

看見生命的希望

人生四件大事——生老病死，其中最苦莫過於病，必須有「搶救生命、守護愛」的醫療力量，才能拔除病痛。所以我說，世間不能缺少醫療志業。

醫療志業除了要有好的硬體建設之外，倘若沒有秉持大愛人本醫療精神、守志在醫道的好醫師，也無法發揮真誠的愛搶救生命，身為醫師，「志為人醫守護愛」是多麼重要！

感恩我們醫療志業的各科室主管，無論是關山、玉里、花蓮、台北、大林，無不是以真誠的愛，以身作則，人人縮小自己，用感恩與大愛領導所有同仁，用生命走入生命在搶救生命。

不久前，福建省福鼎市醫院一群醫師到台灣參訪，從台北到大林繞至關山、玉里，最後到花蓮，所見所聞無不讚歎，特別是他們聽到潘永謙院長、張玉麟院長的分享，幾乎三百六十五日沒有休息，他們將時間、生命、力量全部投入；當其他醫師休假時他們就去值班；這個小醫院，卻能做到與大醫院同等的醫療品質。還有義診、往診，也很令他們感動。無論醫療硬體的大小，拔苦予樂的心是同樣的「心包太虛、量周沙界」。

我一直希望能將慈濟醫院的人醫介紹給大家，感恩大愛電視臺去年起製播「志為人醫守護愛」節目。其中有一集介紹到花蓮慈院王志鴻副院長，看到王媽媽慈祥地叮嚀：「你要好好地照顧病人，不必擔心我們。」

母親真誠的愛，讓王副院長回想小時媽媽叮囑，他還會覺得真是嘮叨，現在再聽媽媽的叮嚀，就覺得溫馨，不禁滴下眼淚。他很感恩大愛台的同仁們，因為他們用心採訪、不斷地追問，讓他有機會回憶，這段立志行醫的過程，以及父母辛苦的培育，他也更堅定地要將「志為人醫守護愛」的精神延續下去。

這也是真正的回報父母恩，我們的身軀是由父精母血所結成，要回報父母，首先要回報大地眾生，付出力量，利益群生，將所做的一切功德歸於父母，即是報答父母恩。

倘若能夠縮小自己，謙卑待人，時時心懷感恩，就能走入人人心坎，如此就是光宗耀祖。但願大家不僅要守好自己「志為人醫」的願，更要將人醫之愛拓展出去，普遍人間，讓人人看見人醫，就看見生命的希望。



釋證嚴

《錄自二〇〇六年九月三十日晨間人文講座上人開示》

封面故事

18 |

鏤骨而立



人工髖關節置換

文 / 簡伶潔

28 | 人工髖關節

置換術的復健 文 / 簡世霖

34 | 髖關節骨折

中醫治療 文 / 林郁甯

封面故事外一章

36 | 骨癌賜新生 文 / 蔡晉宏

上人醫療開示

- 1 看見生命的希望

發行人的話

- 6 薪傳 文 / 林碧玉

社論

- 8 活在人間 文 / 何日生

交心集

- 10 人人皆是主角
——印尼雅加達第三十七次義診分享 文 / 鄭立福



- 14 因為尊重 因為愛
——印尼義診心得後記 口述 / 黃國烽

- 16 深入寶山 滿載而歸 文 / 戴禹鑽



健康專題

64 【心素食儀】銀髮族的營養餐



70 為孩子種下快樂基因 ——解讀攜子自殺的社會現象 文／蔡宗晃

醫病之間

72 【溫馨急診情】 小鎮醫生的心情故事——醫院小、志氣高 文／胡勝川

77 慈濟醫療誌

94 醫情報



特別企劃

44 | 醫療人文續傳承

「志為人醫守護愛」

全國首創醫療人文直播節目

文／程玟娟、曾慶方

52 | 給觀眾的三封信

志為人醫守護愛 在花蓮

內容／大愛台花蓮中心

58 | 志為人醫守護愛 在台北

文／陳世財



人本醫療 尊重生命
守護生命 守護健康 守護愛



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

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch

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

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch

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 Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch

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

斗六門診中心

Buddhist Tzu Chi General Hospital, 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 Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch

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

台中分院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch

427台中縣潭子鄉豐興路

Fong Hsing Rd., Tantz Area, Taichung County, Taiwan 427



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
蔡勝國、簡守信、王立信
王志鴻、許文林、游永春
石明煌、呂紹睿、賴寧生
張耀仁、徐榮源、游憲章
陳立光
總編輯 何日生
副總編輯 曾慶方
主編 黃秋惠
採訪編輯 陳世財、權學詰、于劍興、謝明錦、
何姿儀、楊青蓉、程玟娟、吳瑞祥、
陳其暉、簡伶潔
美術編輯 謝白富、劉明總
網路資料編輯 楊國濱

感恩

香積志工 王靜慧、林菊梅、陳明麗、陳淑琴
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

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

2006年10月出版 第34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轉3470

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。



醫為人志 守護大台中

慈濟醫院台中分院

邀請您的加入

醫師

各科主治醫師（具部定教職尤佳）

護理人員

門診護理長（大學以上畢，護理師證書）

病房護理人員（專上）

急診護理人員（專上）

公共衛生護理人員（專上）

感控師（大學以上畢，護理師證書及感控師證書）

居家護理師（大學以上畢，護理師證書）

專科護理師（大學以上畢，護理師證書）

供應中心

醫技專業

麻醉恢復室人員

檢驗科書記（熟電腦、文書處理）

藥劑科庫管員

呼吸治療師（呼吸治療學系畢，具證書者尤佳）

心臟外科檢查室技術員（具體外循環技術師證書）

外科手術助理

核醫放射師

行政管理

總務室主任：具醫學中心、區域醫院8年以上相關工作經驗者

營養員：具丙級廚師證照

病歷組檔管員、社工師、庶務、環管、工務、醫工、

採購等人員：具醫院相關工作經驗

專案企劃/醫管企劃/醫品人員：具醫院醫管企劃、醫品相關工作經驗

醫療資訊程式設計師

請將履歷、自傳及相關證書影本

寄至「970花蓮市中央路三段707號 人力資源室 收」

信封上請務必註明應徵【台中慈院】

聯絡電話：03-8561825#3611 饒小姐/王小姐

招募詳情請上網<http://www.tzuchi.com.tw/>

薪傳

◆ 撰文 / 林碧玉

欣聞慈濟醫學中心神經外科第三年住院醫師蔡昇宗君，榮獲世界神經功能學會頒發《二〇〇六年最優秀住院醫師論文獎》，引起參加大會的世界級教授們注目與鼓勵，真是與有榮焉！除了優秀同仁揚名國際外，慈濟醫學中心今年度更是首創運用「幹細胞療法」治療亞級型中風病患，在國際神經醫學界受到極度重視，這是創「個人化」醫療的先驅，孜孜耕耘二十年，慈濟醫療引領國際，令人欣慰與讚嘆。

所謂首創「幹細胞療法」治療亞級型中風之人體實驗，領先全球神經醫學界，是林欣榮院長所帶領的神經醫學團隊，多年興築「基因治療」、「幹細胞治療」理想的實現，該亞級型中風病患參與人體試驗的選擇，是中風一年以上，復健治療效果趨緩，甚或已定型了不再進步的病患。實驗團隊抽取病患自體血液在cGMP實驗室分離幹細胞後，運用立體定位技術將之注入體內。看到在開刀房內，團隊們目不轉睛的專注神情，一點一滴的將幹細胞注入腦部細胞壞死部位，讓幹細胞自行修復壞死細胞的情形，真是令人感動，只不知團隊們是否在心裡默默祈求佛菩薩加持，讓細胞「生存因子」活力增加，令病患真能離苦得樂啊！

該項人體試驗醫療，在注入後一星期照射核磁共振掃瞄儀，在影像上看到幹細胞活絡活動情形，參與試驗之病患，中風後已有一年多雙手無法抬起，在注入幹細胞一星期後，很神奇的能抬起雙手，顯現此全球創舉之療法，已邁出成功的一步。

該項慢性中風治療，是慈濟醫學中心繼二〇〇五年間，首創急性中風病患在一星期黃金時間內，注射G-CSF（顆粒白血球刺激因子）針劑之急性中風人體實驗奏功後，再接再厲推展之腦中風新療法。並見日本醫界委請專人，前來慈院商議轉送病患前來治療之急切，真是感恩團隊們，不屈不撓夜以繼日研發，一心一志為搶救生命的方向，與醫者使命的驅動勇往直前邁進，真是感恩啊！

醫療專業卓越的表現令人興奮，喜訊接踵而至，又來了一個驚喜，是很特殊的日子。在十月十二日傍晚，正在辦公室埋首努力，忽然，眼前出現一群白袍大醫王現身，年輕的臉龐洋溢著一片清純，心裡一陣悸動與澎湃，看著年輕的他們笑臉相迎，原來，今年有二十五位住院醫師晉升為主治醫師，是慈濟醫療二十年來的第一次人數眾多，他們大部分是慈濟醫學院的畢業生，自己培養的學生畢業，醫師訓練階段已完成，真是

恭喜他們啊！耶！看他們的手，他們手持邀請函，前來邀約十六日晚上。參與他們的「感懷師恩、用心圖報」茶會，真是感動耶，他們在晉升主治醫師的同時，不忘多年住院醫師的生涯，受到師長們的教導，練就一身救人功夫，在開啓獨立自主救人神聖時刻，辦理茶會感恩圖報師長恩。

更令人感動的是，他們說：更要感恩護理同仁長期的陪伴呵護，以及輸送中心阿姨們。關懷有加的恩情。果然，在十六日的晚上，看到新科醫王菩薩們，恭敬的彎腰奉茶並訴說多年蒙照拂之恩，這一群新科大醫王們，從大學到主治醫師，時光如梭在花蓮一晃十二年，從青春到圓熟，從醫療門外漢到如今專業在握，絕大部分明白東部醫療人才網羅不易，甘願留下來守護生命，實不容易啊。此情此景似溫熱的清湯，溫潤心底，溫馨氛圍洋溢四週，慈濟醫療人文深蔭醫療從業同仁們，醫界前輩們在推動的人文關懷，不就是此刻最佳的寫照！

不由想起大林慈院大醫王們，守護西部邊遠鄉間。一位憂愁的媽媽帶著女兒四處求醫無著，所幸有人指點到大林慈院找一般外科徐醫師，那一天，剛好徐醫師門診，小女孩僅有十歲，罹患先天性短腸症需開刀。徐醫師不斷自問我能嗎？我可以被託付嗎？幫小孩開刀所代表的往往是一輩子的照顧，除了我，誰能照顧他？託付誰？幾經思索，大

聲回答自己：是我，我能照顧。因為大林醫療有團隊。手術後小女孩腸子只剩十六公分，腸子小於一百公分每天需要靜脈營養治療，對十歲小孩是千千萬萬難題啊，萬一發生免疫不全、感染、若小腸移植需遠渡美國？這一個家庭，媽媽經營福利社倒閉，父母因為小孩疾病而分居，感恩徐醫師的用心，父母因為被徐醫師人醫之愛而感動，夫妻言和家庭圓滿。小孩需上學如何繼續靜脈營養治療？徐醫師親自到學校，向老師說明學生之問題，請老師務必協助，更積極謀思是否有機會讓小女孩擺脫靜脈營養治療？在團隊的努力下，奇蹟似的，七個月後小女孩停止濃度靜脈營養治療。而這奇蹟的背後，是徐醫師的智慧與承擔，是他不斷的居家關懷的成果，不只治病更醫父母心，誰能做到？看到徐醫師欣慰的笑容，人醫情操深深展露。

從專業屢創新猷搶救生命，教學引領住院醫師研究探索，獲國際間肯定，穩實交心為病患，一棒接一棒薪傳，從未離開上人所期待的「以人為本」宗旨，也沒有離開「感恩、尊重、愛」，新猷是病患生病的希望，薪傳則是病患心靈的依靠，薪傳更是醫者仁者的根基，薪傳是慈濟醫療或更是醫界不滅的希望。🌊



活在人間

◆ 撰文 / 何日生

人間，人在這一段有限的生命期間，人在這一個不由得自主而降生的空間，所遇到的許許多多我們或者愛、或者怨的人事紛紛擾擾之間。一切都那麼匆忙雜沓，一切彷彿璀璨絢麗，也彷彿昏曠迷離，究竟人為何要走這一遭呢？

人，這個字這麼好寫，這麼簡單，但卻十分難為，也十分的繁複。我們的一生從出生的一片單純，逐漸長大，接受教育，受環境薰習而逐漸變得複雜。隨著我們複雜的程度，我們的生命也越來越走入苦悶的境地。我們被環境所形塑的觀念以及與生俱來、又受到社會激發的欲望，在在都引導我們陷入一個巨大的生命牢籠之中。直到死亡來臨，這牢籠及欲望的枷鎖都還無法掙脫。除非我們開始思維生命的出路不是累積知識，而是如何能重拾單純的智慧；不是追逐擁有更多，而是知道如何能捨，捨棄自相矛盾的情感及追尋，捨棄彼此衝突的生命步調及行事作為，否則我們無法真正單純，真正過一個智慧的人生，真正體會做為人的快樂。

印度詩人泰戈爾說，「上蒼期望人在他的智慧中重獲他的童年。」證嚴上人也說：「人，要有赤子般的單純，如獅子般的勇猛。」求道、解惑、求智慧就是必須回到單純，但這過程是十分艱辛的，是充滿荊棘般的坎坷，所以須如

獅子般的勇猛。一個覺悟行者的生命歷史，就充滿著這種為追求生命的解脫，為了去除各種先天與後天、欲望與見解執著的纏綁、為了返回自我生命的真純，所經歷的奮鬥和努力。

修行，就是要讓自己變得單純。單純有智慧就是富足的人生。這是證嚴上人帶領眾多慈濟人及弟子行入人間，淨化世間的最終願望。許多人都認為證嚴上人能創造這麼令世人驚嘆的志業，究竟他的成功關鍵何在？很多人都認為上人非人也，是「神人」之輩！上人的確有聖人之德，但是他的感動、啟發他人的真正關鍵是因為上人有一顆很單純的心。當我們背負著世俗社會裡薰染的複雜欲望和見解的枷鎖來到他的面前，上人的單純彷彿一面鏡子，你立刻在他面前見到你的複雜性，那使你人生變得苦悶及矛盾的複雜性。所以行入慈濟的菩薩道，就是走上反璞歸真的道路。

一個慈濟人的生命覺悟歷程，就是這返回真純的奮鬥過程，就是內在生命脫離環境禁錮、脫離自我欲望捆綁的努力。這種覺醒是經由利他的實踐所體現，是經由克服命運舛厄的周折，最終尋回單純智慧的真實歷程。一顆備受污染、即將乾涸的水滴，如何重回大海的懷抱，恢復它清澈無染

本性的動人詩篇，似乎是我們活在人間最終的目的。

返回單純其實與其說是一種心境，不如說是一種智慧。瞭解各種千頭萬緒，明白各種糾葛都是起因於我們在自我繁複的慾念及執著中打轉，來自我們隨著週遭的混亂起舞所致。放棄複雜的心，放棄充滿思辨慧狡之心，而寧願選擇一條單純的路走，雖然這單純的路更艱難，然而長遠下來卻更寬闊。認識這種單純所能創造的長遠益處，是需要高遠智慧的。

世事人心錯錯複雜，一個單純的心是否能夠阻擋世事人心繁複的趨向，直指真理，這需要無比的勇氣，它需要行所當行、為所當為，雖千萬人吾往矣的大勇氣。想一想上人當年創立醫院受到多少波折和質疑，如果只是要蓋一座醫院，最直接的途徑就是接受當年那位日本富豪的數億元捐助，但是上人知道自己的出發心是要膚慰啓發人人悲心，醫療是筏，慈善是筏。他守住這單純的心念，不受外界各種困難或看似方便的利益所影響，而寧願選擇走一條更艱難的路途，然而那路途卻是遠大寬闊的呀！

單純的心是靈命覺醒的開始，它之於我們凡夫，猶如朝露、猶如一顆毫芒幼芽，需要更大能量的滋養。我們活在人間，活在這有形的、短暫的時空之間，身處忙忙碌碌的人與人之間，如何保有如朝露般的靈命清澈永恆呢？

活在人間的歲月是短暫的，霎那

間就會失去的。但證嚴上人常鼓勵弟子要利用有形的身體修無形的慧命，用有限的人生體悟永恆的真理。生命誠然有限，我們眼睛底下的人間不會永遠存在的。但是其實這一個「間」字，就意味著它是在一個連續時空中的某一段，它雖然是有限的，但是它的前後卻存在著恆久的、似乎無止盡的歷程。

水滴原屬大海，直到他離開大海追求單獨的自己他才出現乾涸的危機。這人間，是我們生生世世的生命體，因為慾望及見解的緣故而不斷的生生滅滅永不歇止。人間的起伏生滅一如大海的波浪，浪欲平，必須風靜。風，就是欲望及見解的執著。要風靜，浪平，就必須超越生命表面的起伏，潛到大海最寬、最廣之深處，才不致在人間的表層風浪之中持續顛簸。這大海即群體的大愛，即人與人之間的無私奉獻，即佛陀智慧中那眾生具備、人人具足的眞純本性。這本性，是個人的，也是群體的，更必須在群體中歷練及追尋才有所得。這本性，表現在有限的人間，卻伸展在綿延無限的時空之中。認識這善的能量，我們才能在這短暫須臾的人間裡，把握正確的生命方向，擺脫複雜的愛欲見著之纏綁，回復眞純智慧的人生。



人人皆是主角

印尼雅加達第三十七次義診分享

文 / 鄭立福 花蓮慈濟醫學中心整形外科主治醫師



這是第三次前往印尼義診，第一次是半推半就參加，第二次是歡喜參加，第三次是積極爭取參加。

第一天 見證「禮運大同」

素美師姊與阿源師兄及眾位師兄、師姊們來機場接機，且通關非常順利，下午首先安排參觀的地方也是我們開刀義診的地點——國防部軍醫院。途中經過美麗大方的紅溪河，這是印尼師兄師姊

及印尼軍民大家努力的驕傲與榮耀。

回想四年前的紅溪河，上下游居民的排污物、垃圾堆積河面，同樣上下游居民也必須共用、共飲紅溪河的水。如今整河後的紅溪河，已漸漸恢復幾十年前的原貌，紅溪河上下游的居民也搬遷至大愛村，改善環境生活品質，讓父母親有工作，小孩有學校可以讀，麻雀變鳳凰，似乎有趨近禮運大同篇內「使壯有所用，幼有所長」的大同世界。

來到國防部的醫院，它是剛興建成的軍人榮民復健重建醫院。尚未正式開院使用。印尼國防部希望在正式開幕前，能舉行盛大的義診活動，他們非常慎重地選擇與慈濟人醫會合作，因此也證明慈濟人醫會在印尼國家的份量，相當值得肯定。

到了義診工作的地方，一切一切的安排，似乎已全然就緒，我們一行人先熟悉工作環境，了解整個流程動線，病人如何進入，訪視、接受麻醉，麻醉的廢氣如何排送出去，手術如何順利進行，麻醉後的甦醒照顧，安置病人過夜觀察。一切以安全為第一考量，師兄師姊及人醫會的負責人，一一為我們解說，

彼此溝通我們之間的配合等等。

授贈手術衣 義診啓動

第二天一大早即前往軍醫院，開始義診開刀的工作，到了醫院，看到民眾在師兄師姊的帶領下，有秩序排隊登記，同時戶外也舉行致詞典禮，由國防部中將次長代表部長蒞臨會場致詞及主持授贈手術器械及手術衣服儀式。以表示義診工作正式啓動。

由於擔任領隊一職，比較有機會深入了解、接觸及溝通各方面所要注意的問題，更深刻感受到印尼師兄、師姊的用心與賣力。在當地，他們必須事先聯絡病患、佈置場地、消毒場地、安全考量，所有大大小小的細節都要想到、顧到、做到，更重要的是做到讓大家都滿

意。我們也是盡心盡力貢獻自己所能，醫護人員放下身段，以「成功不必在我」的心，共襄盛舉，個個精神抖擻，幫病人施予麻醉、開刀，當每一台手術完成的時候，大家心裡皆充滿歡喜。

我既身為領隊，更秉持「那裡須要我，我就去那裡幫忙」的使命，於是除了在手術台上完成腫瘤開刀手術外，也幫忙張群明總醫師拉鉤，使他更順利完成疝氣手術。

縮小自己

一二三次印尼行

行前授命領隊情

縮小身軀更有勁

廣結善緣入佳境



印尼軍方贈手術衣帽象徵義診正式開始。



鄭立福醫師(左)幫張群明醫師(右)拉鉤。

第一天義診結束後，在醫院的餐廳舉辦「圓緣」活動。現場大約有三、四百人包括印尼師兄、師姊、當地志工與我們團隊，節目中放映二〇〇五至〇六年之間，在印尼慈濟人每個月所舉辦的大型活動。當然包括去年十二月底亞齊省的義診發放。因為當時我也是成員之一，與有榮焉。

接著一連串的手語表演，讓我們嘆為觀止。我上台代表團隊對這次印尼師兄師姊賣力與用心致最高敬意。同時也訴說著去年在亞齊省義診發放時內心的感受。也想起當時所作的幾首打油詩。由印尼師姊現場即席翻譯。

最後我以一首「印尼用心」為題，作

首詩贈送給印尼師兄師姊：

上人心，眾人力
萍水相逢投慈濟
榮辱與共創世紀
共襄盛舉造佳績
印尼用心最亮麗

我們醫療團隊也回贈表演「一家人」的手語歌，大家融入現場氣氛一起表演，非常高興、快樂，也不知道誰表演給誰看，似乎人人皆是主角。

晚上回到飯店，大家挪出一個小時的時間分享心得，討論今天的義診情形，有那些需要改進，而且若立即可以改善

的事情，我們立刻去做，若不行做到，也必須告知為何不行。例如台北盧醫師希望大家不要趕刀，尊重病人隱私權，希望病人與病人之間有圍簾隔著，也有醫師提出疝氣的病人很多，希望以後讓泌尿科醫師也能有共襄盛舉的機會。

第三天，也是義診的第二天，我們針對前一天晚上隊員的建議，與印尼師兄師姊溝通，立刻獲得良性的回應，馬上改進。兩天義診下來，與當地的人醫會醫師總共完成兩百九十三例的手術。

傍晚大家參觀印尼的靜思書軒，大夥也獲得素美師姊及阿源師兄的親筆簽名作品。

鑽石故事 感受付出的喜樂

晚上大夥在用餐之際，各桌心得分享，其中在我這一桌，聽到一幕感人的鑽石故事——原本想要買鑽石，經過手語師姊的引導，把買鑽石的錢，省下來捐給慈濟，當榮董，救助他人。雖然沒有實質上的鑽石，但其內心卻擁有許許多多無形的鑽石，內心富有、踏實，而且得到真正的快樂。

她的師兄彭勇堅也分享說，受到家裡師姊態度大轉變，二十年來終於嚐到自己太太親自下廚所煮的飯及燒的菜。因為她二十年來從未下廚燒菜、煮飯；平常夫妻兩人，因為彼此很忙，見面時總是快人快語，有時語調也會比較大聲，自從師姊加入慈濟幫助別人之後，內心竟然如此快樂，也將快樂帶回到家庭，整個家庭的氣氛變得十分和諧。他自己

跟著師姊參加慈濟活動，整個人學習到情緒控制與助人為樂。在場的隊員深深受到感動，似乎我們內心也獲有許多無形的鑽石。

大家在心得分享時，說不盡的感動，更道不完的感恩。當時我們隊員亦期盼，下次能有機會再次參加印尼義診。現場立刻掌聲響起一陣「現在立刻報名」的傳話聲。大家莞爾一笑，一切沉浸在喜悅中。

阿源師兄
楊柳低垂高莫測
靜海微波深難得
高瞻遠矚謙虛心
喜善好施皆得樂

另外有一小插曲，印尼飯店裡的礦泉水，必須用開瓶器才能打開飲用，但礦泉水旁並沒有開瓶器的蹤影。既然他們的礦泉水一定要使用開瓶器，表示它一定是放在某個地方，只是我們找不到而已。第二天我詢問隊員是否有飲用礦泉水，回答說：因找不到開瓶器而作罷。因此，寫一首打油詩，望諸君下次去印尼義診時，順便尋找一下。

口渴難耐欲喝水
望瓶興嘆蓋何退
左思右尋似曾見
意外驚現盥洗間

因為尊重 因為愛

印尼義診心得後記

口述 / 黃國烽 慈濟醫院台北分院神經外科醫師 整理 / 吳瑞祥

即使來到醫療落後的地方，還是必須堅持維護人道，尊重人權。

在印尼國防部附設醫院的開刀房裡，一張又一張的病床上躺滿了前來尋求義診協助的病人，開刀、治療全都在這個小小的房間內進行，然而毫無屏障、一覽無遺的



黃國烽醫師為患者手術治療。

手術治療環境，讓我與整型外科盧純德醫師感覺很不舒坦。於是在印尼志工的協助下，將病床之間都圍上布簾，不僅治療起來較安心，病人也能感受到絕對的尊重。

如果說，「因緣」是成就一件事情的重要關鍵，那麼我參與義診的因緣是再巧妙也不過了。九月一日到四日，我沒有安排門診，就連開刀時間都剛好錯開在這四天之外，於是當蔡勝國院長提出邀請前往印尼參與義診時，半點猶豫都不需要，爽朗地答應這樁美事。

這次義診中接受手術治療的患者，多數都是罹患腫瘤、唇顎裂、疝氣以及白

內障等疾病。身為一位神經外科醫師，我主要為前來就診的民眾處理腫瘤、水腦及運動神經元疾病的會診、手術。還記得有一家子八口人，其中有四個人罹患水腦症，並已有一人因而往生，經我們檢查後為他們施行腦部手術，其實我發現，當地醫療有足夠的能力可以處理水腦症，無奈貧窮讓這些罹疾的病人無力就醫，只能一再拖延卻無能為力。

印象中，媒體經常報導印尼排華問題嚴重，可是這一趟印尼義診之行，我們不僅沒有感受到排華的壓力，反而看到華人與當地居民、甚至與政府維持著和諧的良好關係。看到印尼慈濟志工劉素

美師姊、郭再源師兄、黃榮年師兄等不但沒有大企業家的架子，更在當地無所求地全心奉獻與付出，特別是看到紅溪河改頭換面轉變成乾淨的面貌、大愛村村民居家環境的簡樸清雅、慈濟中小學孩子們天真無邪又認真的模樣，這一切一切地成果，都是當地師兄師姊們胼手胝足打拼出來的。

印尼民眾們的「親華」，在大愛村內和樂融融地景象略可窺見，尤其有戶人家家中的擺設，讓我的內心大為撼動：那一面潔淨的牆上，上方掛的是回教真主阿拉的照片，下方則是掛著上人與孩子們互動的照片。

病患的善解，也是成就他參與義診活動的好助緣。一位師姊的先生不久前因為腰椎方面的問題，來到台北慈院求診，經過手術治療後，已經恢復健康。這次師姊頭痛不止，一大早就到醫院排隊掛第一號，等著我為她診療。經過檢

查後發現師姊血管瘤破裂，需要緊急手術治療，然而前往印尼的日子在即，與師姊說明商量後，委託溫崇熙醫師為她開刀治療，師姊也能體諒並樂意成就這件好因緣。

出發的前一天，看完夜診後，特地繞到病房關心師姊的病況，安了心之後即準備背起行囊，邁向印尼。回國之後，去關心一下師姊術後的狀況，手術非常順利，只待身體恢復即能出院。而這也讓我更加堅定、確信自己做了這一趟助人之旅。

離開台灣到印尼四天，卻一點也沒有離家的感覺，義診隊伍裡是來自三院的醫護同仁與志工，再加上印尼當地的慈濟人，雖然大家都不熟悉，有的是第一次見面，但是卻很容易打成一片，「因為我們都是一家人」！



左圖是江溪河現在乾淨的面貌，右圖是慈濟小學師生。

深入寶山 滿載而歸

文 / 戴禹鎭 大林慈濟醫院麻醉科醫師



有一次我在科裡的晨會中，展示數張照片，其中一張是座雕塑作品——身懷六甲的媽媽帶一個小女孩，頭上旁邊停有兩隻鴿子。詢問同事們它的主題及意義，在座無人能答。它——招弟，就佇立於宿舍至醫院側門的必經之路，相信大多數人只是匆匆一瞥，少有駐足停留，去瞧瞧作品說明，更甬說細細品味箇中意涵。

之前我也是屬於那視而不見的一群，直到參加了院內人文真善美的課程，包含電子平面攝影與採訪寫作等，課程背後的啓發帶給我的收穫，已超過其本身的專業知識。人生的路上，匆匆忙忙、汲汲營營，我們不知忽略掉多少美的事物，

也常迷失於物慾之中。藉由院內種種的人文薰陶，給予我對世界正面的看法：與其詛咒黑暗，不如點亮自己的心燈，作個提燈照路的人。

所以除了本行的醫療工作外，還參與院內外活動，原來慈院處處充滿可讓我們耕耘付出的機會。例如環保資源回收，醫院裡也有資源回收場，自二〇〇五年初開始，每兩週一次環保資源分類活動，同仁與眷屬們可就近參與。從做環保中，增進回收分類知識，產生愛惜物命之心，而且號召更多人參與投入，匯集眾人的力量，拯救我們的地球。

而每個月的往診，深入雲嘉地區的鄉間，見到如同地獄的苦狀，病患多是長期癱瘓臥床，生活困苦，就醫極度不便。居處更是狹小陰暗，酸霉味道



正在掃街的戴禹鎭醫師。

雜陳，但要感恩這些菩薩示現病苦，給我們植福造福的機會，也教育自己要知足感恩、知福惜福，這就是上人講的教富濟貧。

記得有個中風癱瘓長期臥床，褥瘡如碗公般大的阿伯，照顧他的是心力交瘁、全身痠痛的牽手，眼神的無奈與表情的哀怨，志工們再怎麼努力勸慰也無法稍減，志工也一直想辦法要轉介安



撥空參與醫療之外的社區活動、院內活動，不管是環保、往診等等，都是戴禹鑣醫師勤耕的福田。

養中心……，但不久就聽聞阿伯往生的消息，這或許對其家人是個解脫，我們也只能隨順因緣了。另外卻看到一位白髮蒼蒼的父親，無怨無悔照顧因重度小兒麻痺而癱瘓的兒子，已長達二十多年。我之間陸續去探訪數次，起初驚訝於其兒子身上傷口既多又爛，但在長期的訪視安慰，及醫護人員教導其父親換藥的護理技術下，傷口癒合情形可說是日益良好，令人驚訝。當下令我生出無比的成就感與歡喜心，也唯有親身經歷才能體會。

曾看到有人雙腳不良於行，把自己關在陰暗、通風不良的小屋內，進入房裡，撲鼻而來的臭味，令人作噁，吃喝拉撒全在床上及伸手可及之處，若非親眼所見，難以想像有人如此的活著。但令人非常感動的是同樣的際遇，另一個人卻是樂觀開朗，房間明亮通風，毫無異味，很愉快的與我們交談，讓前往探視的我們，如沐春風，深受感動。為什

麼同樣是雙腳癱瘓，但生活環境會南轅北轍？我走出後者的屋子，在回斗南連絡處的路上，思考這個問題的答案，真的就是「一念心」，心轉路就轉，人生就轉了。

如果只有偶爾、久久參加一兩次往診，可能覺得對病人與家屬幫助不大，因為這些慢性病人想要有起色是很難的。但是如果常常參加的話，真的會看到進步，在病人身上、在家屬臉上、在自己修行道上，衷心的邀約與鼓勵醫護同仁多撥空參與。

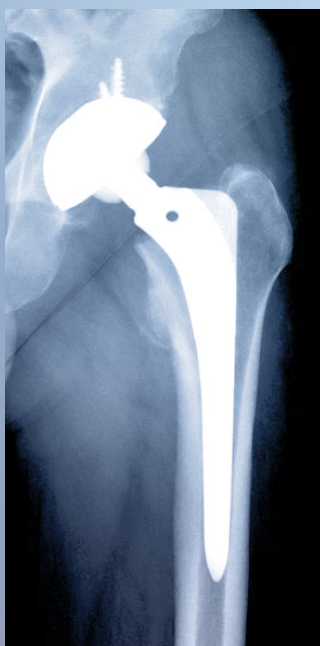
在繁忙的工作之餘，時常反思上人當初想要建醫院搶救生命的那份心；想想慈濟的精神——慈悲喜捨、誠正信實。在遇到是非時，把是非當教育，時時檢討反省，調整心態。其實慈濟四神湯——知足、感恩、善解、包容，就是最好的心靈良藥。慈院不僅是蘊藏豐富的寶山，修行的道場，也是我勤耕耘的大福田。



封面故事 cover story

鏤骨 而立

人工髖關節置換



抽掉人體的兩側髖關節，身體上半身與下盤失去連結、沒了支撐，一個好端端的人，就如同布偶娃娃想靠牆站立，結果滑了下來癱躺在地上。

骨科醫學的進步，發明人工髖關節置入體內，讓髖關節受傷損壞的人重拾健康的身體，珍惜行走、蹲下這種簡單的快樂。

面對人工髖關節置換與臨床使用的問題，花蓮慈院骨科醫師化身發明家，設計適合東方人的最佳尺寸，甚而不斷調整人工關節結構的設計、改良材質，提供最適合國人的「人工關節」；希望每一位不得不置換人工髖關節的患者，能夠一次搞定，帶著幫助他頂天立地的人工髖關節，終老一生。

文 / 簡伶潔 資料提供與審定 / 于載九主任、姚定國醫師

入秋之後，由黃轉紅的台灣欒樹為慈濟園區添增了一襲浪漫氣氛。然而每逢時序更替，某些疾病卻也隨之蠢蠢欲動，對於有關節疾病的患者而言，季節變換帶來的不是賞心悅目的期待，而是必須忍受加倍酸痛折磨的恐懼。

花蓮慈濟學中心合心樓的病房裡，五十六歲的阿圭伯坐在輪椅上，表情略顯疲倦地說：「我這次決定要開刀，是因為真的受不了！從大腿內側根部的地方沿著鼠蹊部一路到膝蓋，都讓我感到非常疼痛，根本就是坐立難安。」許多患有髖關節疾病的病人應該都有類似的疼痛經驗。人體的「髖關節」是由股骨頭和髖臼結合，就像一顆球嵌進一凹形窩，賴此特殊的構造，使髖關節具有先天的穩定性。想像一下您走路時、蹲下來時，連結骨盆與大腿的關節部位，即是髖關節；在日常活動中，人體需要以髖關節為支點來支撐體重與行動，因此髖關節的單位面積必須承受著比體重多好幾倍的壓力。

髖關節壞死 每年四千人置換

回溯二十年前髖關節發生病變的情景，阿圭伯彷彿重返當年，臉上的表情也跟著糾結：「當時，髖關節有問題好像是大事情，我到全省各個地方去求診，醫師診斷說我患了『髖關節股骨頭部缺血性壞死』，那個時候，我的雙腳常常痛到無法正常的走路，走路時必須

髖關節磨損壞死後(如右上圖)，置換人工髖關節(如右下圖)是解決疼痛一勞永逸的方法。

像螃蟹一樣『橫行霸道』。」

髖關節部位的損壞，讓人寸步難行，甚至影響了日常生活的機能。那麼，到底是什麼原因，讓一個人的髖關節產生病變？根據臨床經驗與研究顯示，先天性關節發育不全、股骨頭缺血性壞死、以及老年人易發生的股骨頸骨折，退化性關節炎，甚至僵直性脊椎炎，都可能導致髖關節損壞。在亞洲地區有許多五十歲以下的股骨頭缺血性壞死的案例，台灣地區約有十萬人因缺血性股骨頭壞死而痛到沒有辦法行走，因而面臨須置換人工髖關節的命運，而每年因缺血性股骨頭壞死而置換全人工髖關節的病例至少有四、五千人。酒精過量與長期使用類固醇是近年來最受醫界重視的





萬一髖關節部位嚴重損壞會影響一個人最基本的行動機能，甚至寸步難行，而如籃球等較激烈的運動更是不再可能，而在台灣有許多五十歲不到就罹患股骨頭缺血性壞死的病例。圖為花蓮慈院同仁參與慈濟志業協力盃籃球聯誼賽。(攝影/楊國濱)

主因。

二十年前的置換手術 失敗後換人工關節

「這次是我第三次開刀了，這就是我們這種病人的痛苦與悲哀。」年輕時靠著從事工地零工維持家計，阿圭伯在三十六歲那年髖關節病發，剛開始的時候，他吃止痛藥來減緩疼痛，但隨著日子的流逝，他發現自己的雙腳愈來愈不聽使喚，讓他根本無法繼續工作。幾經輾轉，他到了高雄某醫院外科部進行手術治療。將近二十年前，主治醫師運用「帶血管骨骼移植手術」從他右小腿部分截出一段帶血管的腓骨，用來替代損壞的股骨頭部，醫師將損壞的股骨頭切除後，在切除部位植入腓骨，接上血管試圖讓它重生，但手術後效果不如預期。一段時間後，關節疼痛仍無改善，於是進行第二次手術。

這次醫師採用人工關節置換術，在阿圭伯兩側損壞的關節上分別裝置全人工

術前我跟著醫師說，我要把這個人工髖關節留下來。」阿圭伯阿伯躺在病床上用幽默的語氣說。事實上，他這次「光臨」花蓮慈濟醫院就是因為用了十多年的人工關節磨損，導致他右髖關節再度疼痛難耐。

裝人工髖關節的患者，經常必須面對的問題就是人工關節的磨損。花蓮慈濟醫學中心骨科部主任于載九說，「真的永遠假不了，假的永遠真不了」，在他的觀點，自己的骨頭最好，但是，一旦自己的骨頭不能用，還是得用人工關節。

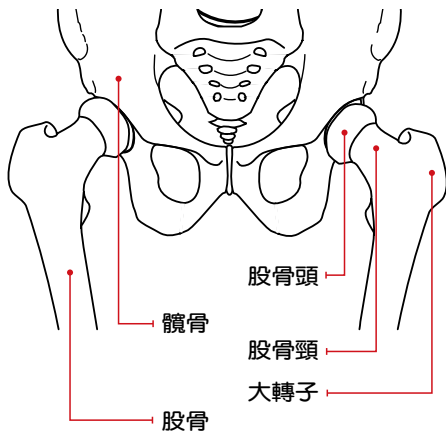
最怕磨損與鬆脫

門診中，于主任經常面對患者的詢問「我的人工關節能使用多久？」針對大部分病人最關心的問題，于主任的答案永遠只有一個「你怎麼使用它，相對的，『壽命』就會不一樣。」「你看！我的這些病人，有些用了七、八年，結果這位患者頂多才

人工關節可說是二十世紀醫學的重大發明。「全人工髖關節」指的是由：人工髖臼杯(Cup)、人工襯墊(Liner)、人工股骨頭(Head)、人工股骨柄(Stem)四個元件組成；試圖取代人體的髖關節結構。髖關節：髖骨臼與股骨頭相接的球窩關節。



髖關節及左近骨結構示意圖



換四年就磨壞了。」于主任邊指著投影片邊說，「我常跟患者比喻，人工關節的使用年限就像汽車的里程數一樣，如果將家用車拿來當計程車拼命跑，一年行駛五、六萬公里，可能五年、不到十年汽車就壞了。」「不當或過度的使用人工關節都會加速它的損壞，換言之，人工關節使用的年限和使用頻率息息相關。一般而言，只要病人正常使用，人工關節的使用壽命都可以超過十年。」

人體本身的關節本來也會磨損，但是人工髖關節的磨損又是怎麼回事？「當我們走路時，每跨出一步，體內的人工髖關節，就會製造三十七萬個微小粒子，這是由於金屬部分(股骨頭)與塑膠內襯(髖臼)之間的磨損所產生，導致骨髓腔內的巨噬細胞吞食塑膠碎屑及周邊的骨頭，造成骨缺損，形成骨溶解。如果骨溶解的範圍過大，造成植入的人工關節鬆脫，患者就需再以手術置換。」面對人工髖關節磨損的問題，于主任如此解釋。

專為東方人設計的人工髖關節

台灣早期的人工髖關節皆是由歐美國家進口，在臨床上使用一段時間後，發現國人產生人工髖關節磨損的問題比西方人嚴重。為什麼相同材質的人工髖關節，會有不一樣的使用結果？原來，東方人骨骼的質量、大小都與西方人不同，東方人的髖臼比較小，無法與國外進口的人工髖關節形成良好的結合，這

面對患者詢問人工髖關節的使用年限，花蓮慈院于載九主任總是提醒「你怎麼使用它，壽命就會不一樣。」



經磨損了。若要重新裝置人工關節，不但骨質變差，關節壽命也會比第一次置換來得短。對病人來說真是苦不堪言。

材質與設計好骨骼才能增生密合

近年來市面上已經出現「新一代陶瓷人工髖關節」。其實，陶瓷人工髖關節並非新的產物。在二十幾年

是早期造成人工關節損壞的原因；而且，國外的患者病情與症狀和國人不盡相同，歐美地區多為老年人，一般置換年齡在六十五歲至七十歲之間，由於老年人平時活動力比較低，即使他們活到八、九十歲，人工關節雖然已經使用了二十年，但由於平均使用率不高，所以磨損率也相對偏低。

但是在台灣有許多尚稱年輕的患者，因為股骨頭缺血性壞死，導致才五十歲不到，就需面臨置換人工髖關節的命運。活動力旺盛，人工關節自然磨損更快，于主任指出，當人工關節磨損而必須再次開刀，對患者是非常辛苦的，而對醫師，則形同解決了一個棘手的問題。累積了十幾年的臨床經驗，于主任發現，有很多年輕或壯年患者，往往手術後不到三四年的時間，人工關節就已

前，台灣就已經開始應用。

于主任說，「十幾年前，我們幫病人行人工髖關節翻修時發現，重新開刀的病人最主要的原因是關節植入物鬆動，而非人工關節的介面磨損。」

當人工髖關節植入體內時，如果骨骼能夠完全增生於人工關節上，相互產生緊密的結合，才能產生良好的固定效應。當時，陶瓷人工髖關節由於股骨柄表面的材質與固定方式不好，造成骨骼無法與人工關節緊密結合，所以，往往人工關節尚未磨損前，就因為鬆動而遭拔除。經過十幾年來技術的進步，現在骨科醫師將人工關節植入骨頭中，人工關節與骨頭緊密結合的機會大概是百分之九十八以上。

以往，傳統的人工髖關節是由鈷鉻鉬合金作為人工股骨頭，而利用聚乙烯樹

酯當作內襯以替代軟骨，新一代的人工髖關節是選用改良過的陶瓷取代上述兩者。新型的陶瓷頭與陶瓷內襯可減少磨耗，每年小於零點零零一毫米，使用至目前十萬例文獻報告，尚無骨溶解現象發生。

構成關節的兩端骨骼，會各自形成軟骨，以防止骨頭間相互磨擦。于主任表示，「人體的關節軟骨，是世界上最光滑、最耐磨的東西。門診中，有許多病人，年齡到了五十歲、甚至七十歲才產生關節炎的症狀，這就代表——人類的軟骨真的很耐磨。」

骨科醫療至今尚未找到任何材質比得上天然的軟骨，所以，才會以其他材質替代，但還是有使用壽命的問題，目前看起來陶瓷是一個不錯的選擇。

花蓮慈濟醫學中心從二〇〇二年七月開始，已經有二十六名年輕的患者置換新型陶瓷全人工髖關節。至今尚未發現任何問題。

一再翻修疼痛不堪 善用陶瓷髖關節

傍晚黃澄澄的天空轉為灰暗，迎接夜晚的來臨，走進合心九樓骨科病房裡，在微弱的燈光下，看見一位體型壯碩的中年男子，有點吃力的坐在病床上，他是五十二歲的阿川(化名)，幾天前，接受全人工陶瓷髖關節置換手術。阿川調

在臨床上看到許多人工髖關節損壞、磨損，以致於必須再次動手術修補或置換，病人必須再次忍受磨人的疼痛。

圖為磨損的傳統人工髖關節襯墊，關節柄上已長出骨骼。



整了坐姿說：「開刀以後終於比較輕鬆了。」家住綠島的陳夫川是一位油漆工人，去年三月在工地施工粉刷油漆時不小心從樓梯上摔落，當時摔下來是左邊的臀部先著地，造成左側骨股頸骨折。忍痛忍了一年半的時間繼續工作，終於不敵磨人的疼痛，來找于載九主任置換人工髖關節，幾天後就能夠自在行走，不再疼痛了。

目前，針對置換「陶瓷人工髖關節」的患者，健保局並不提供給付。一般而言，依照疾病症狀和所需型號的不同，置換陶瓷人工髖關節的患者，大約需自費二至八萬元不等。

「提供患者好的意見，是醫師的義務」，于主任強調，在臨床上看到許多人工髖關節損壞、必須「重新翻修」的病人後，「我開始覺得自己有義務跟病人說清楚，以後會發生什麼事，所以，現在如果年齡在五十五歲以下的病人，我一定會建議患者使用陶瓷人工髖關節。」

于主任說，阿川是我強烈建議他使用陶瓷人工髖關節，他年輕、體重又重、工作性質又常需搬移重物，這種病人使用陶瓷人工髖關節是最好的選擇。

慈院骨科研發髖關節 造福本土國人

二〇〇一年二月十五日，花蓮慈院骨科完成首例，由國人自行設計製造並通過美國食品藥物管理局(FDA)輸入許可的人工髖關節的置換手術。股骨頭缺血性壞死症的六十餘歲婦人，在置換術後第八天即可下床行走，復原情形良好。

十多年前，台灣骨科醫學都是遠赴國外進修，學習各種人工關節的手術技術，現在，花蓮慈濟醫學中心，在置換人工關節上的技術純熟，近年來並加入基礎研究、研發各種人工關節，近年來

有許多外國醫師來慈院向于載九主任學習。

「尺寸」是人工關節另一個重要議題，于主任累積多年豐富的骨科臨床經驗與廠商研發設計「聯髖二號人工髖關節系統」。以往，由國外輸入的人工關節，常會受限於尺寸太少，無法提供最合適國人股骨頭尺寸的人工髖關節。

人工髖關節的尺寸太小會造成術後鬆動；太大又容易造成手術中骨折，或需使用骨水泥填補，在這一來一往之間，增加了手術的不確定性以及手術時間，降低成效。

研發團隊為了解決以往的問題，設計



「執行手術時能夠減少對患者組織的傷害，而又能成功置換人工髖關節，應是微創手術的真義。」花蓮慈院骨科醫師姚定國如此認為。圖為姚醫師為骨折術後患者拆除石膏。(攝影／簡伶潔)



了解髖關節患者的苦，于載九主任苦思解決之道，不僅設計出符合東方人的多種尺寸，甚至不斷研發材質與設計，希望能讓患者的關節疼痛不再。花蓮慈院骨科早已成為國外許多醫院醫師的學習對象。(攝影/程玫娟)

了十四種股骨柄尺寸，提供最適合國人的完善組合。于主任說，人工髖關節的尺寸愈符合患者，就能讓患者在犧牲最少的骨頭範圍內，得到最好的穩定度。

人工髖關節，就像在蓋房子一樣，除了地基要打得穩，梁柱的大小與選擇也相當重要。于主任指出，「不合適的人工關節，往往造成患者重新面臨翻修手術。」「當初，聯髖二號人工髖關節設計的由衷理念，就是希望能夠多準備幾種不同尺寸的人工關



節，如此，即使體態嬌小的病人，也能獲得良好的固定效果。」

有些醫院為了降低醫療成本，只選用一種固定品牌的人工關節，作為手術置患者的「唯一選擇」。于主任強調，

「這是絕對不可以的！」花蓮慈院目前一共用了五、六種不同品牌的人工關節，原因是單一品牌的人工髖關節，廠商所提供的尺寸無法符合所有的患者，「對每一位病人而言，沒有一個人工關節是最好的，除非，患者特別訂製一支完全合乎自己體型的人工髖關節。但，它的價格一定會很昂貴！」

耐磨的材質搭配合適的尺寸，人工髖關節近幾年的發展已經到達巔峰。于主任說，骨科沒有非執行不可的手術，我們只是替人類創造他們的生活機能。但換個角度想，如果關節疼痛對病人的人生、工作有重大影響，生命也因此轉為黑白，那麼行人工髖關節手術，無疑地，將為患者開啓另一扇希望之窗。

減少對病人的傷害 微創手術的真諦

近年在臺灣流行的髖關節微創手術 (Minimal Invasive Surgery, MIS)，讓許多患者經常詢問醫師，微創是否代表手術傷口看起來比較小？針對一般患者關心的問題，于主任強調，對於人工髖關節的患者而言，傷口的大小並非重點，大家應該將焦點擺在「手術的執行結果。」

于主任認為以傷口的大小來定義微創手術，是錯誤的觀念。他希望導正一般民眾對於微創的正確認知，微創手術是指醫師在執行手術的過程中，減少病患的組織創傷，縮短住院時間，提早讓病人下床行走。

無論執行任何手術都有優、缺點，于主任表示，微創手術的傷口雖然看起來比較小，但患者相對地需要付出代價。由於手術的切口小，醫師執行手術的時間會略微增長，而延長的手術時間與感染率是成正比的。

人體的髖關節，位於髖部較深的地方，傳統髖關節手術，是從側面髖關節股骨大轉子處，上、下各劃十公分的切口。總長二十公分的切口，讓醫師在執行手術時，有足夠的視野能夠看得清楚。

花蓮慈濟醫學中心骨科部姚定國醫師表示，微創或傳統手術的差異，並不在醫師的開刀技術，「微創是因為器械的進步，讓醫師在執行手術時減少對患者組織的傷害、縮小傷口。」技術發展至今，微創髖關節手術的傷口已可縮短至六、七公分的長度。

豐富的手術經驗，于主任提出人工髖關節置換的手術秘訣，「打得緊、放得正、陶瓷對陶瓷」，無論醫師使用傳統或微創髖關節手術，在手術過程中只要堅持這三項原則，人工髖關節大體上就不會有問題。

雖然，「天然的尚好！」，但對於不得不置換髖關節的患者，骨科醫師們所努力的，就是希望，只要行一次置換手術，「一次搞定」，讓身體裡的人工髖關節可以像「天然的」一樣好，與身體合而為一，讓患者站得直、走得穩、扛得動，回復正常的生活，好好陪伴患者走出健康的下半輩子。



人工髖關節 置換術的復健

文 / 簡世霖 花蓮慈濟醫學中心復健科醫師 示範 / 謝明錦

根據衛生署的統計，明年我國的老年人口就將突破百分之十，代表國民健康的保健也將面臨新的挑戰，其中伴隨年齡增加而出現的退化性關節炎及因為骨質疏鬆造成的老年人移位性股骨頸骨折，正是「人工髖關節置換術」目前施行的主要原因。

近幾年來，人工髖關節設計與開刀技術日新月異，手術成功率已超過百分之九十以上，且使用年限一般可達到十年以上。雖然如此，關節鬆弛、脫臼的併發症仍未完全解決，尤其是在手術後六至十二週更是關鍵期。

術後關節之鬆脫固然與手術方式、人工髖關節種類及大小及患者個人因素等有關，但是關節旁肌肉力量的大小、軟組織的強度與個人奉行保健的堅持更是關鍵性的因素。為了避免關節脫臼及延長髖關節的使用年限，手術前後的復健運動及遵守正確保健方法是絕對不可或缺的。

術前復健

手術前進行合適的運動計畫，術後將能復原得更快。一般人總以為，對要接

受髖關節置換術的人而言，運動應該是不該做，也不可能做的事；事實上，只要病患不要運動過量，並先經過醫師的同意，手術前的運動會讓病患術後恢復的更快。

建議的運動計畫，運動的頻率建議為每週運動三次，時間持續六週，前三週，可以在游泳池中運動，因為水中運動對關節而言是較無負擔的；病患站在水深及胸的泳池中，運動脊椎、肩部、肘部、腕部、雙手、髖部、腳踝和膝部。到了後三週，病患可在健身房中進行斜靠式固定式自行車(recumbent stationary bike)或踏步機(elliptical machine)的運動，這兩項運動都較不會增加關節的負擔；在後三週期間，還可以做肌力訓練增強肌力，並做伸展操來增加身體的柔軟度；最好在有醫護人員在旁的地點運動，每次運動持續三十至六十分鐘。

目前的研究已經證實，接受運動訓練的病患，做日常活動的能力及平衡感及腿部肌力都會有顯著的進步，同時在手術後，也明顯縮短病患住院日程及恢復日常生活功能所需時間。

術後復健

手術後幾天內傷口仍會疼痛、腫脹，除了針劑或藥物之外，可在傷口處冰敷，一次五至二十分鐘不等，一天可重覆數次。冰敷可止血、止痛，並可消除局部腫脹。目前手術方式以髌關節後外側居多，此方式的優點是手術中失血少，手術時間短，但缺點是置換的人工關節較易鬆脫，因此在手術後三個月內髌關節前屈不得大於九十度，且不宜做內收(夾腿的動作)及內旋(膝蓋彎曲坐著時腳踝向外移動的動作)的動作。

爲了避免上述不良的動作，術後仰臥時可在兩腿之間放置一個枕頭，且腳踝外側各用一個砂袋來固定。此外，每天要在床上趴兩次，一次十分鐘，其目的是要防止大腿前側屈曲肌肉的攣縮。以

下簡介常用的復健運動——

1. 足踝幫浦運動

動作：腳踝及腳趾同時用力往上翹，維持2秒鐘，再用力往下壓，停2秒後反覆進行10至25下。

功效：可增進下肢循環，減輕水腫。

2. 股四頭肌等長運動

功效：維持或增進大腿前方肌力。

動作：腳放在床上，膝下墊一塊捲起厚度如拳頭大小的毛巾。膝蓋使力往下壓，可感覺大腿前面肌肉(即股四頭肌)鼓起來，每次停5-6秒鐘。

前兩項運動，從開刀後就要開始進行，出院後還要增加下列幾項動作——



3. 下肢滑行運動

功效：維持下肢關節活動度。

動作：仰臥在床上，一側之膝蓋來回做彎曲、伸直的動作。

4. 小腿伸直運動

功效：維持或增進大腿股四頭肌肌力。

動作：膝下墊枕頭或毛巾，使膝蓋彎曲

約30度，再將膝蓋用力伸直，維持5-6秒鐘。

5. 抬臀運動

功效：訓練臀部及腰部肌肉力氣。

動作：仰臥於床，將兩側膝關節及髖關節彎曲約45度，再用力將屁股抬起離床，維持約5-6秒鐘。



6. 外展及內收運動

功效：訓練大腿內、外側肌肉。

動作：仰臥於床，雙腿張開(外展)，再合攏(內收)，建議一次練習一隻腳。兩腿中墊一個枕頭當緩衝，以免兩腿合攏時，內併的太用力，傷到另一隻腳。



7. 直腿抬高運動

功效：訓練大腿肌肉。

動作：仰臥於床，一側膝蓋彎曲，另一側將整個膝蓋打直，再抬高約30度，且腳趾上翹，維持5-6秒鐘。

運動的次數及時間：一般肌力訓練一次宜維持5-6秒鐘，一回合做10至25次，住院期間清醒時每小時做一回合，出院後每天做3回合。

術後保健注意事項

手術後須使用助行器或雙邊拐杖協助

才可行走，術後一個半月才可換成單邊拐杖，三個月後才可不用輔助器行走。一般說來，術後三個月日常活動可漸回復正常。病患偶而仍會覺得肢體輕微腫痛或酸麻，只要沒有疼痛加劇或出現發炎現象，不必太在意，隨著時間會漸入佳境。



術後三個月內髖關節彎曲不可超過九十度，不能將膝蓋高過於手術後的髖關節，例如坐著時，將膝蓋的高度保持在髖關節以下，要撿地上物時，使用一些方便裝置代勞，千萬不要彎腰蹲下去。也不要將身體向前傾。坐椅要有扶手且夠高，切勿坐在低矮柔軟沒有扶手的椅子上，當將兩腿伸直平坐時，請切記兩手向後撐住，身體不可向前傾；使用馬桶時，患側腳要保持伸直，或使用增高的馬桶座椅。浴盆中另備坐椅，絕不可直接坐在浴缸內，或最好採淋浴方式。

避免髖關節內旋及過度內收的動作，不論是平躺或側躺時，雙腿須夾枕頭，以防止髖關節過度內收造成人工關節脫臼，當然也不能翹二郎腿，且宜穿軟

鞋，鞋跟勿高於三公分。

長期的保養：人工髖關節的壽命，一般說來，如能正常使用，有百分之九十到九十五的病人可使用十年以上。愈年輕、活動力愈強或體重愈重的病患，人工關節較易磨損鬆動，所以除非特殊情況，醫師會儘量等病人年齡大一些再施行關節置換。同時也希望病人維持理想體重、避免劇烈運動，以減少人工關節磨損及日後重新置換的機會。

隨著高齡化社會的來臨，接受髖關節置換術的患者，可能還會持續的增加，但如果患者能配合醫護人的建議，確實且持之以恆的進行復健運動及保健，相信不但能有最佳的手術成果，也能讓您的人工關節，壽命常常久久。



簡世霖醫師提醒需進行髖關節手術的患者，手術前後都進行運動，有助於手術的順利與術後恢復。

髌關節骨折 中醫治療

文 / 林郁甯 花蓮慈濟醫學中心中醫科主治醫師

病患謝先生是西點麵包店師傅，於二〇〇六年四月中旬因工作時不慎由樓梯高處墜下後導致腰椎第三節壓迫性骨折與右股骨頸骨折，經由本院骨科醫師緊急手術置換人工髌關節。但經過兩個月後，雖開刀傷口已癒合良好，髌關節局部也無腫脹，但仍不良於行，且髌關節與腰酸痛均十分厲害，右大腿更是抬起無力，右鼠蹊處緊繃疼痛，無法盤腿與上下樓梯，更無法工作。故於六月中旬至中醫科門診求治於我，

以針灸減緩疼痛 服藥健脾補氣

因為需盡快緩解疼痛，故我選用針刺治療，因髌關節屬經絡中膽經管轄，最接近髌關節的穴位是居膠穴，搭配膽經下方的合穴陽陵泉。鼠蹊處正中是胃經脾關穴之位置，搭配胃經下方的合穴足三里。而腰部則是經絡中膀胱經所經過之處，故選用腰部腎俞穴，搭配膀胱經下方的合穴委中，以上各穴給予針刺加上電針治療，改善疼痛。

之後再搭配以健脾胃補氣，益腎壯



圖說髌關節屬經絡中的膽經管轄，最接近的是位於大腿外側的居膠穴，但須搭配膽經下方的合穴陽陵泉、鼠蹊處胃經脾關穴之位置、胃經下方的足三里穴，及膀胱經於腰背部腎俞穴，搭配膀胱經下方的委中穴，以上各穴給予針刺加上電針治療，改善疼痛。

筋骨之科學中藥一起服用，謝先生已能大步走路，抬高大腿，爬樓梯與蹲下站起也較無受限，且已於七月下旬開始工作，今年中秋節工作量大增與長時間工作繁忙狀態下，也能勝任而無不適發



林郁甯醫師提醒患者，術後若能適時找中醫師配合治療，能夠減緩疼痛，也可加速預後效果。

生，至今仍於我的門診一周看診一至兩次繼續調理中。

因此對於髕關節骨折的治療，我的建議是先請西醫骨科醫師處理後，接著病患可至中醫部門接受針刺治療、內服中藥、外敷傷科敷料來消腫止痛，若西醫也有開消炎止痛藥，中藥與西藥也僅需隔開一小時服用即可，不會互相衝突。

視骨骼恢復階段 消腫加速癒合

而中醫根據髕關節骨折不同時期，也會有不同的處理方法。例如在骨折初期：骨折後一周到二周，除了骨骼受損，附近的軟組織，也就是中醫所謂經脈，必同時受傷，使得氣血受影響，凝結成瘀，造成腫與痛，因此初期治療宜活血化瘀、行氣止痛為主。在骨折中期：骨折後約二周到四周，腫脹現象改善，瘀血比較消散，此時骨折斷端正在生長和

接續中，因此這時要在行氣活血基礎上，加上補肝腎、養氣血的藥物，來促使骨頭斷端提早癒合，所以治療宜和營續骨、舒筋通絡。到了骨折後期：在一個月以後或由X光片見到骨頭折裂端出現接續癒合跡象，因經過長時間固定，一般會出現患處關節僵硬，功能遲滯，局部腫脹，肌肉萎縮，皮膚較冷，肢端麻木等症狀，用中醫觀點，認為這是病久導致肝腎兩虛、氣血不足的現象，所以治療宜益氣養血、溫補肝腎、壯筋堅骨為主。

而針刺可選用骨折部位與不適部位經過之經脈局部穴位與遠端穴位一起搭配，就可提高免疫力與預防感染、改善局部血液循環、影響骨中微量元素鋅、鐵、錳的含量、促進局部軟組織的修復、調節內分泌系統、促進骨細胞分化與增殖，來促進成骨細胞的增生，幫助斷裂骨骼的癒合。

此外骨傷患者尚需注意忌食寒涼，保護腸胃，因脾胃為後天之本，氣血生化之源，所以脾胃虛弱則氣血無以化生，無法幫助骨骼修復。更應保持大小便通暢，預防便秘與尿道感染。多做患肢功能鍛煉，但須循序漸進，以預防關節僵硬與肌肉萎縮。放鬆情緒，以利精氣神充盈，氣血通暢。

節制房室，使腎氣不要消耗，因腎主骨、生髓、藏精，腎為先天之本，腎虛則精髓不充，會延遲癒合或不癒合。

西醫骨科與中醫科一起合作，各自發揮所長，是骨科患者的最大福氣。

封面故事外一章

骨癌賜新生

文 / 蔡晉宏 譯 / Amy Fang

我要感謝自己的和太太的家人陪伴我度過嚴酷的考驗，如果不是他們長期的支持，我不可能有今天；我也要感謝癌細胞，沒有它，我將永遠無法從人生的沉夢中醒來。

小留學生的非理性歲月

一九六九年我出生於台灣高雄，寫這篇文章時我已經三十五歲了。

在十四歲時，爲了換個較好的教育環境，父母親和我商量後，決定讓我移居美國。這個決定改變了我的一生，我一個人被丟到語言不通且人生地不熟的土地上努力求生存。

在高中畢業後，我開始從事一份全職的工作，並且在大學裡修一些學分。因爲家人對我深切的期望，心裡有一股無法抵擋想要「成功」的欲望，於是一週工作七十到八十個小時對我來說是十分平常。上大學相對而言並不重要，我花了七年的時間才完成大學學業。我的主修是電腦資訊，並且從事這個專業領域的工作。因爲強烈的野心，在一九九三年我二十四歲的時候創立了「Dataframe」訊窗網路資訊科技股份有限公司。



曾經有一段時間，辦公室一週營業七天，一天營業十二小時。我儼然已成一個無情且冷漠的人，只剩下少數的朋友會和我保持連絡。只要能賺大錢，這些對我來說都無關緊要。二十七歲那年，公司的營運達到另一個高峰，我們搬到更大的辦公室。我有一位認識多年的女朋友，後來成了我的未婚妻。所有的事情真是好到不能再好了。然而，不知道爲什麼我非常不快樂。我感到生活沒有樂趣，一直在追逐更高、更難達成的目標。

人生順途逆境出現

就在二十七歲那年，我的右前臂開始疼痛。記得第一次症狀出現時，是強烈的痛楚在手臂上移動著。我去看了指壓治療師和中醫師，心想那只是神經痛或是手腕骨有問題，或是手和手臂使用電腦過度。一星期後，疼痛減輕很多，之後就完全好了。第二次發作是在六個月後，我仍然不覺得有什麼問題，於是去做了相同的治療，疼痛隨之消失。之後疼痛又來了，而這次只間隔三個月。我又去做了相同的治療，但是這回花了較長的時間恢復。從那次之後，每個月都會發作一次，而且疼痛似乎沒有真正消失。所有先前的治療方式都已經無效。後來疼痛的感覺與日俱增，直到有一天，當我要關車門時，我的手竟然無力關上，右手臂感到前所未有的劇痛。至此離第一次發病已經將近兩年了，我決定做進一步的檢查。

一九九九年在我二十九歲時，我約了當地一位骨骼外科醫師做手臂檢查。醫生坐下來聽我訴說症狀，接著要求我做一個簡單的動作—轉動右手讓手掌朝上。我照著做，至少我認為我做了，結果我的右手（原本手掌朝下）只轉了九十度，停在像平常與人握手的位置上，我非常訝異！直到那天我才知道自己無法做這種簡單的動作。醫生命令我立即去照X光，隨後的診斷讓我啞口無言。X光片上顯示手前臂中一根骨頭，竟然逐漸消失了。

言。X光片上顯示，手前臂中原本用來連接手肘關節的一根骨頭，竟然逐漸地消失了。在X光片上很明顯的看不到骨頭（鄰近的橈骨）該有的白色影子，它就好像消散在黑色的背景中。醫生的表情看來很不樂觀，他隨即要求我去做手臂的核磁共振影像（MRI）以確定不是癌症。

之後開始一長串令人頭昏眼花的測試與掃描，包括核磁共振影像、X光斷層造影掃描和骨頭掃描，檢查結果每下愈況。直到最後腫瘤組織切片檢查結果才確定，我罹患了尤因氏癌（Ewing Sarcoma）；一種罕見的骨癌。醫生預估我只剩六個月的生命，我的世界整個粉碎了！長久以來依照我的價值觀所建立的自我已毫無意義，我已經毫無意義。



有生以來第一次，我投降了。這一生成就的自我評價得了個零分。我在想到底是誰如此殘酷，讓我經歷了出生、孩提時代、升學壓力、移居他鄉、人際關係的挫折、尋找工作、開創事業、戀愛，然後理所當然地等待死亡。沒有人能幫我！我的父母和二位哥哥很快的從台灣來看我，也許是最後一面了！這輩子第一次看到父親流淚，我知道他跟我一樣心都碎了。母親擔起照顧我的角色，想全力化解著我即將面臨的痛苦。後來我知道我哥哥離開台灣前，在一座廟宇裡為我祈求了一整晚，我心中很感激他們為我所做的一切。在這段時間裡，我也得到了不可置信的強力支持，來自一個不太可能的地方——我未婚妻

的父母。我決定告訴他們我的情況，雖然我知道一般的父母在碰到這種狀況下，會很自然地想保護自己的女兒，但是我必須讓他們知道事實。我無法承受聽到他們可能會說的話，我讓未婚妻獨自打電話回家。講完電話後，她走過來告訴我：「我爸媽要我搬來跟你住，照顧你。」言語無法形容我對他們深切的感恩之情。

開始人生意義的探尋

因為我罹患的特別病症很罕見，所以治療過程積極且獨特。一般癌症化療的靜脈注射大概是每隔一至三星期、一次三到五小時，我的療程則是每隔三星期、七天靜脈注射。因為這種治療很猛



蔡晉宏選擇積極配合治療，
整個療程持續了五年。

烈，所以醫生幫我開刀，在我的心臟主靜脈放進導管，以便注射大量的化療藥物。第一次的化療注射就在導管手術後幾小時內進行，傷口的血還沒乾，化療藥物已經在我體內流動。一旦針頭插進我胸部，就要七天後才會拔出來。我每天在醫院待十個小時注射化療，離開時帶著注射控制器和一袋化療藥物。注射控制器整晚持續將化療藥物打進我的體內直到明早再到醫院。

三個月密集的化療後，醫生要我再做一次核磁共振影像掃描，看看化療是否已有效地使腫瘤縮小。檢查報告出來的時候，醫生要我和我未婚妻到他的辦公室，他關上門後告訴我們，我的腫瘤又多長了兩公分。他說百分之九十九的病人不會有這種反應，化療宣告失敗。他給我們選擇是不再繼續他的療法並去找別的醫生，或是留下來繼續嘗試其他不一定會有效的化療藥物。換句話說，原本用來治療這種癌症的化療藥物對我無效，他將會讓我試試治療其他癌症的藥劑，看看對我是否有效。這位世界知名、專門醫治這種癌症的醫生要我離開。我們唯一的希望破滅了！我們的心再度破碎了！我們哭著離開醫院。

我選擇留下來繼續做治療。化療從單一種藥劑到一天多達五種不同的藥劑。治療過程中我這一百八十公分、八十五公斤重的人，因為虛弱，一天都無法離開床超過三十分鐘。再加上五個星期的放射性治療後，醫生決定手術切除我手臂裡已轉成惡性腫瘤的骨頭。一九九九

年幾乎都在做化療，仍舊沒有出現治癒的跡象，反倒是出現一大堆負面病情發展的指標。例如，已切除腫瘤的壞死率（癌症細胞死亡率）比預期低很多，表示化療無效。因為種種負面指數，醫生決定混合傳統藥物與免疫療法藥物，繼續治療我的癌症。接下來三年的日子，在每星期注射三次藥物和忍受因注射藥物引發的高燒中度過。最後一年的治療容易些，每個月一次，一次注射兩小時。整個療程持續了五年。直到今天，我的身體還會持續地發燒和暈眩，不斷的提醒自己生命的無常。

治療開始後，因為不能上班，使我有充足的時間決定自己要信仰某種宗教。我先告訴自己，一旦選擇那種宗教，就要堅信到底不要再懷疑了，因為我的時間所剩不多。我選擇了佛教。有兩則佛教故事幫我下定決心。第一則故事說的是，佛陀用完晚膳後到河邊洗淨鉢時，回頭告訴他的弟子說，在這鉢裡存在著無數的眾生。另一則是，佛陀講述在十萬億世界遠的西方世界有位「阿彌陀佛」，而這娑婆世界不過是這浩瀚宇宙中的一粒微塵。因為自己學的是電腦科學，我相信合乎邏輯與科學的見解。人類一直到十六世紀，才知道天堂並不是盤桓在地球四周，而細菌和微生物一直到一八七九年才被發現。透過這些故事，我相信佛教中有人類生存意義的真理，有我生命存在的意義。

最初信仰始於有求心念

仔細的思考後，我明白了自己的生活方式跟佛教所教導的完全相反，我怎麼可能不改變自己，而冀望奇蹟發生在一個與教法背道而馳的人身上呢？我重新檢視自己的生活，找出與佛法教義最相違背的部分，然後決定向觀世音菩薩發兩個願。

我該在那裡向菩薩發願呢？在佛寺裡的大佛像前嗎？我想發願的力量不在於何處發願，而在於正信和虔誠。所以，我拿出生病期間母親給我的觀世音菩薩像鍊掛在牆上，闔上眼睛、雙手合掌，跪在五公分大的菩薩像前祈求。我祈求菩薩能聽聞我的哀求，知道我極度的需要菩薩將他的慈悲擴展到我的心靈。我向可敬的菩薩虔誠的發了兩個願。第一願，我將吃素並且不再殺生；第二願，我願生生世世追隨觀世音菩薩的腳步並且學習菩薩的教導。可恥的是，我像狡猾的生意人般，向善良的菩薩提條件；如果未來兩年沒有進一步的危險，我才開始吃素。啊！慈悲的菩薩，原諒我吧！

奇蹟的曙光突然照拂

我對發願的力量所知有限。但不可思議的變化已經在暗中漸漸發展。

依一切治療的跡象，我不應該還活到今天。到目前為止，所有的醫學檢查都讓人沮喪，甚至醫生也曾經放棄我一次，但現在事情開始有轉變了，之後

的化療過程呈現平穩的狀態。所有的診斷，都呈現穩定的狀態。醫生根據我之前不佳的病況，決定要我再治療四年。接下來的四年，經過無數的注射治療，所有的測試都顯示沒有癌細胞的存在！癌症專家自己也非常驚訝，當我在醫院時醫生常常帶學生們來看我。他會先解釋我的病例和治療過程，然後告訴學生們我身上的癌細胞已經不存在了！他無法掩飾他的驚訝，時常拿我的抗癌實例當課外教學。我痊癒了！

慈濟第一個癌友會誕生

當時台灣遭受「九二一」大地震的災難。美國慈濟人正在舉辦為地震災民募款的活動。因為活動是在晚上，我從醫院出來後就和未婚妻一起去參加。活動正式開始前，我到處問人，有沒有癌症關懷組我可以去幫忙？一定是有人注意到我這六呎高、一百八十五磅重，還有化療後的大光頭。一位穿著更正式慈濟制服的人，從人群中走過來跟我說話。簡單的談話後她告訴我，在美國慈濟分會沒有癌症關懷組。我留下電話號碼給她，跟她說如果碰到最近被診斷出癌症有需要協助的病人，請她打電話給我。稍後我得知這位師姊的法名是「慈倫」。

幾個月後，慈倫師姊邀請我去對大約十五人的團體，以「認識癌症」為主題作演講。那次及之後幾次的演講使我相信，當地的華人社區急須病患關懷服務的資訊及諮詢。從那時起，慈倫師姊和



一九九九年左右的美國華人社區急需病患關懷服務，因此成立美國慈濟的第一個癌症病友會。而有了義診中心場地與醫師們的協助，讓癌友面對重症不再孤獨無援。

我在許多場合談到成立正式的癌症關懷團體的必要性，她認為這是個好主意，加上在Alhambra 義診中心的慈慧師姊的大力幫忙，美國慈濟第一個癌症病友會成立了。現在癌症病患在慈濟有自己的園地，癌友間可以交換寶貴的經驗，討論彼此的煩憂，或是分擔內心的恐懼，互相認知瞭解治療過程中的私人細節。而且因為地點在義診中心，所以演講者是不同專業領域的醫生，提供了大量最新的醫療訊息。我們很感謝有這麼好的環境及愛心人士，協助我們去面對這種重症。

質疑自己的生活方式

我向觀世音菩薩發願至今已將近兩年，答應菩薩吃素的期限已快到。素食對一些人來說也許沒有太大的問題，但是對我而言非常困難，簡直是不可能。我非常幸運有個成功的資訊顧問公司，長期以來沒有經濟上的困擾。只要你能說的出來的美食，我都知道在哪兒吃最佳。我喜愛吃海鮮，吃到成迷。沒有旅行時，我每星期都會到中國市場去買新鮮的海鮮，而且我只吃活的。當然在烹煮的過程中，會聽到一些掙扎的聲音，



生病讓蔡晉宏開始尋找存在的意義，而從他開始發願力行之後，癌細胞竟然消失。而他也開始走入群眾，樂於分享經驗。

但很快就停息了。有一次未婚妻和我在一家海產餐廳午餐。我未婚妻的胃口很小。我點了六磅明蝦，而且一次吃完。好幾年，我都過著如此揮霍放縱的生活。

現在要我吃素？好啦，是沒人逼著我發這個願。我為什麼會發這個願呢？在發病的那一年，我開始質疑自己的生活方式。藉由佛法的基本教義，我明白了一些道理。首先，所有有情眾生皆能成佛，所以基本上，眾生與佛平等。其次，痛苦根源自於五毒，貪、瞋、癡、慢、疑。我想要改變自己，行正道，就從不再殺害眾生當食物開始，學習尊重

所有生命。我發的第二願是戒除五毒。觀世音菩薩已經做到了，甚至超越更多，尋著菩薩道，可以帶領我遠離五毒的毒害。無庸置疑的我將成為素食者，問題是我要如何放棄先前的飲食習慣。

我知道沒有方法可以馬上戒掉之前的飲食習慣，我必須逐步來做。在離期限還有三個月時，我開始吃早齋；兩個月時，開始吃早、午齋；一個月時，開始吃全素，但是允許自己偶爾破戒。期限的最後一天快到了！我不應該讓觀世音菩薩失望！從那天起，我決定成為素食者。

感恩從沉夢中醒來

我徹底改變了。在生病前，我是個自以為是、嚴厲、易怒無法原諒他人的人。我不了解為什麼要幫助別人，連助人的欲望都沒有。跟很多人一樣，我的焦點總是放在怎樣賺取更多的金錢上。二十九歲，我的世界走到了盡頭，我將一無所有的離開這個世界！這分驚嚇，終於激發出我內心僅存的一點點慈悲心。甚至連我太太（是的！儘管看不見我的未來，我的未婚妻還是嫁給了我）也說我在病好後心也變好了。

我學會感恩，我特別感謝觀世音菩薩陪我走過這一段日子。人的一世，不應

該浪費在無意義的物質累積上。得人身是個萬劫難逢的機會，就像閃電的光，使輪迴冗長的暴風雨夜晚明亮了短暫的片刻。我學會抓緊這個機會，並且用心學習菩薩道。我要感謝自己的和太太的家人陪伴我度過嚴酷的考驗。如果不是他們長期的支持，我不可能有今天；我也要感謝癌症細胞，沒有它，我將永遠無法從人生的沉夢中醒來。此刻向前進，又是光明的一天！

（本文摘錄自《美國慈濟世界162期2005年08月》「癌症不是生命的終點——慈濟美國總會癌症病友會會長蔡晉宏風雨人生甘苦談」一文）



在骨頭裡出現的癌細胞徹底改變了蔡晉宏。他學會感恩、並抓緊機會用心學習菩薩道，不斷付出。

志為人醫 為守護愛

全國首創醫療人文直播節目



文 / 程玟娟、曾慶方
攝影 / 謝自富、陳其陣、曾慶方、楊國濱、程玟娟

由大愛電視台花蓮中心製作，花蓮慈院全力配合的「志為人醫守護愛」現場直播節目，於六月十九日開始到九月二十九日晚間一共完成了七十五集的溫馨演出。為了感恩人文志業與醫療志業同心協力，圓滿完成這七十五集超越可能的任務，九月二十九日曾參與過志為人醫守護愛節目的大愛同仁與醫護人員齊聚錄影現場，一同紀念圓滿交棒給台北慈院的感恩慶功茶會。

花蓮圓滿七十五個溫馨夜

晚上七點三十分，花蓮中心的錄影現場高朋滿座，面對錄影台右側，架設了大投影布幕，反覆播放著這三個多月來受訪醫護人員們的畫面。而錄影現場邊

角還排了長長的L形桌，上頭擺滿了醫院總務室準備的各式豐盛餐點與水果。入口處還有大愛台同仁列隊拍手唱歌，歡迎醫護同仁們的到來。當然，這場人文、醫療志業共同圓滿完成的節目慶功宴，也一一收錄進大愛台的鏡頭裡面。

這個溫馨的感恩慶功宴，不只人文、醫療志業兩位副總到場致意，醫護同仁們也帶了家人一同來慶祝。現場就有眼角膜移植專家李原傑醫師、小兒科朱紹盈醫師伉儷；自請到玉里慈院服務的骨科吳坤佶醫師帶著小女兒來參加；大腹便便的陳美慧護理長也牽著七歲的女兒一同出席；外科何冠進醫師在未婚妻甜蜜陪伴下前來。另外，當家主持人品管中心李毅執行長的太太及兩位寶貝女兒



花蓮慈院準備了小禮物，感謝大愛台花蓮中心志為人醫節目製作團隊二個多月來的努力與成果。



大愛台獻上一幅超大海報給花蓮慈院，呈現出每位受訪醫護人員的童年照片，饒富趣味。

終於現身會場，為他加油打氣。

回想起「志為人醫守護愛」在花蓮開播前，花蓮慈院與大愛花蓮中心由大林慈院團隊與大愛大林中心的手中，接下傳播醫療之愛的棒子。每天將醫護人員笑淚交雜的生命故事與溫馨醫病情，於周一至週五晚間九點三十分至十點，現場傳播到全球，call in的觀眾來自全世界看得到大愛台的地方。而後原本六十五集的現場直播超級任務，宣佈延長為七十五集的不可能任務。醫護與行政團隊在每日繁忙的工作結束之後，還要參加晚間的直播節目，雖然累，卻累的很甘願，因為大愛團隊用心製作，總是讓「現場觀眾」長達三個半月的時間，不只要感恩鏡頭前的主角與主持

人，更感恩沒有現身螢幕，卻天天出現在直播現場的護理與行政加油團隊。

慈院、大愛台互道感恩

晚會由花蓮中心召集人，也是本節目的製作人蕭菊貞導演，及李毅醫師共同主持。李毅感恩的向在座醫護同仁表示，如果「志為人醫守護愛」這節目有可看性，那都是在座每個人的功勞。蕭導演並介紹「志為人醫守護愛」幕後功臣，全體製作團隊的成員與大家認識。同時並感恩節目團隊、感恩花蓮醫護團隊一起完成這美好的呈現。

會中蕭導演並獻上一幅別上超大蝴蝶結的鑲框海報，海報裡頭有一張張受訪醫護人員小時候的照片，贈給花蓮慈

院。而為了感恩大愛台這些日子來的付出，慈院也製作了一張海報贈給「志為人醫守護愛」節目。海報裡大大的「志為人醫守護愛」七個字，字裡頭也排滿了所有曾參與過節目的大醫王與白衣大士加油團的照片。

而節目的靈魂人物、三個月來幾乎沒時間吃晚餐的執行製作人林大欽分享表示：「一個人做不了什麼事，都是團隊一起完成的。只要大家集合在一起，我們就可以做很多事。」

以人為本的醫療節目 各單位合心投入

人文志業執行長王端正副總執行長表示，在花蓮播出的「志為人醫守護愛」

節目不僅讓醫學大眾化、知識平民化、專業普遍化、醫病拉近化，而且節目帶入慈濟人文，讓社會大眾真實了解什麼是以人為本的醫療，所以能創下這麼好的收視紀錄。

林碧玉副總執行長致詞時表示，感恩上人把原有的「慈濟與您健康有約」節目改版之後，清楚的定位為「志為人醫守護愛」，讓這個節目成為醫師集合交心的地方。林副總感恩林欣榮院長幾乎集集親自接call in，除非他人不在花蓮；感恩李毅主任用心發揮主持功力；感恩最佳補位的大補手復健科梁忠詔主任在幕後默默支持，讓總院人人合心的氛圍在節目中展現出來。節目能展現出醫療的真善美，還要感謝人文志業的付



各單位不分你我的共同投入成就了七十五個溫馨夜晚，將花蓮慈院的醫療人文傳遞給螢幕前的觀眾；在這最後一集的晚上眾人齊聚，畫下順利圓滿的句點，也將傳承的使命交給台北慈院。

出；另外還要感恩精舍師父們經常送點心補充大家的能量。林副總又表示，「志為人醫守護愛」節目最讓她印象深刻的是幫忙錄製旁白的林大欽執行製作人，他那磁性而感性的聲音讓節目加分不少。

接著蕭導演也表示，感恩靜思書軒同仁爲了配合節目錄影而敞開書軒大門；感恩多媒體組黃文欽師兄製作現場美美的海報；也感恩醫療志業發展處公傳室每天來爲醫護團隊拍照紀錄。李毅再補充感恩，感恩在座前來參加直播的大愛王與白衣大士，感恩醫務部曹寧求師姊每天爲聯絡接聽call in的八大醫而奔忙。

報到率最高的林院長分享表示，感恩七十五個無謂風雨的夜晚，原本以爲不可能完成的call in任務，在各科室醫師互相支援力挺，圓滿了七十五個溫馨夜，除了與觀眾在call in中溫馨交談外，也是每晚近二十位醫院同仁、大愛台同仁的溫馨交流時刻，更凝聚醫療人文。林院長提起王志鴻副院長的八句慈母表示，「孩子，我們把你交給上人，你要當一位好醫師，請放心我們會顧好自己」時，語帶哽咽，幾乎無法說話。知情的台下同仁也跟著紅了眼眶，因爲林院長的雙親也是白髮蒼蒼住在南部鄉下，每次上人行腳到附近，他們都會去探望上人，告訴上人，他們很會照顧自己，只希望愛子能當一位好醫師，認真搶救病患！

成就良醫良護 台北慈院接續上演

王志鴻副院長則因參與志為人醫節目，而自省「四十九歲了，我到底做了什麼？穿白袍至今稱職否？」透過接call in電話，他了解民眾對衛教的需求，希望院內的衛教可以再多做一些；感恩自己很好命不必煩惱父母的健康，感恩老天爺給了他健壯身體。

即興詩聖鄭立福醫師一上台，便馬上分享了剛剛在台下所做一首感恩大愛台同仁的打油詩：「大愛台裡幾度見，醫院刀房處處現，安撫心情莫緊張，成



功榮耀默貢獻。」接著才分享昨天受大愛台之邀所做的一首醫師參與錄影的打油詩：「志醫剖析探究竟，善緣分享來入鏡，親恩回首動深情，盼病離苦達佛境。」

護理部章淑娟主任分享表示，感恩有「志為人醫守護愛」節目，讓護理人員看到大醫王們的另外一面，也讓參與節目播出的護理人員有了一段放鬆的時刻，可以專心的看著大醫王們背後的故事。

而節目的靈魂人物、三個月來幾乎沒時間吃晚餐的執行製作人林大欽分享表

示：「一個人做不了什麼事，都是團隊一起完成的。只要大家集合在一起，我們就可以做很多事。」

最後分享的梁忠詔主任則預告了今晚最後一集的來賓是三個月來都當主持人的李毅主任。而後第二季的節目將交由台北慈院接棒了。

最後在節目開始前，現場推出了精舍師父們贈送的祝福，上面插著75，代表七十五集「志為人醫守護愛」節目圓滿交棒的奶油糕，在眾人同唱「無量壽福」聲中，分享溫馨無限的喜悅。



給觀眾的三封信

志為人醫守護愛在花蓮

內容提供 / 林大欽 大愛電視台東部中心製作人
攝影 / 陳其暉、曾慶方、楊國濱

第一封信： 照顧病苦的悸動與不捨

電視螢幕前出現一個身穿粉紅色衣服的青春女孩、有些些左右臉不對稱的她捶胸哀泣，畫面後方一個忙碌的身影說著：「好好好，媽媽好了……好啦，好啦，不要哭啦，我也很急，我收一下東西啊……」這樣的女孩如果是我們的親人，我們是否會覺得心裡好疼？她

的名字叫做舒安，今年十九歲。先天性的疾病讓她的智力停留在兩歲階段，母親林美瑗照顧她十九年，卻依然帶著笑容，甚至還站出來從事社會福利工作，幫助其他需要早期療育的孩子。這樣一個三餐需要餵食、行動一定要靠別人支撐，和她對話只能阿嗚阿嗚、或不停哭鬧的孩子，如果是我們最親的家人，我們的人生會像美瑗一樣，依然無怨無悔的視舒安這個慢飛天使為我們家庭的光



護理部團隊雖然沒有出現在螢光幕前，卻每晚到節目現場報到，為受訪者與接聽團隊加油打氣。林欣榮院長每集必到（右五），王立信副院長受訪（右四），陳英和院長（右三）也來共襄盛舉。



小兒科朱家祥主任

榮嗎？在「志為人醫守護愛」這個節目裡，有太多像舒安這樣的故事……

恩慈是一名罹患先天性巨腸症的七歲孩子，照顧她的醫師都說，如果不是恩慈的媽媽日以繼夜的眷顧與付出，恩慈早該回去天堂老家了。四歲的凱翔是一個重度癲癇的孩子，當所有人都放棄治療時，唯一不放棄的只剩下他的父母；面對這樣四肢癱軟、智力受損、眼看著未來不知何去何從的迷茫人生，也只有凱翔的父母還能笑的出來。「不要不好意思啦。伸伸懶腰。」媽媽邊說邊帶著凱翔做運動。小孩子令人悲憐，那罹患不治之症的大人，



肝膽腸胃科胡志棠主任(左)



關山慈院潘永謙院長

又會是如何看待自己的人生呢？

福君，一名血癌病友，化療化去了她一頭迷人的秀髮，看著自己孩子的天真，她和孩子相擁而泣，因為她不知道老天爺願意給她多久的時間，和孩子在人間相聚。秀英，乳癌末期患者，現在已經住在天堂的彼端；但在那之前，當醫師宣判她只剩下三個星期的生命時，從小在南澳漁村長大的秀英，那一天向花蓮七星潭的太平洋大海，為自己和女兒的幸福，許下了這輩子最後的願望。

躺在病床上的是緊急進出醫院八次，現在還正不斷吐血、年紀超過九十歲的徐嬌妹阿婆。阿婆的一生，就是一個標準客家人克勤克儉的榜樣。那一天，肝膽腸胃科主任胡志棠醫師說阿婆大概是撐不住了，阿婆的女兒、兒子、媳婦，

甚至是照顧的外籍看護，在加護病房外頭，全身抽噎的留下了融化冰河那般晶瑩剔透的熱淚。

病苦，是人生最終極的苦難，卻往往將人們帶向生命的谷底時，給了人們反省的力量。我們總是在谷底掙扎，希望奇蹟能夠降臨。但不論是九十多歲的阿婆，還是十九歲的舒安，這些故事裡的主角卻用病苦降臨自己的身軀，讓圍繞他們周圍的人，啟發了人生那發光發熱的動力。照顧病苦者的那一份悸動與不捨，就是志為人醫這個節目寫給觀眾的第一封信。

第二封信： 回憶過往、細數溫柔的時光

「媽媽很高興，媽媽生你很美光

榮，你可以為社會人群造福，這是媽媽第一個希望。媽媽……一早三柱香拿起來，是求你的平安。第一身體要平安，才能救別人。媽媽也祈求你做心導管，給病患一帆風順快回春，這就是媽媽的希望……」畫面出現花蓮慈院王志鴻副院長母親對著鏡頭說出他對孩子的叮嚀與祝福，「去慈濟，這是你的福，也是媽媽的福。媽媽也要當你的靠山陪你走，也老了啦，做得到的範圍，你不用煩惱，媽媽都會自己照顧自己，照顧得很好。媽媽時間會自己調整，你安心啦。你好好守你自己的職業，你自

己安心的做，跟上人，媽媽很感恩，感恩……」看著七十多歲母親佝僂著瘦小的身子拉著比身形還龐大的廢紙箱做回收的背影，聽到母親聲聲的囑咐與交代，為自己感到驕傲，卻又知道人生苦短那百般不捨的言語，王志鴻，一個五十多歲的中年人，瞬間由一名醫學中心的副院長變成只能用雙手緊抓著自己大腿、任憑淚水在眼眶打轉的孩子。小時候，我們總嫌父母管的太多，青春期的我們又嫌父母實在很囉唆，十八歲成年之後，我們又急著為自己的前途與工作積極打拼，求頭角崢嶸，但有誰曾

豪邁爽朗的骨科于載九主任(左三)透過鏡頭，羞赧地對家人表達愛。



在花蓮慈院二十週年院慶該集節目，慈院五院的院長齊聚節目現場，拿起話筒親自解答民衆的健康諮詢。



經很認真的想起這一輩子，父母為我們付出了多少。

在志為人醫的錄影現場，左邊的座位是受訪來賓的位置，當每位來賓坐上了這張椅子時，就像坐上了一部時光機，細數一生的前塵過往，也只有在這短短幾分鐘的時光裡，驀然回首赫然發現，父母在我們內心的最深處，竟然是如此的重要而不可撼動。章淑娟，一位護理學的博士，慈濟醫學中心的護理部主任，對著鏡頭懇求父母原諒她的不孝。許美玉，傷口護理師，她用眼淚代替父親往生時，那來不及見到最後一面的遺憾與感傷。陳宗鷹，麻醉部主任，他哽咽的無法言語，因為他想起父親用竹簍背起鳳梨的背影，如何養育他度過窮苦的童年，如何期待他鷹揚千里的似錦前程，就在他可以報效親恩時，父親卻撒

手人間，飄然而去。胡志棠，肝膽腸胃科主任，想起母親撿破爛一籬筐一籬筐的論斤計兩為他攢下讀醫學院的高額學費，他無語的默默低頭，感念親恩。當然，當我們有了自己的孩子，就更能體會出父母那哀哀劬勞的辛酸苦楚；潘永謙，關山慈院的院長，當他看到自己盼了十多年的孩子出世後，竟然得全身插滿管線住進加護病房的保溫箱，「男兒有淚不輕彈」再也不適用在他身上。于載九，骨科主任，因為太忙而被孩子抱怨「爸爸，你好陌生！」這樣的話語于載九啞口無言的鼓起他這一輩子最大的勇氣，在鏡頭前，很小聲很小聲的、羞澀的，說出了「我愛你們」，這段完全不符合他平日爽朗豪邁的纖細言語。

其實，在我們每個人的心中，都有一部時光機，與坐上節目這張椅子沒有任

何關係，而是因為回憶過往、細數溫柔的時光，是我們可以送給自己這一生最好的禮物。也是志為人醫這個節目希望寫給觀眾的第二封信。

第三封信： 醫護協力 守志邁向未來

忙成一團的景象，是志為人醫製作團隊這段日子每天的生活。其實很像我們小時候常玩的一種遊戲「老師說」，發號施令的人可以決定所有參與者作出哪些一致的規定動作。在志為人醫這個節目裡絕大部分時間都是主持人「李毅說」。

李毅是花蓮慈院麻醉科醫師與品質管理中心執行長，三個多月前承擔了節目主持人的工作。所有人都發現，李毅的

話真的很多、而且很經典，不只在節目上，也在各種幕後的工作裡。

舉幾個例子吧，就像李毅總是說，當醫師不需要頂尖的天才，唯一的條件就是要「夠勤勞」。的確，在節目的前期製作工作中，訪談來的資料研究都一致支持這樣的說法。因為夠勤勞的醫師，就能不斷的鞭策自己。現任院長林欣榮和名譽院長陳英和，就是這種等級的人物。

李毅還說，當醫師的最怕一件事——「目光如豆」。果然，當我們在編排節目素材時，發現好的醫師一定會有另外投入的天空，像耳鼻喉科徐莉萍醫師，喜歡挑戰台灣百岳，形容自己簡直得了山癌。但徐醫師那向大山學習到的謙卑，卻都回饋到病友的身上。



主持人李毅醫師化身為最後一集的主角，而由第一集的主角復健科梁忠詔主任擔任主持。



玉里慈院牙科蔡宗賢醫師(後右二)上節目受訪，張玉麟院長(前左)也來接現場來電。後右一為花蓮慈院牙科黃銘傑主任。



節目製作團隊的用心策劃、抽絲剝繭了解醫護同仁的心路歷程，讓節目內涵豐富精采。

護理人員來上節目，李毅很真誠的說，「我想，醫院裡如果沒有護理同仁，那所有的醫療行為都無法執行。」這句話不是真理，卻很實際。製作團隊在剪輯畫面時，發現護理幾乎包辦了所有手術之外的照護工作。李毅曾經很認真的說，事前與病友溝通如果是一兩，往往抵得過事後和家屬溝通一公斤的力氣。當製作團隊出機拍攝外景作業時，我們發現，感恩醫師的病友都喜歡醫師和他們真誠的溝通，像林文昌，這位癌症末期的病友，就和李仁智醫師熟識到李醫師瞞著太太將花生糖偷藏在辦公室的哪個角落他都知道。

當天節目結束後，有一句話李毅天天說，「大家先別走，吃點東西吧。」花蓮慈院為了體貼所有工作團隊的辛勞，從第一集到第七十五集，都會準備點心

幫團隊補充體力。

當然，每天節目開場時，李毅一定會說，「介紹今天接聽call in 電話的八位醫師，這是一個服務觀眾的專線，回答每一位諮詢健康的病友，他們滿腹的疑問，節目進行的半個小時裡，那熱絡的電話線其實是一場最美麗的『空中義診』。」

私底下，李毅總會和大愛台同仁說些笑話，但他回家前總會說，「謝啦，明天見。」

的確，天下沒有不散的筵席，但曲終人散之際，我們總要記得，每一件事的完成，都是一群團隊的默默貢獻。所以當我們回顧過往，就是要讓站在當下的我們，有了面對未來的前進方向。這是志為人醫節目希望呈現給觀眾的第三封信。



下了節目，每個人都顯露本性，有的活潑俏皮、有的羞澀如故、還有的保持酷樣。圖中藍衣者為美國教授喬兒·潘迪卡女士，她特別來為自己的學生護理部章淑娟主任加油打氣。

志為人醫守護愛在台北

文、攝影 / 陳世財

大愛電視台新一季「志為人醫守護愛」節目，規劃六十五集，於慈濟醫院台北分院再出發。全新內容，十月二日晚間九點三十分正式登場，三十分鐘，現場實況播出。

雙主持 引動大愛熱線

節目內容主打醫療團隊，主持人從原有一位獨挑大樑轉型為雙主持，第一集由神經外科主任郭夢菲醫師及皮膚科

王淳樺醫師一起通力合作，引動大愛熱線，邀觀眾一同探索生命密碼的奧妙。

台北慈院院長蔡勝國也親自坐鎮，領著醫療團隊緊守著錄影現場的電話熱線，快速、誠懇、詳盡的回答民眾洽詢電話。節目第一集主題為「愛無止境，讓威利父母喘息」，邀請小兒科醫師蔡立平、社工師楊惠儀等醫療團隊，以及威利寶寶媽媽陳美鈴女士，一起到現場分享小胖威利寶寶不為人知的喜與悲……

台北慈院接手新一季志為人醫守護愛節目，全院動員起來，幕前幕後熱鬧滾滾。



全院幕後總動員 總務室熱力四射

節目開播後，幕前幕後都精彩。台北慈院全體總動員，醫療團隊緊上發條，行政單位負責打氣，志工媽媽爸爸們自掏腰包，備好點心，有甜有鹹有冷有熱，為工作團隊加油，溫暖每個人的胃腸。「輕鬆喔！放輕鬆」，林碧玉副總執行長趕在節目開播前，也親到現場，一一對著上節目的大醫王和白衣大士寒暄，不斷叮嚀大家別緊張。這一晚可熱鬧，大大小小相機閃光燈此起彼落，慈濟人搶著紀念這一天。主持人皮膚科醫師王淳樺及神經外科主任郭夢菲首次攜手合作，默契卻十足！彩排期間，彼此

原本都擔心會滿地找螺絲，沒想到鏡頭一帶過來，正式登上螢幕，兩個人有說有笑，直到落幕，一路流暢。導播一喊卡，觀眾席上喝采聲轟天響，差點掀屋頂。很快地，粉絲趕緊捧來兩束花表祝福。

這時候，反倒醫院大家長蔡勝國院長靦靦了起來，不多話，靜靜在一旁憨憨笑著。瞭解他的人，都知道：院長又感動不已了！每逢撼動人心的情景，他總是這一號表情，一時間成了悶葫蘆，表面安靜，心中很澎湃。

為了籌畫新一季「志為人醫守護愛」節目，蔡勝國院長瘦了一圈，腦袋瓜兒難得休息。主秘喬麗華像陀螺，跟著他一起打轉。動力一起，大愛電視台伙伴、醫護及行政同仁跟著連動，滾了起來。就這樣，激出燦爛的火花。

空中義診熱線不停

負責接電話的醫療團隊陣容堅強。院長蔡勝國、副院長張耀仁、徐榮源，以及大醫王共十位，親自握起話筒解答困惑。節目一開始，主持人才剛向電視螢光幕前的觀眾們問好，熱線就湧來；就算節目都休息了，話筒還放不下來。

醫療團隊中，一字排開在大醫王後面的，是最特別的一群白衣天使，她們來自台中潭子分院，大家在台北慈院見習，你我一家



新一季的志為人醫守護愛，台北慈院絞盡腦汁只為讓觀眾耳目一新，除了雙主持之外，連背景與擺設都能呈現出台北慈院的溫馨與活力。(右為蔡勝國院長)



節目現場直播中，刻意安靜的現場醞釀著一股熱情興奮的氣氛，一旁的觀眾看的十分專注。

親。「咻——碰、咻——碰，你們真的很棒！」節目收播，大醫王和白衣大士們準備離開攝影棚，總務室同仁邀醫護及行政同仁在走廊上排出一條長龍，看誰來就趕緊鼓掌，先來一段「愛的鼓勵」，接著獻上祝福。利時「感恩」聲洋溢，彼此互道「幸福」，相邀明天再來。

患者親臨現場 台北鋪出星光道

特別的是，每一集節目都邀請患者或是家屬來到現場現身說法，慷慨地將罹病與就醫經驗分享給觀眾；而他們也提到，之所以能夠安心接受治療，醫師扮演著非常重要的角色。例如蘇旺裕醫師及常佑康醫師不僅讓臨



節目開始前與結束後，一條星光大道的人潮給參與節目的醫護同仁最大的鼓勵。

陣逃跑的陳先生願意動手術，還扮演著心理醫師的角色讓他卻除層層心理障礙……

近幾天，台北慈院越夜越有活力。因為「志為人醫守護愛」節目重回台北慈院後，每到夜裡節目開播前到收播後，位於急診室旁的攝影棚，熱鬧滾滾。行政同仁更是力挺到底，時間一到，自動沿著走廊一字排開，見到大醫王路過，個個高舉雙臂，顫動指頭，形成星星閃耀，口中高聲讚嘆，就這樣，鋪出了一條「星光大道」。

值得一提的是，十月三日起負責接電話的醫療團隊，除了三位院長副院長，其他大醫王都是生面孔。原來，這是院長室的用心，刻意安排新進醫師一起上場，一來熟悉環境，二來讓觀眾朋友多

認識，看看台北慈院新血陣容真堅強，拔苦予樂，不落人後。

醫護傾囊 精采呈現每一天

護理團隊也是要角之一，往後每逢星期五晚間，觀眾可透過節目了解到護理人員的護理職涯背後的付出。緊接著的每一天，都有令人驚艷的安排；包括雙十國慶出現的主角是小兒科專門負責新生兒照護小寶寶的趙露露醫師，她平常不辭辛勞，有個外號叫「7-11」節目中，除了她「本尊」老神在在，雙胞胎姊妹另一位趙醫師也大駕光臨；神經外科陪伴腦瘤兒的點滴、小兒加護病房的慈濟寶寶回娘家……

台北慈院的精采點滴持續上演中……



大林慈院第一季的志為人醫守護愛，由獲得金鐘獎提名的簡守信副院長，護著螢幕新鮮人神經內科傅進華醫師共同主持。



志為人醫
守護愛

證嚴法師 講述

東方琉璃 藥師佛大願

佛法不離世間，日出先照東方，
一如慈濟從東臺灣花蓮起步，愛灑全球，
合心信願行，為眾生拔苦與樂，
讓清淨光芒，遍耀世間，
正如東方琉璃淨土現。



書名：東方琉璃·藥師佛大願

作者：證嚴法師 出版：2006年7月

規格：25開（15x21公分） 全套上下二冊

定價：750元（附精美書架盒） 625元（附紙盒）

郵政劃撥：14786031 慈濟文化出版社

郵購依定價75折優惠，請另加郵資80元

全岩靜思書軒、靜思小築均有販售



銀髮族的營養餐

食譜摘錄自——《銀髮族養生素》靜思文化出版

作者 / 劉富子 攝影 / 張志銘 營養師 / 翁瑩蕙



小米粥

材料：小米1碗、水8碗

作法：杯水倒入鍋中煮滾，再放小米，大火續煮至滾後轉小火，煮約30分鐘即成小米粥。

料理一點訣：一般米煮飯或粥都是冷水加米煮，小米粥則需等水先煮滾了，再加小米。

豆豉焗腐皮

材料：炸過的腐皮6塊、西芹2根、青椒2個、豆豉半碗、紫蘇葉1片、油適量、高湯半碗、紅辣椒粒1根、太白粉1匙

作法：1.腐皮一切十字成4片，共24片。西芹、青椒洗淨切菱形片，西芹葉留用。

2.豆豉整粒洗好置碗中，加入切碎的紫蘇拌一下，大火蒸半小時至出味軟爛。

3.起油鍋，放入腐皮以大火炒數下，放高湯半碗煨煮，2分鐘後再放已蒸好的豆豉紫蘇，加半碗熱開水即刻蓋上鍋蓋。

4.焗約5分鐘，待豆豉入味，掀開鍋蓋加入青椒、西芹、紅辣椒粒，翻炒至青菜熟了、勾芡即可。

金黃白菜

材料：大白菜約1斤、銀杏20粒、薑末1茶匙、油1大匙、高湯2/3碗

作法：1.大白菜洗淨後剖切成條狀（即一切對半再直切成20條），放入滾水汆燙備用。

2.取熱鍋冷油，下薑末炒香，再倒入高湯，下大白菜、銀杏煮熟至湯汁微收乾。

3.白菜盛盤，淋上鍋中湯汁、銀杏即可。



營養師的小叮嚀

維生素B群、C、蛋白質、卵磷脂、及植物性化合物是中樞神經重要的營養素，能維護腦細胞營養延緩老年癡呆症的惡化。小米富含維生素B群，特別是維生素B1能促進腦部血液循環，西芹、青椒、大白菜、紅辣椒含豐富維生素C可明顯改善腦波活動，銀杏的植物化合物，能改善腦細胞血液循環，臨床研究顯示可減輕老年癡呆，並增強記憶。



薏仁粉粥

材料：薏仁粉（或五穀粉、薏豆粉、山藥薏仁粉）適量

作法：杯可依個人喜好，先以溫水將薏仁粉拌勻，再加入白粥中，即成不同口味之營養粥。

料理一點訣：一薏仁粉、五穀粉、薏豆粉及山藥薏仁粉，均富含多種穀類及維生素，能補充素食者缺乏之營養，並平衡身體每日所需。無香料、無防腐劑、無化學添加物，是健康的天然食品。

橄欖梅干蒸豆皮

材料：陳年梅干菜、黑橄欖、豆包、醬油膏、糖、鹽適量

作法：1.梅干菜、黑橄欖切碎，酌量加醬油膏、鹽、糖調味，備用。
2.豆包切半排入碗中，均勻鋪上橄欖、梅干菜。
3.放入鍋中蒸20分鐘即可。

細雪銀絲

材料：雪裡紅3兩、紅色辣椒、筍（冬天用冬筍，夏天用竹筍）2~3個、鹽1/2茶匙、油2匙、太白粉1茶匙

作法：1.將雪裡紅洗淨（勿泡水），去邊葉只用莖的部分，切成粒。
2.筍煮熟切成細絲，備用。
3.熱鍋冷油將雪裡紅及筍絲、鹽入鍋，隨即加入一些熱開水（爲了加強熱度，以免雪裡紅變色），翻炒十幾下，加一點太白粉水再炒一下即可起鍋。

料理一點訣：若能吃辣可加辣椒絲。



營養師的小叮嚀

抗氧化物是最佳防癌物質。薏仁粉或五穀粉是良好的抗癌食物，其輔酶Q10、硒可減低健康細胞的毒性。梅干菜及黑橄欖含豐富的鋅，能促進食慾、幫助消化。雪裡紅與筍的膳食纖維有清除身體毒素、做好體內環保的功效。



什錦麵片湯

材料：菠菜（或蕃茄）、麵粉適量、素高湯、素料及青菜適量

作法：1.菠菜（或蕃茄）攪成泥，加入麵粉，和成菠菜（蕃茄）麵糰。

2.將麵糰擀平切花後，煮熟備用。

3.素高湯煮滾，放入麵片及素料、青菜煮熟即可。

料理一點訣：1.麵片的作法多樣，麵糰可用小模型或圓型瓶蓋壓出麵片，再用叉子在四邊壓出紋路，若作成三角狀麵片，可將兩角往內彎起成捲狀。

2.在麵皮中加上蔬菜汁，不僅顏色美觀，也更加營養，除了菠菜、蕃茄，還可以白蘿蔔、地瓜、菠菜、淮山來製作。

醋溜白菜莖

材料：白菜莖、醋、昆布粉、醬油、地瓜粉、水適量

作法：1.先將所有調味料攪拌均勻備用。

2.取大白菜莖梗部份切片，快炒數下，再將拌好的調味料倒入鍋中與白菜莖拌炒即可。



營養師的小叮嚀

維護腸道健康最佳的營養素就是膳食纖維、維生素A、葉酸、鈣、鐵、鋅。菠菜含豐富膳食纖維、維生素A、葉酸，有助於腸道淨化排空。白菜為十字花科蔬菜，不僅抗氧化，能幫助腸道蠕動，並清除宿便。

為孩子種下 快樂基因

解讀攜子自殺的社會現象

文 / 蔡宗晃 大林慈濟醫院精神科主治醫師

今年五月底，台中一名楊姓男子因為欠債，帶著十二歲的兒子自焚，結果男子身亡，兒子全身百分之九十二灼傷，楊小弟弟直到後來才知道父親過世的消息，一度情緒很激動吃不下東西，說為什麼大人要騙他，原本就很懂事的他，如今咬牙忍痛治療，看在大人眼裡格外心疼。七月份，以開計程車為業的李姓男子因為妻子欠下大筆卡債，又疑似外遇無故離家，禁不起經濟和感情的雙重打擊，帶著年僅八歲的兒子自焚。他在遺書裡說不放心孩子，所以要將愛兒一起帶走，只是烈火狂燒的那一刻，他卻因燒傷難耐棄子自行就醫。結果孩子被活活燒死，自己卻撿回一命。

每月四個孩子命喪父母手中

為何攜子自殺事件在台灣不斷地重複發生？兒福聯盟統計二〇〇四年一月至二〇〇五年一月中旬報載的兒童少年受虐及攜子自殺相關新聞，發現平均每個月至少有四點三一個孩子，不幸在大人

攜子自殺或施虐的過程中喪失性命。台灣終止童妓協會統計資料顯示，去年一月至十一月十八日止，台灣共發生至少二十件攜子自殺案件，有三十名小孩受到傷害，其中二十三名孩子不幸死亡，且受害孩子年齡七成以上是十歲以下的兒童。

誤認孩子是自我的一部分 免於分離的恐懼及威脅

依當事人的角度，攜子自殺的心理層面可能是把小孩當作是自我的一部分，亦即是難以割捨掉的一部分，因此攜子自殺其實與大人本人的自我了斷屬於同一舉動，而導致的心理因素可能為免於分離的恐懼及威脅。

在這些大人的心裡面可能有另一種想法，即若是孩子留在這世界上，他們同樣會受到無情的指責與拒絕，不如把他們一起帶走免得受折磨，這種心態在當事人而言或許是一種慈悲的殺人。他們的自殺則純粹為了要使得他所憤怒的對

象產生罪惡感，好讓對方一輩子為此感到痛苦，其欲企圖傷害的是某特定對象的情感，使其一輩子受良心的指責。這些年來雖說自殺的原因已隨著時代的改變而不斷地有所變化，但是殺死子女而後自殺的現象卻在文化的模塑下恆久不變。可能的原因包括家庭文化因素、經濟衰退與失業率增加、憂鬱症盛行率增加、媒體報導引發模仿效應。依據學者的看法，當大人殺死子女而後自殺的時候，由於他們的「自主性」已因為種種生活壓力與家屬關係之糾葛而受到相當程度之障礙，以致於他們已無法視小孩為獨立的個體，因此對他們而言，自殺與帶孩子們一起死，已經完完全全屬於同一回事。不過在進行這件事的時候，身為父母親的心中除了有哀憐子女、不忍把他們留在這個充滿了挫折的社會中的念頭外，還有另外一種心理：就是不願意讓自己的孩子成為別人的麻煩。

種下快樂的基因 幸福就在身旁

一宗又一宗的人倫慘劇，揭露的不只是目前台灣社會愈滾愈大的卡債問題、感情的糾葛及日漸惡化的家暴事件。也顯示了大人把成人世界的不快樂，強硬地植入孩子的生活裡。

想要遺傳快樂的基因，上一代做些改變，為時未晚。

幸福的定義千百種，燒死自己孩子的父親，以為自己無法帶給孩子幸福，因


而想要主宰孩子的命運，先行終結孩子的生命。其實，誰能預判孩子未來？

孩子的堅韌，恰恰映照出輕易取走孩子性命大人們的自私與蠻橫。大人們窮其一生都未必參透生命的課題，自己都看不清，當然無權提早奪走孩子的性命。

請還給孩子飛翔人生的翅膀，不要輕易折去他們的羽翼。如果能看清緊扯於死神手中的線，也就能驚覺命運中有許多奇妙的連結。千般如果，萬般想像，但攜子自殺絕不應是為他生命所作的選項。

給孩子該有的青春與夢想

此時窗外的天空，雲層渾厚，繁星如斗。月亮從高樓後緩緩升上來，是只有四分之一圓的新月。詩人愛新月，為它寫了數以千計的詩；孩童一如新月，還有成長及擴展的空間，即使在新月無可避免地走向消蝕前，也要有機會以光輝將它的表面全部填滿，自然散發溫暖的月光。我們必須承認，無意義的生命，其實全是來自於自己錯誤的感受，無法歸咎於他人。

孩童該擁有青春，成人世界的煩惱不該使他們的生活失去夢想；孩童該擁有夢想，成人的世界無權去阻絕孩子未來人生方向的選擇。對於生命，我們須有新的領悟，準備好再次享受陽光、群山的擁抱，學習面對生命中的難題。 

小鎮醫生 的心情故事

醫院小、志氣高

文 / 胡勝川 花蓮慈濟醫學中心急診部主任 攝影 / 林祈佑

佛教慈濟綜合醫院 花蓮分醫院

關山小鎮位於台東縣，這個純樸的小鎮位於南橫公路的出口，以優美的風景及環鎮自行車步道馳名全國，然而它卻是一個缺乏醫院的鄉鎮，居民有了病痛或受了傷，總要往北送到三十分鐘車程外的署立玉里醫院，或往南將近一個鐘頭的台東馬偕醫院就診，居民或遊客的生命安全缺乏保障。

支援關山小鎮 駐守急診室

證嚴上人的慈悲心，卻解決了此一問題，毅然承接了於籌備期間，因院長意外溺水往生，而無人願意接續、也無法開辦的博愛醫院硬體建築，投注慈濟醫療之愛。關山慈濟醫院於二〇〇〇年三月，也就是玉里慈濟醫院承接玉里鴻德醫院後全新啓業的隔年，在關山鎮民歡聲雷動下熱鬧啓業。

由於人口實在太少，營運不易，雖然有了美倫美奐的醫院硬體建築，但要徵求願意來當小鎮醫師的大醫王，卻是個很大的難題。筆者身為花蓮總院急診部主管，自詡以肩負東部地區緊急醫療救護為己任，以身作則，帶領花蓮總院急診醫療團隊輪班來關山慈濟醫院駐守急診室。

一個週末的夜晚，我帶著黃醫師一起值班，那天晚上的病人比往常稍多，正在聚精會神的寫病歷的時候，聽到門口一個急促的汽車引擎聲，原來是救護車送來一位年長的病人。病人是年約80多歲的老阿嬤，看起來一副不醒人事的樣

子。「阿嬤！阿嬤！你還好嗎？」急診的訓練培養出我本能的反應，用標準台語叫了病人二下，雖然病人沒有反應，可是我注意到病人胸部有一點起伏，我知道病人並沒有往生，但生命是相當危險。

電擊搶救 脫離險境

「O₂(給氧氣)、IV(打上點滴)、Monitor(接上監視器)」護理同仁很熟練的一邊唸、一邊按標準作業流程做事，監視器顯示出很快的、寬的QRS心電圖波終端變形心律，判斷是「心室性心搏過速症(VT)」。因為病人意識已經不清楚了，屬於不穩定的狀態，須要快速將心律變正常。

「準備電擊！」我大聲喊著，「100焦耳、離開、放電」，電擊之下，監視器馬上顯示出正常的心律，大夥都在為這神來的一擊而歡呼，我再試圖呼叫阿嬤的名字，阿嬤顯然已經有了反應，這時我們才相信病人暫時沒有危險了。

我們開始一連串的問病史、做身體檢查、抽血驗全血球計數、生化、心肌酶，及照胸部X光和做十二導程心電圖，大約半個鐘頭過後，所有的檢查結果都已回來，而且顯示都是正常的。一時之間我無法解釋到底是何原因造成「心室性心搏過速」，雖然心裡強烈懷疑是急性心肌梗塞，但是因為證據不足，只能一邊觀察、密切的追蹤心電圖和心肌酶濃度。

發揮團隊合作 轉診隨車與留守兩全其美

當我與黃醫師討論病情之際，突然聽到護士小姐大叫一聲：「不好了！病人意識又不清楚了。」我趕緊衝到病床邊觀看心律監視器，「糟糕！又是VT(心室性心搏過速症)。」我馬上拿起電擊器給病人再電擊一次，這次我又成功的把病人電擊回來。

我跟黃醫師商量著：「這樣反反覆覆的發作，應該住進加護病房，可能還要做心導管，因此我們必須把病人轉到花蓮總院。」黃醫師同意了我的意見，我們一起跟病人家屬說明，家屬當然也同意了。可是這種病情之下轉診是非常危險的，我們又沒有加護型救護車，如果只是護士隨車，我們是千萬個不放心，我與黃醫師絞盡腦汁思考，如何解決這個難題。這時已是晚上十點多了，而我們的班是到隔天早上八點鐘。

我們在思索中確立了一個原則，就是一定要有專急診室總是隨時準備應對任何緊急狀況，關山慈院亦不例外。現在的急診室已能臨危不亂地處理急難狀況。

精高級心臟救命術的人跟車，病人的安全才有保障。而在那個時候最有資格護送的，就只有我與黃醫師二人，可是我兩人按規定要上到隔天才能下班，左右為難之際，我們想到了一個兩全其美的辦法。我跟黃醫師說：「今晚委屈你不能睡覺了，你就在這裡一直照顧阿嬤，看心律的變化隨時治療，到明天一早你親自跟隨救護車送病人到總院，當然還有一位護士跟你，記得車上一定要帶急



救藥品、心律監視器及電擊器，你走後，這裡的班我一個人撐著」。黃醫師二話不說照著我的意思去做，我拖著蹣跚的步伐到值班室休息去了，心中暗祝黃醫師大夜好運。

第二天一早我搭八點四十分自強號回花蓮，一到醫院我馬上打電話給黃醫師，問明大夜及護送途中的情況，黃醫師心有餘悸的娓娓道來：「昨天晚上你走後我又電擊二次，在運送途中也電擊了一次，還好到達醫院時病人的生命徵象還正常。」我心中的那塊石頭終於落下來，我很自豪的說：「昨晚我們的決

定是對的，黃醫師，辛苦您了！」

【急診部胡主任愛的叮嚀】

這是一個具有教育意義並有示範作用的個案，也是小鎮醫師經常要面對的問題。當在小鎮醫院看診，爲了病人的利益，有時會想到要將病人轉院到大醫院做進一步的檢查和治療，這是一個分級醫療的常態現象。在做轉院動作的時候，千萬要想到病人在途中會不會發生問題，發生了問題要怎麼辦？畢竟如果病人在轉院途中發生不良預後或死亡，轉送出去的醫院要負全責。所以在醫院



醫護人員徹夜不眠地努力，希望急診病患轉危為安。

評鑑裡對於轉院有很詳細的規範。

轉院的基本原則是，要先與對方醫院聯絡，由醫師對醫師交班病情，帶好病歷摘要及影像片子，由至少一位護士隨車，如果主治醫師認為病人有潛在的生命危險，則要以加護型救護車運送，車內需有起碼的維生設備及急救藥品，例如：心律監視暨電擊器、攜帶式呼吸器等，還要有熟悉高級心臟救命術流程及技巧的醫護人員二名隨車。反之，如果病人已經有生命危險則不可轉院，一定要將危急的狀況解決才能轉院，例如：呼吸道不穩定或呼吸不好要放氣管內管；有張力性氣胸要做針刺胸腔穿刺術或放胸管；血壓狀況不好的病患，則至少要打上二條大號靜脈輸液管。

從事急診工作，發現太多病人在轉院途中的救護車上往生。雖然已經在急診圈推動十多年的緊急醫療救護系統，但來到關山小鎮，卻發現台灣東部的急診醫療還需要大加改進，真是令我汗顏。

急診醫師的核心價值是「搶救病人



看似平靜的小鎮，有關山慈院急診室日夜守護著居民的生命。

的生命、維護病人的權益」，當碰到客觀環境無法提供病人的安全保障時，身為醫護人員的我們一定要想盡各種辦法維護病人的權益，時時刻刻「為病人的最佳利益」(do the best benefit of the patients)而著想，這才是急診真英雄的最佳表現。



慈濟醫療誌

慈濟醫療五院一家
每個大家庭裡
日日上演著無數動人的溫馨故事
真善美志工與同仁用感恩心
見證慈濟醫療人文之美

- ◆禮讚中秋佳節，中區師兄師姊的月餅遠送給玉里慈院的家人。而後張院長更帶著同仁將中秋節的關懷送至河東地區貧病、獨居的家庭……
- ◆九月下旬開始，關山慈院推動過期藥物回收的活動，同仁與藥師更把握機緣在國慶日這一天主動出訪，推動用藥安全……
- ◆十月十一日，一位青春少女從大林慈院出院了。拿掉頭蓋骨的她，生命反而出現生機，且備受護士姊姊們的疼愛。在大林慈院住院，也讓她學會感恩，讓媽媽覺得女兒長大了……
- ◆九月二十四日，台北慈院的慈濟寶寶回來「娘家」，在一陣玩樂與歡笑中也完成健康檢查。十月二日，在台北慈院出生的寶寶已經突破兩千位了……
- ◆晚間七點，在花蓮慈院合心五樓的交誼廳，人聲鼎沸，四百個手工月餅搭著火車準時出現。原來是為台中慈院同仁舉辦的中秋感恩祈福晚會即將開始……
- ◆花蓮慈院的供膳組二十位同仁，每天要準備四千人次的餐量，還能獲頒衛生優良認證。且看他們如何辦到……

玉里

以祝福禮讚中秋 ——玉里河東關懷行

九月二十七日

晨起，玉里分院一如往常的準時服務，秋陽溫暖的照耀，大家勤奮的為著這塊土地上的人們付出。張院長領著一些同仁，到各單位分享關懷、祝福、愛！忙碌中，一張張由問號轉為喜悅的臉龐，全院親愛的家人們，接獲院長手中的月餅，也同時感受到：月圓人圓，佳節思親；中秋節，團圓節，即將來臨！

芋瑄師姊滿懷感恩，激動之情溢於言表的說：很高興，志工在分院的服務是如此的備受矚目，佳節前夕，收到的一盒月餅，是院長替全院表達的感恩之情，讓她領略到當一名志工的職志之

美。甜滋滋的月餅，遠從台中而來，低油低糖的健康養生，也是許多愛心的凝聚！過不多時，更要藉著今日居家關懷之行，分送熱力下鄉！

金陽遍灑的午後，二期稻作激騰起的綠浪，一波波的映入眼簾。王文建大哥駕著車，載著院長、張鳳岡醫師、笑英師姊、謝枝祥師兄以及一車的法喜出發了。大德捐贈的車輛，猶有新味兒，車廂中待發送的柚子，清香爽然。

來到王婆婆家門前，一名男子面色凝重的坐在矮牆上，失神的雙眼，瞪著前方的光影；他是王婆婆的兒子，四年前因意外在新竹動過腦部手術。院長一個箭步邁向他，為他做了神經學方面的檢查，發現他的視神經萎縮，今後都將處在黑暗中。王婆婆中風近十年，左側偏癱，原本照顧婆婆的一位王先生，是村內敬重的頭目，近日也因身體不適而住院，於是婆婆平日服用的降壓藥物變得一團亂，血壓一量：164/100毫米汞柱！婆婆表示都不清楚藥物要如何

服用，院長走進婆婆指示的地方取出藥，仔細的在早餐服用的藥袋上畫個小太陽，睡前服用的藥袋畫個彎彎上弦月，畫上圈圈代表顆數，並詳細為婆婆說明太陽、月亮的用意，婆婆一下便明白了！婆婆欣喜的收下院長雙手奉上的月餅及柚子，對著即將離去的一行人，叮囑著：要去看阿榮啊！別忘記了！



張院長與護士張東燕為呂先生做檢查。



張院長給呂湧泉祝福。

當然不會忘記！阿榮伯也是中風患者，一樣左側偏癱，家中看來尚稱整潔，坐在客廳看電視的兒子滿身酒味兒，阿榮伯躺在床上，見到我們便綻開笑容，握住院長的手，久久不能自己！院長勸阿榮伯要以健側協助患側活動，並笑稱患側肢體是傻瓜腿，伯伯聽了，更是哈哈一笑，說要把傻瓜腿給丟了！接過中秋關懷的兒子，顯得不知所措。誠心的祈願，希望他可以別喝那麼多酒，認真的照顧中風的父親。

每次來到呂伯伯的家，總是被他們一家的歡喜熱情包圍著！呂伯伯的大姪兒阿火先生，原本從事計程車業，因為長輩們身體欠安，就回到玉里與三叔一同打理家中的五甲農地，今日親見慈濟的互愛協力，讓不擅言談的他深深的感動。

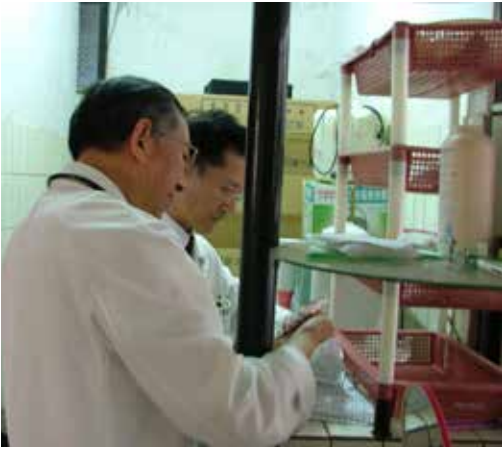
莊伯伯，在這一群接受關懷的人們中，年紀並不算大。但因為脾氣固執，

延誤自己的就醫黃金期，造成視神經永久受損，因而失明。莊伯母敘述著當年伯伯發生腦膜炎的情境，述說著伯伯如何脾氣拗的不配合就醫……。現在的伯伯，在伯母的照顧下，按時服用慢性病控制藥物；張鳳岡醫師為伯伯進行聽診，得知血壓及血糖值都

在正常範圍內，露出欣慰的笑容。接過院長代表慈濟的祝福，熱淚盈眶的莊伯母，喃喃的重覆著：謝謝！謝謝！謝謝大家的關心！一旁的我們不禁為這樣誠摯樸實的表現動容。

許阿嬤的兒子，曾因脊椎受傷動手術放置金屬固定器，之前的行動不便，讓他曾有輕生之念。笑英師姊見他今日走出陰霾後的笑臉，馬上提議：來做志工吧！行善不言晚，要把善因推己及人，用自己的經驗鼓勵更多不幸的人……王大哥在一旁打趣的說：你放心啦！師姊不會派太重的工作給你，只要有心，就不難！

寶貴婆婆及練伯伯是王大哥固定每月幫忙取藥的關懷戶。來到練伯伯的家門前，已經習慣我們到訪的練伯伯走出門外迎接，屋中整齊，空氣中猶有潮濕的氣味兒。院長及張鳳岡醫師都為伯伯進行聽診，伯伯之前感冒發燒的情況已減



張醫師與張院長為梅英的用藥做把關。

緩，心臟不適的伯伯都是靠著居家之行到府送藥。從當初接待我們時的面無表情，到現在滿面歡喜的迎接，練伯伯當我們是相見恨晚的好朋友。

月妹婆婆赤腳坐在小椅子，身旁圍繞著剛剛鮮採的甜筍，看到院長，看到攝影機，趕忙將口中的台灣口香糖（檳榔）取出以衣服藏著，可愛的動作引起一陣笑！婆婆的親戚半翻譯的讓我們了解原住民天真的表達，月妹婆婆接受眾人的關懷與建議，表示會好好服用降壓藥物，並且盡量少吃檳榔，說到此，月妹伯伯以開懷的大笑掩飾愛吃檳榔些許不聽話的害羞！

走沒幾步路，來到韓氏夫妻所經營的小雜貨店。韓伯伯灑掃門戶，韓媽媽在菜園中忙墾植。沿著小徑，院長尋著韓媽媽，並協助曾中風的韓媽媽扛犁鋤，韓媽媽不捨的說：重！我自己拿就好。院長笑笑：小時候，我家也種田，這不算什麼！進入這家柑仔店，望著罐中的金柑糖、麥芽梅子棒棒糖、牆上的吹泡

泡、一包包的科學麵，兒時回憶頓上心頭！張鳳岡醫師診視著韓媽媽，說起韓媽媽的病史，韓媽媽撫著當年手術後的疤痕嘆道：人生一晃即逝，要懂得把握啊！

天色將晚，我們來到粟伯伯的家。一時口快，將「粟」喊成了「栗」，粟媽媽趕忙更正，不然說出去可真是會貽笑大方呢！比較起上次來訪，粟伯伯的家明顯乾淨整齊多了，褪除酒精的洗禮，粟伯伯的精神也好了許多。粟媽媽談到有次去他院掛急診的事，表達了她對那家醫院的不滿；我們問道為何不來慈濟？粟媽媽說，有人告訴她，玉里慈院晚上都休息。院長及張鳳岡醫師趕忙澄清：玉里慈院，一天二十四小時，一年三百六十五日，全年救人、救命不停歇！

粟伯伯家前大樹下，趁著秋陽餘暉，院長淺笑道：每逢佳節倍思親！一個團圓的節日，讓我們用感恩、關懷、愛，讓所有善良的、病苦的、獨居的、無依的心，有個歸宿。讓慈濟的善心美意藉著節日，傳達到每個心靈的角落。

夜的薄紗輕攏，充實的時光過的飛快，瞬眼間，王大哥掌握車行已安全平緩的駛入醫院車道，趕忙將行程中的用物歸位整理。離開醫院前，看到院長的身影已在急診室出現，擦身而過，院長彎腰深深一鞠躬合十送我一聲感恩，錯愕中的我差點失禮，趕忙回了聲：謝謝院長。謝謝！除了院長，謝謝同行的張醫師，謝謝王大哥，謝謝師兄、師姊，

謝謝所有的關懷戶，讓我看到以感恩灌溉，以愛餵養那金黃飽滿的秋穗；月圓，還差幾步呢！心，卻已法喜充滿的圓潤了。

（文／張東燕 攝影／謝枝祥）

關山

用藥安全 沒有假日

十月十三日

病人安全是國家衛生品質目標之一，今年台東縣衛生局結合藥師公會護理師公會推動「過期藥物回收」活動，關山慈院也配合活動，接收五百瓶沙拉油贈品，鼓勵民眾拿過期藥物來回收。

主動到府 提醒用藥安全

藥師除了於醫院大廳衛教民眾之外，也到社區辦理衛生教育，提醒民眾勿服用過期藥物，活動從九月下旬開始，至目前回收五六十份藥物。為求主動出擊，積極宣導用藥安全，雖然遇到國慶日假期，藥師林立國大方的答應和院內同仁及師兄師姊赴居家訪視，來提醒民眾注意用藥之安全性。

在月眉里山腳下，繞過幾個彎後，我們來到徐芹妹阿嬤的家，徐家原本就是基金會的照顧戶，看到一行人到來，非常高興。

在徐阿嬤家有不少藥物，大部分是成藥，經過藥師仔細檢查，清出一些眼藥水、藥膏等過期藥物。秀琴師姊和阿嬤話家常中得知，阿嬤泡奶粉很節省，



一杯才用一湯匙，師姊告訴阿嬤，至少要三湯匙才夠，太稀會營養不足，若不夠，徐師兄會買奶粉過來，不用擔心。

接著來到范東妹的家，范阿嬤與小兒麻痺的兒子相依為命，平日會服用控制高血壓及糖尿病的藥物，因為有兒子的提醒，所以沒有發現過期藥物，但是林藥師還是叮嚀母子要注意，若有問題要隨時向藥師請教。

幫忙回收 還送沙拉油

隨後我們拜訪了范東妹的鄰居--楊淑清、林豔玉家，楊阿嬤正好外出串門子去，僅林阿嬤在家，秀琴師姊和口勝師兄與阿嬤聊天，林立國藥師檢查後，發現好幾瓶過期快一年的眼藥水，馬上裝到袋子回收，然後送上一瓶沙拉油，秀琴師姊直說「真好，幫忙檢查回收過期藥物，還送沙拉油贈品，真得很棒」。

新福里溪浦附近，有蠻多榮民伯伯居住，他們一生戎馬，退伍後隱居鄉下，不認真找真找不到路，幸好有的三五好友住在一起，相互照應。到達時，他們正聚精會神的看著國慶典禮，幸好他們都很有紀律，沒有亂買藥亂吃藥，沒有過期藥，藥師及師兄師姊除了祝福他們也再次提醒避免服用過期藥。

獨居的程伯伯，曾回過四川探親，除了高血壓藥

物外，還有不少其他成藥，我們幫他回收過期一年的軟便劑及咳嗽藥水、藥膏等，相信對他是非常有幫助的，當然還是送上一瓶沙拉油給程伯伯煮菜用。

與其在院內等民眾將過期藥收回，不如主動到民眾家協助回收過期藥品，尤其是長者和獨居的老人家，既可避免他們吃錯藥，又讓他們有了開心的一天。此「過期藥物回收」活動於十月十三日圓滿結束。

(文、攝影 / 楊柏勳)

大林

用愛走過生命轉彎處

十月十一日

「詠茹現在的恢復狀況有很大進步了。」用充滿歲月痕跡的手挽著詠茹那



受傷後的詠茹從注音符號開始重新學習，媽媽在病床邊耐心教導著。

細嫩的手，媽媽欣慰地說著。

腦部受創 甦醒後重新學習

十個月前，一起嚴重的車禍，讓十七歲的詠茹腦部遭受嚴重撞擊，陷入持續的深度昏迷，而父母的心情也隨著病床邊那台機器起伏不定，整日祈求菩薩及上人的慈悲，殷盼女兒能再次甦醒。

也許菩薩真的聽到這對心碎父母的祈求，也許詠茹的生命力堅韌過人，她醒了，這對父母而言，猶如久旱逢甘霖般的天大喜悅。但隨即令人心痛的，由於大腦語言區受創，詠茹無法正常說話，也叫不出他們了，雖然父母心情再次感到落寞，但至少人活下來了，開始設法喚起她的記憶。

「就是那個白白的呀？」媽媽又在猜謎了。每當詠茹想表達一些名詞，卻想不出正確的說法時，就會竭盡所能地將它描述出來，這時大家會用期待的表情看著她，等她做出更多提示。「就是那

個黃黃的，香香的，四個字，很好喝的……」 「是玉米濃湯嗎？」 「對啦！就是玉米濃湯。」周圍的人一陣恍然大悟，全部笑成一團。這十個月來，詠如重新累積記憶，無意間產生趣味對話，反而成爲大家的開心果！有趣的是，詠茹用諧音記名字的方式也很特別呢，每當詠茹想找護士姊姊玉敏，卻叫不出名字時，總會再將玉米濃湯描述一次，這時默契良好的媽媽，就知道她在找誰了，真是可愛！

再走一回孩提時代

儘管許多事情她內心知道，但卻無法清楚表達，這是她的無奈，更是母親的痛。語言是人與人溝通的橋樑，媽媽擔心若語言未能復健完全，未來在社會上如何與人共事呢？大家是不是都能耐心地跟詠茹玩猜謎遊戲呢？無論如何，凡事也只能配合語言治療師，慢慢來，急不得。



在詠茹醒來後，開始進行一連串的復健，爸媽不辭辛勞地陪著詠茹一步一步學走路，一字一句學說話，彷彿時光倒回孩提時代，父母輕輕地呵護，用心地教導。只不過，看見詠茹兒時的學習，是滿心歡喜和期待，而現在看詠茹的學習，喜悅中卻帶著

備受護士姊姊疼愛的詠茹，每天都喜歡到護理站找人聊天。



心酸和不捨，不捨孩子受苦，不忍心看孩子難過。

「媽媽，我腳不跛了耶！」媽媽耐心的陪伴，終究得到了回饋。從起初走路傾斜的身體，歷經一次又一次的矯正與練習，步伐雖小、雖慢，但終究開始走路了。

十個月前的電話鈴聲 畏懼猶存

雖然媽媽的談話中有欣慰，但眼神中仍透著些許的憐憫。想起十個月前那通半夜響起的電話鈴聲，那股畏懼猶然在心。

「當我聽到詠茹發生車禍時，我心慌了。」一月八日凌晨，媽媽正為籌備隔

天的慈濟活動而忙得不可開交之際，接到醫院的電話，幾乎只能以六神無主來形容，震驚的她內心不斷向菩薩祈禱，希望詠茹平安無事，告訴自己應該不會很嚴重。當她一到醫院看見詠茹時，「天呀！她的臉腫得大概有三倍大。」詠茹的腦部外傷情況比想像中還要嚴重，她壓抑自己的不安與淚水，祈求菩薩及上人的悲心，讓醫護人員有足夠的力量與智慧，讓詠茹不要有生命危險。

身為家中老么的詠茹，是家人眼中的小寶貝，也養成任性的個性，總愛跟媽媽頂嘴，與朋友四處外出遊玩。她的心態意奔馳，不願受到任何拘束，不論父母怎麼勸告也不聽。但即使孩子做了

忤逆的事，父母永遠不會放棄，她永遠是父母的心肝寶貝。

詠茹發生車禍後，隨即被救護車送往台中，由於頭部外傷嚴重，馬上又轉院。當時，詠茹的昏迷指數只有三至四分，醫生判斷有百分之八十的可能會成為植物人，必須馬上開刀，把握這孩子生存的機會。

但手術後，因詠茹腦部仍不斷出血，接連又進行了兩次手術。期間最艱熬的，莫過於詠茹的父母了，真是痛在兒身，疼在爹娘心，從詠茹進加護病房開始，因擔憂而憔悴的爸爸始終在門外等待著，只要會客時間一到，爸爸總是在床邊，耐心對詠茹說話，幫她按摩，冀盼可以喚起一絲絲的機會，讓詠茹快快睜開眼睛，開口再叫自己一聲爸爸。

幾天的等待，食無味，睡不沈，終於，媽媽崩潰了，在加護病房外大哭一場，哭出內心的恐懼和心痛。但他們仍相信父母親的願力大，他們相信菩薩聽得到心碎父母的祈求，中醫、針灸、復健等會診，他們尋找一切一切的可能，為的就是孩子的平安，即使喚回的是植物人，也心甘情願。

拿掉頭蓋骨 絕處逢生

接連開了幾次刀後，詠茹情況仍不見好轉，腦部引流管反覆感染化膿。總要有個解決的方法，雖然感恩醫師盡心盡力的救治，但媽媽失去信心了，希望能回到「自己的醫院」，開始與醫師討論轉院的可能。

隨後，媽媽帶著詠茹來到大林慈院陳金城醫師門診，為了讓詠茹免於反覆感染，甚至引發更嚴重的危機，陳醫師建議暫時將頭蓋骨拿掉。想到這年輕女孩沒了頭蓋骨，要如何面對自己呢？經過艱難的溝通與抉擇，陳醫師為詠茹進行了第八次腦部手術，將頭蓋骨拿掉，清除腦部感染化膿的部分，再觀察復原狀況，如果一切良好，也許半年後就有將頭蓋骨蓋回的可能。

住院期間最開心的，莫過於備受護士姊姊疼愛的詠茹了。護理人員個個都將她當成親妹妹般，照顧得無微不至，護理站甚至就像詠茹的廚房，她在那裡出入自在，和每個護理人員結好緣。護理人員還會主動幫家屬分擔照顧的工作，要辛苦的爸媽回家休息，甚至當她們要安排休閒時，也都不會忘記詠茹這一份，這樣貼心而親密的互動，讓媽媽非常感動。

轉化悲痛 引女兒勤耕福田

「感恩走進慈濟這條菩薩道，感恩法親的陪伴，讓我遇到困難能釋懷。」媽媽紅著眼眶道出心中的感恩。

媽媽李美雲，是慈濟志工，豐富的訪視經驗讓她能理解苦難眾生的心情，總會給予適時的安慰。但這次詠茹的事情，讓她深刻體悟，看了再多、說了再多，都不及親自走一遭；當下那種悲痛的心情，不是旁人幾句安慰的話語所能撫平的，她明白家屬要的，是一個厚實的肩膀。「我還要努力做得更多。」

「功德是做來存，不是做來抵。」即使女兒住院，媽媽仍不放棄志業，和家人分工照顧，和每個人結善緣，期待詠茹恢復後一同做慈濟志工。

「希望詠茹可以在這次事件後，感受到大家對她的愛、父母對她的關心，別再貪玩了。」媽媽望著因頭受傷而臉部有些變形的詠茹，眼神中是滿滿的期待，心疼地撫摸著詠茹打針的手，耐心地教詠茹發願。「師公上人，我好想您哦！我什麼時候才能見到您呢？我會好好的，請師公放心，等我好了，我也要參加慈濟，感恩！」當詠茹害羞地跟媽媽說出「感恩啊！」媽媽臉上綻放出燦爛的笑容。她知道女兒長大了。

（文／曾雅雯）

台北

慈濟寶寶回娘家囉

九月二十四日

啓業一年多的台北慈院今日特為在院內出生的寶寶們舉辦「慈濟寶寶回娘家」活動。

早上八點多就陸續有爸爸、媽媽帶著小寶寶回來了，也有祖孫三代一同歡喜出席的。走道旁停放了整排的嬰兒推車，滿室都是小寶寶的笑聲、哭聲，

還有大人的「媽媽經」，讓整個會場熱鬧非凡。

滿滿的祝福

蔡勝國院長致詞時說：「中秋節快到了，今天是大團圓，慈濟醫院是福地，祝福寶寶們福氣滿滿。」院長說話的同時，台下小寶寶們也忙著牙牙回應；為了感謝這些小寶寶們的熱烈回響，院長特別帶了福慧紅包送給每一位小寶寶。

醫師、護士們以「一家人」手語表演，祝福小寶寶健康長大，也藉著歌聲拉近大家的心。

點滴哺乳情

與會的家長們也不吝分享這段時間的育兒經。小貝貝出生時體重只有七百七十公克，是個很小的早產兒。貝貝媽媽說：「身材高大的我生出只有巴掌大的小孩，當我第一眼看到小寶寶時，我的眼淚像瀑布一樣的流下。」

「護士安撫我的心情，醫師像家人般的



關心我，感謝他們守護在我的身邊。」

還有冠宇、冠甫這一對長得完全不像的早產雙胞胎。他們爸爸說：「看著兩個小寶寶在床上互搶玩具，是我感到最大的幸福。」接著說，「因為冠宇、冠甫的氣管不好，有時半夜都還要打電話麻煩趙醫師，很感謝醫師、護士的照料，兩個小寶寶現在都有八、九公斤的體重，一點都看不出是早產兒。」

「小思維在做化療時不哭不鬧，努力的喝奶，安靜的睡覺；讓我感到小寶寶用生命在教導我。」思維的媽媽說。原來思維在出生二個月時發現腫瘤，開始接受治療。思維媽媽並感謝醫師、護士與家人的支持。

「健康滿分慈濟寶寶」

接著為這些小寶寶們做簡易的發展篩檢，及了解寶寶發育狀況，也提供父母相關的衛教及諮詢。爸爸、媽媽與小兒科醫師、兒童復健中心治療師、小兒科護士們，話家常般地討論如何讓寶寶們能健康的成長。

看見李裕祥主任抱著親手接生已三個多月的雙胞胎寶寶，臉上露出了滿意的笑容，就知道小寶寶們是多麼的

健康！

頭好壯壯爬行囉

小寶寶們分成五組，開始進行爬行比賽。每一組的前三名有精美獎品，因此「小寶寶選手們」競爭激烈，但也狀況百出，有奮力向前衝的、有緩慢前進的、還有任憑爸媽、護士阿姨大聲加油也不為所動的。不過比賽過程「小寶寶選手們」可是很有運動家精神，沒有哭聲，不計勝負哦！

一步一腳印

今天來參加「回娘家」活動的小寶寶，都可以帶回一份台北慈院為小寶寶們準備的紀念品。同時也請小寶寶們在海報上留下腳印及姓名，為這次的活動、也為小寶寶們留下永遠的紀念。

（文／陳麗娟 攝影／高順義）



2006圓滿慶生

十月二日

「來，跟爺爺合照囉！」喬主秘抱著台北慈院第二〇〇六位寶寶，往蔡勝國院長的地方邁去，蔡院長不改盈盈笑臉，將二〇〇六號寶寶擁在懷裡，開心地拍下一張慈祥溫馨的照片。

九月三十日星期六，婦產科同仁合心努力，台北慈院的第二〇〇〇位寶寶誕生了，在這中秋佳節時日，更添了一分喜慶之樂。爲了分享這份喜悅，婦產科醫療團隊爲二〇〇〇至二〇〇六號寶寶及他們的爸爸媽媽舉辦了一場溫馨的慶

生會，現場寶寶一字排開，所有人的目光不無被這七位小寶寶給吸引過去，慶生會遲遲無法開始。

就在婦產部祝春紅主任的吆喝下，每一位媽媽都抱起他們的小寶寶，與婦產科、小兒科醫師、志工爺爺奶奶來張大合照；在這麼盛大的場合上，這七位寶寶可都擺出一派優雅的姿勢，不哭、不吵也不鬧，每一位都是小小紳士、小小淑女。現場的蛋糕霎時之間失去它的舞台，所有人都忙著跟小寶寶合照，逗逗他們開心的模樣。這七位小寶寶在佳節中出生，擁著所有人的祝福，期盼他們都能平安成長、健康茁壯。

（文 / 吳瑞祥 攝影 / 吳建銘）



台中

九月二十八日

中秋感恩祈福晚會 應景月餅傳心意

「嗯，有『家』的味道。」在台中慈院中秋感恩茶敘中，一位同仁嘴裡吃著月餅，忍不住發出讚嘆的聲音。每逢中秋佳節市面上琳瑯滿目的月餅，總讓饕客們目不暇給，不知該如何下手品嚐。



但，到底是什麼樣神奇的月餅，會讓人吃在嘴裡，甜在心頭呢？答案是，慈濟人用愛心與祝福一個個親手捏製的月餅。

時序更迭，象徵中國人闔家團圓的中秋節即將來臨。中區師兄、師姊早在兩個星期以前，開始召集志工，大家相邀一起做月餅，希望提前在中秋節前夕，將這份充滿愛的應景點心，親自送達花蓮慈院給這群心繫故鄉的台中慈院同仁們。

九月二十八日晚上，接近七點鐘，在花蓮慈院合心五樓的交誼廳內，耳邊不時傳來師兄師姊的詢問聲，「要到了嗎？要到了嗎？」，大家臉上似乎充滿著期待。

「來囉！來囉！」在響亮的吆喝聲中，交誼廳內所有人的目光霎時聚焦在門口處，中區師兄、師姊們提著新鮮可口的月餅來到會場了。爲了今晚七點鐘的茶敘，這群師兄師姊算準了搭乘下午兩點鐘的火車，從台中來到花蓮，一路上大家小心翼翼地「護送」這四百個月餅。

原本以爲，這些月餅是要等到感恩餐會結束後，再分送給台中慈院同仁，讓大家帶回宿舍細細品嚐。但，沒料到，當月餅送達現場後，才正是忙碌的開始。所
在大家齊心的合作下，四百顆月餅一回兒就化身成為兩百盒精緻典雅的月餅禮盒。



看到精緻的中秋禮盒及上面的卡片，台中慈院的三位醫師認真仔細的研究起來。(右起賴啓賢、鄭元凱、鄭力升)

有的師兄師姊迅速地發揮慈濟人的精神以「重點、直接、快速」地的動作，進行月餅的分裝工作。從摺紙盒、擺放月餅、到繫上精美的卡片，師兄師姊們標準化的流程與動作，就像經過訓練般的專業人員俐落流暢，在場的台中慈院同仁看到此景，都紛紛地加入這場月餅「變裝秀」的行列中。四百顆月餅，在大家齊心的努力下，不到一回兒的時間，就化身成爲兩百盒精緻典雅的中秋月餅禮盒了。

把握當下因緣 期盼返回家鄉

「禮輕情意濃」茶敘中，林副總特別感恩中區慈濟人貼心的付出。同時林副總也藉由這個機會勉勵台中慈院同仁，她說：人生難得有一段時間，能來東部

過一段好山好水的時光，回家的時間已經慢慢接近了，大家更應該把握現在這份因緣。

想要成就任何事情，都需結合眾人的力量。在這場中秋感恩茶敘中，中區慈濟人不僅親手製作月餅，同時也承擔茶敘活動的策劃。當慈濟醫療志工二十年的中區慈濟人林玉雲師姊上台分享時說：「潭子終於快啓業了，當你們在花蓮很想家的時候，心中要記得，我們這群中區師兄師姊已經在著手計劃，等你們回台中後，要如何疼惜你們。」

幸福的滋味

你一口、我一口，月餅愈吃愈順口。茶敘中，大家邊吃月餅邊討論著，究竟這些美味可口的月餅到底有幾種不同的

風味呢？參與這次月餅製作的林美蘭師說，爲了滿足大家的口味，中區師兄、師姊特地準備了素肉鬆、抹茶、芋頭麻薯和原味，希望每個人吃得歡喜又滿意。

嘴裡吃著月餅，心中滿溢溫馨的情懷，這是因爲我們感受到製作月餅的人付出的那份情意。中區慈濟人，爲了讓更多醫療志業同仁，都能品嚐到他們親手製作的中秋月餅，發動了四十名志工，在兩個星期以內，大家共同烘培了三萬多個月餅，過程中，因爲擔心無法在預期的時間內完成月餅的總數量，所以大家決定，每天從早上七點到晚上七點，十二個小時不間斷地，加緊趕工。

其實，早在茶敘活動前兩天，已經有一批中區師兄師姊們，捷足先登抵達花蓮，親手將特製的月餅，送往慈濟關山和玉里分院。當天，一同隨行的人員，包括了未來台中慈院的新同仁，隨行同仁之一的人文室胡進忠說：這次月餅的發送，全是由台中的榮董們發心而起的，他們希望以台中慈院的名義，將這份愛心與祝福傳送給醫院各個分院。

感動在每一個細微之處

當晚，茶敘結束後，仔細地看著繫在月餅盒上方的長形紙卡，內心充滿無限的感動。即使只是一張輕薄的小卡片，都可以感受到師兄師姊對台中同仁的用心。在每一張卡片上，都貼著一張四乘三公分縮小版的台中慈院照片。看著這張照片，我們堅信「家就在不遠的地

方」，相信所有台中慈院同仁收到這張感恩小卡後，內心一定更加沈穩堅定。

（文／簡伶潔、曾慶方 攝影／簡伶潔）

花蓮

供膳組獲優良認證

九月二十一日

九月二十日聯合報刊登衛生局所辦理的「九十五年餐飲業衛生自主管理認證」評鑑，七十六家參與評鑑的餐飲業中，有三十七家獲得衛生優良獎，而慈濟醫學中心供膳組就是其中之一。

今天向總務室張世寰主任道恭禧時，主任表示：獎狀早就拿到了，而且已經掛在同心圓餐廳裡了。張主任表示，團膳評鑑比ISO還繁瑣，有一大堆的表格要填寫。光是用聽的實在沒什麼概念，跑到同心圓餐廳找江姊（江月貞師姊），才真正見識到「比ISO還繁瑣的表格」到底是長什麼樣子。

在江姊的辦公室裡，除了看到七月一日頒發的獎狀外，另一面牆壁的櫃子裡排排站的檔案夾都是每一個評鑑項目：冷凍庫溫度記錄登記表、洗碗機推車設備保養表、乾貨庫每日清潔檢查表、餐具簡易檢測記錄表、水質檢測記錄表……，而且全部都要以紙本做記錄，做存檔。



總共二十位供膳組人員每天供應四千人以上的餐量。

評鑑委員更要求「說、寫、做」一致。因此，他們通常會在最忙碌的供餐時候無預警出現，以便了解實際操作是否與文件上所列的相符合。江姊表示，「餐飲業衛生自主管理認證」評鑑主要是針對學生用餐安全方面做稽核。通常都會在開學日過後抽取供餐食物的採樣，進行例行性檢驗。

這次花蓮縣餐飲業衛生評鑑是屬於首次評鑑（以後每兩年舉辦一次），以前都是不定時抽檢，評鑑通過後，只要定期進行抽檢即可。

同心圓餐廳的廚房雖然不常進出，但少說也晃過好幾回，不過，今天在江姊的帶領下，才知道其中大有乾坤在！



中小學工作人員前來載送營養午餐。



光是從食物採買到成爲桌上佳餚就要經過四道程序：驗貨區、前置處理區、炒菜區、配膳區，然後才送到餐台上供餐。未清洗過的食物一律不準進入炒菜區，連用紙箱運入都不允許。

稽核最主要的動機當然是要求食物的安全衛生，其中有一項是生熟食要分開。生熟食分開大家都懂，但是要做到什麼程度成爲一個優良餐廳呢？在慈院的團膳廚房裡，光是砧板就分成三種顏色，藍色切熟食，白色切生食，黃色切水果。不只如此，連刀具都不能混著使用。意思是前置處理區的切菜刀，不能進到炒菜區來，每區有每區的專屬用具，是不能隨便「越雷池一步」的。

冷凍庫房裡的食物也有一定的規範。每種食物的存放壁壘分明，每一個台子都標有存放食物的種類，例如切好的水果、麵包……，各有各的定位。而所

有食材一律不準觸地，熟食進冷凍庫房一定得加蓋。

食物如此，工作人員也是。他們不能留指甲、不能擦指甲油，不能戴首飾，要戴口罩、戴頭巾、穿圍裙、穿白色膠鞋，每年還要做餐飲人員體檢規定的健康檢查……

哇！想不到爲了提供我們營養的三餐，供膳組人員是這麼的用心，而更令人感到了不起的是，只有二十位供膳組人員，竟然能做出每日平均超過四千人次的供餐量（目前早餐平均有八百五十人，中餐二千八百人——包含中小學等，晚餐六百人）。這麼龐大的供餐量，又能在安全衛生上嚴格把關，這群工作人員簡直不是人，因爲他們個個都是超人。

（文、攝影 / 程玟娟）



整理 / 陳其暉

國內外重大發現

● 黃體素 搶救腦外傷新療法

美國亞特蘭大艾默利（E-mory）大學研究顯示，頭部受到外傷後，立刻以荷爾蒙黃體素治療，可安全降低頭部外傷（TBI）導致的死亡和失能危險。動物研究已顯示，受傷後立刻以黃體素治療，可減輕腦部腫大、預防神經壞死、改善功能性結果。

研究人員稍後將再報告追蹤一年的情形，不過這項研究結果令人鼓舞，顯示有針對這個方面再深入研究的必要。這項研究獲美國衛生研究院神經疾病及中風研究所支持，研究報告刊載在十月號《急診醫學年報》。

● 不治症可望找到解藥

「核糖核酸干擾現象（RNAi）幾乎就像無敵鐵金敵一樣！」許多疾病都與基因相關，未來只要知道那個基因出問題，就能設計專門的RNA藥物，醫界目前研究最多的即癌症，因為，腫瘤的發生常因體內致癌基因異常表現，若用RNAi的方法，將可望抑制這些基因，或者，至少讓某些基因對藥物的反應變好，使療效加乘。而高血壓、高血脂、糖尿病等代謝疾病，甚至阿

滋海默症等神經性疾病，也有人正研究利用RNAi的基因療法。

此外，許多感染性疾病，如愛滋、病毒性肝炎、小兒麻痺等，也是因為人體內有特殊蛋白質，可讓病毒利用，才會一發不可收拾；醫學界目前正研究，如何開發出特殊的RNA藥物，抑制人體產生特定蛋白質，將這些外敵拒於門外。

RNAi的另一大用途，是成為研究基因功能的利器，有助揭開人體的基因奧秘。人體有近三萬個基因，但許多基因的功能至今仍不清楚，而利用RNAi的機制，只要抑制某一基因，觀察產生的變化，便能得知其功能作用。

● 攝護腺癌藥物 「心」 增風險

治療攝護腺癌的標準藥物「促性腺激素釋放素」可能升高罹患心臟病和糖尿病的機率。此一警訊意味使用這些藥物治療攝護腺癌應更審慎。

上述發現與成千上萬的美國男性有關，因為攝護腺癌是男人第二常見的癌症（僅次於皮膚癌），而且「促性腺激素釋放素」已成為治療攝護腺癌的標準用藥。

美國每年大約有23萬4,000人罹患攝護腺癌，死於攝護腺癌者也多達2萬7,000多人。如果癌細胞已經擴散，醫師就會讓病人服

用抑制睪丸酮的藥物。

「促性腺激素釋放素」對攝護腺癌細胞已經擴散的病人有明顯藥效，對病情尚不嚴重的病人藥效則不太明顯，偏偏在病情不太嚴重的病人身上也使用此藥的醫師愈來愈多。先前的研究結果顯示，這種藥會使男人腹部贅肉增多，也會升高病人抗胰島素的現象。

健保與政策

● 肉毒桿菌素治療 健保有給付

眼瞼痙攣、半面痙攣，及斜頸症、書寫性痙攣、口顎部痙攣等局部肌張力異常症，還有腦性麻痺後引起的下肢痙攣及腦中風後上肢的痙攣，都可注射肉毒桿菌素治療，也是健保核准的適應症。健保有給付的適應症，每年最多給付3次，對於效果反應特別好的可維持效果4至6個月，不用另外花錢，但大部分只能維持3個月效果的，還是要自己補上一次費用。

肉毒桿菌素可以讓過度收縮的肌肉放鬆，藉以改善病人症狀。打肉毒桿菌素是藉阻斷神經末梢乙醯膽鹼這種神經傳導物質的釋放，達到治療的效果。不過，肉毒桿菌素對這些疾病的治療屬於「症狀治療」，無法根治疾病本身。一般而言，每次注射的效果約可持續3個月，治療成功率相當高。只是肉毒桿菌素相當昂貴，如以自費價格來算，

每單位在100元以上，半面痙攣約需25至40單位，眼瞼痙攣40至60單位，頸部肌張力異常症150至300單位。

● 33種胸腹腔鏡手術 明年元月起納給付

胸、腹腔鏡手術，傷口小、復原快，在疾病治療上日益普遍，但民眾常須自費；為此，中央健保局與醫界多次協商，決自明年元月起，增加33種內視鏡手術給付，估計一年將有近四萬名病患可受惠。

根據健保局試算，胸、腹腔鏡手術成本雖較傳統手術平均貴兩成，但病人住院日少，及因副作用較少而減少醫療，總支出不增反減。以膽囊切除為例，傳統手術每一病患平均住院14.4天、花費11萬8千點，高於腹腔鏡手術的4.4天、5萬1千點。

明年元月新增這33項給付後，保守估計，有兩成傳統手術改用內視鏡，且每人少住院三天，一年可節省八千萬元；若有五成改用內視鏡手術，省下的費用更達兩億元。而住院日少，患者部分負擔也減輕，甚至可省下聘請看護的花費。

此外，目前「嬰兒保溫箱」並無獨立給付，醫院只能拿到嬰兒繼續照護費500點，或小兒中重度病房費2195~2666點，明年元月起，保溫箱也將新增每天98點的給付，估計每年兩萬名需住保溫箱的嬰兒（平均住18天），可獲更好照護。

心願成真

(曹俊鴻／「我在，因為你的愛」等詞曲創作、本專輯製作人)

這些年來，
每每從媒體上見到慈濟人走在災難第一線的身影，
心想若有機會，願為慈濟貢獻一己之力；
十年前，一個機緣聽到殷正洋清唱，驚為天籟，
只是尚無合作因緣。
這次專輯，同時達成我的兩個心願。

幸福的感覺

(殷正洋／「如蓮心願」作詞作曲、
全專輯演唱者)

這次重新面對自己的聲音，
也重新整理自己的心緒
和演唱的應對關係。
與曹俊鴻老師的合作，
給我極佳的學習經驗。

美的專輯

(德寶法師／「人間道場」等作詞者)

「一夜菩提」的作詞者王志學，
行動有點不方便，
在好友協助下，
重溫睽違三十年的「搭火車」滋味，
來到靜思精舍。
遙聞梵唄聲，志學心湖激盪不已，
寫下心情記事，
我覺得很美，編成這首詞。

含淚想起母親

(靜淇／「大地之母」作詞者)

想到往生已二十三年的母親，
想到承擔如來家業背負蒼生的上人，
我內心既感傷又豐足。



如蓮心願

「我存在是因為你的愛，因為捨，得到的永恆已無掛礙，
眼角中的淚，是延續生命的水，你讓我見到了光和美。」
八首歌曲，道出對生命真情的流露與體悟……



《如蓮心願》音樂CD

定價：313元

郵政劃撥帳號：18469229

戶名：靜思文化志業有限公司

郵購依定價七五折優惠，另加郵資60元

全台靜思小築、靜思書軒皆有展售

讀者服務專線：02-27760111

分機2104

劃撥諮詢電話：02-28989888