

啟動善的循環與效應

《無量義經》云：「菩薩摩訶薩安住如是真實相已，所發慈悲，明諦不虛，於眾生所，真能拔苦，苦既拔已，復為說法。」何謂「實相」？就是佛心，雖然看不到也摸不著，但是卻真實地存在每個人的心中。

「心、佛、眾生三無差別」，人人皆有真純本性，若能發自內心，將佛陀的慈悲及時顯現在苦難人面前，為其拔苦予樂，這也是慈濟的人文。

能秉持愛心默默地付出，儘管不求回報，久而久之也會有深遠的影響。譬如雅加達在今年二月發生豪雨，導致嚴重水患，當地慈濟人也受到波及；他們安頓好自家之後，就不辭辛勞地投入救災工作。

印尼政府看到慈濟人長期的關懷，以及身體力行地付出，給予相當的肯定與支持。水退之後，慈濟人醫會前往災區義診，軍方也派出軍醫配合；他們表示，有慈濟人的帶動，大家不但做得滿心歡喜，也讓災民感到安心。

此外，習經院支援一千兩百多人參與慈濟清掃災區的活動；記者訪問時，他們都表示，能投入救援工作，看到災民獲得安定都很開心，而且和慈濟人合作，可以從中汲取為善的精神與理念。

許多穆斯林和佛教徒合作無間，真是令人感動！這是什麼力量？其實是慈濟人長年累月發揮合心、和氣、互愛、協力的精神，身體力行投入、帶動，而啟動善的循環與效應。

期待人人都有這分柔軟心，不分宗教、種族，付出平等愛，並且普及天下，帶動世界邁向和平。🙏



釋證嚴

《錄自二〇〇七年二月十五日志工早會上人開示》

P.18

封面故事

俠醫良護

雪地行

記合歡山雪季醫療

25 | 合歡山上闔家歡

雪季醫療始末與心情小記

文 / 胡勝川

32 | 生命最珍貴 雪景可等待

文 / 陳立光

34 | 久違了 合歡山莊

台灣最高的急診室 文 / 涂炳旭

38 | 有醫療站真好

我的合歡山醫療體驗 文 / 蔡雅雯

上人醫療開示

1 啟動善的循環與效應

發行人的話

6 放下 文 / 林碧玉

社論

8 利他與利己 文 / 何日生

交心集

10 慧根深植菩薩道 文 / 沈芳吉

12 慈濟的人學做慈濟人 文 / 溫曉菁

14 實現全人照護的理 文 / 王健興



58 【髓緣】曲曲折折尋寶路 文 / 謝汶伶

健康專題

50 羅氏疼痛治療術 背不痛了 文 / 簡伶潔

51 腹部也會中風！ 文 / 簡伶潔

- 52 過敏免疫失調 小大一起治 文/詹榮華
55 鼻水流不停怎麼辦? 文/林經偉

醫病之間

- 68 【大林心蓮外一章】母親的花園
文/于劍興、人文真善美志工



- 76 【社工專欄】甜蜜的負擔
一位老榮民與心愛家人的故事 文/余靜蓉

全球人醫紀要

- 62 【新加坡】花蓮慈院解病苦
新加坡慈濟人喜迎吳政基歸國
文/林祖慧、陳柔潔
- 64 【美國愛滿地門診中心】正確診斷急性盲腸炎
立即轉診挽回性命 文/許卿雲
- 79 慈濟醫療誌
- 92 感恩的足跡
- 94 醫情報



特別企劃

40 | 潛蹤隱跡 鉤端螺旋體



文/程玟娟、曾慶方、黃秋惠

46 | 抽絲剝繭尋病因

治療鉤端螺旋體的臨床
經驗分享 文/王立信



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一段66號

TEL:04-36060666

No.66, Sec. 1, Fongsing Rd., Tanzih Township, Taichung County

427, Taiwan (R.O.C.)



榮譽發行人 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、陳子勇、莊淑婷

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

主編 黃秋惠

採訪編輯 陳其暉、程玫娟、何姿儀、于劍興

黃小娟、江珮如、許淑佳、陳世財

權寧喆、謝明錦、簡伶潔、周家仰

美術編輯 謝白富、劉明縉

網路資料編輯 楊國濱

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

2007年4月出版 第40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3486

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。



醫師

◆ 主治醫師

腸胃內科、胸腔內科、風濕免疫科、病理科、婦產科、急診部、牙科、皮膚科

◆ 招募96年度各科各級住院醫師

腸胃內科、腎臟內科第四年住院醫師

護理類

各類護理人員、血液透析護理師

醫技專業

- ◆ 醫復健科語言治療師、心理治療師
- ◆ 呼吸治療師
- ◆ 麻醉技術師
- ◆ 恢復室技術員
- ◆ 遺傳諮詢員
- ◆ 精神醫學部職能治療師
- ◆ 藥師

◎詳情及應徵方式請參考慈濟醫學中心網站，
或來電03-8561825轉3600.3604 人力資源室，感恩您。

花蓮慈濟醫學中心 招募人才



放下

◆ 撰文 / 林碧玉

二〇〇七年春節期間，來自全球慈濟人返回花蓮靜思精舍過年。難得法親齊聚心靈故鄉，人人臉龐洋溢笑容，彼此感恩、祝福與恭喜聲四起，沒有象徵喜氣的鞭炮聲讓人驚嚇，卻有一股靈氣似乎從中央山脈灑下，頗有天上玉珠灑人間的韻味，與精舍清修心靈磁場從地揚起愛的靈動，在空中相呼應，一種讓人無法言喻的溫馨，在精舍處處散發，似乎春風徐徐導入心田，或心田傳導春風，已難以形容，唯有一份份的感動，揚起、揚起……

今年有一位來自洛杉磯的林師兄，是經營六家綜合醫院的骨科醫師，是議員，更是難得的現任華州市長。林師兄事業有成侍父至孝，父親高齡捨報往生，美國慈濟人與精舍師父多所關懷，令他深受感動，也令他深思家業事業雖有成，但生命短暫如何充分使用生命所有權，因此把握當下發願每個月返台七天，加入慈濟醫療行列搶救生命守護愛。今年年假特別長，林醫師頻頻表達要到急診值班，或任一可以幫上忙的工作，一連十餘天清晨三點半，隨著敲板聲起床，隨著晨鐘步入大殿，隨著木魚聲在精舍法師的帶領下虔誠禮拜唱誦，林醫師放下在美國每日優渥的收入，放下令人稱羨的市長身段，似乎，放下許許多多外在的誘惑，以清淨心情沐浴在

法海中，但見手上一本筆記本，隨時記錄慈濟人間菩薩行止，菩薩學行超越世俗名利環繞，法喜在他臉上、在他身上散發無遺。

每年的春節前夕除夕那一天，總不會忘記，遠在東部鄉間的玉里、關山兩所醫院同仁們，終年在鄉間守護邊遠恬靜鄉民健康，兼或守護外來遊客生命；經常想到他們定時定點送愛到南橫公路深處，視純樸的居民如他們至親般，醫病相依情誼超越醫療關係，加上慈善與人文濃濃至情人間少見，去年底大愛劇場播出『愛相隨』連續劇，翔實生動演出潘院長，從香港到台灣求學，一口廣東腔調國語，到了老化人口之鄉下，原本就聽不太懂國語的老人家『聽無』院長所說，相互間比手劃腳溝通，刻畫出醫者仁懷與病患的純樸，院長太太本是都市嬌嬌女，到花蓮定居已經難以習慣，被派到更偏遠的關山，為愛甘願伴夫相隨，在現代女權高漲的社會真是難得。鄉間人口老年化，經常一天會連續為超過九十高齡長者開刀，想到地處偏遠之地區醫院，卻肩負醫學中心水平之責任，雖心疼他們的壓力，但鄉下老人寧死不到花蓮就醫的慣性，幸好潘院長等同仁們，有不可不治療的使命驅使，愛心滿滿寧擔負更大壓力。救人、呵護生命是醫者至上的標竿，怎能不感動與

感恩？更何況他們經常在醫療工作空檔，勤訪鄉里貧困積極解厄，是關山居民之福報，也是慈濟之福報，更是醫界之楷模。

此次除夕關懷之旅，幸運與難得的是自創院以來，第一次在除夕這一天，潘院長好整以暇協助同仁固守急診，難得與他們坐下來閒聊院務，邱醫師是關山醫院走動在鄉里間的代表，難得也在場，談啊！談啊！心靈交會的感覺真好，尤其他們與社區診所之合作守護健康，與警察局合作守護鄉里孤寡老人，每天要送便當到距關山一個多小時車程鄉間，便當送到派出所，再由派出所警員接駁送進更深山老人手中，避免老人家餓肚子，聽著聽著心中激動不已。再談到『愛相隨』連續劇，讓潘院長感到受寵若驚的是，原來鄉民前來看病，僅抱持病患與醫師相互需要之心情，如今病患前來求診，了解原來醫師下鄉不是一件容易事啊，人人會向醫師致上感恩話語。

更甚者，因為此齣戲劇，促進許多遊客前往關山觀光，其中最重要的是到關山醫院，見見他們的偶像——潘院長，當然可以連院長太太黃老師一起見到更是心中最大企盼，但，見不到黃老師沒關係，將焦點轉向停在停車場的黃老師座車，與車子拍拍照也令他們心滿意足……

看到潘院長、邱醫師等同仁興奮談談說說，受肯定的感覺洋溢在他們心田，

而從過去到現在絲毫未聞一絲抱怨聲，有的僅是幸福的感覺，以及與同仁間互愛、生命共同的愉悅，人間何處再能覓得此溫情？

但見此次同行的慈小六年級予懷小朋友，雀躍的見到偶像，一派純真的想要當起紅娘介紹扮演潘院長的演員，與他的女老師交友進而結婚，因為潘院長是好人，演員是分身必定也是好人，當是老師終生的幸福，聽到童言童語不禁莞爾……

慈濟世界處處溫馨，推開窗看到花花世界紛擾不歇，促動證嚴上人悲懷，不禁請教林院長人腦移植之可行性？再問腦中風幹細胞分離移植之進展，更問優質「歡喜」幹細胞是否可分離移植？或如何探測在數以『億』計的腦神經中，分辨出容易衝動、生氣神經？可否將其燒灼斷除煩惱？讓善的細胞不斷滋生，惡的細胞消逝？或許從科學醫療角度，要強力改善人性困難重重，若能創造更多慈濟世界，或慈濟世界人間菩薩不斷泉湧，降低貪欲提昇利他知所進取，靠不斷熏習真善美境界，轉化人間邪思惡念，看看潘院長、林醫師，想想慈濟人在寰宇間，不生氣、不邪思，不靠科學在願力，真幸運啊！



利他與利己

◆ 撰文 / 何日生

世界首富比爾蓋茲在成功以後，不斷地付出大筆資金幫助愛滋病患與瀕臨飢餓的人，他是一個完成自我之功名後回饋社會的典範。而在佛陀時代有一位身無分文的貧婆，除了一身破衣服沒有其他財物，但是貧婆聽聞佛法滿心歡喜，她也想佈施，佛陀告訴貧婆說窮人佈施功德更甚，貧婆於是將身上一塊破布撕下來佈施給佛陀，佛陀就將這一塊破布永久的縫在他的衣服上。這意味著佈施付出他人，未必是功名成就之後才能做的事。

亞當史密斯(Adam Smith)在《國富論》(The Wealth of Nation)裡面最早提到，公共利益的發軔其實來自私利的極大化。他以一位善於做弓箭之獵人為例，初期這位巧手之獵人做弓箭是爲了興趣，他因爲善於這項工藝漸漸的被獵人族群欣賞肯定，雖然偶爾他也會作一些弓箭送獵人朋友，獵人朋友答謝他也会回贈一些肉品。漸漸的這一位善於工匠的獵人發覺，他製作弓箭所得到的肉品，比自己打獵要來得多並且容易，於是他就專心的變成弓箭製造的工匠。一七八九年亞當史密斯說，社會的分工就從此開始。亞當史密斯作爲資本主義的理論先驅，他的理論論示資本主義的「分工」意味著每一個人各盡所能，終

究會得到自己及社會整體最大的利益；追求自己完成的同時，也會利益人群。這是影響資本主義結構極深的《國富論》一書中最基本的看法，亦即公眾利益是來自私利的極大化。私利的明智運用不但造福自己也同時利益眾人。但其實資本主義的環境底下，私利極大化的發展並不必然造成公共利益的產生。利己並不必然產生利他。

但是著名的心理學家馬斯洛(Abraham. H. Maslow)，卻對人的自利提供一個有利的理論基礎。馬斯洛認爲人都是先從生理需求開始，生理需求包含遮蔽寒冷的衣服、溫飽的美食。生理需求滿足了之後，就會要求心理需求。心理需求就是需要愛、人際關係、家庭等等。人類需求的第三個階段，就是自我的實現，有意義價值的生活方式和可以完求投入的行業。最後一個層次是社會實現，即在成就自我之後，可望獲得社會肯定，希望在對群體利他的付出當中得到社會的認可，與超越自我的崇高價值體現。亦即自利是本性，有了自利才會利他，利他是人性發展的最後階段。

但是慈濟世界裡的許多經驗卻讓我們對馬斯洛的理論有了不同的見解。四十年前，證嚴法師還是一介貧窮出家人的

時候，他就開始作慈善志業。那個時候他住在花蓮秀林鄉的山腳下，一家小寺廟叫普明寺旁的簡陋小屋，吃住都十分困難，有時候還得要向普明寺的廟公借油借米，除了經常三餐不濟還要存下錢來救濟貧窮的人。那時候他是窮人救窮人。證嚴法師沒有等到富有再去為社會付出，他似乎沒有等到自我實現才去做社會實現。

一九六六年慈濟的發軔之際，跟隨證嚴法師的不是一群有錢的成功企業家，而是一群家庭主婦，很多是幸福的婦女，他們的生命只是顧著一個家，但是有更多的是婚姻不是很幸福的女人，他們進入慈濟世界之後，因為利他的付出，因為相信上人無所求付出的理念，讓她們自己以及家庭逐漸走出困境，他們也變成一個重要的社區領袖，領導數百甚至數千人在各地濟貧、教富、散播愛的種子。他們生命的風華不在家庭幸福中完滿，更不會因為不幸的婚姻而黯淡，他們都在為人群付出，因為在利他的社會奉獻中實現了利己，完成自我。

馬克斯(Karl Marx)的共產思想一樣以社會集體利益作為一個人最高的生命準則。馬克斯深信通過國家及政治的力量，定能達到社會整體利益之促進。然而在實踐上，個人私利並未因此遁形，它是以另外一種方式形塑及滋長，這使得馬克斯主義在實踐發展的過程中必然面臨一定程度的阻礙。

慈濟以激發人人悲心契入，通過利他

的情境，教育人們發覺自我內心愛的能量，它的方式不是唯物的，也不全然是唯心的。慈濟的利他理想仍是希望通過具體物質的資助達到人人生活之改善。只不過它是經由看見他人之苦難，而激起內在本自具有的不忍人之心。一如孟子所言，「惻隱之心人皆有之」。由於不忍，因此投入利他之行動。通過利他，所以更知足於自己的現狀。這種情境及心境的相互強化轉化，使得個人逐步擴展自己的生命價值，並同時改善群體社會之生活品質。這是經由外在的情境體驗，激發內心之覺醒，再由內心之淨化，持續創造並改進外在世界的一種實踐哲學。

當代自由主義大師胡適曾說：「真實的為己，便是最有益的為人。」這句話在慈濟世界裡會變成：「真實的為人，便是最有益的為己。」自由主義及個人主義並不意謂著排斥利他精神，只不過自由主義認為社會之自由是以個人自由之獲取作為基礎。用個人利益被保障之程度，據以判定整體社會利益實踐之良莠。慈濟以利他著眼，以整體社會之改善作為個人改善之基礎。它的目標是經由全社會到個人。自己好，還不夠！要人人好，社會好！唯有如此，自己的好才能真正保有實現，並能豐盈社會。🌈



在慈濟的生平第一次

文 / 陳慶元 台中慈濟醫院核子醫學科主治醫師



台中慈院啓業前夕，氣象局發布低溫特報，戶外溫度驟降，然而，慈濟醫院六院的院長及副院長們不畏寒冷地帶領各院醫護同仁來到台中潭子，為元月八日的啓業典禮進行彩排。室外雖是冷風颼颼，我們大夥兒卻都卯足全勁，每一個人都縮小自己，在總指揮官呂秀英師姊的指導之下，一次又一次地用心練習，而志工菩薩們也在一旁不斷地鼓舞及打氣，大家合心和氣、互愛協力的準備演出，讓冷冷的天，添了溫暖。

翌日吉時，天龍護法眷顧護持，天

氣晴朗，氣溫涼爽，來自國內外各地的慈濟人齊聚台中慈院這個新道場，準備為這期待已久的新家慶賀及祝福。在六院院長帶領下，所有醫護同仁齊聲吶喊著「花蓮佈施、新店持戒、大林忍辱、潭子精進、玉里禪定、關山智慧」之六度法門，莊嚴地從慈院大門直奔向大廳內的證嚴上人面前，同時所有慈濟人，特別是台中區志工菩薩，環繞著醫護同仁的身旁，集聚在中庭迴廊，揮舞著雙手，歡欣地表示護持與祝福；身在其中，藍天白雲般的美麗畫面令我感動不

已，心想，何其有幸身為慈濟人，能有福報享有這份榮耀！

台中慈濟醫院所有醫護同仁基於「感恩回饋、守護生命、守護健康、守護愛」的使命，啓業初期，舉辦長達十五天的健康諮詢與衛教講座活動。

來醫院看健康！台中慈濟醫院藉著舉辦活動，來告訴大台中地區的鄉親，醫院不單只是看病的地方。各科醫師在健康講座中，不斷建立鄉親「預防醫學」的概念。幾天下來，每一場講座幾乎是座無虛席，反應熱烈，獲得好評。

活動中，讓我清楚掌握當地社區志工與鄉親對於台中慈濟醫院的期許與需求。

其中，一位老菩薩的出現，讓我印象深刻。連續好幾天，不論在衛教講座或是健康諮詢的場合中，我總是遇見這一

位戴著眼鏡，身軀微微駝背的老婦人，七十多歲的她，家住台中市北屯區，一連好幾天都來聽衛教講座，也來做健康諮詢，她一來到醫院時就會投三十三元銅板到大廳的竹筒內，來祝福我們慈院及全體醫護同仁，這令我感到十二萬分敬佩。這個故事我曾在許多場合與大家分享。在二月二十三日的醫院「滿月」慶祝活動中，我再度分享這個故事，剛好老菩薩也在座，許文林院長也向她感恩及致意。隨後，老菩薩向許院長獻上一個特大號的竹筒，她把對於台中慈院一個多月來堅定的護持，化成滿滿地愛及祝福裝在竹筒裡。收到這樣的滿月禮，真是台中慈院同仁得到的最大祝福。

記憶回到二月九日上午，這一天是個晴朗的吉祥日，我們跟著許院長到



圖說

太平山上一處人家爲他們除舊佈新及圍爐，同行有莊淑婷副院長、護理部淑娟督導、公傳室明錦組長、大愛台玉如及台中分會的師兄師姊，一行二十餘人，另有三位小菩薩隨行體驗，車子載滿了人及打掃用具，還有圍爐用的素食，浩浩蕩蕩的車隊上山，從大路到小路，從小路變山路，從直路變彎路，一直到沒路，終於看見老舊的小屋，這是楊老先生的家。楊老先生種植一些枇杷，一年一收，加上低收入戶補助，可以勉強糊口，由於屋內尚有智能不足和癩癩疾病的太太，所以生活困苦，楊老先生年事已高，加上農忙時，無力照顧生病又智障的老太太，慈濟人發現了他們，除了關懷照顧他們的生活，也找來慈濟人醫會的紀邦傑醫師來治療楊老太太的病。

慈濟人不離不棄的關懷照顧他們，時間也已經一年多了。

這是我的初體驗，一路想著，爲什麼有人住在如此偏遠之處？爲什麼他們沒有其他家人的照顧？爲什麼最後慈濟人能夠像菩薩一樣尋來，幫助他們？我們一行人到了楊老先生的家，馬上開始幫忙打掃屋子內外。許院長帶頭做，拿著抹布與許多師姊一起打掃廚房，他站板凳上擦天花板及高處的櫥櫃，一臉專業及滿足的模樣；莊副院長帶著淑娟督導及多位師姊發揮護理人員的專業，整理充滿異味的臥房及清洗便桶、換洗床單及被套，另外幫忙楊老太太梳洗、整理儀容，但是楊老太太見到一群陌生客，驚慌地躲起來，當要爲她梳洗、修剪頭髮及指甲時，她奮力的掙脫及叫



圖說

喊，好在師姊們很有經驗，半哄半抓，這時我也發揮功能，立刻加入幫忙，終於大功告成。

同行的小菩薩們也發揮了他們的功能，掃起地來看似遊戲人間，但也是有模有樣；我跟隨紀醫師及多位師兄打掃神明廳，又貼上紅紅充滿祝福的春聯，整個屋裡屋外感覺清爽乾淨，充滿過年的喜氣洋洋的味道。中午時刻，玉鳳師姊及香積師姊們準備好了營養又美味的素食火鍋，我們大家一起和楊老先生一家熱熱鬧鬧吃團圓餐，大家閒話家常，宛如一家人。從楊老先生的眼神，可以看出他的滿足與感恩。這次出坡打掃的經驗，生平第一次，我真的很感恩楊老先生一家人，還有慈濟人，讓我有機會體驗人間的善與苦，學習到關懷及付出，感受滿足與幸福，我想同行的小菩薩們，還有用相機紀錄的明錦及玉如，對這一趟「戶外教學」，應與我有相同的收穫吧。

在二月二十三日台中慈院滿月這一天傍晚，台中地區志工及大德菩薩紛紛回到慈院一同慶賀，志工菩薩早就準備好茶及精緻的點心，列隊在大廳迎接貴賓們入座。由於「太鼓」表演臨時出缺一人，院長室景艷霞師姊邀請我緊急代打上場；先前看過同仁演出，覺得動作看起來簡單易學，只要臨陣磨槍一下，應該可以上場表演，所以我一口就答應了。在小小教練指導之下，練習了一個小時左右上場演出，這是我生平第一次太鼓表演，真的有些緊張，剛開始還可



圖說

跟上節奏，算是混過去了，但是「好景不常」，當速度愈來愈快時，我跟不上節奏，手也不聽使喚了，我愈來愈緊張，直冒冷汗，在台上真是度秒關啊！但是，時間總是會過去，表演終於結束了，下了台，很多師姊都跑過來鼓勵我，真的很感恩，「你的手是冰的！」，明錦組長握著我的手鼓勵時，就發現真相了。幸好總算完成娛樂大家的任務。

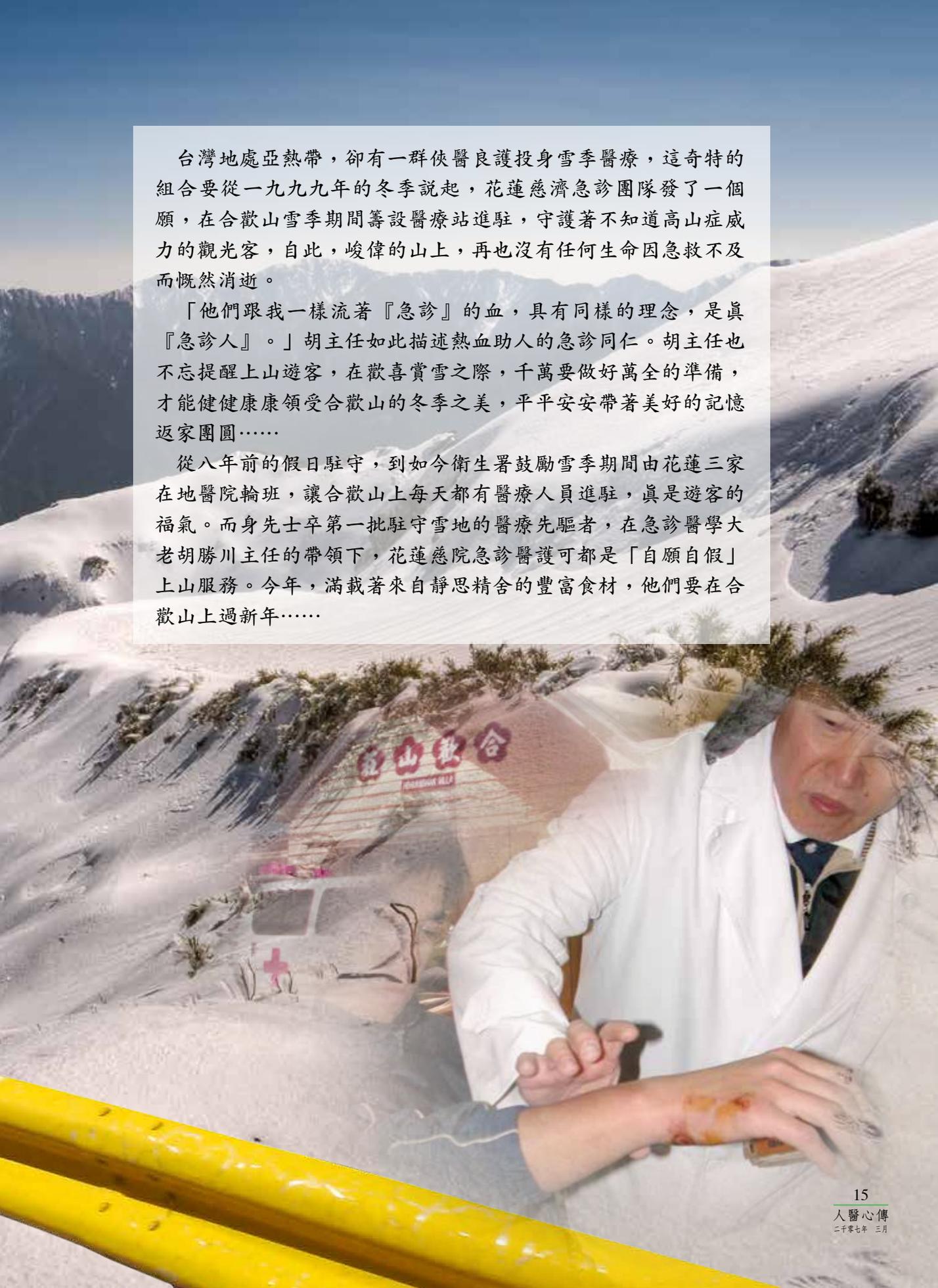
回想從參與台中慈院的啓業前、啓業後的活動、醫院的運作，充滿了許多我的「生平第一次」，慈濟人，慈濟事，讓我無限感恩。

封面故事 cover story

護良醫俠

雪地行

醫療季雪山歡合記



台灣地處亞熱帶，卻有一群俠醫良護投身雪季醫療，這奇特的組合要從一九九九年的冬季說起，花蓮慈濟急診團隊發了一個願，在合歡山雪季期間籌設醫療站進駐，守護著不知道高山症威力的觀光客，自此，峻偉的山上，再也沒有任何生命因急救不及而慨然消逝。

「他們跟我一樣流著『急診』的血，具有同樣的理念，是真『急診人』。」胡主任如此描述熱血助人的急診同仁。胡主任也不忘提醒上山遊客，在歡喜賞雪之際，千萬要做好萬全的準備，才能健健康康領受合歡山的冬季之美，平平安安帶著美好的記憶返家團圓……

從八年前的假日駐守，到如今衛生署鼓勵雪季期間由花蓮三家人地醫院輪班，讓合歡山上每天都有醫療人員進駐，真是遊客的福氣。而身先士卒第一批駐守雪地的醫療先驅者，在急診醫學大老胡勝川主任的帶領下，花蓮慈院急診醫護可都是「自願自假」上山服務。今年，滿載著來自靜思精舍的豐富食材，他們要在合歡山上過新年……

文 / 程玫娟 攝影 / 張新、程玫娟、游雅婷、蔡雅雯、徐政裕

大漠，龍門客棧，過客，爭名奪利，爾虞我詐；高山，合歡山莊，過客，賞雪觀雲，登山摘星。

既是過客，總是來去匆匆，少有人待個兩三天以上，除非為沙塵暴所阻，除非被大雪封路。不過，還是有少數行俠仗義的俠士、為民伸冤的清廉御史會為該做的事而耽擱……

古代，有俠士、清廉御史為維護正義不惜兩肋插刀；現代有一群俠醫、義護，他們為守護高山上的遊客免於意外及高山症之苦，駐守高山。

巧遇恩人喜圍爐

二〇〇七年二月十四日，情人節，農曆年前三天，花蓮慈院急診部主任胡勝川坐鎮合歡山莊。

這是胡主任第三度要在山上過年，他的師父——慈濟基金會創辦人證嚴上人

知道後，讓精舍師父準備了大大小小逾十箱素料、菜蔬，好讓他帶上山圍爐。

入夜，合歡山莊並沒有龍門客棧裡步步為營的驚險場景，有的只是一片寒寂或者是不斷呼嘯而過的冷冽山風，將關得緊緊的窗凍得抖個不停。整片山莊籠罩在低溫之中，不過合歡山莊「莊主」蔡成器卻是個和藹可親的大好人，他是林務局的公務人員，老資格的他已在公家單位待了三十五個年頭。

合歡山莊規矩不多，最重要的一項規矩是用餐時間要遵守，原因是山上冷，熱騰騰的菜一上桌，不必幾分鐘就涼透。另一項規矩是，晚上十點後禁止喧嘩、不准外出。胡主任上山多年，與蔡莊主可說已是舊相識，十四日晚九點半，蔡莊主大開方便門，讓胡主任等一行人在山莊大廳圍起爐來。

當時，大廳裡還有兩位忙著打電腦的

越往高處，氧氣越稀薄，身體的適應是一大考驗。



青年翁崇獻、杜偉榮。他們一見到爽朗的胡主任，一眼認出他就是六年前的「大恩人」。

難忘醫療站主 俠風義舉

二〇〇一年大年初一，三位青年學子相約遊墾丁。他們穿著薄外套在海邊戲水，也不記得是誰提議，一行人騎

機車沿著南橫來到花蓮。大年初三這一天，他們騎機車上合歡山，沒帶任何禦寒裝備的他們，卻又遇到冰雹來襲。來到合歡山莊，渾身濕冷，天色將暗，未事先訂房……

大年初三的那天下午，五點半準時開飯。剛吃飽走到大廳來的胡主任，一眼瞥見三位學子狼狽模樣，馬上上前關心。

「你們從哪裡來啊？」「有沒有做好上山準備？」「我來看看你們有沒有凍傷？」一得知他們根本沒事先訂房，主任主動出面協助安排住宿事宜。

這樁對胡主任而言只是舉手之勞的小事，但是俠風義舉的風範，已銘刻三位青年學子五內。

假日雪地醫療 慈院急診捨我其誰

一九九八年，胡勝川主任應太魯閣國家公園管理處邀請，首度來到合歡山莊進行假日雪地醫療。當時因高山症、墜



六年後在合歡山莊巧遇重逢。左起杜偉榮、胡勝川主任、翁崇獻。

落往生者時有耳聞。而墜落往往就是因為高山症引起頭暈等所致。唯有預防高山症，才能治本，保護遊客性命免受威脅。

扛起假日雪地醫療其實是件吃力不討好的事，在只有交通費沒有任何經費援助之下，想要長期支援是一件困難重重的挑戰。不過，一思及慈濟人「哪裡有難哪裡去」，有俠者風範的胡主任，二話不說的答應了下來。他這「先斬後奏」的決定，回報慈院後，果然也得到首肯的答案。

從那時起，每到合歡山雪季假日緊急醫療救護，就可看到胡主任及急診兵團上山駐診的身影。

經歷過幾年筆路藍縷的經營，終獲得政府重視，今年首度由衛生署提出經費，並由花蓮縣四家醫院共同守護高山醫療。這一次是整整兩個月雪季的每一天，二十四小時都有醫師待命。

幾年來，慈院醫護都是以自假方式



雪季醫療站空間雖狹窄，卻能發揮大功能。

上山支援，今年也不例外。今年花蓮慈院承擔的時段是從二月四日至二月底。二十多天的駐診，醫護人員每二天輪替一次，所有上山的人都是領有ACLS執照主治醫師及護理人員。

上高山缺氧 醫護也不例外

雪地醫療最重要的任務就是治療高山症。什麼人會得高山症呢？

今年第一梯上山支援的吳仁傑醫師，第一天血氧濃度只剩下七十（在平地正常人為一百），根本出不了門，沒病人上門時，只能抓著氧氣製造機吸氧。

吳醫師表示，除了高山住民外，一般人即使上山一百次，也不能保證第一百

零一次不會得高山症。而第四梯上山支援的林玉祥醫師，即後送了一位已數次上山的員警，因患了高山肺水腫被緊急後送到慈院來。

任何人都可能得高山症，醫護人員也不例外。上山前他們都會先服用丹木斯(diamox)，但仍然無法避免高山症的發生。隨同林玉祥醫師上山的護理人員黃素珍，二天的出沒地點只有兩個地方——醫療站及餐廳，她體驗到從未有過的高山症經驗。另一位護理人員張世穎表示，太喘了，希望明年有力氣可以出去走一走。她們二人，除了有患者上門，其餘時間都窩在被窩裡「過冬」。而隨同胡主任上山的護理人員張惠英，可說是胡主任的第一個病號，一到醫療站就握著氧氣不放。

吳醫師表示，台灣交通太方便了，半天之內即可爬上三千公尺的高度，很容易得高山症。他表示，在高山上有醫護人員在，確實可達到後送的效果，減少遊客飽受高山病之苦。

車禍外傷難免 醫護下山沿路救

高山上狀況多，除了高山症外，還有車禍外傷等緊急事故。上山支援雪地醫療多次的護理人員涂炳旭這回騎機車下來時，也因為路面冰滑而跌了一跤。而林玉祥醫師也處理了數位摔車騎士。其中一位還是他半路「撿」回來的。

林玉祥醫師一人承擔了兩個梯次的雪地醫療任務。在他完成第二次任務與胡主任交班後，歡歡喜喜的下山。不料，

不到一個鐘頭，他竟又出現在合歡山莊裡，身旁還帶了一位少年郎。

原來他們到了小風口時，發現了一群人馬看起來小有狀況，主動上前了解，發現少年陳竹利手腳擦傷，馬上載了他回到合歡山莊。經過包紮後，還一路將他護送到慈院來做X光檢查。

耐住門可羅雀的寂寞

俠士不見得每天都有行俠仗義的事可做，要做一位高山俠醫也必須耐得住沒病人上門的寂寞。上山的遊客不見得都會得高山症，得了高山症的遊客不見得知道自己需要看醫師。吳仁傑醫師駐診兩天，只看了七位病人，而且大部分還是他主動「出診」；第四梯上山支援的陳立光副院



林玉祥醫師看診。

長，兩天一共看了十三個病人，其中一位還是半夜十一點前來掛診；林玉祥醫師第二次上山的第一晚，就打破了陳副院長的看診記錄，但是其餘時間幾乎都以漫畫書打發時間，陳副院長、胡主任則是帶著平日沒時間思考、整理的「功課」、「公事」上山處理。

缺乏成本效益 但生命無價

曾有人認為為了避免高山危機而駐診雪地是一件缺乏成本效益的事，但是胡主任認為，生命是無價的，它不是數目字可衡量的。

的確是。如果不是他們犧牲假日、放棄與家人相處的機會去駐診雪地，六年前的三位少年郎不知會有何景況，執勤而患了肺水腫的員警不知會有何後遺症，摔車的幾位騎士何以可快速得到治療？

蔡莊主表示，因為有了雪地醫療的帶動，山莊內如願添購了一台氧氣製造機，免費提供遊客「保命」用；合歡山駐警也表示，不必在忙於疏導雪地交通時，還要撥出人力來護送發生事故的遊客。

遼闊荒漠，巍峨高山，天候總是詭譎多變。在多變的天候，多變的人心中，還好有一群良善俠義的醫護，不因難測的天氣而動搖，不因自身的安危而怯步，他們秉持著「哪裡有難哪裡去」的精神，勇往直前的走在需要他們的道路上……

合歡山上闔家歡

雪季醫療始末與心情小記

文 / 胡勝川 花蓮慈濟醫學中心急診部主任



記得是民國八十七年下半年間，太魯閣國家公園管理處(簡稱太管處)召集花蓮衛生局、各責任醫院及消防局等單位代表開會，口商如何支援合歡山雪季的緊急醫療救護(EMS)事宜，承辦人太管處合歡山站邱媚珍主任訴說了開會的緣由：「去年雪季期間，有一名遊客因為高山病在山上往生，在日後的雪季勤務檢討會議中，大家的意見認為需要有醫護人員在山上服務，或可避免類似事件發生，因而召開今天的會議，希望大家共襄盛舉。」在大家熱切的討論之際，我深刻感受到我國旅遊風景區的EMS實在是個三不管地帶，這對於正在發展EMS的我國實在是一大諷刺。

筆路藍縷 漸上軌道

這時我已在花蓮慈濟醫院的急診部門服務了二年，此刻一聽說可以到合歡山上去救人，正與我的理念相符，二話不說的爽快答應下來，同時回答說：「但必須獲得我們醫院林副總的同意才行」。其實我早已瞭然於心，林副總一定會答應的，因為慈濟的精神是走入人群、社區，那裡需要幫忙，慈濟就會在那裡出現，這不正是與我們緊急醫療救護的精神相符嗎？於是邱主任會同他們的副處長聯袂拜會了林副總，林副總也一如我們所預期的答應了這一樁合作案。從此每年的一、二月雪季的假日，就有緊急醫療救護團隊在合歡山莊

為遊客、當地工作人員們解決他們的病痛，開啓了有醫護人員在合歡山上服務的先河……

雖然我以個人的力量、人脈及慈濟的資源，暫時解決了他們的難題，自組緊急醫療救護團隊(一位急診醫師及二位急診護士)於每週六、日上山，為遊客及當地居民服務，這種服務方式實施了二年，感覺成效不錯，再也沒有人因遊合歡山而往生，其中更救回了好幾條寶貴的生命，並獲得良好的預後。

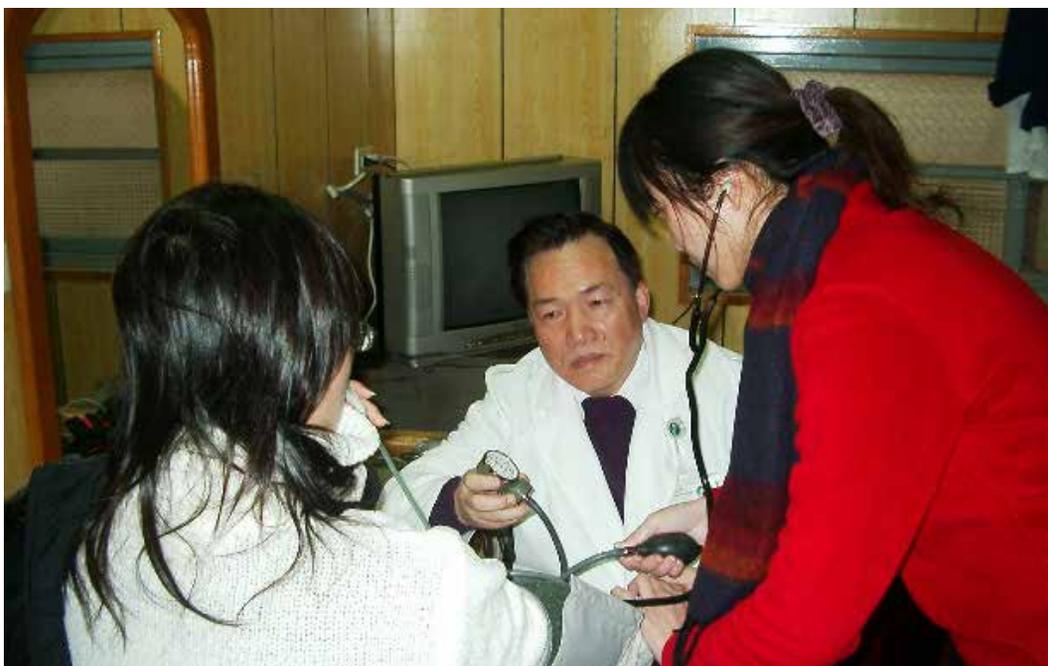
而今年的合歡山雪季醫療與以前不同的是，雪季期間每天都有醫療團隊在山上服務，而不是以前的只有假日才有服務，因此所需人手相當多，還好是四家醫院共同承擔這六十天的勤務。本院因醫療資源

較豐沛，分配到的日數也較多，從二月四日至二十八日，共二十四天。合歡山緊急醫療救護模式也進入了新紀元。

熱血傳承急診人 自假上山不計酬

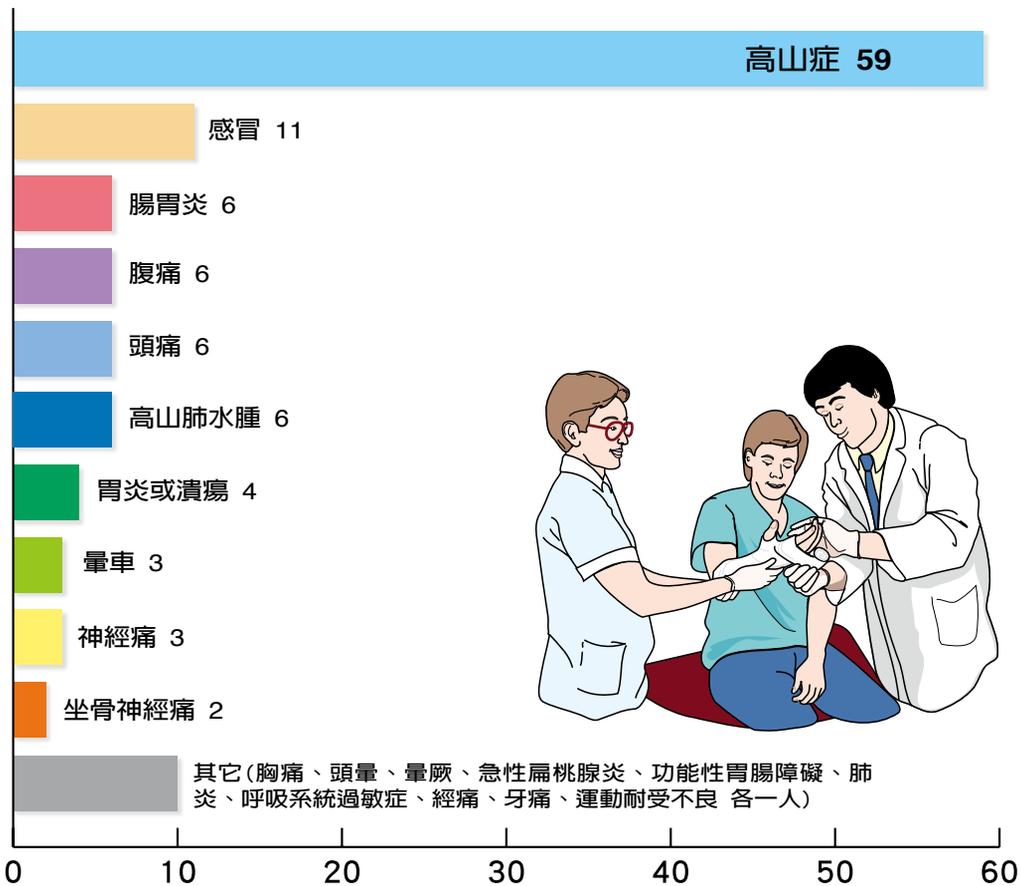
合歡山雪季醫療始於民國八十八年，由點到面，如今是雪季期間每天都有醫療人員照顧，從開始時的沒人願意去，到現在的大家爭著去，看得出時代在進步，以及制度引領著方向。

剛開始時，是慈濟一家醫院承擔著整個雪季期間的緊急醫療救護重擔，但那時的慈濟急診也才剛起步在推廣急診醫學，本身並無足夠的急診專科醫師，更沒有足夠的全方位的科班急診醫師，於是憑著我



今年農曆春節期間由花蓮慈院急診室承擔起合歡山的雪季醫療任務。圖為胡勝川主任與護理同仁為遊客診療、舒緩不適。

今年度雪季醫療之診斷統計(單位：人數)



的人脈，向台北榮民總醫院借將，我將消息告訴我的第一代弟子——高偉峰醫師，及第二代弟子——郭健中醫師，他們跟我一樣流著「急診」的血，具有同樣的理念，是真「急診人」。大夥都義不容辭、拔刀相助，不要公文、不講條件，利用自己的休息時間，還大力鼓吹介紹其它急診同事加入，助我完成任務。在好友的熱誠協助之下，我招募急診醫師的工作一點也不費力的就完成了。

至於招募護士人手方面，主要還是靠

慈濟急診護士的幫忙，他們一聽說可以免費到合歡山上去玩，說不定還可以看到下雪，不一會的功夫就召到足夠的人手，事實上他們也都是流著「急診」血液的護士。他們不計較報酬、利用自假、千方百計的跟人家換班，也要加入我的團隊，最令令人感動，在這些急診護士當中，最令我印象深刻的就是涂炳旭、蔡雅雯、曾淑萍，到如今他們仍然是我們急診室的主力及我的好幫手。

週休二日搭救護車賞雪

那時候，每星期六早上五點時分，天尚未破曉，一位急診醫師和二位急診護士就到達急診門口集合，開始清點所需攜帶的器材：創傷背包、呼吸背包、加護背包、脈動式血氧偵測儀，及治療高山症的藥物diamox。大夥坐上司機大哥那蓄勢待發的救護車，在眾人都還在「鼾」睡的時刻，迎著暮色在黑壓壓的光景中出發了，途中我們看到了無數個曙光初露的山巒及黎明初升的太陽，在八點不到的時刻我們已經到達合歡山莊(第一年我們是在大禹

嶺的醫務室設站，但因為合歡山莊的遊客較多、住宿的也較多，且高山症大多是在晚上發生，故第二年以後都是選擇合歡山莊做為診療的場所)，開始了為期二天的緊急醫療救護工作。我們在門口拉起了布條，將醫療器材擺設在山莊的大廳，開始等待著病人的到達。在沒有病人的時候，我們也會到戶外去欣賞美麗的風景。當氣象預報當天有可能下雪或寒流來襲的時候，大夥都充滿著期待，如果真正看到下雪的場景，那種興奮之情會讓人忘掉所有的疲憊。



小孩子不舒服，全家人一定遊興大減。維護山上遊客的健康，是醫療站的使命。

住院醫師身經百戰 急救品質絕對可靠

民國九十一年到九十五年間的合歡山雪季醫療邁向制度化，太管處與花蓮縣衛生局合作，利用全縣的人力資源投入雪季期間的緊急醫療救護工作，我個人的負擔頓時減輕了不少，整個雪季期間只要負責四個梯次的人力即可，我們慈濟的急診住院醫師足可應付，雖然他(她)們是資深住院醫師，但早已身經百戰，只差還有半到一年的時間，就可以去考急診專科醫師，故我對他們是絕對的信任，我更有自信比起其它專科的專科醫師，其急救的品質是只有過之而無不及。

雖然多年來在急診醫師出勤的人力安排上，靠著個人的人脈，我都能順利完成任務，但有一事卻是非當事人無法體會

的。因雪季包含了「過年的假期」，中國人的習慣總是希望過年期間全家團圓、吃年夜飯，尤其是除夕及初一，都是希望在家過，所以在雪季中的這個檔期，就沒有人會自告奮勇的報名，我身為主管又是我在拜託別人，總不能強迫別人，這種「黃金檔期」只好留給自已了。所以到目前為止，我已經在合歡山上過了三個「年」。

山上圍爐 重溫童年打雪仗

今年我的出勤日子是從小年夜的前二天開始，一直到年初四，一共七天，是有史以來最長的一次，沒辦法！我的同事都不願報名這一時段，我又不能讓它開天窗，只好自己全部吃下來。老婆體諒我的辛勞，又怕我得「思鄉病」，決定上山跟我一起過新年、一起圍爐，又拉著兒子一起來，這下子我們全家都到齊了(女兒已嫁

治療方式統計 (單位：人數)





另一群守護生命者——花蓮地區警察。

逐漸好轉。於是在剩餘的日子中，我帶他們去爬山，我們共登了石門山及合歡主峰，這是他們二人的第一次登山，我心中的喜悅及激動更甚於他們。歡樂的日子總是特別短暫，他們終於要下山了，我帶著依依不捨的心情目送他們離去，我則繼續留在山上、堅守我的崗

位，為病患服務。
人，當然是在她夫家過)，想想全家人在合歡山上圍爐，另有一番滋味在心頭呢！尤其溫馨的是，我們圍爐的菜及湯頭是精舍師父秉承上人的關心及愛心所準備的。

內人及小犬是我登上山後的第三天才上來，二人一上來就得了嚴重的高山症，經過我細心的醫護及自然的適應，總算

位，為病患服務。

嚴格的說，在山上的日子是孤寂的，因為病人不會很多，平均每天五到十人，而且大多是在一波波遊客上山之後，產生了高山病，實在受不了才會到診療室報到，這時差不多都是在下午五點到七點之間，其次在晚上七時到十二

處置方式(單位：人數)



時是另一波高潮，所以在山上大多數的時間是在沉思、發呆、看電視、看人來人往、睡覺中度過。我因為已有經驗，故早做了準備，帶了幾篇文章及電腦，還帶了一套金庸的武俠小說，結束的時候我的成果頗為豐碩，計完成了二篇教學檔案、修改好一篇住院醫師的論文、看完一篇長篇武俠小說。

上山後的第八天，我即將下山離去的這一天，吃完早餐不久，正在打包行李並等待另一批同仁來接班，忽聽到外面有人喊叫：「下雪了！下雪了！」我立刻奔到外面去觀看，果然看到雪花紛紛自天而降，那種情景好像只有在電影裡

才看得到，今天總算讓我見到了。不多久滿山遍野一片白茫茫，原本金黃色的大地，猶如鋪上了一層白紗，讓人不忍離去。匆忙的進屋去把已收好的V8攝影機和照相機都拿出來獵取鏡頭，身處此情此景，竟然不自覺的和同事玩起打雪球的遊戲，好像回到了童年時候。這似乎是老天爺給我的賞賜，看我在山上待這麼久，而且救了不少人，於是給我一個離別前的驚喜。

哲人有云：「有得必有失、有失必有得」，在這裡我已有刻骨銘心的感受，凡事何必那麼計較呢！這真是一個最充實的合歡山之旅，及充滿感性與理性的緊急醫療救護服務。

高山肺水腫

今年度的雪季醫療，本院共出勤二十五天，看了病人一百二十位，其中與高山症有關的有六十五位，嚴重的疾病例如高山肺水腫則占了六位。茲舉一個看診個案跟讀者分享，你當能體會雪地醫療之必要，會了解我所言不虛。

二月十六日小年夜的午後四點左右，一位年約三十五歲的小姐來到診療室，主訴氣喘、呼吸困難。肺部聽起來沒有囉音或喘鳴音，病人也沒有感到頭痛或噁心嘔吐，我判斷這是一個比較嚴重的高山症——名曰「高山肺水腫」，按學理如果是高山肺水腫



醫療站的氧氣設備是緩解高山症不可或缺的。圖為遊客正在吸氧。

的疾病，應該趕快下山接受住院的治療，但是病人外觀看不出呼吸快速的樣子，應該是比較輕度的高山肺水腫，爲了不要打斷病人遊山的雅興，我想在這裡幫她治好，她就不必下山了。於是給病人diamox、nifedipine及氧氣治療，病人吸了氧氣之後，感覺逐漸在進步之中，足足吸了三十分鐘之後，病人覺得好多了，就回到他們訂住的房間去了。

正在欣喜自己又爲國家節省了一筆資源之際，又有人在敲門，原來正是剛剛那位病人，她說呼吸又困難起來，我心開始掙扎起來，到底是繼續在這裡治療呢？還是用救護車送她下山治療？還是請他們自行下山就醫？我心陷入了天人交戰，於是將思緒歸零，開始給病人做詳細的身體檢查，發現還是沒有囉音、沒有明顯的呼吸加速現象，表示高山肺水腫的情況還不是很嚴重，我決定再給病人治療一下再說，於是又給了一劑的diamox和nifedipine，然後給病人吸氧氣，這時病人的血氧飽和度可以到達百分之一百，這個指標鼓舞著我，叫我不可以輕言放棄，在病人吸了一個鐘頭的氧氣之後，又說好多了想回房間休息，我告訴病人及她的先生：「要不要把氧氣機推到你們的房間去用」，他們想先回去休息再說，我又慎重的跟他們說：「如果晚上仍然呼吸困難，最好下山比較安全。」之後整個晚上我的睡眠都不安穩，心中惦記的都是那位病人的身影。

第二天一早上小閣樓吃早點，一眼就

望到了昨天那位令我牽掛的病人，看她有說有笑的一邊吃早餐一邊跟人聊天，狀似愉快，我跟她打招呼並問她：「昨晚睡得可好？現在還喘不喘？」她回答說：「睡得很好，現在一點也不喘，呼吸非常好，謝謝你！」我終於放下了心裡的一塊石頭，暗自思量：「我成功了！」

這個案子考驗著我的專業知識及膽量，雖說「藝高人膽大」，現在回想起來還真的心有餘悸，我真的有如在做一場豪賭，萬一病人病情變壞或終究還是要下山，我的英名豈不要毀於一旦。我對這件事情的心得是：「臨危勿亂、專業判斷、多方考量、密切觀察」。

緊急醫療救護是民眾的安全網，高山地區的緊急醫療救護更是我們要加强的地方，感恩上人創造了慈濟世界，給了我一塊福田讓我來耕耘，感恩慈濟的師兄師姊給予我工作上的協助，更要感恩急診全體大醫王及白衣大士的全力配合，有上山的助我完成了雪地醫療的使命，拯救了眾多高山症的病人，沒有上山的把「家」顧得很好，整個過年期間雖然病人一如往昔的多，卻沒有一絲的病人抱怨事件，真的使我無後顧之憂。慈濟人們！急診的夥伴！讓我們心手相連、緊密合作，爲我們的「最愛」——急診、我們的病人，共創美好的明天。

生命最珍貴 雪景可等待

文 / 陳立光 花蓮慈濟醫學中心副院長暨慈濟大學醫學院院長

好山好水是東部地區最大的資產，每年冬季的合歡山，更是吸引大量遊客前往觀賞優美的山景。尤其在海拔三千公尺以上的高山，只要氣溫稍微降低一些，就有降雪的機會。幸運的話，還可以體驗到難得一見的銀白世界。

海拔三千公尺 高山症頻發作

但是高山上的空氣較稀薄，通常在三千公尺以上的高地，血氧壓力會低於平地的百分之七十。當血氧低於百分之六十五時，有些人會出現嚴重不適的症狀，此即「高山症」。剛開始的症狀可能是頭暈、頭痛、嘔吐，接著可能會嗜睡、昏迷不醒。除了以上這些腦神經缺氧的問題之外，甚至肺部也會積水，出現呼吸困難，嚴重者還會造成死亡。

以往在合歡山，就曾有遊客因高山症而死亡的案例，所以這幾年每逢雪季的假日，花蓮慈院的急診團隊都會輪流上山駐診，提供醫療服務。過去我們的醫療站設在觀雲山莊，卻發現會發生高山症的病人，幾乎都在海拔超過三千公尺的合歡山莊，因此這幾年來，醫療站遷

移上去，讓病人能在最快的時間內接受醫療照護。

合歡山莊是個風光明媚的好地方，可是那棟三十年歷史的建築物已顯老舊，每天晚上冷風從窗縫呼呼地吹進來，實在好冷！不過想到可以及時為患者解除病苦，醫療團隊即不畏艱難地承擔起這項任務！

雪花飄落遊客湧入 意外易發生

我參加的是今年度第四梯次團隊，在二月十日上山，同行還有兩位護士，以及開救護車的駕駛潘師兄。第一天抵達合歡山莊，是個陽光普照、山色清明的好日子。但氣候變化無常，隔天霧氣馬上匯聚而來，不久之後，雪花開始紛紛飄落。

當下雪的消息經由媒體披露出去，大量遊客快速湧入合歡山，太魯閣國家公園管理處也開始管制交通。因為路面稍有積雪，或是雪溶化凝結成冰，一般汽車的輪胎如果沒有加裝雪鍊，很容易打滑發生意外。

其中最危險的路段，是從合歡山莊



新一批上山與胡主任交班的醫護同仁於合歡山莊合影。左一為陳立光副院長。

上行至武嶺，那裡坡度較陡、彎度也較大，有些車子馬力不足爬不上去，甚至會往後滑。展開交通管制時，部份車潮已經通過管制站往山上開，但還是有發生意外的可能。我和潘師兄以徒步方式走到武嶺，以了解路況是否適合行車，預防需要開救護車上去時發生危險。

看見慈濟 心安了

當天我們總共服務了十三位高山症的病患，以小朋友居多，也有六十幾歲的阿嬤。當病人和家屬發現居然有慈濟醫院的救護車守護在山上，心情是既慶幸又感激。他們說：「只要看見慈濟，就覺得安心！」

解除高山症最簡單的方法，就是趕快下山，症狀自然能夠痊癒。但好不容易

看見夢想已久的雪景，使得好幾位發病的小朋友，硬是不肯離開。甚至有位媽媽也說：「我們難得上來，現在就下山好可惜！」

後來那位小朋友臉色發白、嘔吐，最後還昏了過去，幸好我們給予氧氣急救後才甦醒。大家好言相勸：「美麗的雪景可以再等待，但生命更重要。」這家人才趕快下山。

在上人的領導下，慈濟人總是以最快的速度趕赴災難現場。而我們在合歡山設置醫療站，是在災難還未發生前，就先一步守護在當地。當然我們希望大家都能平安無恙，不過遊客若身體有狀況，就可以獲得及時的醫療照護，讓傷害減至最低。

(感恩靜思文化編輯群協助編輯)

久違了合歡山莊

台灣最高的急診室

文 / 涂炳旭 花蓮慈濟醫學中心急診室副護理長



陡峭的東台灣地形，加上鬼斧神工的中部橫貫公路，讓人們方便的由七星潭賞鯨之後，短短數小時的時間，就可以站在三千公尺的高山上，眺望遠方的復興航空，緩緩在下方飛過，感受「山到絕頂我為峰」的豪邁！但是，在蜿蜒的中橫公路上，隨處可見的「人定勝天」標語前，我們不禁要再問一次我們的身體：真的人定勝天嗎？

高山低氧 大自然考驗人體

隨著海拔高度的上升，大自然其實已經悄悄的、將我們身體周圍的空氣壓力降低，氧氣濃度下降，溫度也逐漸變冷。在我們的心情還因週遭美麗的山景

而亢奮不已時，身體，卻已經在默默承受大自然劇增的壓力。氣壓降低，造成體內氣體膨脹，胃腸等中空器官受氣壓影響而漲大，使我們感到食慾不振；氧氣濃度降低後，身體自然增加呼吸速率與深度，使我們感到喘，任何簡單活動，像是下車走幾步路去上廁所等，都感到像跑完百米競賽一樣喘。接著體內氧氣漸不足，造成頭暈、頭痛、嘔吐、虛弱及步態不穩等症狀，此時，常有人將之解釋為暈車或感冒而不以為意，繼續停留在高海拔地區活動，其實「高山症」已經漸漸發威，若不趕快處理，症狀可能會持續惡化到不可收拾的地步。

慈濟醫療團隊多年來，在每年冬天雪

季、遊客最多的期間，派駐醫療人員在合歡山莊，除了攜帶高山症處理相關的醫療裝備外，更提供能處理心臟停止之醫療裝備與人員，讓這個全台灣最高的急診室，能成為守護生命的磐石。

中橫路段缺醫療 慈濟醫護獻心力

另一方面，中部橫貫公路穿越了台灣人口密度最低的中央山脈，由霧社以東這一百多公里的山路上，民眾有任何醫療上需要緊急救護的狀況，都只能仰賴東端的新城分隊及西端的霧社分隊。中間除梨山衛生所及天祥衛生室外，沒有其他醫療資源。尤其是遇到分秒必爭的心臟停止狀況，或是重大外傷，往往也容易造成無法挽回的遺憾。因此，雪季醫療的規劃，在合歡山莊備有一部配有雪鏈的救護車，醫護人員隨時與消防局勤務中心配合，透過電話或是衛星電話的聯繫，接受指派，提供高山地區二十四小時的緊急醫療救護。

慈濟醫院的醫護人員犧牲休假，犧牲與家人團聚的機會，在山巔口守護生命貢獻心力。這雖然對醫護同仁而言是一個甜蜜的負擔，但是在高山上享受日出的感動、飄雪的樂趣，卻也是醫護同仁踴躍報名的最大動力。

沿路問候老朋友 中橫山上不寂寞

二月四日清晨六點半，整個花蓮市才剛沐浴在冬日的晨光中，今年慈院第一梯次的合歡山雪季醫療隊，已經在急診門口，將大包小包的醫療器材及物資，

裝填上配備有雪鏈的救護車上。今年在胡主任的規劃下，除了一般高山症急救所需器材藥品之外，也包含了高級心臟救命術所需物品。另外，為提供病患更優質服務，今年又增加可移動式超音波及十二導程心電圖等設備，將救護車上原本寬敞的空間，塞到差一點連人都上不去。每一梯次除了一名司機、一名醫師之外，還有兩位護理人員，考慮到反正上山所必須的禦寒衣物都有帶，加上本梯次又是「重量級」的吳仁傑醫師，為了不想聽救護車引擎的哀嚎，及想讓大家好坐一點，臨時決定，改騎我的愛駒——摩托車，跟著救護車上山。

隨著海拔高度的上升，沿路也順道拜訪在中橫沿線，長期與我們合作但久未見面的朋友。跟碧綠神木的小伍喝杯咖啡聊聊是非，也暖暖在冷風中凍僵了的手腳。送一份日報到觀雲山莊，阿圖這小子就快樂了半天。在太管處小風口管理站，從如華手上接下未來一個月太管處幫我們貼心準備的補給品，同時，又再次看到了她臉上那如陽光一般開朗的笑容……。也因為這樣，到中午才抵達久違的駐地——合歡山莊！

接駁後送 遊客安全無虞

辦理過交接及確認器材後，下午也利用時間，確認我們帶上山的各種電子儀器功能是否正常。為了測試衛星電話，必須跑到戶外衛星能接收的位置。透過衛星，打了一通電話回醫院報平安，順便也請留守人員幫忙準備下一梯次應

該補充的耗材，突然，從合歡主峰方向飄來一朵烏雲，在五分鐘內，整個山莊附近，立刻籠罩在一片白茫茫的大霧之中，緊接著就在大夥的驚奇聲中，一陣陣的冰珠帶著雨水，已經灑落在每個人身上。接著，就開始下雪了！

對醫護人員來說，下雪真是個一則以喜一則以憂的消息，喜的是我們竟然真的親身感受到難得一見的下雪景象，憂的是，一下雪，各地遊客又會蜂湧上山，在缺乏對高山症的認知及充足的準備下，傷病發生率也會提高。所幸，這場雪並未持續太久，到晚上就停了，並

沒有招來太多遊客或是現場直播SNG車，讓所有人都鬆了一口氣。高地的夜晚，除了提供幾位住宿遊客氧氣治療及血氧監測外，大家也就在跟遊客暢談高山症的衛教（其實應該說是聊天比較恰當）之中，結束高山上的第一夜。

第二天遇到一群學生由中部騎機車上合歡山，其中一位很有毅力，先在埔里「犁田」（機車自摔）過一次，仍不屈不撓的繼續騎到合歡山，在抵達山莊前又再度「犁田」，帶著外傷來醫療站求助。經吳醫師診察及護理同仁雅雯細心的換藥後，考慮到她胸部有鈍傷



騎著「愛駒」跟著救護車上合歡山，涂炳旭沿途與老朋友短暫寒暄，這些都是多年來參與雪季醫療認識的朋友。



騎機車摔車的大學生在醫護同仁細心換藥後，決定後送下山。聯繫位於昆陽的友隊接力接駁至埔里繼續治療。

問題，可能無法長時間承受低壓缺氧環境，故決定後送。但是因為他們是由中部過來，因此，緊急連絡位於昆陽的友隊醫護人員，由我們用救護車送她到昆陽後，再由友隊救護車接駁，後送至埔里繼續接受治療。同時，也趁此機會，了解友隊並連絡感情。所幸，那位大學生在降低高度後，並無大礙，但是，也同時突顯出醫療團隊間彼此互助的重要性。

這些天陸續還是有一些因高山症症狀前來求診的遊客，但我們還是能得空閒徜徉山岳，在第三天清晨登石門山看日出，看著朝陽由屏風山與奇萊北峰方向，隨著雲彩的顏色變化，瞬間綻放出萬道霞光，只聽見照相機像發瘋似的快門聲及眾人的驚嘆聲此起彼落，也趁

著早上視野最好的時候，將整個中央山脈北段的群山，從南湖大山及中央尖山開始，一路順著北一段、北二段一直看到奇萊主峰，將這些看似近在咫尺的百岳、介紹給團隊其他人認識。下山時，故意選擇一條不同的路徑下山，順帶讓大家能有機會，可以親眼看到香青、扁柏、玉山薄雪草、高山白珠粟等高海拔常見的可愛植物。

上午十點多，接獲張新醫師來電，下一梯次要上山的接班人員，已經上來到碧綠神木，任務圓滿，我們準備下山囉！

編按：大炳副護理長功德圓滿下山時，其實也慘遭「犁田」命運的襲擊，幸好人車平安返家！

有醫療站真好

我的合歡山醫療體驗

文 / 蔡雅雯 花蓮慈濟醫學中心急診室護理師

「叩、叩、叩……」醫療站門上傳來一陣敲門聲，開門後見到兩位有點狼狽的年輕人，身上衣服已有部分破裂及髒污，像是在地上打滾過的，果不其然，其中一位開口表示：「我們騎摩托車滑倒摔車了。」想想醫院裡對於這樣的就診病患並不陌生，需要的只是例行檢查、照X光、擦藥及後續一些治療等。不同的是，我們目前身處的位置是海拔三千多公尺的合歡山上。

巧遇友隊 救護車接力轉送

原來他們一群逢甲大學學生趁寒假相約騎車上合歡山一遊，路上已摔車滑倒兩次，其中一位傷勢較嚴重的年輕人兩次均撞擊到左胸壁，除身上多處擦傷，因疼痛而眼眶含淚，並出現呼吸喘的情形，經簡單的換藥後，因醫師看診評估後擔心有肋骨骨折情形，故建議下山至醫院就診，但是在他們只有摩托車不便運送病患情形下，只有出動我們的救護車接病患至南投埔里基督教醫院就診，但行至昆陽醫療站時，正巧他們的救護車要下山回南投埔里醫院，順利完成病患轉送任務。



街頭募款最高點 冰冷山上暖愛心

這幾年參與雪季醫療過程中，有次讓我印象最為深刻，就是兩年前、發生南亞大海嘯那一年，上山時正巧碰到上人推動「大愛進南亞，真情膚苦難」活動，全球同步於元旦上街頭募款。在山上時，突發奇想，和救護車

司機葉大哥合作，就地取材做了一個紙箱，並將「大愛進南亞，真情膚苦難」標語寫上，開始輪流抱箱子募款，有些遊客就診時見到，還會自行掏出現金投入愛心箱，我們應該是全省募款時最高的街頭，兩天一夜下來共在山上募得近九千元的愛心。正巧當時有聯合報記者在山上，故刊了一小篇報導大家的善心齊聚。不過下山開心繳回善款時，即有慈濟師姑提醒，有這樣的心意是很好，但沒有一致的形式，會因疏忽而導致外界有心人士趁機利用此方式，以藉此名義募款私用，而破壞我們募款的信用。想想當初真是太衝動了，幸好可能自己長得還算老實樣，感恩當時上山遊客的善心幫忙。想到上人說的「做就對了！」；但也要做對的事才行。

率先體驗高山症 了解醫療站之必要

回想於每年過年前開始為期兩個多月至過年後的雪季醫療，自身開始參與至今已有五、六年經驗，剛開始接觸時心中有個深深的疑惑：為何高山旅遊景點需要醫療站？我自己外出旅遊時，就不會找過醫療站。除了遊客真的會有病

人嗎？我的經驗只限於在醫院內醫治病患，真的在山上碰到了又該如何處置？……第一次就這樣稍作事前功課及帶著滿腹的好奇、疑問和忐忑不安的心情跟著上山體驗去了。

一上山，自己先體會到何謂高山症。高山症相關的新聞事件並不常見，但自己體驗後，發現上山出現高山症症狀的病患不少，得知有醫療站而進來求診者無不都一致表示「有你們〈醫療站〉真好」，當然其中也不乏有些外傷及其他不適的病患。

我們或許無法做到像醫院內完整詳細的檢查及處置，但也因為早一步的簡單評估及處置，使大多輕微高山症而有不適症狀之遊客，得以因症狀改善而不致使大家因此敗興而歸；較為嚴重之患者則因初步處置及接受醫師建議而提早下山或就醫，不致因延誤時機導致令人遺憾的後果。也因自身體驗而解答了心中初時的疑問。雖然上山時剛開始也產生高山症及暈車不適的症狀，但只要做好事前準備，便可開心體驗這樣的醫療環境與經驗，也感恩多方人員的用心籌劃，讓我們有這樣的機會可以幫助到醫院外需要的病患！



潛蹤隱跡

鉤端螺旋體

文 / 程玟娟、曾慶方、黃秋惠

審定 / 王立信 花蓮慈濟醫學中心副院長暨感染科主治醫師

近幾年來，花蓮慈濟醫院感染科屢屢扭轉危機，將被宣告病危、或久病尋不出病因的患者，奇蹟似地治療好轉，甚至痊癒康復。而在這些不同名稱疾病的背後，都有一個共同的發現——「鉤端螺旋體」。

鉤端螺旋體，在二〇〇〇年夏天曾造成印度當地的恐慌，因而知名國際。至今全世界已發現超過二百七十七種不同的鉤端螺旋體。

如同許多其他種類的細菌，沒有人知道鉤端螺旋體在地球上存在了多久？藉由此專題的個案病情發展，或可略知鉤端螺旋體對人體造成的影響，與病徵的多變和多樣。

為數不少的病人，在病況危急、生命垂危的狀況下，來到花蓮慈院感染科，而讓生命出現轉機。雖然症狀不盡相同，但共同的是，他們的醫師都是王立信副院長；而他們的體內都有『鉤端螺旋體』。

時間：二〇〇五年十月十八日

人物：王東和

轉移性肺癌及肝癌

四十七歲接近休克狀態的王東和，在二〇〇五年七月十八日海棠颱風過後的第一天，轉診至花蓮慈院，已被北部醫院宣告只剩三個月的壽命。

轉來當時王東和全身都是膿瘍，需要外科手術立即清除，但經整形外科評估他的身體狀況無法負荷手術的風險，極有可能死在手術台上，王立信副院長轉而用內科引流的方式先將部分的膿瘍引出，在王東和身體漸漸好轉後，再請整

形外科清除膿瘍。整形外科醫師得知王東和今天要出院時，又驚又喜的直呼不可思議。

家住台北的王東和說，在五月底時雙腳突然疼痛、食慾減低，但還是拿著拐杖繼續工作，直到六月二十日時，因雙腳的疼痛椎心刺骨，實在無法再忍耐下去了，只好去醫院，在急診室裡施打任何止痛藥都無效，經過醫師檢查研判是轉移性肺癌與肝癌末期，雖然他毫無咳嗽等肺不舒服的狀況。又在他大腦的影像裡找到三個不明的影像，研判是癌細胞已經侵襲腦部，沒有再醫治的必要。絕望之餘，王東和的家人只好幫他到處找尋癌末病房，但很多醫院都不收，後來在叔叔的強力建議下，王東和終於答應轉來花蓮慈院治療。

一進慈院的王東和，中樞神經感染、血液凝固不全、呼吸困難、兩大腿的大片肌肉都已壞死，充滿膿瘍，肝臟

靠近肺部的地方也有膿瘍，並且還經過血液轉移到腦部，根本的問題應該是壞死性肌膜炎。除了著手細菌培養外，王副院長不斷詢問王東和的家庭背景、工作等等資料，判斷是與接觸鴿子有關，根據經驗，克雷白氏肺炎桿菌或是菌血症都是鉤端螺旋體引起的。這次能



成功的將王東和從鬼門關救回來，就是能治療別人看的到的克雷白氏肺炎桿菌和別人看不到的背後殺手「鉤端螺旋體」。

撿回一命的王東和，從完全絕望、已交代後事，到重新呼吸新鮮的空氣，回到溫暖的家。

時間：二〇〇六年三月四日
人物：三棧村王先生 / 肺結核



王先生看到王副院長來到三棧村，又開心又感動。

花蓮慈院一行人至花蓮縣秀林鄉三棧村往診，村民王先生在接獲家人電話告知有醫師來訪，於是放下山上的工作，騎著車專程趕回來。一看見是王立信副院長他好訝異的說：「太感動了！萬萬沒想到，來的醫師會是你。」

王先生是鉤端螺旋體引發的肺結核患者，在治療十八個月之後，已經痊癒，不過，必須每四個月回診一次，繼續做追蹤。王副院長不忘叮嚀這位很配合的病人，記得要回診抽血，千萬別忘了！

時間：二〇〇六年十二月五日
人物：周基臺 / 嚴重頭暈
陳輝仁 / 心臟衰竭



圖左至右：陳太太、陳輝仁、周基臺

合心十樓病房裡，一位志工師兄正興高采烈的和患者聊天。原來他們一個是已治癒，生龍活虎的志工周基臺師兄，一個是正在治療中，二星期時間就覺得自己年輕十歲的患者陳輝仁。

來自桃園區的周基臺師兄有七、八年的頭暈症狀，原本半年暈一次，想不到症狀越來越密集、嚴重度也越來越深，變成三個月暈一次、兩個月暈一次、一個月暈一次，除此之外，只要持續說話說個十分鐘就一定失聲，還患有香港腳、又厚又酥的灰指甲。

周師兄接受王副院長門診治療，吃了三個月的藥後，所有的症狀解除，連灰指甲消失了。

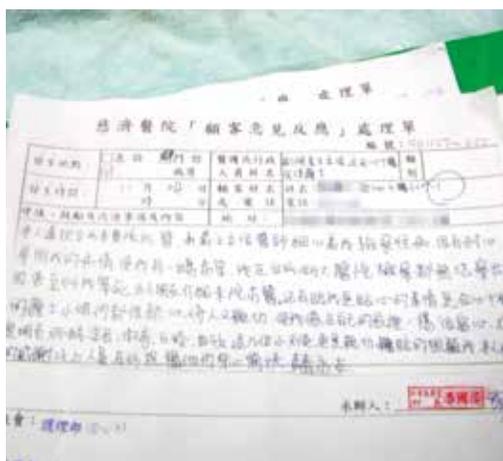
而三十九歲的陳輝仁是台北五股人，持續反覆感冒發燒數月，二〇〇五年四月喘不過氣立刻送醫院急診治療。發現他嚴重心臟衰竭，指數只有十七，當時

醫師向家屬表示：這種情況醫不好了。

當聽到醫師說「只能等死」時，已經不喘、不難過、還可以自由走動的陳輝仁心裡想：「有這麼嚴重嗎？」拿到病危通知的他在該醫院待了兩天後轉院。

轉院後，切片檢查結果，醫師只表示是病毒感染的慢性心衰竭，但不知是何病毒。爲他做了心導管也發覺沒有任何阻塞，出院時心臟指數二十。出院一年多的時間，他一直嗜睡：「平均一天睡十八到二十小時，但還是覺得很累，怎麼睡都睡不飽。」

二〇〇五年十一月初，陳輝仁經人介紹看過王副院長門診後，很篤定的告訴太太：我找到救星了。十一月二十日住院開始治療，至今才過兩星期，輝仁表示：「體力年輕了十歲。」他的太太說，治療後，先生的精神越來越好，以前掛在雙眼的嚴重黑眼圈也不見了，脾氣也越變越好了。



每位起死回生的病人與家屬都忍不住寫下滿心的感謝給王立信副院長，當然也不忘感謝專科護理師與細心貼心的白衣天使們。

時間：二〇〇六年十二月
二十一日
人物：黃永進 / 血癌



「我有三分地的桑椹園，除了施有機肥外，也堅持不用除草劑，只以人工除草。賣出的所得都以大昌桑椹園的名義捐給慈濟，七年來所捐出的款項逾百萬，可能是種了很好的健康因，所以讓我度過一劫。」

「四、五月正是桑椹的採收期，去年（二〇〇五）三月底除草後，我開始感冒發高燒、喉嚨痛，吃藥無效，四、五天後到醫院掛急診，醫院抽血一檢查，發現血小板只剩下一萬三（正常十四萬到十九萬），醫師告訴我罹患血癌，馬上轉送大醫院。」

「當我上了救護車後，已多重器官衰竭，陷入昏迷，住院九天收到七張病危通知書。我的太太在我第三次病危時，發願爲我捐榮董，收到第四次病危時，我七孔都流了血，她問菩薩，是不是所發的願不夠大？於是她又發願要折一半的壽命給我。第八天當我拔管要轉回花

蓮慈院給王立信副院長治療時，我的叔叔、大姊都反對，認為台北的醫學中心都救不活了，到花蓮怎麼可能救得活？她當時承受很大的壓力，不過她跪在佛前，對佛菩薩說，送回花蓮能活最好，活不了也能捐大體。」

「我的三女兒在花蓮慈院當護士，當她一聽說我住進加護病房時，立刻搭了飛機趕到台北來看我，爲了我的病，她也在佛前發願，如果我的病能痊癒，她願意終生茹素。知道我的狀況後，她打電話回花蓮請教王副院長，王副院長給了她四個問題，如果都答對，那鐵定是鉤端螺旋體。」

「『有沒有種田？有沒有養寵物？有沒有施用有機肥？有沒有傷口？』四題的答案都是肯定的。」

第二天王副院長正巧要上台北，桃園區的師兄們專車到車站接他到醫院來看我。他向院方建議用保命藥——第一代抗生素青黴素，雖然讓病情穩了下來，但是院方脊椎穿刺報告一出來發現是克雷白氏肺炎桿菌(KP菌)，又停了藥，再度陷入病危，當時家人天天與王副院長保持電話聯繫，王副院長表示必須等我拔管才能轉院。很感恩，我在住院第八天拔了管，第九天就轉院回花蓮。」

「住進慈院後，也曾三次病危，但在醫療團隊的照顧下，我不只平安渡過，現在又可以來慈院做志工。感恩王副院長，感恩桃園區師兄師姊，也感恩我的家人。」

時間：二〇〇七年一月
二十七日

人物：李商宇 / 貝西氏症

週末的花蓮慈院大廳，一早就充滿提琴與鋼琴的古典樂聲，小提琴家李商宇要以最感恩的心情，爲他的主治醫師王立信副院長現場演奏樂曲，以他最擅長的樂聲表達自己的心聲。

三十五歲的李商宇，知名小提琴家，曾爲世界三大男高音卡瑞拉斯之演唱會擔任伴奏。五歲開始習琴，身爲音樂家，需承受長時間練習之緊迫，也必須面對上台表演時的焦慮與巨大壓力，因此許多音樂家或多或少都有免疫系統的問題出現，李老師說，這大概是音樂家苦練之後所必須面對的代價。

李老師大約十年前發病，只要身上有黏膜的地方都會潰爛，原本以爲是火氣大導致一下子嘴破，一下子眼睛不舒服，一會兒又是皮膚發炎，都不知道是疾病已經發作。三年多前一場感染，甚至讓右手食指的指甲被拔掉，有半年的時間無法拉小提琴，不過也因爲這次感染，讓醫師找到真正致病的原因——貝西氏症。不過病因雖然找到了，但依然無法獲得根治，反覆發作的痛苦，一直折磨著李老師，數次在北部醫學中心住院，也沒有治癒。

日前，李老師到台東與婦產科黃文章醫師合奏室內樂，黃醫師收集許多王立信副院長治療鉤端螺旋體病患的資料，黃醫師告訴李老師，貝西氏症有可能是



音樂家李商宇經過治療後病痛大幅減輕，讓他非常開心，因此以音樂饗宴回報給王副院長以及慈院。

鉤端螺旋體所引起，並介紹花蓮慈院的王立信副院長。

今年一月八日住院治療，確診為鉤端螺旋體，治療後，症狀已明顯改善，將於今天出院。李老師說雖然在住院三個星期當中，貝西氏症的症狀還是會出現，關節會痛、頭會痛、皮膚還是會發炎、口腔也還是潰爛，但所有的症狀都在平常發作的一半時間內就痊癒，他覺得非常的驚訝，雖然症狀尚未完全根治，但發病的痛苦已經減輕三成以上，讓他非常的開心。

感性的李老師，非常用心演奏樂曲，夢幻曲、聖母頌，王副也深深陶醉在樂聲中。李老師在親自向王副道謝時，紅著眼眶，哽咽的說不出話來，好不容易忍住眼淚，才說出謝謝二個字，話一說完，眼淚卻跟滑落。帶著孩子來接先生回家的李太太親自向王副道謝，並請教王副院長回家

之後，該注意的照護事項。

在多則成功挽回生命、病情改善的案例故事背後，我們看到的是，一位經驗豐富的資深感染科專科醫師對於病史仔細追根究底的態度、珍愛生命的堅持；而為數不少的病因，的確是「鉤端螺旋體」。

患者之一的李卿仁以幽門螺旋桿菌的故事來鼓勵王立信副院長。兩名澳大利亞科學家，現年五十五歲的巴力·馬歇爾(Barry J. Marshall)與六十八歲的羅賓·華倫(J. Robin Warren)從前發現幽門螺旋桿菌可能造成胃及十二指腸潰瘍，一直未獲認同，甚至有同道斥為無稽之談，但他們堅持不斷的成果終於獲得了二〇〇五年諾貝爾醫學獎的肯定。看著原本病危的病人康復出院，帶著康復病人衷心的祝福，相信正是醫師能堅持下去的最大力量。

抽絲剝繭 尋病因

治療鉤端螺旋體的臨床經驗分享

文 / 王立信 花蓮慈濟醫學中心副院長暨感染科主治醫師

不知從何時開始，每週都有超過兩百名各科病人，自台灣各地來花蓮慈濟醫院掛感染科門診，其中約五十名以上是初診病患，許多是久病不癒、痛苦難耐者。擔任感染科醫師二十多年，對各式各樣的疑難雜症早已應付裕如，然而每當看到病人從我手上得到正確診斷後，即使投以最便宜的抗生素治療，病情就立獲改善，內心的欣慰真是非筆墨可形容。

血管、神經及免疫系統受損 檢查鉤端螺旋體

本院上千例鉤端螺旋體的病例中，愈來愈清楚地傳達一個訊息：鉤端螺旋體絕非善類，它可能陪伴病人終生，默默地破壞血管、神經及免疫系統，我們之

前卻一無所知。

診斷鉤端螺旋體，需要精準儀器配合才能判讀，也就是要有暗視野顯微鏡、聚合酵素鏈鎖反應(PCR)、鉤端螺旋體IgM抗體檢查及培養技術，缺一不可。檢驗鉤端螺旋體的目的主要是要找到病人生病的原因，進而投予適當的病因治療，可以讓病人生活的品質迅速變好。有朝一日若鉤端螺旋體的診斷檢查被列入經常考慮，就能拯救更多的病患，而治好一位病患，就是幫助了一個家庭，也就能減少因為四處求醫而付出的難以計量之健保花費與社會成本。

發病時間長 可能引發病毒感染

診斷了鉤端螺旋體，並非投與盤尼西林就沒事。若只把盤尼西林當試驗，如



全世界已發現兩百多種鉤端螺旋體，臨床發現鉤端螺旋體多重的病徵反應，容易引起診斷上的誤判。

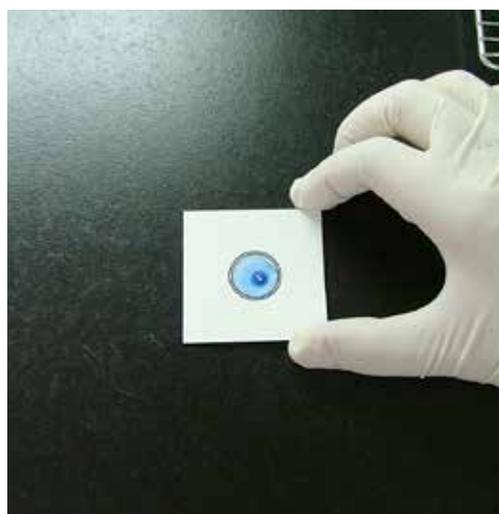
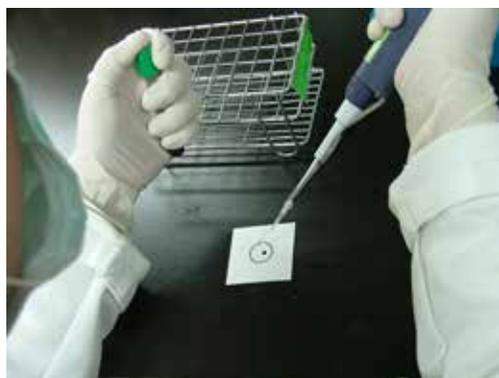
果有效就當他是鉤端螺旋體來處理；如果無效，就排除鉤端螺旋體，其後續發展可能令人束手。因為鉤端螺旋體感染只要發病超過一段時間，有可能引發原有的泡疹病毒，甚至巨細胞病毒感染，造成治療難題。

為何我會建議感染鉤端螺旋體的病人在出現自體免疫疾病時，應考慮住院接受靜脈注射盤尼西林治療？理論上，盤尼西林是治療鉤端螺旋體的首選藥物。假設鉤端螺旋體是自體免疫疾病發生之主因，那麼鉤端螺旋體就有可能侵犯到一些血液不容易到達的組織，破壞結締組織，讓那些組織抗原進入血流。由於這些組織從未被免疫系統認知，有可能引發自體抗體而破壞自身組織。如果這個假設得到證實，鉤端螺旋體很有可能藏身在這些血流不容易到達的組織，那麼靜脈注射治療應比口服更具保障。

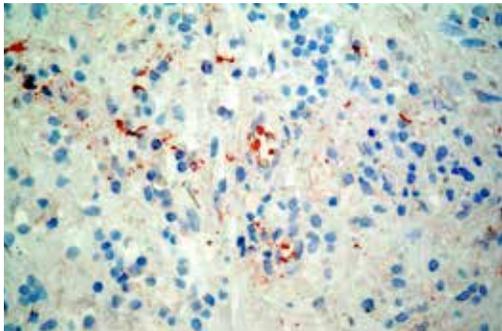
盤尼西林的使用

至於為何我會建議感染鉤端螺旋體的病人接受至少二十一天的盤尼西林靜脈注射治療？因為從文獻報告得知，那些僅接受一、兩週治療者，在一、兩年後追蹤多仍持續鉤端螺旋體感染。現今我們的治療方針是如果病人有血管相關之併發症，如腦中風、急性心肌梗塞，或是有神經相關之併發症，如顏面神經麻痺，或是有自體免疫疾病時，會建議他們接受至少二十一天的盤尼西林靜脈注射治療。

我們注意到鉤端螺旋體特別容易在血



檢體送交檢驗科的細菌室後，經由複雜的檢驗程序才能確認患者體內是否存在有鉤端螺旋體。圖為檢驗人員進行鉤端螺旋體的IgM與IgG抗體檢驗程序。



藉由組織病理切片染色，判別出是否受鉤端螺旋體感染。

管內皮細胞被發現，像極了感染性心內膜炎。感染性心內膜炎的治療須接受四至六週的靜脈注射抗生素治療，如果想根治鉤端螺旋體，比照心內膜炎治療似乎更合適。對於鉤端螺旋體病患在接受二十一天盤尼西林靜脈注射治療後，我們會建議病人繼續服用至少三個月的口服盤尼西林來治療。

我們也有病人在接受口服盤尼西林治療三個月後停藥，卻仍復發。從這些病人中發現，如果病人的肝功能、胰臟炎、流血傾向或肌肉酵素數值仍異常時就停藥，可能是鉤端螺旋體尚未治癒，復發機率就高。我們嘗試增加盤尼西林劑量，必要時加上利肺寧(rifampin)加強盤尼西林效果，通常上述異常數值會恢復正常。對於持續異常者，我們更會仔細尋找有否癌症或其他的器質性病灶，特別是與血管相關的併發症如感染性動脈瘤或主動脈剝離的可能性。

鉤端螺旋體造成的病症，其診斷也許是：消化道出血、胃穿孔、肝昏迷、猛爆性肝炎、腦中風、蜘蛛膜下出血、腦膜炎、急性心肌梗塞、心肌炎、心內膜

炎、菌血症、肝膿瘍、壞死性口膜炎、佛尼爾氏壞死(Fourniere's gangrene)、魯維特氏咽峽炎(Ludwig's angina)

詳細詢問病史 全盤考量助確診

值得再三強調的是，詢問病史非常重要。包括病人成長的環境及其職業史——是否擔任過廚師、漁船船員、農畜從業人員，是否有養寵物等等——也許必需到不厭其煩的地步。如果病人的眼睛結膜血絲很重、而同時又有灰指甲，尤其必需注意，切勿遺漏詢問：病人數週至數月前有否撞擊之病史。此為鉤端螺旋體的引發因素(trigger event)之一，是診斷之利器，至今文獻並無記載。

唯有仔細問診，全盤考量後，我們才會得到正確的診斷。接觸的病人愈多，愈能體會現代醫學還有很大的發展空間。毫無疑問的，那些起死回生的病人就是我們最好的老師。



圖為王副院長與護理同仁、藥劑科同仁、志工們下鄉居家往診。王副院長再次強調詳細詢問病史的重要性。

小小的生活點滴 大大的生命智慧



簡單的故事，有趣的繪圖，為心靈打開一扇扇美善的窗扉。
慈濟傳播文化志業基金會全新出版《一點點系列》繪本全套五冊，
邀您與孩子透過閱讀，飽覽看似平淡、卻意義深刻的生命風景。



一點點

一幀幀的黑白照片，讓生命中的珍貴
剎那暫留，提醒我們不要忽視了當下
的一點一滴……

我遇見天使了

不用語言，不需形象，只要願意伸出
善意的手，你就是人間天使！

落馬的王國

只是一點點小小的疏忽，失去的可能
會讓你無法想像……

小螞蟻雷寶

助人的熱誠，會讓小小的身軀，點燃
無窮的力量！

開出一朵花

一點點的不在乎，會令人感到厭惡；
一點點的體貼，卻會讓人滿懷感謝。



【一點點系列繪本】全套五冊 售價：1000元 產品編號：B104-001

全國各大書局、靜思書軒、靜思小築均售 劃撥帳號：19924552 戶名：經典雜誌 客服專線：(02) 2898-9898



慈濟傳播文化志業基金會

腹部也會中風！

文 / 簡伶潔 審定 / 孫賢斌 台中慈濟醫院一般外科主治醫師

一名家住台中市四十歲的堪姓外籍人士，因突發性腹痛、腹脹，來到台中慈濟醫院急診室就診，才驚覺自己的腹部中風了！

一般外科醫師孫賢斌指出，腹部中風是一種罕見疾病，全世界至目前為止僅有數百例病患。在孫醫師的行醫生涯中，臨床上也只遇見過兩次這樣的病人。孫賢斌說，不像腦中風好發於年齡較長的病患；腹部中風的年齡層很廣，兩年前在慈濟玉里分院看診時，就曾經發現一名年僅十九歲的男性年輕人竟然也發生了腹部中風。在年輕的病患中，常是因為先天性血管發育的缺陷引發腹部中風；而中老年病患，則多半有長期的高血壓等易引起血管硬化病變的因素。

急診醫師黃柏銘形容當天病患就診的情況時表示，患者全身冒汗用雙手緊抱著肚子，表情顯得極度痛苦而且呼吸相當地急促。堪姓病患自述，自己的肚子就像吹氣球一樣，一天內突然脹大許多。病症剛發生時，堪姓病患先至他家醫院以急性腸胃炎診治，但是到了晚上症狀不但沒有改善，反而更加劇烈，他隨即轉到台中慈濟醫院就醫。

孫醫師表示，堪姓病患來醫院時並沒有嘔吐或腹瀉等一般腸胃炎常見的症



狀，院方幫他安排檢查，發現腹腔中有大量積血，建議病人接受緊急手術。術中發現，病患腹腔內積血量大約兩千西西，約為正常人血量的五分之二，病人如果再遲個幾小時才來就診，就有可能危及生命。術後，病人恢復迅速，目前已經順利平安出院。

為了預防患者因失血過多導致生命垂危，此類病人接受治療的黃金時間，是在病發後的二十四小時內，就該立刻開刀處理，因此及早發現，及早治療十分重要。孫賢斌提醒病患，在沒有遭受撞擊、子宮外孕或腫瘤出血的情況下，如果出現突發性的腹痛、腹腔內不明原因大量出血時，就必須把腹部中風列入考慮，同時找有經驗的醫師給予即時適當的治療才能避免不幸的發生。

羅氏疼痛治療術 背不痛了

文 / 簡伶潔

嚴重慢性背痛的患者一直存在於不少醫院的門診病患中，手術或再次脊椎手術並無法改善其症狀，台中慈濟醫院至今啓業兩個月，於門診接觸此類病患就超過五十名，約佔脊椎病痛的五分之一。醫界傳統的治療，包括復健、藥物、休息、局部注射等等。

「對症治療」是解除疼痛的不二法門。台中慈濟醫院神經外科江俊廷醫師利用『羅氏疼痛治療術』(Racz procedure)替四十三歲的婦女，有效地解決下半身疼痛問題。

四十三歲的吳女士，於民國八十九年由高處墜落，造成第一腰椎壓迫性骨折，當時，吳女士被送至中部某間醫院急救，醫師幫她施行第十二胸椎及第二腰椎固定手術。術後三個月，吳女士開始覺得下半身刺痛，由於疼痛症狀與日俱增，於民國九十年，吳女士在醫師的建議下，拔除內固定的骨釘，然而，症狀卻遲遲未見改善。

春節前夕，吳女士抱著希望來到台中慈濟院求診，江醫師幫她進行詳細檢查後，發掘病灶出現在第一腰椎，經由核磁共振，進一步確認吳女士第一腰椎處



江廷俊醫師解釋道，對於嚴重慢性背痛患者，羅氏疼痛治療術是有效減緩疼痛的一項選擇。前提須經醫師評估病況後決定。

的脊髓發現有沾黏併蛛網膜炎的情形。

『羅氏疼痛治療術』就像打針一樣，醫師從病人尾椎附近的薦骨孔放入導管，經椎管腔到病灶處施打藥物，減少脊髓沾黏及發炎現象，達到減緩疼痛的效果。『羅氏疼痛治療術』是一種免手術、免服藥的疼痛控制。病患的傷口僅零點五公分，而且病人於接受治療當天就可隨即返家。

吳女士接受『羅氏疼痛治療術』後，原先的痛苦立刻減緩，下半身刺痛的問題改善了八成。

年後吳女士回院追蹤，在診間她露出難得的笑容說：「我好久沒能像這樣輕鬆說笑了，我今年特地準備了一桌豐盛的年夜飯和家人共享天倫之樂。」

過敏免疫失調 小大一起治

文 / 詹榮華 花蓮慈濟醫學中心小兒過敏免疫風濕科主治醫師



凡是牽涉到人體免疫系統、過敏方面的問題，都可以請教專精於「過敏免疫風濕」次專門科的醫師，提供諮詢與醫療照護。過敏免疫的問題從小到老都有可能發生，從新生兒時期，如異位性皮膚炎，到兒童期開始發生的過敏性鼻炎或氣喘、青春期紅斑性狼瘡，甚至孩童或成人時期的關節炎，都建議尋求過敏免疫科風濕專門醫師的醫療諮詢與服務。此外，有些血液或感染方面的免疫功能問題，過敏免疫風濕科醫師也可以提供相關的諮詢與治療。

過敏免疫風濕常見症狀問題，可分三大方面來說明——

過敏問題

鼻子過敏：容易時好時壞的打噴嚏，如清晨、夜晚、或溫度季節變化，會大量且水質性的流鼻水，眼、

鼻、耳覺得很癢、時常有搓揉眼鼻的動作，容易鼻塞用嘴巴呼吸，且有黑眼圈，睡眠品質很差。

呼吸道過敏或氣喘：容易夜間咳嗽，在氣候變化、感冒時或運動後，容易發生呼吸急促或喘鳴，長期的不會好的咳嗽。

皮膚過敏：容易皮膚發紅、搔癢或起疹子，長期且不明原因的濕疹，蕁麻疹，嚴重度時好時壞。

藥物或食物過敏：嬰兒時期的牛奶過敏，吃完某種藥物或食物後引起身體不

適、呼吸吞嚥困難喘、發燒、皮膚出疹子癢或發生休克，可能危急生命。

抽五西西血 測四十種過敏原

一般在門診很常被家長問到「我的小孩是不是有過敏體質？難道是我遺傳的？」「我的寶寶是不是對牛奶過敏？」……有上述的過敏問題，都可以到過敏免疫風濕科門診，接受過敏原的檢測，以便進一步治療。

過敏原檢測，只需要透過一次抽血，

送檢驗科，就可以進行四十種以上的常見過敏原篩檢，不管是空氣中、食物、或藥物過敏原，約一個星期的時間就會獲知結果。而幼兒、兒童或成人均可實施，抽血量約三到五西西，非常安全快速。

至於過敏體質的遺傳性，根據流行病學調查，父母雙方沒有任何的過敏家族史，下一代發生過敏的機率是百分之十九；若其中一方有過敏的症狀，則比率提高到百分之三十二到五十；若父母

L09143 Allergen Screen (mix) Test * <input type="checkbox"/> 呼吸性過敏原抗體篩試劑：屋塵蟎(D1)、貓毛(E1)、馬毛(E3)、狗毛(E5)、普通青黴菌(M1)、芽枝黴菌(M2)、煙色麴菌(M3)、交錯黴菌(M6)、黃花香茅(G1)、黑麥草(G5)、絲草(G6)、黑麥(G12)、絨毛草(G13)、西洋艾(W6)、車前草(W9)、藜(W10)、一枝黃花(W12)、蕁麻(W20)、檉木(T2)、縮皮樟(T3)、樟(T4)、櫟(T7)、黃花水柳(T12) <input type="checkbox"/> 食物混合類：蛋白(F1)、牛奶(F2)、魚(F3)、小麥(F4)、花生(F13)、大豆(F14)。		L09144 Specific Allergen Test * <input type="checkbox"/> Panel-A(食入性)：F1、F2、F3、F13、F23、F24 <input type="checkbox"/> Panel-B(吸入性)：D1、D2、E1、M5、16、W1 <input type="checkbox"/> Panel-C(混合型)：F1、F2、F4、D1、D2、16 <input type="checkbox"/> Panel-D：Panel-A中挑選兩項以F4、F15替代 <input type="checkbox"/> Panel-E：Panel-B中挑選兩項以E5、M3替代	
* 以上每一個選項為一次批價單位			
L09144 Specific Allergen Test(單項)：(每勾選6個單項為一個批價單位)			
<input type="checkbox"/> G2 Bermuda Grass	狗牙根草	<input type="checkbox"/> F1 Egg White	蛋白
<input type="checkbox"/> W1 Ragweed, short/common	豬草	<input type="checkbox"/> F2 Cow Milk	牛奶
<input type="checkbox"/> T17 Cedar, Japanese	日本杉	<input type="checkbox"/> F3 Codfish	鱈魚
<input type="checkbox"/> T18 Eucalyptus/Gumtree	尤加利樹	<input type="checkbox"/> F4 Wheat	小麥
<input type="checkbox"/> T19 Mimose/Acacia	相思樹	<input type="checkbox"/> F9 Rice	米飯
<input type="checkbox"/> M1 Penicillium notatum	青黴菌	<input type="checkbox"/> F13 Peanut	花生
<input type="checkbox"/> M2 Cladosporium herbarum	芽枝黴菌	<input type="checkbox"/> F14 Soybean	大豆
<input type="checkbox"/> M3 Aspergillus fumigatus	煙色麴菌	<input type="checkbox"/> F23 Crab	蟹
<input type="checkbox"/> M5 Candida albicans	白色念珠菌	<input type="checkbox"/> F24 Shrimp	蝦
<input type="checkbox"/> M6 Alternaria tenuis	交錯黴菌	<input type="checkbox"/> F26 Pork	豬肉
<input type="checkbox"/> D1 D. pteronyssinus	屋塵蟎	<input type="checkbox"/> F33 Orange	柳橙
<input type="checkbox"/> D2 D. farinae	粉塵蟎	<input type="checkbox"/> F45 Baker's Yeast	酵母粉
<input type="checkbox"/> I6 Cockroach	德國蟑螂	<input type="checkbox"/> F75 Egg Yolk	蛋黃
<input type="checkbox"/> H1 House Dust(Greer Labs)	家塵	<input type="checkbox"/> F87 Melon	哈密瓜
<input type="checkbox"/> E1 Cat Hair	貓皮毛	<input type="checkbox"/> F91 Mango	芒果
<input type="checkbox"/> E5 Dog Dander	狗皮毛		

目前的過敏原檢測已列出四十種以上常見過敏原，詹榮華醫師表示，表列種類漸次增加中，希望能幫助患者找出篩檢出過敏原，進而能夠預防或減輕症狀。

雙方皆有過敏症狀，則小朋友發生過敏的機率可高達百分之七十五到八十四。要知道自己或孩子有沒有過敏體質，也可以透過抽血檢測得知，現有檢驗方法如臍帶血IgE、過敏調節物質、多鏈未飽合脂肪酸或單核細胞產生的細胞激素的測驗，都可幫助大家找到答案。

然而先天基因影響，可藉由後天的保養來預防或減輕過敏的痛苦。因為要引起過敏症狀，仍然要環境中有過敏原存在。因此，要預防或治療過敏疾病，首要的條件便是確認過敏體質，並減少與過敏原接觸的機會。因此，偵測過敏體質，檢測過敏原，給於早期預防治療是目前的新方針。

免疫功能失調問題

若有以下的情形，必須小心可能免疫功能失調，可到醫院，接受免疫功能檢查，給予適當的處理與治療。

1. 發生重複多次或慢性的感染。
2. 兩次或以上的嚴重的細菌性感染，如骨髓炎、敗血症、腦膜炎。
3. 三次或以上的細菌性或呼吸道感染，如中耳炎、鼻竇炎、淋巴腺炎、或蜂窩性組織炎等。
4. 在不尋常部位有感染，如肝臟或腦部的膿瘍感染。
5. 身體器官被不尋常致病原的感染。
6. 被尋常的致病原感染，卻發生不尋常的嚴重度，像是因為時常被感染而需要住院治療。

自體免疫或類風濕問題

症狀如下：長期且不明原因的發燒，口腔破損，大量掉頭髮，長期且不明原因的關節痛、關節炎或關節腫脹，全身衰弱或無力，蝴蝶斑，不明原因的疹子，不明原因的胸痛或背痛，晨起時有關節痛、關節僵硬或關節腫脹，皮疹合併關節症狀，不明原因的簸行、肌肉無力或無法走路。這些症狀，都有可能是自體免疫風濕病常見的表現，必須提高警覺給於診斷和治療。

如果家中的小朋友、甚至成年人，出現上述的現象，應該馬上找過敏免疫風溼專科醫師評估；或者對這些問題的意義不甚明瞭，也歡迎前來諮詢討論，能及早發現疾病並解決問題，是我們的職責，也是大家的福氣。

體質過敏、免疫系統問題，除了幼兒，也會發生在青少年甚至成年人身上。檢測過敏原不失為預防妙法之一。



鼻水流不停怎麼辦？

文 / 林經偉 花蓮慈濟醫學中心中醫部主治醫師

相信很多人都會有的一種經驗，就是早上起來或進出空調溫度相差很大的地方時，總會不停的打噴嚏、流鼻涕流鼻水，短則數分鐘，長則一、二小時才停止，好像帶著一個關不起來的水龍頭似的。這種現象其實就是「過敏性鼻炎」，是因為鼻黏膜接觸過敏原後所產生過敏發炎反應，其主要症狀是反覆發作性打噴嚏、流鼻水、鼻塞及鼻眼劇癢等，發作時多在早起或晚上睡覺時。台灣屬海島型氣候，特有的潮濕環境，加上溫差變化大、空氣污染嚴重，使國人罹患過敏性鼻炎的比例很高，發生率約佔總人口數的五分之一，近二十年來台灣地區罹患的盛行率，有明顯有逐年增加的趨勢。

「氣虛」導致鼻過敏

人體的免疫系統為了抵抗外來的過敏原，會分泌許多免疫抗體及免疫球蛋白，與過敏原結合而釋放出一種名為「組織胺」的化學物質，此種物質導致血管擴張及滲出液體，使得鼻道黏膜紅腫、發炎、發癢和流鼻水流鼻涕。

鼻過敏發生原因可分為遺傳因素及環境因素。遺傳因素確實在過敏性鼻炎中扮演了重要的角色，環境因素可因為接觸到花粉、塵、黴菌孢子、動物毛屑或



食物中之蝦、螃蟹、雞蛋等過敏原而誘發。在台灣，鼻過敏原以塵及溫度劇烈變化較為常見。常用的減輕症狀藥物有抗組織胺藥、抗充血劑、滴鼻劑、消炎藥等。若症狀持久且十分嚴重，藥物也無法緩解時，則可能要動手術把經常發炎而增厚的鼻息肉切除。

過敏性鼻炎在中醫屬「鼻鼽」、「鼽嚏」的範疇，認為此病的發生多因臟腑功能失調，又因感受風寒邪氣侵襲鼻竅



林經偉醫師提醒民衆，對於容易怕冷或手腳冰冷的人，適度的給予「補氣藥」，包括黃耆、人參、黨參、靈芝、白朮、茯苓、薏苡仁、大棗(紅棗)等，能夠提高身體的代謝率，有助於過敏症狀的改善。

而致，依證型可分為「肺氣虛」、「脾氣虛」及「腎氣虛」，小孩以肺氣虛及脾氣虛為主，成人則以腎氣虛為多。

所謂「氣虛」，相當於現代醫學中的基礎代謝率較低或免疫機能較差的意思，這類的患者因抵抗力較差，而較常感冒或生病。所以適度給予中藥補氣，有助改善免疫機能的不適當反應，可有效改善體質，減少過敏性鼻炎再發率。

此外，對於先天基礎代謝率較低的人，容易在天冷時出現怕冷及手腳冰冷的現象，適度的給予「補氣藥」，包括黃耆、人參、黨參、靈芝、白朮、茯苓、薏苡仁、大棗(紅棗)等，也會因提高身體的代謝率而有助於上述症狀的改善。

在動物及人體多篇的研究論文中顯

示有些中藥能有效降低過敏指標，如桂枝、蟬蛻、蒼耳子、辛夷花、薏苡仁、五味子、細辛等。

急性發作期 可採中西醫並治

過敏性鼻炎患者雖屬虛寒體質，但容易感冒或併發鼻竇炎或流黃涕，此時則不應服用溫補性中藥，而應先以清熱解毒類的中藥加以治療。在急性期症狀嚴重，或併發感染時，可中西藥配合治療以增強療效，此時中藥與西藥間隔一小時以上服用即可避免藥物之交互作用。

另外針灸療法、穴道按摩、背部穴位敷貼療法(即三九天或三伏天灸療)等，大都可以有效地預防或減輕過敏性鼻炎發作的頻率及嚴重度，減少外界過敏原或有害物質對鼻黏膜的傷害。

藥食進補，調理體質

中醫對疾病的治療講究「上工治未病」，由於本疾病的產生為體內免疫機能異常所致，所以在無法完全避免及隔絕過敏原下，體質的改善，成為本疾病治療上的一個重要趨勢，中藥藥膳即具有滋補強身，達到治療疾病及保健抗老等功效。進補可分藥膳及純藥物進補，其中以藥膳味道較佳，較易為民眾所接受，小孩也較願意嘗試，通常最簡單的藥膳，可用簡單藥材包括當歸、黃耆、枸杞子少許，加入食材煮湯；或是用西洋參少許加紅棗，以中小火煎煮後當開水喝，對體質的改善也很有幫助，應是過敏體質的良好藥膳補品。

食療上可多選用山藥、薏苡仁、芡實、蓮子、扁豆、大棗、芝麻、核桃等食品。在過敏性鼻炎緩解期時可選用四神湯、黃耆紅棗湯、當歸生薑湯或冬蟲夏草燉湯等藥膳來降低過敏發作。

居家環境整理好 防止過敏原滋生

治療的根本之道首重預防，即居家環境的控制，使適合過敏原滋生的環境徹底消除，寢具如枕頭、棉被、床墊等，需定期清洗、曝曬，或使用防塵套，冷暖氣的濾網須勤加清洗，室內少用地毯、壁毯、及厚重窗簾；勿飼養寵物，如貓、狗等，勿購買填充玩具給小孩；過敏症狀嚴重者，需常戴口罩、戒煙（包括二手煙）、避免使用芳香劑、蚊香、殺蟲劑等刺激性物品，減少出入

公共場所，以降低空氣污染的危害。有過敏體質的患者除了多運動外，也應避免寒性或刺激性食物如香菇、蘆筍、西瓜、楊桃、蝦、蟹、薯條、炸雞、奶茶、可樂等，以免造成過敏性鼻炎的惡化及不易控制，多攝取富含維生素C的食物以穩定鼻黏膜的功能。

總之，過敏性鼻炎的治療原則首重正確的醫療觀念，環境的改善和正確的衛教觀念配合中藥調節來改善體質是治療的首要原則，只要有信心，有耐心，尋求正確的醫療，過敏性鼻炎是可以控制的，而不再是惱人的疾病。



針灸療法、穴道按摩、背部穴位敷貼療法如：三九天或三伏天灸療等，大都可以有效地預防或減輕過敏性鼻炎發作的頻率及嚴重度，減少外界過敏原或有害物質對鼻黏膜的傷害。



髓緣

志願捐髓者，在全世界超過一千萬人，
他們正等待著生命垂危者的召喚。
在台灣，也已十三個年頭，
這叢爾小島，累積超過二十八萬顆愛心自願捐髓；
有人捐血等待配對十年未果，還有人沒幾個月便配對成功；
救人一命，無損己身，無血緣如清水的愛——骨髓幹細胞，
或許遠送千萬里，或許近援咫尺；無涉遠近，緣已牽起
「髓緣」單元，讓您看到，愛心付出背後的故事



曲曲折折 尋寶路

人生無常，人命只在呼吸間，
一秒間過不了關，生命就結束了，
所以，要好好把握每一分、每一秒。

這是最喜歡的一句靜思語，因為在慈濟骨髓幹細胞中心工作，讓我深深體會到這句話是真真實實、天天在發生

凌晨，「鈴……」劃破寂靜空間裡凝結的空氣。熟悉的是我的手機中預設的鈴聲；不尋常的是手機響起的時間，居然是半夜一點多！鈴聲驚醒了正與周公開心下棋的我；手機那頭正是我苦苦等候的寶藏所有者——阿義。我的心撲通的跳著，深怕聽到的答案是——『不行！』

等待是最難熬的折磨，歷經一、二星期的聯繫，因為家人反對還在掙扎著到底要不要捐髓的阿義，終於撥電話給我。阿義深吸了一口氣，像是下了極大決心般的告訴我，幾番掙扎之後，他終於決定捐贈骨髓！聽到這句話，我整個人猶如醍醐灌頂般地忽然完全清醒。



餘下的漫漫長夜，我興奮到幾乎無法成眠，這種感受，相信身為骨髓捐贈關懷小組的志工們，一定心有戚戚焉。

細數骨髓幹細胞配對的過程，真是工程浩大。從病患移植醫院向慈濟骨髓中心提出申請後，分為三大步驟。第一步是勾選捐者進行血樣覆檢。確認捐者與病患的HLA(Human Leukocyte Antigen，人類白血球抗原)是否相符。第二步勾選捐者健檢，確認捐者與病患HLA相符後，確認捐者健康是否適合進行造血幹細胞捐贈？第三步是確認造血幹細胞捐贈採集方式與行程。

拿著藏寶圖 漏夜尋找捐者

從移植醫院勾選捐者開始，慈濟骨髓中心就啟動慈濟骨捐關懷小組志工，他們穿梭各地大街小巷、公司大樓、機關、學校、社區，以「七天內回覆骨髓幹細胞中心有關捐者的消息」為目標。

拿著中心給的捐者資料尋找捐者，

就猶如拿著藏寶圖尋找寶藏，需要披荊斬棘，有時需要大刀闊斧，有時必須小心翼翼地移開障礙物。幸運地，捐者家屬願意溝通；最怕遇到家屬避不見面，連聽也不想聽，這就有賴經驗豐富的志工們以誠心、用心、專心、耐

二〇〇六年十一月份，烏日志工走入熱鬧的市集用心宣導骨髓捐贈驗血活動。(攝影 / 林慧華)



在慈濟志工宣導下，民衆對骨髓捐贈有更深一層的認識，紛紛寫下驗血預約卡。（攝影／林慧華）

心、愛心，運用三寸不爛之舌，說動對方；如果行不通，還會請實際捐髓過的捐者現身說法做『安全無虞、健康無礙』的見證者。

有時困難重重 有時輕而易舉

有時尋寶人會在尋寶路途中困難重重。遇到寒流來襲、綿綿細雨的夜晚，志工依然苦守在捐者家的樓下，等到十一點多；遇到無法溝通，揚言再打擾就要召開記者會告狀的家屬，我們也只能打退堂鼓，嘗試其他辦法聯繫捐者本人。種種挫折打不倒我們的志氣，只是惋惜對方無法像志工一樣，深刻體會病患生命繫於一線的急迫性。

其實，並不是每一次的尋找，都能圓滿達陣，因為許多次當志工還在尋找捐者、或是捐者尚在考慮時，移植醫院就來信告知，請骨髓幹細胞中心取消聯繫捐者的任務，不是病患病情已經惡化到

不適合進行移植，就是病人已經往生了。

曾經有一次，一位捐者決定要入院做捐贈，但在入院前两天就收到移植醫院來信取消捐贈，因為已經來不及了。所以上人說：「要把握做好

事的因緣，一旦因緣消逝，想做就來不及了。」箇中道理，我真的可以體會。

雖然尋寶過程經常遭遇挫折，但有時寶藏得來全不費工夫，最常見的就是捐者會因為曾有週遭親友身患重病，基於同理心而一口答應、義無反顧，因為他們深知，捐髓不只是救一個人，而是救了一整個家庭。

例如我們有一位捐髓者賈先生，他好友的太太就是溫文玲女士。一九九二年溫文玲女士因為罹患血液疾病，需做骨髓移植，但因為家人的配對都不相符，她自美返台呼籲政府開放非親屬間骨髓配對，進而促成證嚴上人成立骨髓幹細胞中心的契機。雖然賈先生對於捐髓過程許多疑問，但承襲山東爽朗個性的他決定親身到醫院觀看週邊血採集過程，瞭解捐贈過程後，賈先生對於病患接受移植行程，毫不猶豫的全力配合。

十年推動 台灣成愛心之島

自一九九三年慈濟骨髓幹細胞中心成立最初，國人對於骨髓捐贈的觀念受到刻板印象扭曲，認為捐贈骨髓會失去健康。但是，據二〇〇七年二月慈濟骨髓幹細胞中心的最新數字顯示，實際移植案例數已經達到一千二百三十八例。而近二年來，捐髓成功的愛心人士每個月平均有二十位，這是十三年不間斷推動的成果。這樣的捐贈數據讓人不由得讚嘆台灣的確是愛心之島，同時國人對造血幹細胞捐贈的接受度也漸漸開啓。

骨捐驗血從嚴篩檢 確保捐贈意願

一年半前，剛進來骨髓中心時，幾次看到同仁接到捐者電話後，就氣呼呼、忿忿不平的樣子。原來捐者打電話來表示，當初加入骨髓資料庫是『年紀輕、不懂事』。而那時，每個禮拜總會出現幾個捐者，回覆相同的答案。

其實每個出現在病患配對報告上的捐者編號，都是病患的一絲希望，更何況病患能配對到的人是萬分之一；配對到，卻接到捐者的「拒絕」，對病患而言，猶如從天上掉到地下，萬分之一的救命希望落空；而對志工師姑師伯、對中心同仁而言，也是一次次用心付出後的挫折，就像一伸手就可以抓到救命繩索，但繩索卻在這時從半空斷裂，欲哭……無淚……

爲此，中心特地更新驗血活動同意書版本，不僅增加造血幹細胞捐贈資訊解

說，推廣驗血活動也落實社區，要求填寫詳細的捐者資料等。雖然此後舉辦驗血活動增加不少麻煩，但卻相對提升資料庫的「捐贈品質」。

詳細的解說造血幹細胞資訊，目的希望讓每位志願者都了解到底何謂骨髓捐贈，避免真的配對到了，卻因爲信心不足，無法完成捐贈。落實社區則希望每位社區的慈濟人都能真正了解骨髓捐贈意義，化爲尋找捐者的助力，共同成就這番髓緣相遇的因緣。填寫詳細其他連絡人的資料，是心疼骨髓捐贈關懷小組的志工們，當找不到捐者時，不用再像無頭蒼蠅般，尋求鄰里長或鄰居協助，方便多方聯繫到捐者。

同意者超過一半 未來繼續努力

從找到捐者，得到捐者同意進行血樣覆檢的比率來看，真要感恩志工的努力付出，讓同意率達到百分之五十五；也是有志工十三年來的努力，成功捐髓者從早期一個月約五、六例，推展到目前將近二十例！

現在最令人焦急的是，那位午夜告訴我：「我願意！」的捐贈者阿義，還有許多困難需要克服，正陷入僵局的尋寶計畫，因爲沒有其他捐者可以替代，目前也只能默默祈禱，祝福捐者與病患都能順利達成心願，。

不論前方還有多少困難等著，齊心一致爲更多血癌病患造福，捨我其誰，寶藏還在前方等著我們努力去爭取。做，就對了！



美國 愛滿地門診中心

文、攝影 / 許卿雲

正確診斷急性盲腸炎 立即轉診挽回性命

汪先生今年三十三歲，平常身體健康，很少病痛，但二月八日中午突然覺得肚子不舒服，到了晚上疼痛情況更為嚴重，於是翌日凌晨前往住家附近的醫院急診。該院醫生為他作檢查、驗血並打點滴，住院觀察後，表示無大礙，可能是食物中毒，開了些止痛藥，當日中午出院。

回家服了醫師的處方藥，還是不見好轉，腹痛愈加劇烈，又有嘔吐現象，求助無門。由於多年前他曾到許明彰醫師診所掛診，因此由妹妹克莉絲(Christina)陪同，二月十日星期六上午十一時，來到慈濟美國愛滿地社區門診中心求診。

許醫師看了他從醫院帶來的病歷及驗血報告，「不知名的肚痛、白血球高達一萬八(K/UL)」，心裡感覺不妙，再用手按他右腹時，患者感到明顯的疼痛。許醫師以他多年的臨床經驗，隨即診斷出汪先生患的是急性盲腸炎，必須立即開刀。

得知汪先生沒有醫療保險，及社會安全卡號碼，亦付不出龐大的醫療費用。



美國愛滿地門診中心的許明彰醫師呼籲盲腸炎不可怕，但延誤就醫會引起併發症，甚至導至死亡，只要出現逐漸增強的腹痛，絕對不可掉以輕心，應馬上就診。

許醫師立刻開出介紹函將病人轉診至洛縣縣立醫院，並寫下病人的症狀，要求緊急處理，因為病人很可能會延誤治療，而導致死亡。這時汪先生與家屬才恍然大悟，瞭解病情的危急，帶著救命的轉診介紹信直奔洛杉磯縣與南加大醫學中心(LAC+USC Medical Center)。

洛杉磯縣與南加大醫學中心是洛杉



磯縣健康服務部(Los Angeles County Health Service Dept.)所屬五個醫院之一，位於洛杉磯市中心東緣，五號與十號高速公路交會處，距離華人聚居的蒙特利市約十五分鐘路程。洛杉磯縣立醫院(Los Angeles County Hospital, LAC)成立於一八七八年，當時僅有一百床位。一八八五年由於南加州大學(USC)醫學院的加入，迅速發展，目前是全美最大的教學醫院之一。

洛杉磯縣約一千萬居民，是全美人口最稠密的縣之一，而依據報導全縣百分之七十五的人沒有健康保險。為應付高需求、無償還的醫療服務，洛杉磯縣與南加大醫學中心成為美國西部最忙碌的公立醫院之一，提供七百四十五個床位，每日服務約一萬名大洛杉磯縣居民。除提供完整全方位的醫療服務，並培育訓練醫生、護理人員無數，許多尖端的醫療技術與疾病預防研究也不停地進行中。

專業、尊重、關懷是該院的理念，其宗旨是提供隨時可及、能力可負擔及不分種族文化的醫療服務，透過整體的醫療系統守護社區居民的健康，不管他們有沒有能力償付醫療費。

許醫師表示：慈濟與該醫院已合作

十三年了，從慈濟義診中心、門診中心轉介到LAC+USC Medical Center(洛杉磯縣與南加大醫學中心)的病人不計其數；他們亦知慈濟是非營利慈善機構，轉診個案都會很快處理。

十二日星期一上午，許醫師一到門診中心，心裡尚惦記著，不知汪先生是否得到妥善的治療，催促著志工打電話去關懷。根據妹妹克莉絲的陳述，他們離開門診中心，趕抵洛杉磯縣與南加大醫學中心急診時正好是中午十二點，辦妥入院手續與身體各項檢驗等，當天晚上十二點醫生即為她哥哥開刀。家屬感恩之情不在話下，許醫師並請汪先生出院後，到門診中心複診。

志工於二月二十一日打電話慰問時，汪先生微弱的聲音表示，已於十五日出院，回到家裡，身體恢復得很好。三天前曾回醫院複診，醫生說不必拆線，一切都很正常，只須要好好休養。目前站、躺都沒有問題，彎腰比較吃力。汪先生一再感恩許醫師把握寶貴的醫療時間，及時診斷協助轉診，而自己經過這次危急的手術，更體悟到健康的重要。

Medical Association

新加坡 vs. 台灣花蓮

文 / 林祖慧、陳柔潔 攝影 / 林永森

花蓮慈院解病苦

新加坡慈濟人喜迎吳政基歸國

患上骨纖維異常增殖症 (Fibrous Dysplasia) 的二十一歲馬來西亞籍男子吳政基，在慈濟新加坡分會協助下，於今年元月十八日來到臺灣花蓮慈濟醫學中心，進行預防性的視神經減壓手術。

吳政基在五歲時，發現左眼眶下長出豆般大小的骨頭，醫生要求動手術割除，但手術失敗致使左臉歪斜不對稱，鼻梁尤為嚴重。往後十多年，政基就一

直進出醫院，證實患上了罕見的骨病，不僅面部骨頭超乎常速地變大，脊椎骨歪曲，也影響了聽覺和視覺。

一九九九年，政基轉至新加坡中央醫院就醫，在口腔和眼眶內部動手術，磨去左下顎的病變骨頭。因手術不能一次完成，術後面容雖有所改善，但眼睛位置依然明顯不正。

二〇〇四年，十九歲的政基離鄉到吉隆坡求學，發現面骨膨太速度明顯加快，因臉部腫瘤導致臉型扭曲，同時視力嚴重衰退。他早上起床時，視線內滿



吳政基和父親(左)在新加坡分會社工林祖慧師姊(右一)等志工陪同下抵達臺灣花蓮慈濟醫學中心，一行人在醫院佛陀灑淨圖前向佛陀問訊為政基手術祈福。

布亮點，視力不適的狀況可斷斷續續維持一小時左右，嚴重時長達兩個小時。

和疾病賽跑

政基家境小康，父親吳健輝在新加坡任職公車司機，母親和兄弟也在此處生活。多年來爲了醫治兒子的病症，父母幾乎罄盡家財。去年十一月，政基在家人的陪同下，前來慈濟新加坡分會尋求援助。分會訪視員進行評估後，迅速聯絡台灣花蓮慈濟醫院，並安排政基於

十一月二十二日及二十三日來台進行一系列身體檢驗。

檢驗報告顯示，骨纖維異常增殖症 (Fibrous Dysplasia) 侵襲了政基上下顎骨、額骨、枕骨和頸椎。其視神經被後腦勺內部腫瘤壓到，加上眼壓過高，必須儘快進行治療，不然很快便會導致青光眼，雙眼也會失明。主治醫師神經外科邱琮朗醫師和政基及分會代表面談討論病情時，政基表示自己最大的心願是保住視力，至於外觀如何並不介懷。



主治醫師邱琮朗醫師和吳政基討論病情時，政基表示自己最大的心願是保住視力，至於外觀如何並不介懷。

二十二個小時的考驗

人間之苦，病苦最甚。多次溝通與瞭解病況後，新加坡分會決定為政基開案，悉數承擔其醫療及交通費用。今年元月十六日，政基和父親在新加坡分會社工林祖慧師姊，以及志工林偉慶（濟偉）和李玉妹的陪伴下，飛往桃園國際機場，翌日抵達花蓮慈院。元月十八日，為此手術做好心理準備的政基在眾人的祝福下，早上八時進入手術室。

等待的時間倍感漫長，為了不讓父親過於憂慮，陪伴在側的慈濟人帶領他四處參觀，並向其解說了慈濟緣起和善款來源。原以為到了一個陌生的環境會很侷促不安的他說：「在這裡，受到親切的招待與關懷，讓我感受到滿滿的愛，現在心中的擔憂都漸漸消失。」

原本手術預估在半夜完成，卻經歷了二十二個小時才結束。眾人見到邱醫師，得知手術順利，更能體會醫療團隊不捨晝夜，用愛完成這個高難度的手術，欽佩之情油然而生，政基的父親臉上更是浮現出欣慰的笑容。

十九日來到靜思精舍，父親吳健輝得到了多位常住師父的祝福。證嚴上人獲知手術歷時二十二小時，殷殷叮嚀父親要感恩醫師們。

志工陪他 把視力找回來

當日下午七時許，經過十二小時的觀



辦理入院手續後，吳政基在護士陪伴下進行一系列術前檢驗。

察後，醫療團隊發現政基的瞳孔一直擴大，主要原因是視神經開始腫大，若長時間繼續緊壓將導致壞死，繼而失明。院方得到病人及家屬同意後，再度進入手術室。六小時後，手術順利完成，將政基轉送到加護病房。

其後，政基的狀況稍有進步，瞳孔也恢復正常，但視力尚未恢復，邱醫師表示會繼續觀察。祖慧師姊發現病人情緒波動，也鼓勵他說：「政基，醫師已經盡力，接下來就全靠您自己。情緒的控制，對康復過程扮演著很重要的角色，



吳政基及父親抵達新加坡樟宜機場時，分會志工前往迎接。（攝影／劉素方）

心要定不要急啊！」大家也爲他加油打氣。

在臺期間，新加坡慈濟人委託慈院志工團隊繼續關懷與陪伴。政基的父親懇切表示：「很感激師兄師姊一路從新加坡陪伴到臺灣，更感激手術期間也一直陪伴。這一份情不知該如何還？」祖慧師姊笑答：「先把孩子和自己照顧好，將來回到新加坡歡迎加入慈濟大家庭，做個手心向下，助人的菩薩！」

政基在花蓮慈院留院觀察一個月後，於二月十四日偕同父親歸國。臨行前，

政基得到上人殷切的祝福，上人叮嚀他一定要「安心，不要急」。

新加坡分會慈濟人也在機場喜迎政基父子安全歸來，在這春回大地的時分，送上一分關懷和新春祝福。

政基的視力需要兩、三個月才能恢復，其後尚需到慈院復診。此間有慈濟人大愛相隨，家人的悉心照料，政基康復之路亦不復遙遠。

Medical Association

隨著白袍的腳印，
深入田庄、巷尾。
在苦集的表徵下，
拭記憶的塵、耀生命璀璨。
邀您駐足，共享綿延在心蓮病
房之外的生命故事。

母親的花園

文 / 于劍興、人文真善美志工

……在母親的花園裡，耕耘著滋養兒女
的心靈蔬果……

冬日午後的溫煦，悄悄地從後花園踱
進了廳裡。東洋的曲調輕逸著，半倚在
床頭的母親眉頭上，有淡淡的紋浮現。

這座後花園就像是一口源源不絕的
泉，讓葉散各地的孩子能解思鄉的渴。
在唯一的兒子撒手、女兒們相繼成家
後，許多年來，已放下肩頭重擔的母親
依舊辛勤地耕耘，一鋤一鋤化貧瘠為沃
土，一滴又一滴的晶瑩汗，滋養出甜美
的食材。總是從嘉義搭著車，北到陽明
山、南到高雄地，為女兒送上仍滿載著
泥土芬芳的蔬菜。而她不忘把最好看的
留給住在城市大樓的小女兒瑞妙，只為
讓孩子吃得歡喜。

就這一年來的光景吧，母親終於累
了，後花園裡變得人跡罕至。為了讓母
親感到舒適，連接後花園的空間修改成
臥室。這裡原本是儲藏室，後來被學美



術的小女兒就地利用充滿記憶的原件，
營造出家族的藝術空間，如古早飯櫥上
的盒子裡，裝的是母親特地為小女兒蒐
集的沙漠玫瑰種子。現在，只要睜開
眼，母親就能看到熟悉的園子。

是搗蛋的細胞在母親腦中作怪嗎？大
女兒瑞華輕柔地聲聲呼喚，母親的臉龐
難起漣漪；或許，是那曾熟悉的曲調，
把母親拉入更深層的回憶裡。

家書

你在團裡拍的兩張照片，很好，看起來比以前胖的樣子。告訴子女們星期六晚上九點三十分爸爸可回到家，孩子們很高興，都等你回家後才睡覺，快十二點了，餘言回來再談，瑞華月考全班第一名，三年級還不知。

深夜，在一九六一年的初夏，熬到幾個孩子都睡著了，母親才開始提筆寫信給父親，對於全心投入教育的父親來說，孩子會唸書的意義格外重大。

今天上午八時收到來信，感到異常的愉快與安慰，在此唯一期待便是家信，白天上七節課，晚間又要自習，午飯、晚飯後雖有自由活動，但卻不能走出大門口到大直街上逛一逛。簡直成為籠中鳥……瑞仁近況如何？請代向家母、祖母問好，再見！

父親工整的筆跡裡，透露的是夫妻情感的堅定，而含蓄的語意裡難掩濃郁的分離之苦，尤其，惦記著從小就因為生病造成智能阻礙的兒子瑞仁。

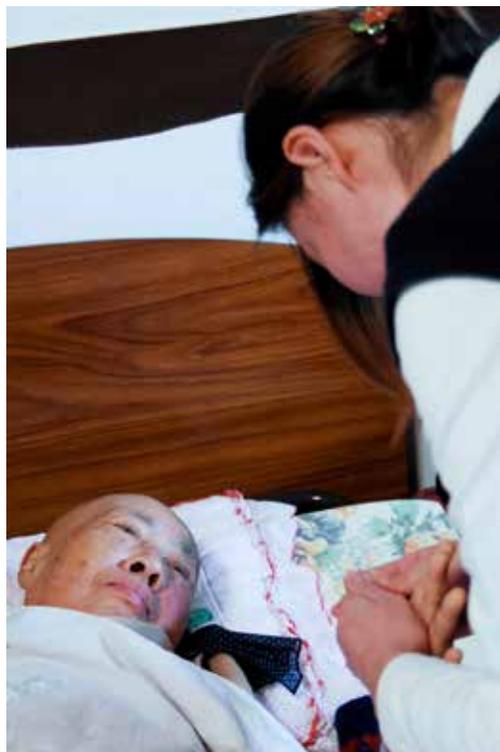
原本在新港國小教書的父親，在大家的眼裡是一位多才多藝的好老師。舉凡書法、繪畫到音樂，樣樣精通。活躍的他在新港組了一個樂團，在課餘時還指導老師們打排球。而對長女瑞華，與父親相處的時間最長，點點滴滴的記憶到此時依舊深刻。父親雖然嚴格，卻悉心地呵護女兒如掌中明珠，為了參加演講比賽；國小一年級的瑞華在父親的要求下，大氣不能稍喘地反覆練習著。到了

比賽當天，父親特別為瑞華打點了白襯衫、背心裙，再別上蝴蝶結，一派朝氣地參加比賽。而最忠實的聽眾父親，捧著相機為女兒留下張張無染的童顏。

因著在鄉裡服務的被肯定，父親就要被拔擢到縣政府擔任國語推行委員，但需要到台北受訓一段時間，兩地分離，難為了感情深厚的這一家人，而家書往返，成了傳遞情感的出口，紮實地撫平獨處異鄉的孤寂。

變局

「在屋前揮著手向父親說再見。」畫面彷彿還停留在這一幕。阿嬤意未盡的



大林慈院心蓮團隊到蔡媽媽家進行居家安寧照護。

叨念著爲什麼要趕著出門，放假天不留在家裡休息……。但一切都已不再需要假設。

當年嘉義新港大興街的古早鄉村面貌，和現在因著造街、房屋改建而呈現出精緻的人文景色，已是大異其趣。母親二十出頭歲嫁來的蔡家，仍維持著未分家前的人丁興旺、守著歲月雕鑿的居住空間。

父親被委身在卡車硬梆梆的車斗，送回了家裡，原本在屋前辦家家酒的瑞華、妹妹們怔著，腳跟被定住般，看著放聲大哭的母親。

腦袋破了、大腿斷了，大家的心，也跟著碎了。

做爲縣政府的國語推行委員，父親堅持要外出調解一場比賽所衍生的糾紛。早上九點鐘的客運班次，「父親很負責，一面穿衣服、一面趕著出門，阿嬤還一直說：『阿堂不要去、阿堂不要去。』」瑞華說，沒多久就傳來的客運與平快火車對撞的消息。當時車上有六、七十位乘客，包括父親在內，在騎虎王爺廟前的平交道上發生一場劇烈碰撞，被拋出車外的父親，應聲撞上路旁的硬石。

三十一歲的母親，拖著四個女兒、一個兒子；十歲、九歲、七歲、五歲，六個月大，懵懂的孩子，失去分寸的母親。

掙扎

生活，該有辦法過下去地。



在蔡媽媽的花園裡，除了繁茂生長的植物外，四處可見別具韻味的驚喜之作。

「媽媽一直告訴我：『妳很乖』。」瑞華說，自己會幫忙搖著搖籃中的妹妹，要上學前一定先掃完地。而對父親的印象只能從照片中拼湊的么女瑞妙，來不及體會父親的風采，碰到的是母親經常不在家，只能望著爐灶，忍受飢腸轆轆的辛酸味。

家計、仍在襁褓中的孩子，還有智能障礙的兒子，母親蠟燭兩頭燒，捨不得也只能咬著牙外出工作。先在托兒所找到褓母的差事，後來轉到農會，生活相對安穩了下來。沒多久的時間，母親熱

心助人的名號響徹了新港鄉。

「蔡太太、蔡太太……」急促呼喊聲漸次清晰起來，聽在蔡家飢腸轆轆的孩子耳中，不禁又要蹙起眉頭。母親剛回到家，鍋子都還沒熱呢，只見她毫不猶豫地應門、拿起鑰匙就往屋外走去。眨眼間，母親已領著農民消失在夜色中。瑞妙說，在農會負責販售農藥的母親完全沒有時間觀念，母親曾說過農民的日子很辛苦，因此不管什麼時間誰需要農藥，她總是幫忙解決。但當時自己心裡是很討厭地，已經一天沒見到母親，而晚飯都還沒準備好呢。

爲了孩子學費，母親除了農會的工作，想到了養雞、養豬以及起會來貼補，么妹瑞妙便常陪著母親在門口的市場賣雞。到現在的印象最深刻是「白河大地震」那一晚，母親因爲會被人倒了而外出籌錢，一震天搖地晃地，幾個孩子簇在床上飽受著驚嚇。

辛苦地掙錢維持一家六口的生計，但母親並不願因此而稍減在一個大家庭中該有的角色承擔，以及尊嚴。當時家裡還有父親與兄弟一起共耕的田，即便在如冰寒徹的夜裡，從農會下了班的母親要去「巡田水」，收割的季節要去叫工人幫忙，總是將工作搶在前面做，壓根沒想到「辛苦」兩字。她說，田是大家一起做的，自己怎麼能不盡力呢？

給孩子完整的教育，是母親堅定的願，而她也用實際的行動做到了。嘉義女中畢業的母親，在當時的環境如鳳毛麟角般，但爲了幫忙繼母照顧年幼的

弟、妹，高中後就揮別了學業。但老天眷顧了她，在二十三歲時，嫁給了新港鄉內多才多藝的蔡玉棠。看著孩子接二連三的誕生，另一半的教育工作也經營地有聲有色，儘管老師的薪水有限，卻沒有什麼能比得上一家和樂了。

只是美好的日子怎麼也說不準地，遭逢喪夫的變，讓溫柔的母親必須獨自堅強起來，接受接踵而來的逆境造化。儘管幼小的孩子難免怨生活的苦，「羨慕堂妹都有父母親，伯父會幫忙削鉛筆，知道堂妹要遠足，會去買蘋果」多年後的瑞妙依舊對當時心裡的憾記憶深刻，也如同父親被送回家的那一幕，幾個姊姊也未曾忘懷。但孩子們長大了，在母親終日奔波的身影中，體會到該分憂解勞的責任。

孝順的女兒們努力地讀書，不讓母親操一點心。大姊考上高雄師範學院英語系，老二讀的是經濟，老三專研音樂，至於最小的女兒，考上師範大學美術系。四個女兒全都讓母親栽培上大學。「像是溝邊隨處可見的小黃花，它孤單，但堅挺，屹立不撓，看到它，我就會想到媽媽。」三女兒瑞婉把母親故事與學生們分享，「母親就像是一盞明燈、生活的導師。」

相對於四個女兒的力爭上游，母親心頭的擔卻是難以卸下。那一晚，看著兒子瑞仁使出全力地抱住家門口的電線桿，四姊妹們也已束手無策，在大家眼裡，是最會「整」媽媽的了。除了可觀的醫藥費，只要母親在家的時候，瑞仁



這天午後，陳世琦醫師帶著護士和志工貴枝嬭造訪蔡家，在為蔡媽媽檢查及護理後，大女兒瑞華帶著母親來到後花園旁，享受難得的陽光。

便會做出許多危險動作、把衣服丟到隔壁，但是母親只要不在家，瑞仁連家都不願意回，眼巴巴的望著遠方。

直到十多年前，瑞仁離開了人間，母親的擔子才算真正放了下來。

生活

從農會退休的母親，除了種菜、教授外丹功、唱歌、插花外，可是把藝術的天份發揮地淋漓。現在家裡牆上裱的大幅字畫、櫃子裡精緻的陶，都是出自母親學習的成果。其實，走進蔡家，就彷彿置身在以藝術渲染的無盡回憶天地裡。

從艱苦的環境中走來，雖然日子並不寬裕，但聽到了需要幫助的人，母親總是捐米、捐錢；辦園遊會時，熱心地到嘉義空軍市場買粽子、向鄰居借爐子來滷茶葉蛋，生活地充實與歡喜。

母親，總是支持著孩子，老么瑞妙到高三時意識到沒有三姊的音樂天份，想要改變心意轉向美術系時，母親還是一逕地支持，帶著她找父親的朋友，十個月的時間，瑞妙考上了美術系。冥冥中，家中就是有孩子繼承了父親在美術與音樂的造詣。爾後，母親更讓老家成為瑞妙展現生活美學的舞台，母女們

以藝術相濡，為以造街聞名的大興街增添人文的盛景。

無常

「這麼歹運，被判死刑！」這一切來得讓人措手不及，母親長嘆著。兩年前的四月間，一家人在台北難得的聚會。五月間母親因為痔瘡流血到醫院檢查，加上長期咳嗽不癒，就順道看了一下，答案卻讓人震驚，癌症？從初期地怨，母親很快地選擇了坦然面對，大女兒瑞華兩年多來帶著母親展開南北奔波的治療之旅。

一個週間的午後，大林慈院心蓮病房的陳世琦醫師帶著護士與志工貴枝嬖造訪蔡家，為母親作檢查與居家的護理。放一首日文老歌，再帶著母親來到後花園的玻璃門邊，享受難得的陽光。

「美，是一種記憶。」仍舊住在六十年歷史的白牆黑瓦木屋裡，母親的床安置在左邊，床腳圓桌鋪上明亮的桌巾，立著一盞希望的燈，再搭配親手幫母親畫的人像，瑞妙以美供養母親，在每一天。她說，圓桌就是小時候的餐桌。而選擇將儲藏室改成寢室，正因這是日夜分明，距離後花園最近的地方。企盼著母親除了欣賞美的視野，更能再站起來，親手栽種甘甜的青菜，再親手為女兒打點愛心的資糧。

去年中秋節過後，母親的談吐開始停滯，不太講話了。經過MRI的檢查，研判癌細胞已經蔓延到腦部，對行動語言

造成了影響。也開始了大林慈院心蓮團隊的居家照護。

「心地善良、謙虛、很用心、很誠實、不佔人家便宜……」在女兒的眼裡，母親的好怎麼也說不盡。一位母親的朋友，因為母親的鼓勵與教導勤練外丹功，終於恢復了身體的健康。現在每兩三天就要來陪母親講話，幫她按摩。

大女兒瑞華再次輕喚：「媽媽，妳的香椿在那邊喔！」

母親，轉過頭來，凝望著，記憶的花園……



床邊的圓桌上立著一盞燈，搭配著女兒為母親手繪的人像；美的呈現，是女兒們供養母親的用心。

罹癌缺愛的 獨居老人

文 / 盧盈妤 大林慈濟醫院社會服務室助理專員

「盧小姐，我來看醫生啊，嘎你說一下。」六十多歲的阿祥伯，一個每次來醫院看診都會固定找我報到的案主，只因為他已經把我當成他的家人來看待。

與阿祥伯的相遇

知道阿祥伯是因為病房護士來電表示，一位年長的住院病患擔心醫療費用而不敢在院內訂餐，但因為身體不舒服，無法自行外出購買，病房護士因而照會社工關心。

探視阿祥伯時感覺的出來他很焦慮，也不太願意說話，在我說明來意後他才說出他的煩惱。阿祥伯說，早年家庭環境差，與家人關係疏離，他很早就外出工作，直到父母往生後他才回家，因為未婚且工作不穩定，父母留下的房子就給他居住，弟弟也住在附近。阿祥伯平時以撿拾資源回收品維生，因為平常很少生病，也沒餘錢，健保費就未去繳納，怎知最近覺得身體不太對勁，皮膚總是莫名紅腫與癢痛，還會脫皮，好不容易去給診所醫生看，卻



說要去大醫院檢查，來了大林慈院後醫生表示要做切片檢查，阿祥伯才知道事情沒有那麼單純，醫生也說可能是皮膚癌，要阿祥伯有心理準備。等到住院治療後他才發現自己因為健保欠費不能使用健保身份，開始擔心費用。

協助處理醫療與健保欠費

在搞清楚問題後，我們先瞭解阿祥伯

的欠費問題，因欠費金額較龐大，先協助他辦理健保分期繳納。接著在確定阿祥伯罹患的是惡性腫瘤後，協助他辦理重大傷病卡，醫療費用得以減輕。在做完經濟評估後，補助阿祥伯住院期間一半的伙食費用。當時阿祥伯有一個議員朋友是幼年時的玩伴，還曾經幫阿祥伯付了幾期費用。

醫療費用的問題處理完後，阿祥伯才放心接受手術切除腫瘤，並準備接受電療與化療。

找到依靠的對象 消極化為樂觀

這段期間阿祥伯對自己的病況很消極，認為自己命運壞，罹患怪病，無法忍受異樣的眼光，會對此感到自卑，曾有輕生念頭，對治療計畫沒有想法，認為醫師決定就好。為此我常鼓勵他要積極面對，對他加強醫療衛教，阿祥伯有時會接受，但更多的時候，他會在病房獨自發呆。

雖然住院期間沒有家屬照顧，弟弟與侄子也只探視過他幾次，但阿祥伯也滿獨立的，可以自己處理的就不靠他人。一直到後來，是因為他有一個人可以麻煩，就是社工——我。

知道我可以協助他之後，阿祥伯有大小事都會找我，不管是吃飯問題、傷口換藥、搭車問題，甚至是生活費用問題，只要他一想到不能處理的問題，就咚咚咚的跑來找我，剛開始阿祥伯的態度不是挺好的，總覺得我應該要幫忙，因為我是慈濟的社工，如果我不幫他，他就哭給我看。有時候因為我不在，他對我其他同事也不

太禮貌，讓同事們感到不舒服而向我抱怨。為此我提醒阿祥伯要注意禮貌，阿祥伯一開始不是很能接受，但我總會提醒他，他雖然說好，但下次又故態復萌，不過漸漸的也有進步了。

除了有困難來找我外，阿祥伯有時想到也會來找我聊天或分享；因家人關係疏離，因此以前阿祥伯對事的看法較消極，但互動的這些日子以來，每次來找我大多是來分享他高興的事，看得出來他越來越樂觀了，也常會說感恩，對生活也較知足，不怨天尤人。只要他有到醫院，他就會到社服室坐坐，看看我一下，打個招呼，可以感覺地到阿祥伯對我的信任，就好像家人一樣，有幾次還坐交通車帶著芭樂、花生 來，逢佳節時也會來道賀。

教育受助者 社服資源的能與不能

後來阿祥伯因為化療的緣故，體力較差，無法再做資源回收謀生，所以生活費用出現問題，阿祥伯的弟弟也表示無法幫忙，頂多提供三餐，但無法持續。我轉介基金會評估資助的可能性，但阿祥伯並非完全無親人、親人也並非無經濟能力，評估的時間與細節必須更審慎。我也轉介公所的里幹事申請急難救助，雖然有通過，但因為年紀未達申請標準無法申請低收入戶。轉介老人保護協會，也因為年紀問題而無法提供服務。在四處想方設法的這段期間，有一次他又「哭給我看」的時候，我很慎重且嚴肅的告訴阿祥伯我心中的感受，「不是我不願意幫你，我當然很



圖說

想幫你，我也幫你問了許多慈善團體，但你的條件不符合，我自己也很擔心，壓力也很大！」阿祥伯可能被我一連串的話給嚇到，沈默很久後跟我說，「對不起！」面對阿祥伯的道歉，我承諾會盡量幫忙之外，只希望他能想想我說的話。

在基金會的社工阿柳協助之下，阿祥伯已通過補助資格，成為照顧戶，每月提供的補助可維持基本所需與三餐，這讓阿祥伯感到高興與感謝。所以當阿祥伯住院的時候，我只能做我能做的，除了伙食的提供，還有關心與問候，其實阿伯要的不

多，要的只是一份真誠的關懷。

危機就是轉機

原本以為阿祥伯可以就此安心過日子，只要固定來院回診與治療就好，怎知阿祥伯家發生了一件慘事，因為疑似電線走火，房子發生火災，把廚房與天花板燒的精光，當時剛好是冬天，正是一波波寒流來襲的時候，阿祥伯哭著跟我說他的遭遇，他難過的不是因為房子無法再擋風擋雨，而是不能保護父母留給他的東西。

我幫他聯絡里幹事瞭解情況，雖然可

以申請災害救助但無法修繕房子。因為寒流來襲，里幹事表示附近熱心的賣水果鄰居，可以讓阿祥伯暫居在他那。我代替阿祥伯感恩里幹事的協助，當時阿祥伯因為化療來住院，暫且撐一陣子。不過所謂危機就是轉機，我趕緊將阿祥伯火燒房子的事告訴基金會的社工阿柳，看看是否能幫忙修繕房子，好讓阿祥伯度過寒冬，阿柳表示會找師兄師姊一起協助。房子修好之後，我接到老人保護協會社工的電話，表示因為阿祥伯的管區員警知道他的遭遇，擔心這個身體狀況不佳的獨居老人，所以將此事告知協會，協會評估後決定先提供送餐服務，再進一步與公所討論是否能申請低收入戶。結果真是令人欣喜，阿祥伯

的房子修好了，每天也有人送餐來關心，而且，後來低收入戶的資格也通過了。

從火燒房子後，阿祥伯的病況總是起起伏伏，在房子修繕後，阿祥伯病況就較穩定，人也比較開朗許多，對人比較有禮貌，連我的同事也感受出來阿祥伯的進步，基金會的社工阿柳也說阿祥伯來醫院不只找我，也會和她打招呼，邀請阿祥伯參加病友會活動時阿祥伯都會歡喜的參與，而包括老人保護協會的社工也說，阿祥伯最喜歡去參加活動，可以跟許多人聊天，他們也感受到阿祥伯的熱情。算算與這個質樸可愛的老人認識已有兩年多了，祝福他能一直健康平安。



圖說



許你一個健康的未來

全民健保制度 為每一個生命 築起最完善的健康防護網

National Health Insurance

在閱讀的世界裡

全方位照護您一家人健康的好夥伴—《全民健康保險雙月刊》



◎健保的最新走向

◎最新的醫療資訊

◎運動、飲食與養生

◎溫暖的醫病故事

訂閱方式》

郵政劃撥／信用卡傳真訂閱

訂閱價格：一年六期360元

郵政劃撥帳號：18089434

訂閱專線：02-2226-8905

戶名：中央健康保險局



中央健康保險局
Bureau of National Health Insurance
全民參與 健保永續

諮詢專線：0800-030598

傳真專線：(02) 2703-5834

網址：<http://www.nhi.gov.tw>

慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家

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

- ◆看了大愛劇場關山系列，關山鎮民才了解醫生願意下鄉的難得可貴，也讓等著輸出愛心的有心人士找到目標！在善心大德捐救護車之後，三月六日，另一位善心捐者親自來到關山慈院……
- ◆關山慈院的患者、訪客日益增多，停車位不敷使用，三月十八日，鄉親「鬥陣」來為新的停車場鋪上愛的連鎖磚……
- ◆大林慈院終於取得活體器官移植的資格！它給了患者多一線希望，不因等不到器官移植而放棄治療。特別是在雲嘉南這醫療較缺乏的地方，希望可以給病人及家屬更多希望……
- ◆三月十日星期六下午，台北慈院陽光大廳人氣匯聚，音樂劇、克己復禮主題分享、病友的心情分享等等，讓與會民眾擁有一段溫暖時光……
- ◆二月二十三日是台中慈院正式啓業滿一個月的日子；且看大家如何慶滿月……
- ◆三月一日，花蓮慈院舉辦《奇蹟仙子726》新書發表會，同時，院內紀錄上體重最輕、年紀最小動心臟手術的早產兒也將在今天出院……
- ◆三月十二日，全國第一家經鼻胃鏡室在花蓮慈院成立了，歡迎走進全新裝潢的內科檢查室，吃碗黑糖湯圓……

關山

三月六日

戲說關山動人心 大愛牽起捐車緣

九這段贈車的緣份要從大愛劇場關山系列說起：原於衛生局服務的劉靜珍，退休後專心服侍年邁的母親，劉靜珍有感於慈濟基金會對於故鄉南投九二一震災復建，上人毅然扛起五十餘所學校重建工作，感佩於心，更因為母親平日即樂善好施，劉靜珍發願於母親往生後更要以母親之名為善結緣。

喜歡看大愛劇場的她，首先捐贈六十

萬元成為大愛之友，為清流教化人心盡一份心力，也因此和大愛會客室主持人陳凱倫成為好朋友。劉靜珍向陳凱倫提及想再捐一台救護車，因為關山系列《愛相隨》的播出，陳凱倫瞭解偏遠地區醫療資源的缺乏，潘永謙院長也恰巧到大愛台錄製大愛會客室節目，於是藉由陳凱倫的介紹，劉女士向法院說明願意捐車協助偏遠醫療。因前不久已有吳宗翰師兄捐贈救護車一台，院長於是建議劉女士捐贈公衛居家訪視車，方便身材嬌小的護理同仁可以駕駛，而且車體較小適合穿梭於羊腸小徑；劉女士還親自到關山慈院瞭解醫院服務業務後，隨即豪邁的答應捐車，而且直接授權醫院



劉靜珍女士（左二）與劇中真實人物潘院長（左三）、關山農會陳秋英總幹事（左四）、陳凱倫師兄（右四）及師姊們在贈車前合影。

同仁採購，也因為劉女士的肯定，讓同仁受到無比的鼓勵，朝好還要更好的目標努力。

簡單的贈車儀式從劉女士和陳凱倫師兄將鑰匙交給潘院長開始，然後關山鎮農會陳秋英總幹事代表關山民眾回贈關山米，最後劉女士和戲中本尊——潘永謙院長、胡玉貝師姊、蔡秀琴師姊、李金釗師姊等人合照，一起為大愛做見證。劉靜珍女士最後仍豪邁地說：「這沒有什麼值得宣揚，只要所有同仁努力跟著上人做慈濟，發揮良能，這樣就足夠了！」

護理同仁們到山間海邊進行居家訪視，一路上開著這台愛心匯聚的公衛居家訪視車，果真是愛相隨！

（撰文、攝影 / 楊柏勳）

三月十八日

職志合心鋪連鎖



醫院同仁放棄休假時間投入，細心放置每一個磚塊。潘院長說：自己的停車場當然要盡心力，累積鋪設連鎖磚第二次經驗〈第一次於台東靜思堂〉，做起來比較順手，但鋪設連鎖

楊景強(左)與張志芳醫師(右)指導丘昭容醫師(中)連鎖磚鋪設方法。

關山慈濟醫院占地面積不廣，停車場停車位不敷使用，造成四周環境零亂。為了使病患停車方便，不再為停車延宕看病時間，醫院同仁楊景強提議獲同意通過，醫院宿舍後面面積約六百坪的空地，經整理後於今天鋪設連鎖磚，約可容納二十五台車。

今天前來參與鋪設連鎖磚的有，醫院同仁、台東、太麻里及當地志工約四十五人，人數雖不多，但愛的連鎖效應在這小鎮中盤旋著，潘永謙院長帶領醫院同仁楊震、丘昭容、張志芳等醫師及放射科、藥劑師、醫護同仁，投入鋪設工作，預估用三萬個磚塊構築停車場，以兩個工作天完成，職工志工大家合心協力邁力付出，個個歡喜投入，集眾人之力謀眾人之福。

職志合一內外皆美



潘永謙院長(左)細心撫平碎石讓磚塊放得平穩。右為婦產科張志芳醫師。

磚是勞力，為病人看病是勞心，一個早上下來已磨破兩雙手套，手也起了好幾個水泡。

活動中適逢台東藥師公會參訪關山慈院，潘院長及丘昭容醫師即刻換裝，回復醫師角色，為同行分享上人理念及醫院醫療設備。

婦產科張志芳醫師也是第一次參與，他打破「隔行如隔山」法則，平常雖不會做粗活，但手腳卻相當敏銳，不過一下子就臉紅，氣喘噓噓，斗大汗水沿著雙鬢不斷冒出，滑落地面。他說：「『一回生，二回熟，三回變高手。』鋪連鎖磚或許不需要什麼專業，但需要技巧及智慧，只要每個磚頭都打斜角就很好鋪了。」；雖然如此，他還是覺得手臂真的很痛，明天看診手可能比磚塊還重。

神經外科楊震醫師也是第一次，他帶著大女兒楊靜一起鋪設連鎖磚，以身作則，小女孩不怕一個近三公斤重磚頭，小小雙手跟爸爸傳遞愛的接力。她說：

「不會很重啊，很好玩，妹妹本來要來，可是我不給她跟來。」這時爸爸趕緊補充：「不是啦，是妹妹太小不能來啦。」

而楊醫師在傳遞連鎖磚時，心繫加護病房家屬焦慮情緒，於探視時間換上

白袍為家屬解說病患病情，讓家屬心安，為冰冷的醫院燃起溫柔的光。

志工們個個也都歡喜心投入，有的全家動員，阿公帶孫子，姑姑帶姪子，一起見證守護關山小鎮的慈院的這份用心。一整天工作下來，大家把辛苦當幸福，每個人都小心翼翼地收藏今天這份福緣。(文、攝影 / 林素月)

大林

三月十九日

取得活體肝臟移植資格

照顧病人對尹文耀醫師來說，是一條漫長的不歸路，但卻是上天賦予醫師的重要使命。

多少夜晚，守著手術台，汗水淋漓，眉頭緊促，為得就是救活患者的性命，喚回一家人的希望；多少曙光伴他返家，徹夜未歸，為得是見到病人平安度

過危險；時間一分一秒過去，爲了搶救患者與時間賽跑，不分日夜，不論晴雨，總是伴在病人身邊，那份守護生命的愛及用心，著實讓人感動不已。

取得活體肝臟移植資格

近日，一則喜訊是令人雀躍的，大林慈院器官移植小組於二月二十六日取得活體肝臟移植資格。

「雖然肝臟移植數量不多，但由於團隊醫療小組的用心，患者恢復狀況良好。」器官移植一般外科主任尹文耀主任表示，除了患者身安，家屬也心安。或許這取得資格對一般人而言，沒有太大的影響，但對等待肝臟移植的患者來說，可是另一個求生的機會。

活體移植是五等親以內可捐贈，而取得活體移植醫院的資格不易，除了醫

師必須具備資格外，醫院必須有一般肝臟移植五例以上，且有一例需爲分割手術，也就是需將肝臟分割給不同的人；而五例中，一年以上的存活率需有百分之七十以上，這需要各科集合的團隊共同照護，非一人所能承擔。

因爲活體器官移植非一般移植單純，一般移植要將腦死患者照顧好器官，直到器官安然移植後，腦死患者就會帶著祝福離開。但活體移植則不一樣，由於捐贈者是健康的人，除了手術前要小心外，手術後更要特別注意捐贈者狀況，這對醫師來說，更是雙重壓力，而這不只是短暫的照護而已，更是長期關心與陪伴。

尹主任有感而發，或許活體器官移植有它的危險性存在，但它卻給了患者，更多了一線希望，不希望患者因

等不到器官移植就此放棄治療，甚或病急亂投藥，特別是在雲嘉南這醫療較缺乏的地方，希望可以給病人及家屬更多希望。因器官移植團隊的努力，取

圖為大林慈院舉辦器官移植感恩慶祝會，患者送花感謝尹文耀主任。



得了活體肝臟移植的資格，對這醫療缺乏的地方是福音。

器官捐贈無價

台灣目前等待換肝者為一千人以上，但能得到回音者卻了了無幾，機會真得很少，而即使條件符合，但礙於東方文化背景的觀念，傳統思想都認為人往生就該完整的軀體入土為安，而身體髮膚受之父母，不能任意損傷，但上人曾說過，身體雖然是父母給予的，但如我們能好好善加運用，以此報答父母恩，就是大孝。近年來由於慈濟人與宗教團體的呼籲，在台灣的器官捐贈觀念日漸打開，而器官捐贈的宣導，更是器官移植小組努力的方向。

尹主任表示，真正器官捐贈是高尚的，是可遇而不可求的，如果真有緣遇到，應宣導大家能發揮愛心，不但減少病患家屬及社會的負擔，更是回饋社會，亦是另一種環保。

不回頭的一條路

「過去總認為這條路是辛苦且孤單的。」尹主任回想過去，走上器官移植這條路，覺得非常的孤單，「但是在慈濟裡，就不再覺得孤單。」接到個案的當下，沒有一個人不緊張，但是團隊所有人的心情卻是凝聚的，為了救一個人，大家鏗而不捨地努力著，而這更讓尹醫師覺得，這是一條永遠無法回頭的路。「少我一個也許無所謂，但多一個卻是多一個助力、多一個希望。」因為

團隊的合心努力與展現於互動之中的默契，讓尹主任能堅持不放棄，因為團隊強力的後盾，支持著他無法停下來，讓他走上一條不歸路，也是一條不悔路。

看到病人的笑容，他確信這條路是對的；看到家屬愁苦的臉龐換上了歡喜，他也開心的笑了。

即使器官移植這條路不容易，即使醫師們都還年輕，但這些年輕的醫師們肯學習、肯付出，尹醫師確信「三個臭皮匠真能勝過一個諸葛亮。」只因他們永不放棄一絲希望，給予病人最好的依靠，而器官移植的當下，早已牽定醫病間永不斷的緣，這段溫馨故事仍在這白色的巨塔中綿延，而守護生命的磐石仍定在這嘉南大平原，守護健康，守護愛。（文／曾雅雯）

台北

三月十日

克己復禮 從醫院開始

揮別一星期又溼又冷的天氣，今天終於得以紓解，氣溫也稍稍回溫。台北慈院一樓的陽光大廳裡，聚集參與活動的住院病患、民眾與醫院志工。在引導下，人人喝一杯「慈濟三好茶」——口說好話、心想好意、身行好事，祝福自己、也祝福周圍的人，溫馨氣氛讓人歡喜自在。

接下來，文山區手語隊、新店區的社

區居民與學生們一起合作，搭配演出靜思劇場《跪羊圖》音樂劇；呈現父母懷胎十月、全心全意養育與教育的辛勞，為人子女要知恩，更要有報父母恩的孝心。短暫而精緻的演出，也吸引不少來往人群佇足品味，可見活動之精采！主持人謝淑鳳師姊貼心提醒在外求學或忙於工作的子女，別忘時時對家人問安、報平安，也要常對父母說聲：「我愛您。」

這齣音樂劇也帶入今天「克己復禮、民德歸厚」的主題，每個人在生活中都有自己的定位和責任，父母親在家庭盡好為人父、為人母的角色，子女則要懂得孝順父母、尊敬師長、用功讀書。每個人做好本份事，守護導正社會風氣，才能成就祥和的社會。

「克己」是約束自己、節制欲望，要求自己自我反省、自我學習；「復禮」是使言行符合禮儀；「民德歸厚」則是人人懂得敦厚、仁厚和寬厚。中國本是禮儀之邦，願人人重拾「守本份」與「恭敬心」的生活態度。

生活智慧王

但是，這禮教之美如何在生活中去實行呢？

現場備有一份「環保生活檢查表」問卷，加上主持人有獎徵答的互動，可以清楚了解到：有節度的食衣住行、尊重別人等等，就是禮的表現。例如先開窗再決定開不開冷氣，冷氣設定二十六至二十八度的室溫即可；選擇好的電視節目與家人共賞；洗衣前先浸泡二十分



週六下午的茶會活動，在引導下，人人喝一杯「慈濟三好茶」，祝福自己、也祝福周圍的人。



醫師的關心與護理人員的耐心鼓勵，讓許秀鳳女士更勇敢的面對病魔。

情到知道病因，從無法進行開刀、生命只剩三個月，到告知有開刀的機會。她感恩慈濟醫療團隊的用心診治，讓她心中滿是溫暖，生命也重現奇蹟。

唐莎琍表示：願為

鐘，提高洗衣效率等等。

這些生活小撇步既可省錢，又可對環境盡一份節約能源的心力。就如上人「美善報導俱清澄」的開示影片中，年輕人放棄唱卡拉OK、喝咖啡的娛樂享受，將寶貴的時間用在做環保；還有老婆婆每日點香祈願，希望人人省水省電

，當說到「省手機」時，每個人都有些羞赧地笑了，也感恩婆婆的提醒呢！

當大家以恭敬心專注於上人開示影片時，有一抹輕柔身影步入會場，她是值班護理長洪佩菁。一個個巡視檢查病患的醫療儀器，希望所有病患能即時得到協助，在很安全的環境中參加活動。一份溫馨醫病情的周全照顧，不僅是在病房，也在院區的每一角落；讓每星期六此時此刻的下午，都有感人的故事分享。

重生希望之路

唐莎琍女士以感動的心，上台分享心路歷程。住院一個多月來，從查不出病

「機會」搏搏看，如果搏不贏就「早去早回」；然而，一條希望之路，讓她再度重生，繼續這段人生路。除了感恩外科伍超群醫師、肝膽腸胃科林憲宏醫師外，她還要感謝這段時間對她悉心照顧的八A護理人員，病房區工作量大，有時護理人員還要包容、承受病人的責難。現在，她以自身的經歷，鼓勵所有的病患要堅強、加油！因為意志力可以戰勝病魔，給自己一個機會，一個為他人服務付出的機會。

病了五年，淋巴癌末期患者許秀鳳做了無數化療，要依賴嗎啡控制疼痛；由於需要配對骨髓，她又回到慈濟醫院。昨晚痛到不行，萬祥麟醫師告訴看護人員，只要痛就趕快打針，「不要讓她痛得這麼厲害」。許秀鳳表示：痛！讓自己變得更溫柔，也看到別人的溫柔。從來，不敢想也不知未來的路怎麼走，這一句真誠關懷，以及十A護理人員的耐心鼓勵，讓她更勇敢，也相信人有無限可能。

渡海來菩薩醫院

看大愛台後，得知有慈濟醫院，上網查詢到台北慈院，於是張滿惠在先生陪同下，遠從金門來到此院。經過婦產科許文瓊醫師的治療，半年來毫無起色的病症，終於有所改善；昨天，也順利完成手術。

張滿惠忍著傷口的痛，堅持下樓來與大家結緣。她的先生說：「很感恩慈悲的護理人員與師姊志工，也希望金門有一所這樣的菩薩醫院。」主持人謝淑鳳師姊與陪伴在旁的醫院志工，鼓勵這對夫妻，帶著滿滿的愛回到金門後，與所有的鄉親共同努力發心募款；相信在不久的將來，就能蓋一所菩薩醫院。

活動最後，也祈願祝福在這所菩薩

醫院接受診治的病患們，能早日恢復健康，享受亮麗的人生！（文／朱英彥
攝影／高順義）

台中

二月二十三日

台中慈院滿月喜

台中慈濟醫院滿月囉！爲了慶祝這個特別的日子，醫院分別於昨日(二十二日)下午五點鐘與今天上午九點三十分別舉辦了歡度滿月慶團圓與爲萬人健康把脈滿月記者會，感恩全院醫療同仁付出的同時，也將這份成果呈現給大台中鄉親，讓大家一塊來分享我們的喜悅。



「輕輕鬆鬆」阿嬤在台中慈院滿月這一天把裝滿硬幣的竹筒親自送給院長，希望傳遞這份心意給醫院。



台中慈院滿月了，在這兒出生的兩個寶寶也滿月了！

晚會現場，許多病患也趕來參加這場盛會；還有一位難得的嘉賓，就是家住醫院附近的蔡金珠阿嬤。台中慈院啓業起，每天阿嬤的女兒在早上上班前，就載

台中滿月 全球慈濟人同慶

昨天下午四點半，全院同仁爲了等會兒的活動，大家各司其職，忙得不亦樂乎！大醫王們爲了慶祝這個特別的日子也準備了太鼓表演。「咚！咚！」提早集合於社服室門口，透過鏗鏘有力的鼓聲，要讓鄉親知道台中慈濟醫院滿月了。

在一片歡樂的氣氛中，院長許文林、院長夫人許媽媽、還有師口攜手推出滿月蛋糕，剛從美國回來的慈濟全球志工總督導黃思賢師兄也特地參與晚會活動。

核子醫學科陳慶元醫師上台分享表示，台中慈院給了自己給許多第一次的經驗，這就是他頭一次在眾人面前打鼓。個性沉默寡言的陳醫師說：剛剛上台演出時，腦袋根本是一片空白，先前練習的節奏完全變調了。

阿嬤到台中慈院「上班」，她來到慈院的第一件大事，就是掏出身上的三十三元，投到大廳右側的竹筒，一連投了五天，天天都是三十三(台語有如：輕輕鬆鬆)，所以大家都稱她爲『輕輕鬆鬆』阿嬤。阿嬤還請了一個竹筒回家，就在台中慈院滿月這一天，她把裝滿硬幣的竹筒親自呈送給院長，希望傳遞這份心意給醫院。

健康諮詢兩萬人

一個口令、一個動作，在老師的指導下，小蕃茄安親班小朋友用專業架式與擊鼓表演，爲台中慈院揭開爲萬人健康把脈滿月記者會。

台中分院正式啓業滿第一個月，期間透過健康諮詢活動，推廣預防醫學概念，總計健康諮詢活動期間，接受健康諮詢與關懷門診總人數超過兩萬人。許文林院長綜合健康諮詢發現的潛在性疾

病，提醒大家，真的要做好健康檢查為自己的健康把關。

神經外科醫療團隊也由陳子勇副院長領銜呈現這段期間的醫療成果，團隊成員林英超醫師與江俊廷醫師也都出席了記者會。

雙喜臨門慶滿月

今天是個雙喜臨門的日子，因為在台中慈院第一對出生的男寶寶李杰恩與女寶寶張家禎也滿月了。醫院特別準備了一場慶祝會，歡迎寶寶回娘家。為彰顯台中慈濟醫院是預防醫學重鎮，許院長與婦產科主任許振興醫師也頒發健檢憑證給兩個家庭，兩位寶寶未來到院預防注射看診，都免收掛號費。

現場還準備了一個蛋糕，大家一起幫寶寶唱生日快樂歌，公傳室也製作了溫馨的影像紀錄，播放寶寶們在醫院誕生的點滴。師孃更帶來了玉觀音祝福寶寶平安健康地長大。

寶寶杰恩的爸媽為了感恩台中慈院，還準備了兩大籃的紅蛋分送給大家，現

場的記者朋友、師兄師姊與來賓共同分享著寶寶滿月，以及台中慈院滿月的喜悅。（文／簡伶潔 攝影／賴廷翰）

花蓮

三月一日

接受心臟手術之早產兒出院

「親愛的小羽：時間過得好快喲，轉眼間妳的體重已經突破2500公克大關，然後也要回家了。雖然有那麼一點點捨不得，不過看到妳現在能長那麼大，那麼健康，阿姨也很開心

2/28 姨」

在媽媽肚子裡只住了二十五周又兩天的小羽，今天要出院了。在護士阿姨所記錄的小羽成長日誌中，出院前一天的記錄上這麼寫著。

小羽是慈院創院以來體重最輕、年紀最小接受開放性動脈導管結紮術（出生時心臟動脈血管沒有閉合）的早產兒，

她於去年十一月五日出生，當時體重只有六百九十四公克，在經過小兒科、心臟科、眼科、復健科等團隊同心協下、全心全力照顧一百一十六天後，在很接近原本預產期的日子裡健康出

早產兒小羽要出院了，院長阿公開心的抱著她，圖中為護理部章淑娟主任。





朱家祥主任介紹由小兒科團隊合著的新書《奇蹟仙子726》。右為小羽的主治醫師張宇勳。

院，出院時體重二千五百五十二公克。

今天在《奇蹟仙子726》記錄早產兒小湘成長的新書發表會中，同時也是小羽出院的日子。第一次露臉的她，睡得好沈，完全不受外界干擾。

林欣榮院長在會中表示，花蓮慈院醫護團隊做到了讓體重只有零點五公斤、心臟有問題的早產兒動了心臟手術並健康出院，慈院醫護團隊可說是照顧早產兒的典範團隊。

小兒科朱家祥主任表示，小羽是慈院創院以來體重最輕的早產兒，她能存活下來已不簡單，而她又能在沒有任何智力、視力、聽力等併發症下出院，更不容易。

他表示，今天發表新書的主角人物小湘也是一位早產兒，目前四歲的她還無法拔除氣切管。小湘、小羽的差異何在呢？差別在父母給的信心。小湘的父

母聽信民間傳說，又擔心早產兒有太多併發症，以致醫護人員沒有在第一時間內做良好的介入。小羽的醫療介入得很早，而且現在的醫療很進步，已經有能力可以照顧早產兒，如果早產兒的父母能給予充分的愛，他就能平安存活下來。更特別的是，慈濟醫療團隊有獨特的慈濟人文，從護理人員為小湘寫的日記本裡就可看得一清二楚，這裡的醫護都把小湘視為自己的孩子般照顧。那一段時間，幫小湘買衣服、玩具成了護兒中心醫護的興趣，他們甚至還把送給小湘的壓歲錢、生日禮金存成一筆成長基金。

護理部章淑娟主任表示，感恩小湘讓護理人員學得照顧早產兒的經驗，在《奇蹟仙子726》新書裡，有她七百多個日子的成長記錄，可以提供日後的護理人員、早產兒父母學習。

朱家祥主任表示，為了照顧小羽，張宇勳醫師以院為家，錙銖必較的調整呼吸器的設定值，儘可能減少對小羽的傷害，才能讓小羽順利健康出院。照顧小羽不遺餘力的張醫師，則一再強調一切歸功於所有團隊的努力。

(文、攝影 / 程玟娟)

三月十二日

內科檢查室搬新家 成立全國首間經鼻胃鏡室

全國第一家經鼻胃鏡室在花蓮慈院成立了。

腸胃內科主任胡志棠表示：經鼻內視



內科檢查室有新氣象，不只搬新家請吃湯圓，同時也成立了全國第一家經鼻胃鏡室。肝膽腸胃科胡志棠主任邀請等候區家屬享用湯圓。

在這個新空間裡有木紋裝潢，有藍天白雲天花板；有號碼燈，方便病人預估等候時間；空間隱密性夠，病人做起檢查更有安全感；每間檢查室有呼叫器，當病人發覺檢查過



胡志棠主任示範經鼻胃視鏡。

程不適時可以呼叫；有恢復室，恢復室裡有完善的麻醉、監護設備，讓麻醉病人在恢復過程中及身體不適病人可以休息；有獨立的清洗空調，保護病人及同仁免受揮發性消毒液的毒害；有四台視訊電視，可以透過視訊教學，讓醫師及實習醫師們不必再擠在病人身邊，也能清楚看見整個檢查過程。

這裡總共有八間檢查室，有四間內視鏡室，三間超音波室，還有一間腸胃功能檢查室。每間檢查室都有兩道防護措施——門加上圍簾。由於大腸鏡室隱密空間要更好，於是設在最裡頭的第八檢查室。在第八檢查室裡，不僅有獨立的更衣室，還有衛浴設備，方便病人檢查時上廁所用。

今天是內科檢查室搬新家後的第一個工作天，同時也在下午三點請大家吃湯圓。為了達到以病人為中心的目標，今後新空間規劃好之後，腸胃科診間也將移到二樓來，屆時將更方便患者看診做檢查了。

(文、攝影 / 程玫娟)

鏡不必經過嘴巴，不會引起嘔吐，接受度比較高，病人反應都很好。日本已經有百分之四十的市場，美國也在流行。在台灣由慈院主辦推廣的經鼻內視鏡，從二〇〇五年至今已使用了兩年，累積了很多個案，也將病人們的感受及操作技術全部錄影起來，並且在台北、台中都有演講過，廣受好評。

經鼻胃鏡室在哪裡呢？就在搬了新家的內科檢查室裡。

感恩的足跡……

醫院如道場，書寫著一頁又一頁的大藏經，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「感恩的足跡」。

台北慈院

踏進病房第一步，所有的醫護人員均給予最溫馨、最專業的照顧，婦產科陳國瑚醫師及莊淑珠小姐在這次的醫療過程中，給予本人最好的醫療照顧，更感受到整個醫療團隊專業與大愛精神，在此深表感激。謝謝！

文 / 張小姐

慈濟醫院是一個非常人性化的醫院，大概是宗教色彩的因素，非常溫馨，消除病患心中不少恐懼、不安，環境裝潢猶如六星級，醫療團隊很負責任的巡視，輕聲細語的護士讓人留下深刻印象，我在這待快一個月，有不捨離開之感，更感謝媽媽的主治醫師楊美貞醫師，我們將帶著滿滿感恩的心情，祝福大家都健健康康、快樂平安！

文 / 家屬郭先生

八樓美麗的白衣天使們：
住進外科病房才了解妳們的壓力，我

目前沒什麼能力去為妳們解決這問題，有的是為妳們加油打氣。

每個人使命不同，若扮演護士是此生的角色，個人認為可以為許多病苦的人了苦，是何其有幸，因為自己是可以付出、救人、幫助人的人，病患及家屬都需要妳們，我們需要妳們，所以誠心祈願，讓這美善的循環不退轉，有願就有力，感恩妳們為我減輕及解除許多病痛，讓這份愛延續至每個需妳們的患者身上。祝福 樂在工作，身體健康！

文 / 唐女士

大林慈院

我的母親日前住院，經貴院耳鼻喉科李清池主治醫師安排住院，並在貴院7B護理站的協助下方能進行住院手續，並得以進行手術治療。

當時7B護理站護理長與黃護士等諸多醫護人員的熱心協助與悉心照護，感激點滴在心頭，特此感謝！

文 / 王先生

吾弟轉到貴院急診室後，急診室醫生馬上聯絡外科及肝膽科醫生看我們帶來的片子後馬上重新檢驗血液、尿液、照胸腔X光片、做斷層掃描，外科醫生林世彬先生告訴我已拖到嚴重敗血症，腹部肝膽附近積水不知哪裡破？肝功能指數很高、白血球數量在兩千左右、心臟腫大、肺部浸潤，非常危險，要開刀到加護病房搶救看看，他也沒有把握，他說還好病患還年輕拼一拼，我當時心情跌到谷底，幾乎不敢相信，怎麼會這樣呢？我還得硬撐不敢將實情告訴弟弟及弟媳，不知他們對這晴天霹靂的消息承受得了嗎？院方要求填寫一些資料後開出病危通知。很快的在下午兩點進行開刀，約下午四點半左右手術完畢。後來弟弟全身插管在加護病房搶救七天，前四天沒好轉現象，林醫生陪著家屬緊張，他都把實情告訴我們，直到第五天病情好轉他也露出笑容，我看他笑了之後才稍為放心，之後他都請護士小姐轉告我們所有醫療進度之情形，如：開始慢慢訓練自主呼吸、漸漸改罩式呼吸器、及後來的從鼻胃管慢慢供給葡萄糖等等……

一直到離開加護病房轉到普通病房後，他每天巡房都笑嘻嘻對舍弟問狀況，也勸舍弟要改掉煙酒等。在貴院醫護人員的愛心照顧下，我們在普通病房住了七天終於出院了，出院後又回診數次，歷經一個多月的養病，舍弟各器官功能已經正常運作，情況比出院時改善很多，舍弟這次從鬼門關搶救回來要歸功於貴院醫生的醫德及救人的積極態

度，這次我們遇到貴人，全家人都非常感謝。請院長幫忙將這信轉給林醫生讓他分享我們的喜悅，他是舍弟的救命恩人，也是我們全家的救命恩人。感恩！

文 / 家屬林女士

花蓮慈院

這邊的每一個護士很用心、很貼心、很開心，感覺很溫暖，知道每一個護士都很辛苦、很盡心，雖然有很多的護士，我都沒有記得名字，但是這份感恩的心，我卻想表達出，當然還有住院醫生和我的主治醫師侯廣瓊，真的很感謝你們，因為有你們認真的付出和關心，我感受到原來神就在我身旁，我感覺我真的很幸福、幸運，謝謝你們。

文 / 張小姐

陳淑惠醫師為人親切又專業，對小朋友充滿耐心與笑臉，讓孩子都喜歡與她親近開玩笑，面對家屬更能詳細解說，甚至充當聽眾傾聽家屬心中的憂慮與恐懼，有時更能排解家屬的壓力與情緒，是一位不可多得的好醫師。我感激她更感謝有她的照顧與醫治，而她所帶領的住院醫師也是非常棒的人員，真是謝謝！

而21東的護理人員是一群集專業與愛心於一身的白衣大士，每天親切地與小朋友聊天，處理身體上的不適，甚至假日更陪伴病童與家屬外出散心，真是難能可貴！而清潔阿姨麗蓉是位仔細愛乾淨的好阿姨！謝謝大家的幫忙與照顧！

感恩！！

文 / 台中縣楊小弟及楊媽媽

整理 / 陳其暉

國內外重大發現

● 多運動男性 患大腸癌危險率少三成

日本厚生勞動省今天發表一項大規模的調查結果指出，經常活動而身體運動量多的男性和幾乎不運動的男性相比，罹患大腸癌的危險率少三成。

日本國立癌症中心的一個研究小組在一九九五年和一九九八年共兩次對全國的四十五歲至七十四歲的中高年女性共約六萬五千人進行長期性的追蹤調查結果發現，運動多的男性組罹患大腸癌的危險度有下降的傾向，運動最激烈運動量最多的一組和運動量最小的一組相比，大腸癌罹患率少百分之三十一。

調查人員分析指出，多活動身體不僅有助於預防癌症危險因子的肥胖和糖尿病，並具有減少與引發大腸癌有關的生理活性物質的效果。

● 白色念珠菌 找到抗藥性相關基因

白色念珠菌抗藥性日增，國家衛生研究院找到白色念珠菌抗藥性相關基因CaNdt80p蛋白質，只要加以阻斷，可增加此菌對藥物的感受性，降低抗藥性。

白色念珠菌是黴菌的一種，在人體因

為罹患疾病、免疫力變差時，就會引發感染，例如造成女性陰道感染反覆發作，免疫力差的愛滋病患感染後甚至可能敗血症死亡。

國衛院臨床研究組副研究員羅秀容分析，白色念珠菌抗藥性在前年已經上升，用一般劑量藥物可殺死此菌的比率，也從一九九九年的百分之九十五點五，降為二〇〇二年的百分之八十九點六，表示有一成感染白色念珠菌的病患，使用一般劑量的藥物已無法有效治療。

研究團隊以突變白色念珠菌CaNdt80蛋白質的DNA結合區域，使其無法與下游的基因結合，增加菌株對藥物感受性，減低白色念珠菌對藥物的抗藥性。

這項發現可供抗黴菌藥物研發，讓藥物針對此一機轉來調控細菌，研究的成果刊登於「抗微生物藥物治療」、「醫學微生物」等國際期刊。

● 不孕女訂做自己的卵 不是夢

台灣生殖醫學技術獨步全球，台大醫院研究團隊日前從人類幹細胞中成功地培育出全世界第一顆具有生殖細胞基因的卵子，研究成果刊登於國際知名期刊「生殖醫學雜誌Human Reproduction」，而這個卵子還登上了雜誌封面。一旦可以大量製造，就能為不孕症女性量身打造出與自己

幾乎相同基因的卵子，將是生殖醫學史上重大突破。

該項研究計畫主持人台大醫院婦產部教授陳信孚指出，人類胚胎幹細胞可以分化成心臟及其他器官，但培養出卵子，卻是人類醫學史上第一遭。陳信孚說，卵子來源稀少，絕大部分女性都不願捐卵，未來如果技術純熟，就可以透過人類胚胎幹細胞，經由體外方式有效率地分化培育出卵子。

除了可提供給研究人員作為實驗之外，透過核轉殖技術還可以為不孕女性量身定做屬於自己的卵子，基因相同度高達九成九，給不孕夫妻許多希望。

健保與政策

● 大腸直腸癌 治療藥健保給付

大腸直腸癌已躍升為國內10大癌症死因第三位，一旦到了第三期死亡率偏高。唯一的治療藥物「爾必得舒」Erbix價格一個月高達20萬元。健保局從3月1日起將此藥列入第三線用藥，對於病患來說，為一大福音。

臨床研究顯示，作用於癌症細胞表面的表皮細胞生長因子受體的「爾必得舒」，可有效抑制腫瘤內部新血管生成，讓腫瘤無法繼續生長、癌細胞DNA無法進行修補，防止癌細胞持續擴大、侵襲和轉移到其他正

常組織。

● 健保支付 明年起同病同酬

健保給付明年起將出現重大改變，由現行「以量計酬」方式，改為「同病同酬」，凡屬同一疾病診斷，不論醫院採用何種治療手段、用藥，核付的費用都一樣。

健保局醫管處經理沈茂庭強調，為避免新制助長「病患人球」現象，防止病人未完成治療前被醫院趕出院，未來將加強監控病患出院後，短期內跑急診、再住院比率。民間監督健保聯盟發言人滕西華也表示，病患平時最好保留就醫的所有單據，若發生醫療糾紛，可據此向醫院或健保局申訴。

中央健保局宣布，明年元旦起實施「住院診斷關聯群（DRG）支付制度」。但精神病、癌症、愛滋病、血友病或罕見疾病，及住院超過卅天的重症患者，還是維持現有的以量計酬方式，不在DRG的範圍內。

所謂DRG制度，是根據住院病患的診斷、手術或處置、年齡、有無合併症等條件，將病患分成數百個不同群組，原則上同一群組的個案採相同定額給付。但因應醫院層級人力、設備不同，以及避免某些醫院挑病人，健保局也設定各級醫院有不同的加成、兒童加成、山地離島地區醫院加成的配套措施。



隨書附贈「小湘的成長故事」廣播劇CD，
感人的生命故事，
適合父母、老師與孩子們一同分享。

奇蹟仙子

早產兒小湘成長故事

7²⁶

從出生僅有726公克、孱弱的「小小小湘」，
到現在已有十幾公斤重、活潑可愛的「小湘」，
她的成長故事見證了小小生命求生的渴望、
醫療團隊對生命的堅持、
護理人員如慈母般無私的愛，
以及家庭所能給予孩子的無盡的愛。



作者：花蓮慈濟醫學中心 小兒科主任朱家祥、護兒中心醫護團隊

規格：19.5 × 20公分 定價：250元

劃撥帳號：18469229靜思文化志業有限公司

郵購依定價七五折優惠，請另加郵資60元

全省靜思小學、靜思書軒暨各大連鎖書局皆有展售

讀者服務專線：02-27760111分機2104

劃撥諮詢：02-28989888