

踏在受傷的土地上



去年南亞海嘯所引發的巨災，不但集中國際間驚懼的目光，也匯聚全球愛心人的力量。在斯里蘭卡，首批慈濟勘災醫療團由花蓮慈院王立信副院長領軍，在二〇〇四年十二月二十九日踏上該國國土，於苦難中搭起醫病與醫心的義診站。當地居民從初始的懷疑到支持，進而奔相走告，於是許多偏遠地區的貧苦人家，更是不遠千里而來。


接著與新加坡、馬來西亞人醫會團隊輪替，第三梯次由花蓮慈院林欣榮院長領隊，大林慈院林俊龍院長則帶領第五梯次，不間斷地為災區民眾服務。許多受傷的軀體在義診獲得醫治而逐漸康復，傷痛的心靈也在此得到膚慰而重燃希望；這都是團隊人員充分發揮了「視病如親」的菩薩精神，用愛化解苦難。

最近我常說要如菩薩發心，有兩位菩薩是我們學習的榜樣，一是如慈母的觀世音菩薩，對待眾生如親子，不論孩子年紀多大，或是時間有多長，他都是一樣疼惜與關懷；另一位就是地藏菩薩，他發願「地獄未空，誓不成佛」。正如慈濟人，聽聞哪裡有災難，一定是跑在最前頭，緊急救援、陪伴協助，直到受助者恢復自立。這不就是人間菩薩嗎？

當義診團隊回到臺灣和大家心得分享，總覺得雖然他們回來了，但是心似乎仍留在當地，回憶著與當地災民、病患互動的情景。看到他們拍攝回來的相片，很心疼那些災民，也很佩服醫療人員。義診中遭遇的病情形形色色，有的是整隻腳發黑流膿，我們的醫師很有愛心，慢慢地刮除膿汁、仔細地搓洗，讓整隻潰爛的腳恢復原來的膚色。

還有兩位肌肉萎縮的姊妹被帶到義診站，姊姊的腳趾甲又黑又長，醫師擔心影響衛生，就幫她剪趾甲。沒想到趾甲硬化剪不下去，後來只好用鋸子耐心地慢慢鋸斷。這一切都是醫師們在大太陽底下，汗流浹背地進行。

也有的傷患撕裂傷口很大，需要進行縫合，但是從未打過針，非常怕痛，無論如何都不肯讓醫護人員處理傷口。我們的醫師護士不斷地與他溝通，數天後終於讓他生起信心，願意接受麻醉及縫合；種種事蹟，如果缺乏愛心與耐心，實在無法做到。

感恩這群人間菩薩，總是踏在受傷的土地上，他們的行跡也已經感動了當地人發心前來投入志工的行列，相信愛的種子很快就能遍地萌芽。 

釋證嚴

《 摘自二〇〇五年一月二十三日志工早會上人開示 》



封面故事

洗腎，依然有明天

- 22** | 洗腎不歸路？【李蕢伶】
每天當成最後一天
- 24** | 洗腎十八年【林耿良】
為換帖兄弟做SPA
- 26** | 洗腎改脾氣？【曹光斌】
生命的第三道跨越
- 28** | 你愛腎有幾分
- 30** | 子虛烏有——中醫談「腎虧」



上人醫療開示

- 1** 踏在受傷的土地上

發行人的話

- 6** 啓動夢想 文 / 林碧玉

社論

- 8** 身與心 文 / 何日生

交心集

- 10** 盡心盡力守本分 文 / 鄭敬楓
- 12** 能做就是福氣
——記江蘇灌雲縣冬令發放 文 / 石明煌

健康專題

- 42** 寶貝寶貝的牙齒 口述 / 吳志浩 整理 / 陳亭貝
- 44** 治肝癌不動刀
——談導管肝動脈栓塞療法 文 / 林志文



- 46** 貧病者遠離眼盲
——人醫會的眼科義診經驗 文 / 樊文雄
- 48** 【與病毒共處】
蘋果臉的真相——微小病毒B19 文 / 陳宜君
- 60** 【心素食儀】 初春宴客食譜

主題人物

- 65 握緊一線生機——李宜恭
大林慈濟醫院急診室主任 文·圖/于劍興



社工專欄

- 78 了不起的台灣新住民 文/林怡嘉
- 52 歡喜「搖頭」—— 陪伴海嘯走後的斯里蘭卡
- 72 【愛·蓮·說】
他們在心蓮病房最後的話語 文/石世明
- 81 【心的軌跡】慈濟醫療日誌

醫病之間

- 89 感恩的足跡
- 91 醫情報
- 58 全球人醫紀要
- 94 全球人醫會聯絡點



P.32



特別企劃

- 32 | 愛的清流進台北
——新店慈濟醫院蓄勢待發
- 36 | 醫療菩薩雲來集
——新店同仁在花蓮





人要知福、惜福、再造福。
Know your blessings,
cherish them and sow more blessings.

—— 靜思語



發行人 釋證嚴
社長 林碧玉
顧問 曾文賓、陳英和、林欣榮
林俊龍、張耀仁、簡守信
王立信、王志鴻、許文林
游永春、張玉麟、潘永謙
總編輯 何日生
副總編輯 賴睿伶
主編 黃秋惠
採訪編輯 劉芳助、楊青蓉、程玫娟、蘇芯右
網路資料編輯 羅立健
美術編輯 謝白富

感恩

香楨志工 王靜慧、林菊梅、范志興、鄭明珠、
陳雪娥、莊雪卿
攝影志工 李進榮、古亭河、洪瑞欽、顧子駿

中華郵政北台字第2二九三號

執照登記為雜誌交寄

2005年2月出版 第14期

發行所暨編輯部

財團法人中華民國佛教慈濟濟慈善事業基金會
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

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

贈書基金

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，郵資國內半年八十元，國外半年兩百五十元，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。本期雜誌隨書附有劃撥單，請多加利用。

大愛路上 邀您同行

醫師類

血液腫瘤科、解剖病理科、眼科、皮膚科、急診科、牙科、中醫部、復健科、精神科、過敏風濕免疫科
各科主治醫師需具專科證書，中醫師具中西醫師資格尤佳

各類護理人員

專科以上畢，具護理師證書、區域教學及醫學中心經驗者優先錄取

急重症單位

專科以上畢，具護理師證書、急重症加護訓練、評鑑相關證書ACLS、APLS、ANLS等證書尤佳

內、外專科助理

- 1.專科畢、具護理師執照具3年醫學中心以上臨床經驗
- 2.大學畢、具護理師執照具2年醫學中心以上臨床經驗
- 3.研究所畢、具護理師執照具1年醫學中心以上經驗
- 4.N3以上或學會專科考試通過

手術房外科助手

高中職以上畢業、男役畢、具醫技、護理相關科系或有外科經驗尤佳，需輪值三班

病房護理佐理員

高中職以上畢業、具病服員相關訓練證書者尤佳

門診護理佐理員

高中職以上畢業、具相關護理工作經驗並熟悉電腦操作能力優先

供應中心技術員

高中職以上畢、男役畢、具醫技、護理及壓力容器實務操作證書或自動檢查等證書者優先

供應中心清潔員

國中以上畢，身心健康具服務熱誠

核醫藥師

藥師證書具臨床經驗

核醫影像處理師

大學醫學影像、影像處理或電腦資訊相關科系畢

藥師

大學以上，具藥師證書，具藥事工作經驗二年以上者尤佳

藥庫撥補人員

高中職以上，須刻苦耐勞，有強健體格能搬重物者

麻醉技術師

專科以上，具護理師(士)證書，具麻護訓練者尤佳

恢復室護士

專科以上，具護理師(士)證書，有經驗者尤佳

物理治療師

大學畢口具證照教學醫院級以上工作資歷二年以上

職能治療師

大學以上備證照且具生理與兒童職能治療技能者任職教學醫院級以上者尤佳

語言治療師

大學畢，具聽語學會正會員資格

呼吸治療師

專上或大學醫護相關科系畢業，具呼吸治療師證書或特考資格，具醫學中心工作經驗者佳

呼吸治療護士

專上或大學醫護相關科系畢業，具護理師證書，對呼吸治療有興趣，有加護病房或呼吸治療相關經驗者佳

呼吸治療科書記

專上或醫療相關科系畢，有行政文書及英文能力，具統計資料整理經驗者佳。

神經內科技術員

護理、醫技或放射系畢，具相關工作經驗者佳
心功能檢查、心導管技術員、具相關工作經驗者

聽力檢查技術師

大學以上聽語系畢或醫護相關科系，需有聽力師資格

前庭功能檢查技術員

大學以上或醫護相關科系

醫事室主任

- 1.醫管、公衛所畢
- 2.具600床以上醫院 醫事部門主管經驗者。

醫事室專員

- 1.大學(畢)以上、醫管相關科系畢
- 2.具區域級以上醫院醫事相關工作經驗五年以上者

總務室辦事員

大學以上，具醫院相關工作一年經驗；或專科以上，具醫院相關工作二年經驗

醫工人員

醫學工程機電等相關科系畢，具醫院相關工作經驗者佳

醫管及經營分析人員(若干名)

- 1.醫務、企管、公衛等相關科系
- 2.具工作經驗者尤佳

醫品人員(若干名)

- 1.護理、醫管、企管、公衛等相關科系。
- 2.具區域教學醫院相關工作經驗二年以上。
- 3.具TQIP、THIS、ISO、醫院評鑑、問卷調查等相關經驗者尤佳

資訊人員

大學以上，具C++、Delphi、Java、.NET程式設計經驗者，熟醫療資訊作業，諳Lotus Notes、DB2尤佳

社工助理 志工助理

專科以上，認同慈濟人文精神，需具文書處理word excel能力者

營養組主廚及助廚

具餐飲作業經驗、耐勞，具廚師證照者

營養組主廚及助廚

具餐飲作業經驗、耐勞，具廚師證照者

請寄至：resume@tzuchi.com.tw

★書面履歷請寄至：

(970)花蓮市中央路三段707號

人力資源室收

信封請註明應徵「新店分院」



啓動夢想

◆ 撰文 / 林碧玉

一元復始萬象更新，懷抱著感恩心情迎接新的一年來到身邊，心繫著南亞地震及海嘯的災民，全球慈濟人冒著酷暑或寒冷的天氣，不顧晴天或雨天，從白天至深夜走上街頭勸募，更如從地湧出的菩薩般，一群群分佈世界各地的慈濟人，不顧路途遙遠，冒險又艱辛，飛越萬重山海，齊奔南亞用，真愛膚慰苦難災民。

或許是慈濟人的至情，感動災民們拾回破碎心靈，更化悲痛為力量，轉換角色投入救災志工菩薩的陣營。慈濟醫療志業的同仁們，在第一時間出發，接著分成三梯次與星、馬、美、加人醫，交錯於斯里蘭卡的漢班托塔，或在臨時的義診處，或到宅居家關懷，在第一線上用赤誠之心，或為自動求診病患治療，或求災民放下悲痛接受治療，這是真摯的人間互愛至性。災民的至慟如何走出「災害症候群」？人醫如何面對屍體遍野，走出「震撼症候群」？似乎隨著「愛的循環」，在互動中暖化，在互動中激起「把握當下」的信心。

在印尼的美拉坡與亞齊，更見慈濟人穿梭的身影，在游擊隊出沒之地，冒著險惡發放救濟物資，若不是人間菩薩發揮至仁至勇的至愛，那能溫暖災

民的心靈？一位棉蘭的慈濟人，在海嘯來之前，於大海中悠然游泳，游啊游，忽然驚訝的發現海水瞬間消退，自己竟然站在沙灘上，更見無數的魚兒在沙灘上跳躍……。海水忽然退了，魚兒散居陸地，這是人間奇觀。他驚訝與不解，趕緊聯繫哥哥，發生奇異事件了。沒想到這竟是海嘯來臨的前兆，若非親自見到，若非親臨亞齊如何能體會到海嘯的威力？僅僅一陣陣的波濤洶湧，但見海嘯如超音速般，瞬間抵達陸地十公里處，但見海上的輪船被推擠到陸地五公里處，而二十餘萬的亞齊人，於一瞬間在這一場浩劫中人天永隔，生命的無常如影隨形，在共業中無論貧富，剎那的人天永隔，在在證實佛陀所說「萬般帶不去、唯有業隨身」的真理。在宇宙間，在天蓋之下，地球板塊的移動，同瓢天賜的水分，均分大地的空氣，萬物的共生共業，是否在這一場浩劫中，能讓人類醒悟？護生惜物在毫釐之間，所牽動的共生、相容與共榮？

證嚴上人體悟宇宙之至理，汲汲帶領著慈濟人，編織三個理想的美夢，「人心淨化、社會祥和、天下無災又無難」，慈濟醫療志業則承擔著生命工程的重任，因為身心健康活絡於人間，才

是美夢成真的基本。過去的醫療志業在同仁們的努力下，有了豐碩的成果；諾文狄變臉挽回生命，英國媒體前來採訪拍攝，在歐美各地播出，影片中但見享譽國際的梅約醫院整形外科主任敬佩團隊的醫療專業；勁揚與姿齊兄妹則是國際神經外科界的傳奇；蘇菲安、哈米迪的疾病解除，返回家鄉後能就學、就業，並捐出一日所得，堅持學習志工菩薩的精神，他們雖貧與病，但志向高遠且堅定，如何不令人窩心！

在大林的慈院，傑博與世傑幼小生命的求醫歷程，最令人感動的是他們父母，意志堅強而又懷抱感恩的心。

在大林的慈院，堅持守護西部民眾的生命，不辭困頓守在阿里山旁的大埔鄉，作為無醫村民的守護人；而骨科推動膝關節鏡治療「退化性膝關節」，顛覆傳統膝關節置換術，進行內側韌帶放鬆術成果斐然，在無數病例中，證實自體增生修補的療法，在自然中既環保又有效，令人振奮這不是夢境！

新的一年，啟動夢想的列車，降低肺癌奪命率，希望在一公分以下之肺部腫瘤，均能發現治療。乳癌罹病率慢慢爬升至子宮頸癌之上，保護婦女生命責無旁貸，篩檢一公分以下乳癌的推動，

是新年度的重點目標，如何呼籲婦女病患的重視，是高難度的課題。全球糖尿病人口正逐年攀昇，台灣約有一百餘萬人患有糖尿病，幾乎佔二十三分之一的人口，這樣的數字令人擔心，如何藉由衛教改善飲食、生活習慣？降低罹患機率？若能藉由慈濟人分佈各社區，推動「社區健康管理」，讓醫療專業人員與志工相結合，以糖尿病、高血壓、冠心病、日益增多的肺結核或更多指標疾病的預防與管理，深信以慈濟人的使命感與專業的醫療同仁的熱誠護生理想，「社區健康管理」推動之落實會扎扎实實的成為國際的典範。

迎接新的一年，除了廣築守護生命的夢想外，培育新世代的醫療從業人員，勇於創新、勇於接受挑戰，視「愛的醫療」是生命的當然非偶然，是艱辛、是刻不容緩的重要使命，宇宙的共生、共容、共榮是「常」非「無常」，醫者的使命應該也是「常」非「無常」，築夢踏實啟動夢想，做就對了！



身與心

◆ 撰文 / 何日生

那能承載水的，究竟是那個空間，還是那玻璃體？

身與心的關聯如何？身體病弱的人意志是否更為消沉？或是相反的正是意志的向度，造就身體的景況？

在馬來西亞吉隆坡一位慈濟的照顧戶梁德鴻，一九七二年出生在檳城的一個平凡的家庭，一家五口雖然貧苦，但過得幸福快樂。然而當十五歲的梁德鴻懷抱著單純的理想努力向學時，一個噩夢卻悄悄降臨了。有一天早上，梁德鴻醒來，發覺腳部有點痛，他以為是在學校賽跑時扭傷了腳，就去找中醫師推拿，結果越推越痛。一年多過去了，看遍中醫和吃偏方都無效之後，於是他到醫院接受檢查。檢查的結果，梁德鴻才知道他不是腳扭傷，而是罹患了先天遺傳性僵硬性脊椎骨炎(Ankylosing Spondylitis)。

梁德鴻一躺就是十年。在這漫長的歲月裡，他的病情不但沒有好轉，反而更加惡化，他出現耳鳴現象，時而聽見時而聽不見；視線也受到牽連，一接觸強光雙眼就會流出血水。而他的背部也因長久躺臥，長了褥瘡必須長期敷藥。儘管病痛纏身，但是梁德鴻卻沒有對人生失去信心，他仍然開朗樂觀的面對人生，他很孝順，面對著流淚傷心的父母

親，梁德鴻會安慰父母，因為生病所以他就沒有機會學壞，到外面亂跑惹事。其實梁德鴻在床上閱讀各種書籍，讓他滿腹經綸，出口就是文章。他透過慈濟月刊了解慈濟，並進而和慈濟人結下很深的緣。他的身體一天天變壞，但是心中及口中卻充滿了感恩與笑容。

我們一直以為疾病會侵蝕身體，同時會削弱一個人的意志及生存的信心，這誠如德國大文豪歌德在《少年維特的煩惱》裡面所說的「疾病會吞噬一個人的身體，不也同時削弱一個人的意志嗎？」但心和身真是如此緊密相連的嗎？

心和身當然不可切割，但它們未必相互輝映，未必同時敗壞，也未必一同隱滅。有些人體魄魁武但心卻很脆弱，有些人相貌美好但心地未必良善。身和心雖然相連但不會同一。

在花蓮慈院曾經有一位癌症末期病患綽號叫阿昌班長，早年的阿昌為惡者多，浪蕩江湖。但是到了慈院接受癌症化療無效後，在心蓮病房期間，他卻加入做志工的行列，每天幫忙送病歷，陪其他的病患聊天，安慰那些病苦的老人，他的心轉化了，雖然他的癌細胞一天一天的正吞噬他的身體，但是他的心靈卻比以前更純淨而快樂。他的歲月一

天一天的消失，而他的快樂及內心的平靜俱增。身和心到底是否相連？

西方的哲學家柏拉圖曾將心與肉體分離，認為心靈是高貴的，而肉體是惡的，容易墮落。心物二元論是柏拉圖的創見，並影響西方思維甚深。連基督教都輕視肉體，認為屬靈的必不屬肉體，那肉體會損壞，但靈不會損壞。從阿昌班長及梁德鴻的經驗看來的確如此，身體雖然殘疾敗破，但心卻無比的清明昂揚。身與心是不互相連動的。甚至身體的表像及美麗健壯，更容易使人沉淪及敗壞。那身與心的關係必然是對立的嗎？除去身，有沒有一個永恆的心存在呢？這個問題，基督教的說法是屬上帝的靈是永恆的。但是佛教的觀點是連心都是因緣生、因緣滅。只不過心識不隨身體的滅寂而消逝。心是會隨時空流轉在不同的時空中，隨著業力繼續生滅流變。

心越是執著於有形的身及物，心越是想貪著，就積累更多的業，就更難清明超脫和喜悅；佛教思想更進一步說明，心識的業力造就我們的身體之型態，也決定著我們的命運，但是心識在當下的一個轉變，就可能轉變我們積累的業力，轉變他的向度，使之清明向上。如阿昌班長的轉變。

證嚴上人曾說我們不要說殘障，因為殘者未必是障，應該說是殘疾；而如梁德鴻這樣殘疾之人，生命其實沒有障礙。又如謝坤山、馬文仲等人雖殘疾，但意志及生命竟如此燦爛，他們的生命對許多人來說是一種示現及教導，亦即心的力量遠遠大過有限的身體。身是心的造具，但不是它的枷鎖。如果身體和心不是一體相連動的，不是一同生一同滅的，那我們或許更可以相信，即使當肉體滅亡，那昂揚清明的心還是存在於時空中的某處，繼續尋求一個適合的衣裳，承繼它未完的執著所造之業力？或接續它幾經透明澄澈之後、永不止息的願力。這正是慧命的長存。

那承載水的，是那個空間而不是那玻璃體。心就是那個空間，而身可比是那玻璃體。「有無相生，無之以為用，有之以為利」，老子這句話為身與心、心與物的關聯性做了最恰當的註解。盛裝水需要空間和玻璃體，而當玻璃體破滅的時候，那能承載的空間依然存在虛空之中，永續不滅。



h可明

盡心盡力守本分

文／鄭敬楓 花蓮慈濟醫學中心小兒科主治醫師

從台大第二年住院醫師開始，遇到支援外院時，總是不由自主選擇到宜蘭羅東醫院或花蓮慈濟醫院支援，應該是東部的碧海藍天吧，每每讓我心曠神怡。一九九五年，正好是慈濟大學開辦第二年，而當時校長李明亮、主任王本榮亦為我們小兒科的醫師。記得王主任問了句：「慈濟醫院不錯，要不要過來？」沒有多想，就接受邀約來到花蓮慈院，到今年已經將近十個年頭了。

當初念醫學院選擇了小兒科為次分科之後，就非常醉心於解開「心臟病」的奧秘。兒童的罹患比率為一百位中有將近一位罹患先天性心臟病，嚴重者，一出生就必須動心臟手術來修補，對一位新生兒而言，是攸關存活的重重大手術。在慈院的小兒心臟科，目前已可算是花東地區所有小兒診所及地區醫院的後盾；然而，若遇到非常棘手的個案，仍需轉送台大醫院的小兒心臟外科團隊接受開刀，但我們的醫師及護理團隊會全程陪伴。在慈院已進階為醫學中心的現在，仍未能組成小兒心臟病的內外科團隊，是我覺得可進一步努力之處。

自己很開心能與花蓮慈院共同成長。還記得剛報到時，便到兒科急診負責了兩年，鍛鍊出扎實的第一線處置病患的



臨床經驗。而在一九九九年唸慈大研究所的同時，申請到國家衛生研究院為期五年的醫師科學家研究獎助(Physician-scientist fellowship award)，至美國加州大學聖地牙哥分校進行兩年的基礎醫學研究。也就在這段期間，有機會由分子醫學的方向來探索心律不整及心臟發育的領域。而很幸運地，於二〇〇一年底回國後獲得中央研究院的邀請，並在慈院院方及慈濟大學的同意下合聘為中研院生物醫學科學研究所的助研究員，能夠同時體驗到臨床看診、大學教

課、及實驗室研究的樂趣及辛苦，也算是難得的經驗。

自己一直有個理想，希望先天性心臟病能夠在不久的將來，除了接受傳統的開刀治療外；能利用基因或細胞療法，



依照其缺損的基因或細胞胚層在胎兒時期就加以治療。雖然目前的研究仍然在動物實驗的階段，離直接救治人命尚有一段相當的距離，但自己清楚，當下的任務為建立一個合適的疾病動物模式，做為進一步治療探索的基礎，期望能很快地將動物的治療模式，轉而有效地救治人身上。

回顧過去在慈院將進十年的時間，自己完成許多人生的里程碑：找到婚姻的另一半，共組家庭、出國進修、孩子出生、擔任助理教授在慈濟大學教書、進行研究工作、在臨床診治生病的孩子和寬慰他們焦急的父母。面對這樣的成績單，心中很高興當初選擇花蓮慈院做為自己安身安心及立業的地方，更感恩前

後三任院長及副總的鼓勵及長時間的支持。

而在二〇〇四年底有幸參與了越南義診，一方面感受到當地人民貧病交迫的無奈，另一方面，則顛覆了自己對於醫生看病的理所當然。在義診的現場，才發現，醫生幫病人看病是最簡單不過的一環。在現場看到志工師兄姊忙著翻譯、教民眾怎麼吃藥、衛教，因為他們可能一輩子還沒吃過醫生開的藥，連最簡單地要照三餐吃都不會懂。然後看到在那臨時成立的小藥局裡開藥、配藥……，甚至最後志工師兄姊還需要送病患回家……。原來，

沒有這些各有專精的人一起成就，醫生根本無法替人看病。看破這一點，看清了自己的微小，尊重起各個領域的專業，想起上人所說的：「盡心盡力，就是守本分。」而目前的自己，只能盡力顧好事業與家業的圓滿，也算是作慈濟吧。

對於小兒心臟專科，大台北地區人口眾多，在專業領域上較有發展空間；相對於花東地區人口少，發揮空間較有限。而新店慈濟醫院已緊鑼密鼓地準備，我許諾將盡力結合各方專業資源，以台北為基地，連合起花蓮及新店慈院的醫療網絡，建立起慈院的小兒心臟醫療團隊，讓慈濟醫院的小兒心臟專科成為守護兒童心臟的醫療堡壘。



能做就是福氣

——記江蘇灌雲縣冬令發放

文／石明煌 花蓮慈濟醫學中心麻醉科主任



排及時間上有許多的優待，當最後一堂靜態課程結束後，隊輔師兄問：「心中有何感想？」回答說：「很高興」，其實，心裡面只覺得付出太少，得到的愛護與關懷很多，因此很擔心培訓完成後跟不上師

「江蘇現在有災難發生嗎？」許多人會問這個我曾經有過的疑問。今年一月十三到十七日剛參加江蘇灌雲縣「冬令發放」回花蓮，卻也足足感冒發燒五天，慶幸不是在發放期間生病，自己笑稱江蘇零下五度還能做到流汗，居然會因為不留意，在最舒適的二十度溫度下必須躺在床上，更辛苦了家人，也深深體會「能做就是福氣」。昏沉沉之中竟然是一幕一幕發放過程的重播。

一年前開始參加慈誠委員培訓，轉眼即將受證，因為是特別班，課程安

兄師姊們。還好，課後先後遇到旭師父和旻師父，都說可以「做來補」，當下便決定慈濟路上有我，看到冬令發放的公告便列為必然的行程。

發放當天，根據氣象預報有低溫（當然是零下幾度），也可能會有暴風雪，穿上了衛生衣褲，加上慈濟賑災夾克和外套，還是忍不住的不斷抖動。發放的物品有防寒衣、棉被、衛生衣褲、凡士林、食用油等等，我分配到最後一站的麵粉發放，一人一包，每包三十斤（十五公斤），一戶五人就發給五包，依此類

推。

就這樣，依據每戶人口數，一次一包、二包、或五包不等，一車一車推放在手拉車上，一面顧慮老爺爺、老奶奶跟不上；一方面又希望直接問候膚慰；再一方面鄉親們有如潮水般一波一波湧入，只怕一不留神，弄錯數量，就有人整個寒冷的冬天難熬。只有果決、使勁，不敢有絲毫猶豫；自己一面看著發放單上的口數，一面就大聲喊著：「一包、二包、五包……」，一面眼神和志工們交會確認，一面看著麵粉正確無誤的堆放在車上，一面攙扶護送爺爺奶奶跟上拉車，因為後面一位立刻會出現，有時候拉車不夠還要變通，或兩或三位一起使用同一部，有時候後面的手拉車來得多又急，前一車還沒有裝載完成，眼見就要塞車，就需要跑步幫忙裝載，一天下來可是比上麻醉還要緊湊呢！第一天發放結束回旅館更衣時才發現內衣全溼透了。因緣殊勝，兩天來可以親近一、兩千位菩薩，如果不是發放，有誰會在大冷天裡還樂意把他們粗糙的雙手握向陌生人，給予祝福。您知道十萬公斤的麵粉是多少嗎？剛好是我們這一組兩天來發放的麵粉總重。

期間，有一、二事感觸很深。隨著發放接近尾聲，堆放在地上準備要發放的麵粉越來越少，當最後一位發放完畢時，當地志工、公安、鄉長、領導們一陣叫好鼓掌，我趕上前去一一與他們握手道謝。大家的心放下了，藩離退卻

了，笑容自然了，連天氣都變得燦爛暖和了。發放期間，經常一戶只有老爺爺或老奶奶一個人，以為都是敬老院（安養院）長輩，一問之下大部份是自己一人生活，也有鄰居幫忙看顧的。最意外的是有幾次有八、九歲的孩子，也是一人一戶，一問之下竟然也是自己一人過活，蹲下去面對面再一次確認，那孩子抬起頭點點頭又把頭低下去，頓時感覺一陣心痛，那是怎樣的日子？念頭一閃而過，下一位排隊的鄉親已到面前，腦子裡還想著那才八九歲的孩子，在那樣的環境下竟然沒有家人，他是怎樣過下去的？自己從當住院醫師開始就養成習慣資助世界展望會給國、內外的兒童。他們也許是單親家庭，也許是隔代教養，但是我卻沒想過還可以有獨自生活兒童，這樣的孩子有誰不會心疼。

「瑞雪兆豐年」，江蘇原來就是魚米之鄉，冬季作物是小麥，極耐寒害，據說如果當年降雪，隔年因為蟲害變少，融雪後水份足夠，小麥收成會很好。只是人一定得要撐過降瑞雪的年。「新年新希望」、「大年好」，是發放期間最常用來問候的話，也是我衷心的祝福。

後記：寫完後關閉電腦，螢幕居然還是一面鏡子，自己被赫然出現的自己給嚇了一跳。原來，自己本來就一直存在，只是自己太執著於眼前事務，自己看不見原來的自己而已。菩薩們貧苦示現，不就在時時提醒自己，感恩目前所擁有的一切。

封面故事

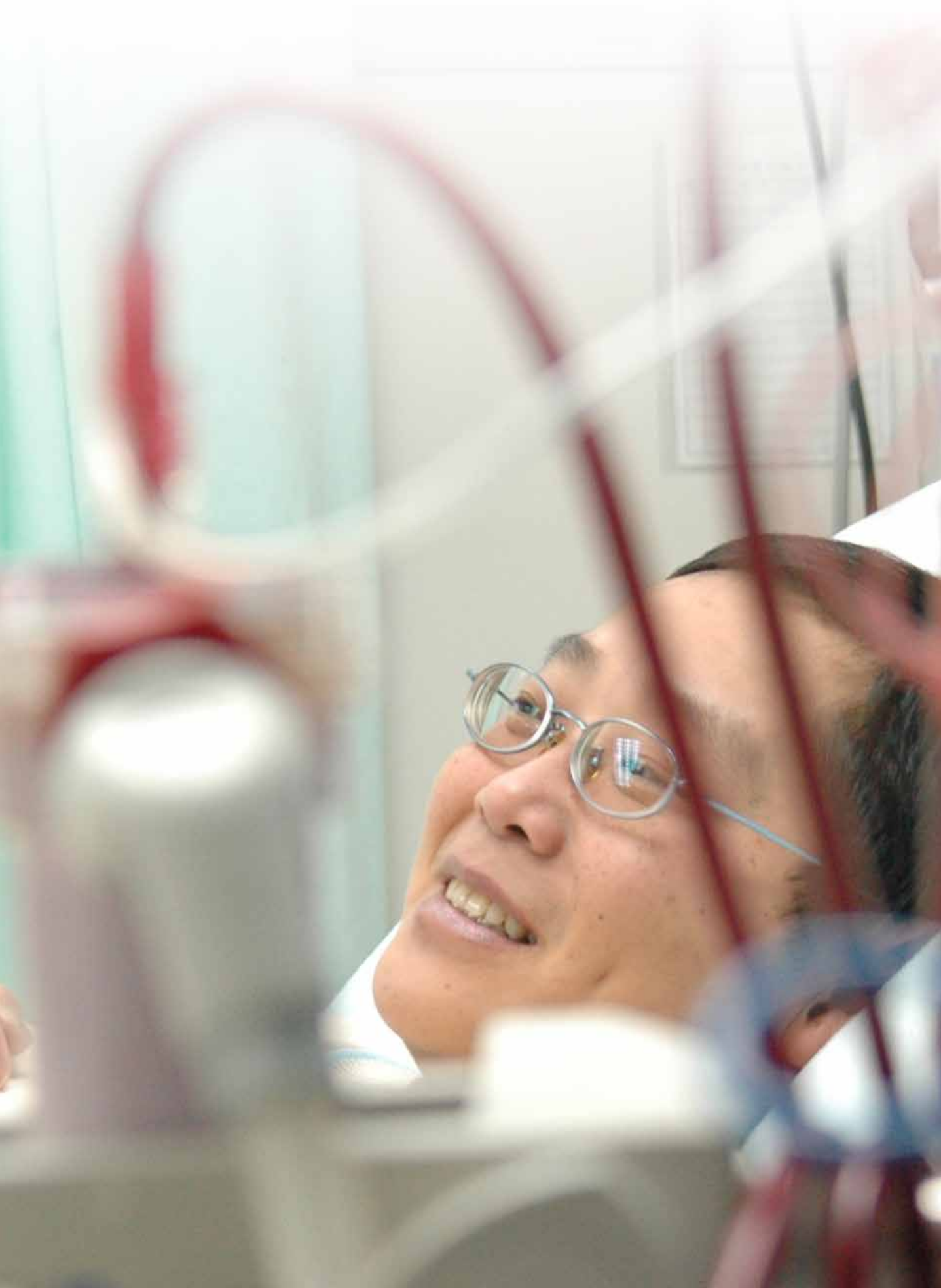
洗腎， 依然有明天

策劃／程玟娟

文／蘇鈴莉

一般人一聽見「洗腎」這個名詞，總以為人生這輩子「報銷」了。有些人洗腎之後，因自怨自艾而自暴自棄，也有人在親人的過度呵護下，從此閒賦在家。洗腎真的會「終結」一個人的人生嗎？

報導顯示，國內洗腎人口，每七百零二人中，就有一人必須長期洗腎，盛行率高居全球第二位。本專題除了邀請花蓮慈濟醫學中心腎臟內科主任廖晉興、泌尿科主任郭漢崇、新陳代謝科主任吳篤安、中醫科醫師柯建新為大家解迷津外，也訪問了三位快樂的洗腎患者，希望在他們的心地風光裡，讓大家更了解腎友，也讓腎友們更明白，洗腎還是可以擁有美好的明天。





人工腎臟——為保持人工腎臟安全衛生，慈濟醫院採用過即丟的方式，不再重覆使用。

「有人一出生，一輩子看不見、不能跑、聽不到，而我們還可以聽、還可以看、還可以想，這又是我們有福報的地方。況且健康的人也不見得可以活得久，一旦發生意外，可能任何機會都沒有了。」洗腎八年的李蕢伶表示：「我們應將身病當做一種逆增上緣(註)，既然人生不能重來，就更要珍惜時間，把每一天都當做最後一天來用，樂觀、積極的度過每一天。」

洗腎十八年的林耿良，平時與常人一般，正常工作賺錢，洗腎的時間一到，他就自動回到醫院給這「換帖的兄弟(腎臟)」做個SPA。他把醫院當成第二個家，而人工腎臟就是與他共患難的朋友。

而洗腎才一年多的曹光斌則表示：

「一開始我很不習慣，也會痙攣，心情很沮喪，又擔心家人，擔心小孩要怎麼長大。感覺人生一下子從彩色變黑白，我甚至一度想不開，想一死百了，但後來看了很多病友，身體的狀況也比較穩定，慢慢地就把它(洗腎)當作一件平常的事。三個月後，洗腎已經變成我的生活習慣了！時間一到，自然會知道要來。」

很多洗腎患者似乎都必須經歷一段受傳言誤導的陣痛期，直到真正洗腎後才明白，洗腎並不如傳言可怕，就像上述三人所說的，比起其他的疾病來說，腎臟病患真的很幸運，只需按時到醫院洗腎，並且遵照醫生指示飲食與服藥，生活起居跟健康的人並沒有兩樣。



洗腎機台——透過機台的運作，過濾腎衰竭患者積存體內的毒素。

腎元一旦壞死，永久無法修復

腎臟俗稱為「腰子」，位在人體腹腔後壁的脊椎兩側，由於右腎上方有肝臟，因此右腎比左腎稍低。腎的外型就如同我們食用的蠶豆一般，大小如拳頭，位置則在最後一根肋骨到第三節腰椎之間。

每個腎臟是由百萬個腎元(nephron)所組成，每個腎元中含有一個腎絲球(glomeruli)，腎絲球是由一大堆的微血管組成，發生壞損時，紅血球、蛋白質等可能會滲出，就會產生血尿與蛋白尿。

依據「完整的腎元」理論，每個腎元在壞死後，體內無法再形成新細胞，只能以剩餘的健康腎元

運作，以代償喪失的腎元功能。

花蓮慈濟醫院腎臟內科主任廖晉興醫師表示，經由尿液篩檢可以檢驗出尿中是否有蛋白尿與血尿，必須特別注意的是，要取得乾淨的中段尿，中段尿是指整個不間斷的排尿過程中，排除一開始的尿液，而取之後的尿液。不取前段尿的原因為其中含有大量的表皮細胞、紅血球以及白血球，易造成誤判。另外請女性特別注意，尿液篩檢必須避開經期，也為避免誤判。而當檢驗出含有尿蛋白及血尿成分時，需再經過一次次的檢驗以確定，因此篩檢血尿與蛋白尿必須以長時間的觀察為準則。

三成洗腎者是糖尿病併發引起

普遍大眾認知的腎臟病，就是一種會造成洗腎，也就是尿毒症的疾病。其實腎臟病的形成原因很多，而腎臟病種類也各異，廖晉興主任表示，過去腎臟病的最大起因是由於腎絲球腎炎(Glomerulonephritis)，而至腎臟內科就診的腎臟病患者，則約有三分之一到四分之一是由糖尿病併發的腎臟硬化症，最終導致洗腎一途。其次，高血壓也是併

一旦洗腎，必須終生洗腎？

腎衰竭一般分為急性腎衰竭和慢性腎衰竭兩種。其實洗腎並不一定需要洗一輩子，如急性腎衰竭，只要洗到腎功能恢復正常之後，就可以停止洗腎。不少民衆誤以為洗腎是絕症而拖延治療，延誤時機。

發腎臟病變的高危險因子。

如果出現了噁心、嘔吐、食慾不振、體重減輕、全身倦怠、皮膚會癢、臉色蒼白、口腔有金屬味道、抽搐、身體有水腫等等的症狀，或許就必須提高警覺，可能是腎臟對您發出的求救訊號，因為這可能是腎臟慢慢衰竭的徵兆，即所謂的慢性腎衰竭。

此外，因為車禍、重大傷害及疾病也可能引發急性腎衰竭，腎臟會在短時間內腫大而失去功能，必須輔以短時間的洗腎，一直到腎臟恢復功能為止。

另有因自體免疫問題導致腎臟功能毀損，如紅斑性狼瘡患者就要特別注意，可能會造成狼瘡性腎炎。廖主任表示約有百分之五到百分之十的病人，可能因為顯性遺傳的基因缺失，讓病人本身有先天性多囊腎病變，腎臟內有大量體積龐大的水囊泡，以致於後來可能需要終身洗腎以延續生命。

在台灣，因藥物濫用引發腎小管間質

腎炎，也佔了洗腎病人的一小部分；主要原因是未經醫師指示，過量且長期服用一些含有止痛劑、抗生素、類固醇及利尿劑等藥物，讓腎臟無法負荷以致壞死。

多喝水、不憋尿，避免結石

而針對泌尿科常診治的腎結石，花蓮慈院泌尿科主任郭漢崇醫師表示，它的起因是由於一些人體無法吸收的成分，在無法排出體外的情況下，逐漸由微小結晶組成大型結晶，導致阻礙泌尿系統，且容易形成細菌感染及發炎，因此必須強迫其排出體外，以恢復體內正常的循環。

以東方人來講，結石的成分多為草酸鈣，是一種在綠葉植物中常見的草酸成分，其中以紅茶類含量最高。若與鈣質合成則形成草酸鈣，人體無法吸收，必須仰賴大量的尿液將其排出體外。其他的結石成分包括磷酸鈣、尿酸結石、

及其他化合物結晶。

容易發生結石的原因可能是患者本身的基因影響，近親的家屬都有好發的可能性。而有不常喝水、長期憋尿等生活飲食習慣的人，會比較容易

腹模透析

vs.

血液透析

腹模透析為在患者的腹腔植入一根永久性的腹膜透析導管，然後將透析液經由導管引流入腹腔，讓體內代謝產生的廢物經由腹膜交換進入透析液中，一段時間後再把透析液引流出來。

血液透析是一種利用人工腎臟(亦稱為透析器)以過濾並移除血中廢物的方法，是運用體外循環來進行血液淨化的方式。一開始由手術建立動靜脈瘻管，約略兩個月後就可以進行透析治療。

出現結石，而且痊癒後復發結石的可能性也較高。郭漢崇主任說這種人體無法吸收的小結晶排出體外並不困難，但是現代人因工作或其他原因，養成不喝水及憋尿的習慣，讓小結晶組合成大結晶的機會變高，結晶逗留在體內的時間變長，更容易造成細菌感染，在種種利於結石產生的環境下，結石變成一種常見的疾病。

腎元毀損百分之八十， 身體才會出現症狀

當腎臟組織因疾病導致無法恢復的損壞時，腎臟功能就會漸漸衰退，腎臟無法有效行使排泄體內廢物功能，以維持體內平衡，這些廢物及多餘水分會堆積在體內，日積月累下，甚至無可避免的會走向洗腎一途。當左右兩顆腎臟全部腎元壞死到只剩下約百分之二十以下，

身體才有可能出現症狀。而腎臟只剩下約百分之五以下的功能時，即所謂末期腎衰竭，則必定是要接受洗腎治療。

了解治療目的及方法，洗腎不可怕

台灣每年約新增四千名末期腎衰竭患者，並有越來越多的趨勢。慈濟醫院新陳代謝科主任吳篤安醫師表示，由糖尿病併發腎臟病變，導致需長年洗腎的患者，死亡的原因多半不是因糖尿病本身，反而是因糖尿病併發的其他症狀。

吳篤安主任表示，如果糖尿病患者，在罹病早期沒有遵循正確的保健方式及治療，患者幾乎無可避免地會走向洗腎治療。吳主任強調說：「由於腎臟方面的病變多是無法早期發現，當人們感覺到不舒服時，大多已經需要長期洗腎了。」

不過，當洗腎變成與健康接軌的唯一辦法時，也不需要過於緊張或懼怕。廖晉興主任說，台灣人大多害怕並排斥洗腎，因此多是拖延到危及生命，非長期洗腎不可的情況下才來就診。醫師們更提到有些患者因為已經延誤很久，在洗腎後覺得身體舒服，不禁對醫生說：「早知道就早一點來洗腎，也不會那麼痛苦。」



注意事項——洗腎室裡，掛有患者可食與不可食的食物表，提醒患者注意自己的飲食。



自體血管（上）——將自己的表皮靜脈和動脈相連，稱為動靜脈瘻管。
人工血管（左）——當自己身體的血管太細無法使用時，才考慮植入人工血管。

腎到底怎麼「洗」？

而對於末期腎衰竭患者有三種治療方式可供選擇：一為腹膜透析(Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis, CAPD)，即是俗稱的「洗肚子」，二為血液透析(Hemodialysis, HD)，坊間稱「洗腎」、「洗血」或「洗腰子」，最後則是手術移植腎臟。腹模透析就是在患者的腹腔植入一根永久性的腹膜透析導管，然後將透析液經由導管引流入腹腔，讓體內代謝產生的廢物經由腹膜交換進入透析液中，一段時間後再把透析液引流出來。由於這個治療只需手術將腹腔植入

一導管，因此第二次以後只要直接將導管接起就可進行透析，這是一種可居家自行操作的療法，經由醫護人員指示治療方法，不必常常上醫院報到。

血液透析是一種利用人工腎臟（亦稱為透析器）以過濾並移除血中廢物的方法，是運用體外循環來進行血液淨化的方式來透析。一開始由手術建立動靜脈瘻管，約略兩月後就可以進行治療。在治療時是在瘻管的血管處插入兩支針頭，血液由其中一端流出體外，進入人工腎臟中進行淨化血液及移除水分，之後再由另一端流進體內，以此重複循環來排除廢物及達成體內平衡。

最後一種方式——腎臟移植，則是找尋到組織配對符合的腎臟，移植到患者身上。需要注意的是臟器的移植前置作業必須慎重考量，才能減低體內排斥的可能性。

另外值得一提的是，腎臟的移植只是將移植的腎放置於下腹部，近腹股溝處，並且移植腎的輸尿管於患者的膀胱壁，此時受贈者體內留有三個腎臟。廖晉興主任表示，「最理想的方式當然是能找到臟器移植最好，但是要找到符合的腎臟並非容易，並且在移植後還需長時間的觀察」。

腹膜透析與血液透析仍是目前主要的治療模式。選擇腹膜透析的患者，可以在任何密閉、通風的空間裡自行操作透析，因此患者幾乎可以完全正常作息。

而對醫院依賴性重的患者則多選擇血液透析，因為這一類患者認為在多方衡量下，醫師當然會以最適合他本身及家屬照料的方式建議治療。

近年來台灣洗腎患者比例位居全球第二，僅次於日本，並且有越來越多的趨勢。這大多由於民眾不正確的觀念以及不了解疾病的情況下，造成疾病的惡化。台灣洗腎患者年年增加，就是因為本身生活及飲食未控制，當發現有問題時，腎已經呈現衰竭狀態了。再加上對於洗腎的醫療方法不求理解，喜服草藥、亂吃成藥、迷信偏方，長年積存下來的毒素讓腎臟難以負擔，而腎臟本身並無法再生復原，只能以剩餘的腎元維



全責醫護——慈院設有全責醫護制，讓患者有固定的醫師與護士。圖為全責護士一覽表。

持腎臟功能，這就好像是原本該由上百萬人完成的工作變成由幾萬個人力扛，負荷之重可想而知。但因為人們還是不斷服用造成腎臟負擔的藥品，不斷的惡性循環下，腎臟不罷工也難！正確的就醫觀念應該從小就培養起，而養成良好的生活習慣才是最佳良藥。

註：所謂「逆增上緣」即是指在逆境當中，能使人自我反省、檢討，而使自我成長的助緣。

《洗腎不歸路？》李蕢伶

每天當成最後一天

文／程玟娟

「我們應將身病當做一種逆增上緣，既然人生不能重來，就更要珍惜時間，把每一天都當做最後一天來用，樂觀、積極的度過每一天。」

一個忙於工作，熱心於公益的人，常常利用白天的時間做志工，晚上回到自己的工作坊才努力「加班」，一天睡眠不超過六小時。她對生命的衝勁，讓人猜不透她竟然是一位洗腎將近八年的腎友；她的用心過生活，讓她的人生反而過得比一般人還多采多姿。

從小就比別人出色，二十六歲即當上了雲林縣插花協會理事，「才藝雙全」的讚美語，讓李蕢伶養成「驕、慢」性格。蕢伶說：「以前我行我素，總認為『無我不行』。」但是自從一九八五年得了氣喘後，人生已有了很大的轉變，一九九七年得知必須洗腎，當下的蕢伶自覺「像是被判了無期徒刑，沒有假釋的機會」，因為氣喘還有可能痊癒，但是洗腎卻是條不歸路。不過也因為這條不歸路，激發她新的想法，「再不好也要有所收穫，病也要病得值得」。於是，她的人生不僅沒有因為洗腎而變成黑白，反而讓自己的生命增加更多的「良能」。

人生不能重來 更要善用每一天

「生病就是福報比別人少一點，更應該善用此身去植福，用樂觀態度去對待這個病情。」蕢伶說，「身體有病，受害者只有一個人；心有病，危害就大，傷害的人就多。」

雖然洗腎的確造成生活上的諸多不便，但是只要願意面對，調整自己的作息，還是可以和正常人一樣過生活。而她不只和正常人一樣過生活，她積極的活出自己，她關懷獨居老人、參與社區活動、資源回收、到醫院做志工……。在她的志工生涯裡，還曾帶著病體前往九二一災區做香積、舖草皮、撿石頭，在汐止大水退後上街鏟污泥……。

可以聽、看、想 就是比別人還有福報

她很感恩自己是在健保實施後才開始洗腎，如果不是健保，可能早就因為無法負擔龐大洗腎費用而不在人世。回想當初，醫師宣布要洗腎時，蕢伶自己沒什麼意見，倒是母親、朋友都認為「洗下去就沒機會了」，所以在親朋的建議之下，四處找偏方，直到撐不住了，才進了洗腎中心。因此現在只要遇到需要



李蕢伶把做志工的事，擺在生命中的第一順位。

在家，工作要照做。同時她還會提醒剛洗腎的腎友們，「洗腎患者最怕磷、鉀離子太高，小麥草汁絕對不能喝，菇類要少吃。看到『楊』一定要『逃(桃)』…」

洗腎而猶豫不決時，她總是會把自己那段「白費苦心、枉費心機、受盡折磨」的經歷說給他們聽。

當了醫院志工後，她的服務定點總是選擇在洗腎中心。一來方便她洗腎，二來也以「腎友」的身份，以行動證明給腎友們看，讓他們確切明白，洗腎患者的人生，一樣可以過得很充實。

蕢伶除了把她所見所聞說分享給腎友們之外，她也會分享身體不舒服時，轉移注意力的方法，她自己最常做的方法，就是聽聽音樂、看看書、看看電視，不能聽想看時，乾脆就放下一切好好休息。

她常常會給他們「三不」建議：第一，不要自認為可憐，而浪費醫療資源；第二，不要讓家人操心，照顧好自己也是一種功德；第三，不要閒賦

生命中有比賺錢更重要的事

曾因車禍引起的氣喘，有六年的時間不能好好躺著睡；曾經一年內進出醫院長達二百八十天；曾在一年之中，拿了十二張病危通知單，她的生命中有太多的曾經，但是她都一一克服了過來，蕢伶總是以「一切因緣都是好因緣」來詮釋。她表示，因為病痛，讓她認識不同領域的人，讓她看見更寬廣的人生。不過最重要的是，「病」教會了她生命當中「有比賺錢更重要的事」，讓她明白「用得到的叫做錢，沒用到的都叫做數字，根本不能當飯吃。」在她善用的每一天裡，她充充實實的發揮生命良能，努力為別人付出。

《洗腎十八年》林耿良

為換帖兄弟做SPA

文／歐又齊

「大部分的人都覺得洗腎就像在換血，其實這只不過是個過濾器，幫你把本來應該從腎臟排出來的東西導出來，沒那麼可怕。」

現年三十二歲的林耿良是花蓮慈濟醫院洗腎中心的「資深病友」，正向的洗腎觀念，使得他經常成為腎友間拿來互相砥礪的對象。多年洗腎的經驗及對自己疾病的了解，使得他將每個禮拜三次、一次四個多小時的腎臟過濾，視為稀鬆平常之事。白天與常人一般上下班，洗腎的時間一到，他就自動回到醫院給這「換帖的兄弟(腎臟)」做個SPA。

林耿良出生在花蓮，中學時期寄住在新竹姑姑家就讀當地的國中。十五歲那年感冒不癒，到醫院檢查才發現腎臟無法正常代謝體內的廢物，於是就開始了洗腎的生活，算算至今已有十八年之久。或許因為當時年紀尚幼，沒有接觸到有關洗腎的負面傳言，反倒沒有多餘



洗腎十八年，林耿良依然樂觀看世界。圖為林耿良在洗腎前坐上體重計，測量體重。

恐懼。雖然洗腎歷時很長，身體也會比較虛弱，致使求學時期的林耿良無法像同學一般專心於課業，但在同學的體諒及關心下，林耿良也順利地完成學業及就業。

它很像我第二個家 在這裡很舒服

林耿良起先在台北洗腎，慈濟醫院洗腎中心成立後，林耿良因地緣關係回到了花蓮洗腎，醫院的設備新穎加上注重

醫病關係的醫療團隊，使得他在慈濟醫院得到舒適及歸屬，「這裡的護士都會固定照顧幾個病患，醫生對病人也都很關心，每次我被發現沒有調整飲食，醫生就會跟我開玩笑說要帶我去開一刀，呵呵……」「我覺得這裡很像我第二個家，在這裡很舒服。」

或許一般大眾對於洗腎存有很多負面印象，但林耿良卻覺得自己已屬幸運，「我今天得的不是什麼癌症或是罕見疾病，只需要按時躺在這張床上洗洗腎，也沒什麼病痛，況且現在醫療也都那麼發達，洗腎中心也很多，如果說要出去遊玩，只要安排好診所或是洗腎中心，出門帶一張健保卡就可以到處去玩了。」

家人支持是患者堅持下去的強心針

林耿良病發的時候全民健保尚未實施，幸好家裡的經濟狀況很穩定，才能供他持續洗腎延續生命，「我真的是很幸運，我們家沒有公保、勞保，還好家裡經濟狀況不錯，能夠負擔醫療費用；我知道很多當時的洗腎病患因為家計問題，不得不被放棄。」

而林耿良的妻子在交往前就知道他是個洗腎患者，但林耿良對於這段論及婚嫁的感情卻有很大的憂慮，害怕自己無法給女方很好的將來，在他向女友坦承這樣的心情後，女友什麼話也沒說，默許了這段婚姻，成為現在的林太太。家人間流露出無私的愛，使林耿良更有繼

續接受治療的意義與目標。

只要按期洗腎就可以活很久

回想洗腎的十八年來，除了一次前往醫院的途中忽然因肺水腫無法呼吸，緊急送到急診室急救挽回一條命外，按時至醫院報到的林耿良並沒有遇到病情急轉直下的狀況。

「還好我那時是剛好要來醫院洗腎，就在快到醫院的路上，我忽然呼吸困難，公車又開得很慢，所以我就下車攔其他的車子載我，結果找到路旁一家葬儀社的小卡車，就這樣把我送到急診室來，洗完腎就好了。急診室的師姑後來還納悶為什麼是葬儀社的車子載我進來，哈哈！實在非常有趣。」

接觸過許多腎臟病友的林耿良發現，很多人因為對洗腎的誤解，而延誤就醫或是中斷洗腎，這樣一來，反而對身體造成更大的傷害。「大部分的人都覺得洗腎就像在換血，其實這只不過是個過濾器，幫你把本來應該從腎臟排出來的東西導出來，沒那麼可怕，只是要花時間來洗，就當作是睡覺。只要按期洗腎就可以活很久，健健康康走出去，而且這裡還有專人服務（護士），隨call隨到。」耿良也曾遇過不少無法接受洗腎這個事實的人，直到病到不行，才不得不接受洗腎。他表示該來的總是會來，而且不接受反而只會增加自己的不適感。一切「真的都只是心態問題，看你怎麼對待自己。」耿良說。

《洗腎改脾氣？》曹光斌

生命的第三道跨越

文／歐又齊

「三個月後，洗腎已經變成我的生活習慣了！時間一到，自然會知道要來。」

「曹光斌！有人找你唷！」洗腎中心的護士以輕快響亮的聲音叫喚著。「你看，醫生這麼會推薦，選一個帥哥來接受採訪呢！」曹光斌與護士們相視而笑。二〇〇三年八月開始洗腎的曹光斌，在得知自己必須洗腎的消息時，一度無法接受這個事實，「心情很沮喪，又擔心家人，擔心小孩要怎麼長大。我甚至一度想不開，想一死百了，但後來看的人多了，身體的狀況也比較穩定，慢慢地就把它當作一件平常的事。三個月後，洗腎已經變成我的生活習慣了！時間一到，自然會知道要來。」

坊間的誤解 造成不必要的恐懼

現年三十五歲的曹光斌，在當兵時期切除一顆腎臟，往後又為痛風所苦。痛風發作時，他多半選擇以偏方、成藥解決。當醫生告訴他必須洗腎時，曹光斌才了解到倚賴偏方，早已使腎臟不堪負荷、輸尿管萎縮。起初他必須面對自己心理的不安，也得安撫家人同樣無法接受事實的情緒，家中育有兩個幼子，更

是他最大的負擔。

心力交瘁下，曹光斌怨嘆上蒼為何偏偏選上他？人生頓時索然無味、失去希望。但隨著自己對疾病的逐漸了解，以及病友狀況的比較與醫療團隊的全力相助，曹光斌慢慢發現，坊間流傳對洗腎的誤解，造成他不必要的恐懼。如今，在看明白洗腎的真相後，謠言及不必要的恐懼一一消失了，他明白洗腎並非代表人生已窮途末路。

計劃趕不上變化 但希望永遠在

好動的曹光斌年輕時熱衷過各種球類，甚至還擁有自己的保齡球，洗腎後雖然體力不如以往，減少了激烈運動的機會，偶爾他還是喜歡騎著單車，在花蓮海邊的專用步道上散心運動，心中的鬱悶也會隨著風的馳騁一掃而空。

在漁村長大的曹光斌是個訂做大型漁網的師傅，一具新網的製作從設計圖到完成，少說也要花上半年的時間，他也經常到外地工作，與家人聚少離多。洗腎之後曹光斌自然無法如往昔般投入體力與時間，全力衝刺於工作，卻也因此拉近了與妻小間的關係，感情也更加融洽。「我那個老大(兒子)，小時候是

帶去給外婆照顧，剛回來的時候，他根本就不認我，現在就好很多。女兒最貼心，又很可愛，年紀小小就很黏。」曹光斌帶著微笑說。

「我以前常到外地工作，很少回到家，一回來都很累，沒有力氣理家人，太太心情就會很不好，其實她很想跟我聊聊天，說說生活上的事……。沒有工作後，我會帶她上館子吃飯，生活中偶爾也要調劑一下，現在感情好很多，我太太很關心我。」

曹光斌也很慶幸自己身在有全民健保的時代，全民健保全額補助洗腎費用，令他不用擔心龐大的醫療支出，會影響到他的家計與健康。目前雖然沒有工作，但他白天偶爾也會兼差製作漁網，或是到太太的小吃攤幫忙，小孩的教養問題也暫時不必操心。雖然計劃永遠趕

不上變化，不過希望永遠都會存在。安心地接受治療、聽從醫師的囑咐，並等待新的腎臟移植是他現在最大的目標。

人生的三道跨欄 結婚、生子與洗腎

人在不同階段的轉捩點都會有所改變，曹光斌認為，結婚、生子與洗腎是他人生至今的三道跨欄，每道跨欄都使他更順利地面對人生的種種挑戰。「我結婚之前脾氣還蠻暴躁的，血氣方剛。結婚後我朋友都說我溫和很多，爲了太太、爲了家庭，我真的改了很多習慣。小孩子出生後，整個責任感就來了，我開始會規劃小孩以後的學業及生活，也必須更認真工作，真的有當爸爸的感覺。生病之後，我真的了解到人生無常與無奈，很多狀況是說來就來的，所以我用平常心去面對，這樣才不會有無謂

的不快。」「我現在有什麼希望？我很希望能夠有自己的房子，還有一艘自己的船！那種開一艘船在海上晃的感覺很棒，很像跑到世界的另外一邊，很舒服，什麼都不必管。」

患病年餘，曹光斌因禍得福，再度找回家庭的溫暖。



你愛腎有幾分

整理／涂心怡

現代人在飲食方面擁有較多的選擇，但也因缺少對食物的認知及了解，使得暴飲暴食以及速食文化成為腎臟的間接殺手。而且這一方面的疾病往往毫無徵兆。所以在平常生活中，我們該如何去預防和保健呢？花蓮慈濟醫院腎臟內科主任廖晉興、新陳代謝科主任吳篤安提供大家保養腎臟的好方法。

身體保健 □

定期檢查 常保健康

◎保持正常血壓

長期的高血壓，會不停破壞腎臟的微細血管，所以如果有高血壓的人必須將血壓控制在安全範圍內。

◎妥善控制糖尿病病情

現在有三分之一到四分之一的洗腎病人是末期糖尿病所併發的。對糖尿病患者而言，飲食控制、生活管理以及藥物是三大基本治療。在飲食控制方面，最好是均衡飲食，避免太甜、太鹹以及大吃大喝，特別是蛋白質的攝取更應注意，因為蛋白質對腎臟而言是一個很重的負擔，但是蛋白質又為身體所須之養分，該如何去計算蛋白質的攝取，我們可以尋求營養師的幫

助。若能做好飲食的控制、生活的管理，那麼糖尿病初期的病人有二分之一的人是可以避免發生腎病變的。最後一定要確實的服用醫生開的藥，不要自行亂服其他偏方。

◎定期尿液篩檢

腎臟在損壞的過程中，往往都是沒有感覺的，所以等到身體感覺不適時，很可能已經到了腎臟病末期，廖晉興主任建議每半年必須做一次尿液篩檢以及血壓的檢測，以及早了解自己腎臟方面的狀況。

◎小朋友喉部、扁桃腺發炎時，應立即治療

感冒或皮膚感染時應遵醫囑按時服藥，不可中途而廢，否則容易引起鏈球菌感染，導致腎臟發炎，引發血尿、蛋白尿、高血壓、全身腫起來等等。

飲食方面

□均衡飲食 代謝正常

由於人體內的蛋白質經由人體代謝後所產生的廢物，在腎功能不全的情況下是無法完全排出的，所以蛋白質的攝取必須控制，而腎功能衰退的患者也無法

適當移除體內過多的磷，因而造成體內電解質的失衡，多磷的食物像是紅茶、可樂、巧克力、洋芋片、泡麵等等應避免食用，以減輕腎臟的負擔。

太鹹的食物鈉含量很高，長期或是食用過量都很容易導致高血壓，其他像是碳酸飲料、可樂和速食湯則是鉀、鈉離子成分、甜份和熱量都很高，喝多了容易導致肥胖、高血壓以及糖尿病，進而使腎功能受損。

廖晉興主任特別強調腎衰竭(尿毒症)患者忌食楊桃，因為楊桃含有某種神經毒素，對於腎衰竭患者會引起持續打嗝等不舒服症狀，嚴重時可能發生抽搐甚至昏迷，所以腎衰竭患者禁食楊桃。

藥物方面

□ 遵循醫囑 按時服藥

藥物需經由腎臟來排泄與代謝，所以過量或長期的服用都會造成腎臟的負擔，甚至有些偏方藥物，例如含馬兜寧酸的中藥材，甚至具有腎毒性，所以在藥物的使用上須經醫師調配與處理。

建議婦女在懷孕前與後都進行腎臟的檢查，因為懷孕前後也是檢查腎功能的指標之一。懷孕前期，若尿液檢測結果

出現尿蛋白及血尿，即為不正常現象，可能是本身就有腎臟方面的問題，只是沒有察覺到。但在懷孕後期至生產時有蛋白尿及血尿，是屬於子癩前症的現象，產後可以恢復。懷孕中期血壓較低是正常的，但若血壓的指數跟懷孕前時一樣就是有問題了，這有可能是潛在原發性高血壓，若在此時沒有好好的去檢查追蹤，那麼以後就有可能導致腎臟方面的病變，所以孕婦應在懷孕期注意身體的各個檢查指數，再詢問醫生作進一步的檢查。

生活管理

□ 適度運動 充足睡眠

即使是少量的運動對於治療也是有助益的，運動不但可以增強體力，也有助於體重及血壓的控制。除了適當的運動，充足的睡眠以及較好的食慾都能讓你有更好的體力去接受治療。

子虛烏有 中醫談「腎虧」

整理 / 謝欣穎

「專治陽萎、早洩」、「腎虧的救星」、「你不『性』福嗎？」媒體廣告上「腎虧」誇大的標語，聳動、刺激著消費者的視神經，不少憂心自己性無能的男士，往往被這些「子虛烏有」的廣告所誘惑，忙著花大把大把的鈔票，買了非但無法「壯陽」，反而真的讓「腎」臟吃了很多的「虧」，成了名副其實的「腎虧」。


「根本沒有『腎虧』這個名詞。」花蓮慈濟醫院中醫科柯建新醫師提醒大家，千萬不要道聽塗說，以免花錢買罪受。中醫界常用的術語是「腎虛」。中醫的「腎」和西醫的「腎臟(Kidney)」並不相同。

西醫所謂的腎臟，主要的功能是清除體內的廢物和多餘的水分，屬實質器官。而中醫有「肝心脾肺腎」五臟之說，人體用這五臟來區分，每一個臟器均包含多種功能。而「腎」所涵蓋的範圍就包含了「囤仔偷撒尿（小孩子半夜尿床）、大人膀胱無力」的泌尿系統、受荷爾蒙控制的生殖系統、形似腎臟的

耳朵以及骨骼的發育等，不單指腎臟這個器官而已。

所謂的「腎虛」，常發生於先天體質虛弱，如「囤仔平平十八歲，身材哪耶差這多」。對於青春期發育未完全者，必須調節荷爾蒙；青春期轉成大人的轉骨階段或年屆更年期有經期紊亂、腰酸足軟、頭暈耳鳴等情形者，都需調補腎陰、腎陽。

腎虛又可分為「腎陰虛」及「腎陽虛」兩種。腎陰虛型有腰膝酸軟、經血色較鮮紅、手足心熱、易便秘的症狀，可多食白木耳、桑椹、梨子等滋潤的食物。腎陽虛型，除腰膝酸軟外，亦有畏寒、手腳冰冷、頻尿等情形，可多食韭菜、胡桃等溫熱性食物。

柯醫師表示，有病就要看醫生，千萬不要聽信坊間的不實廣告，而找自己健康的麻煩。不管是看西醫或中醫，只要找對「正牌」有執照的醫師，才是真正「對症下藥」，真正解決問題的方法。 

全球愛心動起來

大愛進南亞 真情膚苦難

本世紀最大的地震，
2004年12月26日爆發在印尼亞齊省，
地震強度達芮氏規模9.0，
相當於一萬六千顆原子彈的威力，
比台灣的921地震要大256倍。
一陣劇烈的天搖地動，不只令地層民驚慌，
引起的海嘯更波及印尼、馬來西亞、泰國、
印度、斯里蘭卡等十二個國家；
海嘯的浪頭打到了災民頭上，
落下的洪水淹垮了他們的親人和家園；
地殼劇烈變化了，海水互有消漲了，
各地的生態與人類的安危受威脅了，
我們應問：在這項萬世災難中，
我們學習到什麼？
我們能為災民做些什麼？

儘管隔著海洋，海水下的板塊依舊相連，
我們是生命共同體，共同生活在一個地球上，
南亞的傷就是我們的傷，災民的痛就是我們的痛，
我們都是地球村的家人和親人，
我們應以感同身受的心情，
讓大愛前進南亞，就真情有慈災民：

一念善心 一份愛
一份善款 一份情
大愛化解大災難
重建災區 救災民



郵政劃撥：06887791 網路捐款：www.tzuchi.org.tw
戶名：佛教慈濟基金會（請指定捐款用途：國際急難基金）

愛的清流進台北

新店慈濟醫院蓄勢待發

文·圖／陳亨貝

在花蓮的慈濟醫院，於一九八六年啓業，一路走來「醫療團隊，志工作伴」始終如一，於十六年後，讓花東地區有了第一所國家級的醫學中心，也讓全世界見證了醫療有愛的美。

二〇〇〇年八月大林慈濟醫院落成啓用，這所田中央的大病院，以先進的醫療技術、鄉土的草根人情，服務同樣醫療資源短缺的雲嘉地區。

而在同年六月，新店慈濟醫院動土，啓用堅固的避震設備，整體隔震安全係數達一千五百年，要為大台北地區建一所世界上隔震最佳的醫療院所，平常時守護健康，災難時要搶救生命。

二〇〇五年，新店慈濟醫院啓業將近，一股有愛的醫療力量匯聚，期許將慈濟醫院的人本醫療精神注入首善之區，守護大台北地區民眾的健康。



很多人都好奇，大台北地區是全國醫療資源最充足的地方，醫學中心和教學醫院林立，慈濟為何還要來蓋醫院？新店慈濟醫院籌備委員會副召集人同時也是內科部主任的曹昌堯醫師提供了不同層面的看法：「大家共同的理念是要先有慈濟，然後有醫院，然後在台北。」怎麼說呢？曹主任進一步解說：「先有慈濟，是指以慈悲為懷、濟世救人為己任。而要救人，所以有醫院。醫院蓋在哪裡並不重要，重要的是，它是否能實踐慈悲為懷的人本醫療。」

大台北地區的人本醫療據點

曹昌堯主任表示，「並非台北的醫院都缺乏人本醫療的精神，但各大醫院創立之初皆強調儀器設備、醫療水平等，以人文作為創院精神的醫院事實上沒有。」目前慈濟在花蓮和嘉義大林已經有發揚醫療人文的堡壘，而台灣首善的大台北地區匯集約六百三十萬人，佔全國四分之一的人口，若要推展慈濟醫療人文，此地極為重要。新店慈濟醫院並不是要和當地醫院競爭，曹主任這麼說道：「新店慈濟醫院希望讓患者可以感受到充滿大愛的醫療外，主要還是希望能影響整個醫療環境，讓醫生、護理等

醫療人員，以及其他醫院內的非醫療工作人員，都能感受到醫療人文可以有不同層面的展示。」

設備與人才專業同樣齊備

然而，不與人爭並不代表不會被別人競爭；而且光有愛心只能醫好一半的病人，要治癒另一半患者還是得靠醫療專業。新店慈濟醫院在整體發展上，強調醫療、臨床、研究與教學並重，所招募之醫護人員必須有研究或教學能力，以醫師為例，十人中有三位具有教職資格；而所聘任的醫師，五分之一擁有碩士或博士學位，他們在醫學訓練上的專業不容置疑。

在醫學專業上，台灣三大醫學中心——台大、榮總、長庚所擁有的醫療項目及設備，新店慈濟醫院全部具備，例



新店慈濟醫院放射腫瘤科引進全台灣第一台Trilogy型影像導引式放射治療儀器，期許在硬體設備與專業人才上，都能帶給大台北地區民眾最佳醫療品質。

如，睡眠障礙的研究和檢查、支氣管內視鏡手術；基本上各醫學中心的最新式設備及技術，新店慈濟醫院都會努力引進。

「工欲善其事，必先利其器」，新店慈濟醫院引進不少先進醫療器材。放射腫瘤科的Trilogy型影像導引式放射治療機 (Image-Guided Radiation Therapy)，利用三D立體定位進行放射治療的儀器，是全台灣，亦是全亞洲第一台。而泌尿科簽約引進了多尼爾體外震波碎石機 (Dornier Lithotripter SII)，在台灣獨一無二，也是全亞洲第二台。此外，放射科的64 Slices電腦斷層掃描儀，速度比目前台灣其他醫院的現有機種快四倍，而且解析度更佳，先進之程度與全球同步。



新店慈濟醫院的空中花園、陽光大廳等設計，除了發揮醫療殿堂應有的功能，更歡迎社區民衆多多利用。

以國際級醫學中心為期許

站在人文與醫療合一的立足點上，新店慈濟醫院長程目標定位在醫學中心等級，並期能與國際接軌，成為世界級醫學中心。位於醫院二樓的大講堂可容納三百人，不管軟體、硬體均比照國際標準，是舉辦國際性或全國性醫療會議的理想場所；新店慈院對花蓮本院與大林慈院的三地視訊會議，也將在此進行。另外新店慈濟醫院也自我期許能成為慈濟醫療志業醫師的訓練中心。

兼具社區功能，大台北居民的好鄰居

新店慈濟醫院不止醫病，也醫心；身為佛教醫院，幾乎每一層樓都設置佛堂。「走進新店慈濟醫院你就發現它像一個道場；這個道場並不是指它就是佛堂或廟宇或教堂，而是它的整個空間規劃、設計跟感覺會讓你有莊嚴、肅穆的感覺。」曹主任表示：「你可以在地下一樓陽光大廳散步、靜思，看看佛陀灑淨圖，不一定你信佛，但那種感覺讓你的心靈得到安靜和膚慰。」新店慈

濟醫院的非醫療空間相當多，除佛堂之外，地下一樓有禪式風格的戶外花園，四樓、五樓、六樓、七樓有空中花園，供病患、家屬、訪客、社區居民或醫院人員散步與休息。而一樓有靜思書軒，可以坐下來喝茶，看書，小憩，另外也計劃引入連鎖書店和建立素食美食街。

醫療志工，守護新店醫院

凡是到過慈濟醫院的人對身著「迷你袈裟」的志工都不陌生。慈濟的志工菩薩們總是「甘願做、歡喜受」，而且搶著有事做還不斷道感恩。同樣是慈濟醫院，新店慈院可說是最幸運的了，曹主任解釋道：「因為在台北，人口最密集，我們的師兄姊在台北縣市超過四十萬人，目前已有三千多位志工接受完整訓練，可以投入醫院的志工活動。」病人來到醫院，其實是在跟生命交戰，此時最需要有人關懷和安撫，即使為他做微不足道的小事，例如帶他去照X光或作超音波，病人也會感到窩心。醫護、檢驗人員等本身的醫療業務都很忙碌，無法顧及這一塊，幸好有志工補位。

新店慈濟醫院，以慈濟人文為中心思想打造，再據此建造醫院，據此尋找理念相同之人才，並據此採買硬體設備。隨著新店慈濟醫院開業之日逼近，大台北地區民眾將有機會體驗慈濟人本醫療的真諦。

胸腔內科

主任：莊銘隆醫師



特色：睡眠中心、支氣管鏡治療中心、
治喘中心

睡眠中心：

備有完整的睡眠檢查儀器，及完整的跨科別團隊，並與慈濟大學睡眠基礎動物研究室合作，期許廣度與深度並進。

支氣管鏡治療中心：

先進完整的支氣管鏡組設備，可從事積極的支氣管鏡治療，幫助肺癌病人及支氣管病相關患者。

治喘中心：

跨科別合作的運動心肺功能團隊，對於各種呼吸困難及咳嗽，有系統地探索病因，並從藥物、手術、運動復建等方面著手，提供最佳整合型治療法。並與工業科技研究單位合作，開發新產品。

醫療菩薩雲來集

新店同仁在花蓮

文·圖／陳享貝

新店慈濟醫院的籌備一直都在「馬不停蹄、用心準備」的狀態。而為使醫院一開幕能立刻上線，因此請已錄取的人員先到花蓮總院受訓，約有超過二百位同仁，散佈在各單位。

如果您在花蓮慈濟醫院，看到許多技巧嫻熟的新面孔，他可能就是新店慈濟醫院的新同仁，也請您給他最溫暖的鼓勵。在花蓮慈院，所見、所聞、所力行的事與人，都是新店慈院將來灑布醫療人文的種子。

冬雨霏霏的早晨，細如金針的雨絲把新店慈濟醫院工地大門入口沾得一片泥濘。早上八點，工地菩薩陸續來上工，與平常不同的是，有陌生的身影夾雜在工地菩薩的人潮裡；原來是自十一月底就中斷的護士招募再度登場，吸引不少有心有志的護理人員來應徵。

攝氏十五度以下的低溫冷得人直把頭、手往衣服裡縮，建設中的艱辛呈現在新店慈院未來的白衣大士眼中，卻沒有把他們嚇倒。第一次來慈院工地的他們踏過污泥，摸索方向進入三樓的招募會場。第一個迎接他們的不是冰冷的試

卷，而是志工師姊奉上的熱茶和點心。茶會的溫馨取代試場的凜冽氣氛。中國古典樂陪伴他們緩緩寫著履歷和試題。

大醫王與白衣大士

繳交試題後有一段等待面談的空檔，有人拿起現場提供的慈濟月刊閱讀，也有人談起選擇新店慈院的原因：「我們家就住新店」、「做慈濟比較有意義」；甚至有人是受到花蓮慈濟醫院醫師的精神感召而來，一位應徵者說：「我只投了一張履歷，就是給你們。我在一次醫學活動中，認識花蓮慈濟醫院某位醫師，他的言行讓我又敬佩又感動，很想跟他多學習，我知道他要調來新店，所以就來應徵。」

是什麼樣的環境造就出如此慈悲的大醫王，讓一個與慈濟沒有淵源的護士發心成為慈濟大家庭的白衣大士？已經到花蓮受訓的新店慈濟醫院員工正慢慢體驗。

新店慈院籌備委員會期待醫院一開幕，人員立刻有能力上線，因此請已錄取的人員先到花蓮總院報到受訓，散佈在各科室和單位。凝聚情感，培養團隊



志工師姊們忙著為新店家人們準備色香味俱全又健康的餐點。

默契越顯重要。慈濟基金會林碧玉副總執行長叮嚀新店慈院籌委會：「既然是聯誼的活動，就不要弄得像開會一樣，要以茶會、餐敘的方式進行，讓大家輕輕鬆鬆交流。」茶敘於焉展開。

花蓮的「家」

二〇〇四年十二月七日晚上，花蓮慈濟醫院的社福室傳出陣陣談笑聲，在總院受訓的新店慈院同仁，六點不到，陸續進來這個溫暖的「家」用餐。爲了這場茶敘，二十多位慈濟志工師兄姊，一早就來準備遠方遊子的家，從採買、切菜、洗碗盤、作餐點、佈置餐桌和會場，忙個不停。

用完餐後，志工師姊貼心端上茶點，大家的

話匣子更加停不下來。席間，泌尿科楊緒棣主任與感染科蘇振義醫師反應，往返台北與花蓮的火車票異常難訂，社服室一口答應承擔；往後在院內的電子信箱，總是能看到社服室張紀雪師姊貼心通知手上有票，歡迎有需要的同仁領取。新店慈院員工雖然遠離家人，卻在花蓮找到更多兄弟姐妹。茶敘就此「緣緣不絕」。

思鄉之情化為大愛

歡樂溫馨的氣氛到了第六次卻有大轉折。二〇〇四年十二月二十六日，印尼強震捲起海嘯波及南亞、東南亞和非洲十一個國家，此後的茶敘化身爲祈願災區早日平復，以及天下無災難的祈福會。

新店慈院員工用著桌上的餐點，腦



新店同仁於最後一次茶敘中，虔心化願力，支持地震和海嘯災民。



活動主辦人員分送耶誕禮物，分送快樂的感受。

中浮現印尼和斯里蘭卡成千上萬家破人亡的災民。人資室林里美感恩感嘆道：「同樣是在亞洲，只不過隔著一片海水，怎麼就有如此天差地遠的命運。」茶足飯飽之餘，他們感恩地頌唱「誠心祈三願」，祝福災民。

茶敘功德圓滿

二〇〇五年的第一次茶敘，卻也是最後一次。而為延續對地震與海嘯災民的悲憫，社福室的副主任顏惠美師姊請與會同仁響應「大愛進南亞、真情膚苦難」勸募捐款活動。她說：「金錢多寡不拘，慈悲喜捨是貧中之富，千萬不要成為富中之貧。」

媽媽的味道以及有如家一般的溫暖，層層浸潤新店慈院人員。去年十一月報到的復健科心理治療師呂信慧感恩地說：「東西很好吃，氣氛很溫馨，感到新店慈院籌備委員會對我們相當關愛，

很想有限的的能力之下，為新店同仁做一些事情。」

茶敘原本應該在歡笑中結束，沒想到南亞發生災變，活動在為災民祈福的戒慎虔誠中進入尾聲，再度提醒新店慈院醫護人員，世間萬象變幻莫測，把握當下，將良知良能發揮到最極致，才能慧命長存。

溫馨小聚，大家盡訴心情

新店慈院人員來到人生地不熟的花蓮，難免想家與不適應。新店慈院人資、社服、人文室和院長室體貼地在耶誕節前主動舉辦溫馨小聚，給予關懷。

二〇〇四年十二月十五日晚上七點半，慈濟大學女生宿舍四樓的交誼廳裡，大家盡情傾吐在花蓮的酸甜苦辣。一位同仁說，先生經常出差國外，她現在駐留花蓮，年幼的孩子在台北沒人關懷，不時出狀況，老師打電話來請家長注意，



第一次參加歲末祝福的新店慈濟醫護人員。

害得她牽腸掛肚，說著說著，流下了眼淚，真是難爲了慈母心。

當「家」的音樂響起，許多人的淚珠差點兒隨旋律落下，泛紅的眼眶想說的是酸？是甜？是苦？還是辣？歌聲結束後，他們的笑容，給予了答案。

溫馨的氣氛不止交誼廳才有，活動主辦人員稍後拜訪每間寢室，敲開一道又一道的心門，分送慈濟精舍常住師父親手作的巧克力，以及台北空運來的耶誕紅。新店慈院人員分住在護理宿舍、慈濟技術學院宿舍和慈濟大學宿舍，沒有一個地方被遺忘。

北區歲末祝福，每場必到

懷著滿滿的愛，新店慈院醫療團隊

在二〇〇四年北區歲末祝福首度對外亮相。新店慈院服務範圍以新店、板橋及雙和周邊地區爲主，趁著歲末祝福之際，醫療人員與民眾見面，提前把新店慈院的醫療人文介紹給在地的鄉親父老。

板橋區搶到頭彩，邀請新店慈院醫療團隊共襄盛舉。內科部曹昌堯主任帶領新陳代謝暨內分泌科裴駿醫師、放射科林坤榮醫師，以及十多位護理人員，誠心感恩所有護持醫療志業的會眾。

曹主任帶領大家上台致辭時表示：「新店醫院凝聚了全球慈濟人的愛心和期望，未來的每一步都會更謹慎、踏實。」

歲末祝福一場接一場，每場都看得到

新店慈院醫生與護士的身影。二十六日上午九點，二〇〇四年永和區第一場歲末祝福在永平中學舉行。新陳代謝暨內分泌科醫師裴駒、感染科蘇振義醫師、核醫科周育祥醫師，以及九位護士備受禮遇，被迎到最前排的貴賓座。他們穿著明亮整齊的白色醫師袍和護士服一字排開，展現醫療團隊的專業和朝氣。

慈濟精舍常住師父開場後，精心安排的節目緊接著上演；有簡短的影片介紹永和區志工平日如何貢獻鄉里，還有大藏經展現慈濟世界一年來重大的活動，而新店醫院的落成刻不容緩，是慈濟二〇〇四年到二〇〇五年的跨年大事。投影機的光線，映照出新店慈院從平地到大樓的足跡，從無到有，完全是證嚴法師與慈濟人點滴心念匯聚，以及勞工菩薩勞身勞力打造而成。這間醫院不止醫病，裴醫師邀請大家：「不要只有看病的時候才來新店慈院，有空也可以來參觀參觀，了解慈濟人文和醫療理念。」

一月二日在海山區，胸腔內科李枝新醫師等十位醫護人員出席上午的場次，下午則由沁尿科楊緒棣主任、胸腔內科莊銘隆主任、胸腔外科郭光泰醫師與其他十位醫技、醫護人員與大家見面。

人本醫療一脈傳承

在花蓮受訓的新店慈濟醫院人員，不止要嫻熟專業，還得將慈濟醫院一貫的「人本醫療」精神往心中紮根，人文營是最快速的方法。兒復中心臨床心理

師呂信慧表示：「人文營很有意義。能讓我這種對慈濟完全不熟的人，對慈濟有快速的認識，了解到慈濟的核心想法。」除了從活動散播慈濟醫療人文，潛移默化的傳承，無處不在。

下午，悠揚的琴聲從花蓮慈濟醫院的社服室門口向四面八方流瀉而出，穿過綿長的掛號批價櫃台，本來還想奮力傳到門診區，卻因候診民眾鼎沸的人聲而作罷，選擇藥物諮詢櫃台作為旅程的終點。

花蓮慈院的藥物諮詢櫃台位於掛號批價櫃台與門診區之間，當值的是新店慈院藥師蔡佩珊與學姊黃欣怡。佩珊去年十月來花蓮受訓，是新店慈院的第一批種子藥師，凡是藥局業務都要熟悉，不像以前在別的醫院，只要負責單一項目的就好。「剛開始壓力很大，怕自己無法達到主管的要求，」佩珊回想：「但心念一轉，向內審視當初想來這裡的動機，並勉勵自己要克服困難，就度過了。」如今她已經適應，全心專注在專業的學習。

花蓮總院的藥物諮詢服務，從早上九點到下午五點半，只要和藥品有關的問題，來問就對了。年長的病患最常來問的就是吃藥的劑量、時間和用法。訪談之間，一位八十歲的阿媽來尋求幫助；原來是年老了，看不清楚藥袋上的字，請藥物諮詢櫃台幫忙把重點用粗黑的筆大大字地寫出來。黃欣怡藥師主動接下成疊的藥袋，一個個寫，邊寫還邊談天

似地提醒阿媽：

「這個藥吃完能不能坐？」

「不能」

「對囉！你知道囉！要記得吃藥後半小時不能躺，也不能坐喔！」

學姊貼心的衛教小技巧，佩珊在一旁觀摩學習到了。有時候學姊忙著寫字，沒時間和詢問者聊天，佩珊就自動補位：

「阿媽，你胃不好喔！」

「對啊！醫生開這麼多藥，也不知道吃有沒有用。」

「你胃不好還吃檳榔，當然更不舒服，」佩珊觀察到病人的嘴唇紅紅的，關心地勸告：「爲了身體健康，不要再吃了啦。」

除了年長的患者，藥物諮詢櫃台還有醫護人員來詢問新藥，也有年輕的患者問藥物的副作用爲何，甚至有民眾帶坊間的藥進來問效用或真假。櫃台人員也是笑臉相迎。黃欣怡藥師表示：「就算不是我們的病患，還是有知的權利，而且，我們也關心他們的健康。」一旁的佩珊謹記在心。慈濟「以人爲本」的醫

療精神，在總院同仁身教言教示範下傳承給新店慈院受訓同仁，將由這批生力軍傳到北部，帶動不同的醫療風氣與人文。

醫療菩薩雲來集

隨著新店慈濟醫院即將開幕，同仁們在花蓮的日子屈指可數，把握當下吸取花蓮總院菁華的衝勁，取代了想家的心情。核醫科高潘福主任說得好：「既來之，則安之。要活在當下，不要人在花蓮想新店，將來回新店又想花蓮，如果那樣，日子就空過了。」飽受愛心與人文灌溉的新店慈院同仁，在花蓮蓄勢待發，這批生力軍將如何打造北區新醫療人文，值得期待。



佩珊(右)觀摩欣怡學姊的服務技巧。

寶貝 寶貝的牙齒

口述／吳志浩 花蓮慈濟醫學中心牙科主治醫師 整理／陳享貝

Q1：六歲到十二歲是乳牙換恆齒的階段，既然遲早會換牙，還需要帶學齡前的小朋友看牙醫嗎？

A：牙齒是維護健康的第一道關卡，健全的乳牙可以幫助我們在成長發育的過程獲得所需的營養，所以不可輕忽。

雖然乳牙有過渡性的特質，但在我們發育的關鍵時刻，擔任咀嚼食物的重責大任、並促進顎骨的生長。還有，對於發音與學說話也有很大的影響。在三歲左右，二十顆乳牙長齊後，為我們服務的年限長達六至十年；若是蛀爛了不治療，除了反覆的疼痛不適、影響進食外，還可能成為感染原，像是一個不定時炸彈，嚴重的還可能引發蜂窩性組織炎。

另外，乳牙齒例還肩負誘導恆牙生長到定位的功能。若是乳牙太早拔牙，攪亂了原本換牙所需的空間與順序，也可能會導致咬合不正的。健康的乳齒列還可促進美觀，增強自信心與健全心理，所以乳牙一樣需要我們的呵護與重視的喔。

Q2：既然乳牙的保健很重要，該怎麼讓小朋友不怕看牙？

A：臨床上，我們會運用一些技巧讓小孩子配合、接受甚至喜歡牙科治療。但有時需要一個循序漸進的歷程，請家長不要擔憂與著急。不過，大人在平常有一些事要注意喔！不要把自己恐懼看診的經驗帶給小朋友，也不要威嚇小孩「不乖就帶你去醫院打針！」或「再吃糖就帶你去拔牙！」幼兒開始長牙就養成定期檢查的好習慣，讓他們有機會熟悉並建立良好的看牙經驗。

Q3：帶小朋友去看牙時，有哪些需要注意的地方？

A：看牙時，家長最好能適當地保持沈默，讓小朋友專注與牙醫溝通，有利於醫生了解病因。有時候小朋友看家長在旁邊，會哭鬧撒嬌，這時候家長最好迴避，讓醫生方便看診。如果因治療需要為小朋友注射麻

醉藥，要叮嚀他們不要一直咬嘴唇，不要摸或壓注射麻藥的地方，以免黏膜受傷。等麻藥退去後，才能讓小朋友吃東西，請帶孩子於四到六個月內定期回診，以利追蹤診斷早期治療。

Q4：牙齒「預防保健」的重要性在哪裡？除了上醫院或診所看牙，平常要怎麼幫小朋友預防牙齒生病？

A：我們常說「預防重於治療」，寶貝我們的牙齒更是如此。若是不小心齧齒了，早期的治療通常只需簡單的填補；若是一拖再拖等牙齒，則通常需要根管治療了。而平常所需的保健工作，就是養成好習慣，每天用牙刷、牙線徹底的清潔我們的牙齒。在小學三年級以前的小朋友，刷牙能力大多不足，需要家長幫忙檢查並再刷一次。很忙的家長至少要在每天晚上就寢以前，幫助您的小孩做好清潔的工作喔！



Q5：什麼樣的食物對牙齒的保健較好呢？

A：現代人營養攝取應該都足夠，所以在食物的選擇上，原則上建議，減少高糖及黏性較強的零食，減少兩餐之間吃零食，並在餐後刷牙。

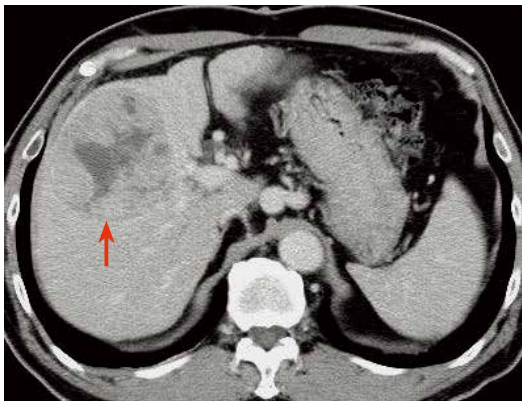
Q6：小朋友看牙齒有什麼樣的優惠嗎？

A：去年七月開始，五歲以下兒童，每半年可以到醫療院所塗氟一次，可減少蛀牙的發生。這是健保局首度開辦的兒童牙科預防保健服務，家長可以多加利用。

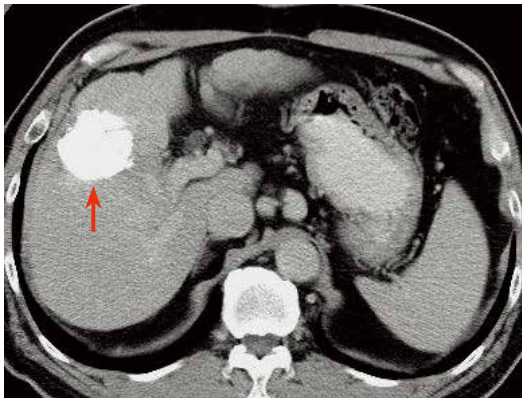
治肝癌不動刀

談導管肝動脈栓塞療法

文／林志文 大林慈濟醫院影像醫學科主治醫師



治療前腹部電腦斷層檢查發現陳先生右側肝臟有一個直徑七公分的腫瘤(箭頭處)



治療後腹部電腦斷層檢查發現肝臟腫瘤完全壞死，直徑縮小至三點五公分(箭頭處)

五十多歲的陳先生是一名慢性C型肝炎的患者，平時並沒有規律就醫接受檢查，有一天因為右上腹不適，到本院肝病中心接受診察，腹部超音波及電腦斷

層檢查發現陳先生的右側肝臟有一個七公分的腫瘤，肝臟穿刺切片檢查證實為肝細胞癌(即肝癌)。因為肝功能不佳，陳先生已經不適合接受外科切除治療，肝膽腸胃科醫師建議他接受經導管肝動脈栓塞療法，經過二次治療，門診追蹤一年半，目前並沒有腫瘤復發的跡象。

血清胎兒蛋白+腹部超音波+磁振造影 = 肝臟定期檢查

肝細胞癌一直位居台灣十大惡性腫瘤死亡率之前二名，每年約有五千多人死於此病。由於肝臟的感覺神經多半是分布在表面的區域，所以早期肝癌並不會出現特別的症狀，大多數肝癌患者到有症狀出現時已經是末期肝癌，無法完全治癒。目前針對高危險群患者，利用定期血清胎兒蛋白測定和腹部超音波檢查，必要時加作電腦斷層或磁振造影檢查，可以早期發現病灶，及早治療。

百分之八十肝癌患者不宜接受傳統手術

目前只有手術切除腫瘤才有機會完全根治肝癌，但是統計上只有百分之十五至二十的肝細胞癌患者適合接受手術。

其餘大多數肝細胞癌患者可能因為伴隨有肝硬化及肝功能不佳、雙側肝臟多顆腫瘤、腫瘤太大或部位不適合手術、手術後復發性肝癌等因素，不適合接受手術。「經導管肝動脈栓塞療法」是這些患者可以選擇的方法之一。

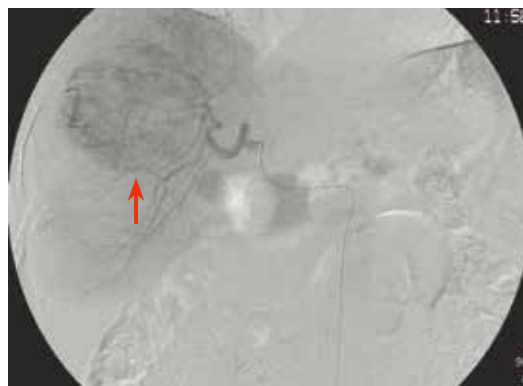
經導管肝動脈栓塞療法已經有二十幾年的歷史，此療法的原理是基於肝臟有雙重血液供應，分別是肝動脈及門靜脈，肝動脈供應肝臟四分之一的血流量，門靜脈則提供約四分之三的血流量；所以肝動脈是肝細胞癌唯一的血液來源。經導管肝動脈栓塞療法可以阻斷供應肝細胞癌的血液來源，讓肝細胞癌會因缺血而壞死，但正常的肝組織則倚靠門動脈血流而不會壞死。

目前肝細胞癌患者若接受經導管肝動脈栓塞療法，大多數只需預定好治療時段，於治療前一天下午或當天上午入院，經過適當的準備，將患者送到血管攝影室，由本科醫師執行血管攝影及經導管肝動脈栓塞療法治療。首先，在病人鼠蹊部以局部麻醉的方式穿刺，之後置入導管於股動脈，操作導管逆行至腹部主動脈，把導管導入肝臟動脈，進行血管攝影。透過血管攝影影像的判讀，我們可以了解肝臟血管的分支情況、肝細胞癌的大小、數目及分佈、及門靜脈的狀況。

若病患適合接受經導管肝動脈栓塞療法，我們將導管導引到供應肝細胞癌的肝動脈分支，緩慢注入含有抗癌藥物及油性顯影劑的混合懸浮液，接著注入止血棉，阻斷此肝動脈血流，導致肝癌細

胞的壞死。經導管肝動脈栓塞療法併發症發生的頻率不高，大約百分之二至百分之四，包括嚴重的栓塞後症候群(發燒、上腹輕微疼痛、食慾不振)、肝膿瘍、消化道出血、急性膽囊炎、胰臟炎、及急性肝臟衰竭等。

目前大林慈濟醫院一年約有二百個經導管肝動脈栓塞治療的病例，兩年的存活率約百分之六十。而對於部分栓塞療效不佳的病人，尚可以加做經皮酒精腫瘤注射或其他療法，來增加治療效果，延長病患生命。



肝臟動脈攝影顯示右側肝臟有一個高血管性的腫瘤(箭頭處)



治療後肝臟動脈攝影顯示肝臟腫瘤血管完全阻塞(箭頭處)

貧病者遠離眼盲

人醫會的眼科義診經驗

文／樊文雄 大林慈濟醫院眼科主治醫師

公元二〇〇四年全球視力不良的人口，估計有一億八千萬人，其中四千萬人會因視力喪失無法自行走路。百分之五十的眼盲是因為白內障，其他依序是青光眼、砂眼、絲蟲症(ONCHOCERCIASIS)及先天性眼盲。

根據世界衛生組織估計，大概百分之八十的眼盲是可避免的，砂眼及絲蟲症是因感染引起，預防衛教和抗生素治療，就可以減少發病。白內障可藉手術重新恢復視力。眼科義診是人醫會重要目標之一，於此提出一些經驗與作法跟大家分享。

在事前篩檢方面，由志工人員先行訪視，進行初步的篩選。首先做兩眼視力檢查，在一公尺處讓受訪者辨別指頭數，無法答出，視力在0.1以下，即是視力不良。其次做外觀的辨別，使用放大鏡手電筒照明，重點在睫毛磨擦到角膜，眼球上的白斑、紅塊，其次是瞳孔有沒有變白變黃。藉由此兩項簡單的步驟就可以篩選出對象。


然後將病患集中，作術前的準備。由受過訓練的半醫療人員，藉儀器進行檢查，先用自動驗光儀，測出屈光異常、角膜異常。其次測量眼壓找出青光眼可能病例。白內障患者可以做人工水晶體度數計算。



圖為斯里蘭卡義診，醫師用心為小沙彌診察眼睛。

接著便是動眼科手術。由於手術室較難維持無菌狀態，因此在前一天、術前、術後，局部點用5%優碘，減少結膜細菌，可以預防眼部感染。另外使用器械不同，可將病患區分為兩類——外眼組做眼瞼矯正、贅肉切除；內眼組負責白內障、青光眼，減少流動護士的負擔。

而手術過後的病患多待一天都會增加義診團工作人員無形的負擔，但只要在過程謹慎處理，發生的機率相當低。

由於是義診性質，無法使用如鐳射等的大型儀器，因此治療方法要因地制宜。在術後追蹤方面則要儘量減少後遺症及併發症，最好做到一勞永逸。 

靜思語
漫畫系列

No.5

動物我愛你

給生命一份尊重

因為心中愛動物，不忍心吃牠們，
所以《動物我愛你》快樂出版了！
在動物的麗毛中，培養孩子的仁愛心，
並懂得尊重地球上每一個生命的價值。

書名：動物我愛你

適用年齡：兒童

開本：Lo x 21公分，198頁，有注音

每本定價：200元

劃檢編號：14566001 臺灣文化出版社

郵購價定價七五折優惠，另加郵費60元

各大書局均有代售，預購處：靜思語中心圖書部

讀者服務專線：02-27601111分機2104

劃檢編號：02-27687500



蘋果臉的真相

微小病毒B19

文 / 陳宜君

孩子臉上潮紅、粉嫩的臉頰，總是讓人覺得很可愛、很健康，但是這看似健康的臉龐，卻有可能是感染了看不見的病毒。

微小病毒B19所引起的傳染性紅斑容易讓小孩子的臉頰異常潮紅，可怕的病毒卻有可愛的俗稱——「蘋果病」。





這是發生在民國八十六年的某個秋天。秋風帶來了些許寒意，孩子們如往常般玩耍，在操場上奔跑著，但是就好像有一股不詳的氣氛向孩子直撲而來，有的孩子發燒了、有的孩子頭痛了，而唯一相同的情形是，稚嫩的臉龐上都出現了如蘋果般紅通通的印記。

民國八十七年的蘋果臉事件

這一年，不知道為什麼，在醫院裡許多孩子的臉上都是紅通通的，有著輕重不一的感冒症狀。而這個情形也受到衛生署的關切，台大醫院小兒科醫師李秉穎收到衛生署的通知，前往學校為病童們檢查，了解病症。李秉穎醫師到了學校後發現，病童的身上都長了疹子，有的人已經看過醫生，初步被判斷是吃藥過敏，但也有醫生說是一般疹子，眾說紛紜莫衷一是，在不明瞭為什麼學生會長疹子，又擔心有沒有危險性的情況下，不安的情緒蠢蠢催動著社會恐慌的氛圍。

當時包括老師、同學的身上都出現紅斑，在過去從沒碰到這種病人的李秉穎醫師，搜尋著過去唸書時的知識，抽

絲剝繭後發現，原來是病毒在搗亂。李秉穎發現，病童發疹的狀況是典型的「第五病毒」出疹，它會造成臉頰的紅潤，在英文的教科書裡面把它叫做 appearance，意思是說好像臉頰被拍打過一樣，如果是用我們中文來講就像是紅通通的蘋果臉。

正式學名為「傳染性紅斑」

蘋果臉在醫學上的正式名字稱為「傳染性紅斑」，從臉開始發紅，症狀大約會持續五至十天左右，這期間依個人的體質會伴隨著搔癢、紅腫，看似皮膚過敏的症狀。

到校去作檢查的李秉穎醫師，為了更進一步確定是微小病毒B19入侵引發傳染性紅斑的事實，他勢必要透過科學方法尋找真確的證據。這一日，李秉穎小心翼翼地五名出疹子學生的喉嚨中採下一些唾液，另外也抽了血，將這些檢體帶回台大檢驗後發現，的確，這五名學生的血液裡面都有微小病毒B19的抗體，喉嚨裡面也有微小病毒的基因，微小病毒B19的現蹤終於讓大家鬆了一口氣。因為，因微小病毒所發出的病症不會有致命的危險，它的疹子不會釋放病毒，傳染途徑不是皮膚的接觸，而是呼吸道分泌物所引起的飛沫傳染，類似於感冒、或是SARS的傳染方式。因此當健康的人與病人相距在一、兩公尺之內時，就可能因飛沫裡的病毒而引發傳染。

傳染高峰曲線

微小病毒B19所引起的「傳染性紅斑」傳染性最強的時期在初期，當患者感到頭痛、關節痛的時候。之後，所發出的疹子，是體內抗體與病毒抗原結合後所形成的沉積物，此時是患者傳染力最低的時候。而在感染二十天後，身體也產生足夠抗體對付病毒而逐漸痊癒。

耐受度很高，傳染性強

校園的傳染風波在經歷二十多天後漸漸平息，傳染性紅斑通常二至三天就會好轉，甚至身體好的人不一定需要透過治療，就有辦法自癒，不過如果以為這個病毒就是這麼單純，不必在意，那就又太小看這個病毒了。微小病毒B19雖然很小一隻，但是它的耐力和抗熱性可是不輸人！林口長庚醫院病毒室黃瓊瑰組長表示，微小病毒的耐受性可以在攝氏六十度的高溫下存活十二小時，甚至於在八十度的環境下七十二個小時後仍具傳染性，而耐受性越強的病毒，越容易傳染，所以在家中或是學校，都是容易傳染擴散的地方。

造血功能、免疫力差者是高危險群

然而，有些人遇到微小病毒B19可就沒這麼幸運了！微小病毒B19對人體造血功能、以及其他細胞的破壞，會造成「暫時性再生不良性貧血」，因此貧血者、孕婦、免疫力較差的人，罹患了傳染性紅斑後就有可能發生非常危險、危急的狀況，長庚醫院的急診室就曾經出

現過這樣的例子。

「那時候是一整個家庭，其中有三個人都有地中海型貧血，那一天姊姊昏倒，然後弟弟身體也出現狀況，就來到醫院急診室急救。起初以為是

因為貧血造成的昏倒，但是我們幫他抽血檢查後才發現，他血液中的白血球高得嚇人，是比貧血還要糟糕的狀況。經過檢查，才確定原來是因為感染到微小病毒B19」，長庚醫院林信凱醫師回憶道。

調皮的微小病毒B19一旦入侵人體也會進入血液玩耍，將細菌感染給骨髓部位負責造血功能的前趨細胞，因為前趨細胞擁有細胞核，因此會讓微小病毒B19進入，當細胞受到感染後，細胞的造血功能也就會受到破壞，形成暫時性的造血危機。

孕婦若被傳染，恐危及腹中胎兒

另外，若是微小病毒也跑去侵入孕婦體內，雖然孕婦本身並不會有生命危險，但是肚中的胎兒卻會遭受嚴重影響。微小病毒透過血液循環，跑到胎兒體內，破壞胎兒體內的紅血球，胎兒可能貧血、胎兒水腫、死胎……。在國外造成先天性水腫貧血的例子，多是因為微小病毒所引起。不過由於孕婦本身罹患此疾病，可能在症狀上並不會有明顯反應，加上部分症狀和感冒極相似，院

方也很少因此而作檢測，所以真正確定罹患此病的孕婦案例並不多。

微小病毒也侵入關節

另外微小病毒所呈現的不止是皮膚上的問題，對於身體各部位及關節的器官，從心臟、腎臟、到負責呼吸功能的肺臟、以及神經系統都可能會造成不同程度的傷害，表現出來的症狀也不一樣，傳染性紅斑對身體的影響中，百分之九十以上的患者有關節腫痛的情形發生，這也是感染到傳染性紅斑最先出現的症狀之一。

中山醫學大學免疫學研究所的蔡嘉哲教授是關節炎研究的權威，由於接觸過的風溼關節炎患者相當多，爲了更了解關節炎發生的原因，因此在關節炎的研究中，下了很多功夫。蔡教授發現許多關節炎患者，在他們的體內都存有微小病毒B19，也就是說關節炎、關節痛，和微小病毒B19之間是有關聯的。透過追蹤病人狀況證實，很多關節炎的患者，其實年輕時都可能感染過微小病毒B19，只是因爲年輕時抵抗力較好，可以與微小病毒B19對抗，但是隨著身

體的老化、抵抗力變弱，因此微小病毒B19又變強大，身體的免疫力無法對付它，而開始發作病症，其中包括像是關節痛的症狀。

紅腫症狀消退，病毒仍藏在身體裡

縱然少部分患者才會出現嚴重症狀，但是微小病毒潛藏的危機與致命性，卻不容忽視！因爲很多人以爲自己在發病後，紅腫的症狀消退了，就表示已經痊癒了，但蔡教授表示，根據他過去研究的例子顯示，症狀消退只是表面，實際上，病毒是否真的被我們的抗體中和，還無法確定，這也是最危險的地方，因爲當有一天抵抗力變弱時，體內的病毒就有可能重新席捲而來。爲了避免受傷害，我們必須阻絕所有微小病毒B19可能接近我們的途徑，以降低危險性。

目前醫界並沒有專門治療傳染性紅斑的藥物，在八年前的一次大流行之後，未來是否還會有一波大流行？而若是有，那又是會多久之後發生？這些問題都沒有答案。不過病毒最可怕的地方是我們對它的了解而造成誤判，甚至是加深心理上的恐懼，但事實上，當我們了解到該病毒的特性後，就能夠根據病毒的特性作判斷，在感染到該病毒時，也能夠鎮定處理，就不致於過度緊張與擔憂了。

小心傳染途徑

流行病學顯示微小病毒B19可能通過密切接觸而傳染，良好的衛生習慣如：常洗手、實行分餐制等，均可預防或部分預防其傳染性。對於孕婦和兒童，目前沒有特異的防護措施，不過流行期間應該避免到好發生區域，以減少胎兒及母體感染的機會。

歡喜「搖頭」

陪伴海嘯走後的斯里蘭卡

資料彙整／黃秋惠 圖片提供／文發處、宗教處



「你有沒有好一點？」來自美國人醫會的紀榮元醫師這樣問，坐在對面的病人搖搖頭。任誰都會以為他搖頭是「沒有」比較好，但是，他是斯里蘭卡人，「搖頭」表示「有」、「好」，「點頭」才表示「沒有」、「不要」。

是海嘯，讓慈濟志工及人醫會接觸到

這個「搖頭說是、點頭說不」的國度。從去年十二月二十六日海嘯災難發生，慈濟人於一獲知消息後便即刻動員，醫療賑災團迅速成軍，於十二月二十九日踏上斯里蘭卡這塊受傷的土地，十二月三十日到達重災區漢班托塔建立義診站，十二月三十一日準備就緒立刻開始

看診。

義診至今已超過一個月，因海嘯直接受傷而來義診站的民眾明顯減少，現在大部份都是慕名而來的村民，所以義診站的階段性任務可算是圓滿達成。這段期間的義診服務讓慈濟與受災戶、當地居民和當地志工都結下一份善緣，每天等在義診站外看診的病人數、不斷增加的當地志工人數，就是最好的證明。不過隨著賑災情況的變化，賑災重點也必須有所調整。

經過討論之後決定，二〇〇五年二月三日，將是義診站服務的最後一天。在這三十五天的日子裡，慈濟人接力出動了六個梯別的醫療賑災團隊，成員來自台灣、新加坡、馬來西亞、美國、加拿大、夏威夷等國家，在漢班托塔的義診站，累計服務了二萬人次。

志工的智慧， 以個案輔導個案走出悲傷

台灣的醫護人員總共有三十八位參與義診，每一位回來之後的心得，除了滿滿的感動，就是滿滿的感恩與惜福。不管是在義診站內、或是居家往診訪視，總有一些個案特別地令人印象深刻與不捨，第五梯醫療團的王祥章醫師，也是花蓮慈濟醫院的身心醫學科醫師，就提及他接觸到的個案：

一戶賈納達沙(Janadasa)家

族，只有一個十八歲的男孩在家，男孩的母親在海嘯當中往生，幸運的是，父親和兩個姊姊都還在，但是男孩一直沉浸在悲傷的陰影中，晚上還有海嘯的幻聽在耳際不斷的迴響。海嘯走了，但男孩也從此沉靜，不肯再說話，不願意出門面對人群。

王醫師分享道，醫療團員們正對這樣的哀傷一籌莫展時，師姊靈機一動，請當地志工莎尼娜(Zaneena)跟男孩分享自己的遭遇。莎尼娜說道，在海嘯發生的時候，他們一家人驚恐的逃進叢林裡，躲在叢林裡十二天。其中有三天的時間，她和媽媽、姊姊三個人面對面，卻說不出一句話來，只是彼此看到彼此的驚恐，就像三個完全不認識的陌生人。一直到她投入志工服務，走出海嘯的陰影以後，才真正解除心裡的陰霾。男孩聽完莎尼娜的分享以後，立刻就比較開心了。而在隔一天，男孩真的帶著一個



現在來看診的民眾大多是慕名而來，每天一大早義診未開始就已經大排長龍。



第五梯「福氣團」既能盡醫療本份，還能參加大米發放、入厝，備感幸福。圖為發放當晚的祈福晚會，大家在星空下互道祝福與感恩。

同學來到義診站做志工，展現了快樂的笑容。

以個案輔導個案或許是最好的處理方式了吧，王醫師不得不佩服志工師姊的慧捷反應。所以，「醫療團隊，志工作伴」，不是只在醫院內發生，在海外義診時亦發揮同樣甚至更及時的功能。

馬來西亞的陳劍紅師姊也分享道，在走訪的個案中，一位五歲的法迪瑪(Fatimah)畫了一張圖畫送給我們，圖畫裡呈現的是海嘯發生的景象，有魚、淹水的房子、翻覆的汽車等。另外還有一些孩童畫的是翻覆的巴士、人爬到椰樹上、椰樹彎折、人在水中呼救……。創傷後症候群，可能是斯里蘭卡最難療癒的後遺症。

而來自馬來西亞的陳醫師則分享，

在居家往診時看到有一個帳篷裡面的佈置，在屋頂上圍了一層布，所以比起其他的帳篷較涼快一些。他就問其他鄰居為什麼不也這麼做呢？一問之下才明白他們連一條布都沒有，所以根本沒辦法。「聽到他們的回答才真正體悟，」陳醫師回想，「什麼是一無所有的無奈」。

而領軍第五梯次的大林慈濟醫院林俊龍院長更是惜福地表示，他們是「福氣團」，既能參與義診服務，還能有幸參與第一次大米發放與入厝。人醫會的成員們看到不是「份內」的工作，居然如同撿到寶一般的扛起來做，萬分幸福。

美加人醫會的體力考驗

對美國來的醫生及護士們，斯里蘭

卡的看診方式簡直就是像體力的極限挑戰，儘管腿腫了、腳酸了、背僵了，大家還是堅守崗位，用心地為每一位病人看診。外科來看病的人數減少，大部份都是小手術和換藥，並沒有太特別的個案。不過倒是因為當地生活條件之故，有很多居民並沒有穿鞋，日子久了腳皮都結了厚厚一層皮，磨破皮就很容易受傷感染，因為這是當地長久以來的現象，實在很難在幾天的義診就可以幫得上忙，也只能盡力而為。

「以前到薩爾瓦多時，覺得當地人的牙齒保健實在不好，來到這裡看了牙後

才發現這裡的人民不只皮膚黑，連牙齒一張開也都是烏黑一片，再加上這裡也有和台灣一樣吃檳榔的習慣，所以與薩爾瓦多的狀況相較，真是有過之而無不及。」牙醫助理慈芝師姐分享她這幾天在牙科服務的心得。

當地志工新發意菩薩， 大愛生根斯里蘭卡

每天總有三、四十位的當地志工參與慈濟各項活動，在翻譯、搬運、採購時提供協助。相同面孔或新面孔的志工，不時出現在我們周遭，讓義診、發放等



斯里蘭卡當地志工與賑災醫療團成員們都已建立「家人」般的感情，因此當賑災醫療團員要離開時，都會讓當地志工萬分不捨。大家相約未來再見。



每位醫護人員盡了本分之後，總還想再多為災民們做些什麼：每一個付出不求回報的身影，詳述不及。

圖為吳坤佶醫師將女兒的愛心玩偶送給一位胸前長腫瘤的小女孩。

種種工作能順利進行。我們也深知斯里蘭卡需要我們的長期陪伴，這段艱辛的災後復健路程需要接引很多當地志工一同來成就。

爲了建立完整的當地志工資料，下午休診後的分享時刻，我們特別將設計好的表格發給志工們填寫。「要填英文喔，否則我們會看不懂喔！」大家不時的在四周提醒這群志工們。「請問，這裡怎麼填？我每天都可以來，那這個欄位要怎麼填？我不知道我的血型是什麼耶，怎麼辦？」大家拿起志工表一格一格仔細的填寫，看不懂的時候，就認真的問志工該怎麼填寫。不一會兒四十多位新發意菩薩，就在斯里蘭卡生根。

每一位醫護人員膚慰災民的身影——吳坤佶醫師努力地爲肌肉萎縮的女孩清洗已經髒得發黑、僵硬的雙腳、張茵琇醫師身上掛著點滴依然固守崗位替小朋友看病、黃馨嬌主任鎮日站在藥局備

藥……以及許許多多人付出的片段，怎不讓無血緣的斯里蘭卡人感動。而這些參與了醫療賑災團的醫護人員們，在分享心得時，絕口不提自己有多辛苦、多累，只謙卑地說是本分事，更全心祈願斯里蘭卡的「家人」健康快樂。

義診站的服務雖畫上休止符，慈濟在斯里蘭卡的「五管齊下」災後救援行動仍然持續進行，也逐漸顯現成果，災民們有帳棚屋可住，領到民生物資，吃、住方面可說是已經安定下來。在證嚴上人安心、安身、安生的指示下，慈濟人在斯里蘭卡的長期陪伴才要展開，目前緊鑼密鼓的進行大愛屋的興建。而在斯里蘭卡當地，慈濟人愛的枝芽也刻正散播，我們衷心期盼斯里蘭卡的人民在領受到世界各地的愛之後，化淚水爲希望的甘露，歡喜地「搖頭」對我們報平安。



愛心總動員 救援大行動

台灣經濟

台灣新移民

秉持「走在最前，做到最後」的賑災精神，全球慈濟志工在12/26南亞大海嘯災情傳出後，第一時間立即前往勸募及發放民生用品、慰問金。

★高爾西亞慈濟分會立即前往橫島、吉打兩處災區進行勸募發放物資、慰問金及義診。

★印尼慈濟分會運送十二噸糧食、醫藥及民生用品送亞齊災區。

★泰國慈濟分會緊急訂購二千個屍袋以及專科外科手術手套送往普吉島及暹羅。

★普吉島一位志工並開放自營高爾夫球場作為災民避難所。

★台灣本會也在兩天內，派出第一支醫療及勸災賑災團前往空災區斯里蘭卡，捐贈大批救護物資及二頓的藥品及熱食，前往災區送救護……。

災區的重建，將是一場長期的愛心動員，天蒼之下，地載之上，全球都應懷抱愛的使命，積極投入這世紀的救援行動。

台灣無以為寶，以愛為寶！
你的愛心也要不落人後！



大愛進南亞，真情膚苦難 ——全球愛心動起來

即日起至3/31日止，全球同步舉行

第一階段：

街頭募款，各社區店舖、團體、機構定點設置愛心箱，企業捐助

第二階段：

義賣活動、愛灑人間

捐款帳戶

郵政劃撥帳號：

016887791

戶名：佛教慈濟基金會

請指定捐款用途：

國際急難基金

網路捐款

網址：www.zuchi.org.tw

諮詢電話：(03)8266779

慈濟基金會花蓮本會

慈濟感恩您的愛心！

洽詢電話

東區(03)8266779

北區(02)27760111

中區(04)23054073

嘉義(06)2777852

台南(06)2792999

高雄(07)3163660

屏東(08)7363963



花蓮慈濟醫學中心
Hualien Tzu Chi Medical Center

大林慈濟醫院
Dalin Tzu Chi Hospital

關山慈濟醫院
Kuanshan Tzu Chi Hospital

玉里慈濟醫院
Yuli Tzu Chi Hospital

斗六慈濟門診中心
Touliu Tzu Chi Clinic

台灣北區慈濟人醫會
TIMA Northern Taiwan Chapter

台灣中區慈濟人醫會
TIMA Central Taiwan Chapter

台灣雲嘉南區慈濟人醫會
TIMA Yunlin Chiayi and Tainan Chapter

台灣高屏區慈濟人醫會
TIMA Kaoshiung and Pingtung Chapter

台灣東區慈濟人醫會
TIMA Eastern Taiwan Chapter

菲律賓慈濟人醫會
TIMA Philippine Chapter

新加坡慈濟人醫會
TIMA Singapore Chapter

馬來西亞慈濟人醫會
TIMA Malaysia

馬來西亞檳城洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia(Penang)

馬來西亞日得拉洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia (Jitra)

馬來西亞北海洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia (Butterworth)

馬來西亞馬六甲慈濟人醫會
TIMA Malacca Chapter

馬來西亞馬六甲義診中心
Tzu Chi Malacca Free Clinic Center

馬來西亞沙巴亞庇慈濟人醫會
Tzu Chi Malacca Free Clinic Center

印尼慈濟人醫會
TIMA Indonesia Chapter

印尼慈濟義診中心
Tzu Chi Indonesia Free Clinic Center

全球人醫記要

Tzu Chi Worldwide Medical Network

- (台灣) 二〇〇五年一月二十二日，慈濟醫院社會服務室、癌症醫學中心、陶聲洋防癌基金會主辦，慈濟人醫會協辦的「外籍暨大陸配偶歲末健康關懷活動」於花蓮慈濟醫院舉行，此次活動以預防醫學為主，針對乳房、子宮頸、口腔、肝功能等，提供免費癌症篩檢服務，並透過醫護人員的衛教演講與互動，瞭解婦女保健、育兒常識、兒童發展與注意事項
- (馬來西亞) 二〇〇五年一月十六日，馬來西亞古晉國際慈濟人醫會成立大會。當晚出席的貴賓有砂州衛生局局長姚式瓊醫師、副局長安德魯友醫師、砂州政府科學顧問丹斯里黃順開醫師伉儷、前東馬大使館丹斯里張守輝、拿督黃佛德、馬六甲分會國際慈濟人醫會召集人張文富醫師、吉隆坡支會國際慈濟人醫會成員Dr. Nedun及各族同胞醫護人員，共一百九十六位前來，場面溫馨感人。



- (美國) 二〇〇五年元月三十日，為紓解血庫缺血之荒，及替骨髓病患尋覓一線生機，美國洛杉磯慈濟義診中心人醫會結合紅十字會及亞裔骨髓資料庫攜手合作，在蒙羅維亞市慈濟靜思堂舉辦「救人一命，捐血一袋，抽血一管」的捐血及驗髓活動，共四十八人登記，三十一人完成捐血，二十九人參與捐血驗髓。

美國總會義診中心
Tzu Chi Free Clinic in Los Angeles

夏威夷義診中心
Tzu Chi Free Clinic in Hawaii

紐約艾姆赫斯特家庭中心
Tzu Chi - Elmhurst Hospital Family
Health Center

美國總會慈濟人醫會
TIMA US Main Office

紐約慈濟人醫會
TIMA in New York

新澤西慈濟人醫會
TIMA in New Jersey

芝加哥慈濟人醫會
TIMA in Chicago

德州慈濟人醫會
TIMA in Texas

北加州慈濟人醫會
TIMA in Northern California

夏威夷慈濟人醫會
TIMA in Hawaii

華府慈濟人醫會
TIMA in Washington, D.C.

亞特蘭大慈濟人醫會
TIMA in Atlanta

克里夫蘭慈濟人醫會
TIMA in Cleveland

達拉斯慈濟人醫會
TIMA in Dallas

鳳凰城慈濟人醫會
TIMA in Phoenix

橙縣慈濟人醫會
TIMA in Orange County

佛雷斯諾慈濟人醫會
TIMA in Fresno

拉斯維加斯慈濟人醫會
TIMA in Las Vegas

西雅圖慈濟人醫會
TIMA in Seattle

舊金山慈濟人醫會
TIMA in San Francisco

巴西慈濟人醫會
TIMA in Brazil

巴拉圭慈濟人醫會
TIMA in Paraguay

初春宴客食譜

示範 / 王靜慧、林菊梅、范志興 攝影 / 李進榮

營養師的小叮嚀

農曆春節期間全家人團聚活動不外乎互道平安、吃團圓飯，傳統葷食年菜大都是禽畜魚類，其含過多動物性脂肪，為高熱量食物。且年節天冷，大家也易減少活動，於是年後醫院減重門診幾乎滿診。

事實上年菜食材不外乎是多菇、鮮筍、長年菜、素火腿等，活用食材突破團圓桌上常見高油高鹽高熱量烹調方式，燉、煮、烤、滷都可減少多餘熱量攝取，創意素食年菜健康煮，讓家人團圓氣氛多些驚喜。

食譜中將所有蔬菜丁鑲入油豆腐內，當家中小朋友吃到時一定充滿歡喜，既營養又簡單。菠菜，富含葉酸及鐵質，變化烹調方式切細末成翡翠羹狀，也是個吉祥菜。豆類如黑豆、黃豆、毛豆等，是素材中營養最豐富的，是素食者蛋白質攝取來源，植物性蛋白質不含動物性膽固醇，少了油脂，多了健康，且豆類所含的植物性激素，使豆類成了明星健康食品。

其實任何天然食物都有他的營養價值存在，最重要的是控制攝取量，每餐攝取一份豆類或豆製品即足夠，所謂一份，相當於二十克黃豆或一塊傳統豆腐。過年常見點心如發糕、八寶飯等都是高糖高油脂食物，攝食過多這類澱粉類食物，易造成胃酸過多分泌，引起急性腸胃炎，長期如此的飲食習慣，更易有血三酸甘油脂過高的問題。

年節點心如杏仁、核桃等核果類，含豐富礦物質及植物性蛋白質，因其屬油脂類食物，富含單元不飽和脂肪酸，能增加人體好的膽固醇，降低壞的膽固醇，但攝取過多仍然會造成每日油脂熱量攝取過多，建議每日攝取量為核桃二粒或杏仁五粒。

(文 / 劉詩玉 花蓮慈濟醫學中心營養師)



闔家平安

方形油豆腐(中型)6個、乾香菇2朵、毛豆2兩、紅蘿蔔丁、荸薺(或甜薯)丁各1/3杯、玉米筍少許、瓠瓜1條
適量鹽、胡椒粉

1. 方形油豆腐中間切口字型，留一個掀蓋，挖出中間嫩豆腐供其他菜餚備用。
2. 將各料洗淨後切小丁備用。
3. 香菇切末爆香加上醬油及水調味，即為香菇末澆頭。
4. 然後加入毛豆、紅蘿蔔、荸薺、玉米筍等材料一起炒，再加少許鹽、白胡椒調味。
5. 將作法4鑲入油豆腐盒中，蓋上蓋子。
6. 把瓠瓜切絲當成繩子用。用(生的)瓠瓜繩將方形油豆腐綁成十字禮盒狀，同時於豆腐上淋少許水(以使瓠瓜繩易熟)放入蒸籠，外鍋置約1杯水量，蒸約20分鐘。
7. 蒸熟後取出裝盤。淋上勾薄芡素高湯即可食用。

圓圓滿滿

材料：冬瓜一大塊(約10公分x8公分，冬瓜頭部位較佳)、香菇絲、素火腿絲、紅蘿蔔絲各2兩、薑絲少許

調味料：鹽、醬油膏各少許

作法：

1. 將冬瓜削薄片，約12片備用。
2. 鍋內裝水，大火滾後關火。將冬瓜薄片倒入熱水鍋中泡軟後即取出，瀝乾水分。
3. 香菇絲爆香，加入素火腿絲、紅蘿蔔絲一起炒熟。
4. 以冬瓜薄片為外皮，上置少許薑絲及作法3，捲起來即成。然後入蒸籠裡蒸，約20分鐘，蒸好取出。
5. 起油鍋加一點醬油膏、水、太白粉水勾芡，淋在圓圓滿滿上，即可上桌。



年年豐收

材料：蘿蔓心(或美生菜)、香菇、豆干丁、毛豆、素火腿、荸薺、紅蘿蔔、玉米筍各少許

調味料：鹽、白胡椒少許

作法：

1. 將蘿蔓心洗淨，取綠葉剪成船狀(可以美生菜替代)備用。
2. 香菇切末爆香加上醬油及水調味，即為香菇末澆頭。將豆干丁炒香，加入其他材料一起炒熟。拌入香菇末澆頭。加少許鹽、白胡椒提味。
3. 以菜葉裝乘即可食用。

黃金球

材料：杏鮑菇半斤

調味料：醬油膏、胡椒粉、地瓜粉

作法：

1. 將杏鮑菇用毛刷刷淨去砂，接著以水快沖，立刻擦乾水份備用。
2. 將杏鮑菇切薄片，以醬油膏、胡椒粉醃10分鐘，變軟即可。醃過之杏鮑菇會出水，因此再將杏鮑菇擠乾。
3. 以牙籤串起杏鮑菇片，如波浪狀。
4. 將杏鮑菇串的表面灑上大量地瓜粉，接著以大火炸酥，墊上油紙，呈盤。

十八羅漢——醫者的容顏

一位守護生命關卡的急診醫師，
唯有當機立斷，
才能搶救生命於分秒之間。
更要付出不求回報，
才能感受到斷出難纏病症、
以及病人在自己手中甦醒的快樂。

在老師的教導下，
讓他深深銘記，
從病人的立場出發，
永遠把病人放在第一位。

從許多磨難中一路走來的李宜恭，
如今坐鎮大林慈濟醫院，
塑造出最佳照護品質的急診系統。



十八羅漢之十

緊握一線生機

大林慈濟醫院急診室主任 李宜恭

文·圖 / 于劍興

一輛公車緩緩的靠近候車亭來，開啓的車門後面是一雙燦爛的笑眼。母親一手提著便當，一手抱著五歲大的李宜恭，吃力的步上了車，將便當交給了司機，總是沒有太多交談的，母親又趕緊下車，揮著手，母子兩人望著公車的身影逐漸遠去，這是李宜恭對父親僅存的片段印象之一。在民國六十多年間，父親開公車維持一家的生活。來去匆匆是父親的身影，但當時的李宜恭知道也期待著，父親會帶回許多驚喜。

從磨難中走希望的路

「五年級生」的李宜恭，出生在台北的大家庭中，在兩個妹妹出生前，他是家族中最小的孩子，總是成為堂哥、堂姐欺負作弄的對象。「本來開公車的父親，後來跑去開遊覽車，為的是讓家庭好過些，常常加夜班的父親在白天回來時，會帶不常見的蘋果、水梨回來給我」，李宜恭想起來仍覺得歡喜，「可



是往往還沒到口，水果就已經被哥哥、姐姐們搶走了！」

父親也許是太累了吧！在他六歲那一年，父親因為肝癌而撒手人寰，家中的支柱倒了，除了李宜恭，還有兩歲和一

個剛滿週歲的妹妹，對於從來只顧家內事的母親，面臨的難關實在很難言喻；而李宜恭的日子從此不再無憂無慮。

「不敢去想，一直去做」，母親回憶過去的日子，不知道是怎麼熬過來的。應著父親生前的交代，母親把小妹過給了二伯，然後，開始到姨丈的工廠工作，除了一家的溫飽，還要給奶奶一些家用。李宜恭在寒、暑假的時候會幫忙補貼家用。

「常常在睡夢中被母親喚醒」，但那可不會有好事，因為總會面臨母親嚴厲的責難。李宜恭說，如果沒認真寫功課，把字寫得太潦草，母親可是二話不說的把作業本撕掉，要他和妹妹重寫。隔天早上，鄰居會問他們是不是又被媽媽修理了？直到孩子都長大了，有一回母親才提起，「那時心裡很害怕！而我的個性也很倔強，不希望別人說這些孩子沒有爸爸」，母親不要孩子被人看不起，不要因為家庭環境不好就髒兮兮的。她對孩子的未來，都寄望在用功讀書上。

好幾次，李宜恭跟著奶奶搭車去領救濟米、冬令發放的毛毯，那是在母親辛苦工作賺錢之外，唯一的貧戶補助。李宜恭的印象仍深，「米除了很老以外，裡面還有很多蟲，實在不好吃」。但母親卻告訴他們，「因為吃過人家送你的米，有一天，你也要還給人家。」

其實，當時除了面臨生計的難關以外，當時奶奶一度希望母親能夠趕快再嫁出去，這樣才不會成為家族的負擔，

但是母親都咬牙忍了過來。「有一回，自己和妹妹都連續發高燒，一般診所看了都沒用，母親只得帶著他們找厲害的醫師，而每次看病都要花一兩千元。」李宜恭說，那一陣子，有一天母親又帶著妹妹去看病，大伯正好來家裡找阿嬤談事情，在知道了小孩生病的情況後，塞了一千元給自己。「感覺很奇怪」，李宜恭說，體會到許多現實的一面，平時大家都不在家裡，母親拖著兩個小孩，還要固定給阿嬤錢。而看著母親一路的辛苦，幼小的心靈早已有了定見。

因為母親的堅持，小孩的努力，李宜恭和妹妹未曾讓媽媽操心。他從國小第一名畢業，就讀明星國中，再順利考上建國中學、台北醫學大學，求學的路上一帆風順。記得考上建中那一年，母親竟然送給他一套五萬元的電腦！為了孩子，母親總是想盡辦法攢錢。母親總是以自己獨特的方式來表達對子女的愛，隨著時間過去，當緣由一一浮現時，感受又是分外的深刻。

為不公不義發聲的歲月

進入醫學系就讀的種子，大概是從國中時代就已經萌芽，在學校的實驗不夠，李宜恭甚至會自己去抓青蛙回家再加強。但進入大學之後，自己喜歡打抱不平的個性才被激發出來！

對於一些「五年級生」來說，民國七十九年間的中正紀念堂學運，就像是青春的印記般，仍然記憶猶新。當時的李

宜恭已經大二，「因為覺得有些事情很不公平，便想要試著去解決」，於是他在中正紀念堂整整待了一個星期。

而有一回在學校，大家都見習完了要分發實習醫院，同學爲了如何分發而有不同的意見，李宜恭又開始不平則鳴。功課好的同學希望以成績來作爲分發的依據，不過，當時北醫的營運狀況不是太好，大家心想的都是台大或榮總等醫學中心，而自己的成績雖然還不錯，但李宜恭卻主張以抽籤的方式最公平，大家不能光想到自己的權利，卻不盡義務。

組織學生會、參加學運、編校刊、校



李宜恭帶領的急救團隊在急診室把關，讓大林慈院其他科別的醫師能夠發揮更佳的治疗成效，讓急診病人得到更好的照護。

園地下刊物……，這段歷程不知是幸與不幸，但至少在大學生涯中，李宜恭比別人有機會多想了一些事情，他說，接

觸了更多的人，有了更多的理想。

體會當醫師的責任

真正體會到自己有責任照顧病人，是到了新光醫院當實習醫生開始。「民國八十三年，當時的新光才開業一年半左右，住院醫師不多，真的非常累，但卻有所體會，覺得自己的責任真的來了。」李宜恭說，那段時間需要值班、要上刀、要照顧病人，雖然身體很疲勞，但內心卻沒有埋怨，當然就不會覺得累了。

到現在還記得實習第一天的景況，因

爲那種難堪真得很難忘懷。李宜恭說，第一天就到婦產科實習，碰到要拔尿管，結果自己卻不知如何是好；接下來又碰到有病人皮膚會癢，而自己也只能張大眼，不知要開什麼藥。

但是三個月後，李宜恭的實習分數是九十九分，因爲規定不能打一百分。他說，當時都是和主治醫師一起進行剖腹生產手術，學習成長的效

率自然很快速。在五年級時的第一階段醫師國考一直無法過關，但到結束實習時，卻是什麼考試都能勢如破竹的過關

斬將。

邁向急診之路

唸書時對急診室可是一點概念都沒有，見習時也沒到過這個單位。李宜恭說，唯一的經驗就是騎摩托車不小心摔倒，來到北醫的急診室縫了幾針，當要繳錢時才知道費用還不低，口袋裡錢不夠，只好找來學長幫忙付，而在手上的兩公分傷口仍清晰可見。

在實習之前，李宜恭心裡想走的是婦產科，但也許是自己年輕氣盛吧！？他最後還是決定走高挑戰性的急診科。雖然急診很累、很磨人，但在學與做之中可以快速累積經驗。即便到了現在教導學生，他也期待學生能從中遇到問題去

學習，因為這樣是學習的最佳法門。

而除了符合自己的個性以外，邁向急診之路還有一位啓發李宜恭的老師。

「張珩老師很具說服力，他為學生描繪出急診科的前景。」張珩曾經這麼告訴李宜恭，急診不會因為自己的心地善良而成功，它更需要積極與努力，成功更不可能光靠人格特性而達成。

除了嚴格的要求以外，張珩更要學生們把病人放在第一位。「當時調班一定要經過老師，而且也不能請婚假。」，李宜恭說，自己便是在結婚第二天就開始上班，因為老師認為結婚是自己的事，而上班才是最重要的事，因為有病人等著醫師來照顧，要把病人放在第一位才對。至於結婚、出外旅遊當然不



參加一月份斯里蘭卡義診賑災的李宜恭醫師，早已實踐母親的提醒，以醫療專業回饋給需要幫助的人。

是最重要的事。當然，也有可以順利請假的時候，那就是去參加教育訓練，張珩老師不僅會給假，甚至幫學生出錢。

再次出發在大林

從民國八十四年開始，李宜恭在新光醫院一待就是五年多，有一個好的老師走在前面，讓他學習到災難醫學、緊急醫療網、民眾的CPR教育等許多充滿前瞻性的觀念。但是當大林慈濟醫院副院長簡守信向張珩要急診人才時，李宜恭卻猶豫了起來。

「母親是慈濟多年的會員。但也許是對慈濟還不了解，對慈濟的醫師也存在著刻板的印象，一直沒有很強的意願南下。」李宜恭說。但是老師的一席話又再次催促著自己。

張珩希望李宜恭自己評估，沒有一件事情會是一百分或零分，如果大林比新光有空間發揮，就可以考慮，尤其，醫院訓練急診醫師不應該只是為了賺錢，而張珩為了將急診的觀念向下扎根、四處散播，真正能發揮搶救生命的功能，他支持李宜恭到大林試試看。

一家新的醫院沒有包袱，更能夠好好的經營，就這樣，李宜恭來到了大林。但張珩的協助卻沒有停止，除了給予他許多「武功秘笈」安然通過評鑑以外，更在人力上給予支援，而這在醫界是如此罕見，豈有自己訓練好的好醫師卻願意分享出來讓外人用？甚至在學生出去後，還給予全力的支援。

來到大林之後，李宜恭積極的建立各

種制度，讓病人的權利和安全都能獲得保障，像是不能把病人分為內、外科，若在看診比例懸殊的情況下，內科的負擔沉重，病人的權益也將受到影響。他更跨向外面，協助消防局規劃初、中級救護技術員訓練；幫忙衛生局做緊急醫療網規劃與教育訓練、成立災難醫療救護隊、毒化災醫療體系。

有人說，要看一家醫院好與不好，只要從急診就能一窺堂奧。因為急診室就像是一所醫院的縮影。在醫院跑完流程需要一天，在急診卻可能一個小時就跑完了，就像是在看錄影帶快轉一般，醫療團隊的合心與否，品質如何都無所遁形。

李宜恭在台北時常感慨，在急診永遠可以看到台灣最底層形形色色的人。但是在大林，對病人的照顧品質是最頂尖的，「我們不會讓病人在急診室待太久，也不因欠款、賴床等黑名單而拒收病人。」李宜恭說，癌症末期病人、慢性照護的病人急性發作，在大林沒有不收的理由，而他們留在急診室超過兩天的機會幾乎是零。

「要讓其他科的醫師感覺到，有急診的同仁在第一關把守真的很好！」，李宜恭說，因為正確的診斷、詳細的檢查，當病人住進病房時，只要延續治療即可，這就是對病人、對搶救生命最大的承諾。

在呼吸間體會生命真義

旋不容身的急救空間裡，凝滯的氣息漸次的蔓延著，李宜恭正和大伙接替

著、賣力的為婦人做著CPR，時間一分一秒的流失，醫護人員和一簾之隔的家屬，同樣揪結的心放不開。

帶著孫子的婦人意外落水，早一步來到的孫子已經送到小兒加護病房觀察，儘管危急，但情況總算穩定，而只是十幾分鐘的差別，婦人送到時已失去了生息。

一個小時過去了，失溫、肺部嚴重浸潤的婦人出現了微弱的心跳，這一線生機振奮著大家疲憊的神經。但希望卻總如流星般稍縱即逝，婦人的情況反反覆覆，終於到了該放手的時候。

在急診室裡，「生命只在呼吸之間」的感觸是如此直擊心底，李宜恭回到辦公室整理一下儀表，打上了領帶、穿上了醫師白袍，也整理好思緒，再度回到急診室裡，他，領著家屬走進了急救間裡看婦人的最後一面……。

「雖然與病人的接觸短暫，但心中想的是如何把病人從鬼門關拉回來。」但努力並無法保證每一次都能讓病人重獲生機。李宜恭說，有時，當年輕人發生意外就不回來時，也會不知該如何勸難過的父母寬心。

在急診室裡，醫師雖然沒有時間與機會去了解更多有關病人的故事。但，他們全年無休守在生命的關

口，他們需要當機立斷，才可能有些許機會挽回每一個生命從危急之中。而李宜恭，因為老師的鼓勵，讓他決定從台北南下大林，也改寫了急診室的刻板劇碼。

「醫師是自己一生的職志，也是自己喜歡的行業，既然如此，更應該多付出一點心給病患。」李宜恭說，老師張珩常常告訴自己，身為一個醫師怎麼可以沒有同理心呢？只要是為了病人好，因為只要是從病人的立場出發，將來一定會證明自己是對的。

今年一月，李宜恭也隨著慈濟賑災義診團到了斯里蘭卡，當年領救濟米的孩子，如今不僅是搶救生命的醫師，更進一步聞聲救苦，開始手心向下的幫助別人，也實踐了在領救濟米那幾年，母親說「要還給人家」的叮囑。



愛 蓮 說

什麼樣的愛，讓你有勇氣面對生命的最終；
什麼樣的愛，讓你以笑容掩蓋身上的苦痛，
你的身上插滿了管子，但你的心上卻沒有。

在如淤泥的人生裡，清蓮綻放其中，
呼吸著生命的甜美，吐露著感恩的喜悅。

你說，生命不在長度而在厚度，
你說，相約再回人間再來慈濟，
身影、話語，點滴盡在心蓮裡。

他們在心蓮病房最後的話語





心蓮故事一 空中花園的日光浴

早上十點鐘，維尼熊正躺在他的主人身上，舒舒服服地享受這早晨的陽光。

這裡是慈濟醫院的空中花園，位於醫院後棟三樓。早晨的太陽從東邊照過來，恰恰好讓這裡成了吹風、沐浴陽光的地方。

許多提供安寧療護的醫院，都會在安寧病房的外面設置像這樣的空中花園，讓病人和家屬感受到在家一般的感覺。慈濟醫院也不例外，從心蓮病房的交誼廳出去，就是空中花園。志工們更是努力地經營這個花園，讓這裡變成一個賞心悅目的好地方。

病房到花園的走道是醫院貼心設計過的，因為許多病人沒有辦法下床，所以這個走道是可以讓病床通過的。你可以在有著舒服陽光的早上，看到家屬或是志工們，在這裡陪伴病人。

當然囉，醫院裡是中央空調，花園中是自然風，許多病人樂意在這裡待上一兩個小時，而護士小姐們也樂意帶著針劑，來這裡探望他所照顧的病人。許多感人的故事和照片，也就是發生在這個奇妙的花園。



心蓮故事二 九十歲阿公的畫像

阿喜阿公已經九十幾歲了，他是單身榮民，一個人住在兩坪大的地方，生病的時候是村長送他來的。

或許這一輩子都是一個人生活慣了，阿公很不習慣別人的照顧。他經常掛在嘴巴上的口頭禪就是：「我實在活太久了，要死也死不了。活這麼久，浪費國家的米糧，沒有貢獻。」

雖然阿公嘴巴上總是掛著這些話，但我們知道除了給他最好的醫療照顧之外，他還是需要別人的關心。不管是白天或是晚上，醫療團隊都會請師姊們過去看看阿公有沒有什麼需要，要不要幫他倒水或是推他出去散步。就這樣，阿公在愛的照顧底下，慢慢把自己的心門打開，他讓師姊推著他去散心，也跟大家開始有說有笑。

當師姊靈機一動，提議幫阿公畫一張肖像，他一口就答應了。在空中花園裡，阿公相當嚴肅地，正襟危坐地讓師姊好好幫他畫一番。畫好後，我們要幫阿公和師姊合照，他竟作出這個調皮的動作。

阿公更主動說要在畫像上簽上自己的名字，這時候我們也才訝異地發現：原來阿公會寫字！



心蓮故事三 重拾畫筆的熱情

檢查出癌症之後，李先生身體的狀況變化很快。不到一個月的時間，他不僅沒有辦法下床走路，即使躺在床上，只要坐姿稍微高一點，就讓他感到很不舒服。

他摯愛的妻子一路陪伴，當積極的治療沒有辦法繼續下去的時候，兩夫妻毅然決然地選擇了安寧療護，希望能夠好好度過他們所擁有的生命。

來到心蓮病房之後，李先生念佛的意志更加堅定。雖然他很喘，經常只能用氣音來唸，但是他專注且認真的態勢，往往讓在一旁陪伴的人，都會不自主地跟著他一起念佛。

當細心的師父知道李先生是一位老師，也是一位愛好繪畫和攝影的人，師父提議何不在身體允許的情況下，重拾畫筆呢？李先生聽到這樣的建議，眼睛馬上亮了起來。

一個早晨，太陽還沒有照進空中花園的時候，李先生就迫不及待地在畫紙上揮舞了起來。摸著他昔日熟悉的蠟筆和畫紙，他的手依舊有力，他的眼睛依舊洋溢著風采，而他的妻子依舊帶著深情陪伴在一旁，彷彿疾病並沒有奪走他們曾經共在的時光。

病人送的禮物

文 / 石世明 花蓮慈濟醫學中心家醫科臨床心理師

靈性的禮物

大衛·凱斯勒(David Kessler)是八零年代美國少數致力於安寧照顧的先驅之一，他在《臨終者的權益》(The Rights of the Dying)這本書中，提出許多臨終病人應該受到正視的權益。但令我感到印象深刻的，反而是他提到許多病人在經歷過重大的病苦之後，將他們對生命的領悟告訴健康的人，大衛將這些領悟稱之為「靈性的禮物」。

讀到大衛所蒐集的禮物，真是讓我會心一笑。這些年的臨床陪伴經驗，我同樣收到了許許多多病人送我的禮物，在這裡我和大家分享一位病人(我們簡稱他為Mr. Sun)送我的禮物。Mr. Sun已經年近六十，罹患癌症十幾年，在我第一次見到他，並簡單地介紹心理師的工作之後，他一開口就告訴我，要送我三個禮物，也就是他一路生病下來的體會。

第一個禮物：我≠病

曾經有一次Mr. Sun住院，當每天醫生來巡房之後，他都覺得很奇怪。他心想：「醫生走到我面前，眼睛看著我；我坐在床上，眼睛也看著他。他看我，我看他，好像很奇怪，不知道我們兩個

互相看來看去，是在看什麼？」後來有一天他突然領悟到，原來是醫生和病人共同在看「病」。當Mr. Sun把病從自己的身上獨立出來，變成「我」、「病」和「醫生」之間的三角關係，他說：「這樣子就通了！原來醫生和我共同看的是在我身上的病。」

Mr. Sun把病從自己身上獨立出來是很重要的。首先，「我」(病人)不等於「病」，而是我跟醫生要一起治好我身上的病。因此，Mr. Sun接著就想到「那麼我和醫生對治療疾病的責任各應該是多少呢？」幾經思考後他認為，病人應該要對病負責百分之七十，醫生應該要對病負責百分之三十。Mr. Sun說：「醫生可以開藥給我吃，但是他不能夠教我怎麼想，也不能強迫我一天二十四小時要開心的過，還是痛苦的過。」

從和醫生四眼對看的困惑中，Mr. Sun很有智慧地替自己解套，他先向自己確認：我不是病，進而肯定自己應該對病負的責任。這樣一來，力量就回到病人的身上。

第二個禮物：它也是我的兒子

Mr. Sun表示生病久了，難免對這樣的狀態感到很厭倦，即使疾病被控制下

來，但是一想到自己身上的病，還是不知道怎麼樣去看待它。這樣的苦惱在他的生活中醞釀著，有一天Mr. Sun突然領悟到：癌細胞並不是從別人的身上傳染過來，癌細胞是從自己的身上生出來的。他進一步想到「世，兒子不是也從自己身上生出來的，既然都來自於自己，那麼何不把癌症也當作自己的兒子！」

Mr. Sun說他們那個年代還很重視兒子，所以只要一想到兒子，心裡面就會很高興。所以當他開始把癌細胞當作是自己的兒子之後，一想到身上的癌細胞，那個感覺就完全不一樣。當他吃到好吃的東西時，他對自己身上的「兒子」說「你有沒有覺得很好吃呢？」當他出去玩，吹著風，曬著太陽時，他對自己身上的「兒子」說「你有沒有覺得很舒服呢？和我一起享受吧！」當Mr. Sun這樣做之後，原本帶著病那煩躁不安的心情，突然變得很輕鬆，也很滿足。

從這個禮物中我們瞭解到，病人轉動心念是多麼的重要，轉動心念卻又是需要多麼大的智慧，心念一轉世界就變得完全不一樣。

第三個禮物： 和那位捕快先生商量一下

Mr. Sun接著告訴我：「生這麼重的病，說不去想到死亡，是騙人的。但是一想到死亡，就好像一直有一個巨大的陰影，緊緊壓迫著自己，揮之不

去……」Mr. Sun說這樣的感覺有好多年，人家說「舉頭三尺有神明」，他卻說「回頭三尺有一個捕快」。死亡陰影對病人來說，就好像有一個捕快隨時要把他帶走。

有一天他坐在公園裡，突然明白他還活著，表示閻羅王這麼多年來一直沒有下令要這個捕快將他抓走，頓時他心中升起一股慈悲，他把頭側到一旁，心裡跟這個捕快說「不如我們一起坐下來，好好的商量一下」、「閻羅王派你跟著我十幾年，你也真的很辛苦，每年逢年過節都沒有回家去，一直跟著我，你一定很多年沒有見到你的妻小……」。

當Mr. Sun開始用這個心態和心中的死亡陰影——捕快先生對話之後，他不僅體恤這位捕快，也感恩他，這樣一來卻不知不覺的化解了自己心中的恐懼。

這個禮物特別讓我感動，我想不知道有多少日子，病人生活在懼怕死亡的恐懼裡頭，一直到他領悟到某種智慧，才有辦法突破原來自我的侷限，而跨過那個恐懼的障礙。

我也要非常地感恩，這幾年來，病友們送我許多寶貴的禮物。就如同Mr. Sun所告訴我的——「以後你去看病人的時候，就把我送你的禮物帶去給他」。的確，把故事說給另外一個人聽，也是心理師一項很重要的工作。病人從重病和受苦經驗中，所淬煉出來的智慧，不僅是份靈性的禮物，更是一股愛的力量，而傳遞這份愛的力量，更是陪伴者責無旁貸的任務。



了不起的 台灣新住民

一個關於「信任」與「機會」的越南媽媽育兒故事

文／林怡嘉 花蓮慈濟醫院社服室社工師

遞上寫著「戶口名簿影本」六個字的紙條，我今天第三次用緩慢且字正腔圓的國語說：「媽媽，你有聽懂我的意思嗎？我想請您回去跟爸爸說，下次上課時請他讓你帶你們家的戶口名簿影印本過來！」這位越南籍媽媽輕輕點了點頭。我稍微鬆了口氣，暗暗期待下週媽媽能夠成功完成「任務」。或許有人會問：「乾脆直接打電話給孩子的爸爸就好了！何必那麼麻煩？」關於這個問題的答案，請容許我在文章最後才公佈！

外籍配偶任務繁重，適應困難

我想先說的是：上述這種有點「雞同鴨講」的畫面，常常發生在醫院當中，而我所服務的兒童發展復健中心(簡稱「兒復」)也不例外！國內就有醫師曾說：外籍配偶的孩子由於環境、文化、

生理等因素，容易有發展遲緩的情況發生。的確，在兒復我看到不少印尼、越南等國家嫁到台灣來的東南亞籍媽媽們，由於自己的中文不好，因此不敢跟孩子說話互動；也有些東南亞籍媽媽忙於家務、或忙著幫先生工作，而無法常常陪伴孩子。當然，教養孩子並非只有媽媽能做，但在主要照顧者多半是女性的台灣，不可否認：迎娶外籍配偶的家庭中，「傳宗接代、幫助家務」責任多半仍被賦予在她們身上！所以，當孩子出現疑似發展遲緩情況時，醫療團隊成員往往接觸地就是這群「仍在適應台灣文化」的東南亞籍媽媽。

孩子的發展遲緩，讓問題雪上加霜

但如果你們問：「這樣子孩子會不會就沒有未來了？」我會斬釘截鐵的



外籍媽媽們通常要肩負多重角色，而語言不通讓生活適應更加困難，若能給予信任與機會，其實能幫助她們的家庭與生活更加美好，也避免下一代發展遲緩的發生。

說：「這個問題問得很有偏見喔！」在兒復，有著不少比本國媽媽更用心的東南亞籍媽媽，自己努力在台灣生活的同時，認真跟著專業人員學習如何照顧發展遲緩或特殊兒童！

媛琪媽媽就是個標準例子！

不到二十三歲，長得溫柔可愛的她，到台灣已將近兩年，從孩子姑姑幫忙填寫的基本資料我得知：媛琪媽媽在越南至少讀到高中畢業，但回想跟她第一次面對面談話的情景，我卻沒有得到這種感覺！在詢問她懷孕過程、孩子發展情況等問題時，媛琪媽媽剛開始多半會停頓一會兒，當抬頭準備跟我說話時，就被坐在一旁的孩子姑姑打斷，後來，我發現媛琪媽媽乾脆不回答了，低著頭、眼睛盯著膝蓋，整個對話過程變成是我

和孩子姑姑的事情。

愛子心不分國籍，為母則強

由於孩子的確有發展遲緩問題，媛琪媽媽抱著剛滿一歲的孩子開始每週到醫院復健兩次的生活，孩子爸爸多半只扮演接送角色，實際跟著治療師學習復健技巧的人是她。在治療室中，我發現媛琪媽媽雖然害羞、內向，但在聆聽治療師示範居家復健方式時所流露出的專注眼神，以及幫忙孩子做復健時不受孩子哭泣影響的堅定表情，都讓我覺得自己最初的評估是正確的：這個媽媽並不像我表面第一眼所看到那麼無能力！她的家人太小看她了！而且從孩子這三個月的進步來看，我跟治療師都覺得媛琪媽媽一定用心的花費許多時間執行居家復健計劃。

我相信，媛琪媽媽是有能力的！只是她需要別人給予機會！給她一個「信任」！

我開始在每次孩子做治療時，跟媽媽聊聊她在台灣的生活情況與作息。我發現，她除了帶孩子外，還需要負責大部分家事，而孩子姑姑與爸爸對於孩子發展遲緩的事實不太能接受，他們覺得是因為媽媽不會照顧孩子造成的。(雖然我跟治療師一再跟他們解釋過：孩子的遲緩情況並非因為媽媽教養方式不當所造成。)有這樣的了解後，我決定開始進行一項計劃。

雖然她現在聽不懂，仍然要尊重對待

首先，我請治療師每週將孩子的進步情況跟媽媽說明，並且將這個進步與媽媽所做的具體努力相連結，以增加她的自信；然後，我不定期打電話給孩子的爸爸，讓他知道醫療團隊對於孩子進步的愉悅，並且稱讚媛琪媽媽的努力。當孩子姑姑或爸爸難得出現在治療室時，我也會故意串通治療師一起堅持以緩慢簡易的國語對媛琪媽媽解釋孩子發展或治療情況，並且隨後當面邀請姑姑或爸爸配合，而不會跳過媛琪媽媽直接跟他們溝通……。這種種的行動都指向同一個目的：我想讓媛琪媽媽，以及這個家庭其他成員正視及接受媽媽對於孩子的正向意義與重要地位。即使主要決策者不是媛琪媽媽，我也希望她不要被當作隱形人般對待！

看到這裡，相信聰明的讀者應該已經知道文章最前面那個問題的解答啦！我之所以寧願再三跟媽媽交代說明資料準備內容，也不願直接一勞永逸地直接打電話給爸爸或姑姑，就是因為：我想要讓媽媽感受到我對她存在的重視，讓她有完成任務的機會與自信；當然，也想要讓爸爸或姑姑接收到團隊對於媽媽的信任。這個行動能否成功的前提在於：提供適當協助，讓媽媽能力得以發揮。因此除了口頭告知外，我也另外寫了字條請媽媽轉交給爸爸，畢竟，記住一段不熟悉的語言內容是很不容易的事情！

終於讓家人也學著尊重信任外籍媽媽

一個星期後，媛琪媽媽果然成功完成任務了！之後沒多久，當姑姑或爸爸出現在治療室時，對於媽媽與醫療團隊的互動也不會像過去般過度干涉，而是表達出適度的關心。

每當看著媛琪媽媽，我常問自己：如果是我單獨去一個文化、語言不通的陌生環境生活，會是什麼情景呢？能否有同樣的勇氣、能力去面對媛琪媽媽所遭遇的人、事、物呢？我沒有肯定的答案！所以，我只能以更崇敬、更積極關心的態度與行動，來陪伴像媛琪媽媽這群台灣新住民在台灣順利生活！

「信任」與「公平機會」是我想要給她們的！在媛琪媽媽身上，我看到她獲得這兩者時，展現了美麗能量！如果願意，你們也可以試試看喔！



慈濟醫療日誌

心的軌跡

生命的美，在病苦中淬鍊、在淚水中淘洗、在笑容中感受；
這是一個拔苦予樂的地方，一個感恩知足的天地。

花蓮慈濟醫學中心

小兒加護病房的快樂泉源——小湘

一月十九日

小湘是個早產兒，並罹患弱視，小湘的左眼弱視，右眼只有0.1的視力，所以基本上，小湘只能看到模糊的影子，但是她的耳朵可敏銳了，所有護士阿姨教的動作，透過口說指令，小湘都可以表演無誤，例如護士說「鼻子在哪裡」？小湘就用手指鼻子，護士說「恭喜發財，紅包拿來」，小湘就會雙手合起拜年，然後小手往旁邊攤開要紅包，模樣非常可愛。這也是小湘要紅包的招牌動作呢。

小湘已經快滿兩歲了，從初生開始就一直住在小兒加護病房，現在的小湘看起來白白胖胖的，又很活潑，非常討人喜歡，實在看不出初生時只有巴掌大，七百三十六公克，現在她有十公斤重，完全拜醫護人員的用心照顧與滿滿的愛灌溉，小湘才可以長得如此的健康。

經過近兩年的相處，小湘是護士們心頭的一塊肉，也是快樂的泉源，每位護士一上班，第一件事情就是去看看小湘，跟小湘報到，然後才開始一天的工作。

小湘的父母都是上班族，因為小湘左眼弱視，右眼視力0.1，再加上有氣切，需要特別照顧，如果父母帶回家，勢必要有一個人留下來照顧小湘，父母經過協商後，在小湘剛過一歲生日後，決定放棄小湘的撫養權，並且交由慈濟醫院全權處理。

經過多月的尋找，社工終於分別在荷蘭、美國與加拿大找到願意收養小湘的家庭，但是收養家庭需要瞭解小湘身體的活動狀況，所以請大愛台鍾江波師兄拍攝，為了讓收養家庭可以更清楚瞭解小湘的狀況，護士阿姨們使出渾身解數逗弄小湘，並且讓小湘表演所有她知道的動作，例如摸五官、親親、撒嬌、走路等等，希望能夠幫小湘找到一個適合的家庭照顧她。

看著集三千寵愛於一生的小湘，身上穿的衣服、床上的玩具都是護士阿姨們一手打點的，問阿姨們如果小湘出院了，會不會很難過？阿姨們很勇敢的說，我們會存錢去看小湘的。

二十九位醫護同仁 受證為委員慈誠

一月二十九日

二〇〇四年慈濟醫療暨教育志業歲末祝福在一月二十九日舉行，今天的歲末祝福與往年不同，因為慈濟醫學中心有二十四位醫師及五位護理部等主管們，將在今天受證為委員、慈誠，其中包括了林欣榮院長、許文林副院長、王立信副院長及王志鴻副院長，而林欣榮院長、許文林副院長還同時受證為委員及慈誠。

他們今天除了接受上人授證外，還上場表演音樂劇，每個人都放下身段，以團體的一員自居，個個以師兄師姊自稱，互相成就，完成——八正道音樂劇的手語。而護理同仁們也以「膚慰」的手語，表達出護理人員們在工作崗位上的真切情懷。

二天的集訓中，最常看到的畫面就是前面的人跟著節拍比劃動作，後面還未輪到表演的同仁們，專心一意的比劃著自己的動作，當下的他們，彷彿在自己的空間裡，完全不受旋律的干擾，但是輪到他們時，卻又能及時跟上節拍，馬上進入團體的狀況，雖然有時候還是亂了手腳，但是這種可以隨時「開關」心門的功夫，實在令人佩服。

裴駒醫師就是一例。剛開始，裴駒醫師都投入在「自己的世界」裡，他總是閉上眼睛，努力的比，而且沉浸在自己的世界中，順暢無比，但是一張眼，一配合節拍，就又不是那麼回事了！不過一回生，兩回熟，三回果然變高手，越練就越得心應手了。

而在台下幫曹昌堯主任提示手勢的喬麗華師姊，往往在台下跟著乾著急，因為曹主任盯著自己的手都自顧不暇了，哪有時間望台下看提示。但是喬麗華師姊卻發現了一位奇葩——曹汶龍醫師。因為她發現，曹醫師一開始上場簡直是手忙腳亂，但是幾次下來，竟然已經跟上腳步與手勢，完全看不出剛才「生手」的狀態。

今天的特訓，已經少見有人自唱自的調，自比自的手勢了，可以想見昨晚他們回家後努力用功的情景。在大夥兒的自我努力以及同心協力下，特訓不到十一點就收工了。而正式上場後效果果然不凡，贏得台下不少的掌聲。

而今天就要受證了，許文林副院長表示，「四聖諦——苦集滅道是什麼，我不是很清楚，但是我知道如何去簡化，那就是把苦

消滅就對了，而醫院就是最好滅苦的地方」。自己覺得做得還不夠好的王立信副院長表示，本來很擔心，但是聽到林副總說「進來才是修行的開始」，給了我很大的鼓勵，心就安了許多。

戒煙已兩年的王志鴻副院長表示，戒煙一年才敢加入培訓，現在「感覺真好，不再被尼古丁所束縛。」在報到區別上慈誠領帶的當下，還問在他旁邊的林碧玉副總說：「我這樣像慈誠嗎？」

關山 慈濟醫院

不打烊的除夕夜——關山慈濟醫院的忙碌

二月八日

昨日晚上(小年夜)十點多，手術房內進行一台顯微手術，無獨有偶，今天中午左右，關山慈院開刀房又有一例也採顯微手術接回「一條血管、一條神經」的手術，兩位患者都是因為酒醉緣故，不是手揮向自家的玻璃；就是喝醉酒精神狀態不佳，往自身的手上割，還好有潘永謙副院長鎮守醫院，將患者的手救回，而從總院下來關山支援的麻醉醫師林佩金也是放棄年假，來到關山慈濟醫院協助。

陸陸續續病人不會停過，而醫護同仁也已做好準備，迎接每年「忙碌」的農曆年。

中午林副總也到玉里、關山慈院，向留守的醫師(蕭敬楓醫師、潘副院長、陳明杰醫師)與護理同仁拜年，也捎來上人及常住師父的祝福，大家歡喜並恭敬從副總手中接下祝福的紅包，同時副總也來到三樓病房，祝福六位留在醫院的住院患者早日康復，並且發上福慧紅包。

而從總院來支援的急重症護理同仁曾淑萍，家就住在瑞穗，面對小患者很有耐心的她，此次放棄春節假日，將留在關山值班到初二。

除了急診室忙碌，門診看診的蕭敬楓醫師同樣也是忙碌，蕭醫師此次也是奉獻出年假，付出無所求的來到醫院值班，他很高興在需要幫忙的時候，大家沒有忘記他，並表示：「過年要過得有

意義，年節在家不是看電視，就是睡覺、吃東西，不如把時間拿來做有意義的事情，因為大家都不知道明天會怎麼樣，從醫四十年來，真正知道眾生痛苦。有時候早上病人來看診，下午家屬卻是來請我開死亡證明，所以人生真的很無常。」

每次搭乘交通工具，總會遇上一些老顧客及老朋友的蕭醫師，也談到友人、患者常對他說的一句話：「蕭醫師你這麼老了，怎麼還沒退休。」從事(醫生)這途，蕭醫師表示當「眼睛還能看、耳朵還能聽」時，就要「加減探(多少掙一點)、某這(多少做一點)」。

此外，他也告訴大家他那位非常獨立的女兒對他所說的一句話：「爸爸你不工作，你要做什麼？」不過最重要的是蕭醫師談起工作愉快之外，更感恩上人看得起他，讓他在這裡發揮良能。

年節期間除了感冒生病的患者以外，前來醫院灌腸的老人家、被鞭炮炸傷手指的小孩、以及喝酒醉導致外傷的民眾人數也不少。而醫院的急診室也出現特殊的景象，原來民眾陸續有人被「家豬、狗、蛇、蜈蚣、貓」等咬傷，大家開玩笑地說：要集滿「十二生肖」。

晚上七點過後，大廳成了留觀室，有空位的地方都停了病床，護理人員對於此景象已經習慣，而填寫病歷的工作也移到服務台，八點是另一批護理人員交班，但也是急診最忙的時候，四名護理人員一同投入，直到晚間九點多醫護人員，才有喘息的時間用餐。

玉里 慈濟醫院

同步的「愛」與同樣的「心情」——「不忍眾生苦」

一月二十二日

今天，玉里與關山以同步的愛、同樣的心情，分別進行義賣及為獨居老人打掃。而玉里慈濟醫院則例行性在星期六將義賣的物品推至市場的定點，開始一星期才一次的熱烈場面。即將前往斯里蘭卡的蔡宗賢醫師，今天趁著回台北之前，也特地到義賣處參加呼喊的行列。

而玉里另一批護理人員，則要前往獨居老人家中打掃，出發前大家先至義賣處為同仁互相加油打氣，而領隊張玉麟副院長的家中成員幾乎總動員，全家發心為慈善、國際賑災做努力。

今日，原要為富里一位練爺爺打掃家裡，當慈濟人抵達目的地時，練爺爺卻遲遲不肯開門，等候也不是辦法，於是大家將轉往與孫女相依為命的王阿嬤家中探視。

正要離開練爺爺家時，對面一位從台中回娘家來的賴月枝女士，拿著一千元大鈔告訴慈濟人說：「我在台中一直沒有機會將善款捐出去，沒想到今日能夠遇上你們，希望你們幫我轉交。」

張副院長從賴小姐的手中恭敬地接下這一份心意，同時賴小姐表示，很感恩張副院長將她母親的腿傷（阿嬤在日據時代被竹子刺中左小腿，雖然有一段時間痊癒，後來因為腿內仍存有一小截竹片未取出，導致傷口內部發炎久久無法痊癒，傷口周圍的皮膚也已壞死）治療好。

之後，賴小姐也向大家解釋說：「我的母親到醫院看診，只會給張醫師看診，有一次掛號掛到別的醫師，我的母親看到不是張醫師後堅決不看了，我想是母親謝謝張醫師的長久對她的鼓勵與關心吧！」

大家感恩完賴小姐，醫護同仁趕緊前往王阿嬤家中，在徵求阿嬤的同意後，同仁就先替王阿嬤打掃。

此個案是大家第二次來關懷，它是一個家庭悲劇，阿嬤育有一男五女，其兒子因為酒醉過失打死女婿入獄服刑，目前與孫女相依為命，在孫女三個月大時，阿嬤因為兒子媳婦離異，親自挑起撫養孫子、孫女的重擔。

才第二次的見面，加上多次到醫院就診的王阿嬤，很感動大家這麼熱心，今年七十五歲的她，已經無法工作，幾乎日常生活的作息，都須依靠就讀高中的孫女幫忙。今日看見大家幫她清潔家裡的雜物，阿嬤感動得哭了，直說：「我就感動，感動到動毋條（我很感動，感動到停不下來）。」

在打掃房屋前，張副院長也為阿嬤看診，發現阿嬤有氣喘的現象，於是希望在打掃結束後，阿嬤可以到鄰近醫院檢查。不久，阿嬤的孫女回來，張副告訴小女孩說：「棉被因為潮濕，容易讓阿嬤的氣喘發作，對健康情形也不好，所以我們讓陽光曬一曬棉被。」

打掃告一段落後，再往南前進關山慈濟醫院，今日在關山國小

的大禮堂，有關山慈濟醫院所舉辦的第一次義賣活動。當地數十團體、單位也前來「擺攤」，參與醫院所主辦的南亞義賣募款，而關山慈院同仁則認養三攤位。

其中參與的單位有：關山獅子會、青年會、社教站、婦女會、福幼托兒所、紅蘋果托兒所、鴻德托兒所、關山鎮農會、ING安泰人壽、月眉，中福，新埔，豐泉社區媽媽教室，關山國小、關山國中、學友屋等。

這麼踴躍又具愛心的團體共襄盛舉，潘永謙副院長及家裡的師姊黃素虹老師也都紛紛表示要收集愛心送進南亞，另外，黃老師也表示這個活動很有意義，也可以跟社區交流聯絡感情。

在義賣會場中，不論是賣新鮮蔬菜的菜商、現場揮毫的關山國小歐老師、棉花糖，或是素粽、關東煮、糯米食品，大家「看得」不亦樂乎、「買得」不亦樂乎、「吃得」也不亦樂乎。

其中一個柳丁汁攤位，是由關山鎮農會贊助。一位先生表示，柳丁掉入搾汁的機器內，就像樂透開獎時的「樂透彩球」般，只是這裡的樂透球(柳丁)一顆顆都多出了「愛心」。

而以吸管做出栩栩如生的龍、紅火蟻、蜻蜓、蝴蝶的關山鎮肉圓先生，去年八、九月開始學習這項技藝，無師自通的他是在做生意閒暇時，自己摸索出來的。這位肉圓先生表示：大概十分鐘的時間就可以做出一個成品，今天早上已經售出一百多個精緻的作品。他也表示利用「吸管」是爲了要「資源回收」，可說是一舉多得。

偌大的禮堂熱鬧有趣，也動員約一百二十位工作人員，而今日的義賣所得善款也高達十三萬兩千兩百二十八元。

玉里、關山慈濟醫院，以同步的「愛」與同樣的「心情」都只因——「不忍眾生苦」，而募款的路還須持續，因爲即使十億元也都還無法將災區恢復爲原狀。

大林 慈濟醫院

複合式健檢 大鄉小鎮健康接力

一月二十二日

大林慈濟醫院與嘉義縣政府合辦的複合式健康檢查，不斷的在嘉義縣各鄉鎮關懷鄉親的健康，今天第二十五場的健檢列車來到了大林鎮平林國小。一早大林鎮上的阿公阿嬤們，樓上招樓下，左鄰右舍互相邀請，大家歡喜逗陣來平林國小參加免費的健康檢查，關心自己的健康。有些行動不便的阿公阿嬤，志工就用輪椅推著他們一站一站檢查，全程耐心陪伴，直到他們做好健康檢查，歡喜回家。

因為參加的人非常踴躍，慈濟志工一百七十多位、加上縣政府一百多位志工到場幫忙，從報到開始、量身高、量血壓、抽血、驗尿、X光、乳篩、口腔檢查、問卷調查，到最後資料回收，都可以看到志工忙碌的身影，更可聽到志工親切的引導聲：「這邊請、這裡請坐，請稍等一下。」

整個平林國小的操場熱鬧滾滾，像在辦一場嘉年華會，雖然人很多，但是鄉親們都很守秩序，每個檢查站都可看到鄉親耐心坐著等候看診，爲了消磨等候的枯燥，慈濟志工把平常的拿手絕活——手語、團康帶動，通通搬出來現場帶動，一個早上志工不停的比手語、帶團康，唱得口乾舌燥、兩腿發酸，但是能帶給鄉親歡笑，博得鄉親們的肯定與熱烈掌聲，志工們也就甘之如飴了。

爲了讓大愛傳出去，志工利用健檢的空檔，告訴鄉親南亞大海嘯災情慘重，需要大家的關懷，同是地球村的人，請大家發揮人溺己溺的精神，伸出援手救救南亞災民，志工手捧勸募箱，在各個健檢站來回穿梭，募集大家的善心。有的阿嬤知道在募款救災，健檢後又回家拿錢來捐，也有殘障人士一眼看不見，皮包打開拿出千元大鈔就往募款箱投，林月桂師姊說：「其實台灣有愛心的人還是很多，今天大家忙著健檢，我們不好意思主動去募，但是有愛心的人，他們聽到我們在呼籲大愛進南亞，募你一份善心，他們就主動來捐款。」因爲大家是出來健檢，身上沒帶很多的錢，所以募得的錢並不多，但是可貴的是將慈濟的大愛告訴鄉親，募得了鄉親們一份真摯的善心。



感恩的足跡.....

走過，必留下足跡。醫院如同一本大藏經，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，患者從苦與痛的邊緣走出，而在走出病苦的那一瞬間，心中的感激非筆墨形容，而此一單元將患者及其家屬心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個的「感恩的足跡」。

Dear All lovely nurses各位二七東病房美麗的護士小姐們：

我實在是記不完全你們每一個人的名字啦！！太多人了！！少記一個我都會過意不去！

謝謝你們在醫院的照顧，我知道每次打我血管壓力一定很大，哈哈，其實我心裡都期待護理長來！哈哈，畢竟抽動脈很痛，喔！還有腳！而且你們人真好，沒禁止我織圍巾，其實很多針都是打毛線動到的！哈哈，現在才趕講出來！本來我很氣餒，覺得一定痊癒不了，可是身體真的漸漸健康了，希望有一天是在街上跟你們說再見，不是醫院了！！你們要繼續當白衣天使啊，加油！我愛你們，啾！

一個月還真的很久耶！

文／131床的純純2005.1.27

本人于93.11.5日至94.1.27日近三個月的醫療，從人生的最低潮到找回自我，非常感謝二十西所有的護士和善的口語，如待親人的照料，寒暄問暖，使我有如同在家的感覺，在不同症狀的壓力

下，他們還是帶著笑容。那種抗壓的力量，叫我感慨萬千。千言萬語也道不盡天使的可愛，親切及照顧。

最後助二十西全體醫療團隊新年快樂，我會想你們。同時也祝福你們身心健康。

文／花蓮市蕭先生

感謝二九東護理人員這二個月來對李薇的照顧，二九東全體護理人員對待病患之愛心與耐心，令人感佩。對工作的專業與靜業精神值得鼓勵及效法。

『視病猶親』我在慈濟醫院深深感受，謝謝您們。

文／南投市李媽媽

當護士真是辛苦，大家真該好好加油喔！

看看你們的用心，突然覺得我自己也要用心點讀書才行！謝謝。你們大家辛苦囉！感恩二十東護理人員。

文／南投縣草屯鎮簡同學

張醫師工作態度很好，很關心病人的

病情，讓家屬很放心。我的小孩子腿在痛的時候，當我不知所措的時候，我就想到找張醫師。張醫師是一位好醫師，是值得信賴的醫師，在我小孩住院這段期間，謝謝張醫師的照顧和關心。感恩小兒科張睿真醫師和三西護理人員。

文／花蓮縣壽豐鄉李先生

神經外科蘇泉發醫師，感恩您及您的團隊，我不知該說什麼來感謝您們。我是鬼們關走一回的人，感恩您的醫術，讓我很快復原。我發願身體復原之後，我要追隨上人從社區環保志工做起，來報答蘇醫師您及院內同仁。

文／桃園縣大溪鎮張先生

我們非常感謝神經內科劉安邦醫師及腎臟內科徐邦治醫師仁心仁術對加護之照顧。尤其是二七東病房之護理人員，及黃椿藿護理人員，因為她們的關心與幫助，家父才能早日出院。謝謝你們。

文／張家兩位姊妹

今來貴院看診，原本掛早上門診，因到達醫院時，近十二點，醫師就叫我們下午就來，原本就想離開不想再來。但後來還是想到大醫院看診，於是下午至整形外科看診，才得知鄭立福醫師仁心仁術，對我們極為親切，客氣的解釋病況，還有二位親切的護士羅美珍、黃淑娟協助換藥，動作輕柔，使阿媽都沒有感到疼痛，最後還很好心的教我們回家

後如何換藥。真是感謝！

文／林女士

生產期間感謝獻芝的細心呵護，不嫌麻煩地幫我打裡一切。雅雯的詳細解說令我安心，以及三東護理人員所作的一切。

丁增洲醫師產檢極為仔細，且細心溫柔，對於預測小兒體重非常精確。第一胎預測值3400，生出來3364，第二胎預測值2197，生出來2240，使我對於丁醫師的醫術相當尊敬。更謝謝他在生產過程中，日夜不辭苦地前來，謝謝您，『酷酷的』、『面酷心善』、『聲音小小地』丁醫師。

註：病床的機能很好，產婦使用起來很方便呢！

文／花蓮市翁小姐

對於貴院的醫護人員，我給予極高的評價與認同，尤其在我住院的這段期間。我的管區蔡韋秋小姐，每天面對她的時候，她的臉上總有親切的笑容、關懷的問候，就好像你的家人般，讓人感到溫暖。

也因為有她讓我對護士刻板的印象徹底改觀，也讓我見識護理人員的細心與專業，希望她能夠永遠保持這顆可愛又善良的心。管區加油又！

文／花蓮縣吉安鄉朱女士

整理 / 黃秋惠

國內外重大發現

● 復旦大學 培育出人腦細胞

**中風、阿茲海默症、巴金森氏症患者
出現生機**

復旦大學科學家已在實驗室中成功培育出人腦細胞，且已利用這些細胞修補腦傷病患受損的腦部。這項突破不只為意外腦傷的治療帶來新希望，還為中風、阿茲海默症、巴金森氏症及其他許多退化性疾病帶來生機。

這項研究是由復旦大學醫院朱劍虹博士所做。科學家承認，如果他們找到培育神經細胞的辦法，他們就有能力解決許多目前無藥可救的疾病。朱劍虹另闢蹊徑，據說他是從他任職的華山醫院急診部門取得一支從患者眼部刺入且沾滿腦液的筷子，他把筷子浸泡在各種培養液中，刺激其上的腦細胞分化成長。兩個月後，他培育出數百萬個細胞。研究報告指出，這名患者後來的腦部掃描顯示，移植的細胞繼續成長且與原本未受傷細胞整合，病患的腦部功能也因此恢復。

此種研究方法在西方國家將因各種倫理法規限制採集活體樣本而窒礙難行，但大陸的類似規範則相當寬鬆。

● 新分植髮機 種髮像種稻

速度快 不用刀 唯費用高

禿頭是現代男女最大的煩惱之一，除了靠生髮藥物外，植髮則可一勞永逸；台北市中山醫院最近引進自動分、植髮機(HQR)，可掌握植髮的深度、密度，也使得植髮手術時間約可節省一半；不過，植髮的費用卻相對高昂，植入一千根頭髮約需新台幣20萬元。

過去國內的分、植髮技術，大都停留在人工操作的階段，不僅耗時費神，且需在顯微鏡下分株毛囊，手術動輒5~6個小時。而且，取自後腦勺的頭髮若植入方向相反，加上使用鑷子夾頭髮，植髮時便不容易掌握確定的位置，很可能造成日後新長出來髮型不自然。

日本名古屋大學醫師虫老澤克己來台，說明自動分、植髮機的功能，他說，這項新植髮技術是靠真空管來吸引及植入毛囊，完全不需使用手術刀，執行手術的醫師也不會那麼疲累。

● 治D肝 榮總研發DNA疫苗

找到胺基酸段落 將進入動物試驗

干安能、干擾素等藥物問市，雖讓B型肝炎患者有了治癒的希望，不過，5%左右的慢性肝炎病人同時合併感染D型肝炎

炎，藥物幾乎無效，成爲引發致命性爆性肝炎的高危險群。台北榮總找到可激發D型肝炎病毒抗體、誘發毒殺病毒T細胞型免疫反應的蛋白胺基酸段落，製成DNA疫苗，即將進入動物試驗，一旦研發成功，可望讓肝炎治療更爲全面。

隨著B肝疫苗全面接種、肝炎藥物納入給付，B肝對國人的威脅已逐漸降低，不過，少成B肝帶原者同時感染D型肝炎，則是目前肝炎治療的死角。吳肇卿說，研究人員找到D型肝炎毒抗原第26到34個胺基酸及43到51個胺基酸的關鍵胜月太基因序列，製成DNA疫苗，經由載體注入基因轉殖鼠體內後，成功在細胞內表現出病毒的抗原，可同時引起對抗D肝病毒的抗體、並讓毒殺D肝病毒的T細胞反免反應大量表現，一方面可以阻擋D肝病毒感染細胞，一方面又可以殺死細胞內的D肝病毒，同時有預防和治療的效果。

● 異常血袋 每年要丟5萬袋

**檢出B肝、愛滋、肝功能異常都得丟
約占總數2~3%**

國人每年捐出的血液超過2百萬單位，除了乳糜血必須丟棄外，檢驗出疾病、異常的也不能用，這部分估計每年將近5萬袋，約佔所有捐血袋數的2%到3%。

捐血中心目前的血液常規檢驗有8項，除了血型的結果不影響捐血的丟棄與否外，只要檢出B肝、C肝、愛滋、梅毒、人類嗜T淋巴球病毒(HTLV)、肝功能指數ALT偏高等，血液都不能輸給病患。

此外，儘管捐血中心一再呼籲，勿利用捐血檢查性病，以免處於感染的空窗期，篩檢不出來，可能遺禍用血者；但統計顯示，被檢出愛滋、梅毒的捐血，仍不在少數，顯示捐血人的「品質把關」仍有加強空間。

健保與政策

● IC卡 登錄內容再擴充

3月起納入用藥、手術、費用等資料

「健保IC卡內容將再擴充，今年3月起民眾的用藥紀錄、就醫費用、部分負擔與過敏藥物等資料，都將放進IC卡中，不僅有助醫師診斷與開藥時參考，費用資料即時上傳，也可強化異常費用稽核。

中央健保局企劃處經理沈茂廷表示，健保IC卡去年11月起，陸續在卡片中新增了「器官捐贈註記」、「重大傷病註記」、「慢性病連續處方箋藥品登錄」與電腦斷層、磁振造影與正子攝影等「昂貴高科技檢查紀錄」。

今年3月起，除了大醫院之外，小醫院與診所開出的慢性病連續處方箋也將放進卡片當中。另外，民眾的門診用藥、門診檢查治療及手術、住院手術、診斷、醫師身分證字號、就醫費用、部分負擔與過敏藥物等都會放進去。新增用藥與過敏藥物紀錄與前幾次就醫診斷資料，主要是讓醫師診療、開藥時有所參考。而以往醫療院所多半一個月後才申報醫療費用，現在IC卡要求24小時內上傳資料，有助於即時稽核，避免不當使用資源的情形。

● 特殊科別、病房 須專科醫師坐鎮

衛署擬修改醫療機構設置標準

衛生署表示，目前設置標準規定，每10張病床得有1名以上的醫師，以三班制的運作來算，10張床就得請3名醫師，人力才足夠；但衛生署可以規定醫師數，卻無法規定醫院怎麼運用人力，若醫界文化不改，住院醫師負擔重的問題難有改善。

不過，為加強醫療品質，衛生署擬在今年6月公告新的設置標準，除了醫師的基本人力須達上述水準，對於特殊科別(如急診)、特殊病床(如加護病床)，將有更高的人力要求，不僅須有專科醫師，也會要求值班者須是專科醫師。

衛署表示，一旦這項規定實施，需要複雜、密集照顧的醫療服務，醫院就不能放手給尚在訓練中的住院醫師，所以，若設有神經外科加護病房，可能就得有神外專科醫師值班，而非僅派總醫師坐鎮；若專科醫師不足，醫院就不應提供這些服務。

● 國家衛生指揮中心啓用

「國家衛生指揮中心」1月18日正式啓用，未來一旦再發生類似SARS、921等重大疫災，將可立即整合各部會、地方與中央，緊急應變，以避免事權分散、多頭馬車，延誤了防災時效。

昨天啓用的國家衛生指揮中心，為常設性組織，結合了流行疫情(如流感)、生物病原災害(如SARS)、反生物恐怖攻擊(如炭疽熱)、緊急醫療(如風災、水

災、地震)等應變指揮功能；平時即建立完整資訊平台，緊急動員時就不致手忙腳亂。

由於中心裡具有視訊會議、衛星通訊、暢通的網路等高科技設備，可進入各部會的資訊系統，必要時，農委會、內政部等部會都可派人坐鎮。

● 醫院報空床數5分鐘一次 衛生局、消防局控管

台東縣衛生局醫政課長鍾明霞昨天指出，台東地區4家主要醫院平均每5分鐘就須透過電腦回報空床數，由衛生局、消防局控管，不至於形成如台北仁愛醫院的邱小妹人球事件。

鍾明霞說，除了控管各醫院可供利用的空床數，衛生局也請各醫院院長行動電話24小時保持暢通，以利協調醫療作業。她強調會到台東服務的醫師大都很熱心。

她說，台東縣早於2年前就依緊急醫療救護法規劃相關措施，各院病床都由電腦統一控管，且24小時開機不得關閉電腦，以免影響回報、控管工作，依照規定，各醫院每5分鐘就須回報醫院內的空床數。

鍾明霞表示，這套緊急醫療管理系統由台大醫師協助規劃，且和負責在第一線救治傷病患的消防局連線，一旦發生重大事故，消防局可以馬上決定送往哪一家醫院處理，讓傷、病患獲得最佳的照護。



國際慈濟人醫會全球據點

台灣慈濟人醫會

北區慈濟人醫會	台北分會	台北市106忠孝東路3段217巷7弄35號	02-27760111
中區慈濟人醫會	台中分會	台中市403民權路314巷2號	04-23054073
雲嘉南區慈濟人醫會	大林慈濟醫院	嘉義縣622大林鎮民生路2號	05-2648000
高屏區慈濟人醫會	高雄分會	高雄市807九如二路150號3號	07-3163660
東區慈濟人醫會	花蓮本會	花蓮縣971新城鄉康樂村21號	03-8266779~80

新加坡慈濟人醫會

慈濟新加坡分會 25, Trengganu Street, #01-01, Singapore 058476 +65-63246889

馬來西亞慈濟人醫會

慈濟馬來西亞分會 316, Jalan Macalister, 10450 Penang, Malaysia. +604-2281013

馬來西亞洗腎中心

檳城洗腎中心 Penang : 19-B, Jalan Gottlieb, 10350 Penang, Malaysia. +604-227 1013
日得拉洗腎中心 Jitra : 26A, Pekan Jitra Dua, 06000 Jitra, Malaysia. +604-917 3604
北海洗腎中心 Butterworth : 6664, Jalan Bagan Ajam, 13000 Butterworth, Malaysia. +604-323 1013

馬來西亞馬六甲慈濟人醫會

慈濟馬來西亞馬六甲分會
7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka
Malaysia. +606-2810818 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬來西亞馬六甲義診中心

慈濟馬來西亞馬六甲分會
7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka
Malaysia. +606-2810818 <http://www.tzuchimalacca.com>

馬來西亞巴生義診中心

慈濟馬來西亞巴生聯絡處
Tzu-Chi Free Clinic (Klang) 74, Jalan Dato Dagang 24, Desa Idaman 2, Taman Sentosa, 41200 Klang, Kuala Lumpur Malaysia +603-5161 2048
馬來西亞沙巴亞庇慈濟人醫會
LOT 15024, Jalan Teluk Likas, 88805 Kota Kinabalu, Sabah. +60-88-381779 ☎382779 Fax:60-88-383013

菲律賓人醫會

菲律賓慈濟人醫會 慈濟菲律賓分會197 N. S. Amoranto St., 2nd Floor, Quezon City +632-732-5731
菲律賓三寶顏慈濟人醫會 慈濟菲律賓三寶顏聯絡處
62 Governor Lim Avenue, Zamboanga City, Philippines 7000 +6362-9910226
菲律賓宿務慈濟人醫會 慈濟菲律賓宿務聯絡處
Dunkin Donut Bldg., 1058 Hernan Cortes Street, Subangdaku, Mandaue City 6014 +6332-3458664

印尼慈濟人醫會

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

印尼義診中心

慈濟印尼分會Jl. Mangga Dua Raya, Gedung ITC Lt. 6 Jakarta 14430, Indonesia +62-21-6016332

巴西慈濟人醫會

Rus Onze De Fuvreiro 372, Jabaquara, San Paulo, SP. Brasil CEP 04319-020 +55-11-5021-4627

巴拉圭慈濟人醫會

Suecia1458 cEuropa Asuncion Paraguay +595-21-310588

美國總會義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Los Angeles

1000 S. Garfield Ave., Alhambra, CA 91801 Tel: 1-626-281-3383 Fax:1-626-281-5303

夏威夷義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Hawaii

100 N. Beretaina Suite 122, Honolulu, HI 96817 Tel: 1-808-550-8608 Fax:1-808-550-8608

紐約艾姆斯特家庭健康門診中心

Tzu Chi-Elmhurst Hospital Family Health Center

41-60 Main St., Suite 201, Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-334-6370 Fax:1-718-334-6749

美國慈濟人醫會

美國總會慈濟人醫會

Headquarter Los Angeles 206 E. Palm Ave., Monrovia, CA 91016 Tel: 1-626-305-1188 Fax:1-626-305-118

紐約慈濟人醫會

Northeastern Region 41-60 Main St., #213 Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-460-4590 Fax:1-718-460-2068

新澤西慈濟人醫會

Mid-Atlantic Region 150 Commerce Rd., Cedar Grove, NJ 07009 Tel: 1-973-857-8665 Fax:1-973-857-9555

芝加哥慈濟人醫會

Midwest Region 6601 S. Cass Ave., #G Westmont, IL 60559 Tel: 1-630-963-6601 Fax:1-630-960-9360

德州慈濟人醫會

Southern Region 6200 Corporate Dr., Houston, TX 77036 Tel: 1-713-981-8966 Fax:1-713-981-9008

北加州慈濟人醫會

Northwest Region 175 Dempsey Road, Milpitas, CA 95035 Tel: 1-408-262-3389 Fax:1-408-262-3390

夏威夷慈濟人醫會

Pacific Islands Region 1238 Wilhelmina Rise, Honolulu, HI 96816 Tel: 1-808-737-8885 Fax:1-808-737-8885

華府慈濟人醫會

Washington, DC Region 416 Hungerford Dr., #212 Rockville, MD 20850 Tel: 1-301-838-8990 Fax:1-301-838-8991

亞特蘭大慈濟人醫會

Atlanta, GA 2000 Clearview Ave., #100 Doraville, GA 30340 Tel: 1-770-986-8669 Fax:1-770-986-7466

克里夫蘭慈濟人醫會

Cleveland, OH 1569 E. 30th St., Cleveland, OH 44114 Tel: 1-216-696-7145 Fax:1-216-241-3291

達拉斯慈濟人醫會

Dallas, TX 400 N. Greenville Ave., #5 Richardson, TX 75081 Tel: 1-972-680-8869 Fax:1-972-680-7732

鳳凰城慈濟人醫會

Phoenix, AZ 2145 W. Elliot Rd., Chandler, AZ 85224 Tel: 1-480-838-6556 Fax:1-480-777-7665

橙縣慈濟人醫會

Orange County, CA 2851 Pullman St., Santa Ana, CA 92705 Tel: 1-949-833-0822 Fax:1-949-833-3686

佛雷斯諾慈濟人醫會

Fresno, CA 6702 N. Cedar Ave., #203 Fresno, CA 93710 Tel: 1-559-298-4894 Fax:1-559-298-4894

拉斯維加斯慈濟人醫會

Las Vegas, NV 3311 S. Jones, #108 Las Vegas, NV 89146 Tel: 1-702-880-5552 Fax:1-702-880-5552

西雅圖慈濟人醫會

Seattle, WA 12639 NE 85th ST., Kirkland WA 98033 Tel: 1-425-822-7678 Fax:1-425-822-6169

舊金山慈濟人醫會

2901 Irving Street, San Francisco, California 94122 Tel: 1-415-6820566 Fax:1-415-6820567

流金歲月

——美麗歐巴桑做環保

每一位環保志工的背後，
都有一則動人的故事。

做環保——

淨化地球，

也淨化了自己的心靈。

美滿歐巴桑勤做環保，

比別人擁有的，

不僅是環保意識，

還有人生智慧，

請一起分享她們純潔的心路歷程。

告訴你：如何打開心扉克服人生難關，

如何淨化地球同時兼耕福田！



開本：15 x 21公分，208頁

定價：250元

郵政劃撥帳號：18209220

靜思文化志業有限公司

郵購依訂價七五折優惠，請另加郵費60元

全臺慈濟各分支會、聯絡處、靜思書軒皆有展售

讀者服務專線：02-27760111分機2104