曼東邊的布納亞(Bunayad)進行牙醫義診，這是一所專門收容唐氏症及心智障礙的特教中心。「這裡的孩子很少有機會看牙醫，你們的來到真的對我們的孩子有很大的幫助。」特教中心院長菟夏(Rasha Nasrallah)表示。這所學校由哈山親王的王妃首創，收容六至三十五歲雖患病但尚可自理的病患。除了院生外，學校老師和職員也紛紛前來看病。由於語言及陌生的隔閡，有些院童非常害怕、需要翻譯，醫護人員和志工非常有耐心，整天下來，一百四十位的院生的牙齒終



領隊謝金龍醫師（左）代表義診團隊致贈各式玩具給特教中心，院長拉夏開心地代為接受。攝影／陳怡伶

於獲得了治療，葉添浩醫師則為二十位的院生做了家醫的相關服務。

自己開設診所、前一晚才學習牙科機器組裝使用的阿米德也投入義診行列，協助做檢傷分類的前置工作。他表示，義診跟自己私人的工作完全不一樣。私

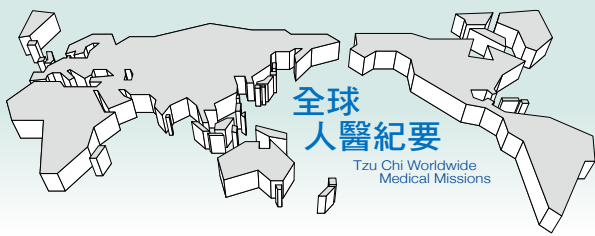
人的工作就是為了要賺病人的錢，但是義診完全是為了孩子。第一次與臺灣人醫會的牙醫師們一起義診的經驗真是太不可思議！他們真的是了不起的人。

努爾醫師也排除萬難來參與，她有所歉意地說，由於結婚後又有一個周歲的小孩，她已經很長的時間沒有參加慈濟活動。這次得知人醫會的醫師們要來，前晚已經先到旅館和老朋友相聚，特別珍惜這次到教養院一起義診的機會。她說：「這次來到約旦義診給我很大的鼓勵。這裡有許多人沒有機會接受牙科的治療，希望以後可以協助約旦人醫會越來越強大，幫助更多有需要幫助的人。」

要在異鄉順利義診，最需要的是翻譯志工。胡光中以及當地志工阿比爾在當中扮演重要的橋梁。當孩子害怕時，他



長者之家裡，眾人圍成一個圓，以手語為住民帶來溫馨與歡樂。攝影／陳怡伶



們以溫暖的肢體和語言或數數字來分散孩子的注意力，緩和孩子的情緒。義診後志工更致贈籃球等玩具給院生。院長原先有點擔心院生不大願意和陌生人接觸，看到醫師及志工的愛與耐心，讓她放下了心中的憂慮。

廿五日早上，義診團從卡培里(Capri)旅館到安曼東邊的長者之家(Golden Age Home)。這家安養院收容六十歲以上的長者。院長瑪麗亞姆(MARIAM MUBAIDEEN)表示：「一直以來，約旦大學的醫生每年來看診三到四次，但是缺少牙醫。今天臺灣牙醫團隊過來義診，住民能夠得到很好的幫助，大家都相當開心。」

因為慈濟 更愛自己的土地

「從二〇〇一年開始加入慈濟擔任志工，二〇〇七年受證之後就一直做到現在，我希望能一直持續到生命結束的一天。」藥劑師阿比爾曾經在海地跟人醫會一起賑災，她說，臺灣志工付出自己的時間、金錢來到約旦，帶來的愛真的讓她相當感動。「做慈濟中感受到的精神，跟我所信仰的天主教是一樣的，尤其是上人教導的大愛，是那種熱情、愛以及付出無所求的精神，這也是讓我一直持續不輟做慈濟事的動力。」



當地牙科醫師亞舍（右）與花蓮慈院的李彝邦醫師合作，為長者檢查牙齒狀況。攝影／陳怡伶



約旦當地的臺商成衣廠提供一萬件夾克供給貧戶及難民，員工（著背心者）也當志工前來協助發放。攝影／何昭葦

杰馬(Jamal)是此行的司機，到定點後，他並不是坐在車上閒著，而是謹慎地關好車門、下車幫忙。另一位本地牙科醫師亞舍(Yaser Baroud)接受陳秋華的邀請第一次加入義診，他和花蓮慈濟醫院的李彞邦醫師互動良好。「我是個很幸運的人，可以跟人醫團隊一起工作。你們來到這裡幫助約旦人，所以我也應該要來支援，跟著大家一起服務，我很驕傲也很開心能夠加入這次的任務。」他表示有朝一日願意到臺灣參加人醫年會。

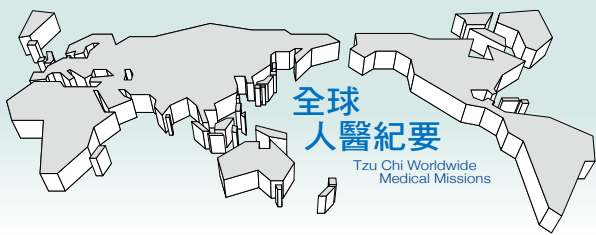
臺北慈濟醫院牙科主任沈一慶義診後感觸很深，他說臺灣醫療資源相當充足，來到這裡實際體會在資源缺乏的情況下，如何克服醫療的困難，很建議醫師多把握機會參與義診，更能珍惜擁有的幸福。

給愛也教規矩 自愛才能愛人

廿六日的溫度明顯下降，團員們前往位於安曼以北、收容敘利亞難民的薩哈巴(SAHAB)難民營，將進行持續兩天的發放及義診。

敘利亞婦人帶著小孩聚集在帳篷前，阿比爾拿著擴音器整頓隊伍，排隊對於他們來說，似乎是個陌生的名詞。在此之前，一輛卡車送來整車衣服，大家爭先恐後取走，沒有人禁止他們。但是慈濟人不同，不論是大人或小孩都請他們排好隊，才一一發給物資。

幾位敘利亞難民穿上志工背心維持秩序，發放完畢即開始進行義診。帳篷內，有一位志工戴克利(NEAL)擔任翻譯，他小時候是陳秋華的跆拳道學生。並曾申請到獎學金在臺灣的大學就讀並在師大語言中心學習華文，目前在約旦



一家醫院擔任修理醫療機器方面的工作。有民眾主動表示要和慈濟志工合照，其中一位年輕人以法(Iphahim Apo Arab)想和證嚴上人的法像合照，戴克利問他為何有此想法，他回答：「因為我看到你們這樣幫助我們，感受到你們一定是善良的人，所以我要謝謝他。」他還主動向上人法像合十致意，表示回到敘利亞會記得慈濟。

難民營裡唯一的教室

廿七日天氣回暖，大家來到帳篷區裡的學校，志工帶來玩具送給孩子們。廿三歲的學校老師馬杰德和母親從敘利亞逃出來，當他來到這裡看見小朋友漫無目的地玩耍，因此義務搭建學校、教孩子們讀書。小朋友們蹲擠在十幾坪的狹

小空間中；他知道這裡有不少小朋友都有遠大的理想；有了慈濟的援助，帶給他們很大的幫助。他教育孩子：目前國家處於非常時期，大家要有耐心和信心迎接未來。

這次的發放物資包含馬豆、大米、糖、油以及茶葉，還有由臺灣人在約旦開設的成衣廠提供一萬件的夾克給在約旦的貧戶及難民，廠商並派了三位員工前來參與發放。

從治療中，醫師們也普遍發現難民營裡敘利亞人的基礎教育比較好。沈醫師表示，在印尼偏鄉、有人一輩子沒有看過牙齒，在這裡看到的最起碼還有補牙。有比較好的文化教育，才能得到好的治療。約旦政府不可能為難民看診，因而此趟牙科義診更凸顯出它的重大意義。沈一慶醫師



志工莉莉的孫女喬安娜（右一）也來參與義診，緊握著病人的手給予支持膚慰。攝影／陳怡伶



牙科治療結束後，眾人小心翼翼地攙扶著腳傷的阿梅爾下樓。攝影／陳怡伶

也對難民感到於心不忍，他看到這裡的災難不同於天災的短暫，而是人禍造成，難民不知道明天和未來在哪裡？

前往蒼蠅多到 可以把人抬走的地方

二月廿八日，即將前往的地區，夏季氣溫高達攝氏五十度。陳秋華打趣地形容：「在夏天，蒼蠅多到會把你抬走，跑進你的嘴裡吃東西。」即使環境如此嚴酷，約旦志工們還是堅持過去。

車行走往安曼西南部、死海尾端的格里沙華區，沿途盡是接近土泥的淡黃色堅石山坡，新綠樹芽偶而點翠著山坡，路旁的樹木多數蒙上一層灰色塵沙。格里沙華區是隔著以色列和約旦的邊界，義診團借用當地一所職業學校進行義診並捐贈輪椅。貝都因人是阿拉伯世界的原住民，在格里沙華區絕多數是貝都因人，當地的慈善組織「社區復康協會」(National Association Of Community

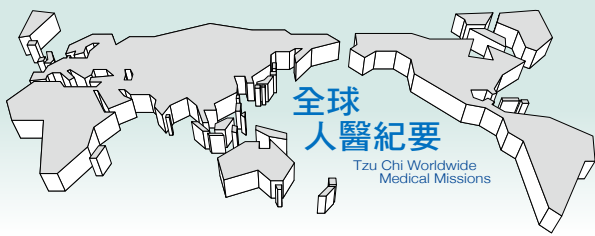


葉添浩醫師在浴室用溫水幫左腿受傷的拉以德(右)洗腳後，身心舒暢的拉以德伸出拇指感恩葉醫師。攝影／陳怡伶

Rehabilitation)透過阿比爾的介紹和慈濟結識，彼此合作已經五年。組織負責人法替(Fathi)表示，和慈濟合作非常順利，很希望未來仍有機會共同來幫助需要的人。

曾經到臺灣參加慈濟營隊的志工莉莉和她的孫女喬安娜(Joanna Arida)回到約旦後，持續發願吃素，也要接引朋友來參加慈濟。今天喬安娜帶來一位高中剛畢業的學姊艾米拉(Amira Shaban)一起參加義診，擔任助理膚慰及翻譯的工作。喬安娜表示：「參加營隊回來以後就開始吃素，內心淨化不少，而且每個星期五會和祖母去參加慈濟活動。」而艾米拉因為從來沒有這樣和難民互動的經驗，一開始感到緊張。她和其他志工一起做之後，慢慢跟上腳步、感覺到助人的歡喜，很快的從緊張轉變為能來這一趟的高興。

約旦大學畢業的口腔外科醫師札伊德(Zaid)是伊拉克籍，雖然還很年輕，



但是很會拔牙、技術很好。去年曾經參加過一次義診的札伊德表示，去年義診的經驗感覺很好，所以今年當陳秋華再度邀約，他馬上答應。雖然很累，可是累得很歡喜，他希望可以真正為這邊的人帶來幫助。

代表花蓮慈濟醫院的李彝邦是團隊中最年輕的醫師，也曾到菲律賓等地參加海外義診。在與阿米德及努爾等當地的醫師交流後，他說：「這些醫師都非常有心，扮演很大的功能，讓臺灣醫師可以和病人直接溝通，很快地知道病人的需求在哪裡。看到他們熱心地付出，我們也更珍惜這次的機會和因緣。」

在臺北市景美區開設牙醫診所的鄭連樹由太太俞翠萍擔任他的牙醫助理。鄭連樹指出，當地民眾的牙周病很嚴重，結石、齲齒也很多到了需要抽神經的地步，但只能做保守的治療。這裡的口腔衛生很不好，尤其是在老人院及身心障礙的教養院。「我很想把口腔衛生教材帶過來，訓練這邊的志工，由他們來教導刷牙的方法以及如何保持口腔清潔，因為教育是很重要的。」

客廳變診所 治病更療心

三月一日是義診團在約旦最後一天的發放及義診。上午，在約旦志工陳秋華的家中舉行發放與義診，對象是流浪在難民營之外、租住在安曼區的難民，陳秋華貼心安排四部巴士及轎車把他們

一一接來。

陳家二樓的大客廳用來當牙醫診所、小客廳做為小兒內科診間，發放地點在一樓庭院。其中有幾位男士，拄著拐杖，手背及腿部受傷，還有一位年輕男士阿梅爾(Amer Dalati)坐著輪椅，飽經戰亂的眼神若有似無地張望，三個小孩依偎著他，身旁坐著太太。

阿梅爾住在敘利亞北邊的霍姆斯(Homs)從事司機的工作。敘利亞政府軍為了摧毀反抗軍而猛烈轟炸霍姆斯市，他不幸被炸傷、腳斷了，被送到野戰醫院治療一段時間，他帶著家人逃到難民營。二〇一三年底，他又攜家帶著離開難民營，來到約旦安曼租屋。歷經一年多的顛沛流離，他的腳傷無法持續就醫、牙齒也壞了，每個月就靠慈濟發放的資糧購物券及其他團體的支援過活。阿梅爾表示：「感恩慈濟的幫助，不僅解決我的病苦，也幫助了我的生活。」

有一位年輕人，右手手掌烏黑，葉添浩醫師檢查發現這位受到槍傷的病患神經已經受傷，這種爪型手中間肌肉萎縮的狀況是最難回復的，葉醫師示範如何做手部運動以幫助他。

還有一位十六歲的高中生拉以德一年多前和媽媽一起逃到約旦。他拄著拐杖，從左大腿到腳底板都包緊繃帶，只見葉添浩醫師一面問他的狀況，一面為他小心地解開繃帶、檢查傷口。原本當地醫師認為他的小腿底部到腳板這一段已經沒有知覺，打算為他截肢，但是他並不答應。陳秋華得知此狀況，希望他

能到臺灣醫治，說不定就不用截肢。

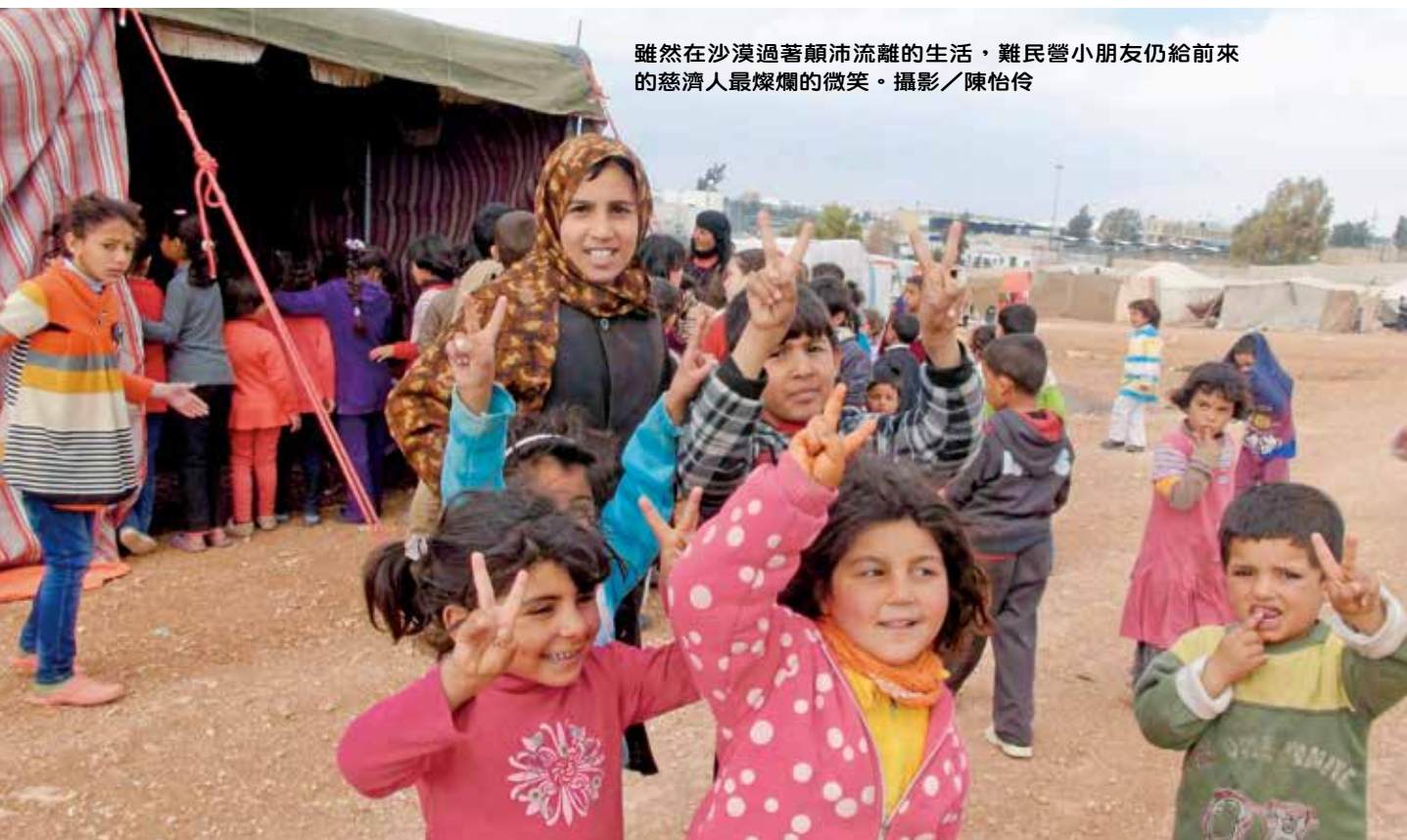
葉醫師小心翼翼地為他按壓觸摸，發現他已經罹患骨髓炎，但還有知覺。診治過程中，這位大男孩痛得幾度大叫，但又同時讚美葉醫師真棒；治療完畢，葉醫師帶他到浴室、親自用溫水為他洗腳，過程中，他又哀哀大叫，但是洗好後，他好舒服，兩度舉起大拇指讚歎這位醫師真好！

札伊德醫師今日又帶來了三位醫生加入義診行列，他說：「這個機構不僅僅是好，而且跨國規模之大，需要被介紹給更多世人來認識，讓世人知道有這麼多人在默默地行善、不計報酬，不僅不求回報，還自費大老遠飛到這裡來幫助人。我希望能帶更多來自不同地方的人過來，讓大愛的精神能廣布人間。」義診結束後，他又主動學習牙科機器組

裝，由賴全益及謝金龍醫師親自相授。

多日來，只有休息一天回到自己診所、其他時間都參與義診的阿米德向陳秋華表示願意推動人醫會。陳秋華說，這次從人醫會的臺灣志工來，還有英國的王以潔、土耳其的胡光中，真的看到菩薩現身，看到他們的那分謙卑心、耐心和用心。前兩天聽到一位醫師說的話讓他震撼，他說：「我們這一輩子可能只有這一次跟他結個緣。」所以很努力地幫一位老先生把假牙磨好。

結束義診時，陳秋華表示本地原來就有人醫會，但是一直沒有傳承。這次本地醫師親身體驗到、也去練習，尤其看到臺灣人醫會醫護人員的悲心與勇氣，讓他們非常感動，所以都很主動要來參與。希望約旦人醫會能夠順利推動，造福更多本地的民眾。🌱



雖然在沙漠過著顛沛流離的生活，難民營小朋友仍給前來的慈濟人最燦爛的微笑。攝影／陳怡伶

低血糖 怎麼辦

文 / 李銘嘉 臺北慈濟醫院藥學部臨床藥師

Q：藥師您好，我媽媽有糖尿病，醫師請她打胰島素，打這個藥物是不是會有低血糖啊？聽說低血糖會昏迷，請問還會有甚麼症狀？我該怎麼預防和處理低血糖呢？

A：糖尿病病人經常會需要使用口服降血糖藥，或施打胰島素來控制血糖，以避免一些高血糖所導致的併發症，如：慢性腎衰竭、神經病變或視網膜病變等。但藥品往往是一體兩面，可以治療疾病，但也可能產生副作用，而糖尿病用藥常見的副作用就是低血糖。

飢餓發抖冒冷汗 低血糖昏迷速就醫

一般常見的低血糖的症狀包括：起初會有飢餓、發抖、冒冷汗、心跳加快等症狀，若不立即處理，可能導致病人嗜睡、意識不清、抽筋及昏迷。本身為糖尿病病人或家中有糖尿病病人正在使用降血糖藥物時，請隨時注意是否出現上述的症狀，若有請立即進行低血糖的處理，如服用含糖食品或使用昇糖素。

低血糖的處理並不困難，若病人意識尚清楚，可立刻喝半杯的果汁、可樂或汽水，或兩塊方糖，每十分鐘一次，直到症狀改善為止，如果經過二十分鐘症狀仍沒有改善，則須立即送醫。症狀改善後，可考慮吃點牛奶、土司或餅乾等，提升身體中的血糖濃度。

若病人不合作或昏迷時，家屬可將糖漿滴入臉頰與牙齦之間，每十分鐘一次，並呼叫一一九救援，切記不可強塞食物，以維持呼吸道暢通。若家中或身上備有昇糖素，也可考慮給病人注射，約十五分鐘後會甦醒，醒來後給予麵包或餅乾。若仍未醒，請立即就醫。

隨身攜帶糖果餅乾 服用藥物遵醫囑

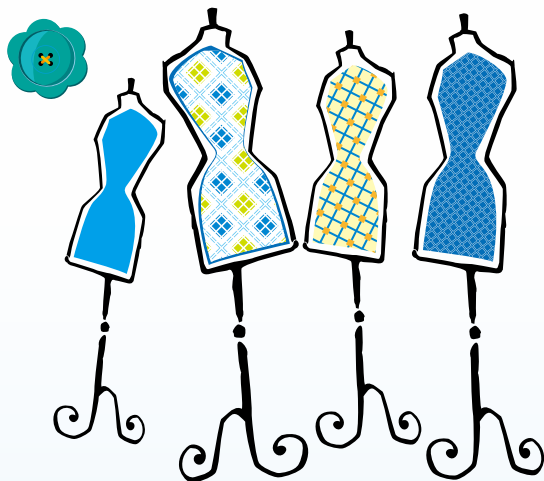
其實很重要的一點就是要遵從醫師的指示，正確使用口服降血糖藥物與注射胰島素，若病人服藥遵從性不佳，不小心服用或施打過量的降血糖藥物，就可能導致低血糖。另外飯前注射胰島素或口服降血糖藥物，請於十五至三十分鐘內進食，並且依照糖尿病飲食原則，三餐定時定量，如果忘記用餐，身體缺乏糖份的補充，也會造成低血糖。

有些病人容易在夜間睡眠時發生低血糖，建議病人可在睡前食用點心與驗血糖，白天活動量增加時，也應特別注意夜間低血糖的發生。如果曾經發生夜間低血糖的情況，就醫時務必告訴醫師，做為調整劑量參考。

最後提醒糖尿病患者及家人，應隨身攜帶方糖、糖果、餅乾、果汁等，萬一發生低血糖可以立即食用，且隨身攜帶糖尿病識別卡或糖尿病護照(聯絡人姓名、聯絡電話、就診醫院)，萬一發生低血糖昏迷時，可爭取急救時間。除此之外，由於每個人的低血糖症狀表現不一樣，發生低血糖時，應記住症狀與反應，並檢討發生原因，預防再次發生低血糖，不單單是病人本身，糖尿病友的家人與朋友，也應該了解低血糖的預防與處理，才能避免遺憾發生。👉

母愛 替代品？

文 / 沈裕智 花蓮慈濟醫院精神醫學部主任



王先生垂頭喪氣的進來診間，訴說自己最近心裡很煩，睡不著，吃不下，很懊悔，接著開始泣訴已經論及婚嫁的女朋友要跟他取消婚約。

「很懊悔？該不會是你有小三了吧！」我說。

「怎麼會！我很愛我女朋友的。」

「該怎麼說呢？真難以啟齒。」

「醫生，你一定會笑我的」

「我有個習慣，喜歡用女生的絲襪自慰。這次碰巧被女朋友發現，她警告我，要我趕快找醫師醫治這種怪癖，而且婚約暫時取消。」王先生說。

「你一定很不好受！那天是怎麼回事？」我問。

「那天上班時被老闆罵，心裡很不開心！每當我心情不愉快時，就會有個慾望，想摸摸女生的絲襪。接著，我穿上它，在自己的屋裏自慰，處於幻想的世界中，剛好我的女朋友開門進來。」

「心裡空虛時，也想用女生的絲襪自慰。我曾經把所有的絲襪燒毀，卻在心裡空虛時又購買了許多性感絲襪。好幾年的時間，曾無數次的在使用完絲襪之後，告訴自己找個女朋友好好談戀愛。」

「後來交女朋友後，這種情形已經少很多了。只要能和她在一起，就沒有這種慾望。只是有時候，女朋友沒空理我或是吵架時，又會有慾望想找女生的絲襪。」王先生說。

「你會不會想作女人？」我問。

「不會啊！我喜歡女生。雖然我喜歡穿上女生的絲襪自慰，但我並不想做女人。」王先生說。

「好像絲襪可以填補你心裡的寂寞與空虛！這種習慣是怎麼開始的呢？」我問。

「小時候爸媽都要上班，我一直由褓母帶大。媽媽說我有一個小毛毯，不管到哪裡，都要帶著。晚上睡覺時，一定要抱著小毛毯才睡得著。後來家中經濟情況比較好了，家裡開了店，褓母離開，由媽媽在家顧我。但店裡生意忙，我常自己一個人在家玩。」

「幼稚園及小學時，家裡有養狗，毛茸茸的很可愛，叫小花。放學回來時，小花會在門口等我。找不到朋友玩時，就跟小花玩。晚上睡覺寂寞時，就把小花抱到床上睡覺。」

「小花陪我到小學五年級後生病走了。從那時起，就有一個習慣，當媽媽忙，我寂寞時，或是一個人在家時，便偷偷的躲在房間裡，穿上女生的絲襪自慰。」王先生說。

「好像心裡空虛時，一定要找個對象，讓你可以依賴有安全感。嬰兒時期要抱小毛毯，小孩階段時要抱小花，長大時要靠女生的絲襪填補空虛。」我說。

幾次門診後，王先生提到曾聽媽媽提過因為奶水不夠，被小嬰兒的他狠狠咬了乳頭。稍微懂事後，有段時間很討厭媽媽，甚至認為褓母是不是才是自己真正的親生母親？後來褓母離開，由媽媽在家顧我，這種奇怪的想法才漸漸沒有。

「喝奶沒喝飽好像影響了你的上半輩子。」我說。

「這是什麼意思？」王先生問。

「兩歲前是一個人建立安全感很重要的時期。這段時間多跟父母親在一起的小孩，親密感與安全感就會建立起來。或許你由褓母帶大，沒跟母親在一起，後來又與熟悉的褓母離別，遺留下不安的心理。所以需要能讓你有安全感的代替品，如褓母、小毛毯、小花、到後來的絲襪，這些其實都是媽媽的代替品。」我說。

這樣的剖析，王先生花了好幾次門診的時間才能理解及釋懷。後來，王先生也跟他女朋友說了治療時跟醫師討論病因的來龍去脈。女朋友雖然不太能理解但很幫忙，帶他認識新朋友，常出去郊外，假日時一起做志工，來填補其空虛的感覺。最近他們要結婚了，王先生跟我說：「怎麼我女朋友越來越有我媽媽的影子。」

花了幾次門診作結束，希望停在這個階段就好。以前有個類似的病人反而產生另一種病態的神經質，每次要跟太太行房時，就會有莫名的不安，因為太太實在太像他的媽媽了，有亂倫的感覺……這，又是另一個故事了。🌱

〈 寶珠的視界 〉



生命開始的第一步 受精卵

文 / 陳寶珠 花蓮慈濟醫院生殖內分泌科試管嬰兒中心主任
林玉妃 花蓮慈濟醫院婦產部技術員
郭珮甄 花蓮慈濟醫院婦產部技術員

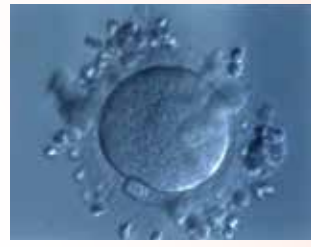
當成千上萬的精子兵團衝向卵細胞時，卵細胞如何只讓一個幸運者進入它的懷抱？這叫做受精。某些環節似乎正扮演著關鍵的因素。

卵細胞與精子在輸卵管上端相遇，此時卵細胞被一群精子包圍，獲能後的精子其頭部會分泌頂體酶，以溶解卵子周圍的放射冠和透明帶，為精子進入卵細胞後開通道路，最終只有一隻最幸運精子會進入卵細胞內，這個過程稱為受精，然後形成一個新的細胞，稱為受精卵；有時不只一隻精子進入卵子，就會形成不只二個前核的受精卵。受精卵也是我們生命開始的第一步。

受精三十小時後，受精卵開始分裂，細胞愈分愈小，並向子宮移動、發育、著床、孕育成長。這一連串的過程均來自父親和母親的 DNA 結合，提供了一個新一代生命的開始。

但是由父親和母親的 DNA 結合就會成就一個小生命，有這麼簡單嗎？不，很複雜。從單一細胞受精卵到胚胎到一個生物體，需要達到六十兆以上的細胞，才會成為一個完整的人。

從比一粒沙子還要小好幾倍的胚胎，逐步開展演化為人，是一段漫長又無價的旅程。🌱



卵子從卵巢排出後先要變成成熟的卵細胞



正常的受精卵



不正常三個前核的受精卵



多空洞的受精卵

慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家

日日上演著動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美



- ◆花蓮慈濟醫院從一九九九年啓動「合歡山雪季醫療」計畫至今已十五載，也邀約其他醫院輪班駐守在合歡山上為民衆生命與健康把關，今年慈濟醫療團在冰冷的雪地，又面臨驚心動魄的急救時刻……
- ◆臺中慈濟醫院護理之家自一月八日啓用，轉眼已經滿月，在護理之家所有人的用心陪伴下，住民們都感到很開心，家屬們也對護理之家充滿「耐心、愛心、細心」的陪伴表示肯定……
- ◆年後開工日，靜思精舍的常住師父和慈濟志工特地前往玉里慈濟醫院，送上元氣福袋及應景水果，感恩春節期間堅守崗位的醫護人員，也讓新春新氣象，有個好彩頭……
- ◆去年海燕颱風重創菲律賓時，臺北慈濟醫院許多醫護同仁前往重災區奧莫克義診，協助賑災發放。此次奧莫克市長與夫人來臺，特別拜訪臺北慈濟醫院，代表市民感恩慈濟人即時伸出的援手……
- ◆為了培養更多醫療人才、交流醫療人文，大林慈濟醫院繼去年與北港鎮仁一醫院簽署建教合作後，今年二月再與雲林縣西螺鎮育仁醫院簽約，期許透過醫院的合作，讓雲嘉地區的鄉親獲得更好的醫療照顧……





花蓮

二月一日

合歡山雪季醫療
高山行旅保平安

臺灣難得一見的雪景，總會吸引大批遊客上合歡山賞雪，尤其元旦、農曆新年、二二八等連假期間，遊客人數更是達到高峰，然而在高海拔、低氧、低溫的高山環境中，遊客很容易產生各種高山症，需要醫療團隊的立即救援，但山路崎嶇就醫不便，往往也造成許多遺憾。

直至一九九九年，花蓮慈濟醫院啟動「合歡山雪季醫療」計畫，後來花蓮門諾醫院、署立花蓮醫院、國軍花蓮總

醫院及南投縣埔里基督教醫院也陸續加入，各醫院輪班支援，於每年一、二月的雪季假日，出動緊急醫療救護團隊，在海拔三千二百公尺的合歡山上，守護民眾的健康。

人撞人物撞物 搶救生命一線間

「松雪樓注意！有位七十四歲、疑似頭部外傷的患者即將送抵醫療站，請相關人員做好急救準備。」二〇一四年二月一日凌晨，也是農曆的大年初二，已經就寢的醫護同仁，一接獲通知，立刻趕往緊急醫療站查看狀況。

送抵醫療站的七十四歲老婦，本身患有慢性腎衰竭，長期接受洗腎治療。一家人原本趁著春節假期，前往合歡山賞雪，沒想到晚上準備就寢，在走上坡





花蓮慈院第二梯雪季醫療團隊陳立光主任（右三）、護理師劉玲利（右一）、李冠菱（右二）、司機許輝榮（右四）與前來接力守護的花蓮門諾醫療團隊（左），在醫療站前合影留念。

時，老婦突然雙腿無力摔了一跤，導致後腦杓著地，家屬聽聞松雪樓設有花蓮慈院支援的醫療站，趕緊送醫治療。

當時值班的花蓮慈院檢驗醫學部兼臨床病理科主任陳立光表示，當時老婦的昏迷指數四分，頭部後方有明顯的外傷，加上雙眼瞳孔不等大，研判是外傷引起的腦出血，且有血塊壓迫腦組織的狀況，由於患者還有慢性腎衰竭，凝血功能不佳，導致鮮血不斷地從傷口湧出。花蓮慈院護理師劉玲利、李冠菱立刻為患者包紮止血，同時間，陳立光主任也向家屬解釋病情，說明患者病情危急，有生命危險，要立刻轉送到山下的醫院治療。

得到家屬的同意後，花蓮慈院司機許輝榮立刻備好救護車。就在醫護同仁要將患者移到擔架，送往救護車時，「陳主任，病人好像沒有呼吸了！」機警的護理師劉玲利大聲的說。確認患者的心跳、脈搏皆已停止，醫護同仁立刻就地為患者施行心肺復甦術 (CPR)，並注射強心針，所幸患者的呼吸很快就回復正常，凌晨一點，順利送上救護車。

除了陳立光主任留守醫療站，繼續守護其他遊客的健康外，其他同仁全數跟上救護車，搶救情況危急的患者。高速前進的救護車行駛在蜿蜒山路上，就像是雲霄飛車，九彎十八拐，每個轉彎都是人撞人、物撞物，但醫療團隊仍然

醫療站內血跡斑駁，不難想見當時情況的危急。



盡可能的穩住自己，為不斷失去呼吸的患者進行急救，一路上總共施行了三次CPR，還用完了救護車上的六支強心針。

終於在二十分鐘後與霧社醫療站的救護車會合，患者成功被送往醫院進行後續急救。當任務交接，也許是放下心中的大石，返回醫療站後，一個個都出現嚴重嘔吐的暈車症狀，但眾人忍著身體不適，處理身上滿是血跡的衣服和一片凌亂的醫療站。稍微休息不到兩個小

時，又再次起身為遊客服務。

「真的很謝謝你們！」老婦的五個兒子與家屬，緊握著花蓮慈院醫護同仁的手表達感謝。劉玲利護理師說，雖然當天大家都睡不到三個小時，但是只要能為遊客提供最及時的服務，就是件令人欣慰的事情。

免費高山醫療 外國遊客讚歎

「臺灣真棒！在高山上都能看病。」除了臺灣的遊客，來自泰國、中國大陸

北京、上海……等外國遊客也常出現高山症的狀況，而來到醫療站求診。原本以為需要付費的遊客，當知道是醫療站提供免費服務後，紛紛表示臺灣的醫療服務真的很貼心。

連續六年都到合歡山醫療站服務的陳立光主任表示，醫療站「麻雀雖小、五臟俱全」，在花蓮慈院醫護團隊的用心配置下，分出掛號區、診療區、以及備有病床的急重症區。而為了因應急性高山病、高山肺水腫、甚至是最危急的高山腦水腫等症狀，醫療站還準備了攜帶式呼吸式急救裝備、生理監視器、電擊去顫器、心電圖機等各種相關設備。

而在醫療人員駐站以外的時間，醫療站內仍備有氧氣製造機等相關設備，遊客一旦發現有頭暈、虛弱無力、噁心、嘔吐等高山症症狀時，可盡快到醫療站

使用氧氣，改善不適。陳立光主任也提醒，出門遊玩一定要量力而為，尤其是高山環境多變，民眾一定要評估自我身體狀況，不可勉強，一旦出現身體不適問題盡快送醫療站看診。（文／魏瑋廷 攝影／劉玲利）



出現高山症狀的遊客，透過氧氣製造機減緩身體的不適。



支援合歡山雪季醫療的花蓮慈院陳立光主任（左）在緊急救護站為出現高山症狀的病人看診。

臺中

二月八日

護理之家啓用滿月 「三心」陪伴家屬放心

臺中慈濟醫院護理之家自一月八日啟用，轉眼已經滿月，雖然成立至今只有短短一個月，但在護理之家所有同仁及慈濟志工的用心照顧下，住民們都感到很开心也不會寂寞，家屬們也對護理之家充滿「耐心、愛心、細心」的陪伴表示肯定。

春節過後，住民陸續回到護理之家，為了慶祝成立滿月，同仁們也特別安

排活動，帶著阿公、阿嬤動手做燈籠。在「保庇」的音樂聲中，職能治療師鍾孟修帶動大家，一起跟著歌聲做手部敲擊運動、靈活雙手，最後再帶著大家畫線、寫數字、黏貼，完成一個個美麗的燈籠。

為了加強治療效果，鍾孟修在帶領做燈籠的過程中，還會隨機提問，像是「元宵節是農曆幾月幾號呢？」部分反應比較快的阿公阿嬤，馬上就能答出「一月十五」，有些則要在家人引導下，才能正確回答。鍾孟修表示，畫線條、寫數字，都是手腦刺激，加上問答，能讓長輩腦筋轉一轉，使頭腦反應更好，否則整天臥床或安靜坐著，可能會使頭腦越來越不清楚，身體也會變得僵硬。



同仁與志工端出生日蛋糕，大家一起用閩南語、國語、英語唱出生日快樂歌，場面十分溫馨。攝影／馬順德

規劃各項活動 充滿家的溫馨

護理之家從啟用以來，就經常舉辦活動，啟用不到一週就舉辦了首次慶生會，因為貼心的護理師賴筱婷與社工師蔡靜宜，發現剛入住的謝先生與楊阿伯分別在一月十一日與十二日生日，因此和吳佳儒護理長討論，決定在十一日給他們一個驚喜。當天陳鶯鶯師姊帶動「感謝天感謝地」手語歌，然後同仁與志工端出生日蛋糕，接連用閩南語、國語、英語唱生日快樂歌，讓住民與家屬都十分開心。

農曆春節前夕，同仁也特別設計「塗」春聯活動，讓住民與家屬感受年節氣氛，大家用棉棒沾金粉塗滿挖空的地方，然後撕下外框貼紙，充滿喜氣的「春」、「年」斗方就完成了。看似簡單的活動，其實是同仁努力付出的心血，因為要先將印好字的貼紙挖空，然後貼在紅紙上，一夥人忙到半夜才備好材料，但只要看到住民與家屬完成作品後的開心模樣，疲累全部消散。

有一位阿嬤在入住護理之家時不但無法認人，講話也很困難，但經過一個月的陪伴鼓勵，現在已經判若兩人。她的媳婦描述，回家過春節時，阿嬤聽到來拜年的親戚聲音竟然能說出名字，讓家人大為驚訝，阿嬤原本在其他醫院治療時，醫師其實不看好頭腦的復原，沒想到入住護理之家才



護理之家的住民與家屬開心參與做燈籠活動。
攝影／馬順德



活動當天，吳佳儒護理長協助住民黏貼金粉，完成斗方作品。攝影／蔡靜宜

2014/01/28

兩個多星期，就有超乎預期的效果，直說應該是同仁與志工的用心照顧與陪伴，讓阿嬤很開心，頭腦才跟著活起來。

吳佳儒護理長表示，護理之家設計動態活動的目的，不僅是讓住民活動筋骨，也同時帶動家屬參與，透過互動過程讓護理之家充滿家的溫馨，讓住民不會覺得被遺棄。從啟用至今，住民已成長到十六位，護理之家的同仁將秉持營造「家」的初衷，繼續服務每個人。



玉里

二月四日
開工首日有元氣
福袋滿幸福滿

農曆正月初五是傳統習俗的開工日，靜思精舍德旭師父、德淵師父一行人，特地準備了元氣福袋及應景水果前往玉里慈濟醫院關懷，替春節期間堅守崗位，守護生命的醫護人員們補充能量，並表達祝福與感恩。

抵達醫院後，德旭師父與德淵師父首先送上象徵歡喜與智慧的水果籃，由玉里慈院張玉麟院長代表接受。水果籃上除了有大大的歡喜二字，還有一隻貓頭鷹布偶，德旭師父說：「貓頭鷹象徵



送給每個同仁的福袋裡，裝滿了感恩的心意。

著智慧，而歡喜則是希望眾人都能在忙碌的工作中，越做越歡喜。」讓張院長笑著回應，當醫師值急診班，有時就真的像貓頭鷹，因為許多意外都在夜裡發生，真的是越晚越忙碌。

而送給大家的結緣品，可真的是名符其實的「福袋」。像是應景的橘子代表「大吉大利」，核棗糕寓意眾人合和互



靜思精舍德淵師父（中）與德旭師父（右）致贈智慧歡喜水果籃為醫護同仁打氣。



每個人拿到的靜思語書籤都不盡相同，但卻都很貼近自己的心境。

協，而堅果和素香鬆，則有照顧同仁健康的用心，至於香蕉和花生，則是「相招做慈濟，呷甲老老老。」最後，紙袋外的竹筒造型吊飾，也讓同仁可以時時提醒自己，回歸竹筒歲月的清淨本性，在新的一年里持續用心付出。

神奇靜思語 困境中指引方向

在發福袋的同時，精舍師父們也準備了「靜思語抽抽樂」，讓每位同仁收到福袋後還可以抽一張靜思語書籤，許多抽完的同仁都感到很神奇，因為都很貼近目前的心境或困境。正在急診值班的外科李晉三醫師，他抽到「心平路就平，心寬路就寬」，讓李醫師有感而發的說，現今醫療環境已不可同日而語，在醫病互動的過程中免不了遇到難題，這時若以平靜的心情來面對，煩心之事



德淵師父親手致贈福袋給每位辛苦工作的同仁。

自然就可化解。他覺得相當受用，所以要將書籤好好保留起來。

許多人認為年假的結束，就是煩惱的開始。但在玉里慈院，「開工日」後不但沒有煩惱，反而是滿滿的歡喜，因為收到了眾多慈濟人的祝福。(文／黃詩雲、陳世淵 攝影／陳世淵)



臺北

二月一日

感恩慈濟援菲
奧莫克市長來訪

海燕颱風去年重創菲律賓，當時臺北慈濟醫院趙有誠院長、徐榮源、黃思誠、張恒嘉副院長等十七位醫療人員，分別參與四個梯次的醫療團，前往奧莫克、獨魯萬等重災區義診並協助賑災發放。菲律賓奧莫克市長愛德華·寇迪拉(Edward Codilla)偕同夫人，在二月一日上午抵達臺北慈濟醫院拜訪，代表市民感恩慈濟人伸出援手重建他們的家園。

一下車就受到熱誠歡迎的寇迪拉市長，進入院內大廳看到佛陀問病圖下，慈院為菲律賓風災設置的虔誠祈福專區，讓夫婦倆相當感動，隨即在專區

前合影留念，表示要將臺灣人對菲律賓的愛帶回家鄉。寇迪拉市長說他非常感恩證嚴上人，還有所有醫護人員及慈濟志工，大家募心、募愛來關懷海燕風災，慈濟人的大愛他一輩子不會忘記，也希望未來還有更多人來幫助菲律賓。

為了讓市長夫婦感受到慈濟「以人為本」，與尊重信仰的自由，特別帶他們前往六樓開刀房、加護病房外，參觀為家屬專設的祈禱區，不但有佛教徒的禮佛區，也有基督徒的祈禱室，讓焦急的家屬可以依著自己的信仰為病人祈福。過程中巧遇當日一名器官捐贈者家屬，旁邊有許多慈濟志工在場關懷，因此張恒嘉副院長也藉機向市長夫婦說明大捨遺愛的精神，夫婦倆皆表示肯定與讚揚。

寇迪拉市長夫婦也參觀了大愛感恩科技陳列的環保衣物與用品，對於環保產品竟能呈現細緻與精美深深讚歎，

奧莫克市長夫婦在臺北慈濟醫院設置的菲律賓家園虔誠祈福專區前合影，希望將臺灣人的愛帶回家鄉。





奧莫克市長夫婦與臺北慈院主管及志工合影留念。

市長還戴起環保帽頻頻照鏡子，逗趣地打量自己的模樣，最後市長夫人也選購了幾樣產品帶回給親友分享，收穫滿滿。

人助而自助 延續愛的循環

黃思誠副院長分享，當初寇迪拉市長看到眾多慈濟人全心投入菲律賓救災而深受感動，因此他除了將大卡車、山貓以及推土機，無償提供獨魯萬災民清理家園外，還另外捐了五十甲的土地，讓慈濟未來得以建立簡易屋以及學校，「這就是我們先幫忙他，他之後也願意出來幫忙別人，形成愛的循環。」

「奧莫克將來蓋醫院，一定要向臺北慈院看齊，也就是要蓋一座有充滿愛的醫院。」參訪結束後，寇迪拉市長堅定的說。最後他也期許眾人這股



工程師出身的寇迪拉市長，對臺北慈濟醫院的金鋼座設計十分讚歎，一邊聆聽簡介一邊拍照紀錄。

正面的能量，能幫助奧莫克人迅速站起來，重建自己的家園。（文、攝影／蔣靜怡）



大林

二月廿七日
醫療建教合作
完善雲嘉照護網

大林慈濟醫院繼去年與雲林縣北港鎮的仁一醫院進行醫療建教合作簽署後，近日再添生力軍，雲林縣西螺鎮育仁醫院的黃炳祥院長也於二〇一四年二月廿七日帶隊前往大林慈院，在雙方各部門主管的見證下，與大林慈院賴寧生院長共同簽署醫療建教合作。

「還記得那時候是在斗南，我知道慈濟人醫會後，馬上就報名參加。」黃炳祥院長表示，證嚴上人與慈濟人在做的義診，與當初行醫的理念很契合，因此當年不假思索就加入慈濟人醫會，這就像他早年帶著一只皮箱走入各鄉鎮替貧病看診一般，因此做起來一點都不辛苦。



育仁醫院黃炳祥院長（左）是雲林慈濟人醫會的固定班底，經常走入鄉里膚慰病苦。攝影／何姿儀

多科門診支援 造福西螺鄉親

合作初期，兩院將先從門診支援及轉診開始，大林慈院預計由腸胃內科曾國枝主任、腎臟內科蔡任弼主任、胸腔內科許舒嵐醫師、耳鼻喉科侯思任醫師等多位醫師前往育仁醫院駐診，後續也將利用大林慈院的西螺交通車安排病人回診，期許帶給當地民眾更高的醫療品質。

「期待雙方除了醫療合作，也有更多慈濟人文交流。」大林慈院賴寧生院長也鼓勵育仁醫院的主管們多多帶領同仁參與人文活動，跟隨黃炳祥院長的腳步，體會慈濟特有的人文氣息。（文／謝明芳）



大林慈濟醫院與育仁醫院共同簽署醫療建教合作，希望帶給鄉親更好的醫療服務。攝影／謝明芳