

守護健康 守護愛

三月十五日那天是關山慈院四周年慶，也是玉里慈院的五周年慶。我一早到了關山，就看到了好多純真的小朋友們，在跳「阿爸牽水牛」，看到他們的手語舞蹈，好可愛！四周年慶不就是四歲了嗎？四歲就跟這些孩子們一樣，那樣的乾淨純真，而且是最可愛的時候。

全院雖然規模不大，人不多，但是那分合心、和氣、互愛、協力，讓醫護人員和當地居民的感情都融合在一起。我們看到了許多原住民的同仁都盛裝來慶祝，他們唱出「我們都是一家人」的歌，非常好聽，而且真的有一家人的味道。



在這四周年慶，聽聽同仁分享心靈的小故事，感覺很溫馨，如潘永謙副院長的小故事。他說他在關山服務，跟這個鄉鎮的人很貼近，記得有一個颱風天，一位阿嬤步行來求診，潘醫師就跟她說：「阿嬤，颱風天耶！你一個人走路來啊？」

阿嬤就說：「有颱風嗎？我不知道。」潘醫師才發現阿嬤家沒有電，更沒有電視、收音機，所以完全沒聽說颱風的消息。為她看診後，阿嬤又一個人走兩、三公里的路回去。

潘醫師一直惦掛著這位老人家，後來他找時間去探視這位阿嬤，看到她的鄰居已經幫她接了電，又送她一台舊電視機，心裡才安心。

我們醫院的醫師平時就是利用自己的假，到病人家中「往診」，所以跟這個小鄉鎮的人都打成一片。有時他去做衛教，也會順道幫他們除草、掃街等等，這個醫院就像一個家，守護當地居民的生命、守護健康、守護愛。

所以慈濟的醫療不僅是居家往診，還做社區衛教；不只是用說的，我們的志工菩薩、醫護人員，還有學校的孩子都一起投入，向大眾宣達衛生的觀念。

玉里慈院的醫療人員同樣是盡心盡力的付出，還記得五年前曾經有過強力颱風，那時位在舊址的醫院設備還很老舊，我們的同仁又要擋風擋雨，又要照顧病人，還有在颱風夜送來快要生產的婦女，實在是狀況連連，人仰馬翻。

在那樣的情況下，他們度過了驚險緊張的一夜，但是由於大家真心協力的共同付出，因此事情過了以後，反而變成一段傳頌的歷史，覺得是給大家一次經驗和磨練，大家合心協力，真正是風雨見真情。

玉里的居民，現在早已把慈濟醫院容納入小鎮的一部分，在新院址興建的過程中，居民就像自己家要蓋醫院一樣，很多人長期發心義賣，有的人蒸糕，有的人包粽子，有的人做油飯，或是做環保回收，這樣長期累月地付出，整個玉里鎮產生了很多志工，他們把這個醫院真正當成自己的家來護持、來幫助。

雖然蓋一座醫院是那樣的辛苦，在小鄉鎮要徵求醫療團隊實在很艱鉅。不過大家有志一同，願意下鄉去發揮愛心，去發揮即時搶救的良能，實在是很感恩！這種守護生命、守護愛的人生，才真是美好幸福的人生。☁️

釋證嚴

《 摘自2004.03.16志工早會上人開示 》

8

「數年前，小女兒因胃癌末期，住進花蓮慈濟醫院的心蓮病房。如此的因緣，讓我第一次感受到慈濟志工對家屬的關懷之情，以及無私奉獻的精神。」王明鐘談起慈濟就泛紅了眼眶，也勾起他對女兒的思念。



【守護生命】

化思女之情 為奉獻的心

文/蘇芯右

17

早產、水腦、手指、腳趾畸形、地中海貧血，在臉上畫下四分五裂痕跡的兔唇、還有甫開始，醫師診斷後所帶來的打擊：「這個小孩活不下去！」但媽媽用愛讓傑博跨越了生死的這條線。



【守護生命】

送給媽媽最帥的寶貝

文/大林慈院公關室

22

「當我們自己的家屬因病住進醫院時，面對的卻是冷漠的回應，同樣身為護理人員的我，當下明白其實護理並不是一種例行性工作，而是陪伴病人給他們安慰。」一位護士的心聲正是一群護士的感想。



【特別企畫】

加冠 從病人身上學習付出

文/江欣怡、蘇芯右

38

巴金森的患者都有這樣的經驗：前一分鐘還活蹦亂跳，處於一種「開」的狀態，但下一分鐘，腦內多巴胺的濃度頓時降低，全身又動彈不得。這種開關的現象，讓巴金森患者，如同置身天堂及地獄間……



【封面故事】

巴金森， 讓你停住了腳步

文/江欣怡

64

漫漫四十年間，瑪喜樂創立喜樂保育院，也讓眾多身心障礙者成為社會的菁英。即便到了八十九歲的高齡，她仍不遺餘力地努力著，彷如一粒麥子落地成長，結實累累。



【醫療拓荒者】

來自加州的媽祖 瑪喜樂阿嬤

文/李翠梅



- 【上人醫療開示】
- 1 守護健康守護愛 文/釋證嚴
- 【發行人的話】
- 4 未病知病治未病 文/林碧玉
- 【社論】
- 6 臉的思維 文/何日生
- 【守護生命】
- 12 艱鉅的造臉工程
為諾文狄過關斬「瘤」 文/醫發處公關室
- 【特別企畫】
- 26 為慈濟寫出供應中心的林智惠 文/江欣怡
- 28 他們都是我的家人 文/蘇芯右
- 30 不能與患者做朋友的護理長 文/賴睿伶
- 【心素食儀】
- 36 讓兒童頭好壯壯 示範/王靜慧等
- 【系列專欄】
- 48 讓不同種族的細胞和平共處 文/何日生
- 52 小時候的水痘，長大的皮蛇 文/李志豪
- 56 另類的再見 文/魏秀珊
- 【放眼看慈濟】
- 60 無形的殺手—糖尿病 文/郭錦松
- 62 青春之泉—神奇的玻尿酸 口述/李俊達
- 【仁醫人醫】
- 66 找回自己的臉
蘇亞娜擺脫二十年的磨難 文/丘雙英、林翠蓮
- 【健康動一動】
- 68 一指解酸痛，告別電腦手 解說/柯建新
- 34 全球慈濟醫療網
- 72 醫情報
- 70 感恩的人，感恩的事
- 76 分享園地
- 79 榮譽榜

發行人 釋證嚴
社長 林碧玉
顧問 曾文賓、陳英和、林欣榮
林俊龍、張耀仁、簡守信
王立信、王志鴻、許文林
游永春、張玉麟、潘永謙

總編輯 何日生
副總編輯 陳淑伶、賴睿伶
主編 江欣怡
採訪編輯 楊青蓉、蘇芯右
廣告行銷編輯 施耘心
網路資料編輯 黃美銀
美術編輯 謝自富

感恩
香積志工 王靜慧、林菊梅
攝影志工 李進榮
編輯志工 陳美萍、游亦中

中華郵政北台字第二二九三號
執照登記為雜誌交寄
2004年4月出版 第4期

發行所暨編輯部
財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會
醫療志業發展處公關傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號
索閱專線：03-8561825
網站：<http://www.tzuchi.com.tw>

製版 禹利電子分色有限公司
印刷 禾耕彩色印刷有限公司

贈書基金
郵局劃撥帳號：06483022
戶名：財團法人佛教慈濟綜合醫院
註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需郵寄，郵資國內半年八十元，國外半年兩百五十元，請劃撥至此帳戶，並在通訊欄中註明「人醫心傳月刊郵資」等字樣。
本期雜誌隨書附有劃撥單，請多加利用。

未病知病治未病

◆ 撰文/林碧玉

前不久在大林慈濟醫院聆聽醫師們的心情分享，婦產科的許振興主任報告三年來承擔病患的憂苦。其中，一位保險公司的女主管結婚多年未孕求子心切，且生理週期不正常大量出血，造成身體不適又無法受孕，四處求醫未獲明確之診斷，直到有位醫師告訴她，她子宮長瘤需要切除，這不啻是晴天關霹的噩耗，她面臨著將失去生兒育女的能力身心煎熬不已，要保命呢或賭一賭命？幾經輾轉到了大林慈院婦產科，向許主任訴說她的徬徨與憂傷……

許主任耐心地傾聽，後以朋友的語氣與之商議：「我們是否再切片再確認一次？若是良性皆大歡喜，若再經診斷是惡性，則一定要開刀切除，而若是介於惡性與良性間（原偽癌），或許有一線希望，我願意協助您生育，並陪您一起度過困難難關。」病理報告出爐後，發現是原偽癌，許主任便鼓勵病患：「祝福您儘速懷孕，但時間不能拖太長喔！」皇天不負苦心人，該病患一年左右懷孕並順利產下一女，許主任欣喜萬分：「恭喜您喔！煩請您安排時間開刀喔！」病患懦懦地說：「許主任可否請您再幫幫忙？讓我再生一個？」幾經掙扎，許主任又再說：「我願意盡力，但時間不能太久……」

老天似乎感動於許主任的悲心，該病患真又懷孕生下寶寶，在一片歡欣中，許主任如獲重釋向病患道賀外，並說服病患切除了帶著病兆的子宮。將近三年、一千多日子的提心吊膽，許主任一路陪伴著病患走這一段艱難旅程，至此，他終於鬆了一口氣說：「三年來我天天提心吊膽，天天祈禱將幸福與美滿給病患，壓力與困難給自己，如今我做到了！」，聽著聽著，筆者的眼角竟已濕潤。

胸腔內科賴俊良主任也分享了一個醫病間的心情。一位七十二歲的男性病患因經常咳嗽，痰中偶爾帶血，醫師本以感冒或肺結核治療，但久病無法痊癒，而後家人帶他到了大林看診，賴主任仔細地望、聞、問、切，並做了胸腔鏡，赫然發現是肺癌，頓時病患與家屬陷入恐慌，並開始熱烈討論究竟到哪一家醫院開刀呢？最後太太堅持要留在大林，賴主任說：「因為家屬對我的信任，做此決定心裡不免沈重，若到其他醫院開刀，我的責任必定減輕。」開刀後病患過程中病情一度變壞，賴主任除了每天與外科一起關懷外，還陪著該太太的心情起伏，直到後來病患痊癒出院。

一位內科醫師不因病患已經移轉到外科治療，而結束照顧的責任，要當「人

醫」壓力何其大？負擔何其重？

醫者的情懷在醫界迴盪的呼聲逐年升高，慈濟忝為醫界的一員，積極推動大愛情懷的醫學教育，在醫院內推動溫馨醫病情懷，在院外創造了許許多多讓醫療從業人員，參與搶救生命、關懷生命的環境，因此無論是在天涯海角或是山巔水湄，經常看到人醫的身影穿梭其間，他們不顧自己安危無怨無悔無所求的付出，單純的心念一切只為了病患離苦得樂，感恩衛生署以及厚生會的肯定，今年人醫會獲得醫療奉獻之團體獎勵，這一份榮耀屬於全球人醫的成員們，而身為慈濟人亦深感與有榮焉！

然而，近來醫界為了健保總額預算的實施憂心忡忡，慈濟醫療忝為醫界的一員，憂心自是難免，慈濟憂心什麼？憂心的是在總額大餅的分配體制內，是否多一分溫馨醫病情懷的獎勵？以便創造出台灣醫者本懷，愛的醫病情醫療文化？是否多一份預防醫學的推動？應該未病就要看醫師，達到「未病知病才能治未病」的預防醫學之落實，社會成本真正的降低？

預防醫學之落實非常有必要，憶起今年一月底脖子好像要斷裂疼痛不已，林欣榮院長強拉著做了「MRI核子掃瞄」，當我步出檢查室，林院長及李超群主任

等笑瞇瞇地說：「恭喜您並無大礙，但要做加馬刀治療喔，因為您腦子裡長了一顆聽神經瘤」，說著說著忽然大家一起感恩，感恩上人、感恩慈濟人不惜鉅資購置加馬刀，竟然也嘉惠了不知染病上身的筆者。

在大家的關懷之下，筆者在二月三日做了加馬刀治療，從下午四點到醫院報到，到晚上八點半回家的療程中，親身體驗身為病人的憂與喜。四個小時的治療用最好的儀器、最好的治療方法，腦瘤的治療竟然可以不必住院，當天回家第二天正常工作。若每一個類似病患都能獲得同樣的治療，家庭的憂慮必定減少，社會成本必定減輕，此刻是否已經到了必要深思，醫院的功能以及忝為醫界的一員，是否該大聲疾呼醫院除了看病之外，該朝向看健康的觀念起步走？其中最關鍵的似乎有賴健保的給付制度的牽引，台灣民眾必能健康到老自然往生，或許這是一個夢但卻深深企盼著！

讓我們一起來祈禱，醫療有一天能普遍走上「未病知病治未病」是上醫也的環境、上醫者的環境；上醫者，其情操必定扣人心弦！



臉的思維

◆ 撰文/何日生

臉，是一項人類奇特的傑作。臉代表自己，它是我們和世界及他人互動的一個重要媒介。有了臉，內心的情緒才能表現的分外鮮明。有了臉，世界才能夠盡收眼底，有了臉，個體在群體生活中才顯現出他獨特的意義。

其實越是強調群體生活的民族、人與人關係越是緊密的民族，越是有面子的問題。

美國人搞不太懂甚麼是丟臉（Losing Face），強調個人主義的社群，個人的獨特生活方式及隱蔽空間遠比面子來得重要。雖然如此，「臉」對於一個重視個人獨特性的社群依然是重要的。西方的畫家愛畫自畫像，不像中國畫家寄情山水，總是把人物縮得小小的，縮到融進天地萬物之間裡去。看來西方人雖然不是面子哲學，但卻把自我看得更重，放得更大。這是群體主義與個體主義的區別所在。

但其實面子是社會學的意義，未必是指生理上的臉。孔子說不以貌取人，多少透露著面子和臉是不同的意涵及指涉。相傳孔子的大弟子顏回就是一個醜陋不堪的人，但德行卻十分的崇高。究

竟臉是否意味著一個人的心靈實境？其實務實的東方人對臉的看法不是重視美醜，更是心靈的指涉，俗話說「相由心生」即是一例。這個相未必只是五官端正，而是面貌帶給人的整體感受，那是相由心生。

在東方的文明遺產中，面相是一項心靈高上的修行及累世的福報。佛陀有三十二莊嚴好相，乃是他累世修行的一項成果。他寬大的臉頰，溫柔的容貌，慈悲的神情，深刻的悲憫，盡展現在他無與倫比的神聖容顏。他的好相讓許多人見著他就心生歡喜。容貌臉像，是反映心靈的境界，是透露個人內在靈魂的視窗。

西方的社會心理學家做過許多研究，證實在俗世世界中，相貌較好的人比較容易獲得工作，法庭上也比較容易獲得陪審團的同情及喜愛，但相貌好卻未必保證成功。俗話說「以貌取人，失之子羽」。相貌好固然帶給別人美好的感受，但如果沒有高尚的心靈和性格做為基礎，外觀給人的喜好是不會長久的。

相是由心生，但相好未必導引出善良的心。相反的，過度沉醉於外觀之美

正是心靈墮落的緣由。證嚴上人一次開示大眾，提到佛陀有一世現示一位容貌莊嚴美麗的出家人。這位出家人一次經過一個村莊，被當地一位仕紳邀請到家中講說佛法。仕紳有一位女兒長得十分美麗，她看到這位出家人的相好莊嚴，就起了愛慕之心，她盡一切之能事要這一位出家人喜歡上她，但出家人不為所動。出家人問這位女子，妳究竟喜歡我哪裡呢？女子說都喜歡，尤其是你那雙像海洋一樣的美麗眼睛。出家人就把它眼睛取下，放在雙手要給這位女子，這位女子當下極為驚恐。這個時候出家人慈悲地告訴女子，這個時候你還愛慕我嗎？這雙你剛看到的像海一樣的眼睛，如今你還覺得美麗嗎？世間一切的美好及存在都是虛幻無常的？愛慕一切虛幻無常之物終究是短暫的，是會寂滅毀壞的。這個故事說明佛陀教義要我們超越一切有色，有形的無常之表相。真正能把握的，是看待事物的心。「相」，只是一種示現，是心的示現，眾生執著於相，但佛性卻超越「相」，去愛「相」背後的心。

四月份，花蓮慈院的醫療團隊幫從印

尼來的小弟弟諾文狄小朋友進行兩次手術。

諾文狄臉上腫瘤讓許多見到的人都十分震驚，但是在他的父母及照顧他的志工眼中，諾文狄一樣是一位美麗的小天使。他們和文狄臉貼臉、手牽手，那份溫馨表達出他們眼中的諾文狄是美的。用愛的心，看待一切都是美好的。

這正如在大林慈院接受治療的菲律賓小朋友傑博，一出生五官就幾乎連在一起，他的容貌在世俗眼中是令人驚異的，雖然如此，他的媽媽每天都叫他心肝寶貝。博傑在媽媽眼中是世上最美的小孩。如果有人問傑博哪裡美，她會說你看從這一個側面角度看傑博就能知道他有多美。這就是另一層次的相由心生。用美的心、用愛的心看人每一張臉都是美的。美醜是相對意義的，但相對意義卻是靠著「心境」決定對某一張臉的評價。



化思女之情為奉獻的心

◆ 撰文、攝影/蘇芯右

「數年前，小女兒因胃癌末期，住進花蓮慈濟醫院的心蓮病房。如此的因緣，讓我第一次感受到慈濟志工對家屬的關懷之情，以及無私奉獻的精神。」王明鐘談起了慈濟，同時也泛紅了眼眶，這勾起他對女兒的思念，而「白髮人送黑髮人」的悲痛心情，皆在心酸的淚滴中。

女兒的牽引

他——是關山慈濟醫院的醫療志工王明鐘，服務於警界三十多年，育有五個兒女。

憶起最小的女兒，王明鐘哽咽地表示：「貼心的她，結婚後定居於台北，從事美容美髮的工作，由於精湛的技術，博得鄉親們的信賴與肯定，有時還得遠從台北坐飛機到台東替鄉親服務。生意好的時候，常常三餐不定時，逐漸地身體出現了警報，檢查後證實罹患了胃癌，癌細胞也已擴散到鄰近器官。」

「當時經由慈濟委員的幫忙，女兒轉到花蓮慈濟醫院的心蓮病房，度過人生最後的四十天。那些日子裡，我感受到志工們對病患、家屬的關愛之心，及無私奉獻的精神。記得醫院志工蘇足師姊每次在廚房裡煮好熟食，總會熱情的邀約大家享用。因為女兒的牽引認識了慈



退休後的王明鐘，將志工視為人生志業。

濟，我告訴自己只要有機會能當志工，決不放棄。」語氣堅定的王明鐘這樣地說著。

圓緣後的精進

「當我得知關山慈濟醫院開業之前，急需志工來參與環境美化的消息後，心情非常喜悅，於是每天都到醫院報到，而志工老兵顏惠美師姊，看見我每天出現在這裡，問我說：『要不要參加慈誠培訓啊？』我答應之後，做事附帶效率的顏師姊，即刻帶我到台東聯絡處報名，兩年後順利授證。」王明鐘滿懷知足與歡喜地說。

在醫院開業後，王明鐘把對女兒的思念，轉化成爲醫療志工，來協助一些病患，有時協助護理人員幫獨居老人洗頭髮或盥洗。尤其在SARS期間，既然別人不來，他就更要來，他堅持與醫護人員一同替民眾的身體健康把關，並且告訴自己堅信：「我不入地獄，誰入地獄」的信念。

關心他的兒女們紛紛勸他說：「爸，你年紀大抵抗力弱，少出入醫院。」然而，王明鐘仍堅持當初的一念心，每天在醫院幫病人量體溫，並且婉轉告訴子女說：「醫院的防護措施做得很好，不用擔心。」疫情風暴期間，雖然錯過弟弟娶媳婦的喜宴，只能煩請親屬代爲送賀禮，而家裡、醫院兩地跑，鄰居知道後也都把他視爲拒絕往來戶，但是他回憶起來仍不後悔。尤其，樂觀的他解讀出最好的「出口」，他告訴自己即使不幸感染SARS，也是短短數天的痛苦時間，總比慢性疾病長期躺在床上的病患，要來的更爲幸福。

一直以來持著善念的他，印證了「一善破千災」，化解了在SARS期間的危機。當時，醫院傳出一例疑爲SARS的病例，緊急將病患轉到台東的醫院，而當時幫病患量體溫的志工正是王明鐘。另外，讓他感到最爲欣慰的一件事，就是成功地安撫一對夫妻同意捐出其往生兒子的器官，因而救更多受病折磨的患者，也間接解救許多瀕臨破碎的家庭。

多方位的志工

由於上人的一句話：「一公噸的回收紙，等於種植一顆二十年的樹木。」王明鐘除了「代言」醫療志工，也積極地投入環保的行列，成爲「道地」的環保志工。然而退休於警界同時也是主管身分的他，左鄰右舍除了感到好奇，更質疑他爲何要在路邊拾「歹達古下」〈破銅爛鐵〉？

有些人除了無法認同外，更會冷嘲熱諷地說：「慈濟是否給你好處，不然有優渥的退休金不煩生活，你爲何還要到處回收物來賣？」面對這些是非之人，王明鐘用平靜的心情，予以回應說：「回收所得的金額，都是拿來做善事。」

有些民眾聽完了王明鐘真正的用意，會加入他的行列；也有些人依然堅持己見反對到底。面對如此的境界，王明鐘只好當它是「魔考」不予理會，也提醒自己凡事遇到逆境時，愈不放棄行善的機會，也愈堅持當初的發心。

「有時兒子在外頭見到紙箱時，會主動載回來給我，也會固定將整理好的回收物，送到台東的回收站。然而，一聽到他人的惡意批評時，兒子爲了「護父心切」不讓別人傷害我，還是會產生負面的情緒，希望我停止回收的工作，不要再受別人恥笑。」見到兒子這種矛盾心理，王明鐘衷心期盼能渡兒子進入慈濟。



慈濟志工們帶領民衆一起做衛教。

爲了不讓兒子因環保起煩惱心，王明鐘夫妻倆會以另一個角度來告訴兒子說：「以後你若遇到這種情形，可以告訴那些人：『你們既然知道我父親是位主管，那麼他的地位不一定比你低，既然我父親都可以放下身段做回收，相信你也一定可以，誠摯希望你也加入環保的行列。』」。

心如明鏡不染塵

「當拾回收物時，手髒了只要洗一洗就乾淨，最重要的是『心』不要髒。」從環保中，王明鐘深刻的領悟到這一點。

清廉的特質，他同樣地力行在工作中，服務於公職機關的他，有時無法抵抗上司的壓力時，他又不願同流合污，只好委屈自己請調多次單位。多年後，自己成爲別人的主管時，更約束自己的言行舉止、擺脫利的誘惑，因爲他深信

只要主管行得正，做屬下的也就沒機會鑽漏洞。

嚴守道德操守，無奈有時也會遭到旁人的諷刺，嘲諷他做了主管依舊兩袖清風，面對這樣的人、事、物，王明鐘也只能感慨再感慨。秉持著只要不違良心、有益社會的事，儘管他人閒言閒語的「轟炸」，也不退轉他純樸的心性，而這一分單純都來自於小時候所奠下

的良基。

比別人辛苦的童年歲月

王明鐘出生於台南鄉下，家裡共有八位兄弟姊妹，佃農人家的他們，小時後的生活就比別人過得更辛苦。而他腦海的「回憶帶」裡，「存檔」著躲轟炸機的畫面，以及下課後書包一放，就馬不停蹄的跑到田裡「割草」或是「採地瓜葉」來養牛、養豬。

當家裡沒辦法買枝鉛筆時，王明鐘就會自己製作鉛筆，剝削竹枝尾端然後再灌進「酒精加上鍋鼎下的黑灰」之「獨門配方」一來即可大功告成，製作出「王牌」鉛筆。而靠天賞飯的辛苦農家子弟，幸運時則遇上大豐收；不得天寵時，則是種地瓜被「水淹」、植甘蔗被「火燒」，不然就是種水稻遇上「颱風天」。

記得弟妹出生後若有黃疸現象時，

在沒錢就醫的「非常時期」時，雙親就會教他們採用一種藥草，磨成汁後讓弟妹服食。另外，他也記得那年代經濟窮困的家庭大有所在，當小孩們無法上學時，有位外省籍的老師依舊肯花功夫，來教育他們。

而烙印在他心中一句社會寫實的話：「一冬〈年〉無收，三冬還；一季無收，三季窮。」對於佃農而言，這是再熟悉不過的諺語，它不僅描述農家的辛酸，不斷地與老天爺做賭注，同時也訴說著當年貧富不均的社會。

付出無所求、憨厚得人心

服兵役後，他順利地考取公職，即使擁有一份穩定的收入，也不迷失憨厚的本性。喜於助人的他，當管區內的鄉民無法買棺下葬親人時，王明鐘會自掏腰包解決鄉民的困境。

而賢能的妻子，在得知某位婦女產後，獨自一人無法坐月子時，也會每天主動地燉好麻油雞送給產婦食用，夫唱婦隨的兩人，生活中只求付出不問回饋。即使在退休後，當年管區內的民眾遇上他們，都會感到特別親切與高興。

基於警察的工作職責，厚道的王明鐘會一再的讓民眾知道「賭」只會讓家庭破碎。有時真的遇上屢勸不聽的賭博鄉民時，也只好將他們繩之以法。然而，他的苦口婆心與不捨，有些鄉民被釋放出來在街

上碰見他，都會不記恨的說：「都是我當初不聽勸告，所以才會受到法律的約束」。

無止盡的慧命

年逾七十的他，將生命依靠在志工的崗位上，除了不放棄更不退轉。他半開玩笑地笑說：「若生命的終點來臨時，希望能在醫院當志工時，無罣礙的倒下。」

他將有限的生命，成長無限的慧命，縱使不捨女兒的離去，但是這一份緣卻結得更有意義，盡心投入於醫療、環保，甚至連鎖磚的鋪設，王明鐘將思念的淚滴，化作一次次植慧命的淚珠，而女兒的無限祝福與成就，也一點一滴飄揚於他的心中。

頂著滿頭的白髮，認真活出每一天，這是值得讚歎的人生，走在路上也許有緣會遇見他正在拾著回收物，即使你無法認同他的理念，但是也請你為他對「大地的重視」而喝采。



艱鉅的造臉工程

——爲諾文狄過關斬「瘤」

◆ 撰文、攝影 / 醫發處公關室



手術前，醫療團隊為求謹慎，事先指出切割範圍。

第一次手術嚴肅緊張

第一次手術前，由於醫療團隊對於諾文狄的腫瘤狀況所知有限，因此懷抱著戰戰兢兢的心情去面對。諾文狄於當天早上七點三十分推入手術室接受麻醉，為了減低諾文狄的出血量，所以血壓必須控制在四、五十之間，但是對於有輕微心肌梗塞狀況的諾文狄來說卻是危險的，所以麻醉科主任石明煌於早上六點多就到靜思堂祈禱，希望手術一切順利。而在耳鼻喉科、整型外科、小兒外科等開刀團隊陸續進入後，每個人的臉上充滿著嚴肅的表情。

從術前張耀仁副院長、陳培榕主任接受採訪時的回答非常簡短、表情嚴肅中，可見得氣氛之嚴肅，而手術室裡的空氣，更像是凝結在一起，非常沈重。

這一次的手術取出了左上顎直徑約七公分的腫瘤，其中還隱約可以見到散落的牙齒，而幸運的是，諾文狄僅在這次手術中失血四十五C.C，與過去文獻至少失血一千C.C.相較，諾文狄的手術顯然成功許多。

而術前原本擔心諾文狄的皮膚可能壞死以及骨頭可能不夠，但幸運的是，手術後才發現，諾文狄的皮膚並未壞死，而骨頭也還算堅硬，因此，整形外科在第一次手術時僅針對鼻子、眼窩重建、縫合等工作，使得諾文狄的左眼和鼻子術後更加「有型」，而且左眼的功能也能保全。

「諾文狄小菩薩你真是個勇敢的小天使耶！」、「看到諾文狄的第一眼我哭了，真的好難過，真希望他趕快好起來。」、「May you recover soon.And we will see you soon in time.」從三月三十一日開始，慈濟醫學中心為印尼巴淡島男童諾文狄（Novemthree Siahaan）規劃的「諾文狄加油網站」正式上線。沒多久，便湧入了許多封問候，這一封封來自全球各地的關懷都是祝福諾文狄，希望手術後的他，未來的路走得更踏實。

罹患「巨大型齒莖質瘤」的諾文狄於三月八日從巴淡島來到台灣後，至今已經一個半月。在這一個半月，諾文狄經歷了兩次大手術，分別是在四月一日及四月二十二日。過程中雖然有驚，但是無險，諾文狄面對兩次大手術，可以說是安然無恙地渡過。

從電腦斷層掃描（CT）的片子中看到，諾文狄臉上有四個腫瘤，其中還有未發育完成的牙齒散落在腫瘤內。經過詳細的規劃以及無數次的醫療會議後，醫療團隊早在術前便決定採取三階段切除。

在整個手術進行十分順利之際，加上出血量沒有預期中的多，石明煌主任首先展開笑顏，而在腫瘤割下來後，大家僵硬的雙肩更是鬆弛了不少。當整型外科李俊達主任雕塑完縫合時，石明煌主任笑著說：「李主任衣服縫得一定比他太太漂亮。」說罷，大家開懷地笑了出來，而手術後再度受訪時，此時醫師們的臉上充滿著笑容，表情輕鬆，話也變多了。

第二次手術輕鬆許多

在第一次戰戰兢兢地牛刀小試後，醫療團隊也將重心放在第二次的大型手術。由於這一次手術主要以切除下巴的大型腫瘤為主，手術困難度與危險性都較上次為高，但由於有了上一次手術的經驗，第二次手術雖然傷口較大，但術前的氣氛已經不再如此沈重。

手術過程中，雖然諾文狄沒有大出血的情況，但是血液滲出的速度非常快，血壓一度下降，一般點滴式的輸血方法已經無法應付滲血的速度，所以石明煌主任用針筒抽取血袋的血，直接打入諾文狄的中央靜脈導管內。在石主任嚴肅的表情下，六袋的血液一一用手動方式輸入諾文狄的身體裡。

第二次手術時，醫療團隊先從下巴腫瘤中間劃開後，拉開皮瓣，將多餘的腫瘤拿掉，共切除了至少六塊腫瘤，術中並為諾文狄輸血九百C.C，可以說諾文狄全身的血液都被換掉了。

然而，原本以為諾文狄臉部皮膚會被巨大的腫瘤撐開而鬆弛，但手術後發現，諾文狄的皮下肌肉神經仍然存在，而皮膚也可以收縮回來，因此整形外科並未再對諾文狄的皮膚部分進行太多的修正，只是在切除腫瘤後，為諾文狄進行下巴塑型，並將嘴部縮小，而術後重塑的小巧下巴連爸爸看了都非常滿意，連連點頭。



動完兩次手術後，諾文狄的外貌已明顯改善。

為了讓手術更加順利，第一次手術中特別採用了耳鼻喉科中的鉀鈦磷雷射進行腫瘤切除，這也是諾文狄失血得以控制的關鍵，但到了第二次手術，因為腫瘤太大，預估手術時間將會太長，為了不讓諾文狄的身體負擔過重，考慮縮短手術時間，所以不用雷射切除，改用刀子、鐵鎚等工具將腫瘤分次切除。

同時，在手術順利完成後，手術房裡也開始出現一些輕鬆的對談。當大愛台的同仁問石主任：「每次開刀時，

你們都要站立很長的時間，請問醫師們都如何保護自己呢？」一聽到石主任回答說：「我都穿彈性襪呀，不然回到家時小腿會很痛呢。」其他科室的醫生也忙不迭地貢獻自己的秘密武器；有的人戴護目鏡、穿防水衣，還有人戴護腰、護頸，而站在旁邊的張副院長被問到：「張副，那你有沒有做過什麼保護措施呢？」張副想了一下微笑地搖搖頭，現場馬上洋溢一片「天生麗質」的讚美聲！

焦急等待的心情， 全都寫在諾父的臉上

自從得知將在四月一日將舉行第一次的手術之後，諾文狄的爸爸開始利用獨處的時間禱告，為心愛的孩兒祈福。

但第一次手術的當天早晨七點多，當諾文狄已經完成手術前的準備並推到手術室後，爸爸眼眶中的淚水還是不聽使喚地流了下來，儘管多日來已經不斷地禱告，但這次爸爸說：「我不再去禱告了，因為我對醫生很有信心，現在我要相信的是醫生們。」

儘管如此，但在第一次手術進行的六個小時裡，諾文狄的爸爸謝絕了早餐，一個人走到了空中花園，他一邊抽煙，在雲煙繚繞中，他陷入了沈思當中。直到了手術結束的記者會上，爸爸終於將心中的大石頭卸了下來，而現在他也戒了煙。面對這一次的手術結果，他充滿了感恩之情，也不斷向這些大醫王們道



來自慈濟小學學生寫的小卡片，都是為諾文狄祈福。

謝，而在記者會後，爸爸還執意前去向上人表達感恩之意。

到第二次手術，爸爸的心情放輕鬆不少，原本志工擔心爸爸不知如何排遣心中的焦急，沒想到人到了病房前才發現撲了個空，爸爸早就到處去串門子，對於諾文狄的手術可說是十分放心，連在開刀房前都還可以與志工談笑風生，把諾文狄交給慈濟，爸爸的心中篤定放心的很。

諾文狄來到台灣求醫後，在大家的祝福下，手術一次比一次更順利，諾文狄原本害羞的個性，也在大家的關懷下，也一次比一次開朗。儘管未來還有好長一段路要走，但面對接下來的道路，相信大家都更有信心了。



來自大不列顛的鏡頭

—英國人看諾文狄



貝蕊(中)與喬拉吉(右)採訪劉濟雨師兄。

剪著一頭俐落的短髮，來自英國的獨立製片導演貝蕊（Eveline Barry），此次爲了挑戰「腫瘤」議題，靠著網路無遠弗界，發掘出諾文狄的故事。於是，連拍攝大綱都還沒擬好，包括她自己在內的三位工作人員，在三十六小時後，就已經在飛往台灣的路途上，而鏡頭，也轉向了這個默默無名的小地方—花蓮。

在五天緊湊的拍攝行程中，採訪共分醫護團隊與慈濟精神兩大項。除了清晨莊嚴肅穆的志工早會、諾文狄的醫療會議、小兒科主任陳榮隆的每日巡房、三

西護士們特別爲諾文狄作的愛心小卡片等鏡頭外，促成諾文狄跨海求醫的劉濟雨師兄，其專訪時的動容告白，更成爲英國攝影師鏡頭下捕捉的焦點。即便如此忙碌，研究員喬蔓（Isobel Charman）仍抽空參加居家往診，爲的就是瞭解慈濟醫療中獨特的人文關懷。

每拍攝一個鏡頭前，貝蕊一定先與受訪者詳細溝通，而有三十五年經驗的攝影師喬拉吉（Peter George）則在旁專注取鏡，嚴謹的態度也讓受訪經驗豐富的醫師們不免緊張起來，而麻醉科石明煌主任還會在導演喊卡的時候，問一旁人說：「剛剛的表現好不好？給些意見吧！」

拍攝期間，三人愈了解慈濟，也對上人愈產生好奇。離開花蓮那天，喬蔓得知有機會可以面見上人，就一直緊張地問該說甚麼話才得體，而到了精舍後，上人親切的態度，反而讓三人如沐春風，一邊喝著精舍師父自製的綠豆湯，一邊輕鬆愉快地暢談這次的感想。

貝蕊說，看到諾文狄爸爸臉上歡欣的笑容，可以感覺出他對這裡完全信任，而攝影師喬拉吉也說：「慈濟醫院大家都很快樂的樣子，這種喜悅的氣氛是英國醫院所沒有的，也是我走遍世界都沒有見到的醫院景象呢！」（施耘心）

療諸有情，令其歡喜

送給媽媽最帥的寶貝

◆ 撰文、攝影 / 大林慈濟醫院公關室



看過孩子術後，媽媽再也難忍激動的淚水，用誠摯的擁抱向簡副院長表達最深的感恩。

三月二十五日的大林慈濟醫院，在春的氣息裡一片生機盎然，這一天醫療團隊迎接來自菲國的小菩薩—傑博，充滿歡笑、淚水與無限感恩的時刻就此展開...

縱有難喻的身體殘缺，傑博用旺盛的生命力感染著每一個人心生歡喜；就算家計苦難撐，謙卑的母親永不放棄最寶貝的孩子，就算用盡氣力，也要為孩子的未來創希望。令人動容的是，媽媽的愛不分國家、時空與貴賤，而對醫慈濟療的信心是如此堅定。

於是慈濟醫療團隊總動員，把握難得因緣合心共協力，終讓讓母子渡海願望

圓滿，我們看到母親的愛、醫者的慈悲；而醫病之間的溫馨更讓我們回味再三，更期待著充滿愛的醫療人文不斷蔓延。

沒希望的新生兒

對身為母親的瑪莉亞來說，當孩子呱呱墜地的時候，真的不知道老天要給孩子多少考驗才夠！早產、水腦、在臉上畫下四分五裂痕跡的兔唇、手指、腳趾畸形、地中海型貧血，還有

甫開始，醫師便已放棄所帶來的打擊，但這一切的橫逆都抵擋不了媽媽給孩子最珍貴的禮物，因為「愛」，瑪莉亞用盡氣力來呵護傑博，更因為愛，慈濟人從菲律賓到台灣串起重生的希望，醫療團隊協力、志工膚慰陪伴，傑博充滿愛與希望的人生就此展開。「將大愛傳下去！」瑪莉亞對自己期許著。

還不足月，在母親肚子裡只待了八個月的傑博便已趕著要來到這個世界，當孩子捧到眼前時，瑪莉亞傷心的掉下淚來，難過的不是孩子破碎的面容、扭曲的肢體，她心疼的是孩子所受的苦。當急著把在家出生的傑博送到地方上的醫

醫療團隊合心接力，一同為傑博開創新的生命契機。

院時，得到的答案竟是，「這個小孩活不下去！」，瑪莉亞根本不相信，但是也沒錢讓孩子繼續待在醫院，只好再帶回家。

由於家裡房子矮、菲律賓的氣溫也高，瑪莉亞用棉被將傑博小心的包起來當作保溫箱。但是剛出生的傑博不太愛動，看著沉睡的孩子，瑪莉亞不時要用耳朵貼在傑博的胸前傾聽，當傳來砰砰的心跳聲時才能安心。媽媽認為那位醫師不是神，他怎麼知道傑博活不下去，「孩子是自己生的，是如此特別，要給孩子最多的愛」瑪莉亞認真地說著。

愛，開啓跨海醫療

傑博的父母沒辦法賺很多錢，在他出生後，連同另外三個兄姐讓家計雪上加霜，但是除了不忍他受苦的眼淚外，父母和哥哥姊姊都非常的疼愛傑博，就算家裡只剩下一口飯，也一定要留給傑博。儘管老天爺好像一次就要把所有的考驗都給這家人，哪怕是醫師斷言孩子根本活不久了，但是正因為父母始終不放棄希望，才能夠在慈濟人出現後，為傑博重燃生命的曙光。

為了傑博的病，來到了八個小時車程的馬尼拉兒童醫院。在醫院一隅，母子情深的畫面深刻地打動慈濟志工的心弦。定期會到兒童醫院去施藥、關懷的志工看到這對特別媽媽和孩子後，才知道動手術還需苦苦等候，但孩子的健康



正面臨嚴重的威脅，心疼孩子的志工積極地和台灣聯繫協助的可能性。

當好消息傳來時，瑪莉亞激動不已的親吻著孩子，一聲聲寶貝，令人動容，不管上天賜給媽媽什麼樣的孩子，都是媽媽心中最珍貴的寶貝！因為愛，開啓了跨海醫療的第一步。

二十五日，簡守信副院長親自到機場接機，護送著傑博和媽媽、菲律賓的慈濟志工回到大林慈濟醫院，在充分的休息後，從二十六日開始一連串的檢查。為傑博進行水腦的引流是最急迫的，如此才能讓腦部和骨骼的發育正常。此外眼睛無法閉合的問題、顏面的問題，都將先作處理，讓傑博早日恢復正常。而醫療團隊已經一切就緒。

你是我最帥的寶貝

由於傑博的手術牽涉到許多的醫療科，考量醫師的時間，決定在二十九日早上六點四十便展開手術。由於慈濟志工、醫療團隊所給予親切的關愛，快速的檢查結果，讓媽媽對醫療團隊充滿了信心，但看到孩子所受的苦，讓媽媽難過得不成眠，而面對邁向新生命前的每一刻等待，感覺都是無比的漫長，在孩子送進開刀房後瑪莉亞在志工的陪伴下

到佛堂向佛菩薩祈求平安。

醫療團隊的接力由耳鼻喉科主任何旭爵擔任第一棒，在清完傑博耳朵的積垢後發現中耳並未積水，這是難得的好消息。然後由陳金城醫師接手，由於傑博的前囟門未閉合，必須改由頂葉進行腦水的引流，在確認位置後，膽大心細的陳醫師在最新的引流裝置協助下也順利完成。

最後一棒是由簡副院長全力衝刺，傑博眼鼻以下到下巴之間的顏面形成一個四分五裂的缺口，簡副院長除了針對眼睛無法閉合的問題作處理外，在傑博身上取下部分皮膚移植到臉部，完美地重塑了傑博的顏面、嘴部，而頭部

和嘴部的骨骼可望正常成長，讓傑博像一般小孩子擁有希望的未來。

在傑博推到恢復室後，簡副院長親自到門口呼喚傑博的媽媽，忍不住激動的淚水，但媽媽的淚水是充滿了感恩，不再是對於孩子的不捨與焦慮。雖然因為傷口必須暫時在臉上覆蓋紗布、繃帶，但是在簡副詳細說明下，媽媽揣摩著傑博的模樣。媽媽常說，傑博是最帥的兒子！如今可能要讓大家都認不得了，在媽媽的膚慰下，傑博用放聲大哭來告訴大家，一切都沒問題了！

希望綻放喜人生

就在手術後的第五天，簡副院長親自為傑博取下臉上的紗布和繃帶，「變帥了！」、「好帥的小男孩！」大家都驚呼了出來。讚嘆著醫療團隊的努力



吃飽了，來個肚皮舞吧！看著傑博扭動著肚子，惹得大家笑開懷。

成果。原本從鼻以下難辨的面容，竟然像奇蹟般的復原了。媽媽的眼眶泛著淚光，但是大家知道那是因為喜悅，

瑪莉亞說，當傑博準備要來台灣時，他的哥哥姊姊哭得很傷心，但是她告訴孩子，當傑博回家時就會和大家一樣，不要傷心！而全心全力投入的醫療團隊則用最實際的行動來回應媽媽無比的信任。

媽媽眼中泛著滿足的笑意，初至大林時的緊張陰霾早已一掃而空。媽媽祈禱「希望他做好人！」長大後傑博要什麼並不重要，母親對孩子最殷切的期盼

與祝福，只寄託在「身行好事」這一件事上。

眾愛聚集不孤單

「十個手指、十個腳趾、兩個眼睛、兩個耳朵、有個好看的鼻子、小小的牙齒吃得很好吃、小小的舌頭不要說謊話...」

擁著孩子入懷，媽媽哼著傑博最愛的兒歌，「因為看到小孩子很有活力，求生的意志很強，是小孩子給了自己力量。」母親說，「不管多累，都要陪他走這條路！」媽媽的這份心意感染著週遭的每一個人，母親對孩子的愛，寬廣無求，而活潑的傑博純真與大家相搏，病房裡有一種美好的氛圍，那是一種家的溫馨與歡喜。

隨著音樂扭動著身體、不時發出咯咯的笑聲，傑博總是有本事惹得大家笑開懷！彷彿領略了重生的喜悅，傑博越玩越起勁，說什麼也要玩到精疲力盡，才肯在菲律賓志工麗君阿嬤的膚膚下睡著。

大家用祝福、實際的行動來表達對傑博和媽媽的關懷，各式各樣的玩具，讓傑博玩得不亦樂乎，還有院長夫人林媽媽體貼的送來新的毛毯，可愛的卡通圖案，盼傑博有個好夢。

愛玩的傑博總是不喜歡躺在床上，伊伊嗯嗯豐富的聲音傳達著高興或者是生氣，每小時都要喝上一百CC的牛奶，可是一點都不安分，躺在床上喝牛奶時還



傑博惹人疼惜的原因不只是活潑可愛，在師姑的引領下很快就會用手表示感恩。

會表演肚皮舞，上上下下的讓大家笑得合不融嘴。當牛奶換成藥水時，傑博機警的不願意喝，「是葡萄口味喔！」專師婉瑜輕柔地哄著傑博。

「在菲律賓兒童醫院裡苦苦等待了五個月，來到台灣的第五天便完成了手術。」菲律賓志工美齡感嘆著，而她總是能把傑博哄得伏伏貼貼的。一路陪伴著傑博和瑪莉亞的美齡師姐還著兒子禮貞作陪，禮貞在菲律賓都會跟著媽媽到處做慈濟，這一次更是扮演傑博大哥哥的角色。讓人讚嘆的是傑博開完刀的那天晚上，當母子兩人在半夜都睡去時，美齡師姐依舊徹夜陪伴著。

從入院以來便照顧著傑博的護士美秀，是傑博最愛撒嬌的大姐姐。其實一開始從資料看到傑博，讓美秀蠻驚訝的，但看到傑博很乖，媽媽也非常愛他，於是打心底就很想幫她們。「傑博很愛撒嬌，聽到聲音就要你抱，將頭靠在自己的肩上，有時彼此碰碰頭，那種彼此相依偎的感覺真好。」爲了傑博，美秀可是學了許多逗孩子的話，現在是越講越流利與自然，一進病房先打聲招

呼「谷木史塔」（你好嗎），換尿布時不忘稱讚傑博「巴伊」或是「個林」（很乖、很棒的意思），當依偎在美秀身上時，可是誰也搶不走傑博的！

衆生平等信願行

「回到菲律賓要要把這份大愛傳給孩子，要時時提醒自己，盡自己的能力去幫助別人」瑪莉亞娓娓道來這一路走來的感動，她訝異於這麼多人無私的關懷。但對慈濟人而言，瑪莉亞對孩子無悔的愛，同樣令人動容。

儘管傑博的面容在手術前後彷彿有天與地的差別，但是對瑪莉亞而言，對孩子的愛卻都相同，縱使有殘缺，瑪莉亞都認為傑博和正常健康的小孩有何不同。大方的帶傑博到醫院大廳、和小朋友玩，讓關心的人自在地抱著傑博。

在開刀的前一天，美齡師姊想要試著安慰媽媽緊張的情緒，便告訴媽媽傑博在開完刀後就會變帥了，但是媽媽卻說「從側面看過去，傑博是很帥的！」傑博媽媽對孩子的愛令人感動，其實一個缺口的杯子如果從另一邊來看，依舊是完美的，多麼值得讓人學習的母親！

「每一科醫師都詳細的解釋要如何幫助傑博，讓自己很安心。」傑博媽媽對初到醫院所受到的關懷印象深刻，但真正當傑博送進開刀房時仍難忍淚水奪眶而出，但流淚是因為高興，長期的等待終能實現；而流淚更因擔心傑博還這麼小，但一切的不安都在醫護、志工

的陪伴關懷中消失無形。「在慈濟的家庭中，讓他感受到眾生是平等的」媽媽說，雖然自己的家計不好，但慈濟人還是一樣地對待他們，回到家後要把這份大愛的精神傳給每一個小孩。

瑪莉亞透過郵件將傑博的照片寄回給丈夫荷西和掛念不已的孩子們，她在信中流露著對慈濟人的感恩、對未來充滿著希望。因為只要有愛，瑪莉亞相信，一定能度過難關、發揮人生的良能。



親愛的荷西...

大家都很疼愛我們，實在有愛心。我希望我們能教導孩子們都懂得真心去愛別人；把壞習慣改過來，不要記恨別人的過錯；保持仁慈的心，對待別人不要驕傲；假如有能力，就要去幫助別人；還有，要努力地讓四個孩子完成學業。

我們兩個人這輩子一定要相互扶持，我們一定會有希望的！



加冠

從病人身上學習付出

◆ 撰文/江欣怡、蘇芯右 照片提供/文發處 攝影/顏霖沼

早上八點還不到，院內的護士開始進行交班，病人才從昨夜的難眠中似醒未醒，但照料患者的護士們卻早已精神抖擻地進行交班；小兒科病房的護士們耐心地在一床床哭得聲嘶力竭的小朋友旁，交待應注意事項，而凌晨才接到一起致命車禍的急診室護士，則對著下一班提醒要觀察的患者徵兆，輕安居的白衣天使們，扯開喉嚨、開開心心地迎接前來的老人家們.....護士的一天，從充滿朝氣開始，每天二十四小時，她們的愛

心未曾間斷、從不打烊.....

「當我們自己的家屬因病住進醫院時，面對的卻是冷漠的回應，同樣身為護理人員的我，當下明白其實護理並不是一種例行性工作，而是陪伴病人給他們安慰。」一位護士的心聲，正是一群護士的感想，而這群「有心人」為了來自四面八方的民眾，默默守護健康、守護愛。

許多護士原本對於護理這一行業並不熟悉，但懵懵懂懂一腳踏進了這個



領域。玉里慈濟醫院加護病房代理副護理長林靜雯當初選擇護理，就是因為不喜歡數學。然而，沒想到進入護理的領域，在使用藥劑上仍躲不開數學的魔掌，而花蓮慈濟醫學中心急診部副護理長涂炳旭當初大學聯考考得不大理想，莫名其妙就被分到護理系來，至於大林慈濟醫院身心醫學科護理長鄭榮隆還表示，當初進了護理系時，學長就說：「既然上了賊船，就要學著作海盜。」對於許多人來說，當護士可能不是心目中的第一

志願，但是到了現在，他們都已經愛上了護理這一份工作。

從懵懂到愛上「當護士」

在去年SARS風暴席捲台灣之際，擔任花蓮慈濟醫學中心感控小組護理長徐士敏就在這一波風暴中衝鋒陷陣，當時，不管送來的患者高燒還是咳嗽，不管是凌晨三點還是下午六點，一通電話要感控小組來採檢體，徐士敏馬上穿戴完備防護衣，前往令人聞之色變的現場。

問她怕不怕，她說：「如果我不去做，就沒有人會做。」她還笑說：「這是憨膽！」從小就很想穿上醫護人員白色衣服的士敏，國中畢業後毅然決然選擇護校，喜歡服務別人，又喜歡跟病人互動的她，對於護士的熱情從未改變，從中得到的成就感更大。

至於在繁忙的急診部工作的涂炳旭，從來都沒想過要當護士，但來到花蓮以後，將自己的登山興趣與護士工作結合後，更成為慈院中急難傷患救援的必要成員。

「如果沒有辦法選擇你所愛的，就愛你所選擇的。」大學時系上老師的這番話，一直在涂炳旭的心中，而喜歡在戶外的他也在畢業後理所當然地選擇了這個「可以看到陽光」的急診部。

當然，有時重複及煩躁的工作還是會帶給人退卻之心，尤其是面對了如此多因酒醉而吵鬧不休的病人時，更是無法忍耐。但關山醫院的護士張喻清一想到楊九藤醫師的一席話，就能將煩躁的心安住在當下，因為楊醫師說：「妳有沒有想過，或許他們面對生活的不如意，或者面對家庭的不溫暖，唯有到醫院才能尋求解悶。」而一番話對於喻清來說，如同當頭棒喝般，再也不會自尋煩惱。

喜歡與人講話、互動的喻清，會選擇護理這條路是因為好奇，她疑問著人為什麼會生病？漸漸地在照顧病患中，她體會出人在生病的時候是最真實的。

護理人員須具備同理心，
而不只是同情心。

對於護理這條路，喻清說：「我越來越喜歡，而喜歡的原因是在與病人互動當中，讓我學習到很多人生的道理。」

從病人的身上學習付出

的確，除了例行的護理工作以外，與病人的互動是護理工作最大的學習。花蓮慈濟醫院小兒科加護病房護士莊佳霖就說：「是這些孩子們陪著我們一起成長。」小兒加護病房曾經收治過一名患有多發性異常的「麻糬班長」，原本大家以為麻糬班長不會好起來，但看著他一天天長大，開始出現反應，自然而然就對他產生了感情，只是，麻糬班長最後還是不幸往生，徒留這些想念班長的護士阿姨們。

而讓林靜雯印象深刻的一次，是在面對一位腦死的病人。林靜雯說：「她的女兒趕回來時已無法與父親說話，當她看到我們對待她父親的那種尊重，她感動地說：『你們所做的比我們做女兒的更多，我覺得父親很有尊嚴，你們把他當作是一位活人在照顧著。』」這句話不僅讓醫護人員感到欣慰，也讓靜雯找到自己真正所嚮往的護理之路。

如何與病人相處，對於這些白衣天使可說是一門極深奧的學問。當護士已經九年的莊佳霖便表示：「照顧患者要用同理心，而不是用同情心，只有同情心



護理人員不僅照顧患者的身，也顧及他們的心。

是沒有用的。」而鄭榮豐也說：「not to be a friend, to be friendly」，意思是說，要以友善的態度去接納患者，但朋友不一定是種好角色。

在專業照護上，護士必須時時刻刻處於抽離的位置，但在真實的處境上，又常常面對一些不知如何選擇的困境。張喻清便表示：「記得一次，有位阿嬤

帶著酒醉的兒子來縫合傷口，因為身上沒錢繳醫藥費，她哭訴地向我借錢，雖然我心中有些疑慮，但是想起上人說不能懷疑別人，於是我從皮包裡掏出一千元，給阿嬤坐車並繳藥費，之後阿嬤來到醫院，認出我並主動跟我說當時的情形，還不忘地頻說聲謝謝。」

在「給予」及「不給予」之間，只有一念，但跨過了這一念，學習別的可能更多、看到的可能更廣。

一個貼心動作，熨平了人的心

大林慈院的病房裡，牆上貼了許多的靜思小語，心蓮病房牆上更貼了紙雕的靜思精舍，而不管走到哪裡，大林慈院都有一個「靜思角落」。

下午五點時分，原本應該下班的護士們留下來，正努力地進行結緣品製作；同時間，花蓮慈院小兒科護士站裡應該

下班了的護士也沒走，一個罹患白血病的小女孩正吵著要跟阿姨們玩大富翁，這種自願性的加班，沒有人抱怨。

小兒加護病房的巴掌仙子沈沈地睡去，病床旁的小冊子記載了護士阿姨替小湘寫的日誌，上頭鉅細靡遺地為小湘記載每天的狀況；小兒病房裡，先前為了歡迎諾文狄的到來，護士們特別為他製作了個小卡片集，上面一一地用印尼話描述生活上可能會碰到的情況，以方便與諾文狄及家屬溝通。

在銅門山區裡，一輛小型車在狹窄的通道上掉到路邊的山溝裡，急診室隨即派遣了醫護人員前往。為了第一時間救治傷患，涂炳旭立即搖身一變成爲救難人員，攀著繩索下降到谷底。

在病人離院後，走在路上的身心醫學科護理長鄭榮豐遠遠看到了這位病患走了過來，於是他悄悄地繞了路走，因為

他知道病人不會想讓人知道他是精神病患者。

一個貼心的動作，是一種對患者完全關懷的愛，但就如同涂炳旭所說的：「當護士一定得要雞婆。」多一點關懷、多一點詢問、多一點溝通、多一點好管閒事，這就是護士的本色。

時時刻刻搶救生命，是護理人員的天職。



為慈濟「寫」出供應中心的 林智惠

◆ 撰文、攝影 / 江欣怡



早上七點二十五分，一如過去的每一天，花蓮慈濟醫學中心供應室護理長林智惠走進了位於前棟二樓的供應室。她穿上了無塵衣，走進了供應室裡，開始準備要替每一刀準備。早上九點還不到，供應室裡早已忙翻了，技

術員來來回回地走動，有的搬動才剛消毒過的器具，有的準備要出去配送，而靠牆邊的那扇門也不斷傳來叩門聲，一打開不是儀器廠商來跟「阿姨」借放在這裡的器具，否則就是滿臉疲憊才剛結束大夜班的護士來找「阿姨」。

不管什麼樣的情況發生，人稱「阿姨」的林智惠永遠氣定神閒、指揮若定，她兵來將擋，供應室裡儘管忙，但忙得有秩序、忙得有精神。

寫出了慈濟啓業的第一章

身為花蓮慈院創建以來的第一名報

到護士，資歷還比花蓮慈院多出幾個月。林智惠，來慈濟的因緣可說是因「退休」之故。民國七十五年，當時已經從台大醫院護理部退休的林智惠，在台大醫院副院長及護士長的極力推薦下，並經過當時的林碧玉小姐，也就是現在的林副總面試，她便決定來到即將啓業的花蓮慈濟醫院。從退休到慈院十八年的經歷，算一算，林智惠今年也已經七十七歲了，這樣的資歷以及經驗，在花蓮慈濟醫院中，絕對無人能出其右。

回想到當初的老同事來問她是否願意去一家佛教的醫院工作時，林智惠回答：「我行嗎？」當時的台大護理長回答：「你一定行。」就這樣，林智惠一做做了十八年，而原本只有民間信仰的她也在上人的帶領下認識了慈濟，繼而在八年前皈依上人成為三寶弟子。當初同批前來花蓮的台大醫院副院長，同時也是花蓮慈院第一任院長杜詩綿已經往生，而當初的骨科主任陳英和也已從院長一職退了下來，但林智惠一直都待在供應室裡，十八年前是這樣，十八年後也是這樣，她一心不變，只是埋首做事。

以前在台大醫院時，大家都叫林智惠「大林」，但來到了花蓮慈濟醫院，這

位「大林」也搖身一變成爲人人口中的「阿姨」。要她談談過去的經歷，林智惠總是紅著臉緬靦地搖搖手說：「這沒什麼好講的啦！」然而，慈濟醫院當初啓業時，任何器械準備都是她一手帶起的，卻是一個不爭的事實。

民國七十五年二月一日，林智惠來到了花蓮慈濟醫院，望著這棟離最近的麵包店都要好幾公里，且院內空蕩蕩、什麼都沒有的醫院。看到這樣，林智惠二話不說，從就任的那一天起就開始準備各種需補齊的材料。林智惠笑笑地說：「這個供應中心可以說是我『寫』出來的。今天列出需要的機器，明天列出需要的耗材，後天再列出…而現在，醫院裡從門診、病房到手術房，全部的消毒設備都是供應室供應的。」可以說，供應室已經是整個醫院的神經中樞了。

愛上了慈濟、愛上了師父

而剛來花蓮慈濟醫院的林智惠，在筆路藍縷的啓業階段，每天早早就來到醫院，晚上到不得已的時間才會離開，當時，時間永遠都不夠用，好像事情也永遠都做不完。一直謙稱自己不大會說話的她，只是笑笑地說：「我們只是盡心在做，因爲信佛的人，心一定要做得很好，這樣才能幫助人家。」

出生於日據時代，也接受日本護士教育的林智惠，骨子裡其實充滿著日本人「專門」的工作精神。當大家都說智惠

阿長對慈濟貢獻有多少時，永遠都維持儀態的智惠阿長只是淡淡地回答：「人要扮演好自己的角色，既然來到慈濟，我就是替慈濟拼命，而答應別人我就會做，這就是我的個性。」

話說到一半，又有人來找智惠阿長解決疑難雜症了。來慈濟醫院任職不久的一般外科醫師吳永康在手術室護士陪同下，來找「阿姨」。吳永康一來就說：「不好意思啊，以前大家在手術時用的器械都比較短，可是我比較喜歡用大一點的，可不可以請阿姨幫個忙，採購一些我們比較順手的器械？」林智惠問了些緣由，笑笑地說：「沒問題啊！」看到阿長如此有耐心和善，吳醫師不禁對著林智惠脫口而出：「看到你就好像是看到我自己的媽媽喔！」而林智惠也笑笑地說：「你當我兒子絕對夠格啦！」

已經七十七歲的林智惠，雖然家在台北，但老是會忘記回家的她，也讓孩子們十分吃醋。熱愛慈濟、熱愛上人的她只有在過世的老伴祭日時才捨得離開慈濟回台北一趟，而女兒每個禮拜打電話來說也都充滿醋意地問：「媽，你到底愛慈濟多，還是愛我們多？」每每，林智惠都回答：「我愛你們跟愛慈濟一樣多。」

十八年前，一念間來到的花蓮的林智惠，在那一刻起愛上了慈濟、愛上上人，用這份愛，林智惠將小愛化爲大愛，服務更多的病患。



他們都是我的家人

◆ 撰文、攝影 / 蘇芯右



身材輕盈的陳玉玲，出生在玉里鎮，能夠回到自己的故鄉玉里，並在當地的慈濟醫院服務，她的心情有如一艘遠行的船，回航停泊在自己所熟悉的港灣裡。

而她在同仁、廚房阿姨的心中，是一位善解人意、體貼他人的女孩。

擁有一份等值的愛

陳玉玲五歲的時候，生父因病往生，之後母親改嫁給一名軍人。小時候，身為軍人的繼父，除了以「鐵的紀律」來規範小孩的生活作息外，也會加上「愛的教育」來融入他們親子間的相處模式。

於是，面對父親的時候，是懷著既害怕又喜歡的「兩極」心情。話雖如此，對於個性獨立、具有見解的玉玲而言，當她在做每一項決定時，爸爸總是第一個站出來支持她的，帶給她動力的源

頭，這也是影響她童年成長與學習的最主要因素。

回憶當年，父親任職於軍中；母親是某醫院行政人員，即使家中收入不豐，雙親也不會以此為藉口，來影響四位小孩的教育品質，相對的是給予最好學習環境。繼父將她視為親身女兒般地照顧、養育，雖是無血親的因緣，卻讓玉玲擁有一份「等值於生父」的愛。

在捨得之間

「從小，我的志願是想當一名教師，但是在醫院工作的母親，認為女孩子還是要有一技之長，以後才不必怕生活沒著落、沒保障，於是她鼓勵我當護士。」「在這個時候，依然只有父親認同我的想法，並且贊成我繼續升學。」陳玉玲談起當年的失望外，仍高興有父親的支持。

一向乖巧的她，內心除了獨自溫存一絲絲希望外，還是順從母親的建議，邁向「南丁格爾」的道路，直到學業完成，心中依舊夾雜矛盾與千百個不願意。然而，繼父因病往生的打擊，終於促使她承認，當初選擇護理這條路時，不再遺憾、失落與後悔。

然而，服務於軍醫院期間，母親身體出現了腫塊。於是，她陪著媽媽第一次前往花蓮慈濟醫院檢查，診斷後證實為

乳癌，她怕一次失去親人，於是「向天爭人」也辭掉工作。在陪伴母親的過程中，她參加慈濟護專二專部的招考，利用晚上進修。民國八十五年，是她畢業的時候；也是母親在玉里落髮出家的時候。雖然，母親沒參與畢業典禮，但是她能體會母親的心境。而十年多來，母親身體在持續的追蹤下，並無復發的情形。

當初，半強迫式的選擇護理，日後卻在家人遇上病痛時，有如一顆鎮定劑的她，稱職地扮演著「安撫」的角色，在捨與得之間，她真心的用生命來體驗。

我在大林的日子

在加護病房照護病人時，她有感於自己的兩位父親都因病往生。於是，抱持著一個信念，就是為病人挽留住生命的最後一關。多年來，一直在加護病房與病人共同奮鬥，並且時時刻刻在生與死之間拔河，間接地也減少她與患者及志工之間的互動。

直到八十九年，前往大林慈濟醫院服務時，她對於醫病之間的醫療、人文關係，才有更深一層的體會。她感恩地說：「在大林期間，近距離的與志工接近，志工們總會在任何時間點，給我們溫馨及感動。即使，工作忙的無暇用餐，貼心的他們，會在我們看得到的物品上，貼上小紙條寫著欣慰的問候語。」

尤其，兩位大家長（林俊龍院長、簡守信副院長）更是視同仁們為自家小孩

般地疼愛。另外，在大林神經外科服務時，她也衷心地感恩總院蘇泉發醫師，一路上從無到有的帶領、教導她。

什麼是感恩？

身為玉里鎮的女兒，回到了玉里慈濟醫院任職督導，期間她感受到患者的天真與純樸。由於，當地居民多為務農，病患為了感恩醫護人員，總在豐收的季節裡，將一箱又一箱的農產品往醫院裡頭送，真誠的表現，往往讓同仁們比他們更感動。

玉玲也常常告訴後進們，什麼是感恩？她說：「感恩：就是付出的時候，感受到自己的存在。」同時，最喜歡的一句靜思語，就是：「甘願做，歡喜受」。記得，前一陣子，由他院的加護病房轉來了一名病患，身上充斥的刺鼻的味道。後來家屬在院內再次看到病人時，流著淚說：「真的很感恩你們慈濟醫院，一個月來，我從沒見到父親身體這麼乾淨過。」此時，她終於體會到上人所慈示：「家，才是老人最好的安養院」。如今，醫院給病患另一種家的感覺還有尊重，而這些感動都在家屬的眼淚中一覽無遺。

她，一位堅強而有自信的新女性，對於當時的選擇沒有遺憾。走在玉里慈濟醫院內，當你看到護士帽沿上，車著兩條黑色橫槓時，不用懷疑，那就是不悔於醫護路上的——陳玉玲督導。



不能與患者做朋友的護理長

◆口述 / 大林慈濟醫院身心醫學科護理長鄭榮峰 整理、攝影 / 賴睿伶

我之前有個個案，他是把自己的嘴巴摳破的，他就是一直不斷的摳掌、打他自己的嘴巴，沒有辦法克制的打、不停的打。打到後來，他的嘴巴都被打掉下來...因為打到黑了、壞了、死掉了，整個下嘴唇掉下來。「強迫症合併智能不足」是他所罹患的病名，但是這個病名只是代表一個病因，在這個無情的摳掌背後，他可能也有他生活上的壓力或有著社會的壓迫，和那「心事誰人知」的困擾。看著他傷害自己、不斷的打，我能做他的朋友嗎？我又能夠幫助他什麼嗎？

上了賊船，就要學著作海盜？

做護士不是我的第一志願，更別說是做一名「男護士」了。我是中國醫藥學院第二屆的男護士，記得那個時候的學長跟我講了一句話，他說，「既然你上了賊船，就要學著作海盜！」意思是說，「你要做什麼就要像什麼」。當時懵懂的我，只是乖乖的跟著讀書，只有偶爾突發的不認命本質，讓我曾衝動地想要離開護理的領域。一直到到了大四那一年，我才發現，那一片適合我的天空。

我蠻喜歡精神科學的。大四那年我們開始實習，影響我的是一個在精神科照顧的個案。他很年輕喔、而且是



成功大學的學生，非常的優秀。記得那一年，是他正要升上大二之前，他突然發病了，那個時候他就是一直磕頭，突然地跪在地板上磕頭，他可能會說，「對不起，蟑螂我踩死了你，對不起、對不起、對不起...」然後就是一個個紮實的響聲。他不過和當時的我相差個一兩歲，又是這麼樣優秀的人才，但卻變得充滿罪惡感的妄想，他認為什麼都是有罪的，小到對不起一隻螞蟻，他都自認為有罪，而他解決罪惡感的方式就是用力去磕頭，就這樣一個好好的年輕人...

那年精神科的實習是我整個護理實習的最後一站，回想起來，我已經忘了他的病情到最後有沒有改善...我不知道，但是在嘗試幫助他的過程中，我才逐漸喜歡上護理，我才開始思考，為什麼人與人之間會這麼的不一樣？為什麼他們

會有這樣的想法？和他們互動、會談，曾是我當時最大的挑戰。因此當年的我在心中於是有了以精神科護理的目標。

不要當朋友，但要很友善

病人常常問我：「我又沒病你為什麼把我關在這裡？」有的還會說：「你看我X光也正常、腦波也正常，我哪裡有病？」病人也是人，何況是腦子裡生病的人。人都會有所擔憂、憂慮的事情，所以在健康照護上，我們只看他的身體疾病可能還不夠，我還要知道他心裡在想什麼、有沒有挫折、有什麼壓力，這就是像朋友的友善關係，也是我們的治療性上的關係，所以理性、感性都要有，因為沒有感情就變成了公式化。

有些病人一講話會講得很久很久，也有一些病人每天就只說十五分鐘的話，可是他每天說的都一樣，久了人都會煩的，因此我們常有一句話，「not to be a friend, to be friendly」，我們是要以友善的態度去接納他，因為一旦真的做了朋友，朋友的界線其實是很難掌握的，當他在傷害自己、或你要治療他時，「朋友」一定不是好角色。

精神科病患不穩定性比較高，有時候可能會有攻擊暴力的行為，必要的時候我們哄啊、勸啊、騙啊，如果都不行我們可能就用稍微「肯定」一點的做法。

「肯定」，就是比較強制的做法，讓他知道你一定要吃藥，當然「肯定」可以是很溫柔的肯定，也可以是積極性的肯

定。這幾年下來，我也越來越有經驗，像是不要穿新的衣服，因為會被抓破、不要用玻璃鏡片的眼鏡，因為會摔破、不要戴太好的手錶，可能會抓壞。這是精神科護理工作八九年，壞了五副眼鏡的經驗。

難有成就感的護理工作

精神科真的是一個很好上手的學問，我都跟護士小姐講：「做精神科的護士很簡單，三個月就上手，你只要會陪病人打打球、知道病人的需要就可以，但是要再進一步可就不簡單」。所以有些護士一畢業來應徵，做幾個月就跟我說，「我不喜歡來精神科。」「為什麼？」，「因為病患都不會好！」一個病人開刀開完三天七天可以跑可以跳，會很有成就感，可是這裡的病人重複性大概三成五，但是我告訴護士們，你可以用你的心去看看、去比較，住院前、住院後病人的改善，要完全復原是一個很長久的過程，要很大很大的努力，而對我來說，我就是做那個願意不分工作、做就對了的人。

護理長也可以修器材、護理長也可以主持晚會、護理長也可以成為營隊活動工作人員，我很愛參加活動當工作人員，這和做學員不一樣，因為透過角色的轉換，我們才能知道對方的用心。

我的病人路上看到了不會打招呼、點個頭都不錯了，因為他們會被認為是「神經病」，但事實上，他們只是「精神病」。



長禱督導(右)對慈濟的愛難以言喻。

師父情，濃濃愛

◆ 撰文 / 花蓮慈濟醫學中心護理部督導王長禱

星期四，一個如同往常的日子，一樣忙碌，一樣平淡。

早上六點來到辦公室，打開電腦，快速收取一封封的信件，看著一些些的資料，一天的忙碌就此開始。

中午狼吞虎嚥地快速吃完便當，馬上趕往會議室練習手語，接著又參加志工討論會，回到辦公室時已經是下午三點。看著堆的像一座小山的辦公桌，心情好低落。

埋頭努力的處理文件，此時手機響起，遠遠傳來了精舍融師父慈愛的聲音：「長禱！趕快到慈濟部來。」

算算日子從歲末祝福回來，也已經兩個月未見到融師父，所以一進慈濟部，看到融師父，感覺好溫馨、好溫暖。看著融師父神采奕奕的分送愛心蘿蔔糕，那種心情很難形容，有種被濃濃的愛包圍著的感覺，好高興，也好好想哭。

捧著熱騰騰的蘿蔔糕，走在回辦公室的路上，一路上心情都好高興，嘴角裂得好開，好神氣的走著，恨不得讓所有的人都知道我有精舍師父的愛心便當。回到辦公室迫不及待的打開便當盒與同仁分享，頓時辦公室迷漫著一股香味、一股濃濃的精舍師父對大家的愛。

看著大家滿足地低頭享受，一邊吃著一邊直說好吃、好吃，我想除了是精舍師父的手藝好的沒話說之外，還有就是那一份對我們的愛，才是讓我們最感溫馨。

來到慈濟以來，每每受到精舍師父的熱心款待，尤其是在急診的那段日子，過年期間急診同仁皆無法回家過年及業務的忙碌，精舍師父一定不忘照顧我們，蘿蔔糕、年糕、精力湯，一批一批往急診送，深怕我們餓著，真的讓我們吃在嘴裡、甜在心裡。

每每回到精舍更有回家的感覺，精舍師父照顧我們無微不至，精舍的餐廳飯菜特別香，而且都是自己種的，外面可是吃不到的，這也是我們喜歡回到精舍的原因之一，只不過到後來就覺得太麻煩師父，真的很不好意思。

今年過年依慣例也回到精舍，協助義診站的工作，看著圍繞在精舍四週的攤位，場面是熱鬧滾滾，處處有歡笑聲、洋溢著過年的氣氛，難怪同仁每年過年前都會相約回精舍過年，我想就是這份精舍師父濃濃的愛把我們包圍起來，維繫著你我，維繫著慈濟人的那份心。



財團法人
佛教慈濟綜合醫院



大愛的路上 邀您「一齊同行」

醫師類

各科主治醫師

醫技類

呼吸治療師 影像物理師 放射技術師
麻醉技術師 醫檢師 博士後研究員
恢復室技術員 職能治療師

護理類

各科護理人員
加護病房護理人員
感控小組護理師
上午門診部分工時護理人員

93年花蓮、大林住院醫師招募

備註：身心障礙者經甄試合適者優先錄取，歡迎踴躍來函。
其他招募詳情請見<http://www.tzuchi.com.tw/> 網址

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

大林慈濟醫院
Dalin Tzu Chi Hospital

關山慈濟醫院
Kuanshan Tzu Chi Hospital

玉里慈濟醫院
Yuli Tzu Chi Hospital

斗六慈濟門診中心
Touliu Tzu Chi Clinic

台灣北區人醫會
TIMA Northern Taiwan Chapter

台灣中區人醫會
TIMA Central Taiwan Chapter

台灣雲嘉南區人醫會
TIMA Yunlin Chiayi and Tainan Chapter

台灣高屏區人醫會
TIMA Kaoshiung and Pingtung Chapter

台灣東區人醫會
TIMA Eastern Taiwan Chapter

菲律賓分會人醫會
TIMA Philippine Chapter

新加坡分會人醫會
TIMA Singapore Chapter

馬來西亞分會人醫會
TIMA Malaysia

馬來西亞分會洗腎中心
Buddhist Tzu Chi Dialysis
Center Malaysia

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

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

馬六甲分會人醫會
TIMA Malacca Chapter

馬六甲義診中心
Tzu Chi Malacca Free Clinic Center

印尼分會人醫會
TIMA Indonesia Chapter

印尼分會義診中心
Tzu Chi Indonesia Free Clinic Center

全球人醫記要

Tzu Chi Worldwide Medical Network



- (台北分會) 三月十四日人醫會在台北雙城公園為外籍勞工做健康諮詢，提供正確的醫療服務。
(雲嘉南區人醫會) 三月十四日在台南心德教養院為四十七位身體殘缺的院生做牙齒診治。
- (菲律賓分會) 四月一日至四月三日在San Fabian Pangasinan舉辦第四十五次義診，共有一百二十一位白內障病人及一位斜視眼病童受惠。
- (菲律賓分會) 三月二十一日進行第四十四次義診後續，提供甲狀腺腫瘤、疝氣、兔唇等大型手術，並服務了二十位病患。
- (印尼分會) 三月二十七日在大愛村舉辦第十六次義診，共三十八位醫師與七十八位護士參加，嘉惠一百零七位來自雅加達及鄰近地區居民。
- (新加坡分會) 三月二十日與紅十字會舉辦第四次捐血活動，吸引了一百八十位善心人士，共得一百五十包血液。



● (紐約人醫會) 三月二十四日為華埠兒童培
護中心的一百三十位兒童檢查牙齒。

美國總會義診中心
Tzu Chi Free Clinic in Southern
California

美國夏威夷義診中心
Tzu Chi Free Clinic in Hawaii

慈濟-艾姆赫斯特健診中心
Tzu Chi - Elmhurst Hospital Family
Health Clinic Center

美國總會人醫會
TIMA US Main Office

橙縣聯絡處人醫會
TIMA in Orange County

鳳凰城聯絡處人醫會
TIMA in Phoenix

北加州分會人醫會
TIMA in Northern California

佛瑞斯諾聯絡點人醫會
TIMA in Fresno

德州分會人會
TIMA in Texas
達拉斯支會人醫會
TIMA in Dallas

亞特蘭大聯絡處人醫會
TIMA in Atlanta

紐約分會人醫會
TIMA in New York

新澤西分會人醫會
TIMA in New Jersey

華府支會人醫會
TIMA in Washington, D.C.

克里夫蘭聯絡處人醫會
TIMA in Cleveland

夏威夷分會人醫會
TIMA in Hawaii

芝加哥分會人醫會
TIMA in Chicago

多明尼加聯絡處人醫會
TIMA in the Dominican Republic

巴西聯絡處人醫會
TIMA in Brazil

巴拉圭聯絡處人醫會
TIMA in Paraguay

讓兒童吃得頭好壯壯

◆ 示範/王靜慧、林菊梅 攝影/李進榮

豆腐漢堡堡

材料：豆腐兩塊（約兩百五十公克）、炒熟牛蒡片（約一百公克）、炒熟紅蘿蔔絲（約一百公克）、煮熟之麥片（兩湯匙）

調味料：黑胡椒粒、醬油（一湯匙）

作法：

- 1.豆腐用滾水川燙瀝乾水分壓碎，加入炒熟牛蒡片、炒熟紅蘿蔔絲、煮熟之麥片，與調味料拌勻做成大小一樣的圓球狀。
- 2.將圓球狀的豆腐泥在麵粉裡滾一滾，拍乾麵粉。

3.油鍋入油，將圓球狀的豆腐球置入鍋內煎或炸，在鍋內壓成平扁狀的豆腐餅，與漢堡大小一樣。

- 4.漢堡麵包烤熟先塗上沙拉醬少許，置入紅蕃茄片、小黃瓜片、生菜葉，再放入豆腐餅，塗上些蕃茄醬或芥末醬，就完成營養的豆腐漢堡了。



土司起司捲

材料：去邊土司、炭燒海苔、起司片（橘色）、紅蘿蔔、小黃瓜、素火腿、沙拉

作法：

- 1.炭燒海苔一張切成四小張，土司麵包切成比海苔略小一公分。
- 2.素火腿切條煎過，紅蘿蔔切條燙熟，小黃瓜切條用滾水快速燙過。
- 3.將沙拉塗滿土司貼在海苔上，將起司片放在土司上，把上述的料全部放在起司上，淋上少許沙拉醬，用力將麵包與海苔捲成長條狀，最後一公分處用沙拉醬黏住。

4.食用時，可斜切成兩塊擺盤，美觀、可口、營養。



事事如意入福袋

材料：四方形油豆腐（做袋子用）十個、冬粉一小把、鮑魚菇一大片、木耳、大朵香菜、芹菜、太白粉、瓠瓜絲少許

作法：

- 1.冬粉川燙備用。
- 2.油鍋加入少許油、少許鮑魚菇細絲、木耳細絲，加入調味料、鹽、胡椒粉。
- 3.倒入川燙好的冬粉，以少許太白粉水勾芡，加入香菜末、芹菜末。
- 4.油豆腐將豆腐挖出些，與炒好的冬粉拌勻再裝入袋內，用瓠瓜絲用力將封口綁緊。



5.入電鍋蒸，食用時可淋甜辣醬。

蘋果秋葵咖哩

材料：秋葵四兩、咖哩塊兩小塊、蘋果一小片、馬鈴薯小半粒

調味料：鹽、胡椒

作法：

- 1.油鍋入少許油，先加入少許白胡椒與咖哩塊，小火將咖哩塊融化，加入半碗水，並磨入半粒馬鈴薯泥，與切成碎末的蘋果，再加入適當的鹽，即成咖哩醬。
- 2.秋葵川燙熟後擺盤，食用時淋上咖哩醬即可。



營養師的話

兒童是否適合吃素呢？這是許多家長深感疑惑的問題，事實上，只要營養攝取足夠均衡，並不會阻礙發育成長，而且最重要的是能培養兒童正確飲食觀念，及心存素念，感恩食物得來不易。

素食兒童成長發育所需的營養素之一「鈣」，在這期食譜中嚴選富含鈣質食材，並採兒童喜歡的烹調方式製作，其中豆腐漢堡中的傳統豆腐一百公克中即含有一百四十毫克鈣量，而低脂起司更是鈣量豐富，一百公克就有五百九十八毫克鈣量，對於不敢喝奶類的兒童來講，是最佳含鈣食物來源。另外，蔬菜類中，以深綠色蔬菜、豆芽菜等含鈣較多，如一百公克豆芽菜中就有一百四十七毫克鈣，而一百公克秋葵也有一百零四毫克鈣，家長可搭配其他食材烹調與兒童食用，而種子類也是富含礦物質食材，所以使用各種種子研磨製成之咖哩粉也富含鈣質。而除了攝取富含鈣質食物外，也不要忘了適量曬曬太陽，做做運動，能促進鈣質再體內被吸收利用喔！



腦子裡的開關
巴金森
讓你停住了腳步

◆ 撰文 / 江欣怡 照片提供 /

因為腦內多巴胺的作祟，在開與關之間，巴金森患者忍受了多少生活的不便……





人類的腦袋，其實是一個複雜的開關。

巴金森的患者都有這樣的經驗：前一分鐘還可以活蹦亂跳，處於一種全身通暢的「開」階段，但下一分鐘，腦內多巴胺的濃度頓時降低，此時開關一「啪！」全身又動彈不得了。

在這個「開開關關」之間，巴金森患者忍受多少生活上的不便以及自我心理上的調適，而讓患者一下處於光明，又一下掉進黑暗深淵的原因，都是大腦失調所致。雖然，科學家及臨床醫師都還不知道為何腦內的多巴胺神經細胞會退化，但巴金森，的確已經成為高齡化社

會的一種無可避免的現象……

二〇〇一年，當時八十一歲的教宗若望保祿二世，被診斷出患有巴金森病（Parkinson Disease）；曾經在九六年奧運傳遞聖火中，傲視睥睨的拳王阿里，其實早在一九八四年便被診斷出患有巴金森病，當時他四十二歲；美國賣座電影「回到未來」男主角麥克福克斯，在事業的巔峰之際，一九九八年，他被宣判患有巴金森症，當年，他才三十七歲。

原本，「抖個不停」、「老年人才會得的病」、「記憶力喪失」是一般人對巴金森的印象，然而數據顯示，以目前每千人中，就有一個人患有巴金森，巴金森病的蔓延，打破了一般人的對它的舊有印象。

失去活動能力的木頭人

中山大學化學系教授李良修在《走過帕金森幽谷》一書中，曾經回答女兒對巴金森的疑問。女兒說：「什麼是巴金森病？」李良修說：「就是一個會讓你不能動的病，以後爸爸和妳玩一二三木頭人時，一定不會輸。」

當然，這只是巴金森病的一種狀況。一般來說，巴金森氏症的臨床症狀並不完全一樣，而且隨著病情發展不同，每個人產生的症狀也不一樣。

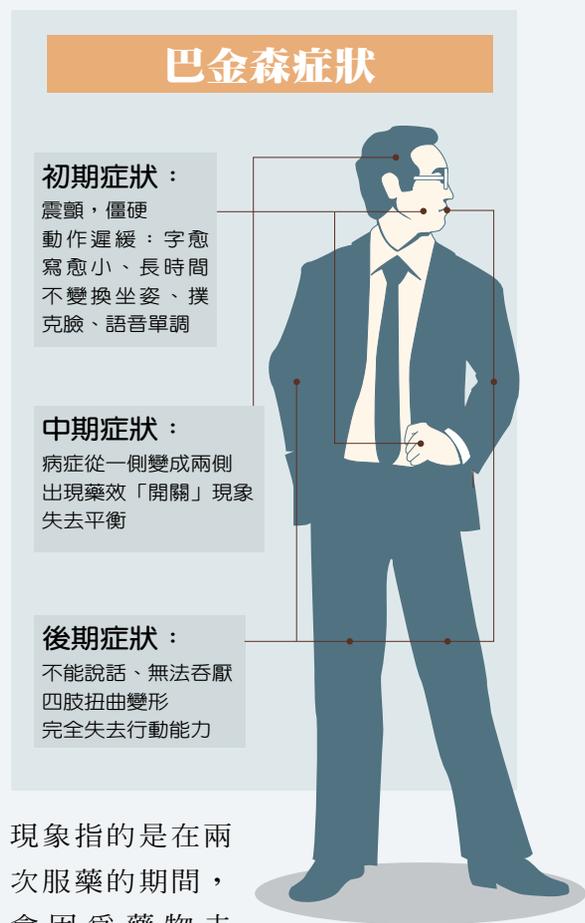
巴金森的由來，是出自於一位英國人詹姆士巴金森（James Parkinson）於一八一七年發表了一篇論文，以「顫抖性

癱瘓」(Shaking Palsy)為主題。文中確切談論描述到一些年老病人的特徵：顫抖、僵僵、碎步及向後跌倒的情況，並發現這些年老病人的病況會隨著時間惡化。而後，一位法國醫生賈克(Jean Marie Charcot)再為這個病情的臨床觀察加入了僵硬、手寫字體變小及潦草等情況，同時並將這種病命名為巴金森病，以紀念首位記錄這種病症的醫師。

但時至今日，巴金森的神秘面紗已經逐漸揭開。以初期巴金森的症狀看來，包括了緩動症、顫抖、肌肉及關節僵硬等。緩動症使得患者要做任何行動，都變得極為困難和緩慢，例如走路、穿衣服、吃飯等等，都要花很多力氣才能完成。至於顫抖則是巴金森典型的症狀，尤其是手腳休息時出現不能克制的抖動，這又稱做休息時顫抖，頻率為每秒四至五次，非常密集，而手的顫抖還有一個特徵，就是像揉藥丸的樣子，因此也稱做「捲藥丸的顫抖」。另外，初期的巴金森也會讓病人四肢關節出現漸增的阻力，而這種阻力也會使得肌肉出現僵硬。

不只如此，初期的巴金森氏症患者還伴隨一些其他症狀；病人會出現有如撲克臉般沒有表情的表情，同時，臉面多油、失去平衡感，容易跌倒、低血壓、便秘等等，都是特別需注意的情況。

至於中期巴金森的症狀，病症會從身體的一邊發展為兩側，而藥物也會開始出現上述「開關」的現象。這種開關的



現象指的是在兩次服藥的期間，會因為藥物未能立即產生效應，而失去活動能力。此外，中期巴金森也會讓走路及姿勢受到影響，如：步行時腳步不能提起，拖在地上行走，並失去平衡。

到了後期階段，巴金森患者的病情也會進一步惡化，並完全失去行動能力。病人不僅無法說話、無法吞嚥，且因為藥量過大因此會出現一些不自主的動作，四肢也會因此扭曲變形。

巴金森氏症發作的原因，一般可分為原發性的巴金森以及次發性的巴金森。

次發性的巴金森也就是我們統稱的巴金森氏症，在臨床上可以看到病患出現振顫的情況，也就是手部抖動、走路無法協調的症狀，出現這種情況時約莫可判斷為巴金森氏症，這種病症的引發原因很多，腦炎、頭顱損傷、腦部鈣化或者因為一氧化碳、錳等重金屬物品引起的中毒事件，因此都有可能導致巴金森氏症。

至於找不出原因所造成的巴金森，也就是所謂的原發性巴金森，一般稱作巴金森病。這種非由其他因素或外力導致的巴金森病，可能與遺傳基因有關，但科學家還未找到巴金森的真正原因，以及發作的主因。

沒有人知道多巴胺神經細胞為什麼退化

花蓮慈濟醫學中心巴金森治療與研究中心總召集人陳新源醫師表示，截至目

前為止，科學家及醫生只知道巴金森氏症是由於腦幹內稱作「黑質」組織內的多巴胺神經細胞出現退化現象，使得這些黑質組織未能產生一種神經引導物質「多巴胺」（Dopamine），使得腦部指揮肌肉活動受到限制，直接影響到身體的活動，阻礙了患者的活動能力。但至於為何多巴胺神經細胞會出現退化現象，目前還沒有人找出原因。

從病人的角度來看，就如同李良修教授在其所著的《走過帕金森幽谷》一書中所說，巴金森是一種站著、坐著、躺著，或靜或動都覺得十分不舒服的一種病徵，而引起這種感覺，完全與大腦的協調有關。

人腦是一個非常複雜的器官，包括有一百億到兩百億的腦神經細胞，而巴金森病其實是一種神經系統疾病，它是由於大腦內一個稱作基底節的結構內的神經細胞被破壞，所以影響到運動的進行性發展。

其實，複雜的大腦是藉由各個部分互相發送信息，協調所有我們的思想、運動、情緒、感覺。例如，當我們想挪動身體時，基底節便會向丘腦發送一個信號，接著再將信號傳到大腦皮質及大腦的其他部分，而大腦中的神經細胞也會透過化學物質



曾在國劇舞台上叱吒風雲的劉玉麟(中)，也罹患巴金森氏症。

來傳遞信息，而與巴金森有關的便是一種稱為多巴胺的化學物質，它是由大腦多巴胺神經細胞產生的，而這種化學物質正是正常運動所必須的神經遞質。因此，如果多巴胺神經細胞死亡時，就不再能產生及發送多巴胺，這樣一來，運動信號就不能傳遞出去，人的所有身體行為，便因此受到限制。

巴金森已經是全民公敵

根據美國一項對於巴金森患者的統計，六十五歲以上的人有百分之十五會出現巴金森氏症、七十五歲以上的人出現巴金森氏症的機率為百分之三十五，至於八十五歲以上的人出現巴金森的機會則有百分之五十五。可以說，只要活得越老，罹患巴金森氏症的機會便愈大，而目前台灣的巴金森氏症人口約有五、六萬人次，以比例來說，巴金森氏症已經是一項「全民公敵」。

四十出頭的巫仁輝早在八、九年前，每次提重物時手都會抖個不停，因此被醫師診斷出巴金森來。原本在台北跟著看病，但隨著林欣榮從台北轉到花蓮，並擔任花蓮慈濟醫學中心院長後，住在彰化的巫仁輝也不辭辛勞，遠從彰化來到花蓮看病，去年三月並在醫生的建議下，進行深層腦部刺激術（DBS）後，情況已經大有改善。

何謂深層刺激術？

深層刺激術是一種利用外科手術於腦部植入一套電極刺激系統，而經由電刺激腦部的特定區域，達到症狀控制效果的方法。深層腦部刺激術主要刺激腦中的視丘、視丘下核或蒼白球等與運動障礙有關的部位。

植入腦部的深層刺激配件包括了電極導線、延長導線、電刺激脈衝產生器及遙控器。電極導線在尖端處有四個電極的絕緣導線，多被植入中腦內的丘腦，丘腦下部或蒼白球的部位，當開啓電源開關時，電極就會產生電脈衝，刺激植入部位。

植入位置位於胸部鎖骨下方的電刺激脈衝產生器，內含有電子記憶晶片與電池，它所產生的脈衝會傳送到電極導線，然後刺激腦部的特定區域，達到減輕巴金森症狀的效果，特別是顫抖現象。

至於另一名遠從台南來求診的女性患者孫明景也是如此。十多年前，孫明景四十八歲的時候，開始出現右邊肌肉振顫的情況，當時憂心的她趕快求醫，但醫生一句「你這病大概要吃藥吃一百年吧！」，讓她十分不解也不滿，只好透過瑜珈及配合藥物謹慎治療。一直到最近，有人建議她來花蓮慈濟醫院找林欣榮看病，現在的孫明景，也已經開始進行評估了。

另一名年輕但卻幸運的巴金森患者也是如此。二十七歲的潘以辰，從來都不知道自己會是巴金森的受害者。一年多前，潘以辰不知道為什麼突然出現手部抖動的情況，趕緊求醫後，醫生的宣判讓他有如天打雷劈般。

原本以為巴金森是老年人的專利，發病以來，潘以辰一直想不透自己為什麼

會得到這種病。有一次，潘以辰與媽媽早晨出去散步，同樣來運動的人看到以辰不斷抖動的手，問了一句：「你今年幾歲啦？」聽到這裡，以辰賭氣地回了一句：「四十歲！」從此以後，以辰不再願意出去運動，也不願意接觸人群。

以辰還不算是最年輕的巴金森患者，在林欣榮行醫的過程中，便曾遇上一位年僅二十一歲、已經當媽媽的巴金森患者，而這名患者早在十七歲就出現巴金森症狀。

不管男女性別，不管年紀大小，巴金森氏症這種得一輩子與之纏鬥的疾病，都有可能找上門。

不過，根據日前Journal of Neurology Neurosurgery Psychiatry公布的一項研究結果發現，男人比女人更容易得到巴金森氏症，而男人得巴金森氏症的比率比女人多出了一點五倍，這是因為男人比女人更容易暴露在危險因子下，而這些因素都與巴金森罹患因子，有絕對直接的關係。

左多巴解放了停住不動的患者

要驅動人體的部分運動功能，就得要靠多巴胺，但若多巴胺的釋出功能出現問題，就可能出現巴金森氏症。

由於在製造多巴胺的過程中，有一途徑是經氧化形成二羥基苯丙胺酸，簡稱為左多巴，而左多巴經過脫去羥酸基的反應後便成為多巴胺。可以說，左多巴是產生多巴胺的前驅物。

一九六〇年代開始，左多巴藥物開始應用於巴金森氏症的治療上。患者剛開始採用這種藥物，幾乎都有很好的成效，但發病服藥五至十年後，藥效卻逐漸減退。這是由於左多巴藥物雖然能夠補充腦內逐漸無法生產的巴多巴胺，但卻無法阻止分泌巴多巴胺的多巴胺神經細胞逐漸退化。

因此，當多巴胺神經細胞退化的情況愈形嚴重，長期使用左多巴的患者會出現「開」與「關」的副作用。這種開關現象指的是患者前一分鐘還正常地活潑亂跳，但下一分鐘卻處於關的狀態，而這個開關現象主要是由於病人無法得到

巴金森氏症的治療途徑

藥物治療

目前所有對抗巴金森氏症的藥物都只是緩解腦細胞因退化而缺乏多巴胺，但暫時還未有藥物或治療方法可以有效減慢退化或還原腦細胞。

目前常用的藥品有阿丹、阿曼他定等等。

外科手術治療

1. 深層腦部刺激術
2. 燒灼術
3. 胚胎移植



左多巴的持續供給，或是隨著藥效逐漸減退，左多巴的效果無法充分呈現實，再或者是由於患者的飲食不當，導致腦內多巴胺的濃度產生時高時低的現象，因此也讓患者的大腦出現了「開」與「關」的感覺。

除了藥物之外，外科手術也成爲近來常用以控制巴金森氏症的方法。目前外科手術有包括燒灼術、深層腦部刺激術等，但由於燒灼術是依據症狀而選擇將蒼白球或丘腦予以燒除，手術的風險較大，且若往後出現更佳的治療方式，勢必將影響到腦內原有的功能，因此，另一種將晶片植入腦內的深層腦部刺激術，便成爲現在巴金森外科手術的主流。

大腦裡潛藏著一個油門

從一九九七年開始，全球已經有超過一萬四千人接受過深層腦部刺激術，其中有九成以上的患者都出現明顯的改善症狀。這種手術是將電極植入腦內，而後再以電線連至肩胛骨下方的胸腔內的調節器，經由電刺激腦部的特定區域，如視丘、視丘下核、蒼白球等與運動障礙有關的部位，來減輕巴金森的症狀。

林欣榮表示，車子要動必須得靠油門，而人體的多巴胺就如同車子的油門，如果分泌多巴胺的神經細胞受損超



花蓮慈濟醫院巴金森治療團隊與患者合影。

過百分之五十以上，油門就踩不動，人就無法行動自如，便會出現類似巴金森的症狀。

而在深層腦部刺激術問世後，花蓮慈濟醫學中心巴金森治療中心至今已經完成了九十例以上深層腦部刺激術，若以車子的結構來比喻，這種給予電擊的方式，就如同讓患者腦部的煞車鬆開，久而久之，煞車鬆開了，油門才能更有作用。

在深層腦部刺激術的手術過程中，醫師除了要有一副好身手外，一對好耳力也是必備的，尤其是在裝置電擊晶片時，如何從神經細胞的囁語中找出正確的位置，考驗著醫師的專業。

傾聽神經細胞的聲音

進行深層腦部刺激術之前，會先安裝立體定位頭架，以幫助神經外科醫師準確定位，固定好頭架後，將進行核磁共

振（MRI）或電腦斷層掃描（CT），以獲得需刺激的正確定位。

之後，醫師會在患者的頭部鑽入一個約一公分大小的小孔，並把電極導線植入定位點，此時，神經外科醫師便會開始聆聽導線經過不同神經細胞時，細胞所發出的聲音，以判定是否為正確位置。

林欣榮表示，電極線會經過三種神經細胞，而透過單神經細胞電位記錄儀，可聆聽到神經細胞的聲音。從規律放電的「嘟！嘟！嘟！」再經過爆發放電的「嘟！……嘟！……」，最後電極線到達了快速放電的地區，發出的聲音則是「嘟嘟嘟嘟嘟嘟……」電極線必須到達視丘下核的地方，才能聽得到神經細胞的語言，而這窄窄的地區，好像是汽車煞車處，太緊的時候便是讓巴金森病人失控。

林欣榮表示，根據目前所掌握的文獻，深層腦部刺激術應用在巴金森氏症上的療效大概可讓患者恢復到百分之五十至六十左右，但由於這種外科手術只問世十年左右，因此目前也只能看到十年內的追蹤結果。

截至目前為止，深層腦部刺激術的療效還不錯，但由於成本過於昂貴，因此，讓許多病人無法負擔，只能繼續口服藥物，而陳新源也表示，雖然有些數據顯示深層腦部刺激術可望取代多巴胺，但在臨床上，對於許多患者來說，搭配多巴胺及電擊刺激，可以達到比較

好的效果。

儘管如此，但不是所有的巴金森氏症病人都適合植入晶片。花蓮慈濟醫學中心巴金森治療與研究中心的成員，同時也是神經內科主治醫師林聖皇表示，目前慈院有一完整的評估方式，除了一般的血液、生化、心電圖、X光外，也需進行左多巴藥物測試、Apomorphine測試等等。其中，一項核醫Trodat檢查更是目前全球只有台灣採用的評估模式。

林聖皇表示，核醫Trodat是測試多巴胺進入細胞膜的一種蛋白質測試，目的是瞭解黑質細胞還剩下多少，而這種模式搭配Spect單光子儀器使用，便能從影像中看出這些神經細胞剩多少，以作為其後評估的依據。

在藥物及高科技技術治療巴金森氏症已經達到高峰的情況下，醫界也開始以尋求新的模式來為患者找尋春天。

國內首次嘗試以胚胎細胞移植來治療巴金森氏症的林欣榮發現，雖然以細胞直接打入患者的腦袋，而獲得不錯的療效，其中最好的改善療效甚至達到百分之八十，但由於胚胎細胞的取得較為困難，因此目前慈濟醫院也正研究以幹細胞培養足夠的多巴胺細胞，來治療巴金森氏症。

他還進一步表示，如果順利的話，幹細胞治療腦中風的新療法，將可能在今年成熟，並將在明年以核轉植的方式製造多巴胺細胞，如此一來，將為眾多患者帶來更大希望。



爲巴金森療法創新鋒的林欣榮

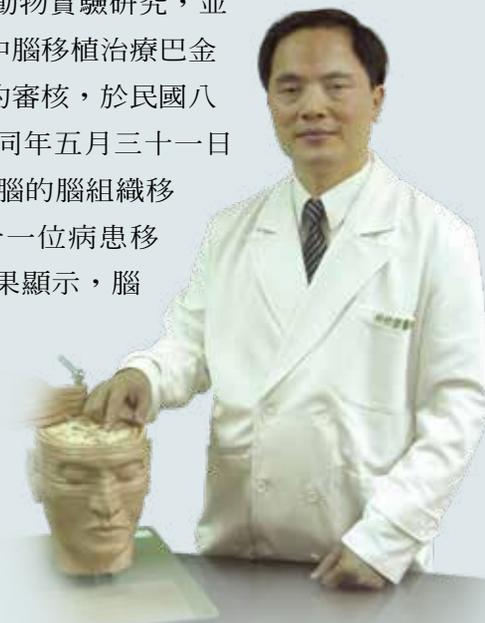
民國四十四年出生於台南縣將軍鄉濱海的小村莊的林欣榮，台南市中畢業後考上台南一中，並在高中歲月對生物及化學產生興趣，而在高二選修組別時，雖然父親建議學習土木相關科別，但林欣榮還是選擇醫農組，大學也如願地考上國防醫學院醫科。

大學畢業時，林欣榮以第一名光榮畢業，而後被留任國防醫學院外科助教、三軍總醫院外科住院醫師。經過兩年的基礎外科訓練，林欣榮選擇了心目中外科中的外科—神經外科，並於民國七十五年取得神經外科專科醫師資格。

在國科會及國防部支助下，林欣榮於民國七十五年八月赴美國紐約州立大學石溪校區研讀神經外科及生理科博士學位。並於民國七十八年取得博士資格，隨即返回三軍總醫院神經外科擔任副教授及主治醫師。而在民國九十年十二月，林欣榮轉任慈濟，並在民國九十一年七月，擔任花蓮慈濟醫院第四任院長。

返國後，林欣榮即鎖定神經外科三大死角作研究，包括腦中風、惡性腦瘤及腦移植治療巴金森氏症。上述三個主題，在國科會大力支助下，醫療團隊終於首先完成腦組織移植治療巴金森氏症的動物實驗研究，並於民國八十四年七月向衛生署提出胚胎中腦移植治療巴金森氏症病人的人體試驗。經過冗長嚴格的審核，於民國八十五年三月獲得衛生署的同意，並於同年五月三十一日順利完成第一位巴金森氏症病患左側大腦的腦組織移植。截至民國九十年九月，共完成了十一位病患移植。而根據國外報告及移植病患初步結果顯示，腦組織移植的確有療效。

目前花蓮神經醫學科學中心及合心基因實驗室已建構出完整的後基因時代的醫療研究團體，進行各種神經疾病的基因檢測、致病機轉、臨床診治、新藥研發，並發展各種神經細胞療法及基因療法，以開創各類神經疾病的診療法。



【與大師對談—首位進行非親屬骨髓移植專家韓森】

讓不同種族的細胞 和平共處

◆ 採訪/何日生 整理/賴睿伶 照片提供/文發處

全球首位為白血病患者進行非親屬骨髓移植的專家韓森博士（Dr. John Hansen），目前為美國佛萊德霍金森癌症研究中心（Fred Hutchinson Cancer Research Center）骨髓專家。本篇文章節錄自本刊總編輯於二〇〇三年七月，於美國西雅圖佛萊德霍金森癌症研究中心專訪韓森博士的內容。以下為專訪概要。

何日生（以下簡稱何）：骨髓移植幹細胞配對的關鍵是在於白血球抗原類型，也就是HLA要相符，請問何謂HLA？

韓森博士（以下簡稱韓）：你問我人類白血球抗原HLA是什麼，這要從人體的免疫系統說起。健康的人體內都有免疫系統負責維護身體的健康，事實上免疫系統不只保護我們不受感染，及細菌、寄生蟲和病毒的侵害，它還讓我們免受到體內會致癌的異常現象所侵襲。通常一般人不知道他們體內有這股力量，但一旦身體發生狀況，一般人才



韓森博士去年十月曾來台訪問。

會感受到身體本身的修復功能及防衛功能。

免疫系統宛如一個控制網、一個複雜的溝通系統中的電話中心，它就像軍隊收集及處理資料的指揮中心，而人類白血球抗原扮演著重要的角色，它是收集及傳送訊息的中心。每當它發現身體裡有異常現象時，它會發訊息到細胞表面、NK細胞和T細胞。當把某甲的身體組織、細胞及骨髓放進某乙的身體時，例如我是病人而你是捐髓者，雖然我要你的細胞，但我的免疫系統一旦發現你的細胞不同於我的話，它會自然地要消滅你的細胞。換個角度來看也是，骨髓

移植後，如果你的細胞進入我的體內佔領我的身體，你的細胞會查察覺我的細胞是異物，然後攻擊我的細胞，這就是所謂的排斥。我們目前所知道的是，因為人類白血球抗原是溝通系統的中心，所以換了體內的人類白血球抗原等於是完全換了電話總機，因而免疫系統接到訊息時會攻擊人類白血球抗原。免疫不相容性會顛覆溝通系統，進而兩方引發嚴重的攻擊。

移植最大的挑戰是讓細胞和平共處

何：所以這就像有兩個指揮中心，它們有各自的通聯方式，並且下令攻打對方？

韓：沒錯。它們假如找不到「我跟你是一國的，我是你的朋友」這樣信號的話，它們就會視為危機出現並且發動攻擊。

捐贈者的骨髓對病患來說就像入侵的軍隊。移植最大的挑戰在於如何讓捐贈者和受髓者的細胞和平共處，一個辦法就是確定捐贈者和受髓者的白血球抗原HLA相吻合，這樣一來可以減少差異，進而減低引發攻擊的訊號。我們也可以用免疫抑制劑來暫時癱瘓入侵的軍隊，使它們不會立刻發動攻擊。目前，我們也在研究怎麼樣讓捐贈者和受髓者的細胞會相容，達到我們所謂的「免疫耐力」。所有移植藥物無非就是要製造

「免疫耐力」，為的就是使捐贈者和受髓者的細胞能和平共存。

何：這研究會花去多少時間？

韓：我想只要幾年的時間。

何：會需要兩三年嗎？

韓：只要幾年。過程一定很複雜，而且是漸進式的，並非突如其來。現在我們約有一半的病人，兩年內就不須再服用免疫抑制劑，這真是太妙了，也太完美了，這也就是我們所要追求的目標，因為一旦病人經過移植，毋須服藥，也不產生排斥，這就表示我們已經達成相容的目標。

毒素讓移植後的身體產生改變

何：受髓者在移植之後似乎身體都會有些改變，這是因為免疫的問題嗎？或有其他的問題出現？

韓：因為移植會有些毒性。將來當醫學進步時，減低移植所產生的毒性是我們的目標之一。目前我們只能接受這個現象，二十年前骨髓移植的早期，為要讓病人有存活的机会，我們還要說服他們接受移植。現在有越來越多移植成功的病例，我們可以開始研究如何讓移植後的病人能有更好的生活品質。所以移植後身體上的改變，例如掉頭髮等，以後將被克服。



小兒科主任陳榮隆(中)帶領韓森(右)等人參觀慈濟骨髓病房。

何：移植入的幹細胞如何在病人的身上發揮功能，它們怎麼知道要去哪裡？又要怎麼執行？

韓：很幸運地，由於幹細胞及基因與生俱來的運作方式，和幹細胞表面的分子、接收訊號的感受接收反應體，所以幹細胞會很自然地找到它們可以生存的造血環境。骨髓就是個造血環境，一旦幹細胞到達那

何：所以受髓者身體上會有些變化，像是髮色、膚色的改變，這些都是因為您所提的毒素嗎？這和骨髓移植有關嗎？

韓：是的，我認為這些情況大部分是由毒素造成。在理論上成功的移植可以避免這些問題的，這也正是我們努力的目標。

何：這是民眾很容易誤解的地方，大家會以為這是因為新的細胞植入的關係。

韓：軍隊打仗時，難免殃及無辜的老百姓。在真實的世界裡，雖然是很不幸，但卻無法避免。同樣的情形，你為了達成任務消除白血病，搶救病人，你不得不接受這種身體結構的改變。這種改變稱之為醫療副作用。

個地方，訊號會告訴它要留下來，還有訊號告訴它要開始做幹細胞該做的事，也就是製作造血母細胞。

何：在不同的種族上仍有配對成功的可能嗎？如果有，這是怎麼樣的狀況？

韓：想像這裡有一個巨大的全世界人種的白血球抗原庫，從整體來看，各個白血球抗原有相同的地方也有不同的地方。如果我比對你和一位挪威人的白血球抗原，你們兩個會有相同及不同的地方，當然因為人種不同，所以不同處會更大。可是很重要的還是有相符點，所以不同種族還是有可能配對成功。

例如，有一些愛斯基摩人來我們的骨髓資料庫尋求配對。愛斯基摩人有亞洲人的血統，他們住在阿拉斯加有一千到一千五百年了，所以他們是最新的美國原住民，但是我們曾經為兩位愛斯基摩

人配對到高加索（白種）人的捐贈者。由於愛斯基摩人人口少，所以我們的資料庫沒有很多筆愛斯基摩人的資料，但我們有四五百萬筆高加索人的資料。很幸運的，雖然人種不同但我們找到配對。

同種族間配對成功機會愈高

何：所以捐者和受者間若是相同的種族，配對成功的可能愈高嗎？

韓：是的，同種族的找到配對的可能性較高。

何：但若和不同種族間配對相比較呢？配對比較困難嗎？

韓：是的，不同種族找到配對的可能性較低，換言之，有些高加索人的基因在亞洲人中間是很稀有的，在北美和北歐，高加索人種佔大多數，而南歐、地中海的高加索人種也佔大多數。但在北歐及南歐，就有不同程度的差異。有些在高加索人中很普遍的基因，在亞洲人中很少，有些在亞洲人種很普通的基因，在高加索人中卻很稀有。

何：以您所見，在未來的三十或四十年間，在骨髓移植的領域上，最大的挑戰為何？

韓：我們遇到幾個挑戰，例如許多人還找不到配對相符的捐髓者，因此，我相信有一天我們可以更有效率、更安全的移植方法，讓受髓者可以接受不完全配對的人類白血球抗原。還有，有些病人在成功的骨髓移植之後，白血病依然復發，所以我們必須研究如何讓移植更有效地消除白血病。再者，我們必須減低移植的毒性及提高安全性，好讓受髓者的生活品質、健康及復原可以提昇。

骨髓移植的歷史才三十多年而已。從一九七〇年代開始，一九八〇年代時受髓人數劇增，換言之，大多數人的移植手術是最近十到十五年進行的。十多年在人的一生並不算長，因此我們不能確定骨髓移植是否能徹底醫治好白血病，讓病人可以過健康正常的生活。這是一個新的領域，我們甚至還不知病人受髓十、二十年後會怎麼樣。

何：回顧您多年來參與骨髓研究和許多臨床的經歷，您個人的感想是？

韓：我覺得我非常的幸運，我有很好的際遇，也很幸運能參與骨髓移植的發現與發展。看到白血病患能存活下來也是很令我振奮的事，當然我也看過很多失敗的移植病例。對每個人而言這是一場戰爭，特別是對病人及其家屬。但毫無疑問的骨髓移植的技術已進步很多，這是最令人最感欣慰的地方。



水痘帶狀疱疹

小時候的水痘，長大的皮蛇

◆ 撰文、照片提供/李志豪

二〇〇三年二月的一個清晨，一棟公寓的樓梯間，穿梭著慌亂的身影。雜沓的腳步聲迴盪在狹小的空間裡，打破了原本的靜謐與和平，六歲的陳奕璋，虛弱的癱倒在母親的懷裡。

忙亂的急診室裡，夾雜著病人的呻吟聲與救護車的呼嘯音。台北馬偕醫院感染科主任邱南昌與其他醫生會診後，認為陳奕璋情況嚴重，必須立刻住院觀察。住院當天，陳奕璋喘得更加厲害，醫生馬上將他轉往加護病房的隔離間，同時幫他插管治療，協助他能順利呼吸。

邱南昌說：「他的身上有一些水痘，我們叫做出血性水痘，這不是一般所看到比較透明的水痘，而是有一些紫色，像是出血。」

陳奕璋得到了出血性水痘病毒感染，這是一種遠比一般水痘都要危險的感染。他的父母回憶起當時的情況說：「整個頭都是水痘，頭髮裡面都是密密麻麻，而且眼皮也有，因為剛開始他眼睛也沒辦法睜開，就是黏住，上眼皮跟



水痘帶狀疱疹在孩童身上留下的痕跡。

下眼皮就黏住，沒辦法睜開，而且那個水痘後來都變成了血。」

出血性水痘是水痘感染之後的併發症，對於一般抵抗力較差的小朋友會產生致命的危機，而這危機常常在大人的不注意中，被忽略了。事實上，出血性水痘，往往帶有生命危險的威脅。

免疫力一下降，水痘隨即大軍壓境，加護病房中的孩子，正與病魔對抗著，而病房外焦急的家屬，則祈禱上蒼，給自己的寶貝活著的權利。

陳爸爸就說：「奕璋在加護病房的第一天，因為喘得太厲害，所以在加

護病房我們給他使用呼吸器。後來他竟然說，有人在拉他的腳，而且鹹蛋超人像太陽，看到爸爸媽媽在窗子外，一聽到這裡，護士的判斷是他可能出現幻想。」

陳奕璋出現了腦炎症狀，所以才造成他出現神智不清的情況。沒想到，小小的水痘病毒，竟引發如此嚴重的病症，所幸陳奕璋的病情，並沒有持續惡化，在醫師治療下，情況也一天天的好轉。一個月後，陳奕璋又重新回到學校上課，現在的他，身上仍存有當時遺留下來的痘痕，醫師說這是血痘遺留下來的黑色素沉積，一年後便會完全消失。在生與死的搏鬥中，陳奕璋展現超乎年齡的勇氣，而贏得了最終的勝利。在第一回合，人類取得上風，但病毒仍潛伏在身體裡，養精蓄銳，伺機發動第二回合。

在公共衛生發達的美國，每年仍有三百九十萬人感染水痘。感染的年齡大約在五至十歲之間，根據結果顯示，它的年度發生率與出生率相當接近，而每年因水痘住院治療的病患就有九千名，死亡則達到了一百位。

歷史上，雖然水痘這個疾病有很長的紀錄，但經常無法區別水痘和天花的差異。就連大汗的子民，剽悍的馬上民族，對於出痘的同胞，也都將他們隔離在蒙古包外。直到十八世紀晚期，英國科學家賀伯登（Heberden）發現水痘患者身上，同一時間內可看到紅疹、



在顯微鏡下的水痘帶狀疱疹。

水泡、結痂等不同變化的疹子，這和天花患者身上只出現相同的疹子有明顯不同。

一九五二年，美國哈佛大學教授威勒（Thomas Weller）在實驗室中首度證實，水痘是由一種病毒所引起的疾病。雖然病患已經康復，但原本皮膚上的病毒，會在脊椎的感覺神經節中冬眠起來。當患者免疫力降低時，病毒便來個絕地大反攻，延著所寄附神經上的皮膚，復發形成水泡，成為帶狀疹，成為台語俗稱為「皮蛇」。

可是，為何人類已對水痘免疫，但病毒仍在體內，並未消失？這是因為對水痘病毒而言，感覺神經節是最佳的藏匿之處，人類的免疫系統不太會攻擊潛藏在這裡的病毒，因為一旦發動攻擊，容易造成神經出現問題。

感染後的疼痛，讓人抓狂

台大小兒感染部主任黃立民表示：「水痘這個病毒，是非常成功的一支病毒。基本上，像全世界百分之八、九十的人都要得過一次水痘，可是呢，不同

的國家，得到水痘會不一樣，像新加坡是一個很熱的地方，其感染水痘的年齡大概是十幾歲，那如果到更熱的地方，像非洲，可能會再往後延一點，所以並不會因為你這地方環境衛生做的特別好，你就不得水痘，而是你得水痘的年紀會往後延一點。」

人類的免疫系統，從十二歲開始，便逐漸走下坡，這也就是為什麼，年紀愈大，愈容易罹患帶狀疱疹。

七十五歲的徐回耀，是個退休的公務人員，身體硬朗的他，始終保持運動的習慣，但七年前因胸腺瘤開刀後，健康情況就大不如前，二〇〇三年二月，又因中風，而動了一次腦部手術。

幾次的手術讓徐回耀的免疫力直線下滑，對於蟄伏體內的水痘病毒來說，這是它等待已久的契機。於是，在九月，病毒毫不留情的攻擊徐回耀的身體。在醫生的治療下，臉上的水泡很快的結痂脫落，但卻留下嚴重的色素沉著，形成黑斑，除此之外，病毒攻擊神經所引發的疼痛，如暴風下的狂潮，一波一波的朝徐回耀襲來。這種感覺，讓徐回耀覺得如同針在裡面鑽一樣，痛到受不了。

花蓮慈濟醫學中心麻醉科主任石明煌表示，「徐回耀一開始的表現是耳朵痛，所以他一直以爲是耳朵有什麼問題，也一直看耳鼻喉科，一直到水泡長出來以後，才知道他是帶狀疱疹。如果得了帶狀疱疹的症狀是你先感覺痛，才出現水痘的話，將來產生神經痛的機會

就比較高，所以我想這也是徐回耀後來爲什麼產生疹後神經炎的原因之一。」

帶狀疱疹後的疼痛，是因爲它是沿著感覺神經所分佈，所以基本上觸覺會變得過度敏感化，這是一個很特別的現象。如果病人的帶狀疱疹長在臉上，就沒有辦法洗臉，碰到冷水、碰到熱水或碰到毛巾，他都會感覺到痛。因此，出疹以後，病人的觸覺會變成痛覺，而這叫做觸痛感，對病人來說這種觸痛感就會非常困擾。

爲了讓病人不在有疱疹後的觸痛感，石明煌醫師採用交感神經阻斷術，也就是在病人頸部的星狀神經節施打局部麻醉劑，並利用紅外線偵測器，來確定阻斷的情況。而麻醉劑的藥效，可以作用六十到七十分鐘，並且維持病患六、七個小時，不產生疼痛，而持續性的施打，維持的施間將更加延長。

不過，徐回耀的治療並未如預期般的順利，每次施打，都只維持約六個小時而已，這個結果令石明煌主任有些挫折，因此決定改採神經破壞術。所謂神經破壞術便是以神經定位器將三叉神經節中的一個分支，也就是所謂的下顎神經定位出來，並注射酒精，把這個神經破壞掉。

但徐回耀的疼痛仍如同脫韁了的野馬，頑劣地難以馴服，手術兩天後，徐回耀還是感覺疼痛。因此，目前徐回耀仍持續使用藥物來控制疼痛。

隨時提防在每個角落的水痘病毒

水痘病毒幾乎只存在於人類體內，當感染水痘的病患因身體不適而打了噴嚏，或是身上的水泡不小心破了，病毒就因此排出體外。

水痘病毒體成圓球形，外面包覆著蛋白質，可以提供它養分，維持短暫的漂泊旅程。它有雙股DNA，像螺旋狀的階梯，能形成七十種基因產物。這些基因會製造蛋白質，而蛋白質會刺激宿主的免疫系統，並活化免疫系統對抗病毒，同時還會引發宿主的免疫反應，使水痘不會再發生。當人類接觸到病毒時，它便會侵入呼吸道黏膜，進入淋巴結中繁殖。經過幾天的增生後，便會跑到血液裡。

在日常生活當中，人類很容易有與他人共處一室的機會：擁擠通勤的電車、學校的教室及辦公場合或是溫暖舒適的家中，這些密閉的空間，正是水痘病毒散佈的最好場所，而傳染給你的，也許是素未謀面的陌生人，也許是學習的同窗，工作的夥伴，甚至是你最親密的家人。

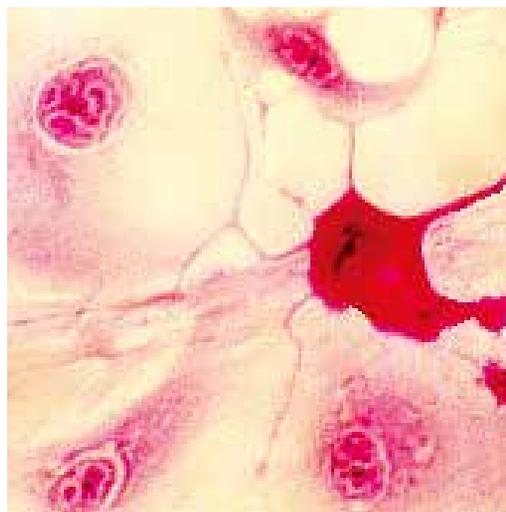
一九七四年，日本科學家高橋培養出的減毒疫苗除了可以避免感染水痘，它更能延緩帶狀疱疹發病的過程，再加上抗病毒藥物的出現，已大幅降低水痘病毒對人類的危害。目前有百分之八十的人打過這個疫苗，再碰到水痘感染之後會完全沒事，百分之十幾的人打過這個

疫苗以後，碰到水痘感染，會出一個很輕微的水痘。

雖然人類對於傳染病的恐懼與生俱來，但對於一個小到肉眼根本無從得見的細菌或病毒，人類當然不會坐以待斃。難纏的水痘病毒，穿梭歷史、縱橫古今，展現了驚人旺盛的生命力，從第一次侵入人體之後，水痘便與人類共存共亡。在茫茫人海的流浪旅程中、在漫漫黑暗的蟄伏潛藏中，它在等待，等待再次出現的時機。👁️



臉上的水痘疱疹



另類的再見

◆ 撰文/魏秀珊 照片提供/劉忠正的家屬

「他是我們家唯一的兒子，每次出門前，一定會和爸爸說再見啦，或說要出去啦等等；唯獨這一次，他沒有和爸爸說再見就走了……也再也沒有回到自己的家了。」大姊秀華難掩悲痛的說著。

劉忠正，從事的是卡車貨運的工作，正值壯年的他，為何會遭遇如此天人永隔的變故呢？他沒和家人說再見，是因為他用另外一種方式，和這個世界「再見」！

若醫生不能救他， 讓他去救別人好嗎？

民國八十八年元月三日，劉忠正前往花蓮美侖工業區石板工廠載貨，由於連續假期，工人休假，劉忠正於是自己操作裝貨。

石板的重量、體積龐大，通常都是由專業的工人操作；身為司機的劉忠正站在貨車上，一不小心，偌大的石板晃過來，如泰山壓頂般的一瀉而下……

「唉唷！」劉忠正閃避不及，整个人就如倒立般，頭下腳上的撞擊地面。

工廠的人眼看出事了，立刻打電話送醫院後。醫生看到忠正已經昏迷，經過診斷認為沒救了。此時，已經趕到醫院

的秀華立刻要求轉送慈濟醫院，因為沒有救護車，只能用葬儀社運送往生者的車，將忠正送到慈濟醫院。

到了慈濟醫院，醫生看了病歷、再看看忠正，跟焦急的秀華搖搖頭，表示沒有救了。秀華哭著跟醫生說：「不管怎樣，死馬當活馬醫，請你們一定要救救他！」醫生於是準備安排開刀，幫忠正做最後的努力。

經過手術後，才三十八歲的劉忠正，因為傷得太重，還是被醫生宣判腦死。

那一天，七十歲的老父手捧一碗白米飯在吃午餐。秀華回到家，未開口眼淚就流個不停，父親問：「傷得這麼嚴重是不是？」

秀華仍舊不停的哭，妹妹秀香說：「這麼愛哭，話還沒說呢？」

父親反而鼓勵的說：「別哭了！快說！」

看著女兒未開口又哭個不停，父親猜到事情不妙了。他輕輕地說：「很嚴重



劉忠正（左）小時後的照片



劉忠正的全家福。

喔！若是植物人就不要救了，斷手斷腳還沒關係；若是成了植物人，會拖累很多人，社會要付出很多成本。」

秀華問：「爸！若醫生不能救他，讓他去救別人好嗎？」秀華受秀香的影響，在弟弟昏迷不醒的當下，鼓起勇氣徵詢父親的意見。沒想到，他竟然說：「好呀！跟醫生說，看誰需要什麼，就捐什麼啦！」父親的手一直捧著那碗飯，一滴淚也沒掉，仍然一粒一粒的吃，一直到整碗飯吃完為止……

出身於單親家庭，夫妻倆相依相憐

走在熙來攘往的街道上，惠娥看到一部部大卡車疾駛而過，內心不禁抽痛起來，想想有多少個星光燦爛的夜晚，他們一起停在休息站唱歌、睡覺，等到太陽升起繼續趕路。小小的駕駛座，是夫妻兩人一起相伴送貨的工作站，裡面牽動著回憶不完的点點滴滴。

惠娥十五歲就嫁給十八歲的忠正，年輕夫妻因為都來自單親家庭、都是與父親同住、都住在花蓮，他們因為許多共同點而共結連理。忠正非常疼愛妻子，每到假日就「回娘家」，因為和小舅子有共同的愛好——「車子」，兩人如親兄弟般無話不談。

忠正原本幫父親做冰塊生意，退伍後決定從事卡車貨運，由於買車需要資金，父親

劉世村和兩位姊姊都盡力支援，劉家這位獨子也很孝順聽話。

「說起開卡車，政府應該頒獎給他，他開車絕不按喇叭，一定是讓小車，就算喝酒，酒後絕不上路，喝了酒一定去睡，睡醒才會開車。」說起忠正的駕駛道德和酒品，惠娥讚不絕口。

忠正唯一的缺點是愛喝酒，雖然酒醉駕駛是車禍的「禍源」，但是忠正的酒品好，所以不曾因為「醉上道」而造成無法挽回的遺憾。

「他會酗酒都是家庭因素啦！」二姊秀香說出一段陳年往事，原來，母親在自己九歲、弟弟才七歲時，就與父親離異改嫁，小小的忠正內心十分自卑，渴望的母愛，便由大他四歲的秀華和大二歲的秀香承擔。

忠正是個內斂的孩子，由於親情的缺口無法彌補，造成自卑的性格，每當看到同學、鄰居有母親細膩的呵護，忠正

難過得把自己關在房裡。

有一次，因為和姊姊小小的爭執，憤而「離家出走」。秀華看他帶了雨傘和水壺，忍不住問他：「你帶這些做什麼？」忠正說，雨傘是下雨用的啊！水壺是口渴喝的啊！說完，就走到巷口，過了幾小時「離家出走」的生活。

能用的都捐出去，否則燒掉了多可惜

秀香平日喜歡涉獵有關醫療的知識，尤其當父親於八十五年罹患大腸癌時，秀香心想：聽說器官移植可以救命，可惜沒有移植大腸，若有，那父親不就有救了嗎？就是這種將心比心的心，在弟弟陷入昏迷時，秀香立即想到「器官捐贈」。

可是，父親已經七十歲了，秀華和秀香實在無法對老父開口，猶豫的當時，父親反而更勇敢。秀華說：「從忠正昏迷住院到器官捐贈甚至出殯，父親一滴淚也沒掉；直到事情辦完，才看到他在散步時，看著路邊來來往往的卡車掉淚。」

惠娥在接獲通知時，帶著年僅十六歲的亦苓和十三歲的亦辰姊弟，母子三人哭得昏天暗地，沒想到大姊和二姊還提出要忠正器官捐贈，惠娥簡直無法承受，要器官捐贈，那不是讓忠正得不到完屍嗎？儘管內心千萬個不願意，想想平日對自己視如己出的公公都答應了，還能說甚麼呢？

秀華還勸惠娥說：「任何事都要用歡

喜心來接受呀！」聽得惠娥更加難過，這喪夫之痛，豈能用「歡喜心」接受？秀華知道自己用詞不當，立刻跟身邊的社工美茹說：「美茹！請給我一張器官捐贈同意書，我也要為自己簽一張。」

惠娥在志工們的陪伴下，終於勇敢的簽下同意書，捐出心臟瓣膜、腎臟和眼角膜，惠娥抖動的手對照秀華外表堅強內心的脆弱，兩人終於簽下同意書。後來，得知還可以再捐四肢的骨骼時，就再也沒有勇氣寫任何一個字了。這時，父親說：「能用的都捐給人家用啦！不然燒掉後就沒用了。」

聽到父親這麼說，大家先是一陣的錯愕，然後又哭得肝腸寸斷。劉老先生的想法，就如同古代的戰士，精銳部隊帶著最利的武器一馬當先，萬一陣亡了，便把武器交給後面的士兵繼續使用，以便讓這些利器發揮最大的功能。

生命不能重來，但器捐能重生

「因為弟弟往生後作了器官捐贈，父親感覺到生命存在真正的希望和目的在哪裡、價值在哪裡！他知道自己為兒子做了一件最有價值的事。後來，他往生前的遺願不再是擔心孫子有沒有房子住；也不再擔心媳婦有沒有錢用；他擔心的是：我們會不會遵照他的遺願，在他往生後捐給醫學中心做研究。」

「父親的身教非常好，每當接到喜事的紅包，他很少參加；如果是喪事，他一定禮到人也到。」秀華和秀香對父親



懷抱著剛出生的孩子，劉忠正的臉上全是滿足。



妹妹出嫁時，與劉忠正的合影。

的為人十分敬佩，每當看到新聞事件，

父親總是機會教育，希望多做善事、多做有益人群的好事。

「公公很疼我，他病痛時，都不肯叫出來，人家問他痛了為什麼不叫出聲？公公說：『我不要让媳婦聽了難過。』」惠娥說。公公在同年八月往生，他的去世讓惠娥比失去丈夫更傷心。

「公公往生後，也把自己的大體捐出來給慈濟。」惠娥清楚的記得，從忠正往生到七個月後公公往生，顏惠美師姊和好多志工都一路陪伴、幫忙料理瑣碎事務。顏惠美也說：「劉老先生和

我們互動得很好，是一位很令人感動的老人家，他的大體提供醫院做病理解剖。」

承襲了父親豁達的人生觀，秀香說：「我常跟惠娥開玩笑：如果有人看到你，心裡蹦蹦跳，說不定就是用了忠正的心臟；哪天有人在路上深情的看著你，可能也是用了忠正的眼角膜喔！」秀香說，弟弟的一生不能重來，器捐後生命變得有價值，雖然往生了，但很值得。

雖然一個人的往生，牽連、撼動了整個家族的心，誠如運轉中的星球，突然亂了依循的軌跡。但「器官捐贈」卻賦予了這一家人一個新的人生面貌，因為，他們有了不生不滅的體悟，那就是「另類的再見」。



無形的殺手——糖尿病

◆ 撰文/大林慈濟醫院新陳代謝科主任郭錦松

糖尿病的防治超越了一般人對疾病的認識，以往認為「健康」的人往往盡量不去看醫師，當有不舒服或病痛時才去找醫師。乍聽之下像是理所當然，但卻成了糖尿病防治的一大隱憂，因為許多糖尿病人是毫無症狀或是輕微症狀，在經歷一段長時間的忽視後，等到有不舒服時，往往已相當棘手。

糖尿病慢性併發症主要有下列五大類：糖尿病視力障礙、糖尿病腎臟病變、糖尿病神經病變、糖尿病足部病變、糖尿病大血管病變。

先談糖尿病視力障礙，這是目前造成成人失明的主要原因，從糖尿病史大於十五，年中有八成的患者出現視網膜病變足以證明。常見之眼睛病變包括了視網膜病變、白內障、青光眼，所以糖尿病人眼睛必須定期檢查。凡是十至三十歲發病者、病史在五年以上者，都必須每年檢查一次。但如果三十歲以上發病者，確定診斷時就應馬上接受檢查，以後每年一次，並依照醫師指示追蹤。

糖尿病腎臟病變是所有洗腎病人最常見的病因，三分之一的胰島素依賴型糖尿病人有糖尿病腎臟病變，第二型糖尿病人得腎臟病變之比例則稍低。糖尿病腎臟病變之臨床表現主要以蛋白尿為主，初期微量白蛋白尿是指一般的尿液

檢查方法所無法正確查覺的階段，但是腎臟已有病變時，若沒有更嚴格控制血糖、高血壓，則會進一步惡化到明顯白蛋白尿的階段。至此，腎功能就會慢慢衰退，嚴重可致腎臟衰竭。在微量白蛋白尿階段時，適時用藥物（例如血管張力素轉換酶阻斷劑）嚴格控制血糖、高血壓，仍有可能恢復正常。故糖尿病腎臟病變預防之道在於控制血糖、血壓，預防及治療尿路感染，避免增加腎臟負擔之食物藥物，如已有蛋白尿時就要限制蛋白質攝取。

糖尿病神經病變，可以是單一神經病變，或多發性神經病變。常見為感覺神經麻木感、刺痛感。自主神經病變而造成姿態性低血壓，即快速起身會頭昏。少數也會造成運動神經病變例如糖尿病性肌肉萎縮。好好控制血糖可以延緩糖尿病神經病變的發生。

糖尿病足部護理要注意每日檢視足部，清洗、擦乾、上油、平剪指甲、使用合腳而軟皮之鞋子。如果病人有抽菸要能戒菸，因為抽菸會使足部循環惡化。同時忌用熱水袋、貼身暖爐以免因為感覺神經病變而不自知燙傷，同時適當運動可以幫助足部循環。

糖尿病人罹患心臟血管疾病的機會是常人的二倍，所以腦血管病變（中風）

也較常人為多。高血壓是糖尿病大血管病變的危險因子，故適當運動、避免肥胖及戒菸是相當重要。所以，糖尿病之

治療要從五大方向著手：教育、營養、運動、藥物、健康生活型態，全方位著手才有成效。

Q：我今年已經四十五歲了，有糖尿病家族史，母親還因糖尿病導致腎衰竭，最後在一次感冒併發肺炎而往生。先前，我不大喜歡吃糖尿病的藥物，只是以飲食控制，可是最近突然左眼外斜，看東西產生複視、暈眩，我不知道先前這樣預防、處理自己的病適不適當？

A：左眼外斜是糖尿病神經病變造成，所以必須嚴格控制血糖，以口服藥物治療。若腎臟功能已有受損，重度蛋白尿加上血液肌酸酐稍微上升，造成眼底血管病變視力受損，這全部都是血糖控制不良造成的小血管病變，身體內產生異化作用及尿糖排泄甚至導致體重過輕。在進一步接受視網膜雷射治療後，左眼外斜將可完全恢復，視力也會有所進步，血液肌酸酐同時恢復正常，多發性神經病變之手麻腳麻也有減輕。因此，若是等到其他嚴重的併發症產生後才就醫，例如腎衰竭，恐怕更為棘手也讓人惋惜，因為之前是可以預防的。

這個問題其實反映了許多人對糖尿病的錯誤觀念。糖尿病的衛教宣導在新陳代謝科是很重要的工作，醫師必須說服病人治療「數值」，包含血糖、血壓、血脂肪、膽固醇都必須嚴格控制在標準範圍內，所謂糖尿病全方位控制才能全面性降低糖尿病併發症及心血管疾病。

最後附上美國糖尿病學會建議之糖尿病控制標準：空腹血糖目標值90-130 mg/dl，飯後二小時目標值小於160 mg/dl，睡前血糖目標值110-150 mg/dl。糖化血色素目標值小於7%，總膽固醇目標值小於200mg/dl（LDL膽固醇目標值小於130mg/dl），血壓目標值小於130/85 mm/Hg。

青春之泉—神奇的玻尿酸

◆口述/花蓮慈濟醫學中心整形外科主任李俊達 整理/楊青蓉 攝影/施耘心



眉頭間深深的皺紋，可用玻尿酸撫平。

一位三十歲、從事業務工作的男性患者，做業務做很久了，一直沒有起色，他想來想去，覺得一定是自己眉間一條深深的皺紋，讓自己看起來總是鬱鬱寡歡。爲了轉運，也讓自己看起來比較開朗，這名患者決定來到整形外科求診，希望撫平眉宇間深深的皺紋。

的確，隨著歲月的流逝，皺紋常常在不知不覺中爬上了臉龐，並刻畫出智慧的痕跡。皺紋雖然貴爲「智慧之痕」，但許多人卻對它避之唯恐不及。整型外科日前引進了瑞典製NASHA非動物性穩定玻尿酸，提供想留住青春、擁有年輕肌膚的民眾，一個侵犯性小、恢復期短的安全整形選擇。

何謂玻尿酸？

年輕的皮膚光亮、柔軟、有彈性，那是因爲皮膚的組織含有豐富的玻尿酸，

玻尿酸在皮膚裡扮演著非常重要的角色，它以膠狀的型態存在真皮層膠原組織中，幫助增加貯存皮膚水分與容積、提供關節彈性。但隨著年齡增長，體內的玻尿酸逐漸流失，皮膚卻開始呈現鬆垮、凹陷、縐摺等現象。

慈濟醫院整型外科所提供的NASHA玻尿酸，於一九九六年正式上市，全球



醫師將玻尿酸直接注射在患者雙眉間。

各地至今已超過七十萬人次接受治療。NASHA玻尿酸是利用生物科技從細菌發酵中萃取，與從動物皮膚中萃取的玻尿酸相較，NASHA玻尿酸與人體的相容性與安全性高出許多，因此注入體內產生過敏排斥現象的機率極低，也無須擔憂是否因爲注射而傳染到動物性的傳染疾病。

採用注射方式留住風采

NASHA玻尿酸是利用注射的方式，將

凝膠注射至縐摺底下，由皮膚下層將縐摺往上推高至表面光滑平整。玻尿酸的使用範圍，不受限於部位及動靜態的紋路，可做各種不同的臉部雕塑，包括撫平抬頭紋、眉間紋、魚尾紋、嘴部周圍細紋、笑紋與法令紋、修飾臉部輪廓，包括豐頰、豐唇、豐鼻、豐下顎。整個注射時間只需三十分鐘，並且依照個人體質與周遭環境的不同，NASHA玻尿酸的效果可達六個月至一年左右。

最接近天然的玻尿酸

NASHA玻尿酸凝膠與天然的玻尿酸只有百分之一的差異性，可使組織的不相容性達到最低，提供更持久的效果，

並且能像天然的玻尿酸一樣，讓營養物質、氧氣和荷爾蒙自由穿透於其中，完全不受影響。

當NASHA玻尿酸逐漸自然代謝、分解流失時，皮膚的水分會取代逐漸減少的容積，所以不用擔心皮膚會有萎縮的情況。注射過程僅需三十分鐘，治療效果立即自然呈現，即可馬上化妝外出，無恢復期，也不會留下疤痕。

注射後的短暫反應

注射NASHA後，皮膚會出現一些常見的反應如發紅、腫脹、疼痛、搔癢、瘀青，及注射部位有柔軟鬆弛的觸感，但在注射幾天後，這些反應會自動緩解。

玻尿酸與其他整型方式相較

治療方法	效果價格	價格
NASHA玻尿酸注射	<ul style="list-style-type: none"> ● 不受限部位及動靜態紋路 ● 能做到除皺、豐頰、豐唇、修飾凹洞、隆鼻的全方位除皺整型效果 ● 效果立即呈現，不需恢復期 ● 不會有僵硬表情 ● 可自然分解，不會有殘留，療程可無限重複 ● 效果維持六個月至一年 	依C.C.數計價 0.4C.C.約2~2.5萬 0.7C.C.約2.2~3萬
肉毒桿菌注射	<ul style="list-style-type: none"> ● 注射部位受限於動態紋路 ● 對法令紋、眉頭中間紋路等靜態紋的效果不彰 ● 肌肉僵化、表情不自然 ● 療程重複過多，易造成抗藥性 ● 效果維持約四至六個月 	依部位計價 每一部位約八千元
膠原蛋白注射	<ul style="list-style-type: none"> ● 初期效果不錯，但兩個月後會流失30% ● 需承擔動物萃取來源、品質與傳染疾病的風險 ● 注射前需先做皮膚測試 ● 效果維持約三至四個月 	依C.C.數計價，每 1C.C.約1.2~1.8萬 法令紋使用約3~4C.C. 眉間紋使用約1~2C.C.

資料來源/李俊達醫師 資料整理/楊青蓉

瑪喜樂阿嬤

◆ 撰文/李翠梅 照片提供/喜樂保育院



清晨天才剛亮，由海岸吹來的冷風在二林的平原上，佈上一層紫色朦朧的霧氣。隨著悅耳的鳥鳴及太陽的腳步，喜樂保育院的門在晨光中慢慢地打開了，開門的不是別人，正是喜樂保育院的創辦人瑪喜樂（Mrs. Joyce McMillan）。瑪太太開門的同時，一個個哈欠連連的孩子，在輔導老師的幫助跟監督下，在晨光中洗臉、刷牙，迎接新的一天。

這位藍眼白髮，但卻操著一口流利台語的女士，就是彰化二林人口中的二林媽祖，也是院生們口中的阿嬤。來自美國加州的瑪喜樂女士生於一九一五年，現年八十九歲，是一位虔誠基督徒。一九五八年，她受到來自台灣埔里的謝緯醫師邀請，來台協助肺結核病患者，兩年後，瑪喜樂隻身來台，開始了她在台灣的奉獻。

為孩子打一把快樂的鑰匙

當時的台灣經濟貧困，身心障礙福利不被社會重視。有一次，瑪喜樂隨醫療團到彰化二林沿海地區義診時，目睹當天竟有多達兩百二十二位的小兒麻痺患者前來求診，看到這些孩子只能在地上爬，瑪喜樂決定返回美國變賣自己的財產，並到處奔波籌款，終於，一九六五年八月，以照顧小兒麻痺患者及貧困失依兒童為宗旨的「小兒麻痺兒童保育院」終於成立。

現任喜樂保育院行政副院長的林玉嫦，就是曾被瑪喜樂照顧的院童。三歲時，林玉嫦罹患小兒麻痺，在母親過世，家境貧困的情況下，家裡根本無力再照顧林玉嫦，透過朋友的介紹，林玉嫦最後輾轉被送到二林喜樂保育院，而長大成人的林玉嫦也以實際的方式回饋瑪喜樂的照顧。

由於喜樂育幼院的教導，當年的學童們都學會如何照顧自己，並且進一步地利用所學照顧別人，顏明祺就是其中一位。由於罹患小兒麻痺，顏明祺成為同年紀孩子取笑的對象，讓他小小心靈受到創傷，小學三年級時，父母把他送到喜樂保育院，或許因為同病相憐的感覺，顏明祺與其他院童們一起成長、一起玩耍，親如兄弟



瑪喜樂曾獲頒好人好事模範代表。

姊妹，也才真正體會到什麼是快樂童年。

瑪喜樂在喜樂育幼院總共照顧了四百多位院生，她想得很遠也關懷得很體貼，她給院生的，其實是一把打開快樂生活的鑰匙。

院童們的第二個母親

在數十年前，台灣有許多患有小兒麻痺的孩童，這些年僅六、七歲的患者，其實都害怕自己成為別人的負擔而在當時台灣生活水準相當低落的時候，要照顧家中小兒麻痺的孩子，其實對許多家庭來說，也是一種不小的壓力跟負擔。於是，在沒有轉機的日子裡，這些又貧又病的孩童及其家庭，盼望著命運之神的眷顧。

可是，瑪喜樂對人的愛沒有分野，在她的眼中所有的人都是上帝的子民，不應該背棄他們，也因為她寬闊慈愛的胸襟，毅然決然的設立一座愛心育幼院，改變了許多人的命運。

一九七〇年，「小兒麻痺兒童保育院」遷入彰化縣二林鎮中西里，並申請立案成為「財團法人彰化縣私立基督教喜樂保育院」。成立之初，在人力、財力匱乏下，瑪喜樂身兼數職，除了負責行政管理，還兼挑駕駛、院舍打掃等事務。不論朝夕，遇到院生生病不舒服時，她馬上駕車送往就醫，也從不計較貧富，不論家長是否

有能力繳費，她關

心的是如何讓他們接受適當的醫療、復健和獲得平等的教育機會。

如一粒落地成長的麥子， 結實累累

走過漫漫的四十年歲月中，瑪喜樂不僅照顧了許多家庭，更培育了眾多自立自強的身心障礙者成為社會的菁英。為了台灣的身心障礙者，她付出時間、金錢、心力，犧牲奉獻自己，即便到了八十九歲的高齡，至今仍不遺餘力地在努力著，仿如一粒麥子落地成長，結實累累。她的生命感動許多人，紛紛加入社會關懷的行列，更喚起台灣人共同疼惜台灣人的心。

瑪喜樂大愛、無私無我的精神，並奉獻一生給台灣的心，實在值得推崇肯定及表揚。二〇〇〇年七月三日，內政部部长張博雅訪問喜樂保育院，代表前總統李登輝先生頒贈總統紫色大綬景星勳章給瑪喜樂阿嬤，表彰她長期對台灣地區小兒麻痺、智障者無私的奉獻。

而現年八十九歲的瑪喜樂，在微冷的晨曦中，又緩緩地為育幼院敞開大門了。四十幾年一路走來，在彰化二林這片空曠的海岸中，她憑著對上帝的信心，建造一個愛的王國，為數百個家庭帶來希望。



看到院童快樂的成長，是瑪喜樂的心願。



找回自己的臉 蘇亞娜擺脫二十年的磨難

◆ 撰文/丘雙英、林翠蓮 照片提供/文發處

人生苦樂交替，俗話說「樂極生悲」，一般說來歡樂時刻暫短，悲苦時間久長。

蘇亞娜在五歲時，因一時不慎打翻了油燈，當時從臉部直到胸腹部被嚴重燒傷。面孔燙傷程度令人難以置信，可說是焦唇爛鼻，不但食物吞不下去，而且還會倒吐出來，不僅如此，由於醫療不當，傷口結痂，皮肉相連，使得她的下唇與下巴緊貼胸口，雙手也因腋下皮肉相連無法上舉，胸腹部的皮膚也有嚴重結痂和增生，這種情況讓她長期進食困難，造成了營養不良。

顏容被毀，蘇亞娜在人們異樣的眼光中，二十載歲月悠悠，小學畢業後，蘇亞娜跟著漁船工作至今。

二〇〇一年九月，慈濟新加坡分會與印尼分會在巴淡島嶼的丹絨檳榔市舉辦聯合義診，當時得知義診消息，蘇亞娜陪伴患有小腫瘤的姪兒前往義診，不料，印尼慈濟志工陳福成師兄發

現了蘇亞娜個案，並將她轉介給新加坡醫生，原本等待義診結束後，才為蘇亞娜做進一步治療，但因緣不湊巧，蘇亞娜返回故鄉後，新加坡的醫生便失去了蘇亞娜的消息，一直到八個月後，蘇亞娜的叔父聽到電台播出尋人消息，才趕來詢問慈濟基金會丹絨檳榔秘書處，並告知蘇亞娜詳細的地址。

二〇〇二年八月，蘇亞娜二十七歲生日的第二天，蘇亞娜終於抵達雅加達，經過一個星期的健康檢查，國家中央醫院的整形外科醫師決定為她進行分期開刀整形治療。

第一期，整形嘴唇部位歷時五小時且順利進行，在該中央醫院二週內的護理下，蘇亞娜唇部面容已有顯著進步。過了六個月後，蘇亞娜再度面對第二期手術，這次手術是頸部整形，同樣由國家中央醫院實施，把她僵硬的頸部皮肉舒緩，恢復頸部的轉動功能，也將黏附在頸部的耳垂分開。

第二期手術過後一個星期，蘇亞娜已能自如回頸轉向，經中央醫院醫生診斷，她的健康已不成問題，於是，蘇亞娜又回丹絨檳榔故鄉。

未來，蘇亞娜預計將再進行第三期開



以前的蘇亞娜，因受傷導致下巴與頸部相連。



新加坡分會的志工前往蘇亞娜家中探訪。

刀，整形兩臂腋窩上部位，恢復上臂功能，也可能同時作整容手術，計畫在今年九月進行。

擺脫廿多年的磨難

蘇亞娜說，當初聽到有人要協助她，她不敢相信，因為之前也有慈善團體曾說要幫忙她，但沒有下文，因此這次她不知是真是假。後來，在慈濟志工勸說下，帶著戰戰兢兢的心情前往雅加達。在慈濟印尼分會的多方努力下，接受了兩次手術，為她找回自信和容顏。這讓蘇亞娜非常感恩慈濟印尼分會的協助，也相信這世上真的有好人。

問到蘇亞娜當她能正常吃下第一口飯時的感覺，蘇麗亞娜眼帶淚光說：「太高興了，吃飯時再也不會掉落滿地，飯菜特別香甜。」

因為唇部的整形，讓她能流利而清楚的發音，講話吃飯也不再是一種折磨。

二十多年來的磨難，終於擺脫了。

新生的喜悅

四月十三日，慈濟新加坡分會的訪視志工，在分會執行長劉濟雨師兄的帶領下，一大早坐船到巴淡島，再從巴淡島換船，繼續前往離巴淡島約一小時船程的民丹島，探訪顏面已經恢復了七成的蘇亞娜。

第一眼看到蘇亞娜，和檔案照片中那位下巴黏附在胸前、看不到頸項，面容極度拉長扭曲的蘇亞娜，真是不可同日而語。現在的蘇亞娜，下巴是下巴，頸項是頸項，頭部也能左右轉動。兩只耳朵還穿了耳洞，戴了一對可愛的金耳環。

她滿臉笑容，神情輕鬆，看到慈濟人，猶如看到親人般的熟悉和親切。看到蘇亞娜重獲新生那份難掩的喜悅，心中分外感動。

回到老家，鄉親們看到一個不同的蘇亞娜，大家都為她感到高興。以前她不敢出街，因為常有人投以異樣的眼光，有些甚至會譏笑和辱罵她。但現在，大家都樂意和她說話，朋友也多了。

現在我們看到的蘇亞娜已經是一位充滿信心的女孩，以前不但不打扮，光躲避其他人就來不及了。經過兩次的手術，她的臉已經有形了，也已經懂得如何打扮成漂漂亮亮，她非常期待再次來臨的手術。希望九月份的手術是她最後一次的手術，還給她一個漂亮的臉蛋。

一指解酸痛， 告別電腦手

◆ 解說/慈濟醫學中心中醫科主治醫師柯建新 攝影/謝自富、楊青蓉

許多民眾一定有這樣的經驗，在電腦桌前一天坐下來，頸部、雙肩甚至是雙臂都已經疼痛不堪，有人甚至痛到無法轉動頸部、聳肩甚至是抬高手臂。有鑑於愈來愈多的民眾前來中醫科求診，希望減輕疼痛，人醫心傳編輯部特別規劃了此一單元，讓民眾也可以在家裡自行做簡單的穴道按摩，讓因為久坐電腦桌的疼痛，消失的無影無蹤。

不過，在進行以下幾個穴道按摩步驟之前，慈濟醫學中心中醫科主治醫師柯建新也建議，有病程已久、患者體弱、燙火傷患者、傳染性或潰瘍性的皮膚病、懷孕五個月以下、急性傳染病、極度疲勞以及酒醉等情況的民眾，都不適合進行推拿。但若有需進行穴道按摩者，請先請教中醫，以確保安全。





3

天宗
肩胛骨正中點



6

對風池穴融合按
與拿



4

膏肓區
脊椎與肩胛骨間
區域



7

對天宗穴直接按
壓



5

曲池
手肘橫紋的最高
點



8

對膏肓區直接以
肘按壓

柯建新醫師的小叮嚀：

- 1.以對方可以忍受的力道為限
- 2.按摩穴道的力道應由淺而深、由輕而重



感恩的人，感恩的事

看過「人醫心傳」月刊之後，覺得這是一本能啓發醫者慈悲的本性，能提供民眾最新的醫界資訊，能讓大眾增加醫學的知識。尤其是看到醫病關係的美善，猶如重回古早的醫者之風，如此溫馨感人的醫者風範令人感佩。

用高科技的醫療及團隊合作的精神，用自己的生命救生命，以救命如救火般的心，奉獻犧牲假日付出愛心、細心、耐心、盡心搶救生命。大哉！醫護菩薩多麼偉大的胸懷，不辭勞苦爲愛而付出，讓不同界的人大開眼界。

「人醫心傳」月刊真是一本能啓發悲心、同理心，相當有深度、有內涵及發揮人性之美，服務到家的優良月刊，值得讚歎！感謝！非常幸福能閱讀到這樣的刊物，相信幕後的工作人員一定很辛苦，在此僅向幕後菩薩們及作者們說聲：感恩啊！雖然是很辛苦，但能利益眾生，真是功德無量！向你們深深一鞠躬，感恩！

撰文／釋德昭

我們是來自新竹區的慈濟人，兩天前來這裡做健檢，這兩天的檢查過程繁雜，忙壞了醫護人員，他們始終是輕聲細語，態度親切，讓我們減輕了不少惶恐，真的是忙壞了她們，感恩囉！我們

是一家人，感恩，道不盡的感恩！

文／陳小姐等

風濕免疫科蔡世滋醫師是位能幹、細心、關心的好醫師，很感謝！如何能讓誤診減少，可能要更方便知道風濕免疫科是什麼，才不會關節紅腫去看骨科，或看中醫，卻不知到真正原因爲何！

文／周小姐

我父親發生車禍住院期間，在「陪病」的日子裡，我深切地體認全體醫護人員那種「醫者父母心」歡喜做、甘願受的無私奉獻與付出，讓我看到社會「真善美」的一面，尤其無論年輕或年長的護士，都能不畏髒污、惡臭，爲病患清理更換，那種愛心、親切真誠的付出，讓我銘感腑內，由衷地謝謝你們！白衣天使，感恩！

文／蕭小姐

謝謝二七西的護士姊姊們這四天的照顧，雖然我沒辦法說話，但我的心裡有好多謝謝想對你們說喔！謝謝。

文／簡小弟

護理人員服務精神好，又親切周到，專業（護理人員）服務品質高。

醫師團隊好，陳新源醫師仁心仁術處處為病人著想。

醫療設備先進高超，尖端醫療器材齊全，能即時救助、守護生命、搶救生命。社服室也發揮很大的功能與協助。

文 / 陳小姐

給六東護理站的天使們：

我是柯小弟弟，不知道那些曾照顧我的護士姊姊們還記不記得我，當然，還有那個帥帥的鄒醫師，嗯，我都好感謝你們，雖然我不喜歡穿醫院的衣服，很不乖，但你們都一樣親切，好棒喔！謝謝你們。

文 / 柯小弟弟

家母跌倒經一一九送慈濟醫院就醫，經內科羅有義醫師細心照顧，親切誠懇與無人詳解家母病情，令人感動，因本人腰疾苦不堪言，同時掛急診就醫，亦經羅醫師的照料及對症下藥，痛苦減輕，現回想他親切、細心、耐心、用心為病人們看診，個人建議貴院如有適當機會應對羅醫師加以表揚或獎勵。有羅醫師在，是貴院的福氣啦，病人的醫師緣與福報。

文 / 黃小姐

我希望少卿阿姨能夠持續用她的愛心及關懷，在往後的日子裡，對待其他需要幫助的小朋友，讓其他的小朋友能夠像我一樣，快快樂樂的出院。最後希望三西病房的白衣天使，能夠持續不斷愛心照顧每一位我們的朋友，也希望大家能平安快樂。

文 / 施妹妹

媽媽於三月二十日服用過量安眠藥，送內科加護病房觀察，於當晚九點，因口水過多及咳嗽嗆傷緊急插管，住院醫師隨時與家屬保持聯絡，並告知情況。貼心的服務撫慰家屬不安的心情，媽媽昏迷及醒後，護理長、醫師、護士等皆耐心、輕聲細語照顧，媽媽於兩天後即轉普通病房，並於三月二十六日順利出院，對內科加護病房全體同仁再次感恩，並祝福大家福慧雙修。

文 / 高小姐

◆ 整理/黃美銀

國內外重大發現

● 普拿疼當飯吃 當心引發猛爆性肝炎

普拿疼是許多民眾頭痛時的「好朋友」，不過，這類乙醯氨酚 (Acetaminophen) 成分的止痛藥服用過量，會產生肝毒性；黏多醣症協會理事長蔡瓊瑋日前即因慢性頭痛，把普拿疼當飯吃，不僅餐餐服用、最多甚至一天吞下10幾顆，引發藥物性猛爆性肝炎。

頭痛的原因有很多，不是每一種服止痛藥都有效，如蔡瓊瑋這類一到下午就頭痛，多數是緊張性頭痛，以熱敷、按摩、睡覺可能就會紓緩，甚至肌肉鬆馳劑的效果也可能比止痛藥佳；而吃了止痛藥還無效、頭痛頻率及強度反而增加，也可能是器質性問題，應進一步就醫檢查，找出原因、對症下藥，才不會衍生其他不必要的傷害。

● 荷蘭發現新冠狀病毒

荷蘭科學家發現一型過去從未發現過的冠狀病毒。這種病毒和SARS病毒同為冠狀病毒，會造成呼吸疾病，可能已擴散到世界各地。這種病毒是近40年來發

現的第4個冠狀病毒，或許也是許多呼吸疾病令醫師百思不解的原因。

稱為HCoV-NL63的病毒會造成類似重感冒的症狀，但不會像SARS一樣引起肺炎。嬰幼兒及因愛滋病或其他疾病而致免疫系統減弱的人，比較可能遭感染，並且造成嚴重呼吸問題，但並無致命危險。一般而言，冠狀病毒通常是由空氣傳染。研究人員說，仍需進一步研究，才能了解這種新病毒的傳染性有多強，以及突變的速度如何。

● 婦女尿失禁 有藥可治

許多婦女面臨大笑、用力就有「滴滴答答」的困擾，不是不理它就是包尿布解決；其實尿失禁有更積極的治療方法，全球第一種針對應力性尿失禁治療的藥物，美國食品藥物管理局 (FDA) 已展開審查，國內也正在送審中；研究顯示，若搭配骨盆腔底肌肉收縮放鬆運動，療效可達76%。

第19屆歐洲泌尿科醫學會此刻在奧地利維也納舉行，針對婦女普遍困擾的尿失禁，會中有多篇報告討論，其中一種用於治療應力性尿失禁的藥物 Duloxetine，可減少尿失禁發作頻率，

改善婦女生活品質。不過，Duloxetine亦有副作用，噁心是最常見的，但通常一周到一個月會恢復，其他還包括頭痛、失眠、便秘、口乾舌燥等。

● 多吃彩色蔬果 有助抗氧化

多吃黃、橘、紅色的蔬果，有助增強身體的抗氧化能力，消除有害健康的自由基。因為，彩色蔬果中富含「類胡蘿蔔素」，這是人體抗氧化防禦網的第一線尖兵，體內濃度愈高，保護作用也愈強。

美國加州大學柏克萊分校教授雷派克（Lester Packer）鑽研抗氧化作用數十年，雷派克特別推崇類胡蘿蔔素（carotenoid），也就是一般人熟知的貝他胡蘿蔔素、茄紅素、葉黃素等，因其結構特別，能忍受20到30次的自由基攻擊，具有鞏固整個抗氧化系統的關鍵地位。雷派克指出，人體無法生產類胡蘿蔔素，完全須靠飲食提供，而各種顏色鮮艷的蔬果是其主要來源；以往研究顯示，每天攝食6份以上蔬果，比起只吃一份蔬果的人，體內類胡蘿蔔素的濃度是其1.5倍，所以美國建議，每人每天應攝取5到9份蔬果，每份的量約相當拳頭大小。

● 一滴血 抓出藥物過敏基因

科學家完成人類基因序列圖譜之

後，醫師對「症」下藥還不夠，還要對「因」下藥。中央研究院生物醫學研究所所長陳垣崇領導的研究團隊，在對因下藥的研究上獲得重大突破，發現了嚴重藥物過敏的遺傳基因標記——抗癲癇藥物所引發的致命不良反應。

由於這是全世界第一個找出這個致命藥物過敏的危險基因標記，這項發現有望改變全世界醫師的用藥方式，由對症下藥演變至對因下藥，也可拯救無數人的生命，使人類醫藥品質向前邁一大步。至於其具體貢獻，即未來只要透過一滴血的檢測，就可以驗出民眾的基因型，或是否屬於嚴重藥物過敏高危險群，可避免開出不合體質、會讓人產生副作用的藥。研究團隊表示，這項研究成果是一個重要的突破，未來將繼續進行解碼各種藥物不良反應的基因標記。

● 類固醇救治早產兒 易致運動神經傷害

新生兒科醫師救治早產兒要謹慎使用類固醇。中國醫藥大學校長葉純甫在美國知名新英格蘭醫學雜誌發表的論文，以142名早產兒進行8、9年追蹤發現，使用類固醇提高了早產兒存活率，卻衍生運動神經障礙，最早從2歲時便顯現出來。葉純甫特別呼籲，請兒科醫師「不要常規使用」，最好在急救關鍵時刻用在「刀口上」，病情會戲劇化好轉，也將類固醇影響降至最低。

這些孩子經過8~9年的追蹤，早期發生

的笨手笨腳、平衡感差等輕微運動神經傷害會在學齡時變好，但是嚴重的神經傷害諸如腦性麻痺等還是持續進行，目前對付早產兒肺部發炎，除了類固醇以外沒有更具療效的「替代方案」，但是這項長期追蹤的研究成果，還是提醒兒科醫師真的要「慎用」類固醇。

健保與政策

● 衛署擬限制皮膚、整形外科才能操作脈衝光

脈衝光、光動力療法、皮膚雷射治療都是皮膚美容的當紅療法，但皮膚因而紅腫、潰爛、脫皮的失敗案例也頻傳，連消費者文教基金會都看不下去。衛生署打算規範操作醫師的資格，擬限制皮膚科、整形外科醫師才能使用；皮膚科醫師則認為，從事脈衝光、雷射治療必須懂皮膚病理，最好限制只有皮膚科醫師才能操作。

振興醫院皮膚科主任藍淑馨認為，最好限制皮膚科專科醫師才能施行，因為受過皮膚病理訓練的醫師只有病理科和皮膚科，連整形外科都不見得懂皮膚病理。台北市立萬芳醫院皮膚雷射美容中心主任蔡仁雨則認為，不管限制哪一科醫師，最重要的是要受過嚴謹的訓練，不能光聽廠商介紹儀器用法、看看論文就上陣。不過，因為脈衝光實在太紅，廠商經常直接賣儀器給診所醫師，導致

亂象頻仍。他呼籲民眾不要貪小便宜、也不要一味趕流行，應慎選醫師。

● B、C肝用藥 山地離島專案給付

中央健保局最近公告，居住在山地、離島的肝炎病患，因受限於專科醫師分布不均，將採專案給付的方式辦理，讓偏遠地區的醫師都可開肝炎用藥處方；另外，健保局也同意合併慢性C型肝炎的血友病患，可免除需先經過切片檢查的條件，只需符合肝功能指數異常，即可給藥。

健保局指出，針對山地、離島肝炎病患的用藥需求，為避免這類病患需往返奔波，該局增訂山地離島地區採專案辦理的方式，亦即凡是支援山地離島醫療效益提升計畫（IDS）的醫院，即使不具試辦資格，也可由支援醫師在地收治個案並開處方，若無病理檢驗設備，也可開放病理切片到他院代檢，而這項彈性放寬原則，可授權由各分局與支援IDS計畫的醫院進一步磋商。



讓腫瘤現形 **PET/CT**正子造影與電腦斷層

守護生命的「天眼通」

引進最新的攝影機PET/CT，結合正子造影(PET)及X光電腦斷層攝影(CT)兩種掃瞄技術的機器，以提供更優越、更全面的解剖訊息，是癌症診斷的新標準，也是臨床治療的最佳診斷工具。

特性-

◆ 腫瘤追蹤

- 可偵測體內病灶，讓小到0.4公分之腫瘤無所遁形
- 可判斷腦瘤良性或惡性
- 可追蹤腫瘤復發或轉移

◆ 疾病偵測預防

- 診斷腦血管病變，預防腦中風
- 早期診斷失智症
- 可測定心肌無氧代謝，作為冠狀動脈手術或血管整型術之依據

服務-

◆ 全身正子造影檢查

- 癌症篩檢
- 腫瘤鑑別良惡性及分期
- 研判化學治療成效

◆ 局部正子造影檢查

- 腦血管病變檢查
- 心智症篩檢
- 鑑別心肌存活與否

花蓮慈濟醫學中心-正子造影中心
服務電話:03-8561825 分機 2030-2033
或上網查詢:www.tzuchi.com.tw



醫療馬拉松—愛的接力

◆ 撰文/慈濟基金會人資處黃秀真

一轉眼，媽媽往生已經一年有餘，回憶起去年二月九日，在花蓮及大林兩地醫療團隊協力合作下，大林慈院醫護團隊們在長達近三十小時馬拉松的合作過程中，完成了第三例及第四例腎臟移植手術。我的媽媽就是這第四例受腎者。

發心立願做慈濟， 母親巧得因緣換腎

一般都是父母引渡子女入慈濟，而我有緣比爸媽先接觸。來慈濟工作十年，愈來愈能感受到「當慈濟人真好！」所以，每當我有機會祈禱，最大的願望就是希望接引生身父母進來。

在花蓮靜思堂人力資源處工作的我，去年二月八日特地回家，晚上十一點多抵達彰化家中，準備明天帶爸媽去做慈濟環保回收。回家後的廿分鐘之後，母親接獲花蓮慈院的來電有換腎的機會，我一聽到這樣的喜訊，開心地說不出話來，保守的媽媽與大哥剛開始抱持著害怕不安的心，先向家中神明擲杯請示，卻連連得不到聖杯，家人猶豫遲遲沒有作決定，我看在眼裡焦急又心疼，連忙鼓勵家人接受這個機會，再加上大林慈院醫護團隊口碑服務都是最專業的，後來經媽媽首肯，大哥與我陪著媽媽去到大林慈院進行配對檢驗，經過檢查，結

果適合移植。

媽媽住院期間，大林人文室同仁每天以E-mail向我說明媽媽的進展，在這個過程中，尹文耀醫師只要有空就會來探視我的媽媽，幫她加油打氣，爲了讓遠在花蓮的我能安心，尹醫師也用電話爲我說明媽媽的情況。

後來我獲知媽媽肺部受到細菌感染，於是在二月十八日凌晨一點搭車前往大林，大約在凌晨兩點四十五分，我在火車上接到尹醫師的電話，因爲通訊不良，聽不清楚尹醫師對我說了什麼，只感覺一定有事，心情開始緊張了起來。

看見家人的慈悲與智慧

當我連夜搭車趕到大林慈院，在佛堂前，璧禎師姑突然轉頭、淚流滿面的告訴我：「媽媽的情況不太樂觀，秀真心裡要有準備！」我沒有想到會這樣，所以恐慌了起來，擔心媽媽會怪我，因爲都是我鼓勵她換腎的，擔心家人會因此對慈濟印象不好，怎麼辦呢？以後想接引他們入慈濟一定難上加難！感恩璧禎師姑適時的提醒我，「無常來時要有因緣觀」，這一句話讓我產生了無限的堅強意志，因此而能安住自己的心，也安住家人的心。

二月十八日下午六點四十二分，我們

用虔誠的佛號聲陪伴媽媽留著最後一口氣回到家，當幫媽媽拿掉呼吸管後，家人們看到媽媽面帶笑容，安詳地往生，心中感到欣慰與安心。

媽媽往生之後，我們都曾自責，爸爸也曾偷偷地哭泣，因為外婆把媽媽交給他，結果現在卻變成白髮人送黑髮人；我也怪自己，是我告訴媽媽最壞的情況是把不適合的腎再拿出來而已。大哥覺得是他載媽媽到大林，所以也難脫責任。二哥深愛著媽媽，所以心中一直有深深的不捨。不過，在我們彼此心情分享、互相鼓勵之後，我們選擇了用正向、樂觀的態度來面對這一切。而原本我的擔心，就這樣輕易的化解了。

當面對所有親友的關懷與疑問時，爸爸及哥哥會主動說明，不是換腎失敗，而是媽媽的身體實在太差了，換腎是一個機會，只不過媽媽還是拼不過死神。於此，我看到爸爸及哥哥的慈悲與智慧，如果每個人都往負面去想，日後若有換腎機會時，大家就不會把它當是好事一樁了。

三月初我與同修師兄陪伴爸爸到大林覲見上人，當天，我們也主動跟尹醫師約在人文室見面。爸爸相信尹醫師已經盡力拯救媽媽，所以，他主動握著尹醫師的手，請尹醫師千萬不要自責，而尹

醫師告訴我們，媽媽往生之後，他以吃素來迴向功德給我的媽媽，並且請我們一定要保重。我很感恩尹醫師這麼用心地對待我的媽媽及家人。

發願要傳承這馬拉松的愛 棒棒接力

「千金難買早知道」、「無常來時要有因緣觀」，從發心立願到後來的力行實踐，從搭火車要帶動爸媽去做環保，到後來面臨媽媽的往生，心中有著對媽媽的不捨，更感歎一切因緣之殊勝。總覺得媽媽的往生是在渡化全家人，更是極力在接引爸爸入慈濟，感恩大林慈院及草屯的慈濟人至今仍是不斷地給予我們關懷。慈濟醫療團隊是用三十小時來接手合作，付出體力與心力，而我發願，要傳承這「馬拉松的愛」，且要棒棒接力！

證據會說話

◆ 撰文/大林慈濟醫院泌尿外科醫師孫紀征

醫學起源是一個漫長的歷史過程，醫史學家過去曾提出「醫源於巫」，但是相信現代的醫師都不能同意自己是個「巫師」。不過如此講究證據醫學的今天，身為醫師者是否身心完全脫離「巫術」了呢？

回顧巫師對於病患的治療過程，巫師憑著祕密傳下來的巫術、以及過去自己的經驗，信心滿滿卻又不能保證治好，病患及家屬滿心期待疾病康復卻又無法對於治療的過程參與意見。雖然如此，巫師莫名其妙中治療了不少病患，病患亦莫名其妙地被治癒。

今日主流的西方醫學源自古希臘，認為病是由人體內部出現了紊亂，如同中醫古籍所言「陽勝則熱，陰勝則寒」。文藝復興運動後，西方醫學走悖離傳統的路，一切都以實證為基礎，以觀察、檢查、證據收集來進行驗證，理性主義滲透到了所有領域。因為如此，人類逐漸瞭解自己，卻也發現更多依舊未知的自己。為了解決未知的部份，許多的科學研究者不但收集證據，也開始進行實驗以增加證據的可信度。可是不知是否因一方面要治療病患，另一方面又要費心研究，還是醫學知識的累積太多太廣太深奧，無法讓病患或家屬理解，當病患或家屬問起時，有些醫師會說：「醫

學專業！說了你們也不懂！」，無形之中似乎「現代巫師」儼然現身！

證據隨著時間和研究的增加，如拋物線似的累積，現代的醫師不知應該高興還是悲哀，高興的是有太多的證據讓我們在治療病患時有信心，而悲哀的是證據眾說紛紜不知道該相信那一個。因此，有些醫師就直接引用自己覺得可相信的證據而刻意忽略結論相左的證據；有些醫師會放棄追尋證據而完全相信自己的經驗及專業；或者有些醫師則逃避提供證據來決定治療的方式，而直接將決定權交給病患或家屬去選擇。

但是多數的人一旦生病時，會因為對醫學一知半解而不知所措，此時病患或家屬常會說：「醫師決定就好了！」想當然爾，醫生便習慣「自己決定」。也因為如此，諸多的醫療糾紛就產生了。

證據醫學（Evidence Based Medicine）因此應運而生，它強調的是將最佳的證據，結合醫師的專業經驗與病患的選擇，提供人類面對疾病、對抗疾病的一個有力工具。醫師、病患、及家屬，在整個疾病的治療過程中都有應盡的本分與責任，沒有一個部份是絕對重要，也沒有一個部份是可以忽略的。因此如何運用證據醫學的方法，應用於臨床治療病患，實是今日醫師不可不習的技能。

榮譽榜

換一個角度來看，今日資訊發達，一日千里，一般人輕輕鬆鬆便可以從彈指之間獲得許多資訊，有備而來的病患或家屬，看病前早已作好功課，過去醫生那種將醫學知識視為祖傳祕方，敝帚自珍的時代已經過去，臨床醫師必須要開誠布公將可靠的證據展現並合理分析給病患或家屬知道，而病患或家屬亦應當珍惜這得來不易的機會，為自己的疾病貢獻一分意見。

好不容易吾輩醫師們在臨床診療上開始重視證據，使得「醫術」跨離「巫術」，應當更加努力的是讓「醫師」與「巫師」分家，要求自己將病患及家屬的意見視為治療疾病的一環，如此一來，醫師可以深入了解病患的感受，病患亦可以體諒醫師的難處，自然而然，醫療將會糾紛減少。

醫學的科技化、人性化、倫理化使得醫學與巫術不同，你我身為當代醫師要有別於巫師，自然要更重視證據醫學所強調的 Patient values（病人的選擇）。

恭賀

慈濟國際人醫會（TIMA）獲頒第十四屆醫療奉獻團體獎，這是繼一九九六年慈濟骨髓資料中心之後，慈濟團體再度獲得這份殊榮。



張耀仁 副院長

當選台灣消化系外科醫學會監事

李仁智 主任

當選台灣結核病醫學會理事長

小兒科蔡承恩醫師、身心醫學科林喬祥醫師升等部定助理教授

外科伍超群醫師取得部定講師資歷

器 官 捐 贈

長留大愛在人間

往生後，以身軀奉獻社會人群，是尊重生命的表現。

二〇〇三年二月八日，花蓮縣古姓男子車禍往生，家人忍痛割捨，捐贈其所有器官，延續多人生命。

捐出的心臟、腎臟、肝臟、眼角膜，已嘉惠多位病患，骨骼也已存入花蓮慈濟醫院骨骼銀行，估計受患者超過五十人。

接受眼角膜移植，攻讀德文系的女孩開心地說：將來有一天，要帶著「大哥哥」捐贈的眼角膜，到德國「看」當地的風土民情。

有意簽署器官捐贈卡，可聯絡中華民國器官捐贈協會或慈濟醫學中心社服室

或諮詢專線：花蓮慈濟醫學中心器官移植小組 (03) 8561825轉2248

