

生命交會在愛與感恩中

在群體中，要常彼此分享，親身經歷，是金錢換不來的真理，不論對人或世事，都是開啓智慧的法門。

我們是佛教徒，要明白所行之道就是一種學問，學習生死的真諦與生命的道理，能夠從醫病之門而入，可以更加深入了解。

學佛是一門重要的課題，可以啓發人人的愛與悲智。在我們的醫療志業體，醫師護士的專業素質都很好；難得的是，環境能造就人的心境。

由於志工的關係，慢慢地影響醫護同仁，了解慈濟醫療很重要的一環就是志工精神，志工們出錢、出力，還做得那麼歡喜，不計較時間，面帶微笑地四處灑愛，大家都深受感動。所以醫師、護士以及志工們共同營造出溫馨的大環境，啓發出愛心，一起愛護病患。

可知生老病死是自然法則、人生必經之路，而其中尤以病痛最苦。現在的社會往往一味要求，病患抱持消費者的心態，失去了感恩心；醫師也認為：這是我的工作，病人來了，看一看，開藥就好了，讓人感受不到仁醫之愛。在缺乏愛與感恩之下，冷漠地互相對待，醫病之間糾紛就愈來愈多。

然而實際上，醫病關係是非常密切的生命交會。醫護們用青春、生命投入，只爲了搶救病人的生命、守護健康，尤其責任重大，工作時間長又繁重。這時，志工們適時替他們減輕負擔，或給予精神鼓勵，醫護人員會很感恩，就能以感恩的心回報給病患。志工的帶動，這股善的循環，讓醫院氣氛愈見親切。

修行本來就是發菩薩心，不忍心眾生受苦難，無論是醫療解除病痛，還是志工用心安撫心靈，我們要搶救生命，也要搶救慧命；要人人身體健康，家家才有幸福可言。

大家有緣在這個世間、時間、空間會合，又逢資訊發達時代，視野更加寬廣，希望更多人有志一同，凝聚力量一起做，人人都能輕安自在又歡喜。☸

釋證嚴

《錄自二〇〇五年九月三日與九月七日志工早會上人開示》





封面故事

14 | 光能膚慰

皮膚科學與光能治療中心

22 | 光動力療法

皮膚癌治療的新境界

26 | 中醫談冬季皮膚保養



上人醫療開示

- 1 生命交會在愛與感恩中

發行人的話

- 6 媽媽心 文 / 林碧玉

社論

- 8 談終點 文 / 何日生

交心集

- 10 同情心與同理心之悟 文 / 李超群
12 其實當年我不想當醫生 文 / 張恒嘉



健康專題

- 38 【心素食儀】明目食譜
44 想不想睡個好覺？——失眠的中西醫療法
43 揮別過敏進行曲

主題人物

- 59 大林原鄉簡骨科——簡瑞騰
大林慈濟醫院骨科主任 文·圖 / 于劍興
50 現癌身的勇者——醫療志工 羅添財
文 / 黃小娟

社工專欄

- 68 愛與希望相隨
—— 陪伴燒傷病童 文 / 林政芬
- 46 【溫馨急診情】急診暴力 文 / 胡勝川
—— 雖然揮之不去，但能溫馨處理
- 79 【心的軌跡】慈濟醫療日誌

醫病之間

- 54 全球人醫紀要



- 70 從自殺邊緣重生的女人(下) 文 / 郭漢崇
間質性膀胱炎—頻尿、急尿、膀胱疼痛
- 89 感恩的足跡
- 91 醫情報
- 94 全球人醫會聯絡點



特別企劃

- 28 | 小鎮醫院的頂級團隊
—— 慈濟玉里分院
搶救腦動脈瘤破裂





佛教慈濟綜合醫院 BUDDHIST TZU CHI GENERAL HOSPITAL

970花蓮市中央路三段707號

TEL:03-8561825

707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien, Taiwan 970

玉里分院

Yuli Tzu Chi Hospital

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

關山分院

Kuanshan Tzu Chi Hospital

956台東縣關山鎮和平街125之5號

TEL: 05-5372000

125-5, HoPing St., Kuanshan Town, Taitung County, Taiwan 956

大林分院

Buddhist Dalin Tzu Chi General Hospital

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

台北分院

Buddhist Xindian Tzu Chi General Hospital

231台北縣新店市建國路289號

TEL:02-66289779

289 Chen-Kua Rd., Sindian City, Taipei County, Taiwan 231



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、張玉麟、潘永謙
張耀仁、簡守信、王立信
王志鴻、許文林、游永春
石明煌、呂紹睿、賴寧生
蔡勝國、徐榮源
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
主編 黃秋惠
採訪編輯 賴睿伶、葛傳富、于劍興、
劉芳助、楊青蓉、程玫娟、吳瑞祥
網路資料編輯 卓明儀
美術編輯 謝白富

感恩

香積志工 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、
林宜龍、翁月雪、吳建銘

封面人物 涂炳旭

文字志工 蘇鈴莉、張鑑鈺

大愛台東部中心攝影棚

中華郵政北台字第229三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2005年10月出版 第22期

發行所暨編輯部

財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會

醫療志業發展處公開傳播室

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，郵資國內一年一百六十元，國外一年七百元，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。

拔苦與樂 大醫匠王

住院醫師招募 歡迎您的加入

時間

第一場：94年11月05日(星期六) 上午9：30

第二場：94年12月10日(星期六) 下午2：30

地點

台北慈濟綜合醫院(地址：台北縣新店市建國路289號)

相關交通資訊請上網至 <http://www.tzuchi.com.tw/TP/testE.htm> 查詢

報名方式

1. 網路線上報名：報名網址 www.tzuchi.com.tw
2. 電話報名：03-8561825 轉3390或3490 陳建勳先生或高珮瑜小姐
3. 傳真報名：請填妥招募說明會報名表後，傳真至03-8560977，傳真報名收件人請註明：醫發處 陳建勳先生收。

應徵資格/國內外各醫學院醫學系畢業生(包含應屆畢業生)

1. 招聘科別/
聯合招募科別：內科、外科、小兒科、骨科、急診科、家醫科、神經科
花蓮個別招募：婦產科、復健科、泌尿科、耳鼻喉科、麻醉科、核醫科、放射線科、放射腫瘤科、眼科、病理科、中醫科、牙科、身心醫學科
大林個別招募：泌尿科、核醫科、耳鼻喉科、影像醫學科、口腔顎面外科、牙科、臨床病理科、解剖病理科、身心醫學科、新陳代謝科、心臟內科(新陳代謝科及心臟內科需受過3年內科住院醫師訓練方可申請)
台北個別招募：泌尿科
2. 名額：各若干名
3. 各科師資、訓練計畫及簡介請至本院網站 <http://www.tzuchi.com.tw> 瀏覽或下載

應徵報名方式

1. 網路線上報名：報名網址 www.tzuchi.com.tw
2. 傳真報名：請填妥住院醫師報名表後，傳真至03-8560977，傳真報名收件人請註明：醫發處 陳建勳先生收。(報名表格格式請至本院網站 www.tzuchi.com.tw 下載)

面試日期：統一面試日期94年12月17日下午2：30或依各科安排通知面試日期

面試地點：慈濟醫療志業各院區

民國91年花蓮慈濟醫院獲評為醫學中心，民國93年大林慈濟醫院通過社區醫院暨教學醫院評鑑，民國94年台北慈濟醫院啓業，同年八月通過社區醫院暨教學醫院評鑑，三院成為培育慈濟醫療志業住院醫師最佳搖籃。自92年度起慈濟醫院住院醫師招募採聯合招募方式辦理，由三院共同制訂訓練計劃，資源共享、相互合作，強化各院專業特色之發展，提供最完善優質的培育計劃。



媽媽心

◆ 撰文 / 林碧玉

回花蓮的班機上，巧遇久未見到的景象，一位媽媽以擁抱姿態移動無法自理的女兒，困難的在空服人員協助下就座，見此景象憶起在花蓮慈院啓用第二或第三年吧，某一天清晨接到一位朋友急促來電，焦急的求援說明：「女兒因裸母的不小心，導致異物哽住喉頭或氣管(日久已忘記哽在何處)，從昨天住進某醫院至今尚未取出異物，想(自花蓮)轉往台北求醫，希望幫忙聯繫……」，筆者急忙的向耳鼻喉科專家，慈院的杜詩棉院長求教後，立刻聯繫這位朋友盡速將女兒轉到慈院拔除異物，沒想到已找不到他們了。

而杜院長的聲聲叮嚀一再的在耳邊迴盪：「此症狀要小心處理啊，小孩有可能在取異物的過程中因麻醉或其他因素，成為植物人……」，我焦慮的打電話並到處找人(當時無線手機尚未上市)，可惜找不到人，唯有在心裡默默爲他祈禱與祝福，久久失去聯絡的他們，是我心裡的牽掛，經過許久之後才知道當時與我聯繫後，就搭機北上求醫……。

沒想到有一天在飛機上，看到他太太抱著身體軟趴趴的女兒搭機北上複診，就這樣每星期在往返花北的班機上，總會看到媽媽抱著逐漸長大卻無知覺的女

兒，週而復始的尋求希望，月復一月、年復一年。

從一開始，這位媽媽雖心情鬱悶、緊張、焦慮，卻可輕易將女兒抱上抱下。但女兒雖無法言語與自在行動，且無論知或不知，她身形仍隨著歲月長大，看著媽媽從輕易抱動，逐漸的步伐沉重卻仍毫無怨言，甚至有一次媽媽欣慰的告訴我說：「算命先生告訴我，女兒前輩子是有德行的修行人，今生他無法正常行爲舉動，是他選擇關閉自己的另類修行方式，而此修行方法不會在今生造任何業障」，聽來雖感不合邏輯，卻看到媽媽沒有無奈的神情，有的是滿足的微笑。啊，媽媽心！筆者心裡悸動著、悸動著，年復一年。

有一陣子沒在飛機上見面，原來他們已在花蓮慈院兒童復健中心接受治療與照顧，且有明顯的進步。不覺已事隔多年；那一天在機上看到兩鬢漸白的那位媽媽，困難的帶著已成年的女兒，她，已長成清秀少女了，雖不能言語，神情卻不似過去木訥。媽媽依然無怨無悔，堅定永不放棄希望，震撼著我的心情久久無法平復……。

耳鼻喉科的吳醫師慈悲胸懷，發願專攻耳科，解決先天耳朵發展障礙兒童的聽障問題、或後天聽障病患的疾病。

慈院派他出國進修，專攻人工電子耳拔除聾啞宿疾，學習期間深獲指導教授肯定，返台後積極奔走組織團隊，為聽障兒童謀福利，積極展開所學置入人工電子耳手術，治療成果斐然。

為推動發展聽障治療醫學中心，他做了一個簡報，說明解決聽障問題，不能僅靠外科醫師的精湛手術技能，而是一個關懷團隊，要鍥而不捨的付出關懷，耐心的陪伴誘發聽語功能，才會有所成。他簡報的第一句話是『媽媽真偉大』，並敘述當發現小孩有疾病後，許多父親選擇逃避；吳醫師的病人中許許多多是單親媽媽，不放棄的帶著兒女到處尋醫，到處尋找希望，鮮少父親作陪，因此他懇切的祈望，組成的醫療專業團隊中，能有志工加入關懷陪伴的行列，並感性的說出單親媽媽的無奈，是他勇往直前的動力……。

台北慈院近日發現有一位十五歲青年，出生後第十二天開始發高燒到三十九度，群醫束手，爸爸無奈離去，從此媽媽帶著常溫三十九度的兒子……。十五年間既要謀生活，又要照顧生病的兒子，無論白天或夜晚，經常奔走於醫院、學校間，幾近失望與無奈，幾度興起結束生命的念頭；幸好她以信賴證嚴上人的心情，燃起生存的一線希望。

好不容易熬到慈院台北分院啓業，帶著兒子前來求醫，張副院長赫然發現腫瘤本擬開刀，又覺該病應不單純，遂組成團隊探究病因，小兒內外、感染、遺

傳專家等等加入團隊，幾經迴峰路轉的療程，發現是「罕見脂質失養代謝異常症」此一世間希有的兒病折磨著母親心力幾近崩潰。

此次治療期間併發中風生命危急，媽媽以淚洗面，小兒科蔡醫師視病如己，療程中心力交瘁，他虔誠祈求觀世音菩薩賜給力量，為的是不忍可憐單親媽媽，不忍母子相依終日勞瘁為病所折磨，所幸團隊發揮專業、愛的力量，如今該少年回歸校園，媽媽展開歡顏，生命之光在母子身上璀璨著。

隨著醫療科技資訊的發展，人已經被醫學家視為是各式器官的組合，看病？看器官？看病人？是近來醫界共同用心探討的課題，尤其醫界近來積極推展醫者的「利他」觀念，似乎試圖將器官組合的觀念注入吋吋情感。而宗教家則是從「心」出發，由「意識驅動」成為有血有淚的有情眾生，慈院同仁則無時不用同理心，感受病患或家屬的感受，他們共同含著眼淚的呼出『媽媽真偉大』，視病如親、視病如己、感同身受，這不正是媽媽的心嗎？「利他」胸懷之醫者不也正是最自然的媽媽心啊！🙏



談終點

◆ 撰文 / 何日生

「每一個人都要經歷抗拒過死，否認過死，但終究踏上不得不死的境地。逝去吧！我們這些不得不死的人，痛苦吧！我們這些必得受苦的人。人生來畢竟不是享樂的，而是要完成那來自上天不朽的呼喚，要做一個人！」這是法國文學家羅曼羅蘭的名著《約翰克利斯朵夫》裡的主人翁，在面對最親愛的人死去時，所做的深沉反省。

每一個人在臨終前都必須面對一個最嚴肅的課題，那即是為什麼要走這一遭呢？死前的經歷，或者恐懼、或者抗拒、或者接受、或者憂心、或者懊悔、或者疑惑、或者盼望，或者迷茫、或者喜悅，或者牽掛、或者自在，或者執著、或者放下，那一刻的心，正是生命給自己的最後審判；那最後的一刻，必然總結了我們一生的善與喜、惡與業，幸與樂，苦與悲。

人一生的修為，不都展現在臨終的那一念心；那一念心是生命最嚴厲、最深沉的試煉。

洪志成師兄通過了試煉。

前後只有四十九天，從肥胖的身軀到日益憔悴的容顏，從肝臟裡小小的一個黑影，迅速蔓延到全身，從發病那一刻到臨終往生，一切都來得那麼快，那麼令人訝異。洪志成師兄的爽朗笑聲還

在許多朋友們的耳際，而如今這只成了腦海裡鏤刻的記憶。生命的終點不可預期，也來得不明究理。在彌留的最後一刻他用微弱但清明的話說，「我已經點燃我生命中的燭光，但還有許多生命的蠟燭尚未點燃，你們要繼續去點亮他們。對於生命，一如上人所說，我們不知道究竟是無常先到還是明天先到。」洪志成帶著一絲絲的微笑離開世間，他的一生是無悔的，最後六年的慈濟歲月，為他的一生鑄下最璀璨輝煌的印記。

每一個人，不管多渺小無知，不管多偉大和絢爛，都必然經歷這一次生命的考驗和靈魂的洗禮。那一次洗禮，靈魂之光會重新檢視我們的一切，生命會脫去沉重的世俗枷鎖，真正照見我們一生所經歷的幽暗和輝煌。我們那無益的追逐，我們珍視而易碎的一切，都將顯得縹遠而無趣。一如亞歷山大大帝死前，要他的部屬把他的雙手放在棺木外面，好讓世人都知道，這個橫跨歐亞非三大洲的帝王，畢竟是雙手空空的來，也將空空的去。而在這須臾幻滅的人間歲月中，什麼才是真正值得我們珍視的呢？

印度詩人泰戈爾在他的頌歌集裡說：「我知道那一天將會到來，當塵世從我眼中消失，生命將悄悄的告別，在我眼

前拉下最後的簾幕。但是星星將在夜晚守望，朝日仍舊升起，時間像海浪的起伏掀起歡樂與痛苦，當我想到那最後的一瞬，時間的隔欄就破裂了，我憑藉著死亡之光看到了你的世界，以及這世界所廢棄的珍寶。我妄自追求想獲得和已獲得的一切，通通讓它成為過去吧！只讓我真實的把握那些我一向鄙視和忽略的東西。」

詩人泰戈爾所說的一向鄙視和忽略的究竟是什麼呢？就是自己的那一顆單純的心。那一顆可以和人們以無染純淨的愛去互動的心。這個心被塵世給遮蔽，被各種物質的慾望給掩蓋，直到死亡到來，它將脫去這一切脆弱的外衣，而直指生命的本質及核心。

凡經歷過死亡經驗的人，當他們活過來之後，生命的態度都將大為不同。他們變得更積極，不是積極的謀取名利地位，不是貪婪的沉溺在慾望見解的執著裡，而是更積極的關心周邊的人，更積極的實現他們的理想。他們把握時間完成一些他們小小的心願，這些心願可能包括給路旁每天見到面的流浪漢，一碗熱騰騰的米粥。那些原本微小不足道的事，從死亡觀點看過去都是重要的生命歷程，他們積極努力的讓他們的生命了無遺憾。正如證嚴上人所說，「生命

最大的苦，就是後悔。」把握那該把握的，及時去做；拋棄那無常易滅的，生命才得大智慧。

詩人徐志摩筆下寫過一個小女孩，不知母親的死去，每天到墳上為母親種花，唱歌給母親聽。小女孩的心境令人辛酸不捨，她懵懂無知，不理解死亡，不理解她的失去。但大人能理解死亡，卻依然不理解失去。眼見親人朋友一一逝去，一一的告別式一完畢，人們依然行色匆匆的去追逐那最終必將失去的慾望和貪著。我們不理解什麼才是長存的？不理解什麼事項終將失去！直到大限來臨，才驚覺人生的虛度與空無。

到那時，懊悔及掙扎都顯得枉然，到那時，我們如果能像洪志成師兄一樣，無悔的說，他內心的燭光已經點燃，他的光已經照耀世間許多的苦難，並且寂靜微笑的離去。沒有憂懼不捨，只有感恩祝福，祝福彼此在天涯彼端的相逢，能繼續點燃我們的心燈，照耀更多未啓的心門。



同情心與 同理心之悟

口述 / 李超群 慈濟醫學中心影像醫學部主任 採訪編輯 / 蘇鈴莉

那是民國五十八年左右的事吧，媽媽背起家裡最小的弟弟，我們在昏暗的天色中走了半小時的田埂路，從桃園鄉間到市區求診。看完診領藥時，護士小姐要收取一百五十元的費用，那時我身上僅有一百元，問她：「我可不可以明天再帶錢過來補？」但得到的回應是要求我把藥留下，拿錢來換。他們的不近人情令我驚愕又心痛，腦海盤旋著的念頭是「說好會拿差額來補，並不是不付錢，你們只不過是少賺了點錢，也不至於虧損，為何一定要這麼強硬呢？」十三歲，我許下心願，未來要當一個醫生。

在來到慈濟醫院以前，我一直以同理心對待病人，付出關心，保持耐心。醫學教育教會我，身為醫生必須要對病人有同理心，但是絕對不能產生同情心，不能落入病人的情境中，以免失去醫者冷靜思考的專業角度。曾經，某位病人對我說，「醫生，你對我們真的很好，但是你讓我們有距離感，我們之間存在著某種隔閡」，對於這樣的評論我並不會感到難受，只是一笑置之。



一直到進入慈濟以後，我才慢慢思考這麼做是否過於冷酷、冷血，也開始思索起同理心與同情心之間的微妙關係。

記得有次志工早會，大林慈院一位師姊分享照料某位病人的故事，談到那位病人得知病情之後陷入絕望，已經放棄治療，匆忙逃離了醫院、躲避人群。當

時上人一直追問那位病人的現狀？人在何處？後來更請大家去把這位病人找出來，持續關懷。當時的我無法理解，病人既然不願意接受院方的好意，甚至主動打斷我們伸出的雙手，為何我們還要苦苦追尋呢？

這個問題自此橫梗在心中，遲遲沒有答案。而我在其後一次志工早會上表達出自己的疑惑，詢問上人：我可以理解「無緣大慈」，對於沒有血緣關係的任何人，不分種族、職業貴賤，我謹守醫生誓言，以同理心建議他最適合的療程；然而為什麼要「同體大悲」呢，這樣怎麼能扮演好醫者的角色呢？上人只是簡單的慈悲，說我總會理解的。

是在一次事件吧，一位五十多歲的運動員，經過磁共振影發現他腦幹血管有狹窄現象，我建議他手術疏通血管，但他未接受。結果最糟的狀況果真發生，癱瘓、失去語言能力後的他，在妻子的陪伴下來到診間。不能言語的他發出吶啊聲音，我們眼神對望的那一刻，我幾乎掉下淚來。那一次，我不再以單純的同理心對待他，而是自然升起一股同情心，進入他內心的情境，我完全體會了「他後悔當初沒有聽我話的那份痛楚」，我不忍用任何字眼讓他感受到這股悔恨而輕輕的告訴他，科技日新月異，說不定不久的將來幹細胞療法會有突破，可以改善陳舊中風的病苦。而這位病人，他也理解到，面前的這個醫生



感受到了他的悲苦，醫病之間，隔閡已不存在。

尋找已久的答案終於出現，心中感覺到無比的欣慰，頓時豁然開朗；原來就是這麼簡單，如同上人的話一樣簡單，我該做的就是：以同情心去揣摩患者的情境，能讓病人微笑、放心，再以最利於他的同理心，引領他走向康復之路。原本以為同理心與同情心是像天與地一般的兩條平行線，其實是互為一體的。

我的頓悟也許慢了，但長久的疑惑得解，讓自己行醫的路越走越寬廣。我許下十年心願，期望十年後癌症、腦血管疾病、及心臟病這三大死因，能自國人十大死亡榜上除名，或許這是極為困難的，甚至如同精衛填海，但我相信一顆心一個願，種下希望的種子，願望總有一天會實現。



其實當年 我不想當醫生

文 / 張恒嘉 慈濟醫院台北分院心導管室主任

二十七年前考上了醫學院醫學系，我對當醫生還是興趣缺缺，但是我的阿公卻非常高興。阿公那時候因為慢性肺病，肺功能極差，已經遍訪名醫，在臺北、高雄都住過大醫院，最後因為求醫就診的痛苦，與漸趨惡化的病情，讓他只願回到家裡，裝著氧氣、臥床休息，由家人照料。

有一天三更半夜，他又一陣氣喘發作，身為長孫的我在旁邊照顧他、幫他拍痰，在他喘息稍減之後，他嚴肅的訴說起他生病求醫的過程，他上氣不接下氣口齒不清的說，我卻是睡意正濃神智不清的聽，迷迷糊糊之間聽到阿公說：「這就是我生病的過程與痛苦，你將來



念醫學院要好好研究阿公的病理與醫理，以後可以救濟世人」，那個時候我嚇一跳睡意全失，心裡面想：「阿公您剛剛說的話，我有些沒有聽到！」，但阿公一說完又睡著了，看他面容安詳的樣子，我就沒再吵醒他。

阿公在我考上醫學院的那年夏天往生。當年我才十八歲，除了會念書之

外，真不太了解什麼是「救濟世人」，我喜歡讀書看小說，很懷疑自己是不是當醫生的料子，但是我的人生也就此一路走下來，轉眼也當了二十年的醫生了。

進醫學院念書的時候，常常夢到阿公回來告訴我他的病全好了，全家團聚一起慶祝，十分熱鬧，好像天堂一般。夢醒之後滿眶淚水，從片段段的記憶裡，回想阿公往生前二十天的夜裡的殷殷要求，後來我才瞭解阿公希望我去幫忙像他一樣無助的病人，少受點苦。

可是這麼多年來我發現病人的不愉快的看病經驗，竟然跟我們大部分的醫療人員有關，不禁讓人十分感嘆，現代的醫學是越來越發達，為什麼醫病關係反而越來越惡化？原來現代的醫生仍舊是比較在乎治病，而不在乎病人的感受。

有個病人感慨地訴說他的看病經驗：半年前，醫師指著他的胸部X光片，興奮的告訴他，「歐吉桑，你的心臟夭壽大」，然後說「要吃藥，要吃藥」，就忙著看另外一個病人了。嚇得這個病人當天晚上便把全部兒女叫回老家，交代遺囑，然後全家二十幾個大人小孩想說阿公已經來日不多，抱在一起痛哭了一個晚上。直到又看了別的醫生，找出病

因並接受手術後，才恢復快樂正常的生活。但是病人回想起當時的情景，還是十分慨嘆，醫生的一句「酷話」，造成全家三代經歷三個月的煎熬。

其實醫生照顧病人除了專業之外，其他的要求也不算難以達到。我們本來做人就是要誠、正、信、實，我們每天不是都要口說好話，心想好意，身行好事，腳走好路，我們照顧病人不也是如此而已。

多年來我一直想著：「阿公您剛剛說的話，我有些沒有聽到！」，其實到今天我仍然還是沒聽到，雖沒聽到，但我知道，我有位讓我尊重與懷念的阿公，他只用短短的十幾分鐘教我如何幫忙像他一樣無助的病人，少受點苦。

我很慶幸自己行醫生涯的順暢，工作上的挑戰也一一克服；我喜歡我的臨床工作，同仁也都給予我正面的肯定，也很榮幸能擔任教學工作教導未來的年輕醫生。如果問到底要怎樣當醫生？我的回答是：「問心無愧心最安，能夠付出、能助人救人，最是快樂。」上人的開示也是這麼簡單扼要，就看我們能不能按部就班的去做而已。就如同上人的靜思語——「對的事情，做就對了！」真是無限的感恩！



光能膚慰

皮膚科學與光能治療中心

企劃彙編／醫發處公共傳播室

採訪專家／張中興教授 慈濟醫學中心皮膚科主任

光，滋養生命萬物，溫暖膚慰眾生。

皮膚，是身體健康的第一層指標，照顧好皮膚，就是替身體好好把關。此外，皮膚還攸關生活品質，攸關美感，甚至個人尊嚴。

在醫學的領域裡，皮膚專科醫師殷殷切切膚慰患者，還給患者美好的生活品質，健康快意的人生。

光能與膚慰，在皮膚科學的領域，為免疫治療、再生醫學與皮膚腫瘤，激揚起一道道的治療新曙光。



地球的核心本質是無機物，但表面覆蓋了一層有機體，即所有生命體，包括植物、動物，海裡、陸地的生物……像一層地毯一樣把地球包覆起來，光直接或間接地滋養了這一層有機體的生長與維持；植物是生產者，以葉綠素接收光能，食物鏈開始啟動，自然運作，生生不息。光，滋養所有生命體的可能性。

如同包覆著地球的有機體，皮膚同樣包覆著人體，也同樣接受著光線的照拂與滋養。

膚淺，原是一種美意

皮膚，是人體最「大」的器官，涵蓋最大面積、最廣範圍。與皮膚相連的髮、毛、指甲，也隸屬於皮膚科學的管轄範疇。這個人體最大的器官，似乎一目瞭然，沒有奧秘可言，皮膚很淺薄，所以中國人說「膚淺」，理所當然。

「『膚淺』描述了皮膚的本態，可惜卻被中國人衍生為意含貶抑、負面的形容詞。」對皮膚科學來說，「『淺』」是最大的優點，容易發現疾病，容易追出系統性疾病，能夠進行深度的探討。」花蓮慈濟醫學中心皮膚科主任張中興醫師說出她心中美好的「膚淺」。

到皮膚科找回自尊，找回社交生活

曾經有一位在商場上善於交際、春風得意的李大盛(化名)，沒注意到頭皮屑似雪花越來越多，接著發現軀幹、手

掌不斷地脫皮、掉屑，指甲變得凹凸不平，原來他罹患了乾癬(或稱銀屑症)，原本生意場上理所當然的握手致意，變成李大盛躲不掉的惡夢，不握手又顯得不尊敬對方、不懂禮貌，一握手可能又陷雙方於窘境，小小的手部皮膚疾病，竟讓他得到憂鬱症，自此一蹶不振。幸好，皮膚專科讓他的雙手回復原貌，憂鬱症不藥而癒，李大盛也很快的找回生命的春天。

張中興分享著她的臨床經驗，患者們「人生中很多重要的大事，都會等皮膚問題治療好之後去進行。」而「光能治療」則讓皮膚科醫師提供患者更舒適安全又有效的治療方式。

奇異恩典——光的能量

當一道太陽光落照在皮膚上，推動著細胞與細胞、細胞與環境不斷地互動，所有細胞開始生長、移行、分化、凋亡，各自演出生老病死四部劇碼。

而利用特定波長的光線照射，能調控皮膚的免疫反應，刺激細胞生長、或誘使細胞凋零死亡；更進而激發皮膚產生自我修復的能力，以回復皮膚的正常功能。免疫調節、細胞再生，是光能治療的兩大魔法。

人們雖然觸摸不到實體的光，但並沒有忘了它的奇異性與重要性。早在西元一六六六年，牛頓利用三稜鏡分析日光，發現光譜(Spectrum)的存在，證明肉眼見到的白光，是由七種彩色的光組



成。七彩光代表著七種不同波長的光，而物理學家告訴我們，光是一種電磁波，具有震動的性質。奧運百米短跑冠軍一百公尺跑十一秒到終點，光的速度比奧運短跑冠軍快二千七百萬倍。甚至愛因斯坦也是因為提出「光電效應」的解釋，而獲頒一九二一年的諾貝爾物理獎。蓬勃發展的光電、光能、量子物理研究，將生物醫學帶到一個全新的發展境界。

黑色素再生，皮膚的幹細胞治療

已經連續二個月，每週三個下午來到皮膚科診療間，在皮膚科治療師美玲姊的協助下，郭先生很熟練地將感光劑塗

在手背上的手指處，等著十五分鐘後，進行紫外線B311局部照光機的光照治療。

郭先生伸出雙手，看著自己「皮膚很白」的八根手指說，「你看，這邊有黑色素長出來」，「只是現在就像被火燒掉的森林，要把樹種回來的感覺，覺得很慢，」。紫外線B311照光機，是取用紫外線波長311nm(nanometer, 距離單位，譯為奈米或毫微米)，照射在皮膚上，不僅抑制黑色素細胞的破壞，而且刺激皮膚下的毛囊，讓黑色素幹細胞活化，恢復正常膚色。「光能應用在白斑的治療，是一種再生醫學，和最自然的皮膚幹細胞治療」，張主任說。

「白鼻心」——困擾身心的白斑

現年四十二歲的郭先生，五年前在右手掌靠近虎口處發現一個兩公釐大的小白點，才覺得有點不對勁，白點便開始在他的背部、後腰部出現，手指上的白點也開始擴散，最糟糕的是最後額頭出現一片白，鼻頭正中央也白了一塊，就像果子狸一樣，「白鼻心」這個特徵出現在一位中年男子的臉上，非常突兀。人們訝異與害怕的眼神，更是讓郭先生承受了極大的身心壓力。四處奔波尋求治療，外敷內服各式藥品仍然無效，之後，郭先生也只能任隨白斑發展。

「白斑」，是一種自體免疫性的皮



光能治療使皮膚毛囊的黑色素幹細胞再生。

膚疾病，因為身體的免疫系統不正常作用，導致部分皮膚黑色素細胞的死亡。白斑出現的部位因人而異，有人甚至全身皮膚轉成有如白種人皮膚的白色。但別以為如此全身白的皮膚很美，少了黑色素的保護層，讓健康多一份危機。

醫生請託 給彼此一次機會

當郭先生知道自己成為白斑患者時的第一個感覺是：「它還是找上我了」。因為比自己小十二歲的外甥女早在十七



自體免疫性皮膚疾病沒有致命的威脅，卻能徹底打亂一個人的生活，甚至奪去尊嚴。(右圖為白斑經過紫外光照射治療二十一次後，恢復正常膚色。)

歲時就發病，現在早已全身純白。兩年前陪著兒子來到花蓮慈濟醫院治療腳底的雞眼，張中興主任注意到郭先生的白斑狀況，鼓勵他試試看，接受治療，張中興對郭先生說，「給我們兩個一次機會」。

張中興替郭先生安排血液檢查，發現了甲狀腺自體抗體與甲狀腺亢進，便會診新陳代謝科裴駿醫師(現為台北分院社區健康部主任)，郭先生配合兩位醫師的治療，規律服藥，並接受紫外線B311全身照射。兩年下來，甲狀腺功能、心跳都恢復正常，臉上的白斑自動消失，背後大部分的白斑也不見了。只存留手指、手臂上的白斑。

從外顯癥狀找出真正病灶

「皮膚具有保護的作用，但是它的保護作用不僅不是被動的，而且是活躍的免疫系統。」張中興主任提醒大家，「如果身體有病痛，往往會先從皮膚看出來。」而賴先生的白斑問題便是甲狀腺異常的外顯徵象。

而且白斑通常是其他系統性疾病的早期徵兆。張中興主任分享道，「臨床經驗上，許多患者身上出現白斑，我們會檢測出他的自體免疫系統異常，可是這個時候，患者通常都不知道他可能已經有甲狀腺異常或是合併糖尿病的問題。」

關心花東地區，發展光能治療平台

三年前來到花蓮慈院，發展皮膚專科，張中興花了一年的時間仔細觀察花東地區皮膚疾病的樣貌。「我發現，雖然花東地區人口雖然不多，但是皮膚疾病的種類五花八門。」除了感染性疾病、自體免疫性疾病外，皮膚癌似乎也很多。有的皮膚癌發生在很不容易處理的身體部位。

「傳統手術割除腫瘤有一定的限度，可能會切除不完全，或是在臉上留下疤痕，變成一大缺陷，……而植皮會看起來很突兀，又可能損及既有的神經感覺……」思緒一跳進皮膚科學的世界裡，張中興自信而認真，熱度驚人。

「治療上應該還有更好發揮的空間。有沒有什麼方法可以兼顧健康與美感，保全患者的尊嚴呢？」

從全人醫療的立場再三思索，最後，張中興為花東地區的皮膚病患，籌畫成立了一個完整的「光能治療中心」。

異位性皮膚炎，光照調節

今年九月，中慧從澳洲紐西蘭回來台灣健康檢查，另一個目的是為飽受異位性皮膚炎之苦的子女尋求醫療協助。十九歲的小如和六歲的安安從出生開始，就夜夜無法安眠，忍不住的搔癢、不斷脫落的皮屑、粗厚的皮膚組織，旁人關心或猜疑的眼光，是讓人揮之不去的夢魘，也讓孩子的成長過程充滿不安全感。中慧在回到紐西蘭之後，寄來一封電子郵件，提及感謝張中興醫師以及光照治療的成效。

「在皮膚科主任張中興醫師的細心調藥，和連續六次的「紫外線光照治療」下，不到兩星期，孩子的皮膚竟有相當大的改善，可惜我們要趕回紐西蘭上課，不能持續療程，但眼見子女日漸光滑的肌膚和一覺到天明的優質睡眠品質，真是此行我們最感恩的禮物。」

異位性皮膚炎，如同乾癬及白斑疾病，是主要的自體免疫性疾病之一，過去只能以口服或藥用免疫抑制劑治療。但現在，有了光能治療法的配合，「一夜好眠」不再是夢。

光能治療設備齊全 跨科支援皮膚纏疾

目前慈濟醫學中心皮膚科的光能治療中心，包括了局部與全身型的紫外線A照



傳統手術的割除與補皮，可能導致大疤痕，失去神經功能，甚至造成生活不便或心情上的失落。

光機紫外線B311照光機、更有長波紫外線A1照光機、生化光、光動力治療機，與螢光診斷儀器等。目前花蓮慈院為台灣少數擁有光動力診斷與治療設備的醫療院所之一。

一般人對於台灣皮膚科與醫師的既定印象，似乎總停留在美容、果酸、雷射治療上，其實皮膚科學在醫療廣度與深度上，都和其他的醫療專科緊密相連，可以帶給民眾更完全的照顧。

以骨髓移植為例，患者因為接受了別人的骨髓因而存活下來，但身體對於異體的排斥反應可能就會表現在皮膚上，而導致患者生活品質變差；而花東地區許多的肝病患者，也許多併發皮膚搔癢的狀況。

長期洗腎的患者，雖然延長了壽命，但一段時間下來，皮膚會變得乾燥、變黑、還會全身嚴重發癢，整天光忙著抓癢，生活品質怎麼可能好。對這類患者，可以在皮膚患部擦抗組織胺，但是

全身性的面積太大，擦不勝擦。目前紫外線B311照光機讓洗腎患者大幅降低癢感，成效頗佳。

皮膚科與外科、新陳代謝科等相關科別整合，為慢性病患者改善身體狀況，改善醫療品質，也讓患者能夠擁有較好的生活品質。目前如一般外科李明哲主任、血液腫瘤科高瑞和主任等，也樂於將有皮膚問題的器官移植患者轉過來給皮膚專科處理，共同照顧。

病況複雜，留置住院全心治療

花蓮慈院皮膚科於二〇〇三年十月，開始收治病入住院治療，也是花東地區



唯一的皮膚專科病房。一位天皰瘡的患者，因為住院之後，因而追蹤診斷出於腦部、胸部各長了一個腫瘤。在皮膚科的全心照護之下，現在這位患者重新擁有平滑的皮膚，也將完成終身大事。奠基於全人醫療的理念提供住院服務，讓病人的療癒品質盡善盡美。

皮膚專科醫療團隊在張主任的帶領下，包括臨床經驗豐富的方甘棠教授，內科訓練紮實的王朝輝醫師、洪崧壬醫師、林育全醫師，受過耳鼻喉科訓練的陳與桔醫師，受過家庭醫學科訓練的吳柏毅醫師，以及受過分子醫學訓練的張

正皇醫師等，期待在皮膚醫學的領域，提供給患者最好的服務。

膚慰，全人性的治療

詢問幾位住院醫師為何選擇皮膚專科？他們都回以不解的疑惑眼神，原來在他們心中，皮膚是最精緻、最敏感的器官。資淺的醫師開始鑽入皮膚學海，而悠遊其中的張中興主任，在其博士論文中以感性的語氣寫下，「在皮膚裡，我看到一個宇宙。」

每每聽到上人與慈濟人用「膚慰」一語，而不是「撫慰」，她覺得這個表達

真是貼切、真是知音，真是為皮膚科學而存在的用語，還曾在一次與上人的會議中回饋，得到上人很可愛的回應，說：「這兩個字是我先講的。」

「膚慰」，除了以手觸摸之外，還多了一份心，人與人的接觸充滿了慈愛與虔誠。皮膚科醫師的工作，就是——膚慰；有了光能治療，許多病患不需要挨一刀就能痊癒，讓皮膚科的「膚慰」更添人性。



花東地區唯一的光能治療中心，讓許多皮膚疾病患者不需手術就能痊癒，也讓許多疾病有突破性的恢復。(圖上為紫外光B局部照光；左圖為長波紫外光全身照光。)

光動力療法

皮膚癌治療的新境界

撰文／張中興 慈濟醫學中心皮膚科主任

花東地區的皮膚癌種類繁多，而且自二〇〇三年八月至二〇〇五年八月止，二年以來，經切片確診，已經累積一百二十個以上的病例；其中，以基底細胞癌六十八例占最多，其次為棘皮細胞癌，和波文氏症(表皮原位癌)等，不在統計內的皮膚前癌日光性角化症，更是遠多於切片診斷的病例數。

在光動力療法出現之前，皮膚癌症病患的治療選擇不多，最常用的方法之一是直接動手術割除患部，然後直接縫合或自其他部位移植一塊皮膚過來補皮。此種療法的好處當然是直接快速，但是皮膚是如此細緻而敏感，身體每一吋肌膚自有其功能歸屬，植皮能夠補起傷口，但喪失了該部位的特殊功能，有時帶給病患相當大的遺憾。皮膚癌又最容易發生在臉部，開刀後留下疤痕、或是膚色不同的一塊植皮，「怪胎」的印記自此一輩子跟著，有如毀容一般。

光動力治療皮膚癌，腫瘤不留痕跡

劉女士的鼻頭偏左處長了一個像破皮一樣的小傷口，但好幾個月都沒有結痂癒合，到慈濟醫院皮膚科就診，經採樣

進行病理切片後，確認是無色素性的基底細胞癌，這是一種人類身上最常見的腫瘤。

劉女士接受光動力治療。前後進行三次的治療之後，癌細胞消失，破皮癒合，好像從來沒有存在過。

這就是光動力療法(Photodynamic, PDT)與傳統手術、化學治療、放射線治療等常規治療手段相比，最大的不同點——選擇性殺死癌細胞，但不會傷害到週遭的正常細胞。

感光物質，讓癌細胞自然凋亡

光動力學的反應可以回溯至西元一九〇〇年。但直到一九六〇年李普森(Lipson)發現，血質衍生物(haematoporphyrin derivative, HpD)注入動物身上，再以紫外線照射，可以螢光偵測到腫瘤。一九七五年竇福悌(Dougherty)進一步提出報告，證明腫瘤可以注射血質衍生物及紅光照射消除，而不傷及周圍正常皮膚。從此以後，光動力醫學便成為臨床上研究腫瘤治療的新興技術。

光線照射能自行分辨細胞好壞嗎？

不然，啟動這個神奇機制的是感光物質 (photo sensitizer)。在啟動光動力照光機之前，必需先塗抹於患部的一層物質。

感光物質需於照光前四小時塗抹完畢，讓細胞吸收。一開始所有細胞都會吸收感光物質，但四小時之後，生長快速的癌細胞上會快速代謝而產生較多的感光物質，吸收感光物質的濃度是一般正常細胞的十倍。接著，光照射細胞，產生光氧化反應，進而造成細胞毒性，殺死癌細胞。也就是說，光、感光物質、細胞的氧分子，是光動力療法的三

大元素。吸收了感光物質的癌細胞，受到特定波長的光線照射，上演「凋亡」(apoptosis)舞碼或壞死，癌細胞兀自凋零死亡，而不牽連無辜的鄰近細胞。

進入細胞組織的感光物質，只有達到一定濃度並受到足量光輻照，才會引發光毒反應，殺傷腫瘤細胞，是一種局部治療方法。人體未受到光輻照的部分，並不會產生這種反應，所以其他部位的器官和組織都不會受損傷，更不會影響造血功能。

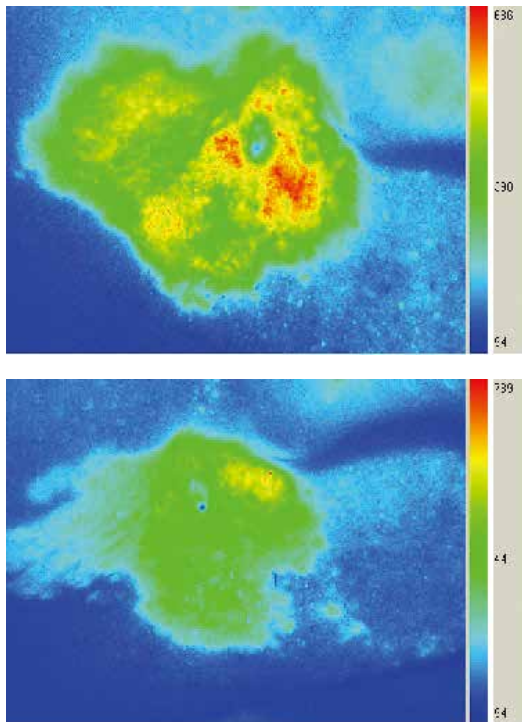
螢光診斷，掌握腫瘤動態

而光動力治療之前，必須執行一道手續——螢光診斷技術。利用感光物質顯現出癌細胞的狀態，了解治療前的腫瘤狀態，這麼做可以更敏感地偵測眼睛看不到的病變。並且可以不同的螢光強度，反應癌細胞的狀態，並且紀錄存檔。

在每一次治療之前的螢光診斷，決定了此次照光治療的範圍，並可以觀察治療的階段性進展，做治療前後的比對。接著鎖定位置，調整照光機、決定照光時間，才能精確殺死癌細胞。

七十六歲的蔡阿嬤，因為經年累發生在臉部的日光角化症(皮膚前癌)，施行傳統手術有一定的難度，且預後效果風險較高。採用光動力療法(PDT)，臉部不留痕跡。上圖為治療前，下圖為經過五次療程後的對照顯像。





圖為色素性基底細胞癌，經光動力治療前後的效果。上圖看起來像痣的小點經病理切片證實為癌，經螢光診斷可看出紅色部分(癌細胞)正深化又擴散。經照射六次後如下圖，癌細胞已消失無蹤。

月在陽光下從事農務，又沒有任何防曬措施，臉上兩頰、額頭兩側都出現了紅黑色的結痂狀突起，刻苦耐勞的蔡阿嬤自然不以為意，反而是子女按耐不住硬拉了阿嬤來皮膚科求診。經過醫師採樣進行病理切片後，確認是多發性的日光性角化症，一種皮膚前癌。

在經過了五次的光照治療之後，蔡阿嬤臉上頑強的癌細胞絕大部分已消失無蹤。負責替蔡阿嬤追蹤病情的陳醫師，忍不住讚嘆：「這種療法完全沒有傷害到癌細胞週遭的正常細胞」。蔡阿嬤的生病與痊癒，都是光的操弄。

療程自然 無副作用

進行治療時，劉女士躺在治療床上，戴上紅色鏡片的護目罩，醫生會將不需受光的部位遮住，調整好儀器設定後，開始照射。治療時患者不需麻醉，如同躺著做日光浴一般，但還是不能隨意移動，因為光束已定位照射腫瘤部位，若移動會使治療效果大打折扣。

而感光物質不會讓癌細胞產生耐藥性，病人也不會因為多次光動力治療而增加毒性反應，所以適合重複治療。治療過程中的疼痛感都在可以忍受的程



患者接受光動力療法，就是在患部塗抹上感光物後，好好躺著讓光線照射，讓癌細胞凋零死亡。

部進行治療，避免了開胸、開腹等手術造成的創傷和痛苦。

某些腫瘤適合先以傳統外科手術切除，再施以光動力治療，進一步消除殘留的癌細胞，減少復發機會，提高

度。

光動力療法的主要限制，則是殺死癌細胞的深度，最適用於治療表淺的皮膚癌及前期癌。藉著改變藥物穿透力或光源照射深度，可以進一步殺死深層癌細胞。

與其他療法相互為用，發揮最佳療效

而光動力療法除了在皮膚科學的應用之外，也已經在其他醫學專科廣泛應用的治療技術，譬如搭配光纖、內視鏡和其他介入技術，可將光束引導到體內深

手術的徹底性；而對部分腫瘤，則可先執行光動力治療，使腫瘤縮小後再行切除，擴大手術的適應性，提高手術的成功率。

目前，光動力治療已成為歐美日國家用於腫瘤治療的常規治療方法，也已經成為越來越多醫療院所推動發展的新醫療技術。花蓮慈院有花東地區唯一的光能治療中心，為民眾提供「光動力療法」，以不流血的手術刀，讓皮膚回復最自然的狀態。皮膚科張中興主任為光動力療法下了一個註解——「一種精緻、並符合生命本態的治療法」。

適合以光動力療法治療的皮膚疾病

Bowen's disease 皮膚波文氏症(原位癌)

Actinic keratosis 日光角化症(前期癌)

Actinic cheilitis 日光唇炎(前期癌)

Basal cell carcinoma (基底細胞癌)

Squamous cell carcinoma (鱗狀細胞癌)

Cutaneous T-cell lymphoma (皮膚T細胞淋巴瘤)

註：Melanoma (黑色素細胞癌)，截至目前的研究，並不適合光動力療法。

中醫談冬季皮膚保養

文／柯建新 慈濟醫學中心中醫科主治醫師

時序轉入秋冬，乾燥寒冷的氣候，人體表皮層的血管會收縮以減少熱量散失，血液循環因而變慢，汗腺、皮脂腺的功能降低，皮膚表層水分及脂肪含量大減，以致失去保濕和潤澤的皮膚不堪冷風吹拂，容易出現乾燥、敏感、龜裂出血。

注意保暖、保濕、適度運動及飲食配合，是消除皮膚搔癢的最佳方法。

中醫的冬季騷癢成因主要是寒邪、燥邪雙重因素引起，氣血循環障礙是皮膚騷癢的主因。此時，可常喝薑湯祛寒健胃，另外可選擇熱量較高的桂圓、芝麻、當歸、黃耆、桂枝等補益氣血、溫陽通絡的藥材，補充能量以促進皮膚及末梢神經血液循環。

皮膚角質容易缺乏水分而乾燥龜裂的人，即中醫所謂的外燥及內燥，防止外燥的產生，宜適時適量以綿羊油、凡士林軟膏防止角質層過度乾燥而脫水。消除內燥則宜多服用蜂蜜、海參、百合、銀耳、水梨、麥門冬等，調整細胞的滲透壓，增加上皮細胞的潤溼度及免疫力。

當然，適度的運動可達到通暢氣血、促進肌膚新陳代謝的作用，但運動後記得立刻擦乾身體，穿上禦寒衣物。附帶

提醒喜歡在冬天洗熱水澡的民眾，減少肥皂使用頻率，以免使具有保護作用的皮脂層消耗殆盡，可能導致越洗皮膚越癢。

銀耳百合紅棗湯

材料：銀耳4錢、百合2兩、紅棗12枚、蓮子1兩。

作法：銀耳先泡軟洗淨，以果汁機攪碎。百合先泡軟，紅棗去核，蓮子洗淨，加五碗水熬煮，待百合將熟前再加入銀耳滾煮一下，然後加適量冰糖調味即成。

川貝蜜梨飲

材料：川貝粉3錢、水梨1個、白蜜1小匙、冰糖適量。

作法：將水梨洗淨，從梨頭三分之一處橫切開，取下當蓋子，其餘三分之二部分挖去梨心，裝入川貝粉、冰糖、白蜜等，蓋上梨蓋，隔水蒸十五到二十分鐘即成。



小鎮醫院的 頂級專隊

慈濟玉里分院 搶救腦動脈瘤破裂

企劃撰文/慈濟醫院玉里分院 張玉麟院長 唐昌澤



從一九九九年開始，慈濟醫院玉里分院守護著玉里鎮及左近地域的民眾；這所小鎮醫院的急診團隊二十四小時為意外與急病作準備。

生命無分貴賤，而生命更不能與經濟成本置於天平的兩端衡量。在玉里慈院，一再見到急性腦疾病患者的生命流失於路途之遙。院所等級雖類屬於地區醫院，玉里慈院矢命扛起任務。

於二〇〇四年七月前，專業腦外科人才、尖端醫療儀器兩者齊備，玉里慈院獲准執行區域級醫院才能執行的高難度腦血管瘤手術。

而今年九月接續發生的兩起高難度腦部手術，更見證了玉里慈院全院團隊的實力。這家位處溫馨小鎮的醫院，發揮了醫學中心的腦外科專業技術，純樸的民眾也成為搶救生命的啦啦隊。

「玉里慈濟醫院、玉里慈濟醫院，觀音九乩呼叫！」

「玉慈收到請說。」

「九乩車上載送一名男性內科急診病患，疑似中暑，意識模糊、生命徵象穩定，預計兩分鐘後到達貴院，請貴院準備。」

醫生比例偏高，玉里鎮民卻能忍則忍

玉里慈濟醫院是慈濟醫院的第一間分院；坐落在花東縱谷的中間地帶——玉里鎮，一個不熟悉內情就容易誤會是「醫療資源過剩」的地域。距離花蓮市與台東市各一百公里的這個小鎮，過去以鳳梨加工廠為主要經濟來源的務農社

區。單純以統計數據來看，三萬多人的玉里小鎮，每萬人醫師人口數比其他鄉鎮都來的高，數字代表著每一個玉里鎮民能受到醫生的照護應該比其他地區來得周全。

殊不知，高比例數字的成因是精神科醫師占大多數，內、外科、急診醫師數，則可謂寥寥無幾；也因此，玉里鎮民平時「能忍則忍」，居民不得已到醫院就診時，往往病情已十分嚴重，非得轉診到花東或其它地區的大醫院繼續治療。

但是從玉里轉診至其他大醫院的單程車程，最少需要一個多小時，救護車再怎麼快，仍不一定能勝過病魔的威力，



玉里慈濟醫院急診二十四小時待命，當地民衆有了在地又即時的依靠。(圖為急診護理人員為阿嬤量血壓，關注身體變化。)

尤其是外科(如車禍)傷患，其生命徵象往往在途中，越來越衰弱……，甚至因而撒手人寰；大醫院的醫護團隊空有精良軟硬體，卻是等不到花蓮縣南區的病患，耽擱生命的，竟然是無法縮短的交通路程。

玉里急診團隊接力，讓腦疾有專科主治

玉里慈濟醫院自一九九九年承接原鴻德醫院成立啓用後，分散了花蓮縣南區一部份的急診照護重擔；但直到二〇〇三年九月遷至新醫療大樓後，硬體方面的作業環境頓時大為改觀，軟體方面生力軍的加入，更是大幅度提供玉里慈濟醫院急重症處理能力；而擔任大家長的

腦神經外科專科醫師張玉麟院長，精湛的醫療技術、加上不分你我的醫療團隊挽救了花蓮南區許多顱內出血、頭部外傷、或腦疾病患者，讓他們有了即時、在地的醫療照護。

玉里慈院的急診同仁已經養成「迎來送往」的習慣，不管是救護車或私人車輛，只要在急診門口停下，同仁便會主動上前溫柔地問：「需要幫忙嗎？」「看急診還是門診？」「要用推床還是輪椅？」往往在救護車到達時，同仁已準備好推床，連同志工一起將救護車門打開，將病患移至推床上。未待救護員完成已到達醫院的無線電回報，眾人已將病患推至急救區進行「ABCDE」的評估



張東燕副護理長面對第一例腦動脈瘤手術非常緊張，但是緊張之後，放心地跟著院長「做就對了」。



張玉麟用顯微鏡為動脈瘤破裂的病患動緊急手術。

及處置，動作之迅速讓消防隊的救護員們由衷佩服。

二〇〇五年九月十五日上午，緊急醫療網無線電傳來消防局觀音分隊的聯繫，一位王姓男子送到玉里分院急診時，似乎是因為炎熱而中暑昏倒，但是王先生的昏迷指數卻降到七分，指數異常。

當王姓病患一被送入急救區，適值急診的張玉麟院長一方面帶領醫療團隊快速地進行初步評估與處置，一方面聽取消防隊救護員的報告：「病人在養雞場工作，因環境太熱，病人不舒服，坐在沙發上，好像是中暑……」待救護員報告完畢，張院長迅速下個結論「病人中風了」，頓時讓在場的醫護人員都為

之一楞。

經驗判斷正確，專業經得起隨機測試

在病患生命跡象穩定後，很快地被送到放射科進行腦部電腦斷層掃描，結果證實院長的看法，的確是出血性中風——腦溢血。看到電腦斷層掃描的結果，團隊對於院長的判斷精準肅然起敬。

當腦部斷層掃描結束、病人仍躺在檢查台上時，張玉麟立即奔回急診室向陪同王先生前來的朋友說明病患的病情：「病人是腦出血，需緊急手術，但這種出血的樣子，可能是爆大條血管(腦動脈瘤破裂出血)，必須進一步打顯影劑，做腦血管攝影。但某些特殊體質的病患，

可能會因為顯影劑所引起的過敏反應，導致過敏性休克致命……」經院長詳細說明腦血管攝影檢查與手術所有的風險，病患的朋友以關係人身分簽署檢查、手術及麻醉同意書。

腦血管攝影檢查的結果，證實了病人不是單純的腦出血，而是中大腦動脈瘤破裂出血。

手術小組高標準待命 搶救分秒必爭

玉里慈院二十四小時待命的手術小組是採輪班制方式運作，除了預定的手術之外，每一位成員一接獲醫院通知，就必須在三十分鐘內換裝進入手術室，同時準備好緊急手術所需的相關器械。

這項高標準的待命制度是代理副護理長張東燕，比照花蓮慈濟醫學中心所設立的。而手術小組的成員包括：麻醉科董民基醫師、總院支援的麻醉科護士、巡迴護士張秀琴、外科助手莊永欽、葉雲鑑等人。有了小組成員隨時待命，讓玉里慈院的急診搶救，分秒不失。

上午十點五十五分，距離檢查完成三十分鐘，護理人員與志工已將病患王先生推入開刀房準備進行手術，平時常用於腦部手術的磁浮顯微鏡與相關器械均已備妥，麻醉護士、巡迴護士、刷手、外科助手等也已到齊，麻醉科董民基醫師也已經正襟危坐在生理監視器前，準備與團隊一起面對這次挑戰……。

腦動脈瘤破裂的手術，常被比喻如同拆炸彈一樣，對麻醉科及手術小組而

言，莫不壓力十足，因為破裂的腦動脈瘤很容易再度破裂，造成難以收拾的局面。張東燕是第一次碰到如此高難度的手術，初接到病患的時候，不免也覺得慌張，不過，有了與院長多次配合的經驗，相信有院長在就「妥當啦」，所以很放心。

麻醉科董民基醫師回憶起以前在其他醫院參與腦動脈瘤手術的經驗，可說餘悸猶存，但今天這台刀，讓他感覺很輕鬆，又踏實。原來張玉麟信心滿滿的與所有成員分享：「上人常說，一步一腳印，步步踏實做。做好每一步驟，為下一步做好準備；上一步驟是因，下一步驟便得果，造好因，自然得好果。」
「我開動脈瘤的訣竅，來自上人的法。」

果然，整個過程自然順遂，七個小時的手術，動脈瘤非常順利地被夾住，止住出血，大量的腦內血塊也被清除。接下來，便將病患轉往加護病房繼續照顧。

設備升級，腦外科達專業醫院水準

回憶整個手術前後過程，張玉麟說道，「記得在舊院區時的電腦斷層機，做一個檢查要耗費半小時以上，約一公分厚度掃描一張影像，不要說偵測腦動脈瘤，光是要完成檢查，醫師已是心急如焚了；目前使用的螺旋式電腦斷層機，只要設定好，掃描時間不超過兩分鐘，速度快，又可以零點一公分掃描一

張影像，還可以做立體重組、及血管影像檢查。」張玉麟不忘感恩地說，「非常感恩上人 尊重生命的理念、慈濟人對玉里慈院的護持、與林副總的堅持，才能有那麼好的設備讓大家發揮良能。」

腦動脈瘤手術是張玉麟院長的拿手專業，然而在以前，健保給付規定只有區域級以上醫院才能作腦血管瘤手術，而玉里分院屬地區醫院，是不能執行的，但為了落實尊重生命、搶救生命的目標，醫事同仁以現有的儀器設備及院長的專業，積極向健保局申請，很快地獲得首肯，這是二〇〇四年七月以前健保大幅度開放之前的事了。

「玉里全院就是一個最強的團隊」

而掛號櫃檯人員除了掛號、批價、辦理入院、調閱病歷、充任總機接聽電話等工作外，他們也是搶救生命的一環。「在獲知病患王先生需緊急手術時，立即通知麻醉科董醫師及手術室秀琴、小莊、小葉等手術小組就緒，很快地，從病患到院、做完相關檢查、一直到進入手術室內，僅花費不到五十分鐘。」在玉里慈院總是身先士卒的張玉麟遇人就讚嘆玉里慈院的每一位成員。

手術小組忙於搶救生命的這段時間裡，行政同仁也沒有閒下來，積極利用各種管道試圖聯繫病患王先生的家屬，甚至透過警察局觀音派出所協助，經過



在醫護團隊的陪伴下，王先生已經恢復自行走路的功能。圖為治療師潘勇瑞觀察王先生復健狀況。

多方人士重重轉達後，終於聯繫上王先生的弟弟。

手術完第二天，病患的弟弟到加護病房探視病患，張院長為他詳細說明病人發病過程，送到醫院急救、檢查、手術及目前病患狀況。病人的弟弟說：「謝謝你們大家救了我哥哥。我平常在做電腦網路維修工作，全省到處跑，今天剛好在家，才被通知到。」

張玉麟回答：「最最要感謝的是你哥



玉里慈院同仁都會定期到鄰近地區進行居家往診及舉辦健康篩檢活動。當地山區貧病相依的景象，讓參與往診或義診的醫護人員，莫不心生不捨。

哥和同事，做決定的人很重要，唯有把握當下，做正確有利病人的決定，才能救病人。還有今天若是送到其他沒有腦外科醫師或沒有足夠設備的醫院，或是無法跟醫師配合，其結果可能會很糟。所以要感恩大家的幫忙。」此時病人的弟弟眼眶已紅，感恩之情溢於言表。

沒有「味道」的加護病房

凡是從外地回來探視病人的家屬，都說「你們加護病房弄得很乾淨，病人也沒有『味道』。」是的，在林靜雯副

護理長的帶動下，加護病房團隊照顧腦外科病患，從顱內壓監測、生命跡象監測、各種藥物滴注、到為插著呼吸管的病人用牙膏刷牙、洗臉、洗澡、翻身、拍背、抽痰等工作，大家從不馬虎。病人有這樣優質的重症團隊在照顧，真可說是福報。

王先生，在術後一週就恢復意識，轉到一般病房照顧。

醫護幫忙家屬照顧病患

自從那一天出現在加護病房以後，王



已經習慣讓張玉麟看診的患者，不但願意等待他去執行緊急手術之後再看診，還真誠地為開刀的病人祝福。

先生的弟弟便未再現身，而目前單身的王先生父母雙亡，僅弟弟曾出面協助。成功的手術讓王先生轉至一般病房時，昏迷指數上升到十五分，發病時完全癱瘓的右側肢體及失語症，使他失去自我照顧能力，又無家屬陪伴，狀況特殊。

醫護同仁知道他唯一的親人到處奔波工作，所以對這個半身癱瘓、失去語言功能的病患，便負起二十四小時的全人照顧，復健科王舜光醫師與治療師潘勇瑞為他安排適當的復健。在病房忙碌不已的護理同仁，怕他躺太久產生肺炎、褥瘡等併發症，便將他挪到輪椅，推到護理站前就近照顧。而護理同仁類似此景的做法，不是第一次，在玉里分院屢見不鮮，徹底落實了院長「要活就要動」的照顧理念。而且，同仁們樂於付

出無怨言，大家知道付出之後收穫最大的是自己。

有一天院長去巡房，居然發現人怎麼不見了？不一會兒，王先生回來，不好意思地笑笑說：「我自己走去上廁所了。」一個月過去了，王先生恢復語言功能，並能自行下床活動、行走，對此快速的恢復，大家都感到十分欣慰，更能體會到醫

療團隊環環相扣的道理。

在整個搶救病患的過程，張玉麟院長除了扮演如火車頭的領導角色，指導醫療程序及主刀手術，更適時發揮了潤滑劑的功能，讓病患家屬及朋友安心，讓各單位同仁自動補位。「只要大家合心、和氣、互愛、協力，再困難治療的案例也能迎刃而解。」

現在病人準備出院了，復健科王舜光醫師體貼地為病患安排如何繼續來院復健治療，同時新發意慈誠王文建師兄也啟動慈善照顧，醫療與慈善結合，以達身心靈的全人照顧。

一大清早無常發生，爺爺抱著孫女求救

無獨有偶，相隔11天之後，九月二十六日清晨六點多，家住瑞穗鄉富源村

的黃小妹騎著腳踏車到菜園找爺爺，一如往常，在一片天倫之樂的歡笑聲中，爺爺催促著孫女該回家準備上學。爺爺完成菜園工作，騎著機車返家途中，卻赫然發現一台熟悉的兒童腳踏車倒在路邊，而寶貝孫女也躺在一旁。

一度以為是小孫女開玩笑的爺爺停下來查看，卻發現孫女的體溫變低、全身軟綿綿，頭部也有異常的腫塊，才驚覺事態嚴重，顧不得自己年事已高，黃老先生連忙抱起二十幾公斤重的孫女跑回家，再打電話給一一九與計程車行求救。

平常富源的病患會送到花蓮中區的醫院，然而，爺爺卻本能地請計程車司機將病患送到玉里慈濟醫院。

抵達玉里慈院的時候，黃小妹的生命徵象開始呈現休克的跡象，急診外科立即照會正在門診的張院長，經院長診斷係為硬腦膜下腔出血，且血塊已經壓迫到大腦與腦幹中樞，必須立即進行腦部緊急手術。

院長暫停門診，進開刀房搶救

接著張院長走出診間，對候診區的民眾說明，「目前有位急診病患必須立即進行救命的手術，所以，門診必須暫停。願意的病患可以轉掛其他科門診，堅持要由神經外科看診的病患，則需等到手術結束。」，致歉之後，張院長立刻進入手術室準備開刀。同時，醫護人員也鼓勵願意等候的民眾在這段時間

裡，一同為這位小朋友祈福，希望能順利搶回這條幼小的生命。

在旁等候的爺爺一聽到要動手術，眼淚在眼眶裡猛打轉。直到手術結束，張院長向黃小妹家屬說明手術結果，他們著急的心才慢慢安定，這才想到院長為了黃小妹的緊急手術，可能得承受門診病患苦苦等候的抱怨，內心頓時充滿感激，不斷彎腰感恩醫療團隊的努力。

鎮民的善解體諒，醫病滿溫情

然而，堅持到最後的民眾，看著剛完成手術就急急忙忙跑著進診間的張玉麟，大家心中早已無抱怨，甚至有民眾主動詢問手術是否順利、是否搶回生命。當暫停門診時，曾有民眾要求掛號，在剛聽到櫃檯同仁們表示因為正在進行緊急手術而必須暫停門診的訊息時，感到很失望。結果是等候多時的民眾幫忙搭腔，說「張院長正在搶救生命啊」。小鎮民眾的善解與包容，無形中成為醫療團隊強力的後盾，這樣的醫病關係，真是溫暖！

隔日上午，黃小妹已經清醒，連聲叫著「阿公、阿媽」，並能開口要玩具，看到孫女已經度過最危險的時期，阿媽不由得抱著在旁的護理人員喜極而泣。

團隊力量與專業能力通過了一次又一次的大考驗；花蓮南區的腦部複雜手術不再需要長途跋涉外送；慈濟醫院玉里分院，就在小鎮轉角處，二十四小時隨時待命。



明日食譜

示範 / 王靜慧、鄭明珠、范志興、莊雪卿 攝影 / 李進榮

營養師的小叮嚀

現代人常處於緊張壓力之中，除了在上課長時間眼睛注視著螢幕，回家之後又幾乎都在電視機前渡過，這樣的作息模式十分容易造成眼睛疲勞乾澀，甚至伴隨黑眼圈、假性近視、頭痛、肩頸酸痛……等等不適症狀。

藉由適時按摩，有助放鬆眼部肌肉，也可以促進眼部血液循環、紓解疲勞，改善眼睛乾澀狀態。

不過如果能由飲食上補充，更能為保健眼睛的效果加分，以下即詳細說明。

維生素A可以幫助光敏感色素細胞的形成，若缺乏維生素A，容易導致夜盲症，同時也容易患有乾眼症或角膜軟化症。含有維生素A的蔬果如：胡蘿蔔、蕃茄、木瓜、南瓜、菠菜、綠花椰菜、枸杞等黃紅色和深綠色蔬果。

β -胡蘿蔔素在體內轉化成維生素A。 β -胡蘿蔔素在體內具有抗氧化的功能，可排除人體內不正常堆積的氧化物及自由基，還能保護眼睛水晶體和視網膜黃斑部。富含 β 胡蘿蔔素的蔬果常見的有：橘色系的胡蘿蔔、甘藷、木瓜、芒果、紅蕃茄，綠色系的蔬果如茼蒿、油菜、菠菜、韭菜等。

維生素C、E也具有抗氧化的功能，對眼睛水晶體、視網膜，有保護的功能。含維生素E食物有葵花子油、紅花油、玉米油、黃豆油、小麥胚芽、杏仁綠色蔬菜、堅果類。

不挑食、不偏食，保持營養均衡之外，平時注意閱讀或看電視的距離與姿勢，常做戶外運動、眺望遠方、走向大自然，看看青山、綠樹，放鬆眼肌、舒展頭肩頸肌肉的健康操……等等，也是保護眼睛的好方法。提醒您，定期接受眼科檢查；早期發現眼睛機能的退化，可以減少視覺嚴重受損的機會，也能常保「靈魂之窗」的健康喔。

(文 / 花蓮慈濟醫學中心營養師 林玉真、陳燕華)



護眼生蔬捲

材 料：海苔半張剪成絲、起司數片、萵苣葉數片、胡蘿蔔絲半條、
苜蓿芽半碗、玉米筍數條

和風醬材料：味噌一茶匙、熟花生仁少許、松子少許、核桃少許、檸檬汁
一匙、白醋半碗、橄欖油一匙、黑糖少許

和風醬作法：以上材料用果汁機加少許水，打成醬汁。

作 法：所有生菜洗淨切絲，或剝片，玉米筍川燙，起司捲成花筒
狀，並包入萵苣葉，將所有生菜拌成盤，撒上海苔絲，食用
時淋上和風醬即可。

亮眼彩蔬燒

材料：甜椒(紅、黃)各一粒、西洋芹一片、黃色小番茄數粒、綠花椰菜一
朵、枸杞30g、蘑菇30g、橄欖油少許

作法：

1. 西洋芹與綠花椰切片、切朵，川燙熟備用，枸杞用熱水沖洗後備用。
2. 紅黃彩椒切片、蘑菇切片、黃色小番茄切半。
3. 油鍋入少許橄欖油，先入蘑菇片煎黃，再入紅、黃彩椒，及其他所有蔬
菜，起鍋前撒上枸杞即可。



番茄蔬果盅

材料：蘆筍100g、中番茄3粒、小黃瓜1條、芒果120g、梅粉少許

作法：

1. 將蘆筍切成段，並用熱水川燙，小黃瓜洗淨切絲，芒果切絲。
2. 中番茄切開成盅型，以水果刀將盅內果肉挖出些許，並置入蘆筍、黃瓜絲、芒果絲。
3. 食用時可撒些梅粉調味。
4. 利用水果的甜味來取代醬料，可減少油脂或糖份的攝取。

舒眼木瓜西米露

材料：椰奶100ml、西谷米80g、木瓜250g、白糖4茶匙

作法：

1. 將西谷米放置熱水中煮熟，加入白糖4茶匙及椰奶放置冷卻。
2. 木瓜切小丁，再放入冷卻的椰奶西米露，冷藏後即可食用。
3. 氣候轉涼時，可略溫熱後飲用。

揮別過敏進行曲

文／曾俊睿 慈濟醫院台北分院小兒科主治醫師

過敏是身體免疫反應的一種，過敏症狀來自於身體對外在「致敏原」的反應，過敏的症狀其實有一種「過敏進行曲」的表現方式：從新生兒、一歲以內的幼兒，最常見的是異位性皮膚炎及過敏性腸胃炎；一兩歲孩童可能發生「嬰幼兒型氣喘」；一直到成年，則是過敏性鼻炎，一部份人會合併過敏性結膜炎。所以過敏症狀是會隨著年齡而有所演進，在不同的年紀可能會帶來不同的困擾。

過敏的症狀來自於兩個主因，一個是所謂體質，另一個是過敏原的累積，過敏體質是指體內有較高比率的「免疫球蛋白E」，當免疫球蛋白E被「致敏原」一再刺激，產生所謂特異性「免疫球蛋白E」，就會在體內產生一連串的過敏反應，而產生過敏症狀。

皮下致敏測驗

目前過敏的檢測分兩大方向，一種是「皮下致敏測驗」，另一種則是血清中特異性「免疫球蛋白E」的檢查。「皮下致敏測驗」主要是將純化的致敏原，如空氣中的塵蟎、蟑螂，食物中的魚、蝦、奶、蛋……等，用針植入皮下，直接觀察是否有皮下的過敏反應。但要

注意的是做此種檢測時，對少數病人有誘發全身性過敏反應的可能，所以應有醫護人員及急救藥物在旁準備，避免發生危險。

血清檢查過敏原

而另一種檢測就是直接抽取病人的血液，再分離出血中的血清，去檢測血中針對各種致敏原的特異性「免疫球蛋白E」的量，這種檢測的難度在於一定要抽取足量的血液約三到五西西，年紀較小的幼童，有一定的難度，不一定能抽得到足量的血。

找出了過敏原，至少可以在生活中盡可能避免接觸，以免過敏症狀加劇。當然，若狀況變得嚴重，建議早一點給專門的過敏專科醫師診治，對症下藥。🌿



若過敏已嚴重影響日常生活，尋求專家協助找出過敏原不失為一個好方法。

想不想 睡個好覺？

失眠的中西醫療法

文 / 何彥毅 慈濟醫院台北分院中西整合醫學部主治醫師

人類睡眠時數約佔人一生的三分之一時間，每日大約八小時，但美國研究發現，人類睡眠時數在約九個小時才滿足，最新的觀念認為，睡眠品質比睡眠時數的長短更重要。由現代醫學觀點，失眠常見之原因多為自律神經系統紊亂，特別是交感神經過度亢奮、副交感神經被抑制所致。

陰陽分析儀確診，再結合中西療法

由傳統中醫學之觀點則多為陰虛陽亢之症型，如何用實證醫學的觀點診斷失眠、評估療效是中西醫學都認可之事。台北分院引進中西整合自律神經陰陽分析儀，不但可以瞭解、分析、診斷交感與副交感神經之活性，更能由交感與副

交感神經之活性比值，透過軟體分析呈現太極陰陽圖，給予病患明確而完整之診斷報告。

由此診斷報告再決定治療方針，提供中西結合之治療方法，包括在失眠的急性期



慈濟醫院台北分院何彥毅醫師建議有失眠困擾者，放輕鬆少生氣，別胡思亂想；適當的食療與針灸對睡眠品質也會大有助益。

給予針灸或西藥安眠劑之治療，在慢性調理期依病患個人之體質給予不同中藥方劑之調理，減少西藥依賴性，提高生活品質。治療三個月後再重新以中西整合自律神經陰陽分析儀評估治療效果，決定治癒是否完全，此為中西結合治療失眠之新境界。

談到失眠(睡眠障礙)，大概有三分之一以上的人曾經有過失眠的經驗，失眠之治療，雖然西藥中的安眠藥、鎮靜劑之藥效快，但卻易養成依賴藥物方得入睡的不良影響。相較之下，不論中藥或針灸，無上述藥物依賴的缺點，且只要對症下藥，不致有藥物依賴之副作用。

對於睡眠障礙的問題，下列保健方式是有益於改善病情的：

- 1.生活規律：定時起居，不晚睡，並盡量減少睡前的興奮因素。
- 2.飲食禁忌：少飲咖啡、濃茶。
- 3.適度運動：運動有助於改善循環、穩定情緒，配合吐納調息，尤能使精神鎮靜，易於入睡，但睡前應避免激烈運動。
- 4.紓解壓力：情緒與壓力影響睡眠，唯有放下一切，好好入睡，次日才有充沛活力去面對、處理壓力。

常用治療失眠之中藥方劑如下：

- 1.歸脾湯：適合勞傷心脾，體倦神疲，飲食乏味。
- 2.天王補心丹：適合心血不足，心悸健忘，多夢易醒。

- 3.加味逍遙散：適合肝氣鬱結，胸脅悶脹，咽乾口苦。
- 4.溫膽湯：適合痰熱擾心，煩熱易驚，口苦嘔涎，苔膩脈滑。
- 5.酸棗仁湯：適合虛煩不眠，頭痛頭脹，長期睡眠不佳而虛煩。
- 6.柴胡龍骨牡蠣湯：適合胸滿煩驚，夜臥不安。
- 7.甘麥大棗湯：適合煩躁不安，精神恍惚，情緒不穩。

治療失眠之針灸療法：

- 1.神門：仰掌，腕橫紋近尺側端陷中。
- 2.百會：頭頂正中線與兩耳尖聯線的交點處。
- 3.內關：仰掌，腕橫紋正中直上二寸兩筋之間。
- 4.足三里：外膝眼下三寸，脛骨外側約一橫指。
- 5.行間：當第一、二趾縫間。
- 6.三陰交：內踝尖直上三寸，脛骨後緣。

治療失眠之食物療法：

- 一、金匱甘草浮小麥大棗湯。
- 二、百合八兩、棗仁一兩，煎服。

請記得，患了失眠病的人，要戒煙、戒酒、戒胡思亂想，凡事以輕鬆的心情去處理，不要飲濃茶，不要喝咖啡，更不要與人生氣。



急診暴力

雖然揮之不去，但能溫馨處理

撰文 / 胡勝川 慈濟醫學中心急診部主任



急診同仁被打耳光

一九九七年上半年，那時我剛來花蓮慈濟醫院不久，擔任急診室主任，一天清早我到了急診室，碰到一位剛值完夜班的護理同仁，她跟我投訴有一位簡姓護士被病人打了一個耳光，想請我去安慰這位同仁。

問明原委，才了解昨晚大約九點鐘左右，一位喝醉酒的病人來掛急診，護士們按一般程序幫病人檢傷，然後安排到推床上給予抽血、打點滴。當然因為酒精的作用，讓病人躁動不安這是可以理解的。但是當簡小姐正幫病人打點滴時，冷不防地被病人突然揮來的一拳打在臉上，當時她並沒有與這位病人計較，很冷靜地做完該做的工作。但我們可以想像簡小姐一整晚的心情，一定是鬱悶到極點。

理直氣和，請施暴者道歉

聽完這個故事，根據多年來帶領急診團隊的經驗，我警覺到事情的嚴重性，如果當天我不妥善處理，對於單位內所有員工士氣的打擊，必定會有連鎖反應。

我趕緊找到簡小姐，先安慰她幾句，再表明立場：「主任一定會幫妳討回公道」。

當時病人還在留觀第六床，床頭牌的診斷欄寫著：「酒精中毒」。我走到床邊向病人說：「我是急診室胡主任，聽

說您昨天晚上打了我們護士小姐。您身體很不舒服，我能理解，但出手打人不對的，您覺得呢？」

病人說：「我沒有打人，我絕對沒有打護士。」

「很多人都看到了，我有人證。」我堅持。

沒想到病人仍然堅決否認有打人的行為。

我只好再度表明立場：「希望您能在一天之內向簡小姐道歉，如果明天有人告訴我您還是沒有道歉，不好意思，就請您準備在三天後接法院的傳票吧！」雖然不願意如此撻狠話，但是醫護人員的尊嚴還是要維護。

第二天上班時一碰到簡小姐，她就告訴我：「主任，病人昨天晚上帶著一束鮮花向我道歉了！」懸在我心中的一塊石頭終於落下來，終於對簡小姐有了交代。從此同仁對我更是另眼相看，我也更有自信帶領急診團隊面對更艱難的挑戰，迎向不可知的未來。

急診暴力時有所聞 醫護自保提高警覺

其實，簡小姐所碰到的事情，只是最輕微的狀況。花蓮慈濟醫院急診室也曾碰過黑幫械鬥之後，傷者緊急送來慈濟醫院急救，除了病患的親友趕來找人之外，對方因為怒氣未消，也聞訊趕到急診室尋人，現場氣氛劍拔弩張、一觸即發。

幸好本院急診同仁訓練足夠，反應機敏，只要一看見患者的傷口狀況不對勁兒，護士就會主動通報院內警勤人員，聯絡管區警察來關切。不然，二派人馬在醫院裡面械鬥，後果真是不堪設想。

而在今年十月初，也發生急診外科醫師因為還在檢視前一位患者的病例，讓陪同下一位傷者來看診的友人心生不滿，以肢體動作抗議醫師動作太慢，他出手拍打醫師背後二次，保全人員立刻上前阻擋，然後報警處理。當警察趕來，詢問醫師是否要提出告訴時，這位外科醫師因為警勤及時阻擋，沒有受傷，而決定不提出告訴。

第二天一早，醫院警勤組忽然接獲「某位大哥」親自打來的道歉電話，才知道前一天晚上出手拍打醫師的人，是這位「大哥」麾下的小弟，他表示對不起院方，都是「小弟」喝醉了鬧事，不懂事也不像話，大哥還拜託院方代他向醫師致歉。

留意高危險群，保持情緒平和

急診暴力，永遠是急診醫護同仁揮之不去的夢魘，這也是全世界急診醫療所面對的共同課題。急診同仁在臨床作業時一定要提高警覺，當面對高危險群的病人，例如：喝酒的病人、情緒不穩的病人、出言不遜的病人、部分身心醫學科的病人、言談間對醫護不滿的病人，都需要與他們保持一段距離，也絕對不能背向著病人，更要隨時留意他們的肢

體暴力行爲。

當病人已經有言語暴力時，絕對不要跟病人起正面衝突，趕快請警衛或保全人員來處理。如果不幸遭到暴力攻擊，請千萬不要隨著施暴者的節拍起舞，否則事情會變得不可收拾，不明就裡的第三者也不會諒解醫師。

如果醫護當場反應，圍觀者或家屬最常用來責難的藉口就是：「他是病人，你是醫師(或護士)，你不可以跟他一般見識」。像第一個故事中的女主角簡小姐，她就表現得很好，可做為所有醫護人員的榜樣。

理性處理，智慧領導

而身為單位主管，對於這種暴力相向的事件也不可以不了了之，一味的叫同仁要忍耐。除了主動問明事情幫他們找回尊嚴、討回公道，也要將身為醫護人員的風險對他們曉以大義。急診是一個在緊張與忙碌中運作的團隊，主管要負責並一肩扛起團隊的成敗、榮辱，才能讓團隊發揮出最大的力量、造福更多的病人。

對於不理性的人，不可以姑息；但是要學習證嚴上人的智慧，以愛心引導他們。在工作中碰到暴力事件，千萬不要氣餒，因為急診團隊的責任就是搶救生命，大家應該繼續堅強的做該做的事，只要時時警惕周遭的暴力，學習如何保護自己，就能與這類特殊病患和平共處，安全的完成工作。





心靈講座

靜思書軒 花蓮靜思堂店

地址：花蓮市中央路3段703號 1樓(靜思堂舊餐廳)

11/26/2005(六) 年過40，健康不要亮紅燈

主講人：林欣榮 花蓮慈濟醫院院長

免費索票專線：(03)8460717

時間：19：00-20：30 (18：00開始入場)

靜思書軒 新店慈院店

地址：台北縣新店市建國路289號1樓(慈濟台北分院一樓)

11/11/2005(五) 病人永遠在第一位

主講人：郭漢崇 醫師

免費索票專線：(02)82192217

時間：19：30-21：00 (18：30開始入場)

靜思書軒 關渡店(慈濟人文志業中心)

地址：靜思書軒 台北市北投區立德路2號1樓(慈濟人文志業中心)

11/12/2005 (六) 恆持剎那-證嚴法師留影

對談人：阮義忠 國際攝影大師及資深作家

袁瑤瑤 資深作家

姚仁祿 大愛電視總監及靜思文化執行長

10/22/2005(六) 杏林春暖+ 姓林春暖

對談人：林俊龍 大林慈濟醫院院長

林欣榮 慈濟醫學中心院長

姚仁祿 大愛電視總監

合辦單位：慈濟傳播文化基金會、天下文化

免費索票專線：(02)2898-9999轉4111、1096

時間：14：30-16：00(13：30開始入場)

靜思書軒 新舞台店

地址：靜思書軒 台北市松壽路3-1號(中國信託大樓 新舞臺1F)

11/5/2005(六) 如何看世界

主講人：劉必榮 大愛電視寰宇慈濟情主持人及東吳大學政治系教授

11/12/2005(六) 城市因你而改變-綠色生活地圖

主講人：洪家興及譚艾珍 荒野保護協會綠活圖推廣講師及資深媒體人

11/19/2005(六) 年過40，健康不要亮紅燈

主講人：林欣榮 慈濟醫學中心院長

11/26/2005(六) 恆持剎那-證嚴法師留影

主講人：阮義忠、袁瑤瑤 資深攝影家、作家及慈濟志工

免費索票專線：(02)2723-6686

時間：19：30-21：00(18：30開始入場)

靜思書軒 蘆洲店

地址：台北縣蘆洲市光明路23號

11/12/2005(六) 流金歲月-社區志工

主講人：潘毅風&潘林珠

洽詢專線：(02)8286-0597

時間：14：00-16：00(13：30開始入場)

票價免費、僅酌收基本飲料費

【志工筆記】

現癌身的勇者

醫療志工 羅添財

文 / 黃小娟



「要加油哦！」「心肝放乎清，病痛交給醫生就好了！」因為罹患食道癌和口腔癌，而多次接受手術、化療、電療的羅添財阿伯，病癒後如願穿上等了很久的志工背心，回到醫院擔任志工。他用自己對抗病魔的「豐富」經驗，一一鼓勵癌症病友們，要勇敢接受治療，開

朗的模樣，連病友都忍不住稱讚他「阿伯你勇！」

**五年不間斷的病苦折磨，
身分變志工**

六十六歲的羅添財因為食道癌及口腔癌，五年來進出醫院的次數已多的數

不清，至少經歷過九次手術，化學治療也做了十二次，住院天數多達三百零七天！但是這一連串的病苦，沒有摧折了羅添財的意志，反而因為住院期間受到醫護人員和志工無微不至的照顧，讓滿懷感恩的羅阿伯發願等身體復原後一定要到醫院當志工。

從九月二十七日開始，羅添財在大林慈濟醫院的身份，已經從受人照顧的病人，轉換為幫助他人的志工，羅添財說：「我等做志工等了四年！」

醫生怕影響手術不喝水， 志工不認識他持續關懷

民國九十年四月十六日，從郵局稽查人員退休的羅添財因發現罹患食道癌，住進北區一家大醫院，接受手術及放射線治療，但手術並不順利。隔年九月發現癌細胞轉移到口腔，隨即來到大林慈濟醫院接受治療，由耳鼻喉科吳弘斌醫師及整型外科黃介琦醫師幫他開刀。

讓羅添財印象深刻的是，怕喝了水要常跑廁所，影響手術進行，在開刀的十四個小時中，黃介琦醫師都不敢喝水。

醫師細心地用羅添財的小腿肌肉填補被割除的口腔肌肉，再取大腿的皮膚補在小腿上，羅添財捲起褲管，大腿、小腿上還可以看到一塊塊手術後的疤痕。

羅添財說，手術後他還住在加護病房時，因為插管不能說話，但志工卻一再的摸著他的手鼓勵他，要他不要煩惱，好好養病，讓他感動萬分，從那時起，

羅添財發願，只要身體情況許可，一定要回到醫院來當志工。而一路陪伴著羅添財對抗病魔的陳鶯鶯師姊則說：「他面對病痛的態度一直都是很正面的，從來沒有因為太痛苦而拒絕接受治療。」

癌症一再復發，羅阿伯執意求生

手術後，羅添財在加護病房住了六天，加上人工血管移植、電療、化療，總共在醫院住了八十八天，其後又連續多次回到醫院住院接受化療。

九十二年八月，因為口腔裡又發現一顆復發的腫瘤，羅添財三度接受切除手術。九十三年二月，回院接受左側甲狀腺軟骨成形手術治療。同年七月口腔癌又復發，又住院接受腫瘤切除及植皮手術，十月，再次復發，這次是住院接受腫瘤切除及皮瓣重建手術。今年四月及七月又連續有兩次復發，羅添財免不了又要住院接受切除手術。

身上頑固的癌細胞，一而再、再而三的出現，卻並未擊倒勇敢的羅添財，他憑著一股求生的毅力，比之身上的癌細胞更頑強，而熬過了艱苦的治療過程。如今再次回到熟悉的醫院，更已化身為散播希望的老菩薩。

解決病友疑難，鼓勵勇敢面對

從九月二十七日起，終於如願穿上志工背心的羅添財阿伯，用一個早上的時間到各癌症病友的病房探望，原本在郵局就是幫郵差們解決各種疑難雜症的



癌細胞頑強不斷復發，令羅添財挨刀多次，他展示胸前因手術留下的「縱貫線」，鼓勵病友勇敢面對治療。

他，當了志工也一樣幫病友們解決各種疑問，以自身的經驗鼓勵病友們，關心大家治療的情況。

由於身體才剛復原，服務時間仍然有限，第一個星期只做了星期二、四兩個早上的志工，接著則是星期一、三、五早上志工，雖然現在身體狀況仍不是很理想，講幾句話就要喝口水，但羅添財仍精神奕奕，即使說得聲音都沙啞了，也要繼續鼓勵大家。

這一天早上，羅添財阿伯穿著志工背心，穿梭在大林慈院九樓及十樓的病房間，一一和病友們聊天，他隨身帶著一

張寫滿他治療過程的紙條，告訴病友：「你化療做一、兩次只是小事，我化療做了十二次！」連隔壁床的病友家屬聽到羅添財的話，都趕忙拉開布簾，要他幫忙勸勸心情低落、吃不下東西的先生。而為了鼓勵心情沮喪的病友，羅添財打起十二萬分精神，甚至拉起上衣，展示胸前因手術留下的「縱貫線」，表示自己手術過那麼多次，如今仍生龍活虎，只要心情放輕鬆，一切交給醫護團隊，一定會好起來的。

罹患癌症，常會讓病友害怕無措，羅添財面對病苦的勇氣，也給了其他病友

支撐下去的力量。十樓的一位阿伯，之前因為難忍電療的疼痛，又怕有疤痕，不想繼續做電療，但羅添財告訴他，自己電療過更多次，而且沒有留下疤痕，終於讓阿伯點頭說好「繼續做」。

羅添財說，有的病友面對治療會害怕，但是由他來開導，病友通常聽得進去。雖然才到病房當志工沒幾次，但他愈做愈順手，和病友們聊天談心宛如家人一般；而病友們看到「前輩」成功戰勝病苦的經驗，不平靜的心也得到安撫，也因此產生了面對治療的信心和勇氣。

受到幫助，產生回饋的力量

經過這麼多病苦，羅添財心中不但沒有怨，還有許多的感恩。他最感恩的，



是證嚴上人在雲嘉南地區蓋了大林慈濟醫院，有一流的醫師，很有愛心、看病很細心，對患者都很客氣，護理人員都很親切，讓他住院期間備受照顧，很感心，而志工們的關懷，更讓他發願在身體受得了時，就要回醫院當志工。

羅添財回憶道，有一次他住院接受化療時，上人來到病房看他，當時上人拍拍他的肩膀要他加油，讓他整個人都感覺輕鬆了起來，病好了一半。他說，「上人在全世界做善事，『做大項的』，小小弟子則盡小弟子的力量，『做細項的』」。他也希望將來有機會，能到花蓮去見上人，表達心中的感恩。

如今他的五個女兒都已長大，有了好歸宿、好工作，日常經濟也不需太操心，沒有後顧之憂的他，決定以後每星期一、三、五都要來做志工，如果身體好，即使天天來也很歡喜，「只要病人高興，我就高興了！」從這一位抗癌的勇者的身上，讓人看到生命的光輝。

以病人身分進出醫院無數次，如願穿上志工背心的羅添財阿伯，以自身經驗與病友分享。說幾句話就得喝口水，即使喉嚨都啞了，也要繼續鼓勵大家。

巴基斯坦

二〇〇五年十月八日巴基斯坦發生七點六大地震，造成五萬餘人喪生，六萬七千多人受傷，上百萬人無家可歸。

十月十八日一支由五國組成的慈濟十七人勘災小組，啓程前進重災區

——穆札法拉巴德。所有團員都做了最壞的打算，最好的準備，登山鞋、睡袋、羽毛衣等應付高海拔、惡劣天候的裝備，不管再大，再重，都要塞進空間有限的登山背包裡。

花蓮慈院神經外科邱琮朗醫師與台北分院麻醉科李俊毅醫師，攜帶了五箱藥品加入團隊，可為巴基斯坦的災民進行內科義診，以及簡單的外科縫合。

其中最難能可貴的，是李俊毅醫師，就在出發前，他的母親不慎跌傷，但是母親仍然堅持要他參與勘災團，到遠方服務病人，母子倆「捨





送外地就醫。

目前慈濟勘災團在穆札法拉巴德紮營，安全無慮，除了繼續勘災評估，並集結物資之外，十月二十三日也會在巴格萬舉行義診，期待透過全球慈濟人虔誠祈禱，祝

得」的精神令人感動。

災區山上日夜溫差大，白天二十多度，晚上大約三度到五度，十分寒冷。政府已經放棄挖掘死者，只能全力搶救活者。

在災區真的什麼都缺，缺帳篷、缺毛毯、缺衣、缺藥。尤其公共衛生的問題也逐漸嚴重，對於災民而言，乾淨的飲用水也是很重要的需求。

當地大部份的醫院已經倒塌，或變成危險建築而關閉，如何尋找後送醫院成了大問題。截至十月二十二日為止，邱醫師、李醫師隨機性診療了近三十位的病患。由於當地沒有X光片等相關醫療設備，許多患者必須轉

福慈濟勘災團的訊息，能透過村民間的人際網路，傳過一山又一山，嘉惠受難的巴基斯坦山民。（電訪整理／王運敬 攝影／慈濟巴基斯坦勘災小組）



馬來西亞

馬來西亞慈濟洗腎中心 獲國際肯定

馬來西亞分會檳城、日得拉、北海三家慈濟洗腎中心於今年共同獲得國際標準組織品質證書(ISO 9001:2000)。洗腎中心成爲搶救腎友生命的奠基石，同仁和志工努力落實專心、專業精神，共同打造一所救命救心的殿堂，爲慈濟醫療志業往更普遍化，邁出穩定、踏實的第一步！



慈濟醫療志業的使命——守護生命、守護健康、守護愛，獲得國際標準組織的認同。

洗腎費用昂貴 家庭無法負擔

馬來西亞素來享有美食天堂稱譽，擁有口福的子民並不一定是件好事。檳城洗腎中心主任李濟瑯透露，馬來西亞每年罹患腎病的人口約兩千五百人，當中因無法獲得治療而往生者約一千人。

罹患腎病，除了面對洗腎外，最大

的考驗是需要負擔一輩子昂貴的洗腎費用。對於平均收入一千元馬幣的家庭，要負擔每月兩千五百元馬幣的洗腎費是不可能的事。因此，繳交不出洗腎費而失去性命的腎友大有人在。稟承上人「尊重生命、搶救生命」的使命催使下，馬來西亞分會於一九九七年在檳城成立第一家洗腎中心；五年後，更於北海和日得拉相續成立洗腎中心。

分會與洗腎中心 照顧五百位腎友

目前三家慈濟洗腎中心總共容納七十位腎友，而得到慈濟支助在外洗腎的腎友就有三百八十二人。每月馬來西亞慈濟分會要花三十五萬元馬幣來支撐四百五十位腎友的洗腎費用，一分都不能少！而獲補助的洗腎人數仍以每月十人的速度增加。

爲了腎友的健康，必須嚴格控制



爲了腎友的健康，醫護人員甚至到腎友家與家人互動。

飲水量、體重、血壓等，護士們常常腦力激盪，讓腎友自動自發照顧好自己的身體健康。集思廣義後，護士們擬出每一位腎友體重、血壓、水量一覽表。圖表是以顏色來區分，青、黃、紅色分別代表「很好」、「須注意」、「危險」，讓腎友們提高警覺，而達到理想狀況就給予鼓勵，沒有達到理想成績就要好好「振作」，一齊努力創出好成績。

圖表健康管理 護士主動關心

腎友邱先生，初期不管體重、水量等成績都不佳。護士主動出擊關心邱先生的生活情況，發現原來他每天早上都到外面用餐，不管是炒麵或湯麵，烹調口味都重，導致他口渴而喝過量的飲料。另外，他的母親是中風病人，姐姐常熬粥給他們吃，糊糊的粥，也往往讓他攝取過多水份。護士們利用下班後的時間，來到邱先生家中，一個步驟接一個步驟，示範如何



醫護人員待腎友如家人般呵護。

製作高營養的麵包餡料及餐點，希望他漸漸養成正確的飲食習慣。

邱先生之前是位司機，受教育不高，對生活沒有規劃，而且過著今朝有酒今朝醉的日子。直到去年罹患腎病，邱先生一度無法接受事實，精神幾近崩潰，甚至有逃離醫院的記錄。不得不接受事實之後，隨之而來的便是巨額的洗腎費。求救無門之際，妹妹接觸到慈濟，趕緊向慈濟申請求助。

家訪直搗廚房 實際了解腎友飲食

長期在北海慈濟洗腎中心洗腎的拉欣，飲水量的控制往往都是亮紅燈。護士們軟硬兼施地不斷勸導他，但他依然故我。眼看他的健康狀況出現危機，護士與志工們決定到他家了解。

甫踏入他的家門，陣陣咖哩香味撲鼻，讓人不禁精神一振，大家不約而同，繞到廚房去。只見拉欣太太在廚房忙碌地準備晚餐，飯桌上有乾煎鹹魚、炸雞還有辣醬等，食物中有煎炸的、有高鹽份的、還有刺激性的辣椒，對拉欣而言，肯定會威脅到他的健康。

當護士們與太太溝通時，耐心地說明健康、營養的食物得以讓腎友過著好品質的生活。賢淑的太太顯得失措，一直以來，在太太的心目中，要

做一位好太太必定要讓先生和孩子們吃得開心。

用心的醫護人員，在第二次的家訪時，帶來了腎友飲食指南的卡片，仔細地向太太解釋，讓她了解先生適合吃什麼食物、每天飲水量的需求等，增進太太的知識，讓她更懂得照顧先生和孩子。

一個月後，拉欣的健康狀況已恢復到安全水平。

國際ISO肯定，讓我們更堅定

「專業」的努力也看見了成績。ISO(International Organization in Standardization)屬於國際衡量組織管理素質之標準，而申請ISO絕大部分是營利組織，希望能夠令組織擁有高銷量。然而一家完全免費的洗腎中心申請此素質標準，讓負責這次審核ISO的代表蕭淑敏小姐感到驚訝。

一九九七年開始從事品質審核專員的蕭小姐，對於國際標準組織品質有著非常專業的認知和推動，常到一些工、商業機構審核。經驗豐富的她，在兩年前得知慈濟也進行申請時，從初期的驚訝到深入了解慈濟的原則、理念，整個過程都非常感動。

「從一開始知道慈濟是一個慈善團體到慈濟洗腎中心的成立，到慈濟洗腎中心提出申請，我感到很好

奇，在與慈濟人互動的過程中，感受到慈濟人的坦誠、配合，同時感動慈濟志工以資源回收來支付洗腎中心的費用。」蕭小姐說道。

「因為一個非營利慈善組織申請ISO，為的不是賺錢，而是要督促自己能夠在搶救生命的工作上力求進步，為此深感佩服。尤其是將人文精神溶進管理當中，那麼就達到完美的管理系統。」

佛陀在《雜阿含經》中，特別針對醫師教育，提出醫者應該具備四種良能：「知病最苦、善知病源、知病對治、先知治癒。」醫護人員以專業為病患解除痛苦，以愛心去陪伴腎友，用智慧和毅力為病人的健康而努力，甚至到腎友家做家訪，這種堅守崗位的敬業情操，令人欽佩。（文/黃芝靈 攝影/翁詩盈、李濟瑯、李誠群）



對於審核專員的到來，醫護人員給予全力的配合。

十八羅漢 醫者的容顏

他習慣在寂靜的清晨三點半醒來，
展開一天的修練。

懷抱著回鄉守護父母、鄉親的夢，
揭開骨科醫療在雲嘉的先鋒。

穿越了病痛，
他企盼貼近病人與家屬的心，
因為他知道，
那是真正拔苦、予樂的契機。

懷抱慈悲，滿穗低頭！
從苦中擺渡而來的體貼，
在疾苦眾生中綻芬芳。



十八羅漢之十七

大林原鄉簡骨科

大林慈濟醫院骨科主任

簡瑞騰

文·圖 / 于劍興

抖落一身睡意，端詳著美夢中、一對女兒稚氣圓潤的臉龐，滿足地起身。俐落地換好衣服，輕輕掩上門，時鐘指著三時三刻。

雞鳴前的修練

在一片漆黑的院區，星星依舊閃耀。離開宿舍，簡瑞騰快步隱入大林慈濟醫院的醫療大樓裡，走進病歷室一股腦兒鑽入成堆的病歷中，順道搜尋病人疾病的文獻資料，展開一天的「修練」。

也許，他是最早起的醫師吧！三點半起床，不是心血來潮偶而為之，而是從小開始，天天如此的習慣。

回到三十年前，一個陽光尚未露臉的清晨，冷冽的空氣讓人不禁將脖子縮回了衣襟。嘴裡呼著白茫茫的熱氣，插上電鍋的插頭，簡瑞騰提著偌大的鐵桶往雞舍走去。

當肌膚一碰到水的剎那，牙齒不聽使喚地打顫，但想起父母為家計的辛勞，還有哥哥姊姊也都是這樣分擔家務，簡瑞騰不再多想的進到早已騷動不已的雞



舍裡，捲起袖子開始清洗長長的水槽。平常沒時間寫功課，寒暑假作業也沒有時間寫，不過，因為功課好，總是第一名的成績，讓老師也睜一隻眼、閉一隻眼地體諒。

耕作、繁衍雞隻之外，收割竹筍也是一家溫飽的寄託。簡瑞騰回想著，有時

爲了配合竹筍要配送台北，甚至要清晨兩三點起床，即使家家戶戶都在歡喜過年，他們一家人在除夕、大年初一時，照樣要早起割竹筍。而也因著從小的苦力磨練，造就了簡瑞騰不怕吃苦的個性。

隻身北上就讀建國中學，租屋住在台北市和平西路上兩個榻榻米大的殘破房子裡，一個月九百元的租金，讓生活更加拮据。唯一能讓自己好過的，大概就是功課好吧！還有那讓大家欣羨不已的英文程度。

儘管生活拮据，來自鄉下的莊稼孩子只管咬緊牙根努力讀書。最後，簡家四個孩子個個都有自己的一片天。除了最小的簡瑞騰當醫師，哥哥姊姊都在學術界、教育界發展，而大哥在當年，還是最年輕的博士。



好天要積雨來糧

「瑩蕙！你女兒怎麼會和一個穿著……破衣服的男生在玩？」簡瑞騰的牽手翁瑩蕙回頭一望，一股想笑的衝動再也忍不住了！而一直想要隱藏的事……看來也要曝光了。

「他是我女兒的父親啦！」瑩蕙回答。這是幾年前翁瑩蕙在花蓮慈濟醫院當營養師，有一次簡瑞騰利用住院醫師休息的空檔來花蓮陪大女兒玩的插曲。

破衣服？同事的形容詞其實並不誇張。從大學時代就認識，翁瑩蕙已習以爲常，也不覺得有什麼難爲情了。雖然，沒有一個打扮稱頭的男朋友，但也因爲外表的不起眼，反而更能看清楚一個人的內在吧！

翁瑩蕙記得在台北醫學院時，和簡瑞

騰的第一次約會——迎面走來的他竟穿著短袖內衣、短褲。而簡瑞騰的內衣從來沒有完整過，接縫處能裂的，都已四分五裂，如游絲般相連。最後翁瑩蕙也習慣了，反正簡瑞騰從小就養成一大清早幫忙家務的習慣，沒時間寫功課的簡瑞騰仍能保持好成績。與父親在雞舍合影。

騰永遠是一樣的穿著。

簡瑞騰節省的行徑說也說不完。「他在大五的時候擔任北醫的中醫社社長，甚至學得一把扎針的好功夫。」不過，除了學習老祖宗的東西以外，當時唸大一營養科系的翁瑩蕙才不認為他的動機是單純爲了學中醫，「那是因爲中醫社每年都會補冬，有好料可吃，而依規定，社長是不用交社費的」。

即便工作後經濟穩定了，簡瑞騰依舊不改節省的習慣。「在花蓮工作時，直到已經作月子了，他才願意買一台二手、性能很差的洗衣機來用。」想到這段往事，翁瑩蕙還是笑笑的搖著頭。

其實，從清苦中走來，簡瑞騰謹記著父親守成不易的教誨，「不要大賺大花，好天要積雨來糧！」對簡瑞騰來說，食物能裹腹就好，不需破費；但爲

了病人的治療需要，哪怕一本書只有一句話、一張照片有用，他會眼也不眨地請回（買下）上千、萬元的專業書籍。

那年，在美國，簡瑞騰也開始應慈濟人的邀請四處去分享慈濟的醫療人文。平常的他能走路就走路，遠一點就騎腳踏車。但爲了當志工去分享，慢慢地，他甘願一次花好幾百美金飛到紐約、德州、舊金山等各地去演講。因爲這些是該捨得的錢，絕不能省。

老師菩薩總是適時現身

大概沒有人會反對，他真的是一個很有福報的人。從小到大，總是有一位又一位的「菩薩」現身，助他一臂之力。就連在花蓮開的車都是醫師好友許世祥相借，一開就是兩年，而他實在捨不得買車。



高中時期，簡瑞騰連課後時間都忙著回收飲料罐，既節儉又懂得創造財源。

簡瑞騰從國中開始英文就好，是國中老師簡志中的啓蒙與關心；而到了建中，一個鄉下孩子的英文程度那麼好，也引起了老師的注意。英文老師林喜美像是溫煦的陽光照撫著他，「就像是自己的媽媽」。簡瑞騰說：「上大學後，逢年過節就會去林老師家打打牙祭，就像是他們家的一份

子。」

除了對語言的興趣，簡瑞騰從國小就已經設定了醫學之路，但傳授他骨科專業知識與懂得如何去愛病人的重要關鍵，是慈濟醫院的兩位良師。

陳英和醫師大于載九醫師六屆，而簡瑞騰也正好差于醫師六屆。因此陳院長對簡瑞騰來說是老師，但也是師公級的人物。在專業領域上，陳英和醫師對脊椎手術不斷深入地研究，而于載九醫師則是關節重建領域的十項全能。「有人說老師對自己沒有藏私」，但簡瑞騰則認為那也是彼此互動的結果，因為他對骨科充滿熱情，他會把握任何可以學習、上刀的機會，「越投入、越專注，老師自然肯放手給你。」點點滴滴地累積，讓簡瑞騰在骨科最艱難與專業的兩大領域吸收飽滿。

簡瑞騰是第一個後來出外成立骨科的學生，但除了老師傾囊相授的專業以外，更受用的是老師們親身示現對於病人、家屬關懷的形影，深刻烙印在自己心底。

立下拔苦予樂的願

因為苦，簡瑞騰一路向上努力著，而他心中始終存在的堅強念頭，就是回家，解除家人、鄉親的病苦！

大概自他有記憶以來，粗重的勞動，讓父親成為醫院的常客。簡瑞騰說：「父親因為骨髓炎住院好幾次，有一回竟是傷口中遺留著紗布，結果發炎化

膿。」那一天，父親拐著酸痛的腳來到台北找簡瑞騰，兩人從和平西路搭上車往台北一家大醫院去。

但掛完號時間已不早了，擔心父親回家太晚的簡瑞騰央求著護士，「讓我父親先看吧！」拖了許久，看盡臉色，終於輪到父親看病，結果處方只是止痛、消炎加上胃藥，一天的奔波所換來的不過如此。

簡瑞騰當下就鐵了心、發大願，非得要考上醫學院不可。

除了父親，簡瑞騰的母親也因膽結石而反覆進出醫院，前後開了三次刀，記得小學一年級時，母親開刀完回家，自己還要住到隔壁的阿婆家，擔心會踢到母親的傷口。母親病情不定時發作，揪著孩子的心。

對於科別的選擇，簡瑞騰原本就對外科有興趣，「個性坐不住，而外科需要體力，從南部鄉下來的自己正適合。」簡瑞騰說：「大二時，母親騎腳踏車被撞，結果造成右膝十字韌帶斷裂。」母親照例先到接骨師那兒去調整一番，結果情況變本加厲，這一回，南北的計程車、包石膏的費用要好多錢，讓簡瑞騰印象深刻。「骨科」，就是自己最後的選擇。

開刀房中的佛音妙手

《藥師如來十二大願》的樂聲在開刀房中響起，抓著空檔，簡瑞騰閉熟地邊唱、邊比起手語，「成就慧命……」



在開刀房的簡瑞騰總是繃緊神經，不容手術稍有閃失。

雙手合十的他，彷彿在對病人祝福般，深深的低首。

而他敏捷的動作一如佛樂聲的快速流轉，環環相扣，充滿力道、精準的動作，該是充分自信、深刻體認病苦，而急欲拔除病苦的心願所致。「快、狠、準」，簡瑞騰說，「病人多麻醉一分鐘就多一分風險！傷口多暴露一分，就多一分感染的危險！」他在開刀時不該說的絕不多說，因為口水也可能造成感染。

「如果那是你爸爸、你阿公、阿嬤時，你會這樣吊嗎？！」一發現助手稍有閃神、態度放鬆、甚至開玩笑，簡瑞



「簡骨科」是病人們對簡瑞騰的醫術與醫德的讚嘆。個性活潑的他，總能讓患者笑開懷。

騰嚴厲的問候就會迎面而來。「神經如果不緊繃一點，就容易散漫。」簡瑞騰說：「寧可得罪人，也要嚴格要求紀律。」

「老師于載九醫師說過，病人常會問這次手術的成功率是多少？而他總是說：『不管大刀小刀，不是成功就是失敗、不是零分就是一百分！』」簡瑞騰銘記在心，手術，對每一個病人都是大刀，既然如此，就應該要做好萬全的準備，不能稍有閃失，失覺察！

其實，在對自己、助手嚴格要求的背後，是一顆對病人疼惜的心。就像選擇佛樂相伴，「要人也要神」，簡瑞騰認

為這是對自己，也是對病人的祝福，心能夠安定，冥冥中好像也有神助一般。

以氧氣交換勇氣

只要對病人有幫助，大概，沒有簡瑞騰不願嚐試的事！在他的診間裡，國語、台語、日語、客家話、阿美族語，甚至德文都能通喔！

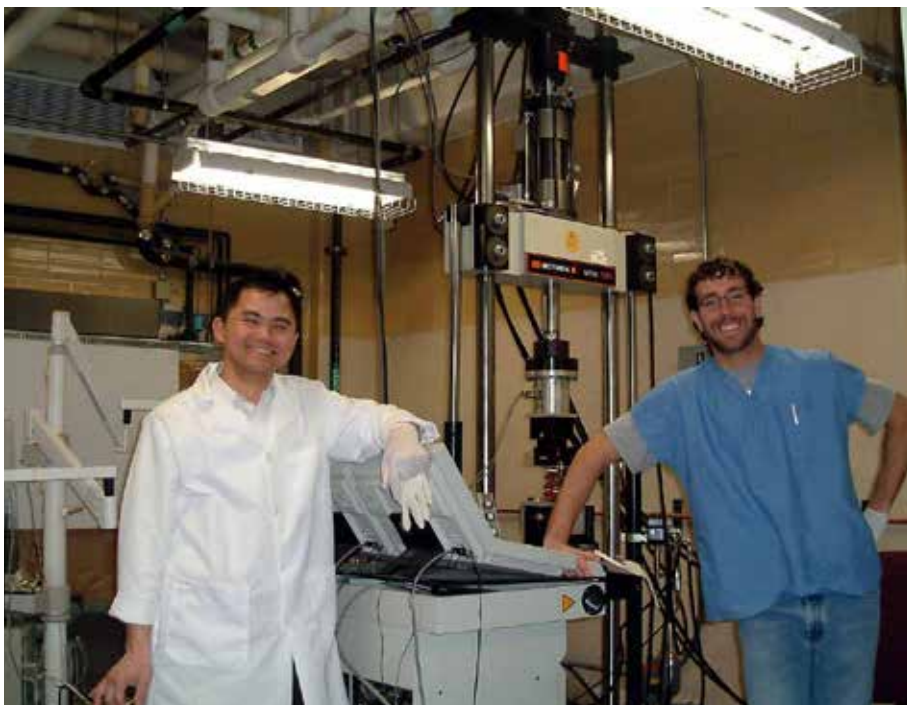
除了語言多元，為了雲嘉地區缺乏小兒脊椎變形醫療，簡瑞騰忍痛割捨台灣的病人，到美國苦修一年。回來第一年的暑假，讓十個家庭重拾了久違的歡笑。

一對父母帶著智障、胸椎嚴重側彎如同一個大S型的孩子來到診間。孩子心、肺都受到壓迫，怕痛的孩子已經不敢走

路。「如果用傳統的骨勾固定方式，必須利用到石膏、鐵衣，對孩子恐怕是一大折磨。」簡瑞騰決定用最新的技術，但相對的是手術的風險，必須要膽大心細才能避免對神經造成傷害。

利用椎弓螺絲釘打進孩子的脊椎裡固定，結果暑假還沒結束，孩子已經活蹦亂跳。相對於傳統方式需要三個月到半年的恢復時間，病人和家屬的笑容，已經給了自己最好的答案；去美國是值得的。

「簡骨科！」是大家喜愛用來暱稱簡瑞騰的綽號。但沒有揶揄，這當中飽含著對他醫療技術的讚嘆。他到美國修業一年，讓許多老病人左思右盼，包括「阿吉伯」在內。



為了雲嘉地區的小兒脊椎治療，簡瑞騰暫別病人與親友，赴美進修一年。



簡瑞騰表達自己「心在嘉義」的強烈期盼，為大女兒取名「怡嘉」，小女兒「意林」則代表著一心一意回大林：愛家、愛鄉，簡瑞騰的心念就這麼單純。圖為簡瑞騰全家福。

那是位曾經危在旦夕，讓簡瑞騰看到為之啞然的病人，但最後也讓簡瑞騰肯定自己、深刻體會到醫病情誼的勇者。

「醫得好就好，醫不好怎麼辦？」父親憂心的對著簡瑞騰說著。阿吉伯因為長期罹病，炎症反應嚴重侵蝕上位頸椎關節面，導致第一、二頸椎發生旋轉性脫位。從外觀看起來，頭就像是沒有支撐般地由脖子上垂下，下巴緊貼著前胸，而頸部帶著頭向右傾斜、轉向左側。後頸疼痛不已的阿吉伯無法抬頭、呼吸困難、舌頭外吐而無法進食與說

話。

父親的擔憂不是沒有道理，「阿吉伯的頸椎已經非常脆弱，稍微移動就可能崩潰掉！一個動作、一口痰，生命都可能就此流逝，別說動手術，連移床都令人膽顫心驚。」不過，劃過心中的念頭是，「空有一身功夫，卻無英雄用武之地！」就為了病人，也當作是一種試煉，簡瑞騰展開了一場自己都無法確定終站的旅程。

當頭環牽引十二天之後，舌頭縮回去，阿吉伯開口說話了！在情況穩定後

繼續做完頸椎固定手術，總算是回復到阿吉伯急速惡化前的狀況。「不會死就好！」簡瑞騰心想他都已經忍了三十年了，應該到此爲止了！

「簡醫師，把我的腰椎也做一下吧！」阿吉伯央求著。「我給他氧氣，他給了我勇氣！」簡瑞騰在阿吉伯的央求與鼓勵下，繼續進行兩階段的腰椎切骨矯正術。兩個月後，阿吉伯奇蹟式地再次站了起來。「以前，我不敢想是否有明天，但現在躺在病床上，我會想我的未來！」阿吉伯在出院後的第一件事，就是到路邊小店買杯自己最愛的西瓜汁。

簡單生活 純真快樂

從早上三點多出門，打完病歷、找完資料的簡瑞騰，會在六點左右回家把小孩叫起床。吃過了早餐，再去醫院準備開會、看診，或開刀。常常，一天要排上七、八台刀，從早上開到夜色低垂，回到家已經是九點以後。到了週末、假日，如果沒有外出分享，他往往選擇排刀，讓病人不用久候。

「人活著幹什麼？」翁瑩蕙常這樣問簡瑞騰，得到的回答是「做就對了！」。「既然自己擁有一身好功夫，我就要盡量把他施展出來，許多大醫院別人不敢作的，推託的，我不怕。」簡瑞騰說：「有設備、有能力，自己不怕麻煩，願勇往直前的承擔。」

「上人說要來找簡醫師！」這對簡瑞

騰來說，可是無上的光榮！「他很像小孩子！很容易滿足。」翁瑩蕙說：「他不需要糖果，只要一點鼓勵，就能爲了理想出生入死！」

飽穗低垂 回饋大林

在盛大的秋祭中，面對著家廟，簡瑞騰的父親和宗親的長者著長袍馬褂，依循著古禮。一柱清香，當香煙裊裊上升，祈求一家大小平安，想必，在心中有滿滿的感恩，簡家出得好子孫，對祖先總算有得交代。

簡姓，在嘉義北邊的大林鎮是一大姓氏。宗親的團結可以從春秋兩季，在內林里的簡室家廟「追來廟」感受得到。當然，家祭後的茶餘飯飽之間，簡家出了個醫生，總有機會成爲議論的話題，但父親臉上總不露痕跡。

「稻子越飽穗越低頭，人一定要低調！」父親的話常在簡瑞騰的耳際盤旋。常常，父母親還會到診間側聽病人的反應、評價，因爲他們在意著鄉親對兒子的評價。

「父身病，是爲子勞成疾；母心憂，是憂兒未成器……」雖然從大林慈濟醫院到老家三角里只有幾分鐘車程，但每當開車回家，簡瑞騰聽著《羔羊跪乳》總會心有所感的掉下淚來。回到了日夜思念的故鄉，守護著父母、膚慰著鄉親，但他沒有絲毫驕傲，有的是一顆戒慎虔誠的心，希望別讓父母失望，別讓上人失望。



愛與希望相隨

陪伴燒傷病童

文／林政芬 慈濟醫學中心社服室社工師

浴火驟變的童年

童年對一個人而言正是無憂無慮的時光，但在一個燒傷兒童的身上，卻是一段辛苦的歷程。今年二月二十二日晚間，「砰——」的一聲巨響，一間鐵皮屋應聲爆炸，屋內才十多歲的兄妹，在烈焰中幾乎體無完膚，哥哥呼吸道灼傷、全身燒傷面積達百分之八十六，妹妹的臉部、四肢燒傷面積也達百分之四十，這場因電線走火引發的電瓶爆炸，讓這一對兄妹的人生變了調。

面對這場突如其來的意外，兄妹倆遠在新竹從事板模臨時工的父親，心都碎了！趕回花蓮的父親悲痛落淚，一面擔心兄妹倆的生命，一面擔心兩人龐大的醫療費用與複雜的療程，如果搶救順利，兄妹倆的術後治療仍有很長的路要走，整形復健與心理適應都會是大難關。

兄妹倆家境清寒，六年前母親過世，

由於爸爸長期在外地工作，無法照顧家裡；懂事的兄妹還必須負起照顧爺爺的工作。家中僅靠父親一人承擔家計，他們和大姊都是世界展望會的受助兒童。開過兩次刀的爸爸，拖著病弱身體獨力扶養三名子女，和年邁中風、無法言語的老父。因為家鄉沒有工作機會，只好到北部做板模臨時工，不穩定的收入，加上家族未償清的貸款，現在又有孩子的醫藥費，該怎麼辦呢？

燒傷復健 長路漫漫

燒傷治療是很疼痛的！每當醫護人員幫兄妹倆清洗傷口、換藥、拔釘子時，總要在一旁連哄帶騙，在病房一天哭個兩三次是常有的事，連鄰床的病人和家屬都非常心疼。另一個痛苦的事就是要能忍受身體的搔癢；而且每一天必須穿戴彈性衣二十小時以上，我常常開妹妹玩笑說他穿起來很像蜘蛛人。在這段長期休養狀態，體能會較受傷前虛弱，部

分皮膚會喪失排汗功能……還會因害怕疼痛而拒絕醫療，甚至出現退化、依賴等行爲；且傷口、關節的疤痕攣縮變形，會影響身體的活動；未來可能還會遭受同儕及陌生人好奇的注視，甚至歧視。

因此，燒燙傷兒童需要一段時間的治療、復健、重建，且要穿戴彈性衣，爲疤痕加壓，避免疤痕增生，保護皮膚，避免日曬，故類似兩兄妹這種大面積的嚴重燒傷兒童病患，在急性期由燒傷醫療團隊不斷的清理創口、植皮來穩定傷勢，配合復健的早期介入，以正確的擺位、復木的製作及適當的復健運動，才能避免關節不斷的攣縮。所以，一位燒傷的孩子要經歷無數次的手術與復健的過程，沒有所謂一次即可完成的重建！

社會大眾的接納與愛

燒燙傷兒童會因爲發生意外及過度驚嚇而被緊急送入醫院，對環境的不熟悉及傷口疼痛難耐，產生情緒不安的現象，父母也隨著病患的不適而出現種種不同的情緒反應，在我接燒燙傷病房期

間，所接觸到的父母大都會有自責的心態產生，這是我們不難想像的，因此燒燙傷病人的家屬也跟病人一樣必須經過階段性的心理適應期。

就整個醫療團隊的立場而言，要達到身、心、靈的完整照顧，除了醫師、護理人員、復健師、社工員、心理師等專業人員由不同角度來關心與協助患者及家屬；公部門及私人福利機構的協助，更重要的是社會大眾的接納，以平常心來看待身邊不同的個體，心中有愛就能使這樣的小病患在漫長的路上充滿希望。



後記：兩兄妹陸續出院，在這半年多的住院期間，不斷有社會資源的協助，我們甚至收到一封指明要捐助給兄妹的現金袋，雖然僅僅只是幾百元，但卻感受到社會的愛心；而每梯次回花蓮當志工的師姑、師伯也都會特別關心這對兄妹。也要感恩兄妹的主治王醫師、以及每次都默默替兄妹換藥的專師涵滢，還有所有關心他們的人，現在兩兄妹皆在台北陽光之家進行復健。

從自殺邊緣 重生的女人(下)

間質性膀胱炎

—頻尿、急尿、膀胱疼痛

撰著／郭漢崇 花蓮慈濟醫學中心泌尿科主任
轉載自《涓涓人生》靜思文化、原水文化共同出版

其實很多不舒服的感覺，往往源自於我們對於疾病的無知。愈是不了解症狀，心中就會更加恐懼，使得患者對於不正常的感覺更加強化。如果我們能夠徹底了解這疾病形成的可能原因，以及將來治療的方向，在心裡較為踏實的情況下，患者對於她的病情會較為釋然，甚至可以大而化之。



穩定情緒有助於病況改善

情緒對於排尿的影響是很大的，我試著解釋給素娟聽。我們的大腦裡有相當多種的神經傳遞物質，它們跟我們的自主神經有相當大的關係。當一個人在充滿愛的環境裡面，所有的神經傳遞物質都在一定的濃度，身體內的內分泌或是腸胃、排尿的機能也都會相當順暢。但當我們遭遇了緊張、壓力、焦慮、不安等情緒變化時，腦部所分泌的神經多胜肽也會隨之不足，因而導致相當多身體機能的變化。這些變化過去醫師常常將它歸為「精神官能症」，但愈來愈多的證據顯示，這些常常是來自於中樞神經多胜肽某種成分不足所造成。

一個間質性膀胱炎的患者，可能是先有膀胱的問題而使得她情緒不安，而情緒不安卻又會造成腦內神經多胜肽分泌的不正常，因而使得膀胱機能更加惡化。膀胱對於有尿或是疼痛的感覺更加地敏感，甚至有些人還會造成膀胱嚴重的炎症反應。如此惡性的循環著，如果我們不能使其轉為良性循環，那麼任何的藥物治療都將會無效。因此，情緒的穩定可能是治療最重要的開始。

在了解素娟工作及家庭生活的情況後，我建議她與先生商量，不妨利用暑假時間回到花蓮老家小住幾個月。一方面可以離開家裡與先生不愉快的感覺，讓兩個人冷靜一下，回想過去的恩愛景況，二方面也可以在我的門診中持續地治療。我相信暑假過後，當她帶著比較健康的身體回到高雄，家中不愉快的氣氛也許會改善，恢復往日美滿的生活。

她聽著我的道理，看著我一眼說：「我覺得您說得很對，我這幾年總是鬧著脾氣，我先生受了不少委屈。他平常工作不順利，回家後總是告訴我說，沒關係，他會慢慢適應。但是對於我的病痛，他卻一籌莫展。帶我看了那麼多的醫師一直都沒有效，使得他也十分灰心。因為他使不上力，又看到我因為身體不好而鬧脾氣，不知不覺中他也覺

肝素(Heparin)是一種抗凝血劑，通常用於血管內以防止血栓形成。由於肝素是一種多醣蛋白，與膀胱表皮細胞分泌的保護物質glycosaminoglycan(GAG)類似，因此將肝素灌入膀胱內可以形成膀胱壁的保護膜，防止尿中有毒物質的入侵膀胱壁。在治療間質性膀胱常用的劑量為25000單位泡於30毫升生理鹽水灌注入膀胱並儲留二小時，每週二至三次，治療期間為十二週以上，可以有六成以上療效。

間質性膀胱炎會誘發一種巨大細胞增生，導致患者在膀胱漲時，會感覺疼痛。服用抗組織胺或非類固醇抗炎反應的藥物，可以減輕疼痛感。



得再多的安慰，換來的反而是無情的打擊與不理會。也許我應該和他好好談一談，回到花蓮來，好好地將病治好。」

過了兩個星期，在我的門診又看到了素娟，這一次我卻發覺她神采奕奕，精神好多了。我問她說：「你回花蓮了嗎？」她點了點頭，我看著她的臉色比以前紅潤有朝氣，問著她的症狀，她說：「經過您上次的治療，我的症狀已好多了。我覺得現在膀胱的疼痛比以前減輕，而且膀胱能夠存留的尿液好像也比前多了許多，晚上本來必須要起床十幾次，現在只需要起來三四次就夠了。我覺得我的病已經好了一半，真是謝謝您！」我心裡知道這只是暫時性的，這是因為膀胱以水擴張後的反應，等幾個禮拜後，膀胱感覺神經恢復了，也許她的症狀又會重新開始。

多管齊下的治療方式

我向她說明了病情，以及將來治療的方法。由於間質性膀胱炎的患者常常有多種病理生成之原因，其中之一是膀胱表皮破損，使得尿液容易滲入膀胱壁。因此，從膀胱內灌入一種可以保護膀胱的物質是一種治療的方法，這物質就是我們用來防止凝血的肝素，由於肝素的分子結構與膀胱表皮細胞所分泌的一種多醣蛋白類似，因此使用肝素灌入膀胱並且在膀胱內儲存一段時間，可以使得膀胱表皮得到一層保護，而讓尿液比較不會滲入膀胱壁。

間質性膀胱炎會誘發一種巨大細胞增生，使用抗組織胺與非類固醇抗炎症反應的藥物(如普拿疼)，也可以減少一部分的膀胱炎症反應，減輕膀胱疼痛的感覺。

當這些肝素留在膀胱表面的時候，可以避免尿中的有毒物質滲入膀胱壁，減少了膀胱的炎症反應。雖然如此，但當我們排尿後，膀胱內的肝素又會被逐漸排出，所以治療必須要持續進行。我建議素娟每週灌注三次肝素，而且至少持續十二週，使得膀胱壁有重新復原的機會，也讓膀胱內的炎症反應可以逐漸地得到緩解。但對於一個萎縮的膀胱，我們並沒有更好的辦法可以治療。

由於膀胱炎症的反應，間質性膀胱炎會誘發一種巨大細胞的增生，這些巨大的細胞會分泌組織胺，使得患者在膀胱脹的時候感覺到膀胱疼痛。因此我們也可以使用抗組織胺(也就是因為暈車、暈船或是打噴嚏流鼻水所吃的抗過敏藥)，來抑制這些巨大細胞釋放組織胺，對於患者膀胱疼痛的感覺也可以得到抑制的作用。

此外，使用非類固醇抗炎症反應的藥物(如大家頭痛常吃的普拿疼)，也可以減少一部分的膀胱炎症反應，讓膀胱腫脹的情況逐漸消退。但對於已經纖維化的膀胱，則必須要每三個月做一次膀胱擴張手術，讓膀胱的纖維化逐漸減輕，也可以使得膀胱的容量早一點變大。這些治療都必須要持續與積極地進行，才能讓慢性間質

性膀胱炎早一些獲得改善。

雙管齊下 飲食配合藥物

除了藥物的治療之外，有很多食物也容易讓膀胱受到刺激，例如容易造成酸性尿液的物質。當尿中的酸鹼度變為較酸的時候，容易刺激膀胱壁，使患者提早感覺有尿液感而造成急尿感。因此在食物的攝取上，我建議素娟少吃酸性的物質。

足量的喝水也可以讓尿稀釋，使得尿中的鉀離子及有毒的物質濃度降低，相對的可以減少對膀胱的刺激。而足夠的水分也可以讓膀胱有較多脹尿的機會，使得患者在排尿的時候，因為有足夠的尿液，較不會有排尿困難、不舒服的感覺產生。

其實很多不舒服的感覺，往往是在於我們對於疾病的無知。愈是不知
道與不
了解症



當尿中的酸鹼度變為較酸時，易刺激膀胱壁，使患者提早感覺有尿液感而造成急尿感。因此建議飲食上少吃酸性物質。

狀，心中就會更加恐懼，使得患者強化了「不正常」的感覺。如果我們能夠徹底了解這疾病可能形成的原因，以及它將來治療的方向，在心裡較為踏實的情況下，患者對於本身的病情會較為釋然，甚至可以大而化之。例如我們常覺得喉嚨有個東西，但是經過檢查並沒有任何異物，只是慢性的喉嚨發炎。如果沒有經過醫師的診療或是詳細的解說，我們可能會一直覺得喉嚨有異物，且也有可能強化此感覺，甚至會有窒息的感覺產生。一旦了解慢性發炎可能造成的感覺原因之後，不論有沒有治療，有時我們會慢慢適應這樣的感覺，而逐漸接受它，甚至忽視它的存在，這也算是一種生理回饋，可抑制不正常感覺的治療方式。

我與素娟解釋了這些治療的方法，她欣然的接受並表示願意全力配合。我問她說：「這幾個月留在花蓮，妳想做什麼？」她不加思索地回答說：「我就是認真治病啊！」我告訴她說：「其實，我建議妳重拾寫作。因為妳喜歡文學，但這幾年來因為疾病的關係，妳少看了許多好書，也許妳有很多心裡的話語，卻無法將它寫出來。不要將疾病當作是很嚴重的問題，因為在這裡有我來把關與治療。妳可以利用回來花蓮的時間，找一些喜歡的書，當妳想到一些好題材的時候，不妨將它寫出來。像妳年輕的時候一樣，在書本裡得到樂趣，從

寫作中找尋靈感，我相信妳會過得更快樂。而妳的膀胱在這種快樂的情緒之下，也會好得更快。相信我的話，一定不會錯的。」

以信心克服療程的不適

素娟在我的建議之下，開始了持續的門診治療，每個星期三次灌注藥物。在膀胱內灌藥並不是令人愉快的事，因為患者必須脫下褲子躺在診療床上，張開雙腿，由醫師在尿道口消毒之後，放入一條導尿管。這條導尿管經過尿道的時候會有一種刺激不舒服的感覺，但我們會將導尿管充分地潤滑後才放入尿道，待膀胱內的尿液完全排乾，再灌入三十毫升的肝素，並且希望患者讓藥物能在膀胱內至少儲存三十分鐘。剛開始因為灌入的肝素對於膀胱也是一種脹尿感，所以素娟在憋尿的時候有一些不舒服，我請她一定要忍耐，因為肝素在膀胱內的時間愈久，對於膀胱的保護愈好。

除了每個星期灌注藥物之外，素娟每天三餐飯後必須服用四、五種藥物，定期的服藥加上定期的膀胱治療，當然是令人很不舒服的。但是素娟配合得相當好，我發覺她回來門診的時候，精神一次比一次更好。以前走路時總是低著頭，現在當我看到她坐在診間外候診時，她總是與陪同她看診的高中同學有說有笑。我心裡想：「這就對了，我一定能將她的病治好！」

八月中的一次應診完畢後，離開時素娟偷偷給了我一張卡片，看完診後我打開卡片，上面寫著「祝您生日快樂！」不知她是從哪裡得知那天是我的生日，卡片上面還寫著「今天是您的生日，祝福您！也感謝您給我一個重生的機會。在過去的日子裡，我覺得人生是黑暗的，沒有任何的指望。但遇到您之後，經由您詳細的說明，讓我了解這個疾病，我也積極地參與這個治療。現在雖然我的病還沒完全好，但我對治療結果充滿著信心。我相信縱然病無法完全痊癒，但在我的心中已經克服了它。我很感謝您，您真是一個很不一樣的醫師啊！」

撰文抒情 心境轉變

之後的某一天，我翻閱著更生日報，在副刊上赫然發現有一筆名為素娟的作家。她寫了一篇文章，描述她小時候的花蓮，求學的經過，和她快樂奮鬥的過程。她用字清新，文辭流暢，將小時候的花蓮市描述得十分可愛，她也感謝父母從小細心無微不至的照顧，兄弟姐妹在她病痛期間給予她的鼓勵與支持。我想，回到花蓮對她來說應是非常快樂的

吧！

持續的治療使得素娟的症狀真的有了起色。她告訴我，她現在排尿非常的輕鬆，雖然排尿的量還不是很多，但是她可以感覺有尿就去排，並不會造成膀胱的疼痛。雖然常常上廁所，但她已將它當成生活的一部分，如喝水、呼吸般一樣的自然。晚上還需起來三四次是比較困擾她的事，不過比起過往，那在每個夜晚呆坐在馬桶上，等待著脹尿感覺消逝的黑暗日子，她覺得現在的她已是坐在雲端幸福的女人。

再過了兩個星期，我又看到她的另一篇文章，上面描述著她自己求醫的過程。她在文章後面寫著「我終於相信情緒真的會讓人的病痛惡化，而情緒也可讓一個人的疾病好轉。」雖然是短短的



罹患間質性膀胱炎，需要長期抗戰。腎臟超音波可以監測膀胱餘量，了解復原情形。

一句話，其實這裡面有多深奧的醫學道理啊！很多的身體疾病不都是來自於不穩定的情緒所造成的，而要治療這些疾病，如果我們不能先控制情緒、改善情緒，那將使得治療徒勞無功。

配合治療 重拾歡顏

暑假快結束了，素娟回花蓮治療的日子也將結束。她依然按照著約定時間定期回到診間，並配合藥物的治療，不過我已看不到那愁眉苦臉的素娟，我看到的是一個重拾歡樂生活的女人。在最後一次的門診，我看見一位英挺的男士陪著她，我心裡非常高興，我問她說：「他是你的先生嗎？」素娟羞紅著臉點點頭。原來，她在兩天前打電話給他的先生，告訴他病情好轉，也與他分享著這段期間的心路歷程，她告訴先生我如何指導她改善自己的情緒，也對先生過去照顧她的苦心表示感謝。第二天，她先生從高雄飛到花蓮來陪她，兩個人恢復到過去的恩愛，彼此不再計較那段怒目相視，甚至惡言相對的過去。

台灣醫界有關間質性膀胱炎的關懷團體，最近已經紛紛成立。首先是在台中，由署立台中醫院泌尿科李明輝主任成立了間質性膀胱炎關懷協會，邀集台北榮總、花蓮慈濟，以及高雄長庚等三大醫學中心的醫師共同為台灣間質性膀胱炎病患進行症狀的調查及治療後的追蹤。經由這些關懷團體裡面熱心的病友，我們相信未來在台灣許多受到間質性膀胱炎之苦的病人，可以得到適當的關懷及最新的治療方式。讀者們如果有興趣可以與這四家醫院泌尿科進行聯絡，並且加入台灣間質性膀胱炎關懷協會。

她先生堅持陪她看診並與我道謝。我告訴他：「不用客氣，雖然現在的病況已有好轉，但往後治療的日子還很長。你們要繼續保持著快樂的心，因為只有快樂的情緒才能避免間質性膀胱炎再度的惡化。縱使不幸再次惡化了，你也可以積極的面對它，進入另一個療程的治療。相信只要你能勇敢的面對它，積極的治療，它是可以治癒的。雖然在生理上也許無法恢復到以往健康的狀態，但是在心靈上你卻可以完全地征服它。」

事隔十年了，在這十年期間，我在花蓮看過超過一百位的間質性膀胱炎的患

者，有男、有女、有老、有少，他們都有相似的問題，我也常常用素娟的故事來鼓勵他們。面對這個疾病不只要治療生理上的病症，也希望他們能找出心裡最黑暗處的癥結，徹底改善情緒，讓自己擺脫疾病的陰影。

與疾病和平共處

最近，我因為要調查間質性膀胱炎患者治療後的情形，特別請我的助理一個一個打電話詢問她們的近況。我看到素娟的訪問表上寫著「現在的症狀偶爾會發作，但在治療後便會改善。」在另一個問卷欄是：「覺得這個疾病對你生活的影響」，素娟的回覆是「一點都沒有影響。」我翻到基本資料欄，上面寫著「婚姻狀態：已婚，子女：一男一女。」我心中非常的高興，因為素娟不只是戰勝了間質性膀胱炎，她也克服了心中的障礙，重新擁有一段美滿的家庭生活。

雖然已經十年沒有見到她，但是我相信遠在高雄的她，應該會常想起那一個暑假，在花蓮醫治「間質性膀胱炎」的經歷與回憶吧！



人應時時「居安思危」，
莫等「危時方思安」。

—— 靜思語





我們有自信 · 所以我們哺餵母乳

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

克雷白氏肺炎桿菌與鉤端螺旋體病危患者 起死回生

十月十八日

病人無貴賤 一視同仁

趕到門診十七診時，發現患者王東和還在診間外等候，隨行的有爸爸林王義（患者六歲父亡，由叔叔林王義養大，所以林王義有養育王東和的爸爸之實）、弟弟（林王義之子）以及看護楊月娥。原因是王立信副院長還在看診，所以他們耐心的在門口等候。

當王副院長一得空，林王義即上前送上「再世華陀、恩同再造」匾額，聊表一家人對王副院長感恩之情。而今天林王義也才為王副院長解答近三個月來心中的疑問：「到底是誰介紹來你們來



王立信副院長與王東和合力切下重生蛋糕。

的？」「是德慈師父要我們來找你的。」看護楊月娥也表示：「很佩服王副，他天天都來關心。」

先以內科引流，再請整外清膿瘍

王東和剛到花蓮慈院時全身都是膿瘍，需要外科手術立即清除，但他的情況非常糟糕，經整型外科評估後，認為他無法負荷手術的風險，極有可能死在手術台上而拒絕手術，王立信只好用內科引流的方式先將部分的膿瘍引出，在王東和身體漸漸好轉後，再請整型外科清除膿瘍，在王立信告訴整型外科醫師王東和今天要出院時，整型外科醫師又驚又喜的直呼不可思議。

家住台北的王東和說，在五月底時雙腳突然疼痛、食慾減低，但還是拿著柺杖繼續工作，直到六月二十日時，因雙腳的疼痛椎心刺骨，實在無法再忍耐下去了，只好去醫院，在急診室裡施打任何的止痛藥都無效，經過醫師檢查，醫師研判是轉移性肺癌與肝癌末期，並且在大腦的影像裡找到三個不明的影像，研判是癌細胞已經跑到大腦裡，只剩下三個月可活，沒有再醫治的必要，王東和當時覺得奇怪，自己也沒有咳嗽或喘的現象，雙腳疼痛怎麼是肺炎呢？但因為尊重專業，所以就沒有再追問醫師。絕望之餘，王東和的家人只好幫他到處找尋癌末病房，但很多醫院都不收，後來在叔叔的強力建議下，王東和終於答應轉來花蓮慈濟醫學中心。

克雷白氏肺炎桿菌加上鉤端螺旋體作祟

王立信說，當時王東和的情況非常的糟糕，中樞神經感染、血液凝固不全、呼吸困難、兩大腿的大片肌肉都已壞死，充滿膿瘍，肝臟靠近肺部的地方也有膿瘍，並且還經過血液轉移到腦部，根本的問題應該是壞死性肌膜炎，但王立信覺得問題不是那麼簡單，除了著手細菌培養外，還不斷詢問病人的家庭背景、工作等等資料，判斷是與接觸鴿子有關，根據經驗，克雷白氏肺炎桿菌或是菌血症都是鉤端螺旋體引起的，從過去病人身上的經驗與文獻資料，認為克雷白氏肺炎桿菌的壞死性肌膜炎要特別小心鉤端螺旋體的可能，這次能成功的將王東和從鬼門關救回來，就是能治療別人看的到的克雷白氏肺炎桿菌和別人看不到的背後殺手「鉤端螺旋體」。

在台北就醫時，醫院給予的診斷是「肝癌末期」，林王義表示，肝癌末期的人應該都會很瘦的，但是他怎麼看都不像啊！在台北找了幾家醫院都說滿床，於是家住康樂村的他，想到找德慈師父幫忙，在聽了敘述後，慈師父建議他們回到花蓮慈院找王立信副院長。這個建議，果然救了王東和的一條命。

「我們院內有很強的外科，這是我很感到驕傲的一件事。」王副院長一再強調：是醫療團隊的通力合作，才能讓你起死回生。王副院長不居功的謙沖，令大家佩服。（文／程玟娟）

玉里

職工兼志工 玉里慈院下鄉施打疫苗

十月三日

十月三日是針對六十五歲以上民眾施打流感疫苗的第一天。清晨五點多，天還沒亮，玉里分院的同仁已經集結在醫院門口分配任務，今天的行程是前往玉里鎮德武部落，地點約莫在玉里鎮與瑞穗鄉中間，該社區又分為上、下部落，於是，由張玉麟院長搭配林秀琴代理副護理長等人一組，張鳳岡醫師、陶霈瑜護理長及林靜雯代理副護理長等人組成另一組，兵分二路分別前往上、下德武部落，為社區民眾提供流感疫苗施打服務。這次比較特別的，還有一位北區人醫會，非常精進、不放棄為民服務機會的曾婉青醫師同行。



林秀琴代理副護理長主動上前為行動不便的阿嬤注射疫苗。

清晨六點開始打針 阿公連稱方便又省錢

清晨六點不到，車子剛抵達部落的活動廣場，場地都還沒完全安置好，就已經有民眾前來等待，經過宣導的流感疫苗，已經受到民眾們的重視，由於此項服務可以讓民眾不用趨車前往醫院或衛生所就能接受施打，不少民眾已經期待好幾天了。經過身分資料的核對、在登記表上蓋章、醫師問診等程序，約莫六點零七分左右，完成第一劑疫苗的注射。幾位去年來不及施打的，今天都是最早到的其中幾位。

有一位阿公打完疫苗離去前，同仁看著他的穿著問道「阿公，你打完針要去下田嗎？」阿公說：「我已經從田裡工作回來，順便來打針，現在要回去了。謝謝你們讓我們很方便，不用去醫院或衛生所就可以打免費的預防針。」事實上，去衛生所一趟車程往返，往往得花上好幾百元，政府免費施打的好意早已



同仁到民衆家提醒阿嬤打預防針。

被大打折扣；反倒是玉里慈濟長年配合社區付出，不但深獲民眾好評，更讓政府的好意得已完整保留，讓民眾感受得到。

主動到府服務，以病患為中心

另外有一位行動不便的阿嬤，乘坐兒子的車子前來，同仁發現後立即主動搬椅子給這位阿嬤坐，並由其他同仁為其填寫資料，醫師也親自上前問診、檢查，然後由護理同仁趨前施打疫苗，這種「以病患為中心」的主動服務，讓民眾與家屬們都感到非常窩心。

也許是第一天施打，也許是因為去年曾有民眾來不及施打，今天的民眾都非常踴躍，很快就達到事前預估的服務量，活動也即將因此告一段落；然而，在整理資料的時候，同仁發現還有一位民眾沒來打針，林秀琴代理副護理長立即前往這位阿嬤的家中查看，這才知道，原來阿嬤睡過頭了。看著同仁們站在門口等著，阿嬤靦腆的說”不好意思，打預防針還要妳們來叫我”，阿嬤隨即在同仁陪伴下，前往活動廣場接受疫苗注射。

「在地」同仁自動認養工作 付出無所求

完成下德武部落的工作後，張玉麟院長便帶領同仁到張鳳岡醫師負責的上德武部落幫忙。剛下車不久，陶霈瑜護理長就向院長說明有一位民眾的先生因中

風不良於行，希望能到他家幫他施打疫苗；話才剛說完，已有護理人員及王文建副主任，自然而然的配合院長形成一個機動小組，在阿嬤的引導下前往民眾家。看到這樣一群醫護人員前來，鄰居都投以好奇的眼光，心中不免疑問：為什麼會有醫師和護士前來？在經過問診及身體評估後，護理同仁為其施打流感疫苗，而這樣一個機動小組，就在阿嬤的感激之中，完成這一趟溫馨的到府服務。臨走之前，院長還注意到阿嬤家門口有一個裝著眼鏡蛇的袋子，為此仍不忘叮嚀居家安全，提醒阿嬤避免蛇咬。

整個活動結束之後，天也亮了，同仁看看時間，紛紛趕回醫院，絲毫不停歇地繼續進行平常的醫療服務。院方表示，由於同仁大多是「在地人」，這類的活動往往都是同仁自發地認養，用自己的時間去服務社區民眾，真可說是「職工兼志工」的「付出無所求」。

(文／張玉麟、唐昌澤)

大林

在康復的路上 我們陪您走

十月二十一日

照顧長期臥床、重度傷殘的親人，全年無休隨侍在側，照顧者一路備嘗的辛酸苦辣，是鮮少外人能真正體會的。

從親人倒下的那一天起，伴隨著照顧者而來的，不只是四處奔波尋求資源的勞心、一天二十四小時無法間斷的勞力，還有種種他人難以想像的挫折與壓力。從親人倒下的那一天起，情緒彷彿不斷在累積，不敢想也不能想，什麼時候可以好好喘一口氣，過一天屬於自己的生活？

當照顧者以病患的需求為優先時，他們自己的情緒也需要釋放，他們的需求也要需要被關注。大林慈院社服室瞭解到這些，特別組成了「清安自在、福慧增長——照顧者加油站」的照顧者支持團體，在定期的聚會中，透過社會資源介紹、活動的經營帶動、照顧者的經驗分享，讓照顧者獲得能夠幫助自己的社會資源，支持家庭度過難關，並且瞭解到，在這條漫長的路上，不但不會孤單，還有很多人陪伴。今天是第一次的課程，透過自我介紹與經驗分享，彼此很快就交融在一起。



張基龍與其他學員分享照顧重傷女兒的經驗。

照顧者經驗分享，從辛苦變幸福

「照顧者的心念很重要。」張基龍先生與在座家屬們分享親身經歷。「病人是被動的，家屬必須要主動。對照顧者來說，精神上真的很辛苦，但任何的狀況都要包容下來，給病人親情的膚慰。」

民國九十一年底，張基龍的女兒瓊文發生重大車禍，腦部與全身受到嚴重創傷，當時瓊文曾被宣判將成為植物人，即使復健也不再具有意義。然而再多的打擊都無法扭轉基龍爸堅持挽救女兒的決心，儘管周遭親戚要瓊文轉院的聲浪四起，基龍爸仍堅持把瓊文留在慈濟，他相信，這裡的醫療技術與志工陪伴，對女兒都是最好的。

基龍爸積極尋找任何可能協助女兒好轉的復健資源，更親身嘗試女兒所做的各種復健，體會女兒的身苦。一天二十四小時，他仔細記錄著女兒的種種情況，不再擁有完整的睡眠時間，含辛茹苦的照料與陪伴下，女兒不但從新站起



團體成員彼此分享著心路歷程，互相加油打氣。

來，還在大愛農場裡，學習到各種技藝。

「不要四處尋求偏方與密醫，病人沒有時間與本錢讓我們這樣嘗試，要積極配合正統醫療。」基龍爸回應其他家屬的心聲，因為不捨親人復健的痛，總會忍不住哀求治療師減緩復健程度，張基龍說：「復健一定要持續，絕不能一曝十寒，更不能因為他痛而心軟，否則會誤了他的未來。」

張基龍短短的幾段話，帶過了他這五年多來無法細數的煎熬，但也是他出自甘願，用吋吋心血吋吋愛，不捨晝夜所創造的奇蹟。如果當年，基龍爸就把瓊文當成臥床的植物人對待，瓊文就不會有如此亮麗的今天。

在爸爸分享之際，瓊文在一旁開心笑著，看不出她的生命也曾像風中殘燭脆弱。「瓊文的進步，是所有的人都想像不到的！」社工組組長張建中如是說著。現在的張瓊文，儘管記憶力受損，語言、行動，都不像過去那樣伶俐，但瓊文看起來幾乎與一般人沒有兩樣，並且還不斷在進步當中，而她時時掛在臉上的純真笑容，更總是讓大家心生歡喜。

在場辛苦的，不只基龍爸一人，但是瓊文的現況，為一旁林煌建的母親增加了不少信心。煌建目前也正經歷著五年前瓊文所走過的路，林媽媽專心聆聽著基龍爸的分享，社工也鼓勵著她，只要不放棄，煌建終有一天也能像現在的瓊文一樣，而照顧者這一路的辛苦，終有

一天也會變成幸福。

牽手同行，有愛不孤單

知道親人受傷或生病的那一刻，每一個人都亂了方寸，處理自己情緒的同時，也要時時刻刻照料著病人的安危。在熬過那最危險的階段後，便是漫長的復健過程，其中更有許多人的病情是不可逆的。喪失的各種生活自理與行為能力，就需要完全由照顧者代替。

每一個長期照顧者的心裡，都有著不為人知的苦與累，有人已經走出了最難熬的階段，而有些人才剛開始，正在迷茫與陰霾當中，尋找未來的方向。

在場其他幾位較少發言的成員，有照顧中風妻子的先生，有照顧臥床父親的女兒，他們還未看到親人的明顯進步，專注聆聽著其他家屬的分享，以及社工人員的解說，汲取著各種經驗與知識，期待親人也能擁有這一天。

因為不忍將親人送進安養機構裡，讓這些照顧者必須做出有更大的犧牲，雖然是一種甜蜜的負荷，但也有能量似將耗盡，情緒像要潰堤的時候。接下來的課程，將一步步引導著成員們探索內心、調適壓力，並且學習如何提升照顧的技巧。

在享用點心時，大家很自在地聊了開來，有過共同的經歷，讓他們更容易走進彼此的心裡，互相交流、互相支持著。雖然照顧之路漫長，但有了彼此的陪伴，這一條路將不會孤單，他們更期

待接下來的課程，因為他們知道，換一個方向看，他們將會體驗到不一樣的生命風光。(文／何姿儀)

台北

選擇百分之七十的希望

十月五日

「選擇百分之七十的希望！！」李小姐止住不捨的眼淚，說出當初選擇讓媽媽動手術的原因。

今年六十七歲的李媽媽，是尿毒症的患者，三年來都在住家附近的永和耕莘醫院洗腎，再加上李媽媽三十幾歲時就患上高血壓以及糖尿病，兩個多月前開始出現頻喘，嚴重到連貪一個安穩地好眠都是奢求，常常都是坐在沙發上等待黎明，食不下嚥，只能不斷喝水。在小診所求醫，醫生也以鼻竇炎引發呼吸不順做結。但是李媽媽喘的情形卻不見緩解。

多個慢性病纏身，來慈院試試

經由朋友的介紹，李小姐帶著媽媽前來尋求葉冠宏醫師的協助。葉醫師安排李媽媽於八月三日做第一次的檢查。檢查程序進行到一半，一方面擔心為李媽媽施打顯影劑會有狀況，另一方面李媽



台北分院醫療團隊不拒絕高風險病患，勇於承擔，陪伴病患共同抵抗病魔，讓李媽媽苦盡甘來，歡喜出院。

很不利於開刀的，除了心臟的問題之外，尿毒症、糖尿病、高血壓再加上陳舊性的腦中風合併左側肢體無力，讓開刀的風險提高到百分之二十五至三十。

是否要為李媽媽進行冠狀動脈繞道手術，成為蔡主任心頭上一個很重的壓力，「如果不动手術，李媽媽無法自行活動，生活品質也會變差，也很可能會突然往生……」「是不是血

媽突如其來喘個不停，緊急送上急診室進行急救，勉強止住了危急的情況。

原本葉醫師想嘗試著幫李媽媽置放支架，或許就能解除李媽媽身體的不適，於是安排做心導管的檢查，發現李媽媽患有冠狀動脈疾病，合併不穩定性心絞痛，以及左心室衰竭，心臟收縮指數只剩下18%(一般心臟收縮指數小於20%就要考慮做心臟移植)，建議開刀處理，改善血流狀況，心臟功能就可以恢復，而開刀大概也是唯一的辦法！！

仔細評量風險，開刀有助晚年品質

既然開刀是唯一治療李媽媽心臟問題的方法，葉冠宏醫師便將李媽媽轉介給心臟外科蔡貴棟主任接手，後續的評估與及手術的重責大任，就交到蔡主任的肩頭上了。

蔡貴棟主任說，李媽媽的身體狀況是

管接回去了，心臟功能就會恢復？」該怎麼樣做才是對媽媽最好的選擇呢？

蔡主任與李媽媽的家屬反覆溝通討論，為了給予李媽媽一個好的生活品質，安度晚年，蔡主任也請家屬放心，醫院的醫護團隊會擔負起照顧陪伴的要責，不會讓大家失望的。在醫師與家屬雙方詳細的考量評估之後，還是決定相信70%的希望。

身體本質虛弱，導致術後恢復困難

李媽媽八月十日的冠狀動脈繞道手術相當成功，由於開心手術屬於大手術，再加上李媽媽的風險較大，手術後還是先請李媽媽住進加護病房觀察，確保後術安全無虞。李媽媽術後心臟功能恢復良好，本以為就可以出院返家休養，怎麼李媽媽這一住又是三個星期過去了。

原來是李媽媽在加護病房仍需維持洗

腎、加強心臟功能，但一直無法脫離呼吸器自主呼吸，咳痰時咳不乾淨，甚至引發肺炎……。工作、照顧媽媽兩頭奔忙，讓兒子李先生想辭職，全力照顧媽媽。

但李先生是家中主要經濟來源，蔡主任擔心如此會造成家中頓失經濟依靠，而規勸李先生不宜擅辭工作。

家屬懼怕氣切，醫師設身處地開導

爲了緩解李家的狀況，蔡主任提出爲李媽媽做氣切的決定，但是李先生卻是徹底的反對。一方面是因爲鄰居有人做了氣切，身體狀況卻是直走下坡，另一方面兒子、女兒更是不捨媽媽自生病以來，受夠了這一切病苦的折騰，實在不忍媽媽再受這樣的病痛折磨，決定放棄一切的治療，如果真的因爲這樣而有任何的不幸，家屬也都能體諒，也很感恩主任、護理人員、整個醫療團隊爲媽媽所做的一切努力！！

而李小姐也說，洗腎對媽媽而言已經是一個很沉重的打緊，再加上開刀，媽媽其實是很不願意開刀的，現在又要做氣切，媽媽根本就不想活了……

經過數次的溝通討論，到最後蔡貴棟主任技巧性地說服，氣切是最好的方法，李媽媽患的不是絕症，不是絕症就還有希望，只要有希望就不應該放棄！！

蔡貴棟主任有把握可以減輕李媽媽的病苦，也可以讓她的病況慢慢改善，

兒女與父親商量之後，簽下了氣切同意書，於九月二日進行氣管造瘻手術(氣切)，並於手術後逐步脫離呼吸器，九月十四日轉入普通病房。

患者無聲的感謝，期待氣切傷口癒合

在某一個半夜，蔡主任查房的時候走到了李媽媽的床邊，這是他們兩個第一次單獨相處的時候，由於氣切的關係，李媽媽無法言語，兩人對望了許多，只見李媽媽頻頻向著蔡主任點頭表達自己的愜意，最後甚至豎起了大姆指，彷彿從口中說出：「讚！」而那一份感恩也從指尖順向滑入主任的心坎裡。

術後，李媽媽的活動力明顯增強，氣色也跟著紅潤了起來，呼吸順暢，咳痰也有力了許多，在助行器的輔助下也能自行行走。觀察了兩個星期之後，得到蔡主任的應允，李媽媽可以在十月五日出院了。

蔡主任說，約莫一個月後，恢復的狀況良好而穩定的話，下個階段就是要幫李媽媽拿掉氣切管，到時候會再安排李媽媽住院，不需要手術就能拿掉氣切管，脖子上的傷口也會自行癒合，到時候李媽媽就可以回復到正常的生活了。

「蔡醫師，再見！」輕輕地揮著手，簡單地一句再見，苦盡甘來的喜悅與感恩，充盈在每個人的臉頰上，雖是無言，卻是滿滿的感動！！(新店/吳瑞祥)



關山

旭日迎微風 掃街快樂行

十月五日

來勢洶洶的龍王颱風雖然沒有對台東地區造成重大影響，但是強勁的風雨仍然造成街道些許髒亂，早在颱風來襲之前，關山慈院就計畫與社區共同發起掃街活動，號召鄉親一同掃街來服務社區。

社區共同發起 愛掃關山市街

除了關山慈濟醫院之外、社區健康營造中心、關山獅子會、鴻德幼稚園等都是共同發起單位。

清晨六點，關山慈院的同仁們就準時集合完畢，潘永謙院長對於同仁們不論值班早晚，都能早起掃街，感覺非常難



潘院長帶著大家掃的滿頭大汗，滿心歡喜。

得，他感恩大家「能做就是福」，同時也叮嚀同仁在低頭掃街的同時，也要注意自身的安全，小心往來的車輛。

藍天白雲推動環保 同仁合心掃街護家園

一如往常，同仁們分成兩條路線，一路由潘院長帶隊，沿著省道清掃，掃帚、畚箕、夾子、垃圾袋全部齊備；另一路由婦產科張志芳醫師帶隊，由醫院後方三民路開始清掃。

受到龍王颱風的影響，沿路落葉、樹枝頗多，同仁們秉持「甘願做，歡喜受」，不嫌多，慢慢清掃。護理組黃素怡副護理長，本身就是關山人，她表示在微風中，做社區服務活動，不僅可以服務鄉親，而且體會社區的美，是一很好的經驗。

掃著掃著，經過總務股陳秀華同仁的家門口，秀華馬上衝進家裡，將家裡的汽水、冬瓜茶搬出來請掃街的同仁，這又讓同仁愈掃愈起勁。

雖然關山慈院的同仁會不定期辦理掃街活動，但是在即將選舉的敏感時刻，有民眾好奇的問掃街同仁「是不是有大人物要來」，讓同仁的掃街活動更添趣味。

整個活動於七點半結束，當然，洗手、洗臉，整理服裝儀容之後，同仁馬上又投入一天的工作中。(文／唐昌澤)

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」。

當我從加護病房醒來的那一刻，驚訝自己為何身上插滿了管子，心中剎時充滿了恐懼與不安，在加護病房的護士安撫之下，情緒才慢慢平穩，對一個從未經歷大病痛的我來說，在加護病房的這一個禮拜，心裡有太多的感觸。我深深的體會到護理人員的辛勞及偉大，如果沒有她們的鼓勵及細心照顧下，我不可能恢復的這麼快。有太多的感恩，感恩腎臟科方德昭醫師，加護病房的呼吸治療師，加護病房的護士及住院醫生，感謝你們的照顧，我將更惜福。

祝福大家 天天開心 事事如意。

文／花蓮縣謝先生

蘇泉發主任、醫護，還有醫療團隊的醫生們，這一路你們的照顧，你們的點點滴滴，身為家屬，我們非常的感動。除了謝謝，永遠將你們放在心上。

神經外科的住院病房，是最最辛苦與工作量最多的病房，然而你們這群美麗、努力又有愛心的小朋友(護士)們，

鄭先生住在這兒五十多個日子來，你們的照顧、醫療，包括給家屬的那份情，善良的小白衣天使們，我永遠會記住你們的。

文／合心七樓病房 鄭先生家屬

掛急診至慈濟醫院，晚上十一點林志遠醫師接手後，即感受到他的用心、關心、認真，直到目前仍是一樣的態度，從沒改變。這是我第一次遇到如此用心待病人的醫生，真是感恩林醫師。

劉慧玲護士在進入病房後(由加護病房轉入)，一直是細心、認真、用心的為病人解說，關心病人，減輕病人的痛，本人覺得劉慧玲護士EQ高、彈性好、認真、細心、用心，真的是一位白衣天使，像天使般的給人安心、放心、信任的感受，感恩她。

非常感恩(公公)住院期間醫生、護士的用心，認真、關心，更感恩慈濟醫院志工，感恩所有幫助我們的人。

神經科徐偉成主任每天的關心及不定

時的安排檢查讓我們很放心，也很瞭解病情的發展，這也是其他醫院沒有的情形，感恩主任的用心、關心，感恩。

文 / 台中市吳女士

胥愛璽醫師和合心八樓的護理人員非常有愛心和耐心，尤其是負責照顧的護士(抱歉忘記看她的名牌)能非常細心地聆聽家母敘述家父病情，並給予關懷協助。此外，住院醫師及胥醫師不但關懷胸腔問題，同時對胃出血病因亦作詳細檢查及追蹤，提供家父出院照顧之相關事宜。感恩全體菩薩。

文 / 花蓮縣新城鄉黃小姐

本人為糖尿患者，於門診期間至糖尿衛教室門診，經常受到該室護理小姐王懿萱之鼓勵，言詞間充滿親切、溫馨、激勵，且經常主動服務，使本人到衛教室上課每次都非常愉快，信心滿滿。貴院有此護理小姐，實是患者一大福音，僅此表示感謝貴院及王小姐。阿彌陀佛

文 / 黃先生

社區健康中心宋美惠小姐為人誠懇、有愛心、耐心。總在最快時間給予病患協助，定時居家護理關照，不厭其煩。病患有問題，即刻請教醫生給予病患家屬指導如何行動(病患乃六年的中風患者)。

在病患之外勞看護的知識及技術指導，非常充足，謝謝宋小姐多年來給予

病患照護及家屬的協助。

文 / 楊女士

合心十樓的林昭婉服務態度親切有禮，讓病人心情愉快，且不害怕打針。有問題也盡量回答，使住院期間輕鬆自在。感謝她的照顧。

葉凱玲永遠面帶微笑，讓病人看了，忍不住也笑了起來，態度溫婉體貼，非常令人心神愉快。非常感謝住院期間她的照顧。

文 / 花蓮市盧女士

感謝朱紹盈醫師及三西全體的醫師、護士姐姐們，和劉阿媽的照顧，陳冠潔、李依蓉、劉淳吟、林青燕、曾麗珍、黃琇慧、王郁雅、胡絡雅、羅念慈，這麼多護士姐姐的照顧。

謝謝您們近一個月的費心照顧。除了感恩，更希望其他病童的家長也能夠體諒您們的辛勞。

文 / 張女士全家

我於九月底做人工血管手術，在住院這段期間，感謝多位護士小姐對我細心的照顧，時時刻刻來問我傷口會不會痛，如李若蘭、陳盈如、楊棣雅、殷儀琳，還有才金瑤，是值得獎勵與鼓勵的辛苦的白衣天使。

文 / 台東縣蔡先生

感謝陳美慧護理長所帶領的白衣大士

團隊，吳姍妮、松桂英、謝云翔、楊佩雯，感謝你們這幾天細心的照顧，讓我恢復特別快。

感恩的心情，盡在不言中。祝福大家，天天開心，心想事成。

文 / 陳先生

本人非常感謝心臟內科謝仁哲醫師、洪朝偉醫師及二六西的護士們，在醫院的日子裡，把本人的爸爸當成自己的爸爸照顧，讓我感受很多。

每次來到慈濟，讓我覺得好親切喔，不管是醫師也好，還是護士，對待每個病人、家屬都好親切哦，讓我感覺不是來到醫院一樣……還有師兄師姊們都會來病房關照大家，在此說一聲感恩，來慈濟好溫暖哦！

文 / 花蓮縣玉里鎮曾先生

更正啓示

人醫心傳第21期內文第37頁第二段，誤植為「印尼沙巴生命關懷之家」，正確應為「馬來西亞沙巴生命關懷之家」，特此更正。

醫情報

整理 / 黃秋惠

「醫情報」專欄擷取當月份國內外重大醫藥新聞，以及政府最新健保政策，讓您第一手掌握您不可不知道的醫政消息。

國內外重大發現

● 減肥藥 最多瘦12%

吃再久，只能維持原狀，

一旦停藥 逾7成復胖

非飲食、運動配合不可。

肥胖醫學會常務理事蕭敦仁醫師發現，使用藥物成功減重者，一旦停藥，七、八成都有復胖趨勢；蕭醫師說，國外研究，減重成果要維持一年以上，成功因素包括：定期回診、每天量體重，給自己壓力，且維持用藥時的飲食、運動習慣，同時要每天吃早餐。

他解釋，國外學者推測，人體的生理時鐘有一定模式，三餐提供足夠能量，新陳代謝才能正常運作，如果在一天之始就不吃早餐，能量供應不足，身體可能自我調節，降低新陳代謝，以節省能量，如此之後攝取的熱量也會消耗較少，便易囤積。

蕭醫師強調，如果光靠飲食控制及運動，無法達到理想的減重目標，的確可考慮以藥物輔助，但須注意，藥物減肥的效果有其限制，若要維持減重成果，仍得回歸飲食和運動。

● 開刀前一周禁吃人參、大蒜、銀杏

任何具‘活血化癥’功能的中草藥 開刀或拔牙前應停用 以免因抑制凝血及血液循環增加 造成大出血

台北醫學大學藥學系教授楊玲玲提出警告，其實任何具有「活血化癥」作用的中草藥，除了會產生增加血液循環及血管擴張的效果外，也會有抑制血小板的凝血功能，以及降低血液的黏稠度，因此任何病患在開刀、動牙科手術時，都要格外小心，而且要提前三至五天停藥，以免危及生命安全。

和信治癌中心醫院臨床病理部主任鄭瑞雄指出，美國已陸續發現中草藥與其他藥品或醫療行為產生不可預期的交互作用，尤其各類健康食品充斥，不乏病患在住院期間還亂吃保健用品。

楊玲玲說，銀杏、大蒜也同樣具有抑制血小板凝固的作用，所以病患在手術前務必記得停用銀杏及大蒜，以策安全。

● 流感藥物抗藥性 10年增12%

WHO籲各國儲備神經胺酸酵素抑制劑

美國疾病管制局(CDC)22日說，全球流感藥物的抗藥性十年來增加12%，可能有礙各國預防流感的措施。

CDC從全球蒐集7000個A型流感病毒樣本，分析後發現，使用30多年的一種流感藥品抗藥性已從1994~1995年的0.4%，增至12.3%，某些亞洲國家的抗藥性甚至超過70%。亞洲正是科學家擔心下一波流感可能爆發大流行的地方。

在「刺絡針」醫學期刊網站發表的這項報告指出，常用於治療流感的amantadine(金剛胺)和rimantadine，可能已無法有效治療或預防流感流行。

這兩支藥物可抑制A型流感病毒，但對B型流感病毒、H5N1禽流感病毒無效。另外兩支神經胺酸酵素抑制劑類藥品，克流感(Tamiflu)和葛蘭素史克的瑞樂沙(Relenza)，可減輕症狀，甚至有預防效果。世界衛生組織(WHO)建議各國政府儲備神經胺酸酵素抑制劑，以防萬一。

● 抗幽菌三合一抗藥性逾一成

難忍副作用擅自減藥 影響療效關鍵

澳洲籍的馬歇爾和華倫共同發現幽門螺旋桿菌，使得罹患胃炎、消化道潰瘍的病患都可接受三合一療法，根治的機率高達九成。

台大醫院內科醫師吳明賢指出，開羅里黴素(Clarithromycin)和其他巨環類抗生素都可有效抑制幽門螺旋桿菌，加上質子幫浦抑制劑(PPI)，即所謂「三合一療法」，台北榮總腸胃科醫師陳增興表示，許多胃潰瘍和十二指腸潰瘍的患者接受一個星期左右的投藥後，大多能獲得有效根治。

目前約有一至兩成病患對抗生素出現抗藥性，所幸目前臨床用於對抗幽門螺旋桿菌的抗生素有四、五種，如果患者經治療後吹氣測試依然呈陽性反應，代表對某類抗生素有抗藥性，還可換其他抗生素，甚至再加上鉍劑(bismuth)的「四合一療法」，治療效果令人滿意。

由於三合一抗菌療法要求病患早晚需服用

至少14顆藥，加上服藥後會有腹瀉、腹脹等副作用，或對抗生素過敏產生疹子，許多病患難免擅自減藥，少吃一、兩顆，或只吃一半，這才是造成細菌抗藥性的最大問題。

● 流感疫苗 對老人保護力僅28%

最新研究發現效果不如預期

但WHO、CDC並未認同 仍建議接種

最新研究顯示，流行感冒疫苗對65歲以上老人的保護效果不如預期，只有28%左右。儘管如此，世界衛生組織和美國疾病控制中心(CDC)說，老年人仍應接受預防注射。

「柯克蘭評鑑團體」(Cochrane Review Group)科學家分析64項研究報告後發現，和美國衛生學院今年稍早發表的一項大型研究報告相去不遠。美國衛生研究院的研究發現，美國為老人注射流感疫苗並未達到預防死亡的目的。

新的研究結果並未動搖世衛組織和CDC的建議。CDC發言人史齊納說：「很多研究報告顯示流感疫苗的預防效果不高，然而也有很多研究顯示，流感疫苗可有效預防導致住院和死亡的嚴重併發症，這一點很重要，絕不容忽視。」

「柯克蘭評鑑團體」的研究發現，老人接受預防注射後，因流感或肺炎住院的機率可降低27%。住安養院的老人，這個比例更低。主持研究的流行病學家傑弗森說：「流感疫苗被認為對老人家有七到九成的保護，然而結果並非如此……，這一點必須清楚告訴大家，不能避而不談。」

健保與政策

● 吸引醫師投入 婦產科診療給付將調漲

鑑於近年來婦產科的風險升高，以致選擇該科的執業醫師越來越少，中央健保局決定最遲明年初公告調整156項婦產科診療給付項目，包括複雜性的子宮肌瘤或全子宮切除術，以及剖腹產後的自然分娩等，考量其手術的困難度較高，因此給付價格也合理調高，藉此可增加誘因，促使醫師願意從事婦產科醫療。

曾經是醫科學生選科前幾名志願的婦產科，近年來由於執業極為辛苦又有風險，醫療糾紛高，以致各醫院普遍面臨婦產科住院醫師招收不易的困難。為此，健保局繼去年七月與外科、小兒科等醫學會研商導入醫療給付相對值表(RBRVS)後，日前又與婦產科醫學會完成協商，預計調高114項的給付點數，調降6項，新增27項，將於近期呈報衛生署後即可公告施行。

健保局醫管處專門委員黃肇明指出，該局這次調整婦產科診療給付，平均漲幅在一至二成之間，主要在考量部分手術的困難高、手術時間長，以及反映醫院的成本上。限制有欠費紀錄或未在保的民眾就醫，即使有欠費紀錄，依然可先就醫再繳費，若有被趕出院者，可向健保局檢舉。



國際慈濟人醫會全球據點

台灣

台灣北區慈濟人醫會	台北分會	台北市106忠孝東路3段217巷7弄35號	02-27760111
台灣中區慈濟人醫會	台中分會	台中市403民權路314巷2號	04-23054073
台灣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
台灣高屏區慈濟人醫會	高雄分會	高雄市807九如二路150號3號	07-3163660
台灣東區慈濟人醫會	花蓮本會	花蓮縣971新城鄉康樂村精舍街88巷1號	03-8266779

新加坡

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

馬來西亞

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

馬來西亞慈濟洗腎中心

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

馬六甲

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>

馬六甲分會義診中心

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>

馬六甲巴生義診中心

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

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

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

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

台灣佛教慈濟基金會印尼分會義診中心

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

巴西

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

巴拉圭

Suecia1458 c/europa Asuncion Paraguay +595-21-310588

佛教慈濟洛杉磯義診中心

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

佛教慈濟夏威夷義診中心

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

慈濟艾姆赫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: 1-718-334-6730 Fax:1-718-334-6749

美國

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 Street Suite 201 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

給孩子最貼心的愛，母親一輩子的驕傲

哺育母乳 · 健康幸福

