

人親我親天下親



人生一大事，不就是生與死嗎？出生之後，能否順利地終老，以及健康地度過一生？很難啊！誰也無法預料無常或病痛。

譬如現在有許多孩子小小年紀就罹患白血病，幸好可以做骨髓移植；雖然配對、移植都不容易，但是總有一線生機，這類血液病患，不再是毫無希望地等待死亡。每見希望重現，就不禁令我想起，成立慈濟骨髓資料庫的艱辛歷程。

凡事都有一個因子的效應而漸漸擴大；一個受苦人，能啓發成就一件好事。一九九二年美國留學生溫文玲發病，慈濟人爲她奔走呼籲捐髓；我真捨不得，一位年輕優秀又漂亮善良的女孩，難道眼睜睜地讓她就這樣去了嗎？我從心底希望能推動骨髓資料庫的成立。

一九九三年一次行腳中，我向台東的慈濟委員提出這個想法。那些慈濟委員年紀都很大了，哪裡懂得先進的醫學科技，然而他們卻說：「師父要做，就做。」讓我信心倍增，也從此走入宣導骨髓捐贈這條難行之路。

今年十一月「國際線上配對組織」在全世界累積了一千萬筆骨髓配對資料，負責世界最大骨髓資料庫的美國專家學者，還有日本、中國的學者，大家都來到花蓮歡慶，同時互相了解資料的建立過程，彼此心得交流。

在台灣，慈濟骨髓資料庫已超過廿八萬筆資料，並且有二十多個國家來台灣取髓，十一月底完成第九百九十例配對。當然，這些成就都不及捐髓者那分無私無求的愛，一心只爲救人而付出的精神，更令人感動。

常問捐髓者：「你有什麼感想？」都會聽到：「救人的感覺真好。」「還有什麼話要說？」「願受髓者健康。」

普天之下無不都是親人，人人都應該抱持「人親我親，天下之親」，付出去救一人，等於救一個家庭；我們發菩薩心，要行菩薩道，必須慈悲、智慧平行，用愛行動，爲天下蒼生募福。

釋證嚴

《錄自二〇〇五年十一月二十三日志工早會上人開示》

封面故事

12 | 千萬個 生命希望

全球連線搶救血癌

16 | 一千萬人的誓願
——全球生命齊守護

22 | 潛能無限的臍血幹細胞
——日本的臍帶血庫與移植

26 | 等待之後的努力
——慈濟的臍血移植正起步



上人醫療開示

1 人親我親天下親

發行人的話

6 利他 文 / 林碧玉

社論

8 髓緣溯源 文 / 何日生

交心集

10 志工陪伴心團隊 文 / 柯毓麟



清水之愛

32 確保捐髓者的安全與健康 作者 / 何日生



明師講堂

- 70 以病為師
——病歷品質與教學(下) 講述 / 王先震教授

健康專題

- 64 【心素食儀】養肺食譜



醫病之間

- 76 【溫馨急診情】猝死
——榮民伯伯的震撼教育
- 81 【心的軌跡】慈濟醫療日誌
- 90 感恩的足跡
- 92 醫情報
- 94 全球人醫會聯絡點

前期勘誤

第23期上人醫療開示「化禽流為清流」之摘錄日期應為二〇〇五年十月二十二日志工早會上人開示。



特別企劃

40 | 膚慰傾城之慟

巴基斯坦義診人醫手札

- 41 | 之一 堅毅的微笑 何菊修
- 52 | 之二 鏡頭下的悸動 吳文田
- 58 | 之三 一時之災非一世之難 蔡貴棟
- 60 | 之四 及時付出莫遲疑 賴俊明
- 62 | 之五 擁抱的溫度 王志行





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台東縣關山鎮和平路125之5號

TEL: 08-9814880

125-5, HoPing Rd., 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 , Dalin Town, Chia-yi County, Taiwan 622

斗六門診中心

Douliou Clinic

640雲林縣斗六市雲林路二段248號

TEL:05-5372000

248, Sec. 2, Yunlin Rd., Douliou City, Yunlin County, Taiwan 640

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 于劍興、何姿儀、楊青蓉、程攻娟、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
文字志工 林奎元、江信賢、陳志峰、蘇鈴莉、
張鎰鈺、韓竹珍

中華郵政北台字第二二九三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2005年12月出版 第24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。

畫說慈濟世界

證嚴法師智慧語選 名畫家梁丹丰彩繪慈濟風景
法語甘露 名家畫作 心靈與視覺雙重風光 陪伴您一整年



【2006年桌上型日曆】

尺寸：15.5 X 13.5公分
格式：368頁，含年曆表、國曆、
農曆、靜思語中英文對照
定價：250元



【2006月曆】

尺寸：53 X 37公分
定價：200元

郵政劃撥帳號：14786031

戶名：慈濟文化出版社

郵購依定價七五折優惠，請另加郵資60元

慈濟各分支會、聯絡處、靜思書軒皆可請購

讀者服務專線：02-27760111分機2103

劃撥諮詢專線：02-28989888



利他

◆ 撰文 / 林碧玉

二〇〇五年十二月，寒流一波波接踵而來，寒風中花蓮慈濟醫學中心連續傳來喜訊，經瞭解是衛生署核定該院有活體肝臟移植手術資格；緊接著該院又得知核准心臟移植手術資格。能獲此兩項器官移植手術資格，意義非凡，代表的是醫療團隊的能力通過考驗，躍升少數擁有多重器官移植手術資格之醫學中心之一。

如此殊榮代表的是增添兩項搶救生命的利器，代表的是增添心臟、肝臟病患的無限希望。肝病素有台灣國病之稱，B型肝炎帶原者，隨著母體、隨著生活習慣無孔不入，病變日增，台灣罹患肝癌、肝硬化機率油然而生，因為肝臟周圍鮮少神經，無痛無知間腫瘤已生長其中，且迅雷不及掩耳地蔓延，待發現時經常令人扼腕。賴以挽救生命的最後一道妙方是肝臟移植手術，其來源靠的是腦死病患的肝臟捐贈，而器官捐贈卻又是可遇不可求……，因為健康的肝臟，再生能力很強，隨著醫療的進步，親屬間活體肝臟移植的手術成功率很高，更為肝病患增加活命的機率。

永難忘懷一年多前靜思精舍師父德恩法師，年少出家追隨證嚴上人四十餘年，修持嚴謹擁有赤子之心、智慧盈滿。追隨證嚴上人腳步無欲無求，終年

辛勞堅不停歇、偶發疲倦，經檢查已染肝疾，醫師處以「肝安能藥劑」治療，得以控制病情。但為恐產生抗藥性而暫停服用，沒想到不及一個月猛爆性肝炎襲身，眼看德恩法師黃膽指數高漲，隨著阿摩尼亞指數飆高，行儀依然如如靜止、威儀具足，終至慢慢陷入昏迷。

眼見生命垂危群醫束手，唯一能搶救生命的是肝臟移植，但屍肝等待不易，一方面引進洗肝機延續他的生命，一方面積極爭取活肝移植的一線機會。靜思精舍法師人人爭相爭取捐出肝臟，可惜非六等親間不被法令允許，只得做罷。

危急中見真情，德恩法師雖出家多年，但俗家兄弟、妹、甥、姪等人人都說「我願意」，可惜經過抽血檢查，卻又人人都是B型肝炎帶原者，無法捐出肝臟，陷入絕望之際，法師之妹婿知道與法師血型吻合，雖瘦弱之身卻勇敢的站出來，「我願意、我願意」，於是帶著他走進加護病房，向已陷入昏迷的法師表達「請安心，請安心，我願意捐」。

另一方面因為法師陷入昏迷，無法將他轉送到北部某具有活肝移植資格之醫學中心移植，當時花蓮慈院尚未具活肝移植資格，故一方面向衛生署提出申請，允許具有該移植資格之教授到花蓮慈濟協助搶救生命，一方面情商該教授

來花蓮手術……。感恩衛生署醫政處長官們鼎力協助，雖然是星期假日，仍然到署裡趕辦公文至深夜，然該教授雖萬分同意，可惜院方卻不允許，筆者與林欣榮院長專程搭機北上，當面說明德恩法師已昏迷不宜顛簸到台北，懇求該醫學中心院長站在搶救生命立場，惠允該教授到花蓮為德恩法師做移植手術，尤其是衛生署的官員放棄假期出具公文，林院長曲軀鞠躬請託，萬事齊備只待院方點頭，當時再三、再三懇求的困窘、不獲同意支持的景象歷歷在目。失去一線讓德恩法師治療的機會，至今憶起內心絞痛不勝歎歎。

如今德恩法師已經離我們遠去，但他捐贈大體教育學子，德芳永存或已乘願再來不勝企盼！慈濟醫療志業過去多次為搶救生命，派出醫療團隊攜帶儀器與醫材，到其他醫院協助開刀搶救生命，而一年多來慈院勸捐器官的腳步也未停息，仍然將可用器官轉贈其他醫院，供搶救垂危病患生命的神聖使命永不放棄。

如今取得活體肝臟移植資格，讓肝病者多了親屬間移植部分肝臟的生命契機，不由聯想到，台東一位年輕人，遭不明人士毆打受傷，輾轉轉到花蓮慈院已接近腦死，雖經醫療團隊極力搶救仍然無效，他媽媽願意將兒子器官捐出延續多人生命，卻又礙於檢察官於法需相驗之捐贈難度，媽媽不追究肇事者的寬大德行，一再為亟待器官病患的生命請命，懇求檢察官法外施恩的菩薩行儀；

以及這一位年輕的捐贈者，生理跡象隨著判定腦死過程，雖已昏迷無法行動，冥冥中為實現救人的宏願，已下降的血壓卻一再勉力提高的可貴景象，母子合力救人情深啊！所為何來啊！

是爲了更多生命的期待，誰又能說人間無溫情呢？？忝爲慈濟人的筆者，如何不慨嘆，又如何不戮力以赴、精勤修學呢！！而心臟移植資格的獲得，更是朝向一個新的里程碑。

值此歲末感恩時節，更想到週而復始，每一天的清晨，天還未亮，在全球各地有數不清不知名的慈濟環保志工們，摸黑出門循著道路撿拾垃圾作環保，所為何來？僅僅是簡單的想法，爲人類盡本分守護吋吋資糧，供後代不知名子孫們得以維生，簡單想法的出發，是尊重生命的出發。

隨著一年年新的一年的到來，看到一個個慈濟人，追隨證嚴上人爲佛教爲眾生的馳騁於人間道上，人人兩鬢增霜青絲泛白，不由想到「是日已過，命亦隨滅，如少水魚，斯有何樂？」這句語，尊重生命是以利他爲出發，珍惜慧命則應該是生生不息愛的循環，把握光陰莫遲疑，活肝、心臟移植加油！



髓緣溯源

◆ 撰文 / 何日生

「該回來了嗎？難道還要像浮萍一樣到處飄蕩？」於是，我在二〇〇二年離開商業電視圈，回到慈濟志業體並加入大愛電視台。四月的某一天午後，慈濟關渡園區一群慈濟委員及慈誠園在一起，他們的面容顯得有些許凝重，某一個媒體對於慈濟骨髓資料庫做了許多的抨擊。我拿到刊物一看，裡面許多的指控缺少慈濟的完整觀點，看來平衡的求證及報導是不足的。由於這麼大篇幅對慈濟的負面報導並不多見，這件事對慈濟是有些許的衝擊。但慈濟人不擅長立刻短兵相接的回應，一個更長的思考及更寬廣的事實澄清卻是必要的。

該媒體報導後的第三天，證嚴上人要我回一趟花蓮，上人異常平靜但卻深切的跟我說，要我去尋根，去尋找骨髓移植發軔及源頭，並且希望我用一個媒體人客觀的角度去全世界看一看，去調查了解究竟我們的慈濟骨髓庫和世界各主要骨髓庫比較起來，我們的成績如何？

我開始寫了一個採訪計畫，和王端正副總、醫療志業的林碧玉副總及姚仁祿總監商量要到哪一些國家訪問，我們鎖定世界主要骨髓庫，如美國、英國、德國、及亞洲的日本等，行程

的安排出奇的順利，幾個國家的骨髓庫總裁聽到慈濟都立即答應將受訪問，這表示他們對慈濟骨髓庫的正向肯定。

整個行程從台灣開始，歷經中國大陸，日本，美國，英國，然後德國，共歷時四個月的時間。這是我從事記者工作以來最長的一次採訪行程，從兩位諾貝爾得主湯瑪斯博士和李·哈維爾博士的專訪，到全世界各骨髓庫的志工及病人，我真正經歷一趟深刻的心靈之旅，這些人都是為了愛，為了他人的生命無私的在竭盡心力。

骨髓庫的建立其實非常艱辛。各國都是由政府贊助經費來作，只有慈濟，是全部由民間發起並獨立承擔，慈濟志工及會員不只是捐錢協助骨髓資料庫之建立，志工更長期的投入勸髓，自掏腰包送髓，這種志工精神聽在美國骨髓庫總裁雀爾博士的耳朵裡面，他直呼不可思議。美國骨髓庫每一次的配對成功，病患要給付兩百五十萬台幣，由於慈濟志工的支持，使得在慈濟配對到的病患只需支付十萬元。其實慈濟骨髓庫每一個配對成功的成本是一百五十萬，而病患只須支付十萬元，是因為慈濟志工透過定期捐獻，間接幫病患支付了另外的一百

四十萬元。這是爲什麼慈濟骨髓資料中心一直是全世界各主要骨髓庫收費最低的一個。但假使有病人經濟情況有問題，慈濟的慈善志業會幫他支付相關的費用，並進一步協助他們的生活。慈濟的志工體系及自力更生的精神，讓全世界主要骨髓庫的總裁們都表示高度的敬佩。

那一趟骨髓移植採訪之旅不止澄清了許多對慈濟骨髓資料中心的誤解，也看到了人性共同之至善，更讓我們也交到許多國際醫療界的友人，其中包括醫療界大師級的人物。美國最著名的佛萊德·霍金森癌症醫學中心的總裁也是諾貝爾獎的得主，在我造訪的過程中和我談了一個多小時，其中多半談慈濟的運作理念及上人的精神。他答應我的邀請於當年二〇〇二年十月來台的行程中，特意走訪花蓮拜訪證嚴上人。

記得他來訪的那一刻，李·哈維爾博士進到慈濟醫院，他就坐在上人旁邊，還沒來得及和上人說話，我們請他致詞，這位二〇〇一年諾貝爾醫學獎得主是性情中人，一開始致詞就語帶哽咽，眼眶溼潤，而他的太太在一旁已經拭起眼淚，我想他們被眼前的氛圍深深的感動。或是上人有一種無聲的慈悲力量能感動那些心性靈敏的人。李·哈維爾博士夫婦送給上人一禎照片，照片是一座十分陡峭的山，他說上人的慈濟志業就是如此，因爲艱難所以更形偉大。哈維

爾一路參觀慈濟各項志業的情況，本來行程只排四十分鐘，但是他卻待了四個小時。他一路不斷地告訴我，「我能爲你們做什麼？我能爲你們做什麼？」我說我們是否有榮幸請您當我們的顧問，他立刻回答說「好」。上人很欣慰，我們立刻請文發處的同仁製作一份顧問聘書，在他離去前頒給了他。之後慈濟醫學中心的幾位骨髓移植醫師前往佛萊德·霍金森醫院研究，李·哈維爾博士成爲慈濟的好朋友。

整部清水之愛的紀錄片在二〇〇三年於大愛電視台播出，該紀錄片並入選二〇〇四年國際艾美獎(E Emmy Award International)亞非地區最佳新聞紀錄片。這是始料未及的一項極高榮譽。而這一切的收穫竟然來自一項不必要的誤解及輿論的非議。可見大辯無爭。面對批評如果能以更寬廣的視野及心胸去面對，必能得到更多的正向果實。危機其實是一種轉機，這是我進慈濟服務的第一個任務，又何嘗不是第一個大領悟。爲了感恩上人及幾位主管給予我如此寶貴的機會去深入感受清靜無染的愛的力量，我覺得我有責任將這一份世界共同愛心的精髓，呈現給千千萬萬爲骨髓庫付出，爲血癌病人努力的所有醫師、志工、捐髓者、醫療專家及長期默默奉獻的廣大愛心民眾。



志工陪伴心團隊

文 / 柯毓麟 慈濟醫院台北分院心臟內科主任

猶記十多年前仍任職於台大醫院，並就讀於臨床醫學研究所博士班時，曾有四年期間，每週往返於台北與花蓮間，支援花蓮慈濟醫院的門診及心導管檢查。而每次到花蓮，便為其清新空氣所吸引，當時也一直很驚訝於在偏遠的花蓮竟能建立如此嶄新的醫院，有著現代化的醫療設備，而



許多主治醫師來自於北部各醫學中心，為東部居民提供最好的醫療服務。

轉眼間，博士班畢業後轉至林口長庚醫院服務。在十一年的主治醫師生涯後，於二〇〇五年四月下旬到台北慈院服務，展開我個人生涯一段新的醫療路程。

在正式到院服務前的二月底，參與了五天五夜的人文營，使我真正有機會了解到證嚴上人在花蓮地區草創慈濟醫院，整個過程的艱辛與困難，原來花蓮慈濟醫院是在上人堅定毅力下始得完成，同時更感受到上人以病人為中心的「醫人、醫病、

醫心」及「人本醫療」的理念。

經過了人文營的洗禮之後，我懷著感恩的心情，希望能以過去所學，為慈濟的醫療志業盡一份個人的心力。

過去在醫學中心工作的二十一年，一切都是在已建構好的環境空間下工作。此次能恭逢其盛，共同參與台北慈院的建院、科室籌備、開幕啓業，可說是十分難得、難遇難求的經驗。

回想起八月份剛接受區域及教學醫院的評鑑過程，大家在短短的一個多月時間內完成五百四十八項評鑑要求的項目；當

時全院上下無不全心投入，合心、和氣、互愛、協力，共同為區域教學醫院的目標而努力，雖然大家都是「新」家人，卻能不分彼此的付出，令人不得不讚嘆。

時光飛逝，台北慈院啓業至今已超過半年，由起初的五位醫療同仁共同進行規劃，到現在，已經是擁有九顆「心」——九位主治醫師、十二位技術人員及二位專科護理師的心臟內科醫療團隊，陣容完整堅強、經驗豐厚，不論在心臟內科的侵襲性及非侵襲性檢查與治療，一應俱全，且各有專門的次專科醫療小組負責。

台北慈院最獨特的是人文的氣息，由醫院整體的硬體規劃、內部的裝潢、平日擔任志工的師兄姊們的笑臉及富有愛心的協助，到大廳中不斷傳出悠揚的音樂聲，皆使人不覺得身在醫院中。

我覺得，雖然是同樣忙碌的門診，但在台北慈院看診，最大的不同在於，有著師兄姊們滿滿的愛心。在看診中若稍有延遲，無法準時看診完畢，師兄姊們便會送來飲料與小點心，並一再叮嚀我們，不要只記得照顧病患，也要記得照顧自己，心中實是十分感動。

此外，記得在啓業初期，門診尚未上軌道時，曾有一度因醫師看診太慢，等候

的病患變得急躁而不安，因而趕緊前往協助看診。在這段看診期間，突然聽到從門診等候區傳來一陣陣慈濟歌聲，師兄姊們的帶動唱，吸引了原先躁動不安的病患，說也奇怪，他們的心情就在歌聲中慢慢平靜下來，也才使得接續的看診工作能順利進行。

台北慈院的門診總是會見到志工師兄姊們的身影，穿梭來回的送病歷、指引及帶領病患及家屬到各診間及檢查室、協助檢查結果的諮詢、安撫病患……等等，都是使得門診能順利進行的關鍵因素。

而每位師兄姊們臉上都帶著微笑，讓我每次見到他們時，精神都為之一振，能更以歡喜心來繼續為病人服務。

十分感恩慈濟醫療志業志工師兄姊們不停歇的愛心，幫助我們更提升醫療服務的品質，使台北慈院成為醫療與人文並俱的醫院。未來，有志工作伴，我們一同朝向「社區化、人文化、資訊化、國際化」醫學中心的目標邁進。



千萬個 生命希望

全球連線搶救血癌

企劃/醫發處公關傳播室

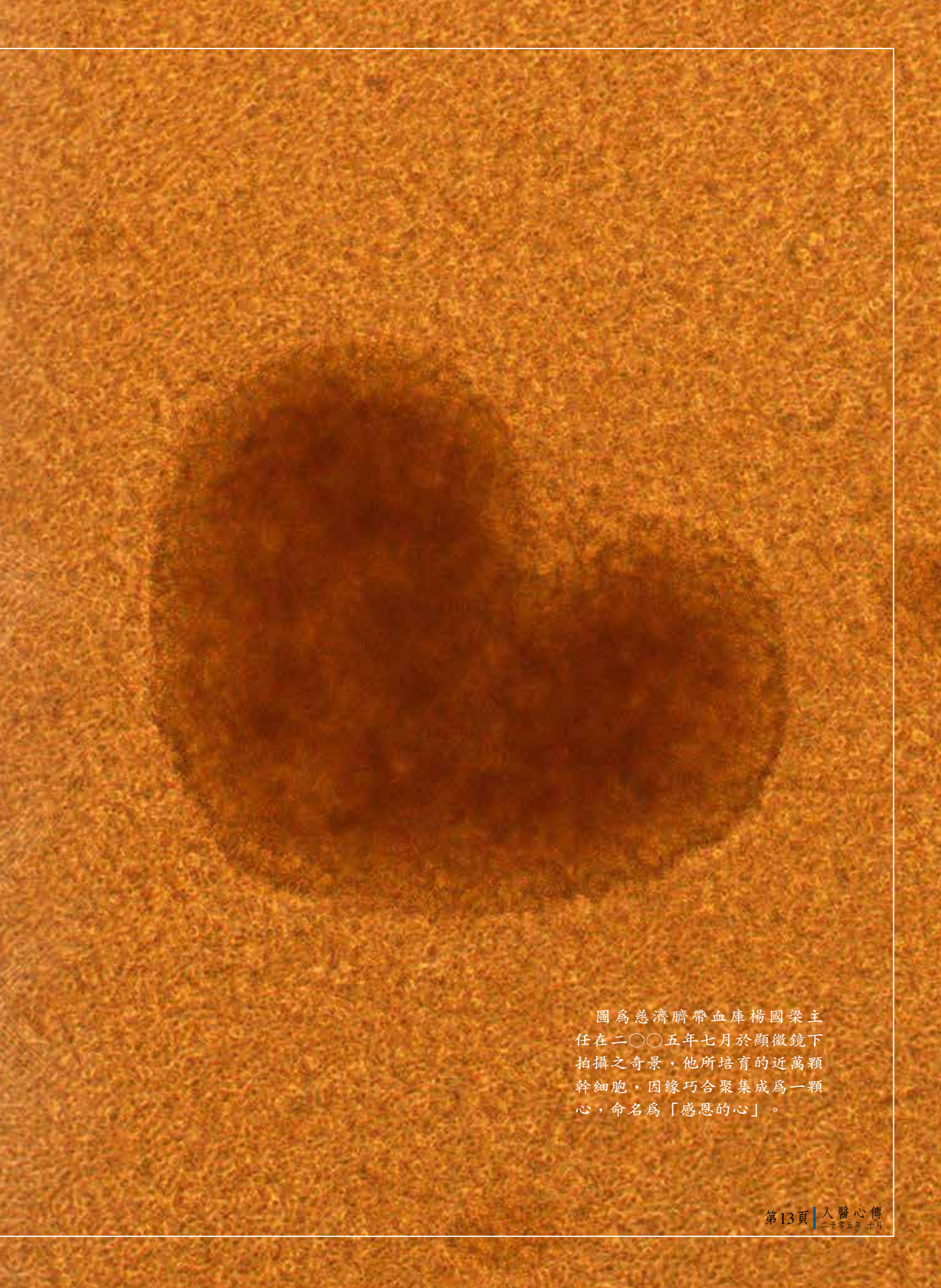
一九七〇年代骨髓造血幹細胞移植成功之後，讓原本生命無望的血液癌症患者，經歷一趟險途而獲重生，有如浴火後的鳳凰。

而醫療上不斷突破的幹細胞移植技術如：週邊血幹細胞移植、臍帶血幹細胞移植，搭配移植前後的治療、發展非殲滅性療法、降低配對的難度……，為血癌患者更添生機勝算。一次幹細胞移植，救回一個垂危生命；更教會一個健康的生命，何謂存在的真義。

在六十二個骨髓資料庫的努力推動下，全世界已經產生超過一千萬筆骨髓捐贈者資料。你能夠想像，對一位血癌患者而言，要從全世界找到唯一一個能夠挽救他生命的人，是什麼樣的心情？

現在，一千萬筆資料，讓垂危的生命，有了一千萬個希望。

而慈濟骨髓幹細胞中心走過了十二個年頭，也在二〇〇五年的十二月送出了第一千例骨髓幹細胞。未來，中心同仁、骨髓關懷小組志工，終將繼續勸募愛心，捐輸愛心，到世界各個需要的角落……



圖為慈濟臍帶血庫楊國梁主任在二〇〇五年七月於顯微鏡下拍攝之奇景，他所培育的近萬顆幹細胞，因緣巧合聚集成為一顆心，命名為「感恩的心」。



全球連線配對，愛心無遠弗屆，圖為林碧玉副總執行長將第一千例骨髓交給美國骨髓志工。

至二〇〇五年十一月初，國際線上配對組織(BMDW, Bone Marrow Donation Worldwide)的骨髓捐贈資料已超過一千萬筆。國際線上配對組織邀約全世界的骨髓資料庫同步舉辦慶祝活動，身為組織的一員，慈濟骨髓幹細胞中心於十一月十九日舉行慶祝會，也同步舉辦骨髓暨幹細胞移植醫學研討會。

慈濟骨髓幹細胞中心並邀請美國國家骨髓庫總裁傑佛瑞·雀爾博士(Dr. Jeffrey Chell)、中華骨髓庫主任洪俊嶺、中國紅十字總會聯絡部副部長龔怡怡等多位貴賓共同與會，共同見證國際線上配對愛心一千萬筆這歷史性的一刻。

全球每百位捐者 近三位來自台灣

慈濟基金會林碧玉副總執行長表示，慈濟骨髓資料庫在全球四十二個國家中，其豐富性、多樣性是排名第十七；

而慈濟的臍帶血則在二十一個國家的臍帶血庫中，多樣性排名第五。而目前慈濟的資料庫裡共有二十八萬筆資料，這是十萬名慈濟志工，舉辦超過十萬場次的茶會所累積而成的。

「也就是說，每一百位捐者中，就有近三個台灣人在裡面，台灣愛心密度之高，可見一斑。」林碧玉副總話語中不斷感謝志工們多年來的無私付出，並接著提醒道：「雖然說是愛心密度高，但愛心募集不易，所以希望我們共同攜手，讓資料庫的內容更豐富。」

全球愛心匯集 才能挽救七十餘種血癌患者

「目前有七十餘種血癌疾病患者是需要骨髓移植的，如果捐贈者能增加，就能讓更多的人獲救。」美國國家骨髓庫總裁雀爾博士提到他們除了提升捐者人數的努力之外，也致力於教育臨床醫師，若血癌患者能及早發現及早治療，痊癒的機率就更高了。

雀爾博士並表示，「今後美國將繼續與台灣、中國大陸進行合作，繼續為推展骨髓資料庫而努力。目前受髓者中，有四成是美國人，因為有全球愛心的匯集，才讓這些人能得救。」

中華骨髓庫累積快速 愛心不落人後

雖然中華骨髓資料庫起步較晚，從二〇〇一年才開始，也走得很艱辛，「所幸在多次前往美國參觀、訪問、交流

後，才有今日小小之進步」。中華骨髓庫主任洪峻嶺向與會者分享，「也不能忘記這十多年來慈濟提供直接的經驗，更重要的是理念的傳承，很感謝慈濟的指導。」短短數年內，中華骨髓資料庫已累積三十五萬筆資料，但相較於十幾億人口，中華骨髓庫認為還有很大的努力空間。

慈濟勸髓十二年 圓滿千例

而就在十二月下旬，剛滿十二歲的慈濟骨髓幹細胞中心又傳出好消息，歡喜的送出第一千例捐贈骨髓到美國。

慈濟骨髓捐贈活動暨關懷組總幹事陳乃裕師兄表示，這真是令人感動又激動的時刻。一路走來，難行能行的點滴都在心裡頭。不過，在慶祝一千例的日子裡，他認為有兩個現象值得與大家分享。

「第一個現象是全世界到目前為止，還沒有一個骨髓庫是由民間團體所主持的，但是我們一路走來也十二年，從這當中，就可以窺知上人對無價生命的尊重與疼惜。」

第二個現象，是早期捐髓很難取得父母的認同，到現在則是由父母陪同前來捐髓。陳乃裕師兄觀察到社會大眾已經逐漸了解骨髓捐贈是救人一命無損己身的，也才能造就了今天的第一千例捐髓。

慈濟臍帶血庫主任楊國梁也說，「捐髓者都是具備大智、大仁、大勇、大愛的人，他們個個都是我們心目中的英雄，而在幕後默默奉獻的英雄志工更是值得我們稱揚」。

全球的捐髓愛心，藉由電腦網路而無線匯聚，讓等待骨髓配對的患者，不論膚色、人種，懷抱的不再是渺茫的希望，而是豐厚的生命能量，相信世界處處有愛。

慈濟骨髓幹細胞中心與美國國家骨髓庫、中華骨髓庫貴賓共同慶賀全球骨髓線上配對資料募集突破一千萬筆。



慈濟骨髓幹細胞中心與美國國家骨髓庫、中華骨髓庫貴賓共同慶賀全球骨髓線上配對資料募集突破一千萬筆。

一千萬人的誓願 全球生命齊守護

演講者/傑弗瑞·雀爾博士 (Jeffrey W.Chell,MD)

譯者/蘇琪龍

二〇〇五年十一月初，全世界自願骨髓捐者達到一千萬筆，這一件大喜事是近二十年來，由全世界四十八個國家的六十二個骨髓資料庫竭力聯手募集而來的，也締造了人類醫學史上的新紀錄。當然，別忘了，在歡慶有愈來愈多捐贈者加入的同時，仍然有許多未完成的使命等待著我們去做。

一次移植 改變兩個生命

近年來有愈來愈多國家的骨髓資料庫加入國際間的合作，由國際線上配對組織(BMDW)的資料庫來協助統合全世界的捐者資料，BMDW總部設在荷蘭的萊登(Leiden)。

美國國家骨髓庫(NMDP, National Marrow Donor Program)成立的宗旨，是不斷創新幹細胞治療法，來延續與改善人類的生命。我們的工作不僅限於幫病



雀爾博士演講畫面

患尋找配對、募集捐者、以及協助維護捐者與受者之間的良好關係，我們還希望能夠將最好的幹細胞資料推廣給所有需要治療的人。

從美國國家骨髓庫的徽章可以看見一隻手帶著希望的陽光送到另一隻手上，因為一次的移植其實是改變了兩個人的生命。藉由幹細胞移植讓白血病患可以見到重生的希望，捐者也因為做出了無



雀爾博士參觀小兒科病房。

骨髓性白血病(AML)、慢性骨髓性白血病(CML)、急性淋巴球性白血病(ALL)、骨髓增生異常綜合症(MDS)、淋巴瘤(NHL)。

美國近兩年來開始採用低劑量前置化療以及小型分段移植，讓醫生與病患對移植更有信心而願意接受移植。再者，美國醫界也推廣非殲滅性治療

私的奉獻，而尋找到生命的意義。

儘管有許多國家資料庫參與全球合作，但還是許多有偏遠的國家如非洲和中東，因為技術不全與系統匱乏，無法募集捐者給需要的病患做配對，而白白喪失了挽救生命的機會。

週邊血移植 在美國成長幅度最高

美國國內從一九九七到二〇〇四年的統計顯示，已進行了七千兩百宗的移植，而在各種幹細胞來源之中，又以週邊血幹細胞成長幅度最高，反而骨髓幹細胞移植稍有下降的趨勢。

雖然沒有非常確認的統計結果，說明週邊血幹細胞較骨髓幹細胞的移植效果來的好的，可是採集幹細胞的單位越來越趨向於採集週邊血，單就二〇〇五年就預計整年有二千七百宗的週邊血移植。我們更期待在二〇〇六年能達到每年三千宗的週邊血移植。

在美國進行移植的五大病因是：急性

法，讓比較年長與虛弱的病患皆能接受移植。比方說西元二千年以前，年齡高於四十五歲就不進行移植手術，可是現在七、八十歲的病人也能接受移植。

美國急性血癌患者 配對只要二十一天

我們資料庫會從中協助病情較輕及年輕的病患，充分利用時間來尋找最好的配對，平均我們需要一百二十天完成從配對到移植的工作。但對於急性病患我們則會盡快地協助，從二〇〇一年起，美國國家骨髓庫針對急性病患的需求重整配對技術，將配對時間從原有的一百二十天縮減到二十一天，也就是從四個月縮短到三個星期的時間。

美國國家骨髓庫成立以來已經完成了兩萬兩千五百宗的移植作業，現有的幹細胞來源，百分之三十來自於骨髓、百分之十來自臍帶血幹細胞、百分之六十來自週邊血幹細胞。臍帶血近來獲得許

多移植醫師的重視，大約一年半前臍帶血移植只佔百分之三，二〇〇四年已經達到百分之十，而二〇〇五年七月至十一月的這四個月以來，已經增加到百分之十五。我們可以預測在五年後，臍帶血移植可能會佔所有移植手術一半以上的比例，成為最主要的幹細胞來源。

因應不同種族需求 國際合作讓資料多樣化

美國堪稱世界文化的大熔爐，由於不斷有新的移民加入，造成種族多樣性提高，面對這些不同族群的病患，我們也需要取得與他們血緣相近的幹細胞，所以美國與世界各地的骨髓資料庫建立溝通管道，並且於需要時取得幹細胞。透過美國國家骨髓庫完成的移植手術，百分之三十是與國際捐者或患者有關的。

現在，經由全球合作，我們得以與一千萬名成人骨髓捐贈者和二十五萬名臍

帶血捐者緊密聯繫。

美國每年四萬名血癌患者 一大部分依賴他人捐贈

二〇〇四年間全球資料庫在各國總共接獲兩萬四千個尋求配對的申請，而向國外尋求配對的則高達七萬三千筆。就美國而言，每年被診斷患有血液癌症的病患約有四萬人，有一部分人採取化學治療，三分之一的人得到親屬間的捐贈，剩下的人唯有來到美國國家骨髓庫尋求非親屬間的幹細胞捐贈。而每年新啟動的非親屬間配對已經高達一萬一千兩百筆。

二〇〇四年全球統計共有四千九百六十一人進行移植，其中，二千七百五十四人的移植手術採自國外的幹細胞來源，這超過一半的比重，說明白血球抗原HLA分型配對已經跨越國際的界線。二千七百五十四位血液疾病患者因為一

位完全不認識的外國人而救活了自己的性命，由此可見國際間的骨髓捐贈愈來愈普遍了。巧合的是，美國國家骨髓庫在二〇〇五年接受了五百三十一例國外的幹細胞捐贈，同時也有五百三十一

在美國的幹細胞採集，趨向於週邊血方式。週邊血移植是藉由注射顆粒球生長因子(G-CSF)，讓骨頭裡的造血幹細胞大量釋放到血液中，然後再收集捐者的血液，輸入受贈者體內。





慈濟志工們在全球各地持續舉辦骨髓捐贈驗血，未曾中斷；每一根試管都可能救了世界上某個等待生命重生的人。

作，因為臍帶血移植將是未來蓬勃發展的最大領域。二〇〇五年在美國已進行二百五十五例臍帶血移植，數量是前一年的兩倍。美國國家骨髓庫從二千年開始著手臍帶血配對，目前這些做法已經逐漸穩

定並步上軌道，往後的成長將會愈來愈快。一般說來，臍帶血提供給少數民族移植的機率比主要種族來的多，這裡所提到的少數族裔是指非裔美國人、亞裔美國人、印地安人、阿拉斯加原住民以及西班牙後裔。

慈濟骨髓資料庫專門輸出愛心

而在眾多的骨髓資料庫中，僅有少數而特殊的資料庫是以輸出幹細胞為主要工作，慈濟骨髓資料庫就是其中之一；另一個就是荷蘭。這些特殊的資料庫除了在當地提供受贈者足夠的幹細胞以外，還將許多幹細胞輸出至國外。二〇〇四年台灣不曾輸入骨髓幹細胞，而只有輸出。老實說，截至目前為止，台灣已經捐輸給美國三十三例幹細胞的個案，而台灣只接受了兩例來自美國的幹細胞個案，換句話說，我們還欠你們三十一例個案呢。

臍帶血提供少數族裔移植良機

另外，我想強調有關臍帶血移植的合

美國國家骨髓庫總是與病患站在同一陣線上，面對療程的多重困難，我們致力於突破與亞裔美國人文化、語言、知識水平、教育背景、地理環境以及經濟能力上的差異，唯有經過這些努力，我們才能為少數民族帶來更好的治療成果。

非裔、亞裔美國人因為採用臍帶血進行移植的增長率非常顯著。以非裔病患為例，因為資料缺乏而不易骨髓配對成功，但用了臍帶血可以不必做到百分之百的配對。比如HLA白血球抗原的六個位點配對，即使沒有六個皆齊全，只配



每一袋珍貴的臍帶血就是置放在此攝氏零下一百九十三至一百九十六度的液態氮儲存槽中。

到四個也能進行；此外，如果移植所使用的臍帶血幹細胞數量不足，還能再補充另一袋臍帶血，這種複合式的移植，幫助了許多非裔美國人獲得重生。

募捐者的前哨站 也當移植者與專家的後盾

即便已經分享了許多病患重生的喜悅，我們還是要面對更多新的挑戰。美國和台灣雖然擁有良好的捐贈者配對系統，但需要配對移植的病患比例卻更多。而能夠通過重重困難到達最後階段，準備接受移植的人數僅僅只有十分之一，極大多數的患者雖然在國內、外

已找到配對，卻因為許多因素而撐不到移植的階段。我詢問過許多醫師，他們表示其實有太多病患已經是病入膏肓，經不起移植了，而這群病人佔美國國家骨髓庫申請案例中的三到四成。

美國國家骨髓庫不僅限於服務捐贈者，我們還希望能做到成為醫師、病患、家屬強而有力的後盾，我多麼期望所有病患都能接受移植，而所有的移植手術都能成功，所以我們立志要把自己的工作做得更盡善盡美。

除了增加幹細胞來源，我們也在相關方面努力，如提供患者更多資訊與經濟上的輔助、提供醫師進階的教育課程

等。此外，我們也察覺當病患解除經濟上的憂慮後，就會欣然接受移植，可見移植本身並不是造成受贈者怯步的主因，而是經濟上的困頓與週遭的疑慮阻礙了他們對移植的信心，當病患與家屬身心上的壓力獲得紓解後，他們皆能勇於面對移植治療。

推廣移植 每年多救幾百人

我們知道，接受移植的病患一年後還存活著的比例不到一半，所以我們要想辦法提高存活率。很多病患看到第一年內只有百分之五十的存活率便望之怯步，還有大約六成的患者根本來不及啟動配對，在轉介到移植中心時已病情嚴重而無法進行移植手術。

如果我們能夠將進入配對程序的四成患者，提高到八成，那美國每年將可以多進行六百宗移植手術，這也表示多給了六百位患者活下來的機會。因為啟動配對可以從許多方面開始，從家屬要求、醫師要求或病患要求，只要任何一方做出努力，便能給病患多一點鼓勵，其中醫師的影響力為最大。

美國國家骨髓庫和骨髓基金會推廣醫師在職訓練，我們提供醫師食宿費、教育資材費等，就是希望他們多了解配對作業，能更有效率地跟上美國國家骨髓庫的作業系統。就我本身的經驗而言，在一九八〇年當我剛成為血液腫瘤科住院醫師時，曾經接到幾位白血病患，當時移植醫學還是處於剛起步的階段，我

學習到何時該做出正確的決定，讓這些病人去做移植治療。

時序進入二十一世紀以後，因為有更多專家的參與，如腫瘤科醫師、血液科醫師、小兒科醫師、護理人員等，才能夠提供病患更好的服務，我非常讚嘆慈濟在這方面的努力，誠如林碧玉副總提到，慈濟骨髓資料庫是一個高度多元性的資料庫，所捐輸的骨髓能幫助非常多的人，慈濟為全世界提供了約百分之十的骨髓種類，這是其他資料庫所辦不到的，這不僅是台灣救人的資料庫，也是全世界生命的寶庫；比較其他國家如挪威、德國的多元性就不那麼高。感謝你們募集了那麼多自願捐髓者，且還救了國內外許多的病患，期待慈濟骨髓資料庫能夠更踴躍地參與國際間的合作、分享經驗與知識，一起為有需求的病患齊心努力。

傑弗瑞·雀爾博士(Dr. Jeffrey W. Chell)自二〇〇〇年起擔任美國國家骨髓庫總裁至今。本文摘錄自二〇〇五年十一月十九日雀爾博士於慈濟骨髓幹細胞中心所舉辦的骨髓幹細胞移植醫學研討會中，分享美國國家骨髓庫的努力方向及成果，以及全球幹細胞移植合作的現況。

潛能無限的 臍血幹細胞

日本的臍帶血庫與移植

演講者/高橋恒夫博士(Dr. Tsuneo A. Takahashi)

譯者/蘇琪龍

日本和美國是目前世界上執行臍帶血移植經驗最豐富的兩個國家，可是大家知道臍帶血移植的歷史根源嗎？

臍帶血的造血功能 催生第一例移植

一九八〇年代末期印第安那大學醫學系的微生物免疫學教授布諾斯梅耶博士(Dr. Hal E. Broxmeyer)證實，人類臍帶血中含有豐富的原始造血幹細胞，而且這些細胞比骨髓造血幹細胞更容易作為基因轉載體，進行各種遺傳疾病的基因治療。

一九八八年，布諾斯梅耶博士與法國巴黎聖路易醫院的葛勒可門(Dr. Eliane Gluckman)與克茲伯格醫師(Dr. Joanne Kurtzberg)等人合作，成功地為一位罹患先天性再生障礙性貧血(Fanconi anemia)的五歲男孩馬修·費若(Matthew Ferrell)進行親屬間臍帶血移植手術，馬修接受了他弟弟的臍帶血移植，至今仍健康的活著。而布諾斯梅耶博士至今已累積了



恆超過兩千例的臍血移植經驗。早期臍帶血移植多取材自同胞兄弟姐妹的捐贈，一九九三年之後才開始進行非親屬間的臍帶血移植。

效果媲美骨髓移植

全世界現已有超過七千位病患接受臍帶血移植，治療的疾病種類包括血液腫瘤、骨髓衰敗、先天性免疫失調……等等。進行臍帶血移植有很多好處，例如臍帶血幹細胞來源豐富、低風險的抗宿主疾病等，而這些好處促使它成為非親屬骨髓捐贈的替代方法之一。

在這個快速成長的數據背後是許多人

的默默努力付出。近年來世界各地設立了許多臍帶血銀行，專門負責收集與儲存臍帶血，日本的各家臍帶血庫也接著跟進。許多專家學者展開了大規模的臨床實驗，而後經過統計與分析，所得到之結論就是——臍帶血移植成效能夠媲美骨髓移植。

現今世界上有超過五十家公立臍帶血銀行，收集總數超過四萬四千袋的臍帶血，在將臍帶血進行HLA分型登錄後，予以急速冷凍儲存，再開放給國際的臍帶血與骨髓捐贈資料庫尋求配對。其中兩家最大的資料庫就是國際線上配對組織(BMDW)和NETCORD。

日本全力推動 多國患者重獲生機

在亞洲國家，臍帶血銀行與移植是一項發展迅速的事業。就日本而言，我們已經在十一家臍帶血銀行裡登錄了二萬三千八百六十袋臍帶血可供配對，這十一家銀行都是日本臍帶血銀行網絡JCBBN (Japan Cord Blood Bank Network)的成員，其中四家是政府立案的公益性臍帶血庫。當然，比較起日本國內骨髓

非親屬臍帶血移植與骨髓移植比較

	臍帶血移植	骨髓移植
HLA配對	4/6 ~ 6/6	6/6(六對HLA要完全相符)
捐贈者資料庫(日本)	20,000	300,000
收集機構	臍帶血銀行或醫院產房	骨髓移植中心
配合期間	無	三到六個月
每單位的幹細胞數目	視收集量(與患者體重)而定	可收集足夠量供移植
抗宿主排斥的風險	較低	較高

資料庫有三十萬筆資料，我們希望透過厚生省(日本醫療主管單位，相當於「衛生署」)的努力推動，能夠達到募集五萬袋臍帶血之目標。目前有四十家移植醫院做我們的後盾，涵蓋範圍高達日本百分之九十的人口。至二〇〇五年十月二十四日為止，日本總共進行了二千五百八十二例臍帶血移植。

東京臍帶血庫每十天辦一梯次的講座，為每一家醫院需要教育的醫師與護理人員做演講。我們的設備就像你們熟悉的慈濟臍帶血庫一樣，所有的作業流程需要在無菌室完成，我們也採用技術新穎的BioArchive急速冷凍槽。在東京大學的臍帶血庫存有將近六千袋的臍帶血，就這個血庫而言已經捐輸了四百例的臍帶血幹細胞供移植手術。而且，並不限於日本國內，我們已經給予美國四袋，英國、智利、澳洲、紐西蘭、香港各一袋，以及三袋送往越南。

全球開放配對 成人小孩都有希望

提高臍帶血品質的概念是相當重要的，在一九九七年，全世界的臍帶血



從收集來的臍帶血在培養基長成的細胞團(colony),即代表嬰兒生產與臍血收集過程無污染。

庫(Asia Cord),二千年於曼谷成立,其成員銀行來自北京市、天津市、台北市、首爾市、胡志明市、東京市,新加坡是最新申請加入的成員。這些成員銀行必須遵循國際臍帶血銀行及移植標準的作業模式才准許加入,並且參

使用可以透過幾個主要的臍帶血庫作為聯繫,且這些臍帶血庫組成一個稱為NETCORD的聯盟,包括紐約臍帶血庫、日本東京大學臍帶血庫等,將全世界的臍帶血儲存、登錄並提供開放大眾使用,當時許多標準作業及品質管理模式尚未訂定。美國亦於一九九六年成立了幹細胞療法認證基金會(Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy, FACT),FACT的成立,是為了確保所有幹細胞治療的作業流程,到今年六月為止已經核准一百三十二家使用幹細胞療法的單位通過認證。

再來就是我們比較熟悉的亞洲臍帶血

與亞洲臍帶血庫尋求配對的工作。

活力十足的慈濟臍帶血庫是在二〇〇四年加入的。亞洲臍帶血庫主要任務是在提升亞洲的臍帶血庫品質以及為所有居住在世界各地的亞洲人提供高品質的服務,且推廣臍帶血移植運用及其相關研究。至今亞洲臍帶血庫累積了九萬兩千六百一十七袋臍帶血,已有二百九十七袋臍帶血用於小孩上,三百二十七袋臍帶血用於成人身上。

提升臍血儲存品質 改進移植技術

我們不該滿足於現狀,而且更需要積極提高這些臍帶血儲存的品質,還有

改善臍帶血移植的操作流程。臍血移植的幹細胞濃度與數量在成人患者的手術中，是影響移植成功率的關鍵。

爲了提高移植手術成功率，有許多醫師採用多袋臍帶血移植，再加上手術前的低劑量化學治療，這些方法對移植手術產生顯著的成效。可是相對來說，臍帶血移植才剛起步，長期存活率的科學數據還待累積。

東京大學現以臍帶血移植為主流

近年來臍帶血用在移植上的增長比骨髓幹細胞來的更快。在東京大學只做成人的移植手術。我們雖然已有二十年的骨髓移植經驗，但是東京大學卻做了很大的改變，那就是改用臍帶血做了大部份的移植。

接下來我要與大家分享，東京大學在臍帶血移植領域的臨床研究結果。從一九八八年八月至二〇〇五年二月間，我們登錄一百二十三名病患，年齡介於十六至五十五歲(平均年齡三十七歲)，體重介於三十六至七十六公斤(平均體重五十五公斤)，其中包括：急性骨髓性白血病(AML)五十三位、急性淋巴球

性白血病(ALL)十九位、慢性骨髓性白血病(CML)六位、骨髓增生異常綜合症(MDS)九位、淋巴瘤(NHL)五位等等。

相對低排斥、高存活率 臍血移植後續可期

他們的術後反應都很好，急性排斥的比例非常低，平均住院一百二十八天。對於三十二位低風險病患而言，復發率平均是百分之三點三，無感染率是百分之九十三點七。而另外五十位高風險病患的復發率、無感染率則分別是百分之三十二點七、百分之五十二點八。

在比較骨髓移植和臍血移植的觀察中，接受臍血移植的病患經歷比較低的排斥反應及復發率，而存活率也比較高。

我們成功的原因仰賴於醫師掌握良好的移植時間，還有就是一個複合式的前置作業，這有別於其他的移植中心，還有日本人的HLA分型基本上差異不大，這些都是手術成功的關鍵。臨床研究還在持續進行，我們也歡迎其他各國的醫療團隊加入，與我們一起研究發展，嘉惠更多在等待中的血液癌症患者。

高橋恒夫博士(Dr. Tsuneo A. Takahashi)是日本東京大學醫科學研究所(The Institute of Medical Science, The University of Tokyo)的臍帶血移植專家，於二〇〇五年十一月十九日於慈濟骨髓幹細胞中心所舉辦的骨髓幹細胞移植醫學研討會中，分享日本及國際間的臍帶血移植與儲存相關資訊。

等待之後的努力

慈濟的臍血移植正起步

文/楊青蓉

採訪專家/陳榮隆 花蓮慈濟醫學中心小兒腫瘤科主任暨骨髓移植病房主任



小小一袋血，來自原本廢棄的臍帶：卻蘊含著轉動某一個人生命之輪的神奇幹細胞。

臍帶，是母親與胎兒間的聯繫，藉著它，寶寶可在母親體內攝取所需的養分，也可感受媽媽的脈動，但當寶寶呱呱落地後，這條臍帶自然也就功成身退。在以前，臍帶是醫療廢棄物，但自從在臍帶中發現珍貴的幹細胞後，醫療廢棄物馬上搖身一變，成為搶救生命的珍寶。

臍血移植尚在測試階段

台灣於一九九五年完成首例的臍帶血移植，之後也進行了幾例移植手術。移植手術雖成功，但患者卻因移植造成的術後的感染、排斥、器官衰竭等狀況而死亡。此後，衛生署便將臍帶血移植列為人體試驗，也就是說，所有治療方法

都無效時，才能進行臍帶血移植，這與國外將臍帶血移植與骨髓移植、周邊血移植擺在同等地位的作法不同。

一般說來臍帶血移植對先天性疾病、代謝性疾病、地中海型貧血的治療效果較佳，但詳細適用於哪些疾病目前還不夠明確。近幾年來，林口長庚醫院針對年紀較小、體重較輕、地中海貧血或先天性免疫缺陷的病童進行臍帶血移植，成效頗佳。

慈濟的臍帶血庫 送愛心到各地

花蓮慈濟醫學中心骨髓移植病房主任陳榮隆表示，一袋臍帶血約只有二十五西西，國際的臨床經驗確知的是，體重較輕的病患移植成績較好，因為幹細胞的數量相對上足夠；然而，二十五西西相對於成人的體重，幹細胞數量明顯不足，全世界的移植專家積極找尋方法增加幹細胞的數量，目前的做法除了體外培養擴增之外，還可用兩袋或多袋臍帶血同時移植。

慈濟臍帶血庫於一九九八年成立，到二〇〇五年十一月為止已儲存了超過六千兩百袋，以每個月一百二十至一百五十袋的數量遞增，儲存於攝氏零下九十至一百九十六度的液態氮儲存槽中。慈濟臍帶血庫已送出六例至外國，分別至德國、美國、新加坡、英國與馬來西亞，台灣也已累積至十例。

對移植生懼 可能錯過最佳時機

二〇〇五年初，九歲的阿峰成為台灣第一例使用慈濟臍帶血庫的小病患。

阿峰在五歲時因為檢查出罹患了「急性淋巴性白血病」而來到花蓮慈院就醫。一般罹患急性淋巴性白血病的患者治癒率很高，但阿峰因為癌細胞染色體有複雜性突變，更糟的是化學誘導治療一直到六個月後才達到緩解，與一般病患在接受化療一個月後就能緩解病情的狀況相較之下，明顯地嚴重許多。

這樣的治療反應，讓慈院骨髓移植中心主任陳榮隆向阿峰父母建議為阿峰做幹細胞移植，希望在緩解的情況下儘早進行骨髓移植，但當時無論在慈濟骨髓庫或阿峰的家人間都找不到配對相符的骨髓或周邊血，再加上臍帶血移植需自付費用，家人商量後，因阿峰的狀況較為穩定，家屬決定暫不移植。

不幸的是，二〇〇四年底，阿峰在化學治療療程甫結束不久的兩個月後癌細胞再度復發，醫療團隊又再花了半年左右的時間緩解症狀。其實一旦化學治療停藥後半年內再次復發，就表示病況相當緊急，也示意著傳統治療可能已經沒有機會了，而剩下唯一較有成功希望的治療方式就是骨髓移植。幾經尋找，在找不到可配對的骨髓捐贈者情況下，陳榮隆主任建議使用只需六分之四以上配對相同的臍帶血，雖然阿峰的體重僅有二十五公斤，但一袋臍帶血的幹細胞量



雖然治療無法完全盡如人意，陳榮隆主任仍選擇一路陪伴著罹患重症的小病童與家屬，多年來始終如一。

會生長，但是成功率較高。醫學界也曾懷疑使用兩袋臍帶血是否會增加排斥的可能性，但臨床報告沒有明確的證據顯示排斥現象增加或引起特殊的毒性，目前是以所蒐集之最佳資訊來幫病童與家屬做最好的選擇。

陳榮隆並表示，在時間緊迫

還不足阿峰使用，因此使用兩袋來自不同捐者的臍帶血。

在病況惡化前移植臍血 讓幹細胞重生有望

對於爲了補足臍帶血幹細胞量不足，而使用兩袋來自不同捐者的臍帶血之做法，陳榮隆主任表示有相當的信心。最近美國已有研究數據顯示，將兩袋臍帶血配合使用，這是以先達到幹細胞的量爲優先，雖然到最後只有一袋的幹細胞

或沒有時間等待相符的骨髓時，臍帶血是一個很好的選擇，雖然臍帶血是移植成功率最低的幹細胞來源，大約比骨髓或周邊血移植低了百分之十左右，但是與其耗費長時間等待相符的骨髓，導致身體惡化，倒不如使用臍帶血在適當的時間內移植。

醫療團隊全程呵護 任何細節都把關

阿峰在二〇〇五年四月十九日接受臍帶血移植，幸運的是，二十六天後體

內的中性球連續三天以上都達到五百，表示幹細胞已在他體內長成。移植一個多月後，血小板也穩定下來，不需再輸血。不過臍帶血移植後，免疫系統的恢復比移植骨髓、周邊血都還慢，在往後的一兩年間，可能還會面臨許多感染的問題，所以居家衛生習慣要非常留意。

自四月十九日接受臍帶血移植後，接下來的一百零七天，所有的人都陪著阿峰渡過層層關卡，例如葡萄球菌感染、管子感染、鼻竇炎等等，一些對健康的人來說是小小的疾病，但是對接受臍帶血移植的病患來說，卻可能造成致命的傷害。八月四日，阿峰在家屬、醫護、志工的悉心照料下，終於康復出院。

中性球與血小板數量 是移植成功的指標

第二位小朋友就沒有阿峰幸運，這位三歲的小男孩罹患罕見的惡性血管瘤，一歲時發病，之後不斷擴散，最後轉移至肺部，需一直輸血。慈院曾經為孩子申請骨髓移植，但是健保局沒通過，因為全世界找不到這樣的病例，無先例可循，陳榮隆主任只有在文獻中找到類似的個案，但卻沒有這位小病童嚴重，陳榮隆只好使用在文獻上所有可以使用的�方法來治療，但都無效，腫瘤侵佔了整個肺部，導至病童一直咳血，而且腫瘤會侵蝕血小板，產生Kasabach-Merritt症候群，也就是血小板的數量無法升高、血色素一直流失、凝固因子持續被

破壞，如同血友病不停的出血，病童同時又罹患高鈣血症，因為所有的腫瘤都轉移至骨頭，破壞鈣離子，鈣離子指數居高不下，又導致心律不整。

後來慈濟醫學中心通過臍帶血臨床實驗，可以進行臍帶血移植，但病童狀況已至末期，一經殲滅療法後(破壞全身的血球，使免疫力降到零)，臍帶血還沒輸進體內就開始進行插管急救、換胸管，肺部出血非常嚴重，任誰也沒想到臍帶血輸入體內之後，孩子居然熬了過來。兩週後，中性球成長、腫瘤開始消退、高鈣血症消失、肺部出血停止、氣喘改善，也不像之前一樣全身酸痛。可惜好景不長，病童只有中性球長成，血小板一直沒有恢復至正常數量，小病童撐了一百多天後不幸往生。

目前在慈濟醫學中心臍帶血移植個案不多，因為是臨床實驗而有所限制，必須所有的辦法都試過而無法成功的個案才能使用臍帶血移植，往往已經錯過了最佳移植時機。

久候骨髓未果 臍血移植成最後希望

今年十八歲，罹患重度地中海型貧血的阿彬，是陳榮隆主任從小看到大的病患，阿彬從出生後就一直在尋找合適的骨髓進行移植，但是始終無法找到相符的骨髓。阿彬有一位大他兩歲、罹患相同疾病的姊姊，一年前因為鐵質沈澱、心臟衰竭過世，對他的打擊非常大。

這十幾年來，姊弟兩人不停的輸血，

不停的打排鐵劑，每天要打八個小時以上，一週至少要打滿五天，打到體無完膚，皮膚都硬掉了，幾乎無法吸收排鐵劑。最近這一兩年健保開始給付口服排鐵劑，但是阿彬的心臟已經開始衰竭。

在這十七年間，阿彬一直希望能夠進行骨髓移植，雖然慈濟骨髓中心的資料

一直翻新，但就是找不到相符的骨髓。雖然臍帶血引起排斥的現象較小，陳主任還是建議阿彬不要做，但是阿彬和媽媽卻都想「拼拼看」。陳主任是擔心阿彬的身體無法負荷移植前殲滅免疫系統的種種考驗，就算阿彬的心臟能夠應付移植的狀況，靠排鐵劑讓鐵質不再堆

積，但器官功能的危險指數實在太高，成功的機率非常低，

讓人雀躍的是，移植臍帶血兩個月之後，阿彬的中性球就長成了，一個月後



除了等待相符骨髓的漫漫長路，或許臍血移植是另一道希望的出口。圖右為慈濟臍帶血庫楊國梁主任（左）與志工師兄運送臍帶血給配對成功者。



紅血球也穩定下來，不用再輸血，雖然後來還要繼續輸血小板，但是間隔越拉越長，所有的情況都在好轉，過程中有好幾次感染，但在醫療團隊的努力下，每次都將阿彬從鬼門關成功的救了回來。

陳榮隆說，阿彬移植後出現許多的併發症，排斥、血管病變、臟器衰竭、腹水、肝硬化，好幾次的感染，好幾次的心臟惡化，但一關一關的熬過來了，醫療小組之前也想過，阿彬的風險非常高，如果有一次他的器官不能負荷，將前功盡棄。

在臍帶血移植九十幾天後，阿彬的生日快到了，爲了要讓他可以回家過生日，在回家前就需先讓他接觸一般人的生活，讓他離開醫院出去走走。有一個週末，阿彬和家人去電影城度過了一個非常愉快的週末，回到醫院後，先是拉肚子、發燒，雖然很快的施予抗生素並做細菌培養，心臟卻在一天之內開始衰竭，病情持續惡化，終至無法搶救。

臍血移植須注意術後感染 免疫恢復期長

其實移植臍帶血之後容易感染的幾個因素是，臍帶血的血球長成速度較慢，所以發生感染的時間會拉長，舉例來說，如果周邊血中性球長成的時間是兩周，骨髓移植約需三周，而臍帶血移植則需五周；而血小板成長速度，周邊血移植需三周，骨髓移植是四到五周，臍帶

血移植則平均需要兩、三個月的時間。

另外，臍帶血的免疫功能較不成熟，從統計數字來看，臍帶血的病毒感染機率比骨髓與周邊血移植要高很多，因爲臍帶血的免疫力缺陷程度較高，病人恢復免疫功能所需的時間也較久，所以病毒感染的死亡率比其他移植方法爲高。

雖然臍帶血的免疫系統較不成熟而使得病毒感染的機會較高，但也因爲如此，配對只需要六分之四相符就可移植，不會造成接受者的傷害，配對成功的機率也較高。臍帶血的配對到移植，大約只要幾個禮拜，也不用擔心被捐贈者拒絕、找不到捐贈者、或是捐贈者健檢後不符合等問題。

國外臍血移植高成功率 值得借鏡

陳榮隆主任遺憾的表示，相較於國外臍帶血移植的高成功率，目前臍帶血移植在台灣還是屬於臨床實驗階段，無法選擇移植的時間與移植的病患，必需先以其他方式治療無效，或等不到骨髓配對後才能移植臍帶血。導致病人接受移植時，身體狀況多半都已經非常糟糕，因此移植成功率非常低。

但回顧慈院三位病患的狀況，移植後他們的中性球都達到標準以上，經過基因指紋的鑑定，也證明臍帶血移植已經成功。期望臍帶血移植於通過人體實驗階段，成爲常規療法後，能讓患者在健康狀況較佳的條件下，掌握生命重建的契機。



《清水之愛》

確保捐髓者的 安全與健康

作者/何日生

摘自靜思文化、時報出版社合作出版之《清水之愛》一書

圖片提供/文發處

攝影/新加坡分會志工 黎東興、黃雪芬、王耀輝、蔡榮富

想像世界就像是一個人的身體，神經系統就如同現代社會的通訊網路系統，緊密地連接著世界的脈動，在這無邊際的神經網路中，我們從人類這個生命共同體中，要尋找一個能讓自己活下來的機會。骨髓幹細胞資料及搜尋配對，就像是這繁複的網路中一個生命的訊息。我們不知道它存在這巨大生命體中的哪一部分，但是透過資料庫的交換搜尋，透過醫生、志工，以及社會上無數人的努力，這個生命之網不斷地運轉著，它讓一個瀕臨生命險境的人得以重生。



想像的共同體

馬克思曾說：「不是人的存在決定社會的存在，是社會的存在決定人的存在。」東方的佛教智者也說過：「因緣生法。此生故彼生，此滅故彼滅。一切法，因緣生，因緣滅。」因緣就是一個超越個體的系統，這系統彼此緊密交錯，互為因果，互為生成，綿延輾轉，生生不息。這系統看似複雜，其實自有其脈絡及網絡。生命的存在從來就不是一個個體，它的樣態是被它所處的一個可變動的網絡系統所決定的。一方面這系統決定它，一方面它主觀地造作，也攝受了相應於它的系統。就像德國學者哈伯瑪斯(J. Habermas)所說的，人和客觀世界是互為主體的。因緣果報之理於焉甚明。

想像世界就像是一個人的身體，身體裡的神經系統如同現代社會的通訊網路，緊密地連接著世界的脈動，在這無邊際的神經網路中，我們從人類這個共同生命體中要尋找一個能讓自己活下來的機會。骨髓幹細胞資料及搜尋配對，就像是這繁複的網路中一個生命的訊息，我們不知道它存在這巨大生命體中的哪一部分，也不知道它蟄伏在世界的哪一個角落，但是透過資料庫的交換搜尋，透過醫生、志工，以及社會上無數人的努力，這個生命之網不斷地運轉著，它讓一個瀕臨生命險境的人得以重生。



物換星不移

座落在明尼蘇達州雙星城市的美國國家骨髓庫(NMDP)辦公室，電話聲此起彼落地響著，透過電腦系統，研究員正在尋找適合的配對。

美國國家骨髓中心的服務專員克莉絲汀(Christin Curran)表示，很多時候即使配對吻合的人選出現了，但如何能和他們聯絡上卻是個大問題，很多人在捐血驗血的過程中可能很熱心，但一旦被配對到，當時的身體狀況及生活處境都可能影響捐髓的意願。許多捐贈者自驗血至配到對可能已經過了五年、十年之久，因為人事變遷、搬家，而不願意捐髓故意不接電話的都有可能發生，以致聯絡工作相當困難。



一九九四年台南地區慈濟人赴火車站前宣導捐髓救人一命，無損己身的觀念。

各國骨髓庫共同的問題是如何縮短尋找捐髓者的處所，唯有聯絡上他們，才有進一步捐髓的可能性。但這通常要耗費許多時間。爲了加快尋找捐贈者的時效，位在德國的骨髓捐贈中心(DKMS)是以寄送問候卡的方式，持續追蹤捐贈者的住址是否變更。

除了需要即時找到潛在的捐贈者以外，對於深受儒家思維影響的台灣社會而言，「身體髮膚，受之父母，不敢毀傷」的觀念，不僅影響民眾捐髓的意願，勸髓工作的推廣也更加困難。慈濟骨髓幹細胞中心的志工許雪珠談到勸髓的甘苦：「一開始，其實不是很辛苦，但卻是相當嚴峻的考驗，因爲大家對骨

髓不是很了解。我們曾經在宣導時遇到一種人，他不捐倒也罷了，還用很不好的口氣說：『你是不是吃飽太閒了，沒事幹，做這個幹什麼？』甚至有人說：『這個很危險，爲什麼你們慈濟要做？』」

所有的骨髓關懷小組的志工，接到可能的配對對象名單之後，必須立刻前往該筆資料登錄者的家中進行溝通，這溝通的過程其實是相當艱辛的。許雪珠提到了每一次與捐贈者接觸的心情：「我們一接到骨髓資料中心的傳真之後，第一個思考的，就是對方會是怎樣的一個人？會不會被拒絕呢？縱使捐髓者同意了，家人會不會反對呢？縱使他同意



十二年來，慈濟骨髓資料庫就靠著志工們的涓滴愛心，匯聚成一片清水之愛。圖為一九九五年台北的兒童精進班加入骨髓捐贈街頭宣導活動。

了，他的家人也同意了，會不會到了要捐的前一秒鐘後悔了？或者是他已經進了無菌室之後才後悔呢？」這些都是勸髓志工們必須面對的種種壓力。

排除萬難只為救人

洪瑞儒是在台北一家藥廠上班的業務員，二〇〇一年的某月，一通來自慈濟骨髓資料庫的電話，開始了這場搶救生命的動人故事。

洪瑞儒在慈濟志工的說明下，原本已經願意捐髓，但是並沒有讓父母親知道自己要捐贈骨髓的事，到了捐髓的前一天，他的母親意外知道這件事，非常的

擔心。

慈濟骨髓資料中心志工翁千惠回憶，「記得和洪瑞儒見面的時候，他愁容滿面，很有壓力，幸好有另一半的支持；洪太太一直希望先生能捐髓救人，那時候我的心就放下。當我們聽完他不能捐骨髓的原因後，才知道主要的問題是來自他的媽媽。」

由於之前洪瑞儒已經答應捐髓，因此病人也已經排定捐贈者取髓的時間。中國大陸杭州第一醫院的主治醫師黃河，已經進行殲滅療法，病人也已進入無菌室，準備接受骨髓移植。一旦不能捐髓，等於宣判另一個生命必須終結。在



早在一九九五年七月份，志工周德全師兄就騎著機車以最陽春的方式沿路宣導。

和慈濟志工幾經商量之後，大家終於想出一個對策，「後來我們就做了決定—為了不讓媽媽擔心，決定瞞著父母親，所以告訴他們說我並沒有要捐髓。」洪瑞儒描述當時的情形，「在捐髓的當天，原本必須搭六點多的飛機，但是改坐八點的飛機，主要是因為怕父母親會以為我們是去捐髓。所以就像往常上班一樣七點多才出門，擔心太早媽媽會疑心，在門口等我們，那結果就可能捐不成了。」

送髓經過分秒必爭

在家裡吃完早餐的洪瑞儒，躲過父母的猜疑，七點半從木柵的家中出發，趕搭八點零五分的飛機，要在壅塞的上班

時間趕到機場，這段路對洪瑞儒夫婦和翁千惠來說，實在非常漫長，時間一分一秒地過去了。

結果到機場時已八點了，班機不僅已經客滿，且飛機已關艙準備要起飛了。

翁千惠回憶當時在機場的情景還心有餘悸：「天啊！他們到的時候已經八點了，時間真的很緊迫，那時我馬上跟櫃台的服務員說：『小姐，他們夫妻是要到花蓮抽骨髓救人的。』只好請她通融通融，可是櫃台小姐說：『不可能，現在旅客都已經登機完畢了。』我說一定要，情急之下問她經理在哪裡，她指著貴賓室的方向說從那個門進去，我就不管三七二十一地跑進去。」

翁千惠見了航空公司經理，央求他向

機長說明，希望問一問飛機上有沒有人願意讓出兩個位子。經理感受她的言詞懇切，打了個電話給機長，但是說了兩句就掛了，然後告訴翁千惠說沒有人願意讓位，翁千惠心裡一震，但她還是不死心。

翁千惠說：「我那個時候就『砰』地一聲跪了下來，我什麼話都講不出來……只說，飛機絕對不能飛！不能飛！絕對不能飛！眼淚就自然地流下來了，也因為這樣的態度，可能打動了這位善良的經理，他再度拿起電話清楚說明原委，他說有慈濟人要去捐骨髓，請善心人士自動讓出兩個位子。然後對著洪瑞儒夫婦說：『來！你們兩個跟著我快跑。』於是，洪瑞儒夫妻就跟著經理跑，可能是走特別的通道吧！我也不知道他們從哪裡閃進去，只看著他們的背影一閃而過。這時，心裡的一塊大石頭就這樣放下了。」

「上了飛機後，所有的人都轉頭看我們，那時整個機艙裡面氣氛蠻詭異的，等我們坐穩了感覺到氣氛熱烈，好像有人要鼓掌叫好的樣子。」洪太太回憶那段驚奇之旅，「一下飛機，車子立刻直奔花蓮慈濟醫院，一點喘息的時間都沒有。那時我心裡很害怕，繼而一想，今天有人在那邊等著我們捐贈骨髓，骨髓如果平安送去，或許有存活的一線希望；如果我們無法順利到達，他就一定..一定是沒有任何希望的。」

當花蓮慈濟醫院的醫生替洪瑞儒抽

完骨髓後，隨即交給等候的送髓志工，準備搭機前往桃園機場，然後轉機至杭州。骨髓必須在二十四小時內送達，拖延不得。

沒想到到了花蓮機場卻碰上台北大風大雨，松山機場關閉，所有飛往台北的班機全都暫停起飛。結果，在慈濟骨髓幹細胞中心李政道博士的聯絡下，送髓的兩位師姊改搭火車前往台北，一路上的緊張心情不言可喻。到了台北，由慈濟警察聯誼會派來的警車已經在火車站等候，兩人跳上車，飛快趕往中正機場，趕上飛機。當送髓的林淑娥及許雪娥師姊到達杭州時，已是午夜時分。所有的家屬及醫護人員都守候在醫院門口。救人的工作終於在最後一刻中驚險的完成。

勸髓的壓力及遺憾

過往取髓手術多在各醫院執行，之後改至慈濟醫院取髓，大都是因隱私問題和捐髓者的自我選擇。曾擔任慈濟骨髓幹細胞中心免疫基因研究室(HLA Typing Center)主任的李政道博士表示，「主要是為了隱私權，如果到其他醫院抽髓，醫生雖不知受髓者是誰，但受髓者打個電話就可以找他們，無法保障隱私權。其次是大部分捐贈者喜歡到慈濟來，花蓮慈濟醫院抽髓手術。希望捐髓後能見到證嚴上人，讓上人祝福他，這也是他們對慈濟的信賴。」

與世界各骨髓庫不同的是，慈濟骨髓



在全球各地的慈濟人仍舊不定期舉辦骨捐驗血活動。圖為二〇〇五年十二月初於新加坡分會舉辦的活動。

庫有許多工作都是由志工來承擔。從捐血活動、配對後的勸髓，一直到運送骨髓，都是由受過專業訓練的志工們義務完成；慈濟志工不只付出時間，也自付機票送骨髓到中國大陸。慈濟骨髓庫志工關懷小組總幹事陳乃裕，多年來一直負責骨髓志工的培訓，也親自參與勸導捐血、捐髓，且經常送髓到世界各地。他說，懷抱生命的那種感覺外人難以體會。但是勸髓的工作仍然很艱鉅，陳乃裕說，有位骨髓庫勸髓志工在心得分享

時，提到有個個案讓她心靈的傷痛久久無法復原。有位骨髓登錄者配對到了，在她多次關懷及說明之後，這名可能的捐髓者仍然不願意，她努力了許久，依然無法說動對方捐髓。經過一段時間以後，那位配對到的登錄者終於打電話來說他同意捐髓，但已來不及了，等候的病人早已往生。這位志工很自責沒能夠盡早說服配對到的登錄者捐出骨髓。這是在勸髓過程中會碰到的艱辛及心理壓力。

上述情況在捐髓表現相當熱忱及醫療知識相對開放的美國，其實不常發生。美國國家骨髓庫的董事傑瑞米·赫門博士(Dr. Jerome Harman)說，「捐髓者在最後突然反悔的情形在美國並不常見；我

想，是因為我們與捐髓者互動的過程，讓這種情況很少發生。我們的情況是另外一種，美國的捐髓者十分熱心，但也因此忽略了捐髓必須承擔的風險，捐贈者在得知配對到以後會說：『太好了，我可以馬上捐。』但我們還是要向他解說捐髓可能產生的後遺症。他們並沒有忽略風險，但你會擔心他們有沒有認真在聽。許多參加登記的人都非常有公德心，他們是非常好的人。我們情願有其他的情況，以便確認他們真的明白所有的風險，並確信他們做的決定，是充分被告知後所做的決定。」

確保捐髓者的安全無虞

許多國家的骨髓庫都堅持對於配對到的捐髓者只做說明，既不鼓勵、也不道德勸說，不給捐髓者不必要的壓力。但是，如何確定骨髓庫的員工或志工不會對配對到的捐贈者給予過分壓力，日本骨髓庫的總裁直剛健一說，在日本處理捐髓的流程和國情文化有關，家人的同意是非常重要的環。「這可說是日本文化或整個亞洲的文化，日本並不是個人主義的國家，個人跟家庭的關係非常密切。就算捐髓者本人已經同意，家人的反對或擔心還是有的，所以，捐髓的關鍵點在於獲得全部家人的同意，通常家人會動搖的原因是因為在完全沒有心理準備的情況下，突然聽到要捐髓，會覺得非常危險，害怕親人的安危受到威脅。我們會準備之前捐髓者的錄影

帶，聽聽他們的心聲，以及真情流露的喜悅，家屬看了這些錄影帶之後，會讓他們更堅定對捐髓的理解，而進一步同意親人捐髓。」

「日本骨髓庫是統合全國各地骨髓服務中心的調節者，它最重要的工作就是監視捐髓者的健康，因為他們都是心懷善意的捐髓者，因此一切以不傷害他們的健康為前題。我們必須非常嚴格地監控捐髓者的健康，並符合健康檢查的標準，我們將全國的體檢標準都統一定在高標以上。其中最重要的任務之一是，彙總全國各地的大小失誤，以預防重大疏失問題的產生。」直剛健一說道。

保護捐髓者的安全及身體健康，才能確保捐髓的過程中，不至於為了救一個病人而傷害另一個健康的人。正如慈濟骨髓庫創辦人證嚴法師在創辦過程中看到許多人對捐髓的疑慮，特別強調了骨髓庫的核心理念：「我絕不會因為要救一個病人，而傷害另一個健康的人。」其實，全世界骨髓庫的運作能成功的關鍵就在這裡。如果不能確保捐髓者的健康無虞，那將使得更多的人畏於捐髓，這會使許多病患得不到捐髓救助而危及生命。所以保障捐髓者，包括身體和心理的安全及健康，是非常重要的關鍵。這也是為甚麼捐者必須在隱匿、自願、不受強制、並充分了解捐髓的危險性之後，才有機會無私地奉獻一己的生命之源——骨髓幹細胞。



巴基斯坦義診 人醫手札

膚慰 傾城之慟

在真主阿拉的國度裡，
巴基斯坦的子民承受了天災的嚴苛試煉。
慈濟人，選擇在南亞巨震之後，
走進這殘破不堪的傾頽國度，
才發現，其實位處中東的巴國，有如一處世外桃源，
淳樸敦厚的民族性，回應天災的，
卻是一抹堅毅的微笑。
就是這抹微笑，
讓參與賑災義診的志工、慈濟國際人醫會醫師、
慈濟三院醫師與藥師，帶著不捨與滿心悸動返鄉。
正值隆冬，大雪凌遲著傾頽山城之子，
慈院醫師與藥師決定將所見所聞與感動後的沉澱，
親手行諸文字，以第一手的真實感受與所有讀者分享。

【巴基斯坦義診 人醫手札之一】

堅毅的微笑

何菊修 花蓮慈濟醫學中心麻醉科住院醫師

楔子

話說在一個平凡無奇的下午，才剛剛麻完一臺不是很特別的刀，正準備休息時，突然接到石明煌副院長的電話。

「菊修啊，想不想去巴基斯坦賑災？」他劈頭第一句話就問。

「巴基斯坦？喔……好……可以啊……」其實我腦子連想都還沒想，反正老大有任務交代，先答應了再說。

「什麼『好』、『可以』？要去是要心甘情願地去，有絲毫勉強就不要去啦！」

「好好好……想去、想去、當然想去！」嘴巴裡面雖然這麼說，但是其實心裡還在嘀咕：那我下週末的球賽怎麼辦？

「那就給你報名啦，預計十一月一號出團，十五號回來，這樣了解了嗎？」

「好……沒問題！」掛掉電話，捏捏自己的臉，確定這不是做夢之後，一個影響我一輩子的活動，就這麼展開了。

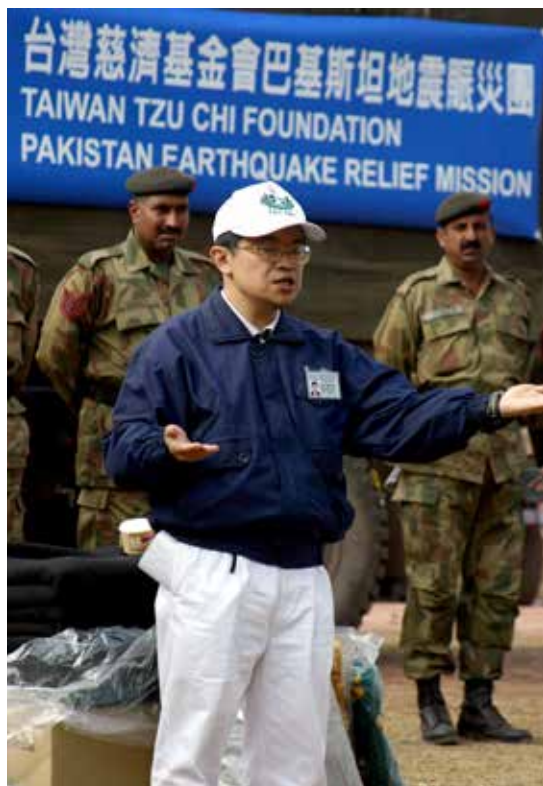
從沉甸甸的背包看來，每位團員似乎都做了萬全的準備。

行前

對於出身在台灣的人來說，我搞不清楚巴基斯坦、塔吉克與阿富汗到底有什麼差別。簡單地來說，巴基斯坦對我而言，像是馬達加斯加那樣地遙不可測。

接到通知時，臨出發不過短短四天，到底巴基斯坦那裡情況如何，其實還是一頭霧水，只約略從一些人的口中打聽到那裡溫差很大、晚上可能會零度以





來自大林慈院的家醫科賴育民醫師是登山老手，照片中，他正在煮飯菜，另一則是發放時表演手語。這十多天來除了看診外，團員們什麼事都做，能做就做。

下、沒有水可以洗澡等等。好在大學時代就常登山，也曾經有過在山上一整個禮拜沒洗澡的紀錄，所以雖然傳到我耳朵裡有關災區的訊息都不知道已經是第幾手消息，不過要準備哪些東西自己還算心裡有數。

臨出發前一天，我們去精舍向上人告假。自己雖然是慈大醫學系畢業，上人的身影也見過許多次，不過這倒是第一次有機會能和上人坐在同一張桌子上，聽取上人的法語。

在言談中其實可以很深刻地了解到上

人對我們這次出團的掛心，上人要我們一定要保重自己的身體，太危險的事就不要去做。臨走前除了特地送給我們一串念珠及觀音玉珮之外，還塞了一大堆乾糧、人蔘片給我們。那種感覺，就好像是一位母親要送孩子出遠門，臨行那樣的不捨與牽掛。

出發前的禮物

出發的那天早晨，林欣榮院長指示我們到慈院門口集合，要統一出發。原先以為只是單純由院方派車送我們去機

場，沒想到，一到門口居然看到一大堆送行的醫院主管與同仁。

每位團員的行頭都已經上身，背包也都沈甸甸的。打聽了一下，居然還有人前一天特地到台北去採購登山用品，每個人行前都花了上萬塊錢準備行囊。好在我大部份的東西都是以前登山時買的，這筆錢也暫時省了下來。只是試背了一下其他人的背包之後，總覺得他們的背包怎麼那麼重，不禁懷疑自己到底是少背了什麼東西？

出發前，石副院長特地送了我一支曾經照顧過印順師公的聽診器，他希望我能藉由這支聽診器，繼續照顧需要膚慰的人民。謹收下這支意義不凡的聽診器後，在眾人的祝福聲中，我們終於開始了這段旅程。

團員速寫

這次醫療團負責帶隊的是大林的簡守信副院長，也是「大愛醫生館」的館主。簡副本身國際賑災的經驗非常豐富，能夠在自己第一次的國際賑災出團就遇到這樣的長者，其實是令人放心不少。

同樣是從大林慈院來的賴育民醫師本身是個登山老手，大學時曾是台大登山社的社長。我想這次派他出來，應該與他極為豐富的登山經驗與登山醫學有關吧？

他是我們醫療團中唯一一位內科系的醫師。

來自新店分院的心臟外科蔡貴棟醫師

看起來有點娃娃臉，平常都是笑臉迎人，臉上也沒有那種外科醫生專有的狠勁與殺氣。不過後來我才知道，慈濟醫院目前正在籌劃的心臟移植，是由蔡醫師來負責操刀，教人不得不對他肅然起敬。

而骨科的吳文田醫師與整型外科的葉添浩醫師，分別來自花蓮慈院及慈濟人醫會。可以發現這團醫師是以外科系為主，而這群醫師確實也在義診的這十幾天中發揮了其專業的外傷照護協助！

除了六名醫師之外，還特別安排了花蓮慈院的兩位藥師同行——賴俊明藥師與王志行藥師。因為根據以往的經驗，每次義診的流程動線大多是卡在發藥那一關。如果沒有藥師一同出診，由醫師自己來包藥、分藥、發藥，常常都會搞得手忙腳亂。

除了醫療組的部份，還有兩位負責打點我們生活點滴的兩位總務——廖明泉師伯以及畢甄師伯。其實他們是最辛苦的兩位，除了要幫我們打點所有團員的吃喝拉撒睡之外，還要負責物資的發放。他們通常都是我們整團最晚睡而且最早起來的人。

另外大愛台新聞部也派了三名記者與工程人員一同前來，一方面除了讓台灣知道我們在做什麼之外，另一方面也能將這裡的災情訊息發送至全世界，希望能夠爭取更多的人一同來關懷這個苦難的地方。

啓程

我們的飛機是由中正機場起飛，預計於香港轉搭巴基斯坦航空經由曼谷，最後抵達巴國的首都——伊斯蘭瑪巴德 (Islamabad)。隨行行李除了自己的大小背包各一之外，還有幾十箱好幾百公斤的的義診藥品、醫材與食物。

我們大約在五點半就抵達香港，晚上十點上了巴航的飛機，馬上就有不一樣的感覺。以前自己從未接觸過回教的事物，對回教最多的認識大概就是電影裡面拿著AK-47突擊步槍，專門從事恐怖活動的回教激進份子。只是眼前一些溫文儒雅的巴基斯坦男人，與包著頭巾相當含蓄的婦女，實在很難把他們跟恐怖份子聯想在一起。

在飛機上睡醒吃、吃飽睡，有如「神豬」般的九個小時很快就過去了，在當地時間凌晨五點終於抵達目的地——伊斯蘭瑪巴德，和慈濟基金會宗教處主任謝景貴師兄碰頭。

偶像阿貴

說到阿貴師兄，其實今天並不是和他頭一次見面。上次見面時的他，站在台上對著一群即將畢業的醫學生，侃侃而談他的國際賑災經歷，而我則是用著羨慕的眼神看著台上這位歷經風霜的男人。

記得那次心得發表時，我曾當眾發願，希望能跟著阿貴師兄一起去賑災，只是阿貴師兄那時忙著和別人講話，連

照片中這位老人家堅持幫忙搬箱子，這有禮又好客的民族性讓人印象深刻。



看都沒看我一眼。三年後的今天，我即將有機會站在第一線，和阿貴師兄一起去關懷這個可能是目前全世界最苦難的地方，心中著實雀躍不已。

我們山上基地營的所在地—穆扎法拉巴德(Muzaffarabad)距離伊斯蘭瑪巴德約有三個半小時的車程。本來還在想可以輕鬆一下再小睡片刻，事實上全然不是這麼一回事，因為我們必須十個人擠在一台應該只能塞八個人的客車上，而且車子的避震功能頗糟，山上的路又因為地震毀損成了石子路，再加上幾百年沒保養的引擎拼命排放黑煙，這一段路坐起來真的是頗為辛苦。車子在蜿蜒的山道上起起落落，走的距離越靠近震央，地震的災情就越形顯著。就這樣一路上被搖得七葷八素，好不容易到達了今天的終點站：穆扎法拉巴德。

通行證

穆扎法拉巴德便是喀什米爾地區的首都，它是位於尼隆河(Nelum river)與潔冷河(Jhelum river)兩條河流的交接處，當地的村落大概都是依河谷而居。由於這次震央位於巴屬喀什米爾的尼隆河谷(Nelum valley)，所以該河谷兩岸的村落死傷極為慘重，建築物幾乎全毀，道路只能用柔腸寸斷來形容，非得靠直昇機才能進去。聯合國位於穆扎法拉巴德的營區是設在一間已經毀壞的高中操場上，而我們慈濟的基地營，便是設在這個聯合國的營區內。



當災民的身分轉為志工，對生命就有了新的期待。

當我們魚貫下車，排排走向營區門口時，迎接我們的是幾位荷槍實彈的巴基斯坦軍人。他們看到這群藍天白雲的人走來時，非但連一句話都沒有盤問，而且還很客氣地打招呼，可見這套藍天白雲的制服已經是出入聯合國營區大門的必要通行證。

到達基地營時，只見一位師伯留守，其他第一批的團員，雖然明天就要離開，但是他們依然堅持做完最後一天的工作。我們也開始處理所帶來的幾十箱貨物，將藥物、醫材分類打包，為明天的義診做準備。這次帶來的藥物非常



慈濟人醫會葉添浩醫師總是默默地承擔許多工作。

多，基本上一般的傷風感冒、頭痛、腳痛都難不倒我們。除了口服藥之外，皮膚的擦劑、以及簡單外科的縫合清創器械也都相當充分，真難想像準備這些藥的人怎麼會設想得如此周到。除此之外，還帶了一百多包的「家庭醫藥包」打算發送給當地居民。雖然說這些「家庭醫藥包」讓我聯想起早年台灣的「掛藥單」，但是，今天我們所帶來的「家庭醫藥包」和早年台灣的「掛藥單」有所不同，因為裡面的說明是以伊斯蘭文為主，而且我們也不會跟病人收錢。

交接

第一梯義診團的成員其實只有兩名醫師，分別是花蓮慈院的邱琮朗醫師和台北慈院的李俊毅醫師。據兩位醫師表示，這幾天義診的病人是以外傷為主，每天約有四十到五十名病人，其中包括為數不少的小孩及嬰兒。藥物以止痛藥開立為最多。

在我們還在處理醫療問題時，負責總務的師兄已經把晚餐弄好了。雖然用這邊當地的食材，再配一些從台灣帶來的罐頭、乾貨、泡麵所煮出來的家常菜吃起來不是很習慣，但是在舟車奔波了一

整天之後，再怎麼樣平凡的食物，都覺得是山珍海味。

晚間會議時阿貴師兄一再提醒，這次賑災任務最重要的成敗關鍵不是在前線，而是在後援。因為我們地處一個交通不方便的地區，要如何從外地運送帳篷到這裡，將是一番重大的考驗。物資如何發放目前沒有結論，到哪裡去發放也還在評估中，不過前一梯義診團已幫我們找到了一個新的義診地點——坎達貝拉(Khanda bela)，我們是確定明天要去了。

一抹微笑

大約在早上五點多的時候，就會聽到遠處廣播傳來陣陣祈禱的聲音，而我們六點半就要吃早餐，接著就要開始一天的工作。

每天早上八點在聯合國營帳那邊會有一個醫學會議，大抵上都是討論各醫療團的工作進度以及目前傳染病的情況，每天早上簡副都要過去開會。而醫療團的其他成員先行趨車前往距離穆扎法拉巴德約有一個半小時車程的義診處。

一路上都是在半山腰上前進，在混著飛砂走石與汽車廢氣的空氣中，終於到達了哈田貝拉(Hattian bela, bela指的是村落，Hattian則是村落的名稱)。哈田貝拉是個接近河谷谷底大約有千人左右的一個村落，居民散住在兩側的山坡上。義診的地方，需要在市集內下車，先步行通過一條結構已經受損的吊橋，

然後才在收割後的農田中找平整的地方搭起義診帳篷。

才剛過吊橋，就有幾個年輕人自動跑過來幫我們搬箱子，我本來想自己搬應該沒什麼問題。沒想到有個老人家走了過來一直對我揮手，雖然他不會說英語，但是很明顯地，他這動作的意思是要我把箱子交給他來搬。即使我一直對他點頭，表示東西我自己扛便可，但是他仍執意要把東西給他，東西上了肩就一溜煙也似地走遠。這種有禮好客而又固執的民族性，真的讓人印象深刻。

義診同一時間有五位主治醫師在看診，不需要我去錦上添花，剛好我跟一些醫材也滿熟的，所以跑腿、遞器械的重責大任就由我來負責。

早上來這裡的時候，村民大多是待在家裡窗戶的後面，用著狐疑的眼神望著我們這一群身穿藍天白雲的不速之客，下午當我們排排隊魚貫離開時，看到我們的人都會很主動地跟我們揮手道別。我想我見證到了天下最美的笑容，他們這樣淺淺的一抹微笑，便如同烙印般，刻劃在我的心底，久久也散不去。

這樣的一個微笑，讓我忘卻了這兩天舟車奔走的苦，我也找到了此行最重要的意義。我想，我漸漸開始喜歡這裡了。

打工

我們的翻譯穆新(Mohsin Rafique)是一位大學生，在地震發生時，因為剛好趕去別的地方上課，所以沒有出現在教室

裡面。很不幸地，學校建築極為脆弱，剛好地震又發生在早上八點的上課時間。於是，成千上萬個學子，就這麼掩埋在無情的瓦礫堆下。穆新再也沒有機會，見到那些不幸的同學。

此時距離地震發生大約已經過了一個月，在穆新的臉上並沒有看到愁容滿面，迎向我們的，反而是親切的笑容以及熱情的握手。很多當地的住民和穆新一樣，在自家稍微安頓之後，便開始四處找一些救援團隊打工，一方面是想藉著幫助我們的行動，來援助他自己的同胞；另一方面也是為了貼補家用。

兩根旗子

雖然各國的賑災團來自四面八方，但是都一起在聯合國營區報告各自的工作進度以及未來方向。這也是第一次，來自台灣的非政府組織可以有機會註冊在聯合國的正式名單之內。

來自印尼的慈濟志工——布迪(Budi)簡報了一下他昨天晚上到聯合國去開會的重點，當時主席請各救援團體把自己的援助範圍用旗子標在地圖上。結果地圖上遍布著各大型救難隊伍的旗幟，而我們只有區區兩根旗子插在上面。

雖然我們的「勢力範圍」很少，不過會後卻有聯合國的官員私下跟布迪說，其實他們很感謝我們所做的事情，因為對其他的團隊來說，插在地圖上的一面旗子可能只是代表著他們曾經去該地進行發放，不過我們的旗子則是代表著我們對該

地所進行的醫療照護與深入關懷。

聽到這樣被肯定的消息，其實滿令人振奮的，雖然受到我們照顧的人們，沒有其他團隊那麼多，但是我們希望每個被我們所照顧到的人，都能夠感受到我們對他們暖暖的關心與祝福。這也是上人所期待的「重點、直接、尊重」三大原則。

打針

看診到一半，有位先生請我們幫他的小孩打破傷風類毒素，剛好我們有幾瓶藥，於是就幫他打了。結果其他家長看到也紛紛要求幫他的小孩接種，甚至有大人一樣捲起袖子請我們幫他打針。雖然我聽不懂他們彼此交頭接耳的語言，但是大概也了解到這個消息已經一傳十、十傳百了。很快地，就有很多小朋友跑來，捲起袖子大聲說著：「injection! injection! (打針)」原先以為，這只是個不值得一提的義診例行公事，不料這項工作卻變成了我在巴基斯坦最主要負責的工作。

這有點出乎我意料之外，因為我總覺得這個區域應該是個醫療資源不普及的地方，人們對醫療的觀念與需求應該只是以急性病為主。不過事實卻不然，私底下打聽的結果，其實這裡人民受教育的比率很高，即便在這個看似窮鄉僻壤的地方，大部分的小孩也都有受過教育。所以當義診團有預防針的消息一傳出，就常常看到家長帶著一家老小跑來



打預防針變成了何菊修醫師在巴國最主要負責的工作。

接種。

其實這也暗示著他們的人民有著這樣的觀念，但是他們的國家卻沒有那麼多的資源，能夠將預防醫學普及。雖然我們手頭上有的只是破傷風類毒素，但是對他們而言卻是一個「免除疾病」的開始。

千里帳篷

晚上會議時阿貴師兄提到，其實我們賑災團能夠來這裡也是歷經波折。據說這次發生大地震，巴國政府一開始的決定是不讓台灣的救援團體進來。慈濟經由各種管道，包括了約旦王室、總理秘書等外交途徑，終於促成了巴國總理

願意開會討論，最後同意我們入境的要求，其成果得來確屬不易。

我們是因為無數人的努力，才得以站在巴基斯坦的土地上，我們的背後，包含著千千萬萬人的期待。來到這裡，絕對不只是個人的修行而已，我們要做的，是將這千千萬萬份的關懷，奉獻給這些受苦難的災民。

夜深了，外頭的新月，眉也似地鉤在灰茫茫的夜空。等到月圓就能回家了吧，我想。但是在這之前，還有更重要的事情要做。

軍力

每天醫療團的工作其實很規律，就是早上去看義診，下午看完回來整理東西等吃晚飯，晚飯後開夜間會議，然後就寢，就這樣。不過其他像是總務師伯、阿貴師兄、青海師兄，他們的工作可就複雜多了，因為我們除了提供醫療服務之外，還希望能做「發放」的工作。

阿貴師兄去找軍方商量，請他們協助慈濟從伊斯蘭馬巴德運送物資過來。他們的軍人也是相當願意去幫助自己的人民，軍方的准將承諾要把這件運輸任務等同軍事任務來執行。很難想像十幾台軍用大卡車，滿載著賑災物資，在蜿蜒的山道上行進是怎麼樣的光景。車上的每一頂帳篷代表的都是一個家庭活命下去的希望，好在這裡有軍方鼎力相助，

我們才能將這千餘份的希望，平安地交到災民的人中。

另一灘血

今天的義診決定不再守株待兔，而主動出去往診。簡副院長還有葉添浩醫師就把一些簡單的藥物「款了一款」，帶著翻譯就出門了。約莫一個小時之後，他們說有一個急性腸胃炎的病人需要打點滴，只是這次出團我們沒有帶IV set(靜脈輸液導管)跟catheter(靜脈留置針)來。正當我還在想要怎麼解決這個問題時，簡副拾了幾支西西西空針就一溜煙也似地走了。

沒多久，看到簡副滿心歡喜地回來，褲頭上還沾了一大片血跡。一問之下，





才知道原來簡副想說沒有IV set，那就直接用空針來打吧，只是一支空針只有十西西咧，那就抽三十次吧！於是乎簡副與葉醫師兩個人就這樣蹲在病人的床邊，一個人負責抽生理食鹽水，另外一個人負責固定針頭跟推藥。只是那針頭是硬針，一定要用手固定位置不然會跑掉，結果就在換空針時，一個不小心沒有旋緊，病人的血就這樣滴在簡副的褲子上。

簡副說花蓮有一灘血的故事，今天我們在巴基斯坦也有一灘血。上人看到了那一灘血，從此開啓了慈濟的大愛世界；簡副的這一灘血代表著大愛的延續，只是這一灘血是簡副自己不小心弄的，而且還留在他自己的褲子上面。

復甦

聽到同行的王志行藥師問了一位小

朋友，問他們是不是世代都住在這個山谷裡面？那位小朋友點點頭。如果真的是這樣，那這裡可真像是婆婆世界的世外桃源呢！只可惜有隻無知的地牛擾亂了這一池春水，讓這些原本無憂無慮的人們遭逢這百年來的大浩劫，但是我相信紛亂終究是一時的。每當我握著他們厚實的手，從他們堅定的眼神中，傳來的是他們友善而又堅毅的民族性。我想，這絕不是一雙會輕易被打倒的眼神，從他們的眼神裡，我可以看到他們復甦的希望。

本文摘錄自何菊修醫師所著近二萬字之人醫札記，何醫師為花蓮慈濟醫學中心麻醉科第三年住院醫師，也是慈濟大學醫學系第三屆校友。

【巴基斯坦義診 人醫手札之二】

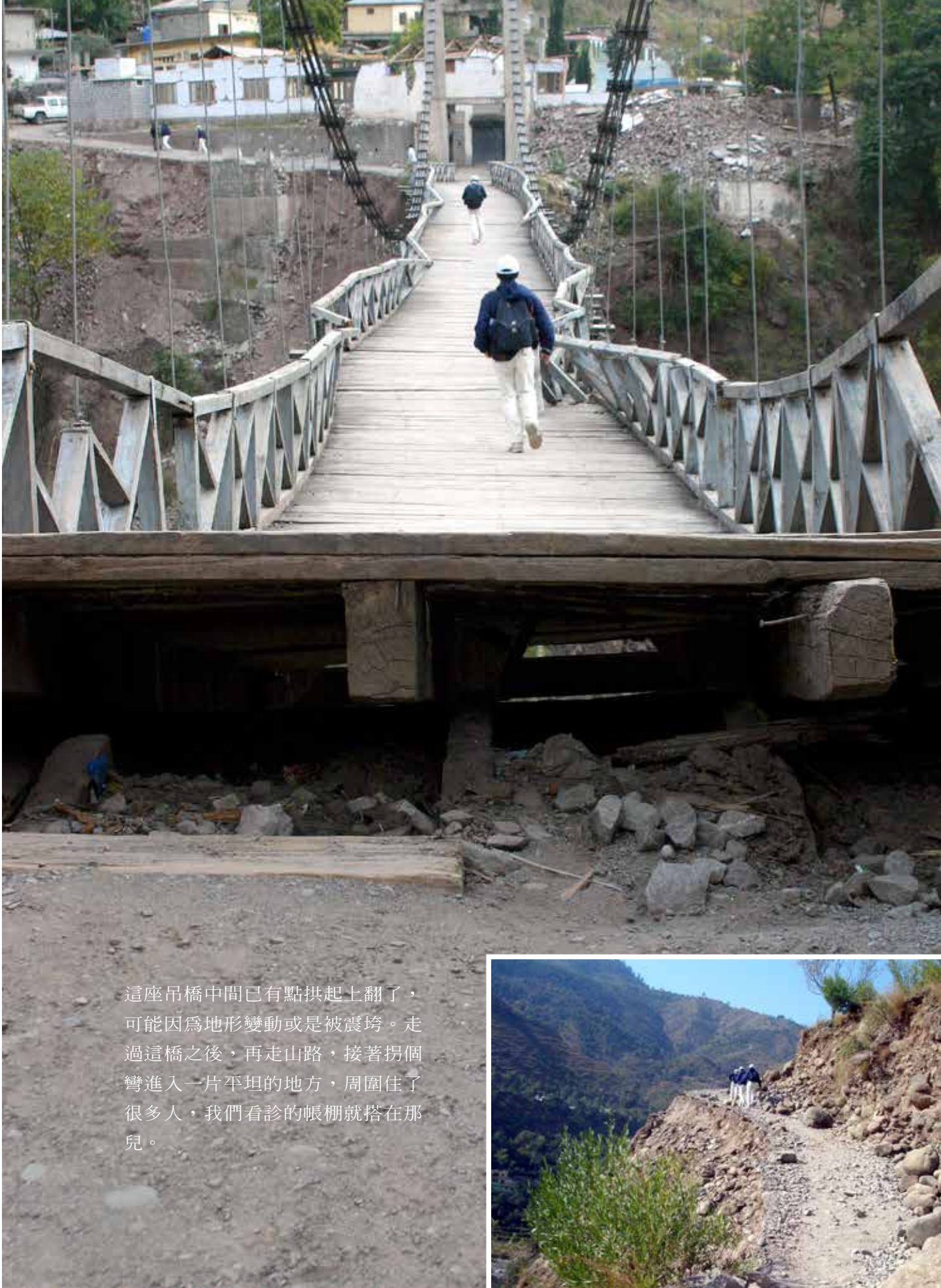
鏡頭下的悸動

吳文田 花蓮慈濟醫學中心骨科主治醫師

攝影/吳文田、王志行

回想八月時登記參與美國紐奧良颶風救災，但因緣不足未能成行，誰知相隔不久就有機會參與巴基斯坦賑災義診。感傷的是天災何其頻繁，眾生何其苦難，感恩的是科內同仁的支持，讓我放下手邊的工作；更感恩慈濟這個大家庭，讓我能帶著大家的祝福走入災難現場，親歷一次難以忘懷的生命體驗。





這座吊橋中間已有點拱起上翻了，可能因為地形變動或是被震垮。走過這橋之後，再走山路，接著拐個彎進入一片平坦的地方，周圍住了很多人，我們看診的帳棚就搭在那兒。





骨折受傷的病人比較麻煩的是傷口的保護，因為感染的機會比較高。這個小病人剛開始害怕的摀住眼睛，但很快地臉上就綻出微笑，這反應出巴基斯坦人特有的本質，虔





誠善良的回教徒，相信阿拉的安排，不怨天尤人。看著家人輕鬆的推著小病人離開義診現場，趁著空檔也試推了一小段路。



當地人問：「你們預計停留多久？」當我躊躇之後回答「兩週」，自覺有些殘忍，似乎也同時接收到他們的無助感。

十二月起就是當地雪季，依據巴國人民以往的經驗，約莫有三到四成的嬰兒無法熬過冬天，今年情況可能更糟。希望盡我們所能的來做發放，助災民平安渡過寒冬。



回想這兩週來所做、所見、所學、所得，真是感觸良多，團員莫不竭盡所能在醫療、物資發放、帳棚之籌建上盡心盡力。

看到災民化悲憤為力量，或是重建家園，忙著在課業上繼續前進，為生命奮鬥的過程，我們做得再多都不嫌多；這體驗是無價的，無價在於與他們一起重新、從心站起來，如同他們一貫的微笑。



[巴基斯坦義診 人醫手札之三]

一時之災 非一世之難

蔡貴棟 慈濟醫院台北分院心臟外科主任

巴基斯坦回來後，同仁的關懷常問到「會不會很辛苦」，的確就生活上的不便包括災區十二天生活無法洗澡的情況，這是之前沒有經歷過的，但相對我們的有家可歸，當地人面對殘破的家園，失去親人的悲痛，如何渡過嚴酷寒冬，這樣的經歷更讓我學得心存感恩。義診當中就有一位



一位父親帶著襁褓中發燒咳嗽的嬰兒前來就診，嬰兒的母親在生下他，還來不及撫育他，就在地震中往生，看著這位父親無助茫然的眼神，真是令人心酸。

走在往診的山路上，帶路的大男孩指著路旁新砌的墳墓，訴說著地震來時如何奪走他的親人生命，村裡房屋無一倖免全倒，倖存的族人只得先安頓在簡

陋的帳棚裡，或在傾塌房屋的一角尋得遮風避雨之處。災區所在的巴屬喀什米爾，由於山區生活本來就較為簡單，水源取得不易，經過這一強震，裸露的山壁，流動的土石，災民可說是整天就與塵土為伍，身上若不慎受傷出現傷口，缺乏清水清洗，往往任其腐化感染，想到他們處在這惡劣的環境中必須接受大



每位義診團員隨時互相補位，蔡貴棟主任(右)協助固定災民頭部，讓簡守信副院長治療，王立行藥師(左)準備遞上工具。

自然無情的淘汰，心頭又是一陣悸動。

整個災區另一個迫切的問題就是即將來臨的寒冬，為此賑災團也做了發放及帳篷村的設立，本著發放原則，團員們以尊重的心雙手奉上擁抱災民，真誠問候溫暖了他們心靈，一位父親手裡抱著發放的物質，淚水盈眶激動的說著：

「沒有這些帳篷毯子，我的孩子可能就過不了這個冬天」。

離開之際遠處山頭覆蓋的雪線在這

時或許已達災區，不知在那遠處我的穆斯林朋友是否已有足夠的準備。因為地震，讓我們彼此認識、互相關懷，也了解到其實在那破碎的家園中，你們已有再出發的決心，「一時的災難並非一世的受難」，就像蟄伏的冬繭，等待明春的蛻化——願 菩薩保佑。

【巴基斯坦義診 人醫手札之四】

及時付出莫遲疑

賴俊明 花蓮慈濟醫學中心藥劑師



藥師王志行(左)與賴俊明(右)。

二〇〇五年十月八日早上八點五十分三十八秒，一場芮氏規模七點六的地震在巴基斯坦首都伊斯蘭馬巴德北北東方發生。而生活在台灣的我，對巴基斯坦的了解，只不過是從電子媒體知道它是一個回教國家，常和印度發生軍事衝突。

大愛電視台每天的報導、上人對災民的不捨，是我對這一場災難僅有的了解。心中揣想著我們是否會像去年的南亞海嘯一樣，帶著全球慈濟人的關懷進入災區。就在十月十八日那一天，我聽

到「巴基斯坦地震賑災第一團」出發囉！團員中我見到熟悉的身影，除了宗教處謝景貴師兄外，還見到去年同去斯里蘭卡義診，與我同住的李俊毅醫師。

想不到轉眼間一年的時間又這麼消逝了。此刻的心情有點複雜，或許正如上人所說：天蓋之下，地載之上，我們是一

家人。這一場地震，讓這麼多人遭受苦難，我們應該為這些家人盡點心力，不分宗教、種族及地域。

隨著時間流逝，透過大愛台的連線報導，我知道在巴基斯坦當地的生活比想像中還艱困，但看到邱琮朗與李俊毅兩位醫師每天跋山涉水去到災民身邊，為他們解病痛的畫面，不禁讓我想起在斯里蘭卡的漢班托塔醫療站，每天雖有絡繹不絕的病患，但有九位醫師一齊看診的情形。相較之下，他們兩位真的太「幸福」了！

到十月二十七日那天，在慈院藥庫忙於家庭醫藥包的同時，謝維清主任來詢問去巴基斯坦(第二團)的意願，當下我知道我又有機會飛越萬里路作利益人群的事，那時心中一則以喜一則以憂。

喜的是能為災民服務，憂的是近期內



克難診問、克難藥局，但愛心付出不打折。

才掛急診的父親。謝主任同樣也為我憂心，不過我告訴主任若真有需要，慈濟人必能為我照顧雙親，讓我無後顧之憂前往。回家與父母分享時，父母也支持我的決定。感恩父母的支持，也感恩表姐前來花蓮代我照顧雙親，讓出發前夕的我心情自在不少。

行前在向上人告假時，上人提及簡守信副院長所謂的「星光大道」：多年前，黃思賢師兄在伊朗久候物資到

深夜，利用微弱的卡車燈光照射，鋪設出一條擺滿物資的道路，這樣為災民的舉動令人動容，而稱這道路是「星光大道」。雖然過去不可能再重來，但那種精神正是慈濟一直以來所堅持的「及時」。人生匆匆幾十年，為自己做得總是特別多，而為別人做的總是比較少。這一趟巴基斯坦行程，相信必能為別人做得再多一點。

十五天的勘災義診讓我學到很多，而慈濟「四神湯」與「四物湯」讓我有另外一種領悟：

知足：台灣的富裕讓我擁有很多，我應該與人分享。

感恩：事情能圓滿完成，必須感恩所有參與的人。

善解：凡事往好處想，能得好人緣。

包容：勿因少數個人，而破壞原有的好印象。

合心：團體有共識，凡事必能迎刃而解。

和氣：個人在團體中，凡事以和為貴。

互愛：彼此噓寒問暖注意健康，除了愛自己，更愛別人。

協力：隨時補位，力量倍增。

此外值得一提的是廖明泉師兄的一席話：「從苦難中學習慈悲、從繁瑣中培養耐性、從艱難中激發韌力、從變數中考驗智慧、從人我中學習欣賞」，與大家共勉之。

【巴基斯坦義診 人醫手札之五】

擁抱的溫度

王志行 花蓮慈濟醫學中心藥劑師



一個擁抱的溫度可以持續多久？一天？一個月？一年？還是永遠？

有沒有一種擁抱的溫度，能夠相傳相續？

拔營、揚旗，揮手暫別半個月來踏過的足跡。何其有幸，遇此殊緣，能夠參加第二批巴基斯坦義診賑災，藉由雙手，愛灑人間；何其不捨，同為人身，巴國人民卻遭逢巨難，困頓連綿。

與印尼、土耳其、馬來西亞的師兄們告別時不言再見，因為下次的見面，可意味著娑婆世界又添苦痛？僅將這般矛盾錯綜的心情，逐一化作殷殷祈禱的心願，願起無量的善心與善念，讓大愛廣佈世間。縱然我們的力量有限，但行善的願力卻是無邊。於是，我們忘不了喀什米爾上的點滴話語，而嚴冬裡巴國子民的回應，溫暖著大家真心的給予。

思緒回到那座危橋。那座應力不均的吊橋，通往第一個義診的所在。站在山坡往吊橋看過去，心裡不免遲疑：「真的要走過去嗎？」扭曲的橋身、崩落的基座、湍急的河面離吊橋數十公尺深，大夥身負重物，以三人為一組，快速通過，若不是擔心吊橋突然塌毀，那裡的艷陽天清風拂面，任誰都不願離開這絕色的兩岸夾谷間，然不絕於岸的斷牆屋舍卻又令人惆悵。

猶記發放首日，破曉前即整裝待發，團員們抖擻著嶄新的藍天白雲，靜待黎明第一道曙光，想望著一無所有災民的盼望，冷似乎也襲不上身。黎明到來發放開始，一雙雙手用心交握，傳遞彼此會心的真情；一次次懇切的擁抱，擦出超越國界的感應。雨，間歇性的飄落；風，卻不停地吹過。背負著重新擁有的家當，巴國父老踩出深陷的足印，一步接一步，往回家的路，找回家的路。

還有那天，為了感恩瓦吉(wajih)權充翻譯小志工並適時維持義診秩序，遞了塊巧克力給他，豈料這小男孩旋即交予大林簡副院長，似乎一時弄不清是何種藥物。更與簡副相視一笑後，才明白那是給他的小禮物！瞧他嚼得好滋味，還對我豎起大拇指，那剎時的畫面不及捕捉，卻隨即存入不滅的記憶匣中。

義診第四天，協助調配著大醫王們的處方，忙著忙著……突然看到病歷紙上開出「糖果兩顆」的字樣！我從沒想過會見到這樣的處方呢！小孩子們因為

有了一顆糖果而鼓足勇氣、捲起衣袖，接受疫苗施打，手雖挨著痛，嘴裡嚐著糖，這份開心處方使得周遭洋溢著甜蜜又幸福的氛圍；而當打針隊伍大排長龍時，小寶貝們一個接著一個，號啕大哭的聲音震耳欲聾，又是另番不捨的滋味在心頭了。

久候的帳篷與毛毯，終於遠從土耳其運載至發放點，紀律嚴明的巴國部隊，連夜搬運與護送一車車賑災物資，令人欽佩。過程中，有二位士兵協助我發放毛毯，其中一位士兵的軍服胸前未寫上名字，我比手畫腳問了半天，才知道因為他沒有筆！「No pen」，我嘴裡重複著這句話，心裡嘀咕著「No pen, no name？」隨即將手中的原子筆遞給了他，他開心地笑了好久，笑得眼睛都模糊了，我握實他的手，並投予他一個堅毅的眼神，用微笑傳遞了彼此的會心。

隔日，太陽躲在雲裡，師兄們都加添了衣物，颼颼冷風令人打顫，陣陣細雨浸濕外衣，卻穿不透巴國部隊厚實的胸膛，更加燃起藍天白雲赤誠的熱情。因為醫療團隊正加緊腳步前往第二個義診地點，必須匆匆與士兵們道別，那位軍服沒有寫上名字的士兵，臨行時他還來不及寫上自己的名字，只告訴我：「We will miss you」（我們會想你）！我銘記著那次剎那的擁抱……在那一個擁抱中，同時傳達了信任、照顧、關懷、溫暖、獨特和安全之感；那一個擁抱的溫度，將會持續好久好久……



養肺食譜

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

天氣開始轉暖為涼，是養肺的好時節，許多人在秋天開始進補，期待冬天時可以健康渡過。保養肺部除了採用一般傳統的進補方式，其實當季盛產的食材是最能滋養肺部的食物，只要慎選新鮮食材經由適當的烹調，吃的美味又能養肺並非難事。

根據中醫的說法，肺與皮膚、大腸相關連。肺好的人皮膚潤澤有光，經由良好的肺部保養是具有養顏美容功效的。此外還可以利用泄大腸以利肺氣的方法，多吃高纖食物，讓排便通暢，也益於肺部保養。

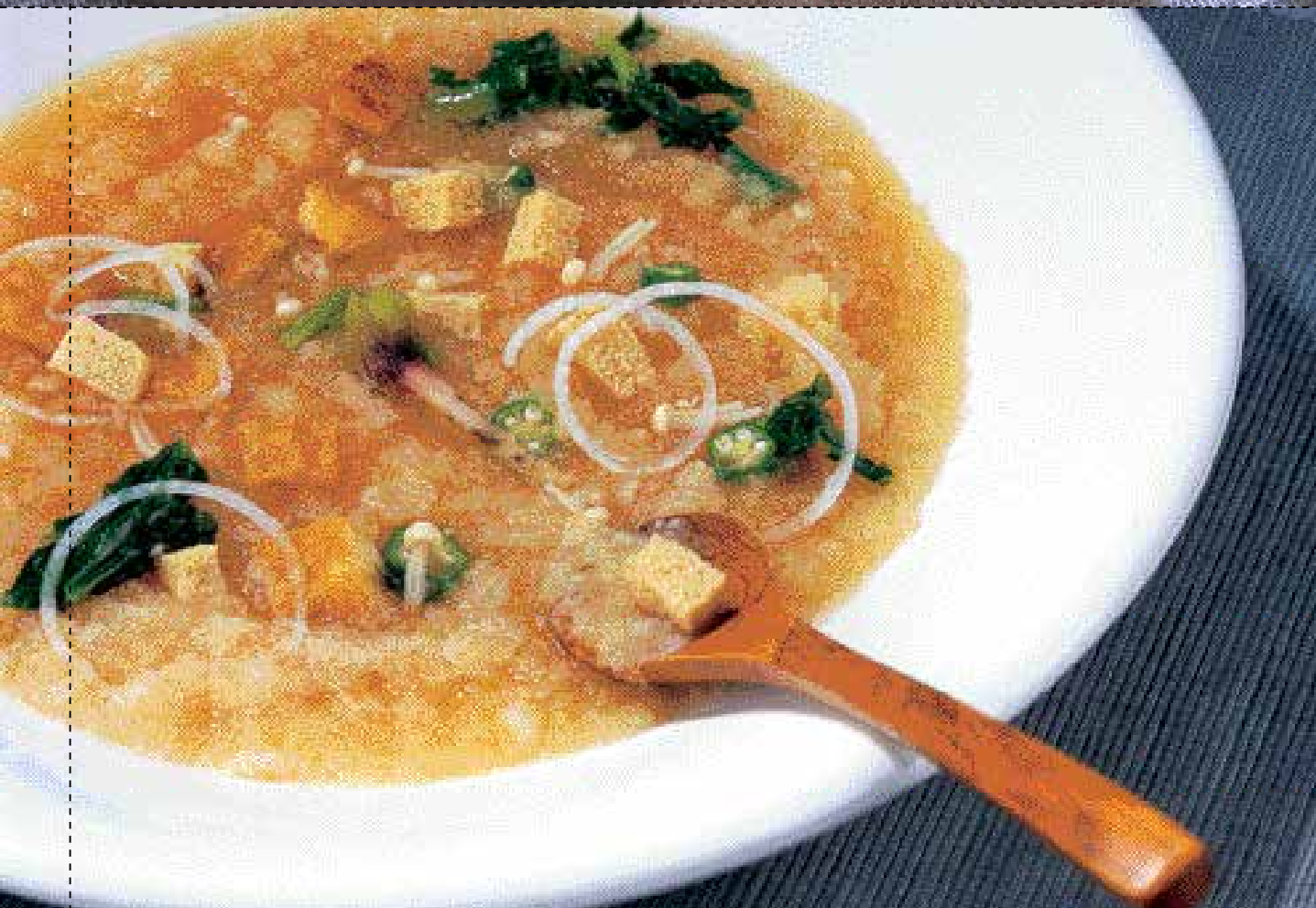
從營養的觀點來看，肺臟與人體的免疫息息相關，健康的肺部，不容易發生感冒、過敏，所以怎麼吃對肺好，對健康來說就很重要了。中醫有所謂的「色白入肺」，指食用白色的食物，例如：山藥、菱角、豆腐及白蘿蔔等，可以入肺經，對肺有一定的幫助。

此份食譜大量採用了秋冬當季盛產的食材，例如：柿子、菱角、菇類、秋葵等，同時也使用了許多白色的食材入菜。烹調時注意避免使用太刺激的調味料，使用簡單的烹調方法及清淡的調味，同時考慮到均衡的營養素攝取才是最健康的。

其中，「烤酸奶奶酪」以富含益生菌的酸奶及豆腐來提供足夠的蛋白質；「雪泥壽喜鍋」以秋天盛產多種的菇類及青菜為主，提供了豐富的維生素、礦物質及纖維；「義式鍋巴飯」是以多種全穀類食物為主食，也含有豐富的維生素、礦物質，同時纖維素也很高喔，最後再加一道湯品。希望各位大德在家中做菜時除了各種食材的效益外，同時考慮到六大類食物的攝取，不要偏重任何一類的食物，這是很重要的喔！

註：每道食譜為四人份。

(文 / 花蓮慈濟醫學中心 陳靜怡營養師)



烤酸奶酪

材料：酸奶600c.c.、柿乾4塊、板豆腐320克

作法：

1. 柿乾一半切碎，一半切小塊。
2. 豆腐絞乾去除水分，壓成泥。
3. 酸奶中加入柿泥及柿子丁，小火煮滾，小心攪拌不要結塊，加入豆腐泥拌勻。
4. 倒入模子中，放入烤箱以200度烤5分鐘即成。

	熱量 (卡)	主食類	豆類	奶類	蔬菜	水果	油脂
份數 (Exchange) / 人	1020	-	4	4	-	4	-

雪泥壽喜鍋

材料：白蘿蔔1根、炸豆皮(小)60克、菠菜200克、秋葵150克、凍豆腐160克、金針菇200克、味淋3茶匙、素油膏4茶匙

作法：

1. 白蘿蔔去皮磨泥。
2. 炸豆皮、凍豆腐泡軟，擠去水分。
3. 菠菜、金針菇、秋葵洗淨切段。
4. 蘿蔔泥放入砂鍋中，加入油膏、味淋拌勻，煮開。
5. 加入豆腐、豆皮及蔬菜即成。

	熱量 (卡)	主食類	豆類	奶類	蔬菜	水果	油脂
份數 (Exchange) / 人	647.5	-	6	-	7.5	-	2



義式鍋巴飯

材料：糙米160克、紫米80克、燕麥80克、黃豆40克、蕃茄乾50克、荷蘭豆200克、黑橄欖50克、百頁結100克、九層塔30克、橄欖油2湯匙

作法：

1. 糙米、紫米、燕麥、黃豆泡水1小時，入電鍋中蒸熟。
2. 百頁結煎黃。
3. 砂鍋加熱，備用。
4. 橄欖油加熱，放入蕃茄乾、黑橄欖、百頁結及九層塔炒香，加少許鹽拌入蒸熟的雜糧飯，最後將飯放入砂鍋中即可。

	熱量 (卡)	主食類	豆類	奶類	蔬菜	水果	油脂
份數 (Exchange) / 人	1680	16	6	-	2	-	4

菱角湯

材料：菱角160克、珊瑚草(濕)100克、炸豆包50克、廣陳皮2片

作法：

1. 豆包切小塊。
2. 廣陳皮加適量水煮15分鐘後，撈去廣陳皮。
3. 加入菱角煮熟，起鍋前放入珊瑚草。
4. 最後加入適量鹽調味即可。

	熱量 (卡)	主食類	豆類	奶類	蔬菜	水果	油脂
份數 (Exchange) / 人	250	2	2	-	-	-	-

器官捐贈

無常人生 因有愛而無憾

二00五年的初冬，兒子疑遭毆傷致命，傷心欲絕的陳媽媽、陳爸爸得知兒子已無法常伴左右，仍堅持圓滿助人心願，為子遺愛人間。臨終前陳媽媽還叮嚀兒子，要好好照顧自己，去救更多需要幫助的人，兒子也很爭氣地圓滿陳爸爸、陳媽媽的期待，轉念發心造福了數個家庭。

楊先生的妻子也是受贈者之一，生命因而重新燃起了希望。回想十年前姊姊發生嚴重車禍，楊先生當時沒有多想地同意將姊姊的器官遺愛人間，今日妻子意外地從另一位發心菩薩身上接下愛心，延續生命，一切的一切，楊先生真的很感恩！

往者安詳，生者自在。結一份善緣，無常人生，因有愛而無憾。

器官捐贈簽卡服務：有意簽署器官捐贈簽卡可逕洽中華民國器官捐贈協會或
慈濟醫學中心社會服務室 TEL：03-8561825分機3251

器官捐贈諮詢專線：03-8561825分機6350花蓮慈濟醫學中心器官移植小組



以病為師

病歷品質與教學(下)

講述者/王先震 教授

除了詳實記載之外，病歷記載的方法也值得探討：

病人的主述(subjective)盡量避免用醫學名詞。SOAP法則中，S是要我們多聽病人與家屬的敘述，所以S現在有人希望改成R，R就是report(報告)，這個「報告」可以來自於病人的主觀陳述，或是病人失去意識、表達有困難，那麼以他家屬的敘述變成ROAP這種方式，做鉅細靡遺的記載。要注意時序不能顛倒，否則診斷上會有問題，在醫療法律責任也會有問題。此外，病人的主述盡量避免用醫學名詞。

檢查發現(objective findings)則是要用醫學名詞。寫物理檢查(physical examination)時，我們必須要用醫學名詞，舉例說燒傷傷口，我常看學生怎麼敘述傷口，傷口皮膚剝落了，他寫skin loss，實際上書本中寫的很清楚，這個字叫desquamation(表皮脫落)。

病歷要用清晰的字體與通順的文法來書寫，例如：腸胃科的病人說，hepatitis was told，他的意思是想說他被告知說他有hepatitis(肝炎)，實際上正確的用語是



應該是he was told to have hepatitis才好。

書寫病歷是醫學教育重要的一環

當主治醫師自己記載或指定授權記載，要負責簽名修正，當成教學的一個過程。

除了文法跟用詞要通順之外，主治醫師自己的記載與你所指定授權者，例如你授權住院醫師或實習醫師書寫病歷，你就必須要負責任的替他修正。修正的時候你的學生必須要在場，修正以



描寫病人的主述盡量避免醫學名詞，檢查發現則要用醫學名詞。

已經康復的新疾病與積極預防可能形成的潛在性疾病。例如，病人本次住院為膽囊疾病，但一直有高血壓，在治療現在的疾病時要把高血壓列入預防、衛教與治療措施，並在

後你一定要簽名，在醫學教育中這是非常重要的部份，因此，在醫學院與教學醫院評鑑的第六大項，臨床教育活動裡面，這個部份佔二十分，貴院馬上面臨評鑑，如果病歷沒有照這樣的程序去做，會被扣分與批評的，請大家不要放棄自己的責任。

而病歷記載的內容方面，也有幾項是不可缺的要件：

第一是病人的基本資料。

第二就是病人的問題、病史、習性：好的病歷是好的教學教材，病人的問題包括曾經患有的慢性疾病、現在的疾病、已經康復的疾病、可能形成的潛在性疾病。我們的責任就是去預防及照顧慢性疾病、治療現在的疾病、觀察追蹤

病歷上詳述，這個部分在病歷教學的過程中是很重要的。病人的過往病史要清楚，以前開過什麼刀，有時須做必要的會診，以免因而產生醫療糾紛。至於心理社會跟家庭的問題，包括遺傳疾病、憂鬱症、家庭經濟負擔、及抽煙喝酒的習慣等，我們必須把這些問題釐清，問題的記錄要詳細。

第三，病人知情同意的證明資料也必須齊備。醫院提供病人治療與檢查時都必須事前對病人說明清楚其內容與步驟。那這個部分，到現在為止，我個人的觀察，醫療糾紛在這一個部分是很薄弱的證據，因為我們雖然有衛生署制式的同意書，但是醫生沒有在手術前或檢查前對病人花很長時間詳細講解，這個部分我想有待大家來努力。



病歷上要每日紀錄，也要有定期摘要紀錄。手術的治療處理紀錄、轉出或轉入的接收紀錄等，都要詳實記載，且依時序順序。(圖為林欣榮院長與李超群主任為病患看診中)

第四，關於病人的檢驗及檢查結果要依時序放在病歷上，以確認疾病診斷與治療的過程與藥物治療的效果。

第五，對於病人的處置、手術之準備措施、過程與術後之治療記錄，像是手術前治療跟用藥的記錄、手術前的準備與評估、手術中或者處置中的措施(operation notes)或治療措施記錄(procedure notes)，手術後照護(post-op care)，這些記錄都要放進去，我不能說這些是大家的保命符，可是這些寫得

越詳細越好，當遇到治療難度很高的病人時，甚至可以請家屬進手術室來，將紀錄上這些困難的部分告知他，彼此溝通。

第六，病人入院之初，要先有臆斷(impression)，再根據病人的檢驗及檢查結果做鑑別診斷(differential diagnosis)。我一直很鼓勵學生在病歷上記錄鑑別診斷的內容，去挑戰與懷疑臆斷的疾病，一定能使知識廣博，進步神速。當病人出院之前，我們根據病人的病理檢驗

及檢查結果，可以做修正診斷(revised diagnosis)也是最後診斷(final diagnosis)。

第七，要每日記錄病歷，要有定期摘要記錄，如入院有admission note，general history，每週做摘要(weekly summary)，在加護病房則每日至少兩次記錄，還包括所有的治療與處理步驟；如放胃管、插CVP、放endotracheal tube，都必須要有處理記錄(procedure notes)。手術必須有記錄，病人轉出或轉入時，要有接收記錄(acceptable notes)，出院的時候必須要做出院摘要記錄(discharge summary)。

第八，當醫師發現文字敘述無法完全表達之時，必要的繪圖檔案可以補充不足之處，目前這一項也已列入醫院評鑑之要項。而畫圖品質的提升可以從書上的圖影反覆練習描繪。

而在病歷格式方面，醫院基本上可以依據各院慣例，有不同的格式與順序以求其一致性，但要再次強調，病歷的格式一定要經過病歷委員會來確認才是合法的。

接下來，對於病歷品質的管理，我也有一些建議：

病歷品質的管理首重自我要求。其實病歷品質的管理是困難的，許多人喜歡做手術或治療，但不認真寫病歷，可是相隔一、二週以後你記錄所執行的醫療措施與治療病人的過程時，常較你術後一天內寫下來的記錄不完整，也較沒有

時序。英文除了讀之外還要寫，你可以把字寫得漂亮一點，你可以把文法寫的好一點，因此，自我要求很重要，所以我要求寫病歷的時候，要有邏輯思維的時間與過程，隨便寫的病歷通常可讀性不高，所以書寫病歷是非常重要的自我要求。

而病歷品質的院內管理，可經由示範、鼓勵與建議來規範。例如授權科部主任有實質獎勵的權限。而院部可以請教學單位來做病歷書寫之教學課程示範觀摩，好的病歷包含英文字與文法寫的通順，詞藻優美，對病人的問題列述、治療的過程與時序記錄清楚完整。觀摩後，負有教學任務的病歷管理委員會，則有評比、規範與獎勵的任務。

病歷品質的院外管理

針對病歷品質的院外管理，可以分為健保體系的要求、品管體系的要求、與法令規範部分。

誠實與寫好病歷是醫療倫理重要的一環，而健保體系更是以此作為醫療給付之依據。不寫好病歷，健保體系不給付，無病歷紀錄之申請，健保體系就施以重罰，健保體系現在的審核(audit)做的很嚴格，所以自我要求與院內管理要做的很好，並要教導學生了解誠實與寫好病歷是學習醫療倫理的重要過程，在健保體制內我們要做到誠實與體諒。

而在品管體系的要求下，醫療機構要接受評鑑以規範與提昇醫療品質，包



病歷品質的管理首重自我要求，王先震教授建議書寫病歷時，須有邏輯思維的時間與過程。圖為慈院志工辛勤地遞送病歷至各診間。

括醫院與教學醫院評鑑、專科醫院評鑑，醫學院評鑑，大學評鑑等，其評鑑內容在在都包含病歷品質管理，如未達標準，醫院會被降等或被要求一年後複評，專科醫院評鑑不及格，則無法訓練專科醫師，醫學院評鑑與大學評鑑評等落後，收不到好學生。因此，在教學醫院評鑑的第六大項即在要求服務與教學內容，前述種種皆與病歷品質相關。如果把自我要求與院內管理作好，第三項

的院外評鑑對本院就是最強而有力的支持與最有效的品管驗證，因此寧可大家在院內就把這個要求做好

病歷考驗醫院的品管 好病歷代表好醫院

此外院外管理機制中還有以法令來規範病歷品質，醫師法管理醫師的行為，醫療法管理醫療的制度，刑法讓你去坐牢，民法讓你賠錢，稅捐稽徵法會告訴

你什麼地方是跟國家的稅收是相關的，大家必須正視法律相關及可能的問題。

總而言之，病歷就像是醫院的顏面，病歷代表著醫療工作夥伴的特質與忠誠度，也考驗著醫院的品管，好病歷代表好醫院。而完成一份好的病歷是醫療工作夥伴最基本的工作，當醫師完成一份好的病歷之後，就是提供了一份好的實證醫學教材，也可以說是醫療工作夥伴團隊精神的極致表現；對醫學教育的傳承來說，一份好的病歷就是醫學生所應研習的典範。

我還要利用一些時間，來談談「空」的概念。我們尊敬的證嚴上人在花蓮經營這一塊淨土，他的基本精神來自萬物皆空的概念，認為空的世界裡眾生平等，但空的東西很難學，我想了很多事情，都是空的，慈濟創辦之初，有提著竹筒化緣的故事，故事的要義是不希望善人一下子捐很多錢，一下子就把竹筒堆滿，而希望每個人一天丟一個五角錢，每丟一個五角錢，空的竹筒會生迴響，這個聲音表示稱許，也表示一種眾人平等合力與持續行善的行為，這是多

麼高妙與智慧的做法啊！他要求的是大家平等的持續眾力，這個跟我們行醫的團隊是一樣嘛！

空的心可容人、可受教，最好的急診室是堆滿病人的急診室嗎？不對的，最好的急診室是空的急診室，表示病況輕的急診病人，很快得到了正確且有效的醫療，看完就離院回去了。嚴重的病人，有很有經驗的住院值班團隊，立即收住院進行確切的治療。所以好的急診室是空的。才能具備收療更多急診病患之能力。如果急診室擠滿病人，像個菜場，急診室的設備再好、醫療效率與管理是很差的。

關於病歷寫作也是一樣，空是無窮的境界，空的東西是比較容易去充滿的，就像病歷，當我們接到一位新病人時，對他一無所知，如果團隊可以把自己的心力與智慧貢獻出來，用心去填滿這個空的病歷，然後將這份病歷當作實證醫療的教材來教導學生，那麼病歷就不再是「空」的，而是包含著無窮的大愛。感恩大家分享我的領悟與喜悅，感恩。



王先震 教授

曾任國防醫學院 醫學系主任 院長

曾任三軍總醫院 教學副院長 外科部主任 重建整形外科主任

曾任中華民國整形外科醫學會理事長 燒傷醫學會理事長

現任中華民國手外科醫學會理事長 萬芳醫院顧問醫師

猝死

榮民伯伯的震撼教育

文 / 王淑惠 攝影 / 林宜龍



還記得那天是過年期間急診極為忙碌的時段，內、外、兒科診間及觀察區床位皆已使用並加床，等候看診的病歷排滿了醫師診療桌，擔任檢傷分類的我頗感吃不消，但面對久候不耐的患者及家屬只得頻陪笑臉。

此時不經意的發現一台黃色計程車停在急診門口，走下來一對夫妻，遠遠看去夫妻倆鶼鶼情深，先生體型魁梧，一手就能擁著太太，而太太雙手環抱在胸前，我心裡猜想著，八成是太太胸痛或腹痛要來看急診。此時我迅速來到檢傷台並準備好對太太進行檢傷分類，親切招呼著：「請問您哪裡不舒服？」伯伯回答：「我◇◇◇◇不舒服，我◇◇◇◇」

驚險搶救

正當我意會到猜測錯誤，且聽不清楚伯伯他那外省腔調所要表達的意思時，我迅速將關切的眼神望向他，當兩人視線交接那當時，我不敢相信我所看到猶如電影慢格播放的影像，伯伯先是閉上雙眼向後傾倒、雙腿一軟癱坐椅子上，然後再往前趴到桌子上，我猛然一驚立刻警覺到不對勁，一邊呼叫伯伯、一邊思考該如何處置此個案：沒反應！沒脈搏！要不要電擊？呼叫求援！沒有人有空理我？沒床位！該躺哪裡……

顧不得一旁太太突然哭喊及引來的眾多目光，我當機立斷迅速吩咐志工師兄讓伯伯躺在地上，交待書記廣播檢傷區需要作「心肺復甦術(CPR)」，然後衝

到急救區取出心臟電擊器，迅速放上電擊板果然顯現「VT」（心室心搏過速），當下即刻告知太太：「伯伯的心跳停止需急救！」，一面示意志工師姊安撫家屬。

清場之後給予電擊二百焦耳！VT！電擊三百焦耳！仍是VT！電擊三百六十焦耳！還是VT！醫護同仁此時趕來協助，發現無床可運送伯伯進入急救區治療，師兄、師姊焦急的四處尋找空床，此時鄰近的一位病患主動表示：『我的床位先拿去給他用吧！他比我更需要這一張



面對病患的突發狀況，急診醫護人員立時搶救，分秒必爭。



每一位民衆都應該取得CPR執照，以備不時之需。
圖為學員正以模型演練。

床』，也因此後續的急救流程才能進行的更順暢，到此僅花費三分鐘。再經過五分鐘的「高級心臟救命術(ACLS)」之後，伯伯重獲脈搏，並且順利的轉入加護病房繼續治療。

轉送過程中發現他的太太神情悲悽，我問了一句：「你還好嗎？」喚醒其壓抑許久的情緒，當下哭了並自責起來：「都是我不好，一早就說心臟不舒服，想說先將家中事情處理好再陪他來醫院，怎麼會變這樣？」

唉！又是一起延誤就醫的事件，除了心疼及無奈，能夠幫忙她的就是傾聽，

以同理心安慰她。

感恩

一個星期之後，我輪到小夜班，急診窗外懸掛皎潔明月，遠處似乎傳來那天那位太太的聲音，緩緩的說著：『你走慢一點，我推著點滴架跟不上你。』我循著聲音往後回頭望，訝異見到了這對夫妻，先生一樣的擁著太太，太太一樣的偎著先生。

我主動走過去關切，此時太太認出我，急忙的跟伯伯說：『就是她！是這位小姐幫你電擊的。』我與伯伯對望，他回了我一個不對稱的微笑，然後逕自往前走，太太急忙跟上腳步並回頭喊著：「真是謝謝您們！伯伯心臟及腦部血管都有梗塞，現在這樣子已經出乎意料的好。謝謝……」望著夫妻倆離去的背影，我久久不能自己，再回首，兩眼已然濕潤。

急診部胡勝川主任愛的叮嚀

老伴就是老來伴，這對恩愛的夫妻真是令人羨慕的一對，淑惠護理師所說的這個故事也提醒了我們，要對自己的另一半好一些些。

每一個人人都應該學會CPR

其實心臟停止的急救，真是千鈞一髮，任誰碰到了，都必須當機立斷，不論身在何處，都要即刻開始急救。如果



胡勝川主任指導CPR課程學員正確的急救位置。

榮民伯伯的例子是一個很好的急救示範個案，目擊護士在病人倒地的第一時間就給病人電擊，其急救成功率當然可以到達接近百分之百。

希望每位民眾都能夠學習「心肺復甦術(CPR)」，更重要的是學了CPR，還要勇於用到真的病人身上，千萬不要因為任何理由，而不做CPR。不想幫陌生人做CPR，雖然並沒有觸犯任何法律條文，但如果能救回一命而沒有及時搶救，說不定會一輩子良心不安，終生自我譴責。看完這篇文章，如果您還是怕怕，不敢幫陌生人做CPR，請

當時沒有電擊器，就要馬上做「心肺復甦術(CPR)」，這是每位民眾可以發揮影響力的時候。

如果手邊有電擊器，就要馬上把電擊板放到患者胸前，看是什麼心律。如果是心室纖維顫動，就要馬上電擊。如果心律是無收縮，則繼續做CPR，同時準備放氣管內管。總而言之，CPR和電擊愈早做，病人被救回來的機率愈高。這也就是為什麼每位民眾都要學CPR，每位急診醫護同仁還要學「高級心臟救命術(ACLS)」的原因。

不用客氣，打電話到花蓮慈濟醫學中心找胡勝川主任，我將會釋除您的疑慮。

醫護同仁都要會高級心臟救命術

更期望急診醫護同仁都要將「高級心臟救命術(ACLS)」學得很專精，因為經常有機會在千鈞一髮的情況下用到。醫護人員為是在急診室工作，才有機會救活許多瀕臨猝死的病人，因此急診同仁都是有福報的人，請千萬要珍惜並把握上天所賜給你我的機會，好好發揮專業良能、搶救生命！



聯合文學

我在， 因為你的愛

十二則器官捐贈的感人故事

陳美昇等 著





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。

關山

寧回關山找良醫

十二月二十八日

雖然是星期天，但是關山慈院急診室仍一切就緒，為各種緊急狀況而準備。突然間我的手機響起，原來是台東縣衛生局醫政課鍾課長打來，說課室裡有位曾姓同仁的阿嬤在浴室跌倒，好像骨折，因為信賴潘永謙院長，因此要從台東市直接送至關山，我馬上向急診室聯絡，告知台東有一位曾姓阿媽要轉至急診，請急診同仁待命。

歷經五十分鐘車程，終於來到關山慈



很多民衆因信賴潘永謙院長，而翻山越嶺回到關山小鎮就醫。

院，到了急診室，醫護同仁馬上給予相關檢查，並照X光，當時潘院長正好在開刀房，所以先行為曾阿嬤做一些支持性治療，等潘院長下刀立即診查。

經過潘院長診治，確定是左髌關節骨折，因此準備骨材後即安排開刀。

醫術精湛 固守台東

曾阿嬤已經高齡八十歲，原本即有輕微中風，右側肢體無力，所以家屬擔心開刀風險，因此第一時間，即想到潘院長，而潘院長以精湛的技術，於兩個半小時內為阿嬤施行左髌關節置換術，讓家屬安心又放心的再現微笑。

手術非常順利，所以院長答應家屬要求，讓曾阿嬤回到台東市靜養，院長與專師詳細的向家屬解釋照護應注意事項，並告知約二週後即可到台東的醫院拆線。

潘院長親切且精湛的技術，頗獲本地民眾好評，常有年長之長輩慕名而來，而院長也讓所有民眾滿意的復原，回歸正常生活。

就在同一時間，還有一位住嘉義市五十歲的秦姓民眾，因於二〇〇四年十月三十一日晚上在溫泉處跌倒，致左髌骨處疼痛厲害，立即由家人送至關山慈院急診

就醫，經X光發現左髖骨骨折，病患決定留在關山慈院接受治療。當天晚上十點行骨折復位及鋼釘內固定手術。

同年十一月三日傷口疼痛改善且可自行使用拐杖下床活動，故辦理出院返回嘉義，院長建議可至鄰近醫院或大林慈院做後續追蹤，但是秦姓民眾還是信賴潘院長，專程自嘉義回到關山骨科門診，施行鋼釘拔除手術。

為求良醫翻山越嶺

無獨有偶，同一時期，另一位住台北縣鶯歌鎮的十四歲徐同學與家人特地開車，自台北來到關山骨科門診，因左足及足踝骨折癒合，預定要住院行鋼釘移除手術，但開刀過程中發現其左足第二蹠骨未癒合，故施行骨移植後再用鋼板固定，預定明年底可將鋼板拔除。

住院期間因其左足開放性骨折，引發傷口周圍皮膚壞死及感染，又先後施行清創手術及皮膚移植手術，並且也因發現其左髖有骨折情形，故予安排施行左髖骨折復位及鋼釘內固定手術。總計住院四十五天後，病患終於在家人陪同下出院，返回學校上課，並建議至鄰近醫院做後續追蹤。

沒想到因為關山慈院的溫馨照護及信賴院長的技術，他們一家居然不辭辛苦的回到關山慈院複診。雖然明年底才可將鋼板拔除，但病患及家人表示明年底一定會再度回到溫馨的關山小鎮，因為這裡有他們所信任的潘醫師及熟悉的醫

護人員，更有溫暖的人情味。(文/楊柏勳)

玉里

牙仙子的童話世界 卓溪國小口腔衛生教育

十二月十六日

牙仙子不是別人，正是音調略高、口齒清晰，笑容滿面，我們都暱稱他「蔡拔(蔡爸)」的蔡宗賢醫師，而左右護法般的護牙小天使，一位是和藹可親、認真負責的樊姐姐幼茹，一位是溫婉可人、說起話來輕聲細氣的廷淑。

一旁只見蔡醫師在樊姐、廷淑的陪同下，不疾不徐、有條不紊的準備著禮物，看誰等會兒厲害，不只帶走豐富的知識，還帶走滿滿的禮物！待田主任介



小朋友以大牙模型練習正確刷牙方式。

紹完畢，只見小朋友轟然而起的歡迎聲，鼓動所有人心；笑咪咪的每張臉，饑渴等待知識的甘霖；好奇的大眼，滴溜溜的流轉在牙仙子與護牙小天使身上，滿心的期待與歡喜，流露在每張童稚無邪的臉龐。



蔡醫師運用電腦播映簡報，並以小朋友可理解的話語，介紹了口腔保健的重要性。

童言童語童話

蔡醫師運用小朋友可理解的話語，介紹了牙刷、牙線的重要性；用可愛的故事引導小朋友了解甜食不只是糖果，還包涵所有含糖食物，其中還問了一句讓

小朋友匪夷所思、搖頭晃腦的問題：「醫生會不會蛀牙？」一群小朋友，有的說會，有的說不會，護牙小天使的樊姐不禁望著他們的小臉笑了起來。只見蔡醫師用自身的經驗娓娓道來：「醫師也會蛀牙！但只要好好使用牙刷、牙線，蛀牙就不上門囉！」再次強調使用牙線的重要性，是蔡醫師的目的！甚至找了個老師來答簡單題，答對時，小朋友全都回頭報以熱烈的掌聲，讓老師滿臉靦腆的收下印有靜思語的健康牙刷做為禮物。

礙於許多父母都有抽煙、喝酒、吃檳榔的不良習慣，蔡醫師特別要小朋友一起跟著唸：「親愛的爸爸、媽媽！我好愛你們喔！可不可以請你們不要吃檳榔，也少喝酒、抽煙？因為吃檳榔會得到癌症，我會很捨不得。」希望藉由小朋友的語重心長，可以讓有這些不良習氣的家長深思，進而達到

健康促進的目的，減少成人口腔癌的發生。

期待與健康、與愛再相聚

就在小朋友爭相以大牙模型示範正確刷牙方式，及正確使用牙線的同時，我們訪問了田主任與其他四位小朋友。田主任說到了卓溪國小百分之九十九都是布農族小朋友，由於部分生活習性，大家都感到健康知識的不足與需求。對於玉里慈濟的健康協助更是讚不絕口，希冀下次合作的機會。

小朋友透過鏡頭分享這堂課程的感想。高啓宣小朋友說：「回去要勸爸爸媽媽別抽煙、喝酒。」黃怡君小朋友說，了解了正確的刷牙方式，對自己已有蛀牙將會有幫助，也很害羞的說出蔡醫師願大老遠來學校為大家做宣導讓她很感動。

高靜小朋友說，聽蔡醫師講完，以後要乖乖用牙線，不要讓自己有蛀牙使家人擔心。最後，高貞琳小朋友以清晰的嗓音，有禮的態度為所有卓溪國小的小朋友表達感謝之意。她

陳嘉彬牙科醫師在講座上有問必答，也帶給社區民眾新的護牙觀念。

說，非常感謝蔡醫師到卓溪國小，讓大家都了解到口腔保健的重要，也願意推廣口腔衛生，讓大家遠離蛀牙、牙周病及口腔癌。(文/張東燕、謝枝祥)

台北

從外到內潔白如新 談牙齒美白與全口重建

十二月十七日

今年五月甫自美國回到台北分院的牙科陳嘉彬醫師，他是美國人醫會的一員，也曾參加薩爾瓦多等地的義診，今天他起個大早為民眾講演牙齒美白與全口重建。



深入淺出談牙齒美白

「牙齒為何會變黃？」

陳醫師用最淺顯的方式告訴大家。

「您可能有過這樣的經驗，把咖啡、茶等置入瓷杯中，不久瓷杯上就染上一層咖啡色的污垢。」

牙齒也是同樣的道理。而抽菸造成的色素沉澱，齲齒，齒髓壞死，服用藥物等也都是造成牙齒變色的原因。

無論是什麼原因造成牙齒變黃，只要排除是懷孕，泌乳中的婦女，或是對過氧化氫過敏者，藉由美白就有機會讓牙齒重現亮麗。

「牙齒怎麼可以變白呢？」陳醫師為大家解說牙原理。「就如衣服髒了可以用漂白水漂白一樣，美白的機轉就是藉由自由基如過氧化氫(H₂O₂)強大的氧化能力，將色素的特殊結構打斷。」

陳醫師進一步表示，牙齒的美白有幾個不同的方式，根據病患的牙齒活性可分為「外表性」及「內加性」美白，還有根據牙齒美白的場所，牙科醫師會根據病人的狀況給予最適當的建議。

陳醫師也補充說明進行牙齒美白時，還有幾個影響因素需注意。「首先要洗牙，打磨，去除表層障礙，來進行清潔牙齒。」另外，過氧化氫的濃度、酸鹼值的強度、進行時的溫度、時間的長短、是否加入金屬氧化物等催化劑加速分解速率，都是牙齒美白是否成功的重要因素。

當民眾聽見需要打磨，趕忙舉手發問：「做美白需要打磨，這樣會不會傷到牙齒的琺瑯質？」

陳醫師藉機提醒一般不適當的認知，他說：「以前大家總認為牙齒一旦長成並且鈣化以後，無論是食用酸性食物、或是做美白，牙齒表面的鈣質就會流失。」但是最近醫界卻發現，經由唾液中的鈣質，牙齒很快就可以修護。聽完講演大家又多增長了一個常識。

而曾做過「居家美白」的蔡多美小姐，也提出了疑問：「因為牙齒有些敏感，所以暫時停止美白，我把藥物放在冷凍庫，會不會過了有效期限？」

「一般過氧化物多是存放在冷藏即可，你可以試著從冷凍庫解凍後，置於口中試試，若仍會產生氣泡即是有效的。」陳醫師清楚的回答著。

牙齒重建 恢復健康又美觀

除了年紀老化的因素外，當牙齒受到極度的磨損、缺牙(尤其是後牙，大白齒、小白齒)，長期忽視不加治療，或是缺了很多顆牙齒，或是剩餘的上、下牙齒咬合有問題，或是上、下全部牙齒都沒了，都可能導致下臉部垂直高度不足，致使臉部變形。

陳醫師表示，其實發生變形的原因是有跡可循的，如長期習慣吃硬質的食物，夜間會磨牙，或是白天壓力大的咬牙切齒等。他也建議根據不同的缺損狀況，參考不同的重建方式，如全口或局

部的活動假牙、固定牙冠或牙橋、植牙、或是合併矯正或口腔外科手術，都是很好的選擇。

「那麼，若有牙周病及糖尿病還可以植牙嗎？」

「牙周病是軟組織及骨骼的毛病，糖尿病會影響軟組織的癒合，導致鈦金屬的接受不好。」陳醫師說：「在台北分院我們會先將牙周病治好，再繼續進行植牙，才能達到治療的效果。」（文/魏淑貞）

大林

二十多年血壓終獲控制 松茂伯滿懷感恩

十一月十七日

「你再來沒有機會高血壓了！」院長林俊龍這句話，讓患有二十幾年高血壓的林松茂，開始有了信心。

長年無法控制的血壓

林松茂今年六十四歲，因為先天性的高血壓，使他長期飽受血壓不穩定的折磨，不僅如此，嚴重時還必須掛急診、趕急救，就這樣，醫院也好像成了另一個家。

雖然長期服用降血壓藥物控制，自

己在家也定時測量血壓，但有時候血壓就像是「雲霄飛車」一樣忽高忽低，怎麼都不聽話。當血壓又升高時，他就會開始喘不過氣，所以只要是人又開始不舒服，就會想到「一定是血壓又升高了」。

沒想到長期下來無法良好控制血壓的狀況，讓松茂伯因而中風。於是，他的個性也變得非常急躁，一看到血壓高，心情就會很不好。

中風後的生活，對一位自尊心非常強的人來說，是何等難受，又心生自卑，加上雙腳無力行走，只能藉由輪椅代步，所以出門的次數也漸漸減少。

坐了二年輪椅的松茂伯，情況不但沒



用心傾聽病人的心聲，林俊龍院長一次就抓住了林松茂阿伯長年的困擾。

有好轉，反而體力一天比一天差，日常生活也變得無法自理；中風導致左手失去了行動能力，上樓休息時也必須由人背著才行。

尋遍名醫 治療無效

由於血壓一直都處於高低不穩狀態，松茂伯吃了二十幾年的降血壓藥，病況仍然無法獲得改善，甚至曾經氣不過，一次吃下四種不同的降血壓藥物，血壓還是降不下來。

這段期間，妻子黃玉英帶著他四處

尋遍名醫，只要一有朋友介紹，哪個地方有不錯的醫院，或是聽到哪邊有醫術高明的醫師時，他們一定都會去「試試」，即使路途遙遠，甚至一次拿藥必須花上幾十萬的醫藥費，他們也都想嘗試看看，只要病況能夠得到改善，這一切都是值得的。

先生緣 主人福

有人說，看病也必須要「先生緣、主人福(註：台語)」，意思就是說患者看醫生時，能不能醫治好要看緣分，若和醫生有緣，病入膏肓的症狀，也會起死回生。

服藥二十多年以來，松茂伯的血壓一直無法得到妥善的控制，直到從許多朋友口中聽聞，大林慈濟醫院的院長「很厲害」，很多人都給他醫好了，於是抱著一顆嘗試的心態來求診。他說：「想不到掛號那麼難。」每天從梅山早晨五點就出發，可是卻還是掛不到號碼，松茂伯鍥而不捨，終於在第五次才掛號成功。

第一次看林俊龍院長的門診，松茂伯其實是不抱太大希望，但想不到院長才看了病歷資料、做心電圖檢查，還沒吃藥，就對他說：「你的血壓不會再高了！」

「你的血壓不會再高了！」有林院長掛保證，林松茂阿伯從此安心過日子。



林松茂感到滿腹懷疑。

果真，看了幾次門診之後，長久無法控制的血壓，竟一次就成功了，而且還非常穩定，至今，六個多月的時間血壓都很正常，也不再像以前那樣高低不穩定。

松茂伯非常感激林院長，每次一遇到人就直誇院長的醫術高明，他還說：

「院長在門診時要看那麼多的病患，但他還是心平氣和，沒有一點煩躁，而且對每位病人都相當關心。」

「用心」控制血壓

二十幾年都無法控制好的高血壓，竟然被林俊龍院長一次就看好了，究竟他是用什麼特殊的治療方式？

林院長笑著說：「因為林松茂的血壓長期不穩定，吃了二十幾年的降血壓藥，但效果都不好，後來發現他的腳部有一點水腫現象，如果不在藥物中加入一點利尿劑，血壓會難以控制。之後再將降血壓藥調整一下，他的血壓就再也沒有高過了。」

林俊龍院長表示，血壓的控制是因人而異，更何況只光降血壓的藥就有好幾種，所以治療有血壓問題的病患必須要「對症下藥」，哪一種藥，適合用在哪一種病患身上，這是非常重要的。

此外，控制血壓最重要有三要素，一為「飲食」，一定要清淡，低鹽、低油、高纖維，當然素食是最好的選擇，不過素食有時候若是用油炸，太油的食

物，或放過多醬油、鹽，就不適合。

第二就是要「運動」，老年的高血壓患者，可做適度的運動，像散步、爬山，都相當不錯，若年紀較輕的病患，可選擇慢跑、游泳、騎腳踏車等運動方式，當然，足夠的休息也是很重要，如果常熬夜、睡眠不足，血壓容易受到影響。

此外，除了定期服藥，飲食其實是最重要的，病患不能只光靠醫師治療、服用藥物，若不禁口，抽菸、喝酒、吃過鹹、油炸類食物，那血壓還是很難可以控制下來。

滿懷感恩之心 期待果園收成 共襄盛舉

他說：「人老了，在家也沒什麼事可以做」，原本想將一塊四分地賣掉，但想想，應該也賣不出什麼好價錢，又怕土地留著荒廢了可惜，於是自己蓋了一間寮仔(放農具的小屋)，並種一些橘子。

由於之前高血壓使得林松茂身體每況愈下，所以「橘子園跟他」都休息了一陣子。

由於現在的血壓控制得很好，還可以下床走路，讓他相當開心，他說：「回家後就是先將橘子園做一番整理」，而他滿懷感恩，熱情地邀請院長和醫院同仁，有空時，一定要到他的果園採橘子。(文/江珮如)



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」。

雷射美容中心陳淑枝，醫護人員有專業素養，服務親切，禮貌周到，可作為表率。雷射美容中心確需有專人為患者詳細的解說，非常之好。

文/許女士

阿彌陀佛，感謝王副院長立信先生及廖醫生義堂先生，及和藹可親的六西護理站全體人員。有護理人員：蘇芬蘭、蘇雅慧、曾沙倫、張巧君，書記員蔣翠娥、李明俐、孫家琪、蘇曉琪、黃椿藿、林憶姍、許耀儀、張靜雯、黃麗麟、吳文文、徐小花等人細心照顧，使本人病情進步神速。在此非常感謝他們的辛勞。

文/林先生

蘇芬蘭小姐小姐待人親切，因我先生年老血管較硬不好打，但他以很好的經驗和細心，很輕易達成，在打點滴的時候，他隨時不忘細心探視，使我們深深感恩。

文/趙太太

在我兩次住院做化療期間，李啓誠醫師、王淑惠、才菁瑤、王翠蘭、游千代、曾巧君、陳盈如這一群人間的菩薩，對我極盡關心與照顧。他們不僅為人和善、有耐心，只要身體稍有不適，他們會立刻處理，這對病人是非常重要的。在我住院期間，非常愉快，就連實習的小護士都能令我開懷的笑。我是一個多有福報的人啊！有這群專業的醫護人員的照顧與祝福，我沒有好好活著，那就愧對他們了，我要向他們說「謝謝！！我太愛你們了！」

文/王先生

消保會張先生來電表示，有一民眾王先生於本院住院期間，受到醫護人員的照顧，以及社福室潘國揚組長的關心，特致電表達感恩之意。

文/張先生

郭漢崇醫師，時間過的真快，當您的病人三年多了，這三年來病情時好時壞，心情也隨著病情起起落落。好幾次有自殺念頭，因為這種病太折磨人了，讓我本來美麗的人生變成黑白的世界。郭醫師，您一直是我的希望，希望您能治好我，而您也發揮了專業，用心治療我，在此時，感恩您的用心之外，也感謝您對我的體諒，您是我從小到大，除了我父親以外，最偉大、最好、醫術高明的醫生。因為父親是醫官(軍醫)，所以我了解當一位盡責又醫術高明、不在乎病患及朋友是否有錢與否的醫師真的不多了，您是我敬重的人。這三年多有您照顧，我真的銘感五內，只希望您除了照顧病患外，也要多多珍惜自己的身體，因為您是很多人的希望，也是我的希望。加油，我永遠支持您。

註：郭醫師，您在我心中是個敬重的醫師，從始至今沒改變過。

文/李小姐

敬愛的合心樓八樓全體醫師護士，大家好：

家母因身體欠安到貴院住院療養，近三個禮拜以來，受到全體醫護人員和慈濟的志工師伯、師姑的照顧與關心，氣色精神都頗有改善。身為家屬，心中實在有說不出的感激。

因為我們不是本地人，我和弟弟都要上班，不能隨時陪伴在家母身邊。幸虧有貴院的照料，讓家母心情愉快，身體安適。在這期間，因為注射藥物過敏，

家母曾二度昏厥且失禁，還好有善心的護士不嫌髒臭，親手為家母洗清、更衣，並告知醫師變更處方，之後的治療過程就順利多了。

而志工的關懷也讓家母感到賓至如歸，心中更踏實自在。同為慈濟的藍衣人，家母也一直樂意施捨與關心別人，即使疾病纏身，心中也還是平靜感恩的。我相信，這是慈濟大愛的精神所帶來的奇蹟、光明與溫暖。

下週一家母就要出院回家了。出院前囑咐我一定要把她的感謝行諸文字，作為美好的見證。

最後，再次由衷感謝全體醫護人員視病如親的高貴情操與高明的專業素養。也感謝志工師伯、師姑的真誠關心，寒冬送暖，彌足珍貴。

敬祝：身體健康 萬事如意

文/胡女士家屬

胡志棠醫師能迅速做出病情判斷，並且做出正確的治療。待人態度溫和，積極關心病患及家屬。謝謝能夠有這麼一位好醫生來治療我父親。

大家辛苦了。也謝謝那些用心照顧我爸爸的可愛護士們。

孫賢斌醫生是大醫王，加護病房的溫小姐及合心六樓的護理小姐是人間活菩薩。有您們的愛心及悉心照顧，使得我能日漸康復。我要在此表示十二萬分的感激之意，謝謝大家。

文/台東市謝先生及女兒

整理 / 黃秋惠

國內外重大發現

● 多發性硬化症 逾3成發病1年後才確診

正值雙十年華的林小姐，過去四年內數度發生手腳、臉部麻痺症狀，看遍中西醫卻找不出病因，一度還以為得了焦慮症，去找精神科醫師；困惑多年後，今年五月終於確診禍首是罕見疾病「多發性硬化症(MS)」。根據一項藥廠完成的調查，國內MS病友三分之一以上都在發病一年後才確診，能在三個月內確診者不到四成；且許多人在找對神經科之前，都有輾轉各科的經驗，其中最常造訪的是眼科、其次是內科。

這種病在國內已列健保重大傷病，全國登記有案者589人，盛行率約十萬分之2.5，遠低於日本的十萬分之10，歐、美的十萬分之4、50；但專家認為，台灣未必病人少，而是未診斷者多，因為目前幾乎八成患者集中北部，推測中南部的誤診率恐不低。

雖然MS尚無法根治，但及早注射干擾素，兩年再發病機率可減少一半；但干擾素一年藥費三、四十萬元，健保審查嚴格，目前用藥的患者僅三分之一左右。

● 出賣卵子 高風險

稍有不慎 可能損及健康

針對有女大學生為了錢而出賣卵子一事，台灣婦產科醫學會前理事長李茂盛時期以為

不可，因為這畢竟是個高風險的醫療處置，稍有不慎，可能損及健康，甚至賠上一命，怎麼說都划不來。

李茂盛說，婦女取卵是個相當漫長而艱辛的過程，前後兩個月內，當事人必須接受六、七次的抽血及超音波檢查，更要打上近70針的促進排卵合併腦下垂體抑制劑的針劑，確是痛苦。

此外，全身麻醉有其風險；取卵時，也有卵巢扭轉引發腹膜炎，及卵巢過度刺激而造成腹腔、胸腔積水的可能，同樣不能掉以輕心。

● 研發蛀牙疫苗 老鼠實驗成功

葡萄牙科學家15日說，他們已研發出一支蛀牙疫苗，且在老鼠身上實驗成功，為研發出適用人類的疫苗鋪路。

奧波多大學研究員費蕾拉說：「我們的發現是，注射這種蛋白質疫苗的老鼠蛀洞比對照組老鼠小得多。研發出人類用疫苗仍需假以時日，而且還要先對猴子進行實驗。除此之外，我們也需要研究經費。」

費蕾拉說，用老鼠做實驗的原因，在於老鼠的蛀牙類型類似人類。費蕾拉是研發這支疫苗的三名科學家之一，他們三人已在葡萄牙取得專利權，目前正在美國申請專利，同時在美國找尋贊助研究的經費。

蛀牙是全球最常見的疾病之一，形成原因是口腔內細菌產生的酸腐蝕牙齒。各國研究

員都在埋首研發疫苗，希望能消滅在口腔內製造這種酸的細菌，保護牙齒。

● 輝瑞發表戒菸新藥varenicline

試驗顯示，輝瑞戒菸新藥varenicline的效果優於市面上的戒菸藥，但部分專家對戒菸藥抱持更大希望，認為這支藥的效果並不符合他們的期望。

在歐洲共對2000人進行幾項研究顯示，以varenicline進行初步治療後一年，戒菸者的比例仍有22%，戒菸藥「耐煙盼」(Zyban)組的比例是16%，安慰劑組是8%。研究報告在美國心臟學會舉行的會議上發表。

主持心臟學會專案委員會的德拉瓦心臟科醫師賈德納說：「藥廠或許對這樣的結果感到高興，但是這個結果比我預期的效果低。我不知道一年後22%的戒菸率是否符合大家對戒菸藥的期望。」

健保與政策

● 健保局加強查核補漏

鎖定企業雇主及經理人

健保財務入不敷出，迫使中央健保局緊盯國人是否按實申報健保費。健保局昨表示，已於今年4月調高投保金額分級表，最高一級的健保投保金額為13萬1700元，但仍有少數雇主故意高薪低報，因此該局近日推動查核專案，已鎖定大型企業雇主及高薪經理人列為查核對象，如果發現低報情形，將逕予調高保費。

健保局承保處經理王怡人指出，該局每年會例行查核被保險人投保金額查核作業，並以第一類公民營機構的受雇者及第二類職業

工會勞工為查核對象，以今年4月至10月執行專案為例，可望增加15億元收入。

尤其是今年4月1日起，衛生署採多元微調方案，調高健保投保金額上限，由原本最高投保薪資為8萬7600元，調整為13萬1700元，凡是落在這些薪資級距的高薪者，每個月的健保費也都要跟著調高。

健保局說，對於高薪低報的老闆或經理人，將會寄出調高保費通知單，被保險人若於一個月內未申覆，或申覆理由不被接受，該局依法可逕行調高健保費。

● 西醫照會中醫 健保明年試辦 限教學醫院提出申請給付中風、褥瘡等住院病患

中國大陸施行中西醫合併治療已有多多年歷史，但台灣卻受限於中西醫的隔閡，許多民眾因病住院若想找中醫、吃中藥，往往只能偷偷摸摸；所幸，經過中醫界的爭取，中央健保局最近已同意，西醫照會中醫的健保專案計畫，自明年起上路，而適用的病患以中風和褥瘡的住院病患，以及小兒氣喘、腦性麻痺的日間照護病患，照會的中醫師可獲給付診察費，而且可開具科學中藥。

根據調查發現，逾三成的病患除了看病找西醫治療外，也會私下求治中醫，尤以罹患慢性病和氣喘、中風等重大傷病的患者，更是經常暗地裡吃中藥，有的醫師採嚴格禁止方式，有的醫師則抱持只要病患不干擾到正常醫療處置及用藥，就會「睜一隻眼、閉一隻眼」。不過，明年起，只要符合資格的試辦醫院，住院的病人可望光明正大地請求中醫會診。不過，為避免該試辦計畫並未同意住院病患申請院外的中醫師會診。

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



靜思書軒
JING-SI BOOKS & CAFE

2006年1月

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)

1/21/2006 (六) 「清水之愛」

主講人：何日生 慈濟基金會發言人

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(慈濟醫院台北分院一樓)

1/13/2006(五) 「清水之愛」

主講人：何日生 慈濟基金會發言人

免費索票專線：(03)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)

1/14/2006 (六) 「懷抱生命的夢」

對談人：潘桑昌 ING安泰人壽總裁

姚仁祿 大愛電視總監

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)

1/07/2006(六) 愛 傾城之慟

主講人：簡守信 大林慈濟醫院副院長及「大愛醫生館」主持人

1/14/2006(六) 智慧 世界是平的

主講人：顏擇雅 雅言出版負責人

1/21/2006(六) 美 再見阿桃

主講人：陳阿桃 大愛劇場「阿桃」主人翁

免費報名專線：(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

1/14/2006 (六) 「心觀念 新素食」

主講人：黃芳菱 慈濟委員

免費報名專線：(02)8286-0597

時間：14:00-15:30 (13:20開始入場)

票價免費、僅酌收基本飲料費