

# 仁醫所緣 緣苦衆生

從三月開始，慈濟醫院陸續接來了一些有罕見病例的孩童，他們來自不同的國土與家庭；看到這些孩童，心裡都為他們抽痛，不知道慈濟醫院是否能給他們一個治癒的希望。

罹患「巨大型齒莖質瘤」的諾文狄是三月八日來到台灣，為了他，慈濟醫院組成了十一個醫療小組，經過了三個多月的細心診治，共進行五次手術，終於在六月二十二日出院了。

有句話說，千金難買永恆歡喜心，看到諾文狄手術後的臉，不禁在內心微笑，感恩這群妙手妙法妙人醫，幫他改造成一張美好的鵝蛋臉及櫻桃小嘴，而經過這一段時間的調養，諾文狄的個性也慢慢開朗起來。

而罹患水腦症和顏面多重畸型的菲律賓男童傑博，則是在三月二十五日來臺住進大林慈濟醫院開刀治療，面容獲得重塑，成功地解決了水腦、嚴重兔唇等難關。在歡送會中，傑博的母親瑪莉亞表達了深切的感恩，並許諾傑博長大以後一定也會幫助更多需要幫助的人。

四月二十六日又接來罹患纖維性再生不良骨瘤的蘇霏安，由於此次的手術更具高難度，因此慈濟的醫療團隊，不斷謹慎地評估，以確保手術的成功。

開刀當日，蘇霏安歷經三個醫療科團隊，數十名醫師的接力，終於順利地完成手術，包紮在繃帶下的已經是一張完整的臉。看到他手術成功，實在感動又感恩。這就是一人能動，人人感動；一人微笑，眾人心開，實在是生命共同體。

五月三日又從新加坡接來潘氏兄妹，妹妹今年才十一歲，卻罹患了罕見的遺傳性腦神經系統退化，以致身體不斷抽搐疼痛；而十四歲的哥哥也是全身僵硬，雙手則會不由自主地揮動。

五月十九日，醫師在妹妹的腦部埋下了晶片然後通電，情況因此大有改善；六月二日，哥哥也植入了晶片，病情大有改觀，骨頭不再那麼僵硬，說話也更清楚，看到他們有這樣的改善，真是令人開心。

人生到底要生成怎麼樣的形態，我們誰也不知道，每個人都是在不知覺中來到人生。因此看到這些個案，我們要很深刻地警惕自己，「萬般帶不去，唯有業隨身」。因為前生的業障，造就了這一世的病苦，所以我們一定要「諸惡莫做，眾善奉行」，隨時把握當下。不過，他們雖然造了苦因，卻也結了福緣，因此得以遇見慈濟人，改變了一生的命運。



釋證嚴

《摘自二〇〇四年六月十、十一、二十三日志工早會中上人開示內容》

# 人醫心傳

1 人醫所緣 緣苦眾生

6 生命的極微與至大 文/林碧玉

8 權威與自由 文/何日生

10 真與善，感動我 文/王志鴻

12 為苦難的災民提燈照路

文/潘燕欽、陳鈞博

14 合掌感恩的哈米迪 文/顏惠美

16 慈濟心、護理情 文/王長禱



## 40 停止擺動—永不放棄的求醫路

文/賴睿伶

48 夢想起飛了—義順潘氏兄妹的故事 文/濟毅、慈麒

50 我從來都沒想到要傷心，只想趕快治好他們 口述/王桂雲

52 新加坡兄妹來台求醫大事紀

53 慈濟感恩行 文/何聲美

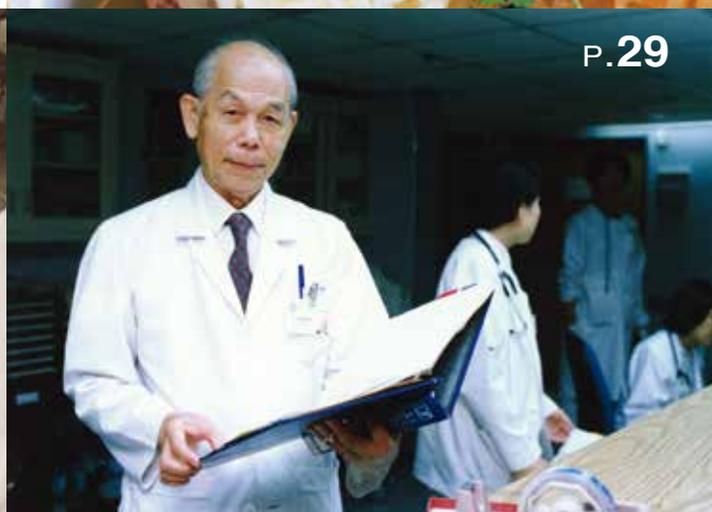
文/賴睿伶

## 56 大愛一家 微塵人生

發亮的小蠟燭—諾文狄來台醫療實錄



- 18 誠意入味—志工蔡家姊妹 文/蘇芯右  
24 用愛麻醉—麻醉醫師賴裕永 文/于劍興  
29 台灣肝炎之父—宋瑞樓 文/李翠梅  
32 兒童殺手—腸病毒 文/劉珈韻
- 66 小心當上“少奶奶” 文/吳永康  
70 退化性膝關節炎之治療經驗及展望 文/呂紹睿  
72 糖尿病家常食譜 示範/王靜慧、鄭明珠
- 74 新人新氣象  
77 慈濟醫療日誌—心的軌跡  
86 感恩的足跡  
88 醫情報 整理/黃美銀  
54 全球人醫紀要  
94 全球人醫會聯絡點



# 臍帶血



# 期待血

聯繫媽媽與寶寶的臍帶血  
可以拯救陌生人  
更是替寶寶植福田的開始

患者請洽慈濟骨髓幹細胞中心臍帶血庫  
電話：(03)8561825轉3359或3707  
或上網查詢：[www.2.tzuchi.org.tw/2004/tz-marrow/ma-card/memul.htm](http://www.2.tzuchi.org.tw/2004/tz-marrow/ma-card/memul.htm)



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 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 謝白富

感恩  
香積志工 王靜慧、鄭明珠  
攝影志工 李進榮、古亭河、董芳文、洪瑞欽

中華郵政北台字第二二九三號  
執照登記為雜誌交寄  
2004年7月出版 第7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。



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 博士後研究員  
職能治療師

### 護理類

各科護理人員  
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

# 生命的極微與至大

◆ 撰文/林碧玉

一九九〇年新加坡的勁揚得了怪病，揮舞著手，全身痙攣不停抽搐，遍尋名醫無法治癒，三年後妹妹姿齊同樣發病，病情嚴重勝過哥哥，無法平躺疼痛至極，竟日哀嚎抖動不停，媽媽必須整日抱著妹妹，經診斷為遺傳疾病無藥可醫，可憐的父母束手無策，年初他們的窘境經報章披露，新加坡師兄姐們前往關懷，專程將病歷送回花蓮慈院，希望為他們兄妹尋找一線希望。

看到師兄姐們愁容滿面，好似自家親人受難，我參與觀看攜來之錄影帶，心中之震撼與看到諾文狄之錄影帶之震撼不相上下，林欣榮院長安慰著師姐，可以帶回台灣願意盡全力治療，師姐的淚眼汪汪，一再稱道，感恩喔！感恩喔！

我參與其中心裡五味雜陳，心中湧現一尊尊菩薩身影，他們就在我身邊。

勁揚兄妹無法搭飛機，但在新加坡慈濟人努力下，飛機的座椅拆除，勉強送他們來到花蓮，年輕的父母意志堅強，強烈的表達永不放棄孩子的希望，深信子女必會康復，無怨無悔的護子神情扣人心弦。醫療團隊不斷的鑽研，診斷確定為遺傳性B5細胞酵素病變導致功能阻礙，目前確實無藥可醫，唯有等待基因治療，不過；若植入晶片或可協助改善功能，這是高難度的挑戰，團隊護病精

神飽滿，年輕的父母一再表達對團隊的信任，企盼儘速協助開刀，於似乎挑戰不可能任務，記得哥哥勁揚擔心植入晶片會成為機器人，聽來令人莞爾！

終於在大家的期盼下，因為妹妹竟日抖動哀嚎，依照計畫先行開刀，三天後，「阿里巴巴請開門！」竟然不是神話，妹妹可以平躺媽媽不必抱他，最神奇的妹妹裂開嘴笑了！啊哈！團隊齊歡呼！此時，哥哥開口咬字雖不清，但依稀瞭解：「請快一點幫我開刀吧！」

很感恩團隊不放棄病患的努力，初步的成果驚動新加坡的媒體，快速來台報導已被放棄治療的病患，在台灣獲得生命新希望。前幾天，新加坡慈濟人關懷著回巴淡島的諾文狄前往探視，小小年紀欣喜見到救命的菩薩群，令人驚奇的是他看到慈濟月刊上人的照片，竟然一再指著照片嚎啕大哭。回憶在台就醫期間，上人關懷他常到病房探視，說也奇怪他從來不正眼看上人，那怕出院要返國當天到精舍，都不敢直視上人，上人常慨嘆說：「他過去生是否作錯事，心虛怕見到他？」，唯一一次正視上人的時刻，是他要離開精舍在山門，回過頭看到上人親自站在精舍大殿前送他，此刻才看到他目不轉睛，頻頻回首依依不捨而去；據悉，回家後他非常慷慨的將所有禮物送人，唯一不離開手邊的，

則是上人送他的頑皮豹，前世？今生？諾文狄齒聖巨大腫瘤是細胞基因病變，勁揚兄妹遺傳B5酵素也是基因病變，科學證實的基因致病乎！還是佛教所說的業乎！

今日實證醫學可以證實致病之原因，但生命的顯現卻還無法證實。前世的業力造就今日的我，不由自問：前世的何人是今生的我？但生命的痕跡卻依稀讓我們心生警惕，諾文狄來自何處？讓我不由心欷噓！

七月一日在大林慈院，醫師們以微塵人生、微塵人身，向證嚴上人作分得分享，簡守信副院長以「抬頭的蕃薯會臭香」，來闡釋為「鱗狀表皮細胞癌」患者的治療過程。神經外科陳金城醫師則報告，一位七十八歲「硬腦膜出血」的病患在台北昏迷，並輾轉多家醫院，病患家屬均不同意病患開刀，後來轉回嘉義大林等待死亡，經陳醫師鏗而不捨勸說，家人終於同意接受治療，只要十八分鐘的引流手術，幾天後病人甦醒恢復健康，這說明了讓民眾瞭解醫療知識的重要性，否則醫學發達的今日，似乎印證了賴寧生醫師所報告的「生命的極微及至大」，而醫療業務繁忙的醫療從業者，停下腳步多溝通，則是生命重生的最大保障。

幾天前，在台北與未來新店的胸腔科

醫師們共同築夢，他們與呼吸治療師共同發願，推動居家呼吸照護，要給倚賴呼吸器的病患，一個有尊嚴的生命，一個有希望的明天。聽起來或許平淡，但卻何等胸懷，這需要一群有堅強毅力、有超乎理想性的抱負，有堅定愛的力量的人創辦者，才能竟其工，否則當今之醫療環境，總額預算當頭，看病限號連連，想想未來：病人將何去？醫療從業人員又何從？

英國倫敦傳播公司的記者們，來到慈濟採訪一星期感到非常好奇，因為他們看到在醫院內的病患們笑容滿面，也有許多屬於癌症患者。據健保局統計，慈濟醫療病患嚴重度在醫學中心排行名列前茅，最近更看到醫護人員頻繁地伴隨笑嘻嘻的病患，愛在慈濟醫療迴盪循環不已。

據悉，勁揚兄妹的治療成果，在神經醫學會上報告，連發明該產品的廠商，都露出驚異的神情一再讚嘆，對！「生命的極微及至大」是否只在用心，是否只在付出愛！基因難？業因更費疑猜！



# 權威與自由

◆ 撰文/何日生

一個醫學系學生讀了六年書，開始進到醫院當見習醫師，總是戰戰兢兢的跟著老師學習。跟對老師學習是醫學院畢業生一輩子最重要的成就關鍵。其實越是高度發展的專業領域，老師的重要性越高。

但社會上普遍的卻懼怕聽到權威兩字，只要提到權威就好想有一種污名的形象。原因是我們社會一直朝向自由主義的精神走，強調個人的自主及選擇的自由。然而選擇並分毫無章法，自由並非不需要權威。

權威未必指人，而是一個你必須遵守的社會約定俗成之規範及軌跡。權威者意味著熟悉這軌跡或者能非常純熟精準的運用這些規則解決問題或創作之人。這一點在法律、會計、醫療、科技、考古、建築等方面，社會上一般都沒有什麼疑慮。但是碰到人格及情感之培養，社會中人就不相信權威了。如果我們太相信某一個人教導我們如何做自己，通常被解讀為喪失自我。自我是自己造就的，怎麼會去聽從他人呢。個人是應該有獨特型及差異性的，為甚麼要和何他人一樣呢？這是許多現代人，不管是年輕或年長之朋友普遍相信的自由之真義及法則。

人格真的每一個人都不同嗎？財色名食睡這五種慾望不都是每一個人追求

的嗎？正如專業上大家有同一性，也有些微差異性，其實人格也是一樣。不管是不同宗教、種族、性別、性傾向，其實人的基本性格及習慣是有共通性的。既然有共通性就是有一定的軌跡可循，有共同軌跡就有權威的建立及典範的追尋。社會能接受專業權威卻無法接受人格道德之權威？專業領域有典範，為何人格沒有典範？為何人格的典範比起事業及專業的典範討論的哪麼少，報導的這麼微不足道。甚至因為有某一些人特別崇敬某一個人的人格典範，還會被批評為是一種人格崇拜。對錢及權力的崇拜幾乎人人都在遵循，難道這也是可欲的嗎？當今社會不只崇拜錢及權力，大量的廣告所興起的商品崇拜，難道這是獨立人格的自由選擇嗎？

嚴格說來我們都是資本主義的崇拜者及奉行者。資本主義社會中的成功者就是我們學習及追隨的權威者。這些權威者透過媒體不斷的告訴大家成功及致富之道，我們大量購買閱讀這些故事一點都不以為意，一點都不以為自我喪失，人格不獨立，因為我們都是資本主義底下的小螺絲釘，不但繼續行其生產方式，也喜愛她的消費方式。我們所謂的自由選擇，充其量不過是集體社會文化說服及資本消費的一環罷了。我們

的人格何時獨立於資本消費之外，有多少人能拒絕資本主義的成功模式，不把財富及權力的積累當作是生命的一切，而能夠如佛洛姆所說的，「當世界要你說是，你敢勇敢的說不，我不要這項選擇。」人格典範的喪失是當代社會最大的一項危機。當人通通在追求自我的滿足，把自我的自由及選擇建立在一致性的資本消費及文化說服的氛圍中時，自由是何其虛弱及乏味！

人格的修鍊其實不比專業的訓練，因為它更難造就和陶冶。然而其重要性遠高於財富取得及專業知識的獲取，因為人格典範的確立是當今上會能夠邁向內心自在和諧唯一的管道。當一個孩子從小不是被教導成以後如何就業賺錢；當一個律師不是被教導來如何打贏官司；當一個醫學院學生不是被訓練來醫病賺錢，而是認定那些工具只是讓他實現生命的志向及使命的方法。

我們如果能如此的教導下一代的年輕專業精英，那麼人格典範的地位價值才真正被確立。我們才是一個不被物化及資本化的一代。我們才能說我們是自由的，這種自由，是不被物質及資本消費模式支配的自由。這種自由，將不遵循以自利為出發點、將不被無止盡的消費及慾望捆綁的那種自由。自由是能不被慾望的心支配捆

綁，自由是有能力向這個集體的資本消費主義社會說不的勇氣。但這勇氣是要訓練的，是需要學習的。

任何的學習都需要權威，中國過去的禪宗大師要學生聽從其權威，以致終究脫離其權威。這就像年輕住院醫師向老師學習，一方面追隨其權威，等到學會了之後，自然自己發揮，然而其發揮依然遵循一定的醫療行為模式及方法，只是問診及判斷得憑靠一己之智慧。人格的培育何嘗不是如此，在專業成就及消費水平取代人原本的價值的今天，人格的典範及成就，究竟是不是人應該追求的目標。我們的文化傳播有多少程度及篇幅呈現人格的成就及典範，就代表我們的社會究竟多重視這種「非專業」導向的成就思維。

我們的社會缺少真正的人格典範，是當今上會紊亂的根源。我們不把人格的陶冶當作和專業知識訓練一樣的重要需要，從小用心認真學習，是當今資本主義的一個共通盲點。我們甚至不願相信一個人格的典範或導師，而把對他們的崇敬及追隨，視為是盲目及對自由價值的損傷，是當今社會顛倒及紛擾的真正主因。

何明



# 真與善，感動我

口述 / 王志鴻（花蓮慈濟醫學中心副院長） 整理 / 江欣怡

來到花蓮慈濟醫院工作，至今已經有十三個年頭了，過去我從來都沒有參加慈誠培訓，但從今年起我決定加入慈誠培訓，背後其實是有一段因緣。在學生時代，我就很喜歡從事社會服務性質的工作，當時我曾經參加過救國團，擔任假期服務員，而且也擔任學校服務性社團的負責人等工作，因此在加入慈濟之後，我一直對於我們基金會的活動滿嚮往的，而且我也很佩服基金會的這些志工們，包括委員、慈誠、環保志工等等的付出，是如此無私。

其中，慈誠和環保志工是我一直都想做的，我很早之前就想培訓，也跟上人說過好幾次想要培訓，而上人也說，講了就要去做，怎麼還不去做呢？

我以前做過很多類似的社會服務活動，像是救國團的假期服務員，就是要幫學生們做課後的課業輔導，而醫學院時代也曾經去過山地醫療服務團，而得知我們慈誠隊從事的服務都是像水災時候送便當等活動，這些都是我很想要去做的事情。

可是，在做慈誠之前，都先要守十戒，而對於這種大家明文規定的戒律，我認為只要加入這個團體就應該要合乎這個團體的規範。但是，我個人是個歷史相當長久的抽煙者，而且有需要時，也不忌諱飲酒，另外，包括開車不超速等等交通規則也是在十戒的範圍內，所以，年輕時候生活步調比較緊，個性上也比較不成熟、圓滑，這些規矩讓我一直都不敢踏入慈濟這個領域，怕自己會破壞了這些規矩。

以前怕人家說，怎麼你當了慈誠還在抽煙，臉也有時候看起來紅紅的，就是因為這樣，所以事實上我都有在做志工活動，但並不敢打包票說我就可以遵守得了這些戒律。一直到後來，我自己也知道煙不是個好東西，所以我開始砥礪自己，爲了要加入慈誠隊，我去戒煙，等到戒煙滿一年以後，才敢承諾要去接受培訓。

說真的，我選擇在伊朗賑災後接受慈誠培訓，並不是因為伊朗賑災時的經驗促使我下這個決定，而是長久以來自己的想法，怕

說自己無法遵守這些戒律，一直等到我自己覺得可以了，有九成以上的戒律可以遵守得了，而且也不會因為自己的習性而破壞大家的規矩後，我才敢真的挺起胸膛地說：我要參加培訓。

加入培訓以後，當然有人說我們是特別班，但不管怎樣，這四個月的培訓，有不同的課程、不同的體驗，這些課程裡頭有各個志業體的領導人親身跟大家分享不同志業體的經驗。先前，我只知道醫療志業，以外的都只知道皮毛，至於其他志業體的緣起，以及我們慈濟人已經做到的事情都不大清楚，甚至只跟一般非慈濟人一樣，只瞭解一點點而已，但培訓之後，才真正深入去瞭解慈濟。

因為我們是特別班，在讀書的要求上說真的比較少，但在「做」上面卻是不願意落人後。我們平常都有參加人醫會的義診，另外，我也負責玉里、關山兩地的醫院的行政事務，有定期做社區服務、居家關懷，我們其實都很踏實地去做，包括志工的加入等等，還有掃街等等，因此可以說，平常都有在做志工等活動，而培訓只是一個過程。

另外，我會參加培訓也是希望認同我的後輩學生們，可以有一個方向參考。我希望他們可以知道，「像王醫生這樣，都能挺起胸膛去參加培訓，所以我也可以試著去多瞭解慈濟。」希望藉此讓他們多多瞭解慈濟在做什麼。

慈濟這個團體很真，領導者也都很真和誠，言行一致。也就是說，不管那一個志業體，大家所做的事情出發點都是善的。以前，我在私人醫院工作的同儕，在經過十多年後在相聚時，我發現在慈濟的環境中工作了十三年後，跟我原本在其他財團法人或是自己開業的同儕們比較，在追求真、善這兩大方面中，我的智慧比他們成長很多，而這是我收穫最大的地方。

可以說，能夠讓我繼續待在慈濟而不肯離去的原因，就是這裡的真、誠與善，深深地吸引著我。



# 為苦難的災民 提燈照路

文/潘燕欽、陳鈞博(雲嘉南區人醫會總幹事、大林慈濟醫院社區醫療部組員)

七月二日晚十一點三十半，敏督利陸上颱風警報已正式解除，但卻引進了少見的旺盛西南氣流，一夜豪雨讓許多志工在半夜中醒了過來；民雄的林月桂擔心民雄的低窪地區又像往常一樣，遇有豪大雨就淹水，所以，她顧不得天未亮，就打電話到會員家瞭解災情，凌晨五點半天色微明，葉麗卿已經出門去勘查災情，才知道十四甲社區已經淹水，而張錦萍也接到了西昌村淹水的消息。

七時許志工開始分組進行勘災，勘查結果後決定中午為十四甲社區、溪口的遊東、遊西村民眾準備便當，而西昌村村長也要求我們供應三百份晚餐。所以香積志工積極採買物資，並利用大林慈院的圓形餐廳準備便當。對慈濟志工而言，要立即準備三百人份的熱騰騰白米飯不是件容易的事，幸而此處有慈濟的醫療志業體—大林慈濟醫院，所以營養組半小時不到就將飯蒸好了。

下午四點不到，葉麗卿手機響起了請求支援的聲音，請求香積組為東石鄉的東石村、猿樹村準備一千七百份的便當。由於此次大雨正好遇上月中大潮，海水倒灌，所以村長馬上請求慈濟的協助。已經是下午四點了，要在下午七點以前準備好一千七百份的便當，是項艱鉅的工作，不過留守在大林慈院的志工還是將它接下了。

飯由何處來？菜由何處來？當然只有請求大林慈院的營養組支援了。營養組的黃金環組長一聽到是支援東石鄉，內心中有一種說不出的感動。因為東石是黃金環的故鄉，她正在為打不通家中電話而擔心家人安危之時，聽到志工送愛的召喚，內心自是無限感恩，將小愛化為大愛。

下午五點不到，三百份的便當已經完成，立即送到西昌村。當

志工到達該地時，村長、鄰長及環保志工已守候在村口，只見鄰長們謹然有序地將便當分好之後就與志工挨家挨戶的將熱騰騰的便當送到村民的手中。踩在及大腿的水中，水上面浮著一層層的金色浮萍，原來是一週前才完成收割、但還來不及處理的稻梗浮滿水面，形成了這一特殊的景像。種稻的算幸運的，種哈密瓜、西瓜的就不那麼幸運，一切付之流水。看天吃飯的生活，只希望老天能多一些憐憫吧！

晚上六點不到，第一批七百份的便當已由大林慈院送出，看著志工忙進忙出，內心中有一份慈悲的清涼感；人總要透過看見苦難才能淬鍊出慈悲心。不想看到苦難，卻想擁有慈悲心很難啊！

五日一早陰霾的天氣終於放晴，民眾紛紛展開清理家園的工作，希望儘早回復正常生活。然而污濁的水，讓久泡水中的民眾，幾乎人人皮膚變得紅腫難耐。透過志工回報，以及和嘉義縣衛生局、東石鄉衛生所的聯繫，大林慈濟醫院決定前往東石鄉安排巡迴義診服務。

經聯繫院內醫師，由家醫科江瑞坤醫師率先打頭陣挪出時間參與義診，並在院內同仁通力合作下，在不到二小時內便備好所需的藥品醫材順利前進東石鄉。進入東石，大水的痕跡依舊清晰可見，家家戶戶的門口擺滿了大水淹過的東西，一再出現的淹水夢靨，讓佈滿風霜的容顏更顯得憂愁。義診現場早已聚集許多民眾，民眾捲起了褲管，指出皮膚起了濕疹受了感染之處，大多數人已是紅腫、發炎痛苦難耐，並訴說著長期泡水的無奈。

第二天有家醫科黃慧雅醫師及葉冠欒藥師前來進行愛的接力。爲了滿足鄉親的醫療需求與交通不便，醫療團隊主動在二天內安排前往六個村莊義診，於是就像是野戰醫院般，抵達定點、火速佈置、看診、發藥、打包收拾，再趕往下一個定點，各個步驟緊密扣結，只爲了提供鄉親更多的就診機會。風雨過後，慈濟志工與醫療團隊用愛的接力賽來撫慰東石鄉親的病苦與傷痛，醫療團隊以兩日時間一一走過圍潭、塭仔、鰲鼓、港口、東石、型厝六個村落，提供八百五十一位東石鄉民醫療服務。在民眾受創痛的時候，慈濟人提燈照路提供最溫暖的援助，膚慰災民的心靈也解除身上的病痛，將慈濟人的愛與關懷迴蕩在東石鄉。



顏惠美(後排中)

# 合掌感恩的哈密迪

文 / 顏惠美(花蓮慈濟醫學中心社服室副主任)

六月十八日中午，一向會合掌說感恩的哈密迪，突然因敗血性休克急救，送進加護病房。接到這突如其來的訊息，一時間，我嚇得差點手腳發軟，急忙趕到加護病房。

在加護病房外面，看到哈父與翻譯的崔裕順先生正枯坐等候；加護病房內，醫生快速川梭的身影，一時氣氛顯得格外的凝重，我的心情也剎時為之沉重了起來。我請他們二人一起到佛堂禱告，三人各念各的心意，哈父祈求阿拉真主保佑，我虔誠的默禱：「觀世音菩薩啊！請您垂聽我的懇求，護祐哈密迪的病情穩定下來，好讓他能平安回印尼！」

終於，哈密迪的病情暫時控制下來了。我邀哈父到靜思堂走走。靜思堂內，在一尊白瓷觀世音菩薩的立像前，他跪了下來，合掌默禱，虔誠的神情真叫我動容；莊嚴的畫面，不由得我立即按下快門，捕捉這感人的瞬間。

驀地，看到旁邊一個地球模型，上面寫著「互愛」，剎那間，我更深一層了解到，大愛無國界，不分種族、宗教，天下一家親的大愛情懷！

## 一解思母之情

手術後的哈密迪，鼻子上插著鼻胃管，虛弱、流著淚，我只能用簡單的印尼文，像啦啦隊般的向他喊著：哈密迪，伯拉尼（勇敢之意），哈密迪露出無助的眼神，點點頭回應。

為一解哈密迪的思母之情，我想盡辦法，透過新加坡分會祖慧師姊的協助，寄來了媽媽的照片，趕緊拿去給哈密迪看。哈密迪伸手指著照片中，一位身影瘦小的女人叫：「媽媽！」

醫生說：「哈密迪不吃飯，管子不能拔。」看著哈密迪日漸消瘦的臉龐，我好生不忍，只能對著他叫：伯拉尼、馬幹（吃飯）、布朗（回家），媽媽。東湊西拼的印尼文，希望他能聽懂。好不容易，他吃了幾口飯，但是，這樣營養還是不夠啊！還

好，上次陪諾文迪回鄉的大愛台同仁，順道到哈米迪家，拍攝哈媽媽對兒子的思念和叮嚀的錄影帶。

當哈米迪看到睽違數月的家時，眼睛睜大了，爸爸在旁邊也一直很興奮的說著、比著。當鏡頭轉到母親的臉孔時，哈米迪眼淚馬上流了下來，我趕緊為他擦眼淚；哈母瘦小、堅毅的外表，充分顯露慈母的光輝；她慇懃叮嚀，告訴哈米迪：「不要難過，一定要忍耐，多吃些飯，好讓身體快點恢復健康，媽媽等著你回來！」看完影帶，哈米迪揮揮手說：「媽媽再見！」

慈濟月刊記者黃秀花師姊同時帶回一件媽媽送的衣服，媽媽交代要把衣服放在哈米迪身上，如同媽媽親自陪伴在他身旁一樣。母愛的呼喚，讓一個想家的孩子，無形中，將生命的活力展現出來。當衣服輕放在哈米迪的身上，那一剎那，母親多少的寄託與期待，緊緊地黏在哈米迪的心中。

## 颱風夜的心情

氣象台報導，敏督利颱風即將由台灣東部登陸。晚上，風漸大，雨也下個不停，心情不由得跟著緊張了起來，擔心病患是否會因氣壓的變化而不舒服。

晚上七點三十分，正回到社服室，電話鈴響，加護病房的護士打來電話說，印尼男孩哈米迪終於可轉出普通病房了，可是卻找不到他父親去接，讓我幫忙找人。

我心中一面替哈米迪高興，一面動著念頭想想，哈爸爸會不會在蘇菲安的房裡與蘇爸爸聊天呢？我比手畫腳的問蘇爸爸，哈米迪爸爸在那裡？蘇爸爸鴨聽雷（有聽沒懂），只好再想辦法找人。打電話到哈爸爸住處，電話仍是沒人接，只好親自到醫院外宿舍去敲門。

我撐著傘，不管外面風有多大、雨下得多猛，一心一意只想快點找到哈爸爸，讓父親陪伴哈米迪在普通病房度過颱風夜。途中，風大雨急，腳步幾乎踩不穩，又要閃開積水的低窪處，走到宿舍，衣服也濕了，還好找到哈爸爸。

現在回想起來，從海外前來的孩子，好在有醫療團隊在搶救生命、志工們的陪伴，就像此刻外面的天氣，風停、雨也停，一切都歸於平靜，心中不由得合掌感恩！



# 慈濟心、護理情

文 / 王長禱（花蓮慈濟醫學中心護理部督導）

當護士，是我小學二年級念完南丁格爾後，立下的志願，從此就不曾改變過，一直至今，雖然走的有點辛苦，但永不後悔。

記得念護校的第一次實習，是改變我人格的第一個關鍵期，高一升高二的暑假，十七歲，正是為賦新詞強說愁的年紀，一個人拎著大包袱與同學從桃園坐火車到嘉義榮民醫院實習，第一次離家這麼遠，有點興奮。

榮民醫院裡面都是榮民伯伯，沒有家屬，一個人孤零零的住在醫院裡，而我們這些小護士就是醫院最好的童工，從量體溫、打針、發藥餵飯、洗澡到剪指甲，都是我們一手包辦。從小到大，脾氣很拗，既不愛幫忙做家事，又事事都要最好的，現在卻是白衣天使，任勞任怨。每當夜深人靜，一個人躺在床上，想家、想到掉出眼淚時，就在那裡思考：一個與我非親非故的人，我都那麼心甘情願地幫他剪腳指甲，為何我的家人，我都不給他們好臉色，也不曾幫自己的爸爸洗腳丫，自此每次回家，都搶著幫忙洗碗、掃地、拖地，連我爸爸都說揀回來一個乖女兒。

護校畢業，幫忙分擔家計，開始到醫院上班，剛開始，經驗不足，手忙腳亂，無法給病人最好的照顧，只好用大大的笑容，親切的態度，來服務病人，也因此得到不少的讚美。

同理心，一直是老師交代我們的，要有同理心，但不是同情心，但是愛哭的我一直無法掌握很好，每每病患危急，急救時，我常常是哭得比家屬傷心，若是更有感情的，一邊壓呼吸球還一邊掉眼淚，等到整個急救過程完畢，我也哭花了臉。

測量生命徵象(體溫、脈搏、呼吸、血壓)，是我們每天的例行公事，為的是得知病人的生命指數，來做治療依據。但記憶中的一次照護經驗，卻是讓我永生難忘，她是一位中年婦女，大腸癌

末期，家屬放棄了希望，只希望留一口氣帶回家，我值大夜班，每一個小時，要去幫這位婦人量血壓，它的目的不是治療，只是當血壓下降時，告知家屬可以預備帶回家，第一次與自己的救人精神相違背，每一次到病床去，只是去確認她還有生命徵象嗎？看著生命從我的血壓計中流逝，第一次有著強烈的無力感，但，人還是無法勝天。

生、老、病、死，一直在醫院裡上演，久病無孝子的劇碼，我們也看很多，有時在病人家屬面前倒小便，家屬一臉嫌臭的表情，也讓我們很沮喪，更有惡劣的家屬認為來醫院花錢看病，甚麼事都應該由護士小姐做，就像指揮下女一樣。「小姐，我爸爸尿濕了，幫他換尿布！小姐，我爸爸要上廁所，你怎麼這麼久都沒過來，服務態度這麼差！」但他從來沒有想到，親情，是最好的良藥。

護士的地位，一直位於醫師底下，但是病患的所有治療與陪伴，從頭到尾都是護士的工作，打針、發藥、換藥、洗澡、翻身、換尿布、觀察病情變化，都是護士的工作，可是病人往往還是希望醫師來關懷，有時病患一個不舒服，竭盡所能的運用護理技術，往往不如醫生來看一眼。明明在我面前痛的很不舒服，醫師一來，問痛不痛，馬上回答「不痛了！」有時還真的很挫折，但是看著病患健康的出院，那一份喜悅，沒有經歷過的人是無法體會。這也是支持我走下去的原動力。

回首當年路，一路至今，自己也從一名青澀的小護士，到現在經驗豐富的老護士，除了技術的更純熟之外，多了一份感恩心，感恩這一路走來，曾經被我照顧過的病患，也因為他們的病苦，才成就今日的我。



# 誠意入味

## —志工蔡家姊妹

文、圖 / 蘇芯右

在玉里慈濟醫院七樓的一塊小天地裡，擔任廚房香積工作的蔡瑞金、蔡秀美這對姊妹花，「時時」充滿笑容對待每一位光顧的醫護人員；並且以「日日」鑽研的精神巧思，藉由瓶瓶罐罐的調味料，盡心做出讓同仁滿意、歡喜的美食餐點。除此，她們也用心「調味」、合心「烹煮」出屬於她們的人生價值。

### 特產溫馨的玉里慈院

曾在玉里鎮某家醫院擔任伙食工作的蔡秀美，因有感於工作環境，充滿著爭鬥與冷漠，以及面臨姊姊蔡瑞金誠摯的邀約，一起至玉里慈濟醫院新院區的廚房工作。秀美在兩家薪資的比較之下，矛盾的心理讓她不知該如何是好？也足足花了近一個月的時間掙扎與考慮。

經過一番考量，秀美記憶浮現出在舊院區，與馨嬌主任及同仁、志工一同用餐的畫面，看見每個人彼此間良好互動，讓她感受到「家」的感覺，而這份截然不同的環境，卻是她任職別家醫院工作中所缺乏的。另外，還有一個特別原因，秀美表示說：「因為先生過於情緒化，我希望藉由慈濟來引導他。」種種的因緣牽引，讓秀美決定前來薪資不多的慈濟醫院服務。

九十二年九月，玉里慈濟醫院搬至新院區啓用，同年十月秀美來到醫院報到，姊妹倆也終於攜手合作。由於在醫院工作，她們照顧他人的方式與醫師全然不同，因為當醫護人員守護每位病患健康的同時，這對蔡氏姊妹卻在幕後，照顧著院內同仁的「胃」。經過一段時間的相處，當初讓秀美不知「該如何是

好」的抉擇，卻因玉里慈濟醫院所「特產」的「溫馨」，帶給她「心境安定」的力量，同時也呼應當時正確的選擇。

## 曾是母親廚房內重要的左右手

為何有「心安」的感觸？蔡秀美回顧先前在他院廚房工作時，深刻體驗到「明爭暗鬥、冷漠叫罵」的箇中滋味。於是相形之下，秀美打從心底珍惜目前的工作環境，她說：「在慈濟醫院工作，圍繞在身旁盡是溫馨與和諧，有別於之前我在其他醫院，所看到的『爭鬥氣氛』，這裡真正讓我接收到一股『心境安定』的磁場感應。」

不僅受醫院氣氛的和諧所影響，秀美在醫院日常生活中，也細心從每一處小地方了解起，進而再環繞著各層面的人、事、物，最後她接收到的「頻率」都是善的一面。尤其視張玉麟副院長、蔡宗賢醫師、何冠進醫師為學習對象，因為他們的親和力、待人處世、溝通技巧，都是令人感到敬佩。

另外，對慈濟開啓「人間佛教」教導大家處世待人的圭臬，與啓發人性的真、善、美，她都深感認同與接受。神情愉悅的她說著工作心得：「當初選擇這裡，確定我的人生方向，這條路是對的。」能夠陶醉於滿載而歸的喜悅，蔡秀美非常感恩她的大姊蔡瑞金。

此時，瑞金談起慈濟的因緣，是在幾年前與家人前往花蓮慈濟醫院就診時，站在遠處的她看見慈濟委員對待來來往

往的病患，那樣親切、和藹與舒服，也因為這幕畫面奠定了她的好因緣、好印象，菩提種子此時開始醞釀萌芽，她期勉以後也要來當志工。

果真遇上林秀枝師姊之後，瑞金開始接觸玉里慈濟醫院，擔任香積（煮飯）志工，滿足當志工的心願。能夠奉獻心力，她回答說：「由於小時候喜歡烹飪，加上時間的累積，才有這份良能。除了烹飪也喜好做家事的瑞金，她的母親就曾對她說：『想一想如果沒有妳的幫忙，我真不知道如何是好。』」原來，小時後就懂得分擔家事的她，不僅在家帶弟妹、也幫弟妹盥洗，成為母親的最佳輔助手。

## 寧願不上學，也要學「手藝」

至於烹飪這項浩大工程，讓瑞金愛不釋手、充滿好奇心，喜愛的程度就算要她放棄上學的機會她也願意，她笑著說：「我是那種寧願不去上課，也要學習手藝，而且本身我就喜歡看母親做家事、做小點心，也很喜歡品嚐那些小西點。」

於是，每當飯菜飄香時，她會主動站在旁邊，觀察母親掌握爐灶的動作，而她的母親也會教導她，如何使用爐灶、控制火的大小，煮出一鍋香噴噴的米飯。瑞金熟悉說著在她八歲那年：「我媽媽告訴我生火之後，在烈火時要推向煮米的爐灶，等飯熟時會有蒸氣飄出，此時再把柴火推開，讓灰燼溫熱米飯

的鍋子，這樣就不會出現米飯燒焦的情況。」

在僅只一次的教導，瑞金就掌握訣竅有樣學樣，獨自上場利用雙槽灶口，一口生火煮飯；另一口則燒開水。或者遇上鄰居有喜宴的時候，她也會站在「大鼎」旁，看廚師料理佳餚。擁有天賦異稟的「煮功」配合著喜愛與興趣，無師自通的她也用心「畫」出往後的料理「色彩」；「活」出日後的素食「人生」。

### 「畫」出料理色彩 「活」出素食人生

因為宗教信仰及健康理念，吃素已達十餘年的瑞金，在玉里舊院區時參與過

香積工作，也和慈濟委員一起參與了兩年的包粽子活動，大家共同籌備建院資金。藉由包粽子活動中，瑞金也更深一層認識慈濟這個團體，相對地也讓當地慈濟人認識她。

由於大家對她認同與肯定，希望她能夠到廚房幫忙，此因緣也讓她進一步接觸慈濟理念。回到總院實習時，她感受到每個人都持著慈濟理念，大家的言行舉止也都不用他人提醒，謹守本分遇到沒有完成的事，都會盡心做好才離開。

回到玉里醫院舊院區，開始掌廚工作並將十幾年吃素所學到的菜，與大家的「胃」結緣，她表示自從吃素後身體越來越健康，也對素食的烹飪手法有所研究，然而嫁入夫家的瑞金，她的婆婆對



瑞金在端午節前夕，以小竹葉包一口粽與大家結緣。

她吃素始終不諒解，然而這層障礙始終不會動搖過她的意志。

在工作中她與妹妹秀美最大的滿足，就是院內同仁將菜吃光光，因為好吃她們就更有信心，雖然兩姊妹有兩、三次因為意見不合，瑞金會生秀美的悶氣，但是善良固執的瑞金，卻是秀美烹飪方面的學習對象，秀美感恩地說：「我姊對於食物的研究很感興趣，也時常將餐點做變化，來這裡工作我從她身上，學到如何煮出爽口好吃、色香味俱全的素食。」

喜歡吃素食且能煮素食，並且和親切的醫師、可愛的同仁們享用，已是幸福的事。此外，爲了大家的健康著想，盡責的瑞金也勢必會將所有料理器具、廚

房，打掃整理乾淨後才會安心下班，對於瑞金而言，這樣的「素食人生」是她所想追求的生活。

### 「好吃」是最好的鼓勵話語

每天與素食爲伍，讓瑞金做得高興也覺得有意義，多付出不求回報是她的內心想法，她清楚知道「個人做個人得」同時也是她的福分，所以她的抱怨不是工作累，而是病人減少、同仁很少人來吃的時候。爲何病人減少時，她會沮喪？有著赤子之心的瑞金，這樣幽默地說：「因爲我們也會替醫院的營運著想啊，雖然我們還是會希望病患健康。」

瑞金、秀美又繼續說：「雖然如此，院內還是有忠實顧客，例如：何冠進



以慈濟理念養身的秀美，最大的心願就是能回精舍看看。



李瑞金和正等候入伍的兒子  
江永貴(右)，相偕做慈濟。

醫師他就常光顧我們的菜，跟我們聊一些家常話如：家庭狀況、工作、對病人的處理方面等等，我們也會問他幫人家開刀，有什麼感想？何醫師回答說：『盡量配合病人所需要的。』而可愛的副護理長東燕，有時也會故意講一些俏皮話，來提醒我們都沒有她喜歡吃的食物。」

「大家就像一家人，彼此真心問候與寒暄，而院內醫師的和藹，更是與一般高高在上的醫師有所差別，醫師們並不會因為我們在廚房工作而瞧不起。」兩姊妹都在觀察後敬佩地說。她們心裡除了感受到，也一直記得馨嬌主任曾說過的一句話：「我們都是一家人，所以要圍在圓桌上，大家一起用餐。」因此，

這份家的和諧讓樂觀的瑞金、秀美體認到在玉里慈濟醫院工作，所遇到的人都是好人，不會想到不愉快的事，因為心思都專心在工作上、或者有時串門子送餐給病人。

由於較少接觸病患，但是瑞金與秀美也會遇到替病人送餐的機會，有時因為志工忽略了而延誤送餐時間引起病患的不悅。這時候就會勞動廚房這對姊妹服務，當她們進入病房，第一句話就是向病人說抱歉，病人一聽到她們的歉意，就會趕緊收起脾氣。而瑞金、秀美並不會馬上離開，她們會停留一下聽聽病患的心聲與她們聊天，解解病患心中鬱悶，通常在短暫的膚慰，都會帶給患者莫大的鼓舞與希望。於是，她們對於送

餐這項額外的小差事，都非常的樂意與歡喜。

## 調味出津津有味的人生

自從閱讀「靜思之美」這本書後，期待回去精舍看看，一直是秀美最大的心願，她眼眶泛紅地說：「當我看完書內的圖說與文字涵義，對我有很大的的人文啟發，我也發現有這麼清靜幽美的世界，心中受到莫比的感動與震撼。」

「慈濟這個環境薰陶我要縮小自己、願意多為家人付出，也間接幫助我如何以耐心來面對小孩與先生，搭起親情、友誼的橋樑，漸進地小孩和我的心越來越靠近，先生在工作穩定後，遇上失約的承諾，他也會為他自己找台階下認錯，而我也習慣放下身段，輕言悅色的和他溝通。」真誠的話語，讓秀美說在嘴裡感動在心裡。

秀美深信上人的一句話，都會帶給她精神上的鼓舞與振奮，更覺得上人好像是一個動力，能圍在上人身邊的人，都是有福報的人。於是，在上人行腳玉里時，她把握因緣親近慈顏，恭敬地向上人說：「上人，我需要你的祝福」上人歡心地為她帶上佛珠。工作幾個月來，她堅定的說要力行上人的法，也相信「傻人會有傻福」這個道理。

至於瑞金，她一直提醒她自己要做個「甘願做，歡喜受」的工作者。熱愛素食的她，即使需面對家中無法改善有本難唸的經，她仍保有赤子之心面對，

謹守為人媳的本份。樂觀勇於調適每一個灰色心情，人生經驗就刻畫在她容顏上，即使無法將素食發揮在小愛的家庭，她仍精心研究變化「新食材」給院內同仁享用。

「鍋鏟、大鍋鼎、鍋碗瓢盆、瓶瓶罐罐的調味料、五顏六色的季節應景蔬菜、一群守護可貴生命的菩薩、參訪人員」這是蔡瑞金、蔡秀美這對姊妹所需面對的人、事、物。從可口的菜餚看得出她們以「誠意入味」；而待人處世方面則看出她們力行慈濟精神理念。

同時間她們也將珍惜的「細胞」，投注在工作態度上，於是這份良緣也藉著香積工作，調味出另一個津津有味的價值人生。平近易人的她們曾表示：「希望大家都能多多來光顧廚房的美食，這樣我們會很有成就感。」



秀美(左)和瑞金這對姊妹淘，因進入慈濟而感受到人間真善美。



# 用愛麻醉— 催眠醫師 賴裕永

文、圖/于劍興

「麻醉科賴主任，八號房」，辦公室電話擴音器又傳來急促的呼喚，賴裕永忙不迭的起身，在廣播聲餘音未絕之際，已經隱身手術室中；當完成了麻醉，再度回到辦公室內，「麻醉科賴主任……」，總是挑動神經的播音聲又在耳際響起，在這一場看似忙碌、刻不容緩的麻醉人生中，卻有著一些奇妙的元素在流動著，讓手術房中無時無刻陪伴著開刀醫師和病人的賴裕永，充滿了旺盛不絕的生命力道。

隨著醫院服務量不斷增加，每次當班，賴裕永總有一刻不得閒的忙碌，不過，就算累了，他卻仍充滿著熱情，並感染著周遭的夥伴。「每次當班是從早上八點到十二點，休息一下，再從下午四點值到隔天早上的八點。」賴裕永

輕描淡寫地說著。儘管工作時間前後長達二十個小時，中間只有四個小時的休息，如果沒有超強的體力、抗壓性，實在很難想像如此長期地工作下去。

## 拿一把時間的尺做麻醉

趕到手術室中的賴裕永看完了X光片、生理紀錄，開始和手術台上的阿嬤聊了起來，並藉以再次確認了阿嬤的情況。

「給她枕頭」，觀察到阿嬤緊張的情緒，賴裕永請護士拿來了枕頭幫阿嬤墊上，「來，我幫妳抱卡高咧！」。讓阿媽躺得舒服後，隨即覆上氧氣罩讓阿嬤更舒緩些。在麻醉前，賴裕永先從靜脈給藥讓阿媽安靜下來，然後再進行下半身的麻醉，但是當他看著脊椎處的背部傷口時，不禁搖起頭來。阿嬤之前曾到

北部一家標榜開刀傷口小的醫院，但是花了許多錢，傷口卻是異常大，加上癒合情況也不好，阿媽吃了不少苦，連帶也影響了麻醉的進行。

這位阿嬤是來醫院做骨折的內固定手術，賴裕永術前到病房訪視時知道阿嬤還有心臟肥厚、擴大的問題，而在開刀前一兩分鐘時還與阿嬤互動，爲了就是要再次評估和昨天訪視的結果有何不同，並在和外科醫師溝通確認後，才展開麻醉。賴裕永說，手術本身雖然簡單，但是病人因爲內科疾病所造成的風險往往是最令人擔心的。其實，在賴裕永的心中有一把時間的尺，每一種類型的手術大概有一定的時間，當時間超出了許多，心裡就會不免擔憂起來。

「每一個病人都是醒著進來」，賴裕永說。麻醉科醫師同樣要承擔起手術成敗的責任，一場手術同樣牽動著自己的喜悅和悲傷，當完成一位病人的麻醉走出手術室後，也是賴裕永掛念的開始。

「最怕聽到『賴醫師速來幾號房』的廣播聲，那意味著出事了！當手術時間該完未完時，怎能不憂心，因爲那會讓麻醉藥量、使用方式和血液動力學都複雜起來。」當第一次出狀況，麻醉可以讓生命穩定，提供第二次修補的機會，而麻醉科醫師持續的陪伴直到手術完成，以及與外科醫師之間的互補、協力也就不言而喻了。

這一天當班又是忙碌的一天，賴裕永除了到手術房爲病人麻醉以外，各科的

照會、詢問不斷，不過在他的心中還掛著一件事，中午十二點半多，護士丁琦依約到辦公室來，原來，日前在病房服務的護士景茹在醫院大門出了車禍，昏迷不醒的她仍在加護病房，細心的賴裕永希望一年多前也曾因爲車禍重傷的丁琦，能幫景茹加加油，也帶給焦急的家屬一點信心。在加護病房床旁靜靜地看著丁琦呼喚著景茹、爲她加油打氣，在開刀房衝鋒陷陣的麻醉科醫師，有著細膩與慈悲的心腸，不只守護著病人，也守護著醫院的同仁。

## 怕辛苦就不會來了

回想過去的歲月，賴裕永有些感嘆，在其他醫院受訓時，經常跟著高姿態的主管進出宴會場合，許多無名的驕傲感就這麼產生，但是在大林卻看不到這些東西，林院長和簡副院長更是嚴令不能打電話給廠商、不接受廠商提供的東西。其實在過去醫生收紅包很正常的，甚至自己同事生病了也一樣，但在大林，曾經有廠商找上說，如果用了廠商提供的商品，願意提供研究獎金，但賴裕永後來實在覺得煩了，他告訴廠商，除非能夠證明這些藥物既有效、又便宜，否則實在想不到有什麼理由要用如此昂貴的藥。面對這樣的醫師，廠商代表也只好打退堂鼓了。

心態往往會決定一個人的態度。來在到大林之前，賴裕永先在花蓮慈濟醫院工作，但在心靈故鄉待了許久的賴裕

永，卻彷彿是隱形人般，沒想過要了解慈濟的他，曾經和志工組長黃明月開玩笑說：「宿舍門就接醫院後門，自己都穿著便服進出開刀房，結果都沒人認識他。」賴裕永笑著說：「在花蓮四年，不認識明月師姐，相信明月師姐也不認識他。」這樣的陌生感，讓他剛剛到醫院時聽聞「師姐都在看，會偷偷向上人報告，身邊有很多人在講東講西，」而到了大林之後，終於讓賴裕永有脫胎換骨的感受。他說，大林剛啓業時，總會看到一位師兄爲醫院的花花草草澆水，一開始以爲他是員工，結果卻完全不是這樣。猶記得那位師兄跟自己說的一段

話：「如果能讓醫院少請一個人，能夠省下一兩萬元，這一兩萬元就可以去做其他的事。」這位師兄還說：「怕辛苦就不會來了！」這些話句句打在賴裕永的心中，也讓他開始從「心」去思考人生的一些事情。

### 從疾病看到許多人生

來自於台北的賴裕永，其實只爲圓父親希望孩子當醫生的夢想。學校畢業後，賴裕永其實也沒有什麼特別的體會，但是當父親和岳父相繼生病後，他才從中體會了不同醫療概念給病人帶來的衝擊，許多無明的煩惱也逐漸豁然開朗。

朗。

先前，在台北的父親在吃飯時，將骨頭吸到肺部而不自知，而在台北某醫院折騰許久後，竟造成肺膿瘍而必須開刀，但是當時父親中風過，而且年紀也大了，怎麼能開刀，於是賴裕永將父親接到花蓮，心想一定不要開刀，最後在胸腔內科醫師協助下，在不開刀下取出骨頭。後來，賴裕永的父親對他說：「養你這個孩子沒有白費。」

即使在辦公室，也一刻不停歇的賴裕永。



而去年九月，賴裕永的岳父因為類天泡瘡而住院，在入院後三天，可能因為服用類固醇導致免疫力降低而造成肺炎，當岳父開始發燒，他死也不願意回到那家醫院，於是賴裕永將岳父接到大林，在許多醫師的努力下，讓幾乎宣告死亡的岳父又恢復健康。

因為團隊、因為多一份用心，一切可能大不同！而總是在幕後的麻醉科醫師也有可能為病人開啓一扇希望的窗。今年三月，一位雙手腫脹、生活無法自理的婦女到骨科求診，她在半年前因為車禍造成雙手骨折，但手術後不但沒消腫，雙手益發僵硬，心灰意冷的她甚至想要一走了之。

賴裕永在骨科會診後，為這名女病患擺了一根導管在頸部神經來阻斷交感神經，彷彿變魔術般，病人的手可以動了，也展現了難得的笑容。幾天後由神經外科醫師為這名病患用內視鏡進入胸腔燒除部份第二、三節交感神經。不到十分鐘的時間，病人的情況大獲改善，也不用再服藥了。

這名婦人是因為交感神經失養症所引起的骨骼肌肉變化，賴裕永說，原先這名病患先看骨科，後來才轉到麻醉科確認問題，再到神經外科開刀，最後到復健科做後續復健。也因為這樣細心的藥物診斷，真正解決了病人的問題。

## 每個同仁都是自己的家人

每到了中午十一點半多，賴裕永便

會起身到開刀房內，逐一先請麻醉科同仁先吃飯，由自己親自坐鎮手術房，「在麻醉科都是護士先吃飯，醫師最後吃」。

他期待著團隊就像是家庭一樣，賴裕永說，要去體會大家，並從自己先做起，像是在上大夜班時，除非真的有必要，絕對不要任意將院外的護士叫回來，以避免在夜間交通、人身安全上上可能受到的傷害，要把同仁當作是自己的兄弟姐妹一樣。

當自己回到家時，賴裕永會把工作上的事情和家人分享；護士丁琦曾經因為車禍而面臨生命的考驗，在過程中有許多同仁的祝福和鼓勵，而丁琦終於能擺脫生命的威脅，並且能夠以親身的經歷去鼓勵日前受傷的景茹。這也就像自己在看到有同仁在哭泣時，賴裕永主動的去促成丁琦去看景茹和家屬，雖然景茹不一定聽得到鼓勵的話語，但想到了丁琦當時倒下去的時候有這麼多人在鼓勵她，並且真的撐了過來，這樣的感受一定很深刻。

另外，平時幫醫院同仁服務的水電行老闆，前些日子因為遭玻璃割傷而住院，記得之前老闆還很熱心的到家裡幫忙，賴裕永也特別去探望他。「每一件事都應該要去感恩。」賴裕永說，他告訴孩子要懂得感恩的心，並非什麼事情都可以用錢做得到。身為孩子的父親，但又能教育孩子多久，所以要把握機會，生活即教育，他會不斷的和孩子分

享一個又一個生命中的精采故事。

## 化解手術台上的孤單與焦慮

當病人孤單地躺在手術台上，面對著陌生的環境、帶著口罩的醫護人員，還有對於結果不明的忐忑不安，賴裕永總是試著從心理、技術上去化解在手術台上等待的緊張與焦慮。

當手術成功後回到手術室和病人打招呼，「哪ㄟ攏抹痛」，聽到阿嬤真誠的反應，賴裕永笑著告訴她「痛了，就不是技術了」，這個時候內心的歡喜，實在很難形容。

爲了準備一次心得分享，賴裕永在電腦上打下：「一生不需要轟轟烈烈，走了之後，值得別人懷念就夠了！」，也恰如其分的反映他外在的行爲。他總是放開大步向前走，彷彿有什麼要緊的事正等著他去完成，他就是不想去浪費一分一秒的時間，只要稍微放鬆就會跟不上他的腳步。

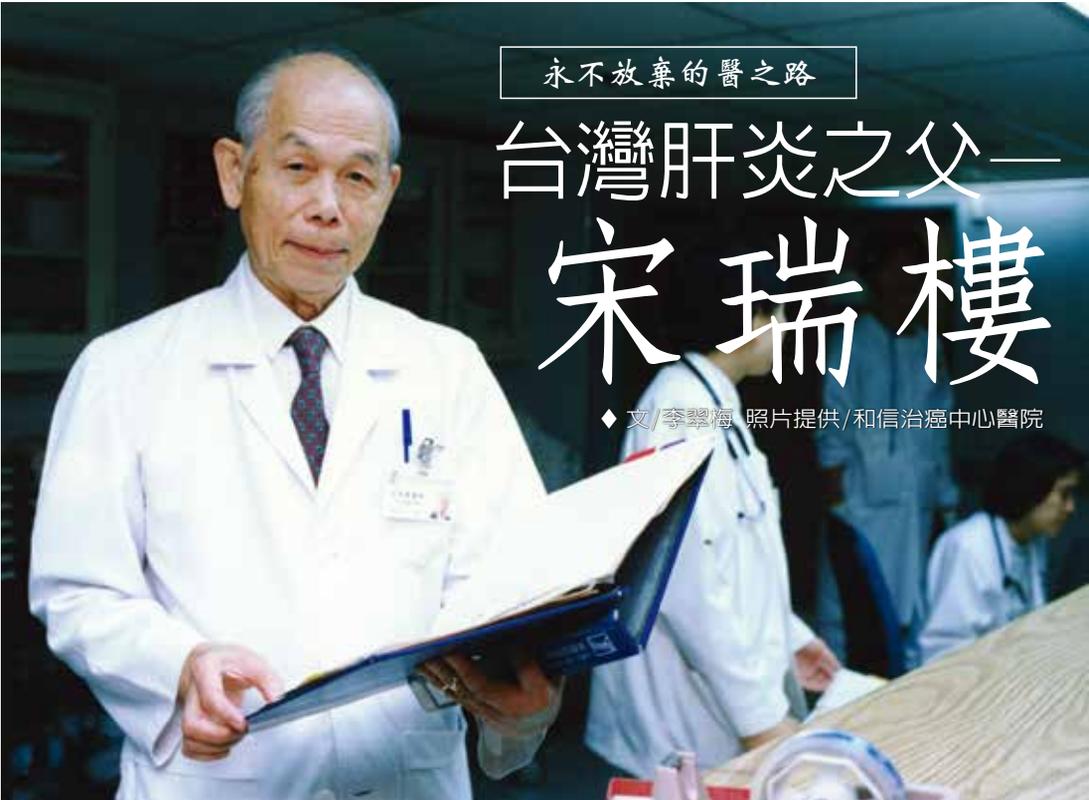
「想到的事要趕快去做！」賴裕永說，事情一擺下來就可能會忘掉，當被人家提醒時，可能已經又過了一段時間。現在的麻醉科是全年無休，但是他期待能做得比7-11更好，讓團隊的家

人都喜歡待在這裡，讓工作不再只是一個負擔。

擴音器又再度響起，賴裕永又趕忙到開刀房加入夥伴的行列裡去了，還等不及他回來，擴音器又陸續地響起.....，這就是麻醉科醫師的生活。在大林慈濟醫院二樓開刀房外的走道上，總是可以看到一個振步疾走的醫師。別懷疑，那就是大林慈濟醫院的麻醉大師賴裕永。



賴裕永在開刀房中的專注認真是一貫的態度。



永不放棄的醫之路

# 台灣肝炎之父— 宋瑞樓

◆ 文/李翠海 照片提供/和信治癌中心醫院

根據統計，在國人癌症十大死亡原因統計中，肝癌高居第二位，如果再加上慢性肝病和肝硬化，肝病幾乎可稱得上是台灣人健康的頭號敵人。肝炎病毒潛伏在體內可以長達四十年，早期症狀並不明顯，一旦發現時，卻已造成無法挽回的遺憾，因此，如何預防它早已成為醫界重要的使命。

早在六十年前，就有一位醫師想透過對肝病的研究，找出防治與治療肝病的方法，而他，就是目前擔任和信治癌中心醫院榮譽院長的宋瑞樓醫師。

從小的教育環境對一位醫生的養成，其實是具有重大的影響力。兩代行醫的仁心

傳承，讓宋瑞樓對父親的身教言教感受極深，而父親的告誡更讓他終身奉行不悖。

早年在竹東，當時稱為樹紀林莊，宋瑞樓的父親是該村裡唯一的醫師，提起父親令人敬佩的醫行，認識的人無不豎起大拇指。而記憶中，宋瑞樓曾看過父親在半夜被患者叫醒就診的景象，當時，就著微弱的光亮，看著父親救治病患的那一幕，良醫的形象深深地刻在他的心上，即便已屆高齡的他，提起這一幕仍如昨日般清晰，而那時他便立定志向，未來一定要像父親一樣，走一條受人尊敬的行醫路。從小在醫院裡跑來跑去的宋瑞樓，早已習慣醫生為病人診治的生活，功課不錯的他，後來

考上第三屆台北帝國大學醫學部，也就是現在台大醫學院的前身。

在台大醫學院渡過大半生的宋瑞樓，在台大學習、研究，也學會了看病。無數值班的夜晚、無數日夜的累積，每個情境，每條迴廊，都清晰地呈現在他眼前，像是一切從來沒有改變過。

開始學習看診時，宋瑞樓一邊臨床看病，還得一邊做研究課題。六十年前，醫學界對肝病的防治還是陌生的，當時教導宋瑞樓的日本教授交給他一份研究，希望能早期發現肝病，而這份肝功能檢驗的課題是他第一次面對肝病這項疾病，也促使他走向了肝研究領域。由於人體的肝臟內是沒有神經的，所以肝臟生了病不會疼痛也沒有感覺，加上只要還有五分之一的健康肝臟，仍然可以維持正常的生理機能運作，這也就是為何肝臟疾病難以被早期發現的原因。

而早年醫學界只知道肝硬化跟肝癌，還沒有發現肝炎的存在，當時在台大醫學院做臨床研究工作的宋瑞樓，發現許多罹患肝臟疾病的病患都已無從救治，這促使他開始研究：如何早期發現肝臟疾病，並找出早期治療的方法，而這就是今天肝炎三部曲治療概念的起點。

有了接觸肝病的起點，肝病研究就逐漸與宋瑞樓劃上等號，這就是宋瑞樓與肝病

結緣的開始。

在那個戰亂的年代，醫學部的學生得一邊做研究一邊躲轟炸，研究室的工作有時也可能被一顆炸彈全部中斷，而隨著日本投降，教授一個個回國後，宋瑞樓所屬的研究室開始進行搬遷，幾度搬運使得許多研究儀器用品損壞，整個研究工作遇上艱難挑戰。在沒有多餘的經費下，那時，實驗室得向生化科借用儀器，而每人也得按照實驗時間排定預約時間，而宋瑞樓原本預定測定完成時間為二十分鐘，每每他準時到達、準備測定時，前一位使用的助教卻無法準時將儀器交出來，而手上等待測試的實驗往往只能報銷作廢，全部重來一次。就這樣，度過一年多的艱困研究生涯，但宋瑞樓並沒有被這樣艱辛的研究過程所擊退，他對肝病研究的熱忱始終一致。

宋瑞樓每週都還會固定到台大醫院，為醫學生上課以及與學生討論臨床病



致力於肝病防治的宋瑞樓，一生奔波倡導防治之道。

宋瑞樓仔細地為患者聽診，神情專注。



症。他對醫學生有著很深的期許，也認為能照顧病人、有能力的人才資格做醫生，因為人的能力有限，不可能所有東西都能學到，而醫學的能力也是有限的，碰到問題得去解決它，並以科學精神、科學思考的方式解決問題，因此，富有想法的人才是醫學教育所要的人。

宋瑞樓把自己對肝病已知的研究和未知的探索任務，傳授給願意承受的學生們，讓他們延續這項醫學重任，讓後世的子孫不再為肝病所苦。而宋瑞樓領導的醫學界，在透各式新儀器的輔助下，也更清楚地了解到肝病的各種面貌。肝病，如今對我們來說已經不再陌生。

提起肝病大家都會想到宋瑞樓，但是宋教授卻最怕人稱他是「名醫」。宋瑞樓說：「只要成了名醫，看病時間就會縮短，那就再也不是良醫了。」多年來，他一直期盼民眾在就醫時能有這樣

的認知，而不是一味地四處尋找所謂的名醫，雖然宋瑞樓已經不再臨床看病，但是對醫學教育仍舊不遺餘力。現在的他，擔任國家衛生院論壇總召集人，專門針對未來的醫學教育做修正與改革，希望能替後代子孫，培育出永續不斷的良醫。

早已退休十幾年的宋瑞樓，每天早上八點還固定出現在和信治癌中心醫院處理院內事務。對他來說，醫生是沒有下班，也沒有退休的，而許多醫療準則，為病人服務的理念，早已存在他的心中。

宋瑞樓常說：「肝病是台灣人最大的敵人，但卻是他的好朋友。」與肝病相處大半輩子的宋瑞樓，對肝病仍然有很大的興趣，因為許多肝病的奧秘還沒有被解開。如果有來世，宋瑞樓還是希望能繼續研究肝病，延續今生造福他人的任務。





一九九八年的夏天，台灣數百名兒童出現了高燒不退、呼吸急促，以及睡覺時，四肢出現了類似抽筋的反射動作等症狀。在送醫急救後，有些孩子救了回來，但有些孩子卻不幸往生，隨著越來越多的新聞追蹤著一個個往生孩童的訊息，病房的醫師們卻仍然在詫異中束手無策。

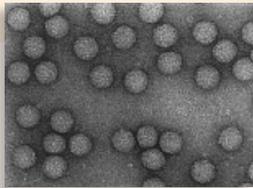
西方的醫學界發現，夏天的流行性感冒通常不會流行，但是小孩子仍會

有類似感冒的症狀發生，且又培養不出流感病毒，英文稱這樣的症狀為summer flu。隨著病毒學的進步發現，以前所謂的summer flu，其實就是腸病毒。台灣在每年的春季與夏季，幾乎到處都可以看見腸病毒的蹤跡，小朋友感染了腸病毒，對小兒科的醫師們而言，也不是什麼大不了的事情，大都只要吃個藥，休息幾天就會好，因此小兒科的醫師們對於處理這類疾病，可以說是駕輕就熟。

# 兒童殺手

文/劉珈韻 圖/文發處

## 腸病毒



### 在台灣普遍流傳的腸病毒

微雨、和風、溫暖潮溼的氣候，正是腸病毒適合生長的環境。因為腸病毒可能比較喜歡暖、濕的環境，所以在溫度較高的環境下活性比較強，傳染力也比較大，因此多是在春、夏造成流行。台大醫院小兒感染科李秉穎醫師表示：「腸病毒多是在三月左右開始出現病例，五、六月達到高峰，七、八月降

下，九月又有第二個小波，它喜歡天氣熱的季節，潛伏期三到五天。傳染途徑如感冒，最主要是飛沫傳染，呼吸釋放出的小水滴，就會有病毒。」在台灣，腸病毒感染是一件很普通的疾病，尤其是在年齡小，免疫功能差的孩童身上，常常可以看到腸病毒感染的蹤跡。

家住花蓮的蕭如涵與蕭承皓兩姊弟，就曾經感染過腸病毒，除了像感冒的症狀，另外他們都得了疱疹性咽峽炎。泡

疹性咽峽炎主要的症狀是喉嚨裡長滿了密密麻麻的疹子，高燒不退以及腹瀉。花蓮慈濟醫院小兒科朱家祥醫師說：「泡疹性咽峽炎就是在喉頭的部份會有小水泡，還有手口足症，也就是手腳與口腔前面長小水泡，看到這些水泡就知道是腸病毒的感染。」

一般而言，當孩童出現泡疹性咽峽炎與手足口病等症狀時，不用經過病毒檢測，醫生就可以判定這是腸病毒感染，通常七到十天左右，就能夠完全治癒。然而在一九九八年的夏天，許多手口足症的孩童，卻出現異常嚴重的併發症，有些人更在短短二十四小時之內不治往生，這讓許多醫護人員感到非常訝異。

長庚兒童醫院院長林奏延說：「以前手足口病是非常輕微的疾病，突然間有兩例的小孩子死亡，我覺得非常奇怪。在晨會把這兩個病例拿出來報告，發現完全一樣，都有發高燒，手足口病以後，因為呼吸窘迫及神經學的症狀，住院之後不到一天，就死亡。」

## 真正的禍首腸病毒71型

醫護人員們從來沒有看過這樣的情形。當一個又一個病童在短時間之內往生，不僅家屬感到驚慌與悲傷，第一線的醫護人員更覺得事情不對勁了。李秉穎回憶當時：「一開始還不知道真相，家屬就責怪醫院，為什麼小孩子好好的你沒有把他救回來？」家屬的指責、媒體的大篇幅報導，醫護人員如臨大敵，

過去不會有過的情形卻發生了。曖昧的狀況直到病理報告出爐，在往生的病童上，找到了禍首腸病毒71型。

家住板橋的朱暄潔才剛會開口叫爸爸、媽媽，一歲半的她正搖搖晃晃地學著走路，可愛的模樣是父母呵護的掌上明珠。一日，暄潔的姊姊出現了類似感冒的症狀，她看了醫生也吃了藥，漸漸的也就康復了，然而在不知不覺中，暄潔也被傳染了，不同的是，出現在暄潔身上的症狀，卻是比姊姊嚴重許多。這個突如其來的疾病，讓暄潔的童年，在一夕之間變了調。

「她會睡一睡，就嚇到，就是在抽筋，帶去給平常看感冒的醫生看，他說是手口足症，但是第三天她又吐咖啡色的...，台大後來跟我們說是胃出血，那個時候暄潔已經整個人癱在那邊，就像植物人一樣。」暄潔的媽媽說。「我不敢進去看，請我先生去看到到底是怎麼樣，不敢看，看到那個景象，自己會怕，小孩子變成什麼樣子我不知道，那時候覺得是我們害她延誤送醫。」

在這些病症嚴重的病童身上所發現的「腸病毒71型」，目前生物學家們只知道腸病毒71型的某些生物特性，然而如何抑制它的生長，卻不得而知。在沒有解決方案出來之前，人類似乎處於一個劣勢的局面。

## 可能藏匿在玩具裡頭的病菌

腸病毒71型是單股RNA病毒，沒有套



膜，有套膜的病毒比較容易受到酒精，或是消毒水的破壞，腸病毒沒有套膜，所以在環境中的耐受力很強，一般而言，酒精、清潔劑對它的效果不是那麼好。我們發現，肥皂水，自來水，臭氧水，對於腸病毒71型的消毒效果都有限。甚至有些木製的玩具，很容易把腸病毒嵌在纖維裡面，所以這一類的器皿表面很容易沾染腸病毒。

由於腸病毒是一種生命力頑強的病毒，在我們生活環境中，任何物體的表面，例如桌椅、門把、小孩子的玩具等等，都有可能發現腸病毒的蹤跡。腸病毒會隨著噴嚏的飛沫而掉落，並附著在物體的表面，如果小孩子觸碰到這些物體，然後再揉揉眼睛，啃啃指甲，腸病毒就這樣被他吃到肚子裡面去了。

慈濟醫院朱家祥醫師表示：「腸病毒都是經口傳染，小朋友喜歡東摸西摸，摸到腸病毒又放在嘴巴裡面，造成傳播出去。所謂腸病毒，就是在腸子裡面生存，大便中也會出現，所以大便被污染之後，小朋友去摸，再吃到嘴巴裡面去，所以放東西到嘴巴裡面之前要去洗手，這就是預防腸病毒最好的方法。但是對小孩子來說很難，如果叫他吃東西之前先洗手其實是還好，可是他沒事就東摸摸西摸摸，手放嘴巴，就會容易傳染。」

孩子的小手暗藏著致命的病毒，腸病毒71型所會感染的不只是小孩，成年人、父母與家中的哥哥、姊姊都會

感染，但是對年紀較大的孩子來說，他們只會患有輕微的發燒，以及典型的腸病毒症狀如手口足症，或是疱疹性咽峽炎。但在年齡較小的孩子身上，反而會併發幾乎致命的重症。

## 沒有疫苗，也沒有藥物可治療

長庚兒童醫院醫師張鑾英說：「有些感染腸病毒的症狀很輕，有些甚至沒有症狀，發病很嚴重的小朋友，可能接受病毒量比較高、病毒株比較毒，或是免疫力差。大部分都是三歲沒有抵抗力，所以比較嚴重。」雖然腸病毒71型感染而併發重症的比例非常低，然而許多重症兒童一開始時，都也只是出現喉嚨痛，發燒的症狀而已。

因此當家裡的幼童出現了類似感冒的症狀時，家長們千萬不可以掉以輕心。值得注意的是，臨床醫師觀察到，腸病毒71型引起的手口足症，所發出的疹子特別小，如果水泡看來很小，那可能是腸71的機會比較高，而嚴重的併發症也就是孩子致命的原因。

李秉穎醫師也說：「腸病毒71型會引起併發症主要是因為它特別容易攻擊腦內稱為腦幹的地方，是我們生命中樞，腦幹調節我們的血壓，心跳，呼吸等功能。引起這邊發炎之後，就會非常猛爆，引起很高的死亡率。」沒有疫苗，也沒有藥物可以治療的腸病毒71型，似乎變成許多幼童們的夢魘。

午後的陽光從窗簾的縫隙中悄悄的爬



路，玩耍。

浩浩的家在龍潭，而現在，他和媽媽住在板橋的醫院裡面。王爸爸是一位挖土機的司機，考慮到這個家的經濟問題，他每天必須不辭辛勞的工作，微薄的薪水努力地撐起這個家。

下班之後，爸爸得花一個小時的車程，從龍潭來到板

橋探望寶貝兒子，也每天，帶著浩浩與媽媽的髒衣服回家清洗。浩浩的爸爸是這個家庭唯一的支柱，一肩擔起這個家庭與他們的生活。三歲的浩浩還沒有開口叫過爸爸，媽媽，但是爸爸媽媽卻盼著這個奇蹟。堅強的母親，臉上已經看不出任何悲傷的表情，她淡淡的說這是上輩子欠浩浩的債，留到這世來償還。

浩浩是感染了腸病毒71型而併發重症的兒童中，少數幾個能從死神的手裡逃出來的幸運兒。儘管有後遺症，他的復原狀況還算是比較好的。

還有其他更為不幸的小孩，像是暄潔，她現在只能平躺在床上，與疾病頑固的纏鬥著。「進展是有，可是跟別的小朋友比起來很慢，她還不會呼吸，脖子很細，無法坐起來。有時候在路上看

了進來，映在浩浩的小臉上。三歲的浩浩，是個活潑好動的小男孩，特別喜歡跳舞的他，往往一聽到音樂，就能隨之起舞。

然而，你很難忽略在隨著節拍擺動的身體上，卻連著一條長長的呼吸管。

浩浩是腸病毒71型肆虐下的犧牲者。腸病毒71型侵襲他的神經系統，所造成的後遺症是讓他沒有辦法自行呼吸，合併顏面神經受損。因此在浩浩的臉上，看不見喜怒哀樂的表情。「浩浩顏面神經有傷到，所以他笑的時候就是這樣，沒辦法動。」照顧浩浩的媽媽說。

長長的呼吸管連接著比他巨大許多的呼吸器，插在喉嚨上的呼吸管不但讓浩浩沒有辦法說話，也侷限了浩浩的活動範圍，他只能在小小的病床附近，走

橋探望寶貝兒子，也每天，帶著浩浩與媽媽的髒衣服回家清洗。浩浩的爸爸是這個家庭唯一的支柱，一肩擔起這個家庭與他們的生活。三歲的浩浩還沒有開口叫過爸爸，媽媽，但是爸爸媽媽卻盼著這個奇蹟。堅強的母親，臉上已經看不出任何悲傷的表情，她淡淡的說這是上輩子欠浩浩的債，留到這世來償還。

浩浩是感染了腸病毒71型而併發重症的兒童中，少數幾個能從死神的手裡逃出來的幸運兒。儘管有後遺症，他的復原狀況還算是比較好的。

還有其他更為不幸的小孩，像是暄潔，她現在只能平躺在床上，與疾病頑固的纏鬥著。「進展是有，可是跟別的小朋友比起來很慢，她還不會呼吸，脖子很細，無法坐起來。有時候在路上看



到同年紀的孩子，都會想，如果妹妹沒這樣，就可以上幼稚園了。」暄潔的媽媽說。「我不想回家，回到家看到她的玩具就想到她。回去會想到她站在那裡玩，坐著螃蟹車跑來跑去」

天真的孩子何辜，上天丟給這些家庭這樣一個棘手的難題，他們唯一的選擇，就是勇敢的面對這樣的挑戰。然而，艱難的挑戰才剛開始，未來，他們還有好長的一段路得走。

### 養成好的洗手習慣，遠離腸病毒

追根究柢，要避免病毒感染，平常我們就要有未雨綢繆的概念。許多學者專家們不斷呼籲，如果小朋友們平常能夠徹底洗手，養成良好的衛生習慣，就可以降低感染腸病毒的比率。當然除了小朋友要常常洗手之外，大人們也必須要有保持衛生的好習慣，才能避免把病毒傳染到小朋友的身上。

根據統計數字顯示，腸病毒71型的感染，在一九九八年、二〇〇〇至二〇〇二年都造成台灣地區數十名兒童不幸往生，然而在二〇〇三年，台灣地區因為有SARS的流行，不論是大人小孩，都勤洗手，帶口罩。由於這個原因，使得二〇〇三年腸病毒的病例，也比往年少了許多。

同時身兼母職的醫護人員們，也給了我們這樣的建議。下班之後回到家，在觸摸擁抱孩子之前，一定要把自己徹底清潔乾淨，以免把家門外的病毒，通通

帶到孩子的身上了。

由於腸病毒71型在台灣曾經大規模的流行，台灣醫學界的學者們也對腸病毒71型做了許多的研究。從一九九八年起，學者們陸續在世界著名的醫學雜誌上，發表了許多關於腸病毒的論文。林奏延表示：「腸病毒的病因學、病毒學、血清學檢查分期、治療，都是由國人自己的研究。第一篇報告在當年的七月，馬上投稿到Lancet雜誌，馬上就登出，登出是一個病例報告，這篇報告奠定台灣醫界，在腸病毒71型，研究成果的重要關鍵。陸續我們也將發表重要的論文，講到腸71，台灣是最好的研究地區。」

儘管做了這麼多的研究，腸病毒71型還是留給人類許多疑問，值得我們去探討。醫生們除了建議民眾要注意衛生，平常要多洗手以預防病毒感染之外，也提出更多建議，期待能夠對腸病毒71型，有更進一步的了解。

「台灣有完整保全屍體的觀念，所以一開始我們去勸服爸爸媽媽捐出屍體讓我們解剖，都非常的困難。爲了讓我們對腸71有進一步的了解，我們也呼籲若往生後能讓你的身體幫助更多的人，那也是功德。」

爽颯的西風拂落了枝頭的黃葉，沈寂的大地宣告著秋天來臨的寂寞。腸病毒，就像許多動物一樣，選擇在這個秋冬時逐漸進入冬眠狀態，休養生息，準備來春時再度遊戲人間。



《兒童靜思語》

# 感動孩子的心



每一則靜思語，  
如同一首詩，  
朗讀、背誦，並且做到；  
每一幅圖畫，  
是心靈感動的延伸，  
滋潤孩子的心，  
綻放愛的新芽。



書名：兒童靜思語

作者：傅劍法編

規格：1套8冊+1CD

套書訂價 F13.9

劃帳帳號：1478801 慈濟文化出版社

郵購依訂價七五折優惠，請另加郵資60元

全省慈濟各分會、聯絡處、靜思書軒均有代售

讀者服務專線 02-27760111分機2104

劃帳諮詢：02-27867503



# 無量義經

抄經本

《無量義經》云：「一生無量」，  
從一法而生無量無數的法。  
讓我們澄清心境，臨摹  
證嚴上人的手跡，  
在一筆一劃的勾勒中，體會  
上人法華心境；  
從中深得妙法三昧，  
進而發揮無量無邊的妙用。



劃撥帳號：14786031

慈濟文化出版社

郵購依訂價7.5折優惠，

請另加郵資60元。

服務專線：02-27760111 分機2103

全省慈濟各分支會、聯絡處。

淨思書軒皆有展售。

# 停止擺動 —永不放棄 的求醫路

文 / 賴睿伶 圖 / 醫發處公關傳播室

一種罕見的疾病、一群束手無策的醫生，  
原本已經可預見生命終點的生命，  
在一對不肯放棄的父母的堅持、  
在無數願意無私幫助的志工和醫生協助下，  
他們獲得重生的希望。

在醫療有限、未來無限的時代裡，  
拯救一名罕見疾病的患者，  
需要的是醫者的勇氣、患者的毅力、  
社會給予的大愛支持、  
和最重要的是父母不放棄的心。







證嚴上人前來醫院探視臥病在床的勁揚、姿齊兩兄妹。

二月二十八日，新加坡新明日報的第二版，斗大的標題點出了一對父母親的心酸與眼淚，一對原本健康的兒女竟陸續在五歲時開始發病。

### 一場怪病打倒了兄妹倆

一九九〇年出生的哥哥潘勁揚，出生時還是個健康的孩子，但是到了五歲，走路卻開始常常跌倒，到後來甚至感到雙腿無力，必須要以輪椅代步，病情惡化肢體逐漸無力的他，之後連坐也沒有辦法坐著，就只能長期臥床。在阻擋不了病情持續惡化的情形下，勁揚的四肢、臉部與身體開始逐漸變形，肌肉也發生痙攣抽痛的現象，他的左胸

肋骨明顯變形突出，消瘦的腹部下陷，背脊呈S形，而內翻外拐的手掌、軀幹和四肢，也因肌肉萎縮而只剩下皮包著細骨，放在褲子裡的右手是父母擔心他不自自主地擺動會傷害到自己。自五歲發病以來，不捨兒子受病苦折磨的潘爸爸和潘媽媽帶著勁揚四處尋訪名醫，但是一直到發病八年後，勁揚才被診斷出罹患的是罕見的遺傳性神經系統退化疾病(Hallervorden Spatz Syndrome)。他，十四歲的生命，最喜歡說笑話卻口不能言，在這逐漸萎縮的軀體裡，囚禁著的是一個充滿熱情與年輕的生命。

和勁揚相差四歲的姿齊是一個圓臉的可愛女孩，出生時照片裡的模樣相當

討人喜歡，但是和哥哥勁揚一樣，到了五歲她開始發病了，同樣地走路開始常常跌倒，到後來也無力行走只能依靠輪椅。臥床後的姿齊因為嚴重的連續性全身痙攣，雖然背脊沒有變形，但是只要痙攣一發作，雙臂後拉、肌肉緊繃、頭往後翻整個身體成了S型，肌肉抽痛的痛苦讓無法用語言清楚表達的她，只能從喉部不停地發出哭嚎，而這樣的情形越來越頻繁，好幾次姿齊只能在疲憊的大哭後才能安穩睡去，失去求生意志的姿齊甚至告訴媽媽，「把我從樓上摔下去吧！」。姿齊被診斷出和哥哥勁揚同樣罹患了一種罕見的遺傳性神經系統退化疾病，新加坡的醫師診斷，因為神經系統不斷退化，兄妹倆可能活不過三十歲，眼看著不斷惡化的病情，醫師們宣告：無法治療。

群醫的束手無策加上父母親的堅持與不捨，這一篇報導引起新加坡社會的嘩然與注意，特別是父母親堅持照顧這兩個孩子的心，許多醫師看到久臥於床的兩兄妹還能夠有這麼健康、白亮的牙齒，就知道父母把他們照顧的有多好了。報導的揭露讓有了惻隱之心的新加坡民眾以善款支持兩兄妹後續的醫療行動，然而，醫師何處尋？即使已經望見生命的盡頭、即使還不知道下一步在哪裡，他們仍然不願意放棄！

慈濟新加坡的林祖慧師姊是負責居家訪視的志工，在看到媒體報導後，便帶著幾位師兄師姊前去潘家登門拜訪。

潘家的社區是一個乾淨整齊的大樓式建築，以裝潢為業的潘爸爸，有著固定的收入讓一家人的生活還過得去，但是要承擔起兄妹倆龐大又長久的醫療費用，這樣的負擔還是沉重的，而天性樂觀的潘媽媽雖然始終帶著笑容，但是一心只想知道慈濟志工是不是能帶來新的醫療消息。

### 只要一絲希望都不放過

四月二十九日，花蓮慈濟醫院的會議裡有著上戰場前沙盤推演的詭譎氣氛與淡淡的不安氣息，醫療團隊接獲新加坡志工所帶回的罹患罕見遺傳性腦神經系統退化的兩名病患資料，他們就是勁揚和姿齊。面對這罕見的疾病、與應該無法治癒的可預結果，十多名醫生思量著應該這一步該怎麼做，病人該來？還是不該來？來了又要怎麼做？當面對的是全球罕見的疾病、與眾多人的關注時，這次會議共識的凝聚就顯得格外的重要。

燈光溫暖的會議室裡卻有著冷肅的氣氛，數位腦神經內外科、小兒科的專家，以及影像醫學的團隊成員以冷靜清楚的語調說明著不同的思考點，神經外科陳新源醫師回想起會議中的情景時說：「團隊的共識非常的重要，當時如果當時沒有王本榮主任的同意，這是幾乎無法繼續的工作。」陳新源回憶說，「王本榮醫師是小兒神經的權威，我們需要他的支持才能夠進行下一步。在



做完手術後的姿齊開心的模樣。

會議中他提到『要開這個刀要給我一個證據、一個實證，證明是有幫助的才可以開，』在這樣的會議裡，這一句很重要，當時我們曾經考慮用DBS(腦部深層刺激術)治療兩兄妹，但是DBS的治療在全球很多還只是在實驗階段，我們不能拿這兩個孩子做實驗，我們需要的是一個支持的論點，證明或者是推論孩子接受治療能夠會有效果。」

前輩的看法帶領著會議的進行，會議進行的相當快速，不過半個小時後，大家有了共識，「找個病例來吧！只要有一個，我們就決定做了。」醫療講求為病人的安全、與復原的成果責任，沒有數據、沒有病例、沒有方法的意思，就是沒有直接執行治療的動機，醫療團隊需要一個「可能」的理由，讓「不可能」的疾病有了「可能」復原的機會，

會議終止，大家回去尋找任何有幫助的醫學資訊。

新加坡潘氏兄妹所罹患的遺傳性腦神經系統退化症，是一種先天的神經退化，主要的病因是因為基因的突變，導致體內鐵的代謝循環出現問題，而造成鐵質沉積在腦內之神經中，並且開始慢性地破壞神經，病程自發病後計算平均約為十五年，鐵質沉積的部位不同，患者就會出現不同的症狀，例如沉積在視神經就有可能導致失明，而潘氏兄妹因鐵質累積在腦深部的蒼白球，因此臨床方面出現很多症狀，像是肌張力不全、易動、躁進、舞蹈症等。臨床上並沒有有效的治療方式讓神經不要再退化下去，僅有數種處置方式改善發病症狀，但是效期均不長，最多只能數個月。根本的治療方法，恐怕是需要等待未來基

因治療或細胞療法的技術有所突破，此類疾病才有被治癒的可能。在短期內治癒無望的情形下，醫療團隊只能企望舒緩兩兄妹的病痛。

在新加坡慈濟人為兄妹安排來台行程的同時，在花蓮的醫生們也全面性地搜查著所有相關的醫學資料，直到真的找到了全世界唯一的一例。二〇〇四年四月，發表在神經外科排名第一名的Neurosurg雜誌，刊登了由美國知名的賓州醫院神經研究中心所發表的個案，論文中表示，他們將一名罹患該疾病的三十五歲男性患者，以DBS(deep brain stimulation腦部深層刺激術)方式治療，在植入晶片的一年後，患者肌張力失調的狀況就獲得百分之八十的進展，在生活功能上已可恢復自理。這一篇論文的出現無疑是讓醫療團隊打了一劑的強心針，也似乎昭告了未來療程的進行。雖然一篇論文的發現不能一定保證潘氏兄妹的治療也能完全的成功，生命仍可能在轉瞬間消失而去。

### 妹妹率先植入晶片

來到花蓮慈濟醫院後，因痙攣而疼痛的妹妹和行動不便的哥哥鮮少出外，偶爾以平躺的方式離開病房接受各項的檢測，然而來來往往的志工關懷與護理人員的照護，讓他們也不感寂寞，而此時醫療團隊也發現了令人振奮的好消息，經過MRI核磁共振與PET正子造影的檢查結果發現，兩兄妹的腦部都堪稱相當的

健康完整，受損的情形不大，在此先決條件下，大大增加了以晶片植入方式進行治療的可能性。五月十二日，在醫療會議後，父母正式同意接受開刀將晶片植入，以DBS治療兩兄妹的病況。

紗布層層地包裹著動過手術的小腦袋，醫療團隊首先為姿齊動手術，期望能先改善她痙攣的痛苦。醫療團隊在姿齊的頭上，開了兩個一塊錢大小的小孔，將0.000004公分的探針深入腦內，以三度空間的定位方式，搭配衛星導航系統，準確無誤地將只有0.001公分的晶片植入在腦部蒼白球的位置，手術在歷經將近六個小時後順利完成，經過六天的觀察，姿齊的身體狀況相當良好後，姿齊再度進入手術房準備植入電池。



看著躺在床上的姿齊，諾文狄伸手去膚慰。

啟動晶片的電池是植在兩側鎖骨下方的皮下組織，大小約有一個火柴盒大，透過皮下的導線，將電池和晶片連結起來，通了電的晶片在醫師的微調下，刺激著腦部的放電量，起初通電量的觀察甚至需要每一個小時微調一次。每次微調時，醫師以特製的磁鐵，藉著不侵入病人身體的方式調整電流，晶片啟動後不到一週，看著姿齊安祥地睡著，媽媽開心的笑了，「我已經好久不用抱她，她不會痛著吼叫了！」。哥哥勁揚在妹妹晶片通電後的一週也植入了晶片，期望能有姿齊的好效果。

## 兄妹倆的笑比以往更燦爛了

從初夏到盛夏，已經到花蓮慈濟醫院兩個多月的潘氏兄妹很習慣花蓮的烈陽，特別是勁揚，待不住病房時常常央求媽媽讓他出去「逛一逛」，而鄰房病人的大哥哥也會充當志工推著勁揚在院內的各樓層穿梭著，不再擺動的肢體讓勁揚整整胖了十二公斤，活動力也增強了許多，雖然沒有明顯的肉長出來，但是可以感受到肢體與堅實的臂膀。而哥哥彎曲變形的指頭也逐漸柔軟，甚至還可以和人猜拳，清晰許多的口齒，讓大家感受到勁揚的開朗。「昨天勁揚唱了歌給我聽」神經內科的林聖皇醫師說：「不知道唱的是不是新加坡的小調，一直唱著什麼姑娘很可愛的，我沒有聽過，不過聽起來很有趣。」

妹妹姿齊燦爛的笑容與紅通通的臉龐

更是惹人憐愛，她總是嘗試著想說話，頭不再擺動、手逐漸柔軟，僵硬的雙腿也可以自己彎曲。目前除了電量的調整外，醫療團隊也為兄妹加入復健的療程，在肌張力逐漸恢復的情形下，勁揚在復健師的從旁協助，開始在特殊的椅子上嘗試「坐著」，臥床多年的他，變形的脊椎總讓他坐不久就痛著受不了。除了坐之外，勁揚也努力嘗試將碗中的食物放進嘴裡，縱使從碗到嘴，這只有短短的距離，但一次又一次，送不到嘴裡的食物，又總是灑得到處都是。復健的療程是漫長的，一個正常人輕而易舉的動作，對勁揚和姿齊來說，每一步都像踏上月球般地令人振奮與不易。未來，只能期待不能預測。

對於現在的進展，長久以來陪伴他們為他們調整晶片電量的林聖皇醫師表示：「能進步到這樣還算滿意，但是我們期待他們能更好。」嚴謹的表情取代了淺淺的笑容，林聖皇繼續說，「現在兩兄妹進步的是一些不自主的部分，都有了大幅的改善，但是功能能不能持續進步是我們更關心、更要繼續努力的，自己吃、自己行動、說話表達，這些功能的恢復希望能夠更好，但是到底能夠恢復到多好，我們真的不知道。」，林聖皇的語氣裡帶著一絲絲的沉重，「因為他們不是單純的肌張力不全問題，而這是一種遺傳性的神經退化疾病，我們舒緩了雙腿肌張力的狀況，卻沒有辦法改變雙腿『無力』的症狀。對於未來我們只能期待，卻不能預測！我們需



潘氏兄妹一抵達慈濟醫院，便受到熱烈的歡迎。

要更多的時間繼續觀察，也非常希望他們能持續進步，但因為這樣的個案實在太少了，我們沒有指標可以測知他們應該進步到哪裡？這是沒有參考值的，所以我們不知道他最後進步到什麼地方，我們只能期望他們能進步的再多一點！再多一點。」陪伴病患的過程，除了父母，醫師們的心也糾結了，面對這罕見的疾病，不能著急而是需要更多的時間來累積。

### 罕見疾病史上的新歷程

腦神經外科的林新源醫師也估測著孩子們的狀況：「有些疾病有可以預期恢復的狀況，但是這個疾病沒有辦法，如果如同國外醫療文獻上所發表的達到百

分之八十的進步，那就非常好了，他可以行動、可以吃東西，說的話聽得懂，這是我們所期望的。」

傍晚，漸漸垂下的夜幕籠罩在原本開闊的藍天上，媽媽一匙一匙地在床邊餵著姿齊用餐，細心地將菜飯攪拌再攪拌然後再分成一口的大小。安詳的夜悄悄來到這房間，房裡的電視機聲響伴隨著母親與孩子的愉快對話，那是輕盈而愉快的，沒有病房的沉重氣氛，她的語氣堅定、她的臉上有著笑容，為了讓孩子恢復健康她已經等待了九年，她會堅持下去，當看見孩子燦爛的笑容再現，那就是母親源源不絕的力量。



夢想起飛了——

## 義順潘氏兄妹的故事

文 / (新加坡慈濟志工) 圖 / 醫發處公關室

二〇〇四年五月三日清晨五時許，曙光就如潘家等待了許久的希望，照進了家門口。患有罕見疾病的新加坡義順區潘氏兄妹的家，熱鬧十分，慈濟志工協助潘氏兄妹更衣後，救護人員便將不良於行的潘氏兄妹抱上救護車，清晨六點，一行人驅車前往樟宜機場。七時許，載著潘氏兄妹的救護車，直接開到了機坪，潘氏兄妹前往就醫的夢想，隨著八時十分開航的班機起飛了。

### 潘氏兄妹就醫始末

今年二月底的一日晚上，忙完一天工作的林祖慧正在看電視，當十點的電視新聞播報這則消息：義順區潘氏兄妹罹患罕見的遺傳性神經系統退化，急需各界人士的協助。兩兄妹嚴重變形的身

軀，刺痛人心的喊痛聲從電視中一幕幕傳送出來，在慈濟新加坡分會擔任訪視社工的林祖慧，基於工作的敏感和悲憫心，腦海閃過一個念頭，記得台灣慈濟醫院曾經處理過類似的成功個案。於是，林祖慧決定前往潘家做個拜訪。

三月三日下午，林祖慧及幾位文宣、影視志工來到了潘家，還沒走到門口已經聽到姿齊淒厲的叫聲，看到擺設在客廳的兩張病床，和病床上身體扭曲，不停抽噎的孩子，志工們都心疼地倒抽一口氣。媽媽王桂雲女士表示，新加坡的醫師對他們的病況已經束手無策，他們迫於無奈，才透過媒體的宣傳，希望可以找到醫療協助的生機。

「我們將會把兄妹的狀況送回台灣慈濟醫學中心參考，看看是否他們有辦法

找到治療的方法。」林祖慧耐心地告訴潘媽媽。「你們慈濟醫院也有西醫啊？佛教團體不都是看中醫的嗎？」樂觀幽默的潘媽媽問，這個問題也讓在場的志工們哈哈大笑。

恰逢林祖慧要送新加坡另一個個案－諾文狄到台灣接受治療，於是林祖慧懷著忐忑的心情將此案例之相關資料帶回台灣花蓮慈濟醫學中心。經院方研究及討論之後，確定慈濟曾經類似案例，且個案病情也獲得改善。因此當林院長告訴林祖慧「送回來吧！」，林祖慧高興地忍不住落下眼淚。

三月十三日，在志工的安排下，潘氏兄妹的父親與舅舅飛往台灣花蓮慈濟醫學中心面見相關醫師，了解院方治療此類個案的過程與經驗。起初母親還有些猶豫，但是去過台灣的父親及舅舅對慈濟醫學中心的環境充滿信心。四月中旬，慈濟新加坡分會便積極協助潘家處理返台之相關事宜。

### 行程安排得到多方的協助

由於潘氏兄妹不良於行，平日皆躺臥於床，因此返台就醫之運送作業實為一大挑戰。所幸中華航空公司新加坡辦事處給予全力之配合與協助，並贊助潘家三張機票。華航新加坡分公司也與新加坡航管局協調，讓救護車的擔架直接可以登上華航班機，使整個通關過程都很順利。

五月三日，潘氏兄妹在父母及慈濟新加坡分會執行長劉濟雨與社工林祖慧陪伴下赴台。來自國大醫院，同時也是新

加坡慈濟人醫會的護士黃春卿小姐發心自費隨機返台，以隨時給予飛航中之醫護照顧。

當飛機於中午十二點四十分飛抵桃園中正機場，慈濟醫學中心早已安排了一位神經外科醫師與一位護理長在中正機場接機。「當飛機抵達桃園中正機場，我看到接機的醫師和護理長時，心中的壓力剎時解除，心想終於完成這個特殊的任務。」林祖慧欣慰開心地說。

### 祈願所有新加坡人為潘氏兄妹祝福

勁揚和姿齊在植入晶片後，病情改善許多。勁揚原先萎縮捲曲的手，現在已經可以伸展打開。他還可以靠支撐物墊在背後稍微坐起來，自行進餐，說話更是不再顫抖且清晰了許多。而姿齊的進展更是明顯，身體疼痛、痙攣、抽搐的狀況已經消除，還能自己用手拿餅乾吃。

當父親於六月十五日從台灣先行歸來時，原本沉默、擔憂的他，展露出難得的笑容，欣喜地和親戚朋友分享兄妹的近況和照片。至於勇敢樂觀的潘媽媽，是父親和孩子的精神支柱，她總是帶著風趣、正向的話語和孩子溝通，讓病床上的孩子如沐春風，在枯燥的護理過程中，增添生活的樂趣。

潘氏兄妹此趟醫療治病之行，包含著父母的愛心，也在新加坡廣大善心人士的出錢出力之下，獲得最大的祝福。企盼以醫人醫病醫心為職志的慈濟醫療團隊，能給予潘氏兄妹最成功、最順利的醫療護理，更祝福潘氏兄妹早日康復。

# 我從來都沒想到要傷心， 只想趕快治好他們

口述 / 王桂雲（潘勁揚、潘姿齊之母） 整理 / 江欣怡 圖 / 醫發處公關室

我從來都沒有想過要傷心、緊張，只是想要趕快找到醫生。

勁揚發病以後，我先帶他到兒科那裡做檢查，但都檢查不到什麼問題，醫生只好建議我們先做物理治療，可是做一年多，勁揚還是一直退步，後來連復健師都忍不住叫我們別帶他來了。

其實，勁揚剛開始發病時，只要踢到一粒小石頭或是地不平，他就很容易跌倒。後來我們在醫院無能為力又找不到藥吃時，我就改用氣功治療法，也吃了很多的健康食品，但是都沒有效果，勁揚還是一直退步，最後，連神啊，佛啊都去問。

我用這麼多辦法去治療勁揚，每個治療方法都持續一整年，只要發現沒有效果，而且還退步，我就會換另一種治療，我不放棄地試試看。後來，在治療勁揚的半途中，發現姿齊也開始出現類似的症狀，當時我心裡就有數，一定是同樣的病症。

我是很有耐心的人，只要我的孩子病情退步，我就不斷探聽哪裡還有其他的方法。我的心裡從來不放棄，也不心灰意冷，還好這幾年我的健康狀況還不



錯，不覺得這是苦差事，只是心裡想，為什麼一直沒有進步？但是一直也都不放棄。

## 主動登報而認識慈濟

我是因為登報才認識慈濟的，原本姿齊沒有這麼嚴重，可是有天我弟弟在新加坡節目上看到一個故事說，有個阿姨的兒子在四歲時血癌逝世，後來她就發誓要救小朋友，於是她就發明一種糙米粉的健康食品，聽說這個健康食品幫助了一位因車禍而癱瘓的小孩子，後來我們就主動找這個人。

可能是因為症狀不同，也可能是勁揚的腦袋裡已經積存了太多鐵質，糙米

可能有點熱氣吧，他們兩個喝了之後，沒多久整個眼睛都長出眼瘡，姿齊的嘴巴更是整個腫起來，口水都不自主地流了出來，後來有個醫生將我們轉介到一個神經科的醫生那裡，後來又再去那裡看。

那個神經科醫師看到姿齊的嘴巴都張開了，就希望我們住院，他跟我們說，在那裡治療至少有百分之三十的復原機會。當時勁揚雖然會不自主地動來動去，但沒有姿齊這麼難過，可是姿齊在吃了醫師開的藥後，整個人就抽筋了起來，腳也不斷痛，一直抖一直抖，而且整個人都反弓了起來，醫生一直換藥也沒有辦法好。勁揚雖然也會抖，但是他沒有那麼嚴重，可是從外表看起來還是很辛苦。

八天後出院，回去吃還是一直這麼嚴重，從來沒有半個鐘頭是安靜的，即使醫生開安眠藥給姿齊吃，姿齊還是不斷抽筋，沒有辦法睡覺。有幾次，姿齊抽筋抽到臉色都發白了，我去問醫生該怎麼辦，醫生只是跟我說：「抽筋是沒有藥可以吃的，她辛苦而已，我們都束手無策。」聽到這樣，我就決定不要再待在醫院。

我有九個兄弟姊妹，感情都很好，每個星期都聚在一起，也把小孩聚在一起，偶爾還會出去野餐，所以他們兩個也不會寂寞，玩伴很多的，可是後來他們兩個病得很嚴重，很難出門，我的家人放假時也都聚集在我們家裡。

我家裡人看我這麼辛苦，輪流幫我照顧勁揚，也幫我煮飯洗衣服，拖了幾個月後，發現這樣不行，後來他們就建議登報好了，看誰可以幫忙。報紙一出來，慈濟就聯絡上報館找上我。

當時我根本不知道慈濟是什麼團體，也沒有答應接受幫忙，只是他們後來拿麥倫的影碟給我們看，我看了之後想說怎麼這麼神奇，植入晶片以後就從癲癇到可以跑，我就想既然藥物對勁揚姿齊已經沒有太大的作用，而且我哥哥和我先生他們有先來慈濟問林欣榮院長的意見，回來也跟我說，不可以再讓他們這樣抽下去了，否則會有生命的危險。後來到了慈濟植入晶片後，馬上見到效果，之前我在其他地方做各種治療，都沒有看到這種效果，這是最明顯看到有進步的一種方式。

## 「面對」是唯一的方法

我在照顧的過程中也看佛經，佛經說這是因果業報，我也接受了，想說這是上輩子的業障，就要面對接受，用面對的心情來照顧，但醫一定要繼續下去，不管耗費多少時間、錢，都不在乎。

以前我是拜神的，可是三年前一位佛教的師姑到我家來，看看他們兩個，也看我拜的神，後來她很認真的告訴我，我拜的是福德神，即使有錢，孩子不健康，你也快樂不起來，後來我們就決定請掉，拜千手觀音，每天在觀音面前乞求，期待有一份真正的心靈寄託。

# 新加坡兄妹大事紀

04/30 花蓮慈濟醫學中心召開潘氏兄妹來台醫治的行前會議。

05/03 潘勁揚、潘姿齊躺著抵達。

05/04 進行PET、MRI、心臟超因波、腹部超音波檢查。

05/12 醫療團隊召開會議，並向潘氏兄妹的父母做解釋。

05/19 潘姿齊植入晶片。

05/24 潘姿齊植電池。

06/02 潘勁揚植晶片與電池。

06/04 潘姿齊職能治療訓練開始：訓練手部較細微的功能，例如控制手抓東西的方向、書寫與餵食。

06/08 潘姿齊語言治療開始。

06/10 潘姿齊拆線，並且開始練習坐。

06/13 潘勁揚與潘姿齊可坐輪椅超過三個小時。

06/14 潘勁揚職能治療訓練開始：訓練手部較細微的功能，例如控制手抓東西的方向、書寫與餵食。

06/14 父親回新加坡。

06/17 潘勁揚拆線，並且開始練習坐。

07/22 潘勁揚可用雙手滑動輪椅。



# 慈濟感恩行

文 / 何馨美（新加坡360製作公司記者）

坦白說，我在接到這項遠赴花蓮的拍攝工作時，心裡還是有些戰戰兢兢的，心裡一直擔心，不知自己是否能順利完成任務，然而在著手進行準備工作的當兒，我就已經知道，我的擔心是多餘的。從開始的上網找尋慈濟的資料到一連串的聯絡工作，每一步都讓我感受到慈濟人對慈善事業的專業與熱忱，認識到如此龐大的慈善企業確實讓我大開眼界，但認識到所有充滿熱忱以及親切友善的慈濟人，更是我的榮幸。

通過慈濟新加坡分會社工林祖慧，我開始瞭解潘氏兄妹在台灣的情況，並通過她的介紹，讓我開始對慈濟有了更深一層的瞭解，因為祖慧的熱心幫忙，讓我能夠直接聯絡上負責接洽媒體的公關傳播室，公關傳播室悉心與周到的協助，實在讓我印象深刻，他們電話中熱情友善的聲音順利的將我心中的不安一掃而空。從安排接送、住宿到所有拍攝的行程，公關傳播室的辦事效率與細心程度實在讓我受寵若驚，不得不打從心裡豎起拇指，讚揚他們的專業。

七月四日，懷著期待的心情，我踏上了前往台灣的旅程，進行潘氏兄妹的拍攝工作，一抵達台北中正機場，我馬上

就可以感受到慈濟殷勤的招待。負責接送我們的慈濟司機大哥們一路上友善熱心，為我們介紹沿途的台灣風光，使旅途增添了許多樂趣，舟車勞累的心情也頓時消失得無影無蹤了。

抵達花蓮的那一晚，我們受到了公關們殷勤招待，雖然是初次碰面，但友善親切的態度很快地就讓我們消除了彼此之間陌生的感覺，接下來一連串的拍攝工作，也因為有公關人員替我們安排的拍攝行程，使我們的工作輕鬆了許多，也能夠十分順利的完成所有的拍攝工作。

這次的花蓮之旅能夠如此順利，完全有賴所有慈濟人的熱情招待與協助，我已在這次旅程中結識了許多朋友，在獲益不淺的當兒，也同時深深感染了慈濟愛的精神。在此，我還是要再次向慈濟獻上萬二分的謝意，衷心感謝慈濟所給予的幫忙，希望下次能再有機會到花蓮，再到慈濟走一趟！



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) 六月二十日於台北縣貢寮鄉舉行義診。
- (台中分會) 六月二十日苗栗縣南庄義診，十五位醫護人員、四十五位志工合心為民衆服務。
- (南區人醫會) 六月二十日於嘉義縣大埔鄉舉行義診暨家訪。
- (高雄分會) 六月二十日於高雄縣泰武鄉佳興村義診，三位牙醫師、二位內科醫師及一位眼科醫師為一百二十人次鄉民看診。
- (菲律賓分會) 七月十一日人醫會四十六次義診，在馬尼拉市近郊小學進行，一共動員八十八位醫護人員和二百七十一位志工，分別醫治了二千五百五十六位病患。



- **(紐約分會)** 六月二十日紐約分會與北美人醫會大紐約分會於法拉盛喜來登酒店舉辦社區「愛心健康日」活動，共有四百位大人與近百位兒童接受各科檢查與諮詢。
- **(北加州分會)** 六月十三日為馬德拉市低收入、無保險的墨裔農民義診，共服務了九百零五人次。
- **(美國分會鳳凰城聯絡處)** 六月二十七日於鳳凰城靜思堂舉行第六次社區義診，嘉惠共二百位低收入與無健保之貧病人士。四名小兒科醫師、三名內科醫師、二名中醫師、一名牙醫師與一名脊椎整療師參與。

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

橙縣人醫會  
TIMA in Orange County

鳳凰城人醫會  
TIMA in Phoenix

北加州人醫會  
TIMA in Northern California

佛瑞斯諾人醫會  
TIMA in Fresno

德州人醫會  
TIMA in Texas

達拉斯人醫會  
TIMA in Dallas

亞特蘭大人醫會  
TIMA in Atlanta

紐約人醫會  
TIMA in New York

新澤西人醫會  
TIMA in New Jersey

華府人醫會  
TIMA in Washington, D.C.

克里夫蘭人醫會  
TIMA in Cleveland

夏威夷人醫會  
TIMA in Hawaii

芝加哥人醫會  
TIMA in Chicago

多明尼加人醫會  
TIMA in the Dominican Republic

巴西人醫會  
TIMA in Brazil

巴拉圭人醫會  
TIMA in Paraguay

# 大愛一家 微塵人生

## 發亮的小蠟燭—諾文狄來台醫療實錄

文 / 賴睿伶 圖 / 醫發處公關傳播室

諾文狄，在歷經三個多月的治療後順利地變臉成功，在他即將離去花蓮時，他來到靜思精舍向證嚴上人告別。在他人的攙扶下，他走進了大殿見到了上人，但害羞的表情確總是低著頭迴避著證嚴上人的目光，即使在親吻師父時也

是一樣。但就在要離去時，他還是抬頭回望了，他望著精舍、望著師公。一個月後，新加坡慈濟志工前去巴淡島探望他，他突然地哭了起來，就在看到證嚴上人的照片時，放聲的大哭、久久無法扼抑。



來自印尼巴淡島五歲的諾文狄 (Novemthree Siahaan)，在一歲半前，如同一般孩子擁有正常的臉龐，很難想像他五歲時臉上巨大腫瘤的模樣。

腫瘤的生長是從嘴部開始，腫漲的現象未曾中斷。兩歲時，諾文狄的父母曾帶他到印尼棉蘭求醫。但是當時的醫生無法確定病情，並且因為家境收入的有限，無法繼續追蹤和治療。

二〇〇四年，諾文狄的病況嚴重，他不時流出血水，且有一股難聞惡臭。他每個月約有一個星期不吃不喝，並有發燒的現象，直到血水流出血後，才會退燒。諾文狄的父母表示：「沒有一個醫師敢為我的孩子看診。」而隨著腫瘤的增生，小男孩更是對自己的長相感到害羞，只要有人靠近便會大聲喊叫。五歲的他，只能做少許語言表達，但又口齒不清，並且只能吞入流質食物或少許的米飯。

諾文狄的父親是一名建築工人，以微薄的收入養家活口，面對孩子的病痛，他只能和母親掩面哭泣，父親夏漢 (P. Baringin Jaya Siahaan) 表示：「當時真的是走投無路的感覺，我曾經手上握著一把槍，站在馬路上，想要去搶劫，腦子裡想的是我要救我的兒子。」

三月八日在慈濟新加坡分會的協助下諾文狄和父親來到花蓮。這時諾文狄的兩眼只剩下兩道小縫，鼻子被撐擴的變形，上下顎巨大的腫瘤佔據了他

的小臉，已看不出所謂的「嘴型」，進食和呼吸都只靠一條又細又長的小縫。在花蓮慈濟醫院的三個月，每一次手術前的決定、每一刀敲下去的力度、每一天復原狀況的觀察，每一步在醫療上都是全新的一步，常常是舊的問題慢慢除去了，但新的問題又不斷的湧現，從視覺、營養、行動到語言，醫療團隊一棒接一棒地和疾病拔河。

六月二十二日，諾文狄帶著俊俏的小臉蛋，在醫療團隊與志工的歡送下和父親夏漢「離家」了，離開了這個待了三個多月的家—花蓮慈濟醫院。三個多月來，每一天無不是充滿緊張、惶惑、戒慎但又時時有驚喜與歡樂。五歲小男孩不該有的痛，他努力地渡過了，而該有的純真，他終於重拾了。

生命似微塵，在這漂浮的人世間，生從何來、死從何去，為何生命脆弱，為何無常時時相倚。而醫療團隊的成員們也縮小自己如同微塵，但求盡己力、未求得己利。在這微塵的人世間，苦或許比樂更多，但因為有愛相隨，生命的寬度與深度再也非長度所能侷限。

## 前所未有的困難挑戰

「第一次看到諾文狄的影像是在靜思精舍，上人將新加坡志工送回來的影片放給我看，看到他那麼大的腫瘤，我當下覺得，這確實是一個非常很困難的挑戰……」花蓮慈濟醫院的林欣榮院長回想當時看到諾文狄的第一眼，「腫瘤

腫的很大，外型就像個河馬、一直流著血，當下覺得這個小孩真的很痛苦，他的父母滿臉的愁容。我們的醫療團隊做過許多國內外的頭頸部腫瘤手術，再加上海內外志工對我們的信心，所以，我就接下了這個責任。」

三月八日下午三時四十五分，護理日誌裡清楚地紀錄下這一刻，護士黃云美寫下：

「病童及爸爸顯得非常焦慮。初次來到異鄉面對陌生人的環境及因溝通上的障礙，爸爸顯得非常徬徨無措……，小孩面對眾多的陌生臉孔，表現害怕且不斷哭鬧，對於醫療人員的碰觸也十分抗拒，大家聽不懂，但是我知道他一直

說，他要回家。」

對於一位來自陌生國度的病患，黃云美擔負起翻譯的重任。云美是馬來西亞籍的台灣留學生，自十八歲就來台灣讀書，並在花蓮慈濟醫院工作超過三年，原本在耳鼻喉科病房的她，因為諾文狄和爸爸到來，而在護理部的調度下，協助諾文狄的護理工作。

三月九日醫療團隊進行氣切，為諾文狄被巨大腫瘤壓迫的氣管求得更多的喘息空間。「他剛來時瀕臨呼吸道阻塞、東西吃不好長期營養不良、血色素低、加上缺乏維他命D，所以他的雙腳沒有辦法走路、有彎曲佝僂，在營養很差的狀況下，小兒科的醫師先為他補充



諾文狄與爸爸初踏入慈濟醫院，心中盡是忐忑不安。

營養、補充維他命D。」負責主刀的耳鼻喉科醫師陳培榕回想起與諾文狄接觸的初體驗，「五次手術，五次感受。第一、二次是壓力最沉重了！第一次壓力特別大，麻醉科的石主任只給我們十分鐘的時間，加上腫瘤擋在氣管開口的地方……，所幸麻醉的很好，我們很快找到氣管、插進去管子，很不容易！」每一個醫生謙卑的一小步，合起來是醫療團隊的一大步。

三月十日下午五點三十分，進行的是第五次的醫療團隊會議。早在諾文狄到來之前，由十科九個小組所組合的超過三十人的醫療與關懷團隊，已開過兩次會議，諾文狄到來後，也使會議的頻率增加，而眾人等待的就是這一刻一腫瘤的病理切片結果。

第五次的會議中首先報告的是血管攝影檢查，檢查中發現腫瘤處之血管無異常情形，故手術時應較不會有大失血情況，但因少部份醫療文獻會說明類似病患失血的嚴重性，因此麻醉部石明煌

醫師仍以高標準、高戒慎的態度，部署手術房的麻醉工程。在血管攝影上，醫療團隊似乎得到了不錯的消息，但在之後，聽到的是另一個嚴竣的考驗。

駭人的CT、MRI影像顯示，諾文狄下顎骨頭三分之二皆已被腫瘤破壞，其牙齦黏膜因腫瘤很大而變得很薄，故在重建手術上非常困難，並且牙齒變得細小且散落於期間。另外右眼球也因腫瘤擠壓而變形，視力功能非常不樂觀。若除去所有的腫瘤，諾文狄幾乎是「沒有臉」。所幸，諾文狄的腫瘤為良性，是由牙細胞所發展出的不正常細胞分裂，經病理檢驗與討論後，確認諾文狄為全球年紀最小、腫瘤最大的巨大型齒聖質



耳鼻喉科陳培榕主任在會議上說明手術過程。

諾文狄與爸爸初來乍到，專注看電視的神情。





爸爸閒時總是畫畫自娛，而諾文狄也在一旁湊熱鬧。

瘤(Gigantiform cementoma)患者。

## 從陌生隔閡到走出戶外

花蓮的夜對剛到來的諾文狄來說，似乎特別漫長。晚上諾文狄經常失眠，直到東方漸白的清晨，不安的他才能進入夢鄉。沒有一般小孩的倔強哭鬧、但也沒有一般小孩的開懷笑聲，似乎他抑鬱著自己的情緒。小兒加護病房（PICU）的護士邱舒芬這樣形容他：「他是一個很『認份』（台語）的孩子，跟他說『不行！』他就乖乖的不哭、不動、不鬧！」，五歲的心智或許因為疾病而更成熟，而這時對環境仍然陌生的他，採取的是拒絕的態度，拒絕醫生、拒絕護士，冷漠地不予回應。「因為語言的隔

閡確實很難很快地相處，再加上身體的不舒服，諾文狄自己也很辛苦。」護理長基燕回憶，直到氣切手術後兩週的時間，諾文狄在慈濟醫院不同的環境氛圍下有了改變。

在醫療團隊正思量著如何第一次動刀的日子裡，來到花蓮慈濟醫院已經有些時日的父子，逐漸顯露出他們的嗜好。首先是護理人員的護理日誌成了爸爸的畫紙，每次護理人員寫完照護心得後，父親也就自然而然地在一旁的空白處畫起插畫。他畫樹，一棵樹、一棵孤獨又沒有多少片葉子的樹，一棵被種植在盆栽裡的樹，樹上有一片藍色的雲朵。素描的筆觸與粉臘筆的上色，不難看出父親夏漢是個細心的人。但就在樹的旁

邊，有著一條條原子筆的塗鴉，就是諾文狄「妝點」上去的，看來爸爸並不在意兒子為他的畫增添幾筆色彩。

畫畫是父親夏漢的一個小興趣，漸漸地他畫的樹不是長在花盆裡，而是長在土地上的樹，他畫的動物不是只有大雁與小雁，也有展翅欲飛的鳥兒，鳥兒是菊色的、頭上有著黃色鮮豔的羽毛。而兒子諾文狄則是在越來越熟悉的環境下也開始開朗了起來，玩手機、玩電腦、玩CD音響、甚至是玩病床旁的血氧飽和濃度測定儀器。原本定時就會發出聲音的儀器，諾文狄卻以看不見眼珠子的眼縫，定定地看著指頭上測量心跳的小紅燈，天真的以為只要按一下小紅燈，儀器就會發出「嗶！」的一聲，於是「就是一個小燈和聲響，他可以自己一個人玩上好幾個小時。」護理長呂基燕說，護理站為諾文狄有了五歲小孩的好奇和天真而興奮了起來，甚至漸漸地，一間房子已經關不住一個孩子強盛的好奇心。

三月二十二日，已經沒有人記得那天的天氣，只知道護理長在日誌裡特別提到，那天諾文狄換上了保暖的衣服，第一次離開病房區到外面「逛逛」。護理日誌記載著：

「那天陳阿伯(也就是陳榮隆醫師)來看你，特別交代爸爸可以用嬰兒推車帶著你出去走走，一切就緒後就到空中花園賞花去了，沒想到你一出門就愛上戶外活動，回來病房總是帶著滿滿的笑

容，手一直指著門外，告訴大家『我還想出門耶！』」

## 一刀下去便是十八年的承諾

住院期間，在父親以及志工師姑們的陪同下，諾文狄去了好多地方，靜思堂、魚池旁、綠蔭花園、大廣場，每一個迎接他的都是笑臉、每一個人都認識他，他們親切地呼喚他的名字，他以揮手向大家示意，日復一日不斷地一張張的微笑迎接著他，而他也就從揮手後，漸漸地學會跟著那一張張的笑臉一起合掌、回應著說感恩，一切都是在每一張親切的笑臉地引導下，不自覺地發生了。

來到慈濟醫院後將近一個月，諾文狄就進行第一次的除瘤手術前的氣切插管，這小小的生命，初初交到醫生們的手中時，就如同那微弱的燭火，發燒、貧血、突發地失血、呼吸氣喘，生命彷彿明明滅滅。然而當這第一刀動下去時醫療團隊們知道這不是一時的手術，而是十八年的承諾。

根據國外醫療文獻報告，此種腫瘤切除後再復發可能性高，因腫瘤與牙齒生長有關，而諾文狄目前又是在長乳牙的階段，故腫瘤的生長更是快速，可能在一年後才會減緩，但長恆齒時腫瘤又會再長大，大約到十二歲以後腫瘤生長速度才會更緩慢，一直到諾文狄約莫十八歲才能終止腫瘤成長的命運，沒想到父母養育子女長大成人的喜悅，卻成了夏



醫療團隊在諾文狄臉上劃下第一刀，也劃下了慈濟的承諾。

漢一家人沉痛的負擔。

第一次的手術在四月一日進行，醫療團隊根據諾文狄的健康狀況，推測若完全切除腫瘤，可能會發生感染、大失血的問題，為考量手術安全性，醫療團隊將分階段進行雕塑性手術（contouring），第一次手術目標希望能先保住左眼視力，並考量作胃造廔以利進食及改善營養。

三月三十一日護士云美在日誌裡寫道：

「明天Abang就要進行第一次的腫瘤切除手術，天真無邪的Abang依然與志工們遊戲著，對於即將面臨的手術可說是毫不了解，這一天前來慰問的人絡繹不絕。對於Abang即將面臨的手

術，爸爸顯得坐立難安。爸爸非常期待，但也擔心手術萬一有不好的變數而失去Abang。爸爸趁Abang入睡後，在Abang的耳邊輕聲的說：『你要勇敢接受治療，如果你的病好了，你就能夠跟朋友玩耍上學。』一整夜爸爸都抱著Abang，直到疲憊不堪才入睡。Abang，一定要加油喔！」

### 首次手術後更為戒慎恐懼

帶著惴惴不安的心的不只是手術房外的爸爸，手術房內醫師們也是戒慎小心。手術檯旁，隨著局面的控制愈加順手，原本為避免大量失血所使用之鉀鈦磷雷射，在影像資訊充分提供、與現



諾文狄做鬼臉的模樣，十分可愛。

場的控制下，釘與槌取代上場，手術提早結束，順利地取下左上顎的大腫瘤，諾文狄露出他那黑白分明的小眼睛。截至這一刻為止，那如同不可能的任務般的氛圍，終在諾文狄出了小兒加護病房後一一解除。醫療團隊的心是安放了下來，但每一個成員卻更顯沉默，沒有歡天喜地、沒有拍掌喝采，反而是頭頸部腫瘤團隊更密集的會議。

「剛看到他的照片的時候，好希望他不要來，我從醫二十年沒有看過這樣的病人。」整型外科李俊達醫師說，「可是院長就說『衝！衝！衝！』，我們就毅然決然的做了。他來了之後，還是很害怕，但是當醫師的壞處就是害怕的時

候不能跟病人說，不然病人會更怕！不過我們以團隊合作，副院長、副總的鼓勵，最後終於順利達成。」讓諾文狄有個漂亮臉蛋的李俊達醫師回憶著。

四月是春天的季節，少雨的氣候讓花蓮的空氣依然透徹清朗，露出白亮亮左眼的諾文狄變得更愛看電視了，特別是愛看猴子。隨著影片中的猴子跳上跳下、猴子摔到樹下、猴子大吼大叫，不能說話又鮮少發音的諾文狄，總會隨著林中的猴子呼呼地叫喊著，特別是猴子摔下樹的時候，「嘩！」的一吼，連人也跟著忘情地後仰。

在四月一日第一次除瘤手術後，諾文狄只在加護病房待了三天，就轉回普通

病房，驚人的恢復力，鼓舞著醫療團隊籌畫第二次的手術，時間不倉促也不遲疑的就安排在兩個禮拜之後。

## 第二次手術更形艱鉅

四月十四日，距離第二次手術的倒數最後一日的醫療會議上氣氛仍然沉重。耳鼻喉科的陳培榕醫師首先發難，直指下顎的巨大腫瘤，「頭頸部腫瘤團隊多次討論後，建議第二階段手術將切除『下顎腫瘤』。」被陳醫師指名的下顎腫瘤似大片浮腫的牙齦、又似外翻出的下唇，突

起的腫瘤將包裹的臉皮撐的其大無比、薄薄地，皮膚下青綠的靜脈清楚可見，醫師們發出一次次的警語。「此部份腫瘤非常巨大，比第一次手術困難許多，時間會較長。手術將分由下顎內部及外部二部分來進行腫瘤切除，請牙科黃銘傑主任加入明日（4/15）的手術團隊。另外考量日後語言及吞嚥功能恢復，手術時將保留舌下神經好確保舌頭運動功能，還有另外翻皮瓣時仍須避免破壞顏面動脈，以降低失血情形發生。」

許多的小地方都是致命的大地方。提到了翻皮與塑型，緊接著的整形外科李俊達醫師回應了陳培榕醫師的看法，「根據第一階段手術的經驗，諾文狄的皮膚肌肉仍有收縮功能，因此在將下顎腫瘤切除後的皮膚處理該沒有問題。不過，如果剩下的腫瘤太脆弱，就只好取用肋骨骨頭重建下巴。」

最差的狀況也考慮了。數位醫師來來往往地討論著，擔心體溫下降的麻醉科、協助塑型的口腔外科、平日照護的小兒科、術後功能訓練的復健科、醫師們的後盾護理部、翻譯團隊、志工菩薩，沒有鬆懈、沒有輕忽、沒有人說「沒問題」、沒有人想搶鋒頭，會議結束了，手術前的準備已經開始。

諾文狄的除瘤手術在外科中不算最長的，但鐵定是熱鬧的，罕見而巨大的腫瘤，一棒棒接手的醫師都提早來到手術房觀察手術的進行，不時地拿著模型交頭接耳，失血量、腫瘤重、畫刀深度，每一步

手術完成後的諾文狄，正看著慈濟月刊上關於自己的報導。



都扣人心弦。

這次又是三天後，諾文狄出了加護病房，和往常不一樣的是，有過經驗的他，這一次轉回普通病房似乎更氣定神閒，不哭不鬧地回到他個人的小天地，只是到了拆線時仍然對白袍醫師心生畏懼。

### 諾文狄重回五歲的純真

兩次的除瘤手術後，諾文狄的大腫瘤少了許多重量，活動力更輕巧了，節奏感極強的他，很快的就培養了第二專長—跳舞。小巧的指頭自行控制CD手提音響，搖頭、擺臀、比劃酒窩裝可愛，回歸到個五歲孩子。

第三次的除瘤手術除去了諾文狄右上顎的大腫瘤，也修飾了上顎的腫瘤，醫療團隊有個意外的驚喜—諾文狄的右眼看得見。「我們剛好這一陣子新進了測試視神經的視覺誘發波新儀器，就想好吧，給諾文狄做做看，第一次做出來的結果是右眼已經沒有了。」醫療團隊眼科的蔡榮坤醫師說，「但是沒想到，幾次手術下來做的相當傑出，不但左眼看得到，就連右眼也恢復了。這在我從事眼科多年的經驗來說，是很不可思議的。一般來說視神經受到壓迫一、兩個禮拜，長的話三、四個月就會萎縮，不過大家這麼用心努力。我在這次的寶貴經驗裡，看到了一群很平凡的醫師，成就了不平凡的工作，現在諾文狄的雙眼可以看到全世界。」

### 不肯低頭的生命力

六月二十二日諾文狄出院了，在最後的整型手術後，一張小嘴與下巴比例恰到好處，爸爸夏漢和諾文狄在慈濟新加坡分會執行長劉濟雨的陪同下，挽著他的小手踏上歸途。這個喜愛搖滾樂的五歲孩子，終於回到巴淡島母親與家人的懷抱。這回家的路他們等待的是如此漫長，將近四年來，從一歲半發病到現在，從兩眼幾近失明、到恢復強勁的活動力，重生的是他的生命，但也因為他的生命力，也在慈濟醫院處處燃起愛的火花。

諾文狄離家的第二天，在靜思精舍的志工早會上，長期照顧他的護士李羽芝哭了，嗚咽的她努力地在證嚴上人面前吐露心中的話，她說：「這個淚水是因為感恩、更因為感動，因為他的病痛讓我們學到更多，因為他的勇敢讓我們相信生命的力量，在PICU（小兒加護病房）滿臉傷口的他，卻只打了兩針止痛劑，他，是大家勇敢的乖小孩。」

在花蓮慈濟醫院病痛、生死與離別天天上演，和一般醫院相同的是這裡的人感受到生命的有限，但不同的是，這裡的人面對生命更勇敢、面對死亡更豁達、面對病痛更承擔、面對無常更豁然，面對生命的正面態度不是只有志工和醫生，還有這裡的病人，他們因知生命如微塵之輕而縮小自己，知愛與關懷是對待冷漠唯一的方法而不吝付出，大愛一家、微塵人生，在飄渺的世界裡我們並不孤單。



# 小心當上“少奶奶”

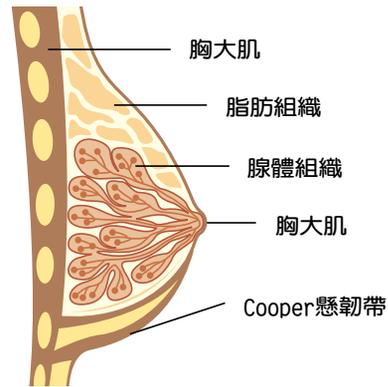
文 / 吳永康（花蓮慈濟醫學中心一般外科主治醫師）

「乳房」在女性來說是一個具有多重意義的身體構造，它除了是婦女最主要的第二性徵外、也是嬰兒主要的營養來源。乳房的拉丁語為 mam mae，這是因為小嬰兒肚子餓想要吃奶的時候就會叫出 mam mae 的聲音，這也是後人常常稱呼母親為媽媽的來由。從這裡可以知道女性的乳房還擔負了孕育生命的重要任務。現代的婦女除了在家相夫教子外，在社會上有出色表現的婦女也是比比皆是，但由於飲食習慣的西化及環境的污染，使得乳癌的發生率不斷的上昇。美國婦女約每十人即有一人罹患乳癌，國人亦由十年前十萬分之六的發生率驟升至目前之十萬分之十八，這使得乳癌成為婦女無論是家庭上或事業上的一大隱憂。因此，對乳房結構的瞭解及對乳癌正確的認知是現代婦女不可缺少的資訊。

## 脂肪組織決定乳房大小

乳房基本上是由：

1.腺體組織 2.脂肪組織 3.結締組織所構成。乳腺腺體是乳房的主要結構，它包括了十五到二十個乳腺小葉，並以乳頭為中心呈輪輻狀排列，也是乳汁生產的地方。包圍於乳腺周圍的物資就是脂肪組織，脂肪組織的多少是決定乳房



大小的主要因素。脂肪組織中有不同走向的結締組織纖維，用以支持和固定乳房，這些結締組織稱為乳房懸韌帶或庫柏氏韌帶。

## 遏止乳癌不可不慎的因素

### 1. 年齡：

年齡是很重要的因素，一般來說乳癌的發生率會隨年齡而增加，尤其是在更年期之後，發生率會大幅度增加，六十歲的女性乳癌發生率是三十歲女性的十四倍。因此，在停經以後才發現乳房有腫塊時應該特別加以注意。

### 2. 家族史：

一等親中有乳癌病史的女性，相對於無家族史的女性發生乳癌的相對危險是十二倍。

### 3. 初經的年齡：

十三歲以前初經的女孩，一生中罹患乳癌的機遇是十三歲以後初經的女生的二倍。國外學者研究「從小多運動」以及「均衡飲食」可以有效延緩初經的來到，減少乳癌的發生。

### 4. 首次懷孕的年齡：

一般來說在三十歲時才生第一個小孩的女士，得到乳癌的機遇要比於十八歲就生第一個小孩的女士要高出兩倍。

### 5. 餵食母乳：

統計上有餵食母乳的女士比較不會得到乳癌。

### 6. 停經的年齡：

停經的年齡大於五十五歲的女士其乳癌發生率亦為五十五歲前停經的女士的兩倍。

### 7. 荷爾蒙治療：

在臨床上於停經後接受荷爾蒙治療的女士，比沒有接受荷爾蒙治療的女士得乳癌的機遇確實是比較多，但在統計上卻沒有意義。因此，於停經之後的女士要不要給予荷爾蒙治療，則應視乎臨床上的必要性，但於接受治療期間要特別

注意乳房的變化。

### 8. 日常飲食習慣：

避免高油脂及高熱量的食物。美國人因攝取肉類、乳酪製品、炸洋芋等食物而容易得乳癌。相反的東方人攝取較多蔬果纖維食物而乳癌病人較少。近年來，本省各地生活水準改善，飲食也逐漸西洋化，不再有古老鄉村的飲食，也是此病逐年上升的因素之一。

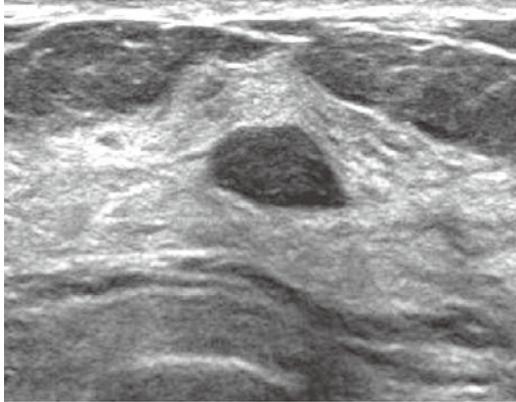
吸菸者因會引起上皮細胞的增生，對於停經前女士的癌變特別明顯。而酒精會引起女性荷爾蒙的產生，以致引起乳房的變化。

## 乳房疾病的診斷方法

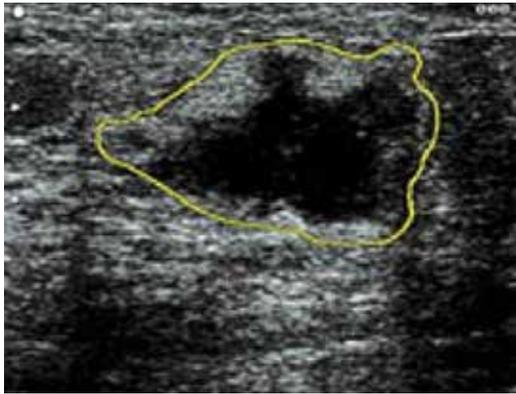
1. 觸診
2. 超音波
3. 乳房攝影
4. 手術切片
5. 細針切片
6. 細針抽吸

在臨床上超音波對腫瘤的診斷率優於「X光攝影」，已逐漸成為醫界所愛；但是對「鈣化」之診斷則仍不如「X光攝影」。

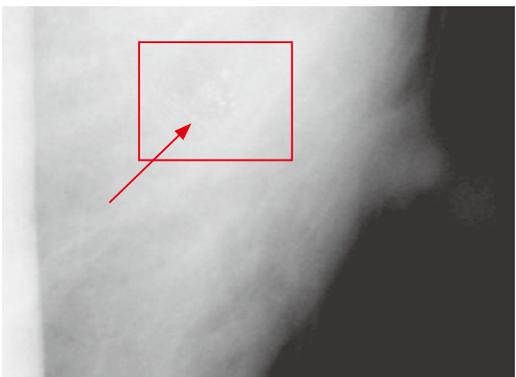
下圖為良性與惡性乳房腫瘤在超音波下的影像：



一般來說良性乳房腫塊是呈圓型可滑動



而惡性腫瘤則是邊沿不清楚亦不可滑動



早期乳癌可在乳房攝影上看到微細的白點(鈣化點)

## 治療乳癌之道

乳癌的治療與乳癌的期數有密切的關係，因此，在這裡先向大家介紹一下乳癌分期的方法。

醫學上乳癌分期是採用國際聯盟的TNM系統：

T：代表腫瘤的大小。

N：代表有無淋巴腺轉移。

M：代表癌細胞是否轉移到其他器官。

### A、腫瘤的大小 (T)

T0：腫瘤很小，無法摸到，此腫瘤與原位癌相似，治療效果最好，治癒機率可達 100%。

T1：腫瘤小於2公分。

T2：腫瘤大於2公分，小於5公分。

T3：腫瘤大於5公分。

T4：腫瘤很大，已侵犯至胸壁或皮膚；乳房皮膚變皺如橘子皮狀，乳房表面可能出現潰瘍，有時會侵犯至胸壁，使乳房變硬，有時還會阻塞淋巴管，乳房水腫的非常厲害。

### B、有無淋巴腺轉移 (N)

N0：無淋巴轉移。

N1：乳房同側腋下淋巴有活動性轉移。

N2：乳房同側腋下淋巴轉移，合併固

定到其他組織，例如：癌細胞貼附在胸壁或腋下血管管壁。

N3：已轉移對側的淋巴結，可能侵犯胸骨。

### C、癌細胞是否轉移到其他器官 (M)

M0：無轉移至其他器官。

M1：已轉移至其他器官或雖尚未轉移到其他器官，但鎖骨以上的淋巴結已被侵犯。

## 根據TMN分級訂定臨床的期數

〇期：腫瘤很小，無法以觸診方式摸到(T0)，無淋巴轉移(N0)，且無侵犯轉移至其他器官(M0)。

一期：腫瘤小於2公分(T1)，無淋巴轉移(N0)，無轉移其他器官(M0)。

二期：又可分為2a與2b兩期。2a期為腫瘤大於2公分，小於5公分(T2)；2b期為腫瘤大於5公分(T3)，又即使腫瘤小於2公分(T1)，但如已有腋下淋巴轉移(N1)，亦屬於第二期。

三期：又分為3a與3b兩期。3a期為腫瘤大於5公分(T3)，有局部活動性轉移(N1)；3b期為腫瘤大於5公分(T3)，有固定性轉移，癌細胞會附在胸壁或血管壁(N2)。

四期：癌細胞已轉移至其他器官(M1)。

目前因化療藥物的改進，及放射治療的進步，加上適當的外科切除乳癌的存活率已大大的提升。但在臨床上乳房是否能夠保留或病人能否完全治癒依然與上述的期數有著密切的關係，一般來說零期的病患手術後的十年存活率可達百分之百(相當於完全治癒)，一期的十年存活率亦可達：百分之七十五到九十五，在這一階段的病人大部份都可以接受乳房保留性手術。但是在二b期以後則十年存活率就降到百分之四十五以下。因此，定期的乳房追蹤檢查是確保乳癌能被早期診斷出來的重要手段，而早期治療則是對個人事業及家庭幸福的最大保障。



# 退化性膝關節炎之治療經驗及展望

文/呂紹睿（大林慈濟醫院關節中心主治醫師）

台灣已悄悄進入高齡化社會，幾乎人人都將面臨老化，事實上由骨科門診的疾病結構分析資料中，可明顯看出這個趨勢：幾乎有一半以上的病人是因為骨骼肌肉系統的退化產生的問題而來尋求幫助，單就退化性膝關節炎來說，就佔了所有骨科病患的四分之三。茲就這方面提供個人過去的臨床經驗，並約略介紹未來的發展趨勢。

筆者根據過去十五年來所治療的退化性膝關節炎病患所作的統計資料（表一）發現：在所有近六千名膝關節炎之病患中，有四分之一需接受手術治療，而其中約二分之一可用關節鏡手術治療，五分之二需接受人工關節置換，其餘的病患則是接受矯骨術、關節固定術

等其他方法治療。

以下就各種治療方法之經驗分述如下：

## （1）保守治療

在仔細的理學檢查、放射線檢查及評估後，通常可先以物理治療、日常生活方式及運動習慣的改變，以及適當之藥物治療得到良好的控制，有五分之四的患者可因此免除開刀的痛苦。

## （2）關節鏡手術

對於中等程度的病患，若保守治療施行一段時間不見起色，可以使用關節鏡對腫脹之膝關節施行沖洗術，並可同時將破損之軟骨施行刮除術，或關節面磨整及鑽孔手術，期望能刺激其長出新的纖維性軟骨。此外，對於髓骨往外偏離的病患，也可施以外側放鬆術，以減輕

手術方式	人數	百分比
關節鏡手術	923	56
矯骨術	67	4
人工關節置換術	637	39
關節固定術	12	1
<b>合計</b>	<b>1639</b>	<b>100</b>

註：十五年來所治療之近6000名膝關節炎患者中有1639名（五分之一）需接受手術治療。

病人症狀並阻止病情繼續惡化，這些方法可讓百分之七十左右的病患得到滿意的結果。

### (3) 矯骨術

對於那些已有明顯關節變形的病患，若經各方面評估，倘不適直接受人工關節置換時，矯骨術是很好的選擇。這種方法不但可因減輕骨內壓力而馬上解除病人的疼痛，更可藉由矯正後應力的重新分佈，讓整個已退化的關節面有重新再生的機會，約有百分之八十的病患在接受這種手術後，可免除裝置人工關節的命運。

### (4) 人工關節置換術

膝關節炎發展到末期，關節的嚴重變形讓病患痛苦不堪，在這種情況下就只好把關節換掉了。人工膝關節發展至今已有超過四十年的歷史，在材料、型態設計及手術技巧的不斷改良後，目前的十年成功率已達百分之九十五以上。

### (5) 關節固定術

有很少數的病患，因細菌性感染而無法接受人工關節置換，所以必須以固定術來完全固定遭破壞的關節，雖然失去關節的活動度，但仍可正常行走。

以上所提的各種治療方法，雖可有效的減輕病患的痛苦，但卻無法使已損壞的軟骨再生，或讓關節功能回復正常。正如人類必經「生老病死」，關節的退化也是不可避免。然而，近年來分子生物學的進步已對關節之再造帶來一線曙光，很多學者已投入此方面的研究行列，以下就近年的發展做粗淺的介紹：

## 目前已開始使用在人體的方法

### (1) 骨膜及細胞自體移植

其方法是先取出病人之軟骨細胞做組織培養，當達到足夠的細胞數目時，再將這些軟骨細胞注射至以骨膜覆蓋的破損關節面上。雖然成功率可達百分之九十，但因僅適用於局部之小範圍軟骨破損，且花費昂貴，仍無法廣泛地被應用。

### (2) 殼狀軟骨異體移植

將損壞的關節面如剝殼般切除後，再植以相同形狀取自捐贈者的軟骨關節面。對於因外傷而引起的關節面損壞，成功率可達百分之七十，但是對於退化性關節炎，成功率只有百分之四十，況且國內捐贈者難求，實用性並不高。

### (3) 自體軟骨移植

將關節內較不重要部份的軟骨移植到破損的部位，雖然成功率高，但只適於做小範圍的移植，適用情況並不多。

## 仍在動物實驗階段的方法

結合組織培養及基因工程等先進的生物科技，製造組織膠及生長激素的合成物，將之注入破損的關節面，以刺激正常軟骨組織之移入及增生，並進而合成正常的軟骨組織，修補破損的關節面。雖然在動物身上已有些許頗令人振奮的結果，但要廣泛的運用在病患身上，恐怕還需一段時日。



# 糖尿病家常食譜

◆ 示範/王靜慧、鄭明珠 攝影/李進榮 企劃/江欣怡

## 紫蘇豆腐

**材料：**有機豆腐一塊、味噌一茶匙、紫蘇梅汁一湯匙、醬油膏一湯匙、九層塔少許

**作法：**

- 1.有機豆腐整塊川燙，味噌以電鍋蒸熟（安全處理）。
- 2.味噌加入紫蘇梅汁、醬油膏，成爲醬汁。
- 3.白嫩豆腐沾上列醬汁，並配上九層塔葉。



## 清心海草

**材料：**泡過的珊瑚草剪下嫩枝約二兩（粗枝絞碎做果凍）、大頭菜半個、嫩薑絲少許、香菜少許、橄欖油、白醋、香菇醬油

**作法：**

- 1.大頭菜切細絲，加入少許鹽略醃，去水備用。
  - 2.嫩薑切細絲，泡在冷開水中備用。
  - 3.取一大盤，將珊瑚草、大頭菜絲、薑絲、香菜分別置入盤內。
  - 4.將一湯匙橄欖油、兩湯匙香菇醬油、兩湯匙白醋混合調成醬汁。
  - 5.食用時將所有材料拌勻，淋上醬汁美味爽口。
- 註：香菇醬油在日本食品店有售，比較不鹹。



## 結緣湯

**材料：**綠竹筍、紅蘿蔔、香菇、素羊肉、瓢乾、薑絲、香菜

**作法：**

- 1.綠竹筍整個煮熟透，湯留備用。
- 2.香菇整朵洗淨軟化（不泡水）切粗絲備用。
- 3.熟筍、紅蘿蔔各切長三公分的粗絲，與香油絲、素羊肉絲綁成一小捆，入筍湯煮熟加入少許鹽、薑絲、香菜即可起鍋，淡雅味甘。



## 素香茄子

**材料：**茄子兩條切粗長條（約七、八公分）、素肉燥兩湯匙、辣豆瓣一湯匙、芹菜、香菜少許

**作法：**

- 1.茄子切條川燙，裝入盤內。
- 2.將素肉燥與辣醬在鍋內拌勻，放入芹菜末與香菜末，淋在煎好的茄子上即可。



## 營養師的話

介紹四道糖尿病家常菜，清淡爽口，很適合夏季食用。尤其我們知道糖尿病飲食，是需要控制每餐熱量攝取量，且遵守適可而止，相互取代的原則。糖尿病患者的蛋白質來源，是植物性蛋白質，也是優質蛋白質，並含異黃酮素；如一日每日熱量建議攝取量為一千五百卡之糖尿病病友，每餐可食用一份蛋白質食物，可代換為豆腐一塊一百一十克、或豆包二十五克、或豆干兩片等。

紫蘇豆腐是不錯的選擇，但建議調味料如味增、醬油等，都不可過多，因為糖尿病友除了控制血糖外，也必須控制血壓，故鹽分不可過多。結緣湯內的蔬菜類配料及珊瑚草都富含纖維質，可延緩血糖上升，建議糖尿病友每日可攝取三百克以上的蔬菜類，並且以水燙烹調較適宜，可減少油質攝取。因糖尿病友易有血脂異常問題，所以必須控制脂肪攝取量。建議素香茄子盡量使用水煮烹調方式較適宜。

（文/劉詩玉 花蓮慈濟醫學中心營養師）

# 新人新氣象

攝影/古亭河、董芳文、洪瑞欽

七月，是莘莘學子離開校園、走向新生的開始；七月，也是年輕優秀、經驗豐富的大醫王們，加入慈濟大家庭的時刻。今年七月，多位懷抱理想的醫師們，正式加入我們這個以病人為中心的慈濟醫療環境，就如同靜思語所稱：「人不能預知生命的長度，卻能透過付出，積極拓展生命的寬度和厚度；透過付出，讓生命更豐富。」這些大醫王的付出，為慈濟醫療史寫下新足跡。

## 花蓮醫學中心



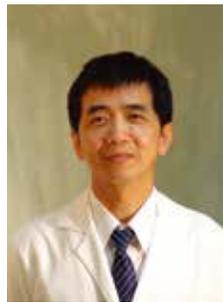
### 曹昌堯醫師～新店分院內科部主任

**學歷：**  
高雄醫學院醫學系  
長庚醫學院臨床醫學博士

**經歷：**  
美國哈佛大學醫學院研究所  
長庚大學醫學院臨床教授  
長庚技術學院臨床病理學教授

林口長庚醫院胸腔科主治醫師  
林口長庚醫院胸腔科科主任  
羅東博愛醫院副院長

**專長：**  
呼吸胸腔疾病－肺部腫瘤、氣喘症、慢性阻塞型肺病、肺炎、肺結核、慢性咳嗽、呼吸困難等



### 吳篤安醫師～新陳代謝科及內分泌科主任

**學歷：**  
國防醫學院醫學系  
國防醫學院醫學研究所

**經歷：**  
三總 新陳代謝科主治醫師  
國防醫學院內科副教授  
美國UCLA內科博士後研究員

紐西蘭北帕馬士頓公立醫院榮譽醫師  
羅東博愛醫院新陳代謝科主治醫師  
中華民國糖尿病學會監事  
中華民國內科專科醫師  
中華民國糖尿病及內分泌專科醫師

**專長：**  
內分泌新陳代謝科、分子生物遺傳



### 郭熙文醫師～新陳代謝科及內分泌科

**學歷：**  
國防醫學院醫學系  
中研院生醫所進修

**經歷：**  
三軍總醫院內科部新陳代謝科主任  
國防醫學院內科學系副教授

中華民國糖尿病內分泌醫學會理事  
中華民國糖尿病衛教學會理事

**專長：**  
糖尿病、高血脂、內分泌、甲狀腺



### 胥愛雲醫師～胸腔內科

**學歷：**  
中醫藥學院醫學系  
美國史龍凱特林癌症中心研究  
臺灣大學附設醫院胸腔科研究  
中華民國內科專科醫師  
中華民國胸腔暨重症加護專科醫師

**經歷：**  
慈濟醫院胸腔科主治醫師  
玉里慈濟醫院胸腔科主治醫師

**專長：**  
胸腔呼吸道疾病－肺癌氣喘、肺結核  
鼻炎、呼吸道感染、肺炎、呼吸治療  
慢性阻塞肺病、慢性咳嗽、呼吸道職業傷害



### 黃寒裕醫師～胸腔內科

**學歷：**  
台北醫學院醫學系  
**經歷：**  
台北榮民總醫院

**專長：**  
胸腔內科、一般內科



### 高聖博醫師～婦產科

**學歷：**  
台大醫學系  
**經歷：**  
衛生署立桃園醫院  
榜生婦產科診所

**專長：**  
高危險妊娠、更年期、腹腔鏡、4D立體超音波、一般婦科產科



### 李家鳳醫師～耳鼻喉科

**學歷：**  
台大醫學院醫學系  
台大醫學工程博士  
**經歷：**  
台大醫院耳鼻喉科住院醫師·總醫師  
美國密西根大學temporal bone研究

美國賓西凡尼亞大學鼻部手術進修  
**專長：**  
耳部手術、鼻部手術、頭頸部腫瘤手術、助聽器、人工電子耳

## 大林慈濟醫院



### 簡迺娟醫師～胸腔外科

**學歷：**  
國立台灣大學醫學院醫學系  
**經歷：**  
台灣大學附設醫院外科部住院醫師  
台灣大學附設醫院胸腔外科總醫師  
桃園敏盛綜合醫院胸腔外科兼重症加

護病房主治醫師  
**專長：**  
胸腔內(肺臟、食道、縱膈腔)良性、惡性腫瘤，感染性疾病(膿胸、肺結核、支氣管擴張症)，內視鏡手術(胸腔鏡、縱膈腔鏡、支氣管鏡)



### 詹正義醫師～放射科

**學歷：**  
台北醫學大學醫學系畢業  
**經歷：**  
林口長庚醫學中心

**專長：**  
影像診斷、介入性治療



### 李靜娥醫師～神經科

**學歷：**  
台灣大學臨床醫學研究所  
台灣大學醫學院醫學系

**經歷：**  
敏盛醫院神經內科主治醫師  
臺大醫院神經部總住院醫師

臺大醫院神經部住院醫師

**專長：**  
週邊神經病變  
一般神經學  
頭痛



### 王國川醫師～神經外科

**學歷：**  
國立台灣大學醫學院醫學系

**經歷：**  
台灣大學附設醫院外科部住院醫師  
台灣大學附設醫院神經外科總醫師

**專長：**  
椎間盤突出、腦瘤



### 蕭士軒醫師～耳鼻喉科

**學歷：**  
國立台灣大學醫學院醫學系畢業

**專長：**  
耳鼻喉疾病、眩暈症、頭頸部腫瘤



### 黃俊豪醫師～耳鼻喉科

**學歷：**  
國立台灣大學醫學院醫學系學士  
美國密西根大學醫學中心進修

**經歷：**  
台大醫院耳鼻喉部總醫師  
台大醫院耳鼻喉部兼任主治醫師  
中華民國耳鼻喉科醫學會優秀壁報論文獎

**專長：**  
耳部疾病：聽力障礙、眩暈、耳鳴、中耳炎等，頭頸部腫瘤，顛顎關節病變、顏面神經麻痺，鼻部疾病：鼻過敏、鼻中膈整形等，喉部疾病：打鼾、呼吸睡眠中止症、聲帶病變



### 陳泓里醫師～耳鼻喉科

**學歷：**  
國立台灣大學醫學院醫學系畢業  
美國密西根大學耳科進修

**經歷：**  
陸軍少尉醫官  
台大醫院耳鼻喉科住院醫師

**專長：**  
一般耳鼻喉疾病(鼻炎,鼻竇炎,中耳炎,咽喉炎,耳鳴,聽力障礙,鼻過敏)  
中耳手術(中耳炎手術),鼻部手術(鼻中膈及鼻炎手術,鼻竇內視鏡術),喉部手術(聲帶顯微手術),頭頸部腫瘤及癌症篩檢診斷及治療、暈眩

【守護愛】

慈濟醫療日誌

# 心的軌跡

生命的美，在病苦中淬鍊、在淚水中淘洗、在笑容中感受；  
這是一個拔苦予樂的地方，一個感恩知足的天地。

# 花蓮慈濟醫學中心

七月的花蓮慈濟醫學中心因數起器官捐贈而備感溫馨。

一位腦死的器官捐贈者，保守估計至多可以幫助五十個病患，他們身上的臟器、眼角膜與骨骼，能幫助一個個生命垂危的患者和他的家庭。現今全台灣等待器官移植的人數近四千人，而在花蓮慈濟醫學中心登錄等待器官移植的病人就高達一百一十人，而這些病患們只能以等待和時間賽跑，期望能重拾新的人生。

## 七月二日

今年五月二十一日凌晨，對住在苗栗的湛家一家人來說，無非是巨變的開始。

清晨一大早，湛爸爸起來如廁時，發現唯一的兒子湛榮忠倒臥在浴室裡，呼吸急促，不醒人事，在家人的陪同下緊急送往台中的一家醫院搶救，當時醫師面對腦中腦血管瘤爆裂的湛榮忠，惋惜地評估病患搶救回來的希望只有一成。面對這突如其來的巨變，湛榮忠的家人措手不及，在接受將近一個月的治療後，湛榮忠的腦壓還是一直降不下來，病情沒有太大的起色。

湛榮忠的大姊麗純是一名慈濟委員，面對昏迷的弟弟，她抱持著一絲的希望，決定將弟弟送回花蓮慈濟醫院接受治療，但是要從台中來到花蓮的路程是如此的遙遠，弟弟又需要氧氣筒幫忙呼吸，親戚朋友對這樣的決定更是沒有一個人支持，湛麗純承受到了莫大的壓力，好在有李超群醫師的協助下才順利將弟弟帶到慈濟醫院。

一路的顛簸，當救護車來到花蓮時，李超群醫師立即為湛榮忠進行初步的檢查，他告知姊姊「放心，弟弟很好」，讓湛麗純安下一顆忐忑的心，隨後李主任更是主動幫忙家人拎著行李去內科加護病房安置，並安慰家屬「回來就可以放心吧！」。加護病房的護士和師兄師姊，除了醫療照護，更為弟弟擦澡，把之前的那一股異味給清理掉，當她們再進去探望弟弟的時候，是許久不曾

見的清爽，讓湛榮忠更有家的感覺。

對於目前弟弟昏迷的狀況家人已經簽署器官捐贈同意書，雖然湛媽媽有著許多的不捨，但是湛麗純開導媽媽，弟弟有用的器官移植到別人身上，讓別人健康地活著，就像是一位菩薩啊，媽媽就要當菩薩的媽媽了，這樣的智慧讓湛媽媽釋懷，也讓家人對於弟弟的後事更加坦然，一家人在弟弟的最後一程時皆能釋懷的陪伴。湛榮忠為今年花蓮慈院器官捐贈之第六人、腦組織捐贈第一人。

## 七月十三日

早上十一點，小蕙(化名)被送入開刀房，由醫護團隊進行捐贈器官的摘除。年僅十六歲的她，洗腎時間卻長達四年之久，雖然曾經接受腎臟移植，但當生命到了終點，她也以眼角膜的捐贈，接力這份人間大愛。

小蕙和妹妹兩人是慈院血液透析室裡，年紀最輕的小病人，對於小蕙的離開，醫護人員是萬般地不捨，且在小蕙家總共有三名兄弟姊妹，但因家族遺傳的關係，不幸地全都罹患腎臟方面的問題，因此小蕙的離去也讓家人心裡彷彿有了陰霾。

此時在手術室外，家人靜靜地留著悲痛的淚水，蔡媽媽強忍著心中的悲傷，只見兒子貼心地在媽媽的耳邊低語：「媽媽不要哭喔，等一下你又暈倒了。」媽媽站了起來，頂著兒子的額頭說：「我怎麼會暈倒呢？我還要照顧你們呢！」，往者捨下大愛，無非也期待生者更加堅強，兒子的貼心、母親的堅強，讓旁人也不禁為之動容。

# 關山慈濟醫院

盤旋而上的山路旁是一户户的山地人家，其中一戶紅色的屋頂白色的牆顯得格外亮麗，這就是柯素珠阿嬤的家。一場風災吹垮了柯阿嬤的屋頂但也接引來更多菩薩的善心，「生命因利他而豐富」，慈濟關山醫院和社區的各個單位，以無所求的付出，為山間又增添一首互愛的生命樂章。

## 七月九日

「終於拆了！終於拆了！」

兩年前因為碧莉絲颱風所帶來的強風豪雨，吹走下馬村一位獨居老人所居住的鐵皮屋屋頂，當時下馬村的人民保母邱警員，極力為柯素珠阿嬤申請房屋修繕，但阿嬤申報時間延誤，因此房屋的修繕也被迫停頓。

兩年後，下馬村的邱警員再次為柯阿嬤奔走，尋求到天主教台東聖母醫院、海端鄉公所與佛教慈濟醫院的鼎力相助，因緣俱足在今早，一行人和志工約二十五名的人力，投入這個有意義的活動，將懸宕兩年的問題，獲得圓滿的解決。

此次，由海端鄉公所撥款補助、聖母醫院的發心，以及關山慈濟醫院所隨時提供的人力支援、家具，共同完成這個跨宗教、跨單位的珍貴畫面。

天主教聖母醫院所延伸的「愛的婦女團」黃春連表示：「今天看到台灣還是很溫暖的地方，雖然其他地方相同的案例仍多，但是真的很高興慈濟志工的奉獻與幫忙。」另外聖母醫院護理人員田月鳳與牧靈組的胡雲妹也驚訝的表示：「原本以為不用讓屋子漏水就可大功告成，沒想到是全面大翻修，而且慈濟能號召這麼多的力量，真是很感動。」

關山慈濟醫院潘永謙副院長，也都全力參與此次「拆屋活動」。潘副院長說：「由於王柯素珠阿嬤，在颱風季節時都會淹水，同時她也是關山慈濟醫院巡迴醫療的固定患者，能聯合當地做好這次翻修工作，讓她住的安定，相對生活也能得到大家的關

懷。」就在一聲聲的互道感恩裡，完成了拆除的任務。

今天的主角—柯素珠阿嬤，在面對鏡頭時，她激動的泛紅眼眶，以布農族最具禮貌的話語，在鏡頭前面鞠躬說出「烏利浪(感謝的意思)」跟大家分享，並且也表示說：「今天我很高興，但是對您們真的很不好意思」。

當了一日志工的慈院內同仁黃坤峰、林祈佑都表示：「這項拆屋活動很有意義。尤其，讓阿嬤在颱風來時不再恐懼，深覺這是我們本應該幫她的義務，當然更希望她能早日回醫院做人工關節手術，不用再受病痛折磨。」此次是由潘永謙副院長帶領大家前往拆屋大家從頭盡心參與，不論撬屋或拔草都非常歡喜，彷彿是為自己家裡的事那麼重視，參與的行政同仁有兩位女同仁們更是女中豪傑不輸男眾。

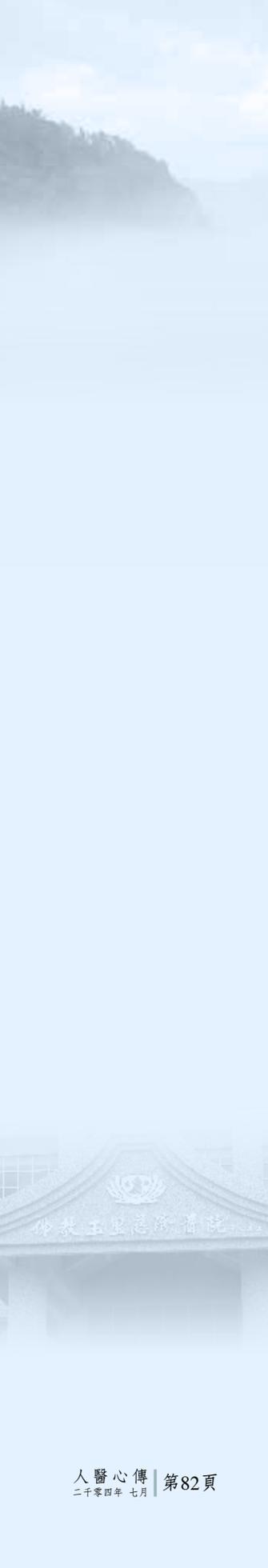
柯素珠阿嬤就是結合社區照護是醫院的未來的遠景，即使是不同的宗教、來自不同的單位，共同為一位獨居老人，無私地打造給她一間舒適的居住空間與無限祝福。

## 玉里 慈濟醫院

人口僅有三萬多人的玉里，是花蓮南部的一個漂亮小鎮，玉里慈濟醫院新成立的大樓在小鎮上是個相當明顯的地標，而這裡溫暖的風土人情更是當地的一大特色。濃厚的風土人文，除了讓資深的醫師忘情的投入外，更讓初為醫者的年輕醫師，深刻地體會到人醫的使命。

### 六月二十四日

嬌小的謝明綦醫師，來到玉里慈濟醫院已有四個多月的時間，一直以來她也是醫院居家關懷的隨行醫師，擁有一張娃娃臉的她，有時看診時她會帶上口罩，直到與病患建立起信任的橋樑後，她才會拿下這層讓自己看起來比較老的面具。她笑著說：「雖然這樣有點不太禮貌，然而有時病人看到我的臉，就會有懷



疑的眼神出現，於是就要藉這個動作，把自己裝老一點。」然而一個帶戴口罩動作，對謝醫師來說還深藏著另一個涵義，她謙虛地說：「那就是懂得隱藏(縮小自己)」。

畢業於中國醫藥學系的她，在大二那年參與慈青社團後，從此喜歡沉浸在這充滿付出與愛的人文、教育環境裡，同時也耳濡目染影響自己職場的歸處。畢業後，填選志願時選擇了花蓮慈濟醫院回到自己的家，更是喜歡上東部的純樸環境。對於醫師這份天職，她謹守分際，由於排斥在企業化的工作環境下當醫師，因此她更堅持來到慈濟的選擇。

甚至在SARS那段時間，她寫信告訴自己的主治醫師、老師，希望能站在前線為病患盡心力；同時也盡一名內科醫師應該承擔的本分事。她由衷感恩、感謝那段患難真情的艱辛期間裏，林智斌醫師的默默付出，還有團體的整體美。她堅定地說：「在醫院沒有個人秀的演出，只有打團體戰的整體美。」

對於有中醫執照基礎的她，永遠記得在學校師長的教誨「救人的方法，越多越好」，於是在面對看診時，她以專業的知識告訴病人一些飲食須知，額外的雙管齊下讓病人早點遠離病苦。在與病患的相處中，謝醫師特別分享了她和病患相處的心情，那就是她把病患當成「小孩」。她說：「小孩子都是需要被疼，多了一份疼愛的感覺，就會將心比心地投注在病患身上。」這就是謝醫師與病患間的醫病哲學。同時她也覺得長期間的與病患相處，才能真正了解他們、幫助他們而不是短暫的協助。

在一次專業訓練的課程中，她最感興趣的就是新陳代謝科，因有感於居家關懷的體驗與這些年在醫院的心得，她表示：一些慢性病患(例如糖尿病、高血壓、腎衰竭等)常常因為延誤或疏於照顧，引發更嚴重的全身性併發症，而導致生命受到威脅、眼盲、截肢等情況。間接也造成更大醫療資源、人員的付出，於是在這些可以事先預防情形下，能夠將悲劇與不幸減到最低，讓病人獲得更多專業人力的照顧。

謝醫師自我期許往後更加投入在慢性病患的治療上，或者宣傳衛教教導民眾，如何自我身體保養。謝醫師將回總院，繼續兩年的專業進修，爲了就是在醫療專業上，發揮更大的良能。在玉里

的時間雖然不多，但是受到大家照顧的她，真切地表示說：「以後我期待再回到玉里慈濟醫院。」

## 七月十四日

玉里慈濟醫院外科何冠進醫師出生於台北，因為父親的工作調動，全家搬至高雄定居。在高中時期參加社團活動來到東部，因而喜歡上東部的純樸自然，也留下極深刻的印象。再加上就讀醫學院的緣故，何醫師希望能當一名小鎮醫師，到偏遠地區服務。他說：「由於小時候，常在電視上看到天主教的神職人員，經常幫助一些貧困的小孩，帶給我很深的印象。」

此外，又感於有些醫師的生活習慣不是喝酒，就是處於擁擠的環境之中生活，這並不是他所想追求。後來他的一位軍中學弟在花蓮慈濟醫院工作，與他分享醫院的點滴之後，何冠進決定到慈濟醫院實習。初來到東部，雖然在醫療資訊的獲得遠比北部缺乏，生活機能與當初想法有些差距，然而這些生活上的一些不方便，不足以影響他對小鎮的熱愛。

今年二月，何醫師到玉里慈濟醫院支援，行醫生活更貼切於小鎮醫生。而玉里鎮民受生活習慣影響，所養成樂天知命、有話直說、純樸善良的個性，更讓他珍惜。小鎮醫師的生活，讓何醫師真實感受到病患的熱情，有些病患邀請何醫師到家中作客，也有病患送當地醃漬的「脆梅」當作酬謝，另外還有一位喜歡說英語的胡阿公，他因為有外痔困擾，經何醫師手術拿掉後，也都會固定回診檢查。

今日，碰巧胡阿公來複診，只見阿公一進門，何醫師就向阿公說：「Good afternoon(午安)」阿公也向何醫師回應說：「Fine,thank you.(很好謝謝)」之後阿公還用英語說，他每天都會騎腳踏車做運動維持健康，健談的阿公也談起他本身開計程車的生活點滴。

雖然，沒有富足的物資提供生活上所需，但是能守在小鎮上行醫，對於一位年輕有為的醫生而言實屬不易，但是何冠進醫師做到了，而且還做的「金將(真正)歡喜」。而玉里醫院的溫馨小事，也在在充實了醫師生涯，更實現他的「小鎮醫師」夢。

# 大林慈濟醫院

敏督利颱風的來襲為中部台灣帶來嚴重的災情，風雨中的家園破壞殆盡，而水患後的環境更是讓災民們飽受疾病的痛苦。大林慈濟醫院的醫護人員結合當地志工守護著中台灣的民眾，走入災區實地為災民膚慰疾病與心靈的傷痛。此外，走入院區各處分享音樂的菩薩，也為風災過後的驚恐人心帶來安定的力量。

## 七月七日

一場颱風吹垮了很多人的夢想，但相對的，也再次見證著唯有愛能止痛療傷。

飽受老天考驗的嘉義沿海地區積水盈尺，看著腳下逐漸升高的水位，望著雨勢滂沱落下，海口人承受著宿命的摧殘，心痛、身也痛。

在狼狽不堪中，嘉義慈濟志工帶著便當、刈包前往災區，為災民暫時解了肚中的飢餓、還有雨水帶來的寒冷。而當積水退去，大林慈濟醫院的醫生們隨後就到，繼續解民眾身體的苦、和心頭上的痛。

一連兩天，大林慈院醫師鎮日到海區義診，兩天浸在污濁的水中、和積水拼速度的過程中，有人傷了手腳、酸痛了筋骨，特別是濕疹一顆又一顆滿佈在雙腳上，又癢、又腫的。

家醫科的醫師輪番上陣，對民眾有求必應，江瑞坤醫師說：「今天早上在鰲鼓村一驚氣看了兩百零六人，原本預備到港口村要用的份量也用盡，只能趕快向醫院求援。」

大雨稍停，做一天賺一天的海口人又投入工作中，許多民眾拿著家人的身分證來換皮膚藥膏，沒辦法，為了顧三餐，只能忍著身體的不適繼續做工。

「只要保持皮膚的乾燥、擦擦藥膏，應該兩三天就可以改善濕疹的情況。」說完話的江醫師又蹲下身去，幫一位腳指外傷的阿伯處理傷口，阿伯直說，「給我藥就好，別去妨礙別人看病的時間。」淳樸的海口人，因為颱風，和醫師在偏僻的漁村活動中心

相遇，雖然沒有全套的設備在側，但醫師和病人面對面的互動，讓可貴的溫馨情感在彼此心中交流。

## 七月九日

六月三十日，結束了教職代課生涯，李國銘師兄也終於決定要真正「退休」了！因為，沒錢賺的志工，才是讓自己真正感到充實、快意的人生。

颱風已經遠颯，但災難所帶來的苦果卻正在發酵。李國銘飛到大林慈濟醫院，揹起了裝滿樂器的百寶袋，開始遊走在各個病房、辦公室之間，只要願意聆聽，他樂於分享每一個悲傷、快樂的音符。

從歌仔戲中扮演低音BASS功能的大胡琴、聲音清脆悅耳的梆笛、引人深思的洞簫、到發懷舊幽情的月琴，李國銘讓不同的樂器發揮最大的功能。

在大廳，用口琴、笛子、梆笛的音域特質，很快就能引起歡樂的氣氛，讓氣氛頓時輕快起來，綠島小夜曲、蝴蝶姑娘、夜來香，一首一首快人心；來到了病房，就讓洞簫、月琴、胡琴登場，彈唱一首金門、台灣都能通的雪梅教子，讓阿公阿嬤都歡喜。

來到復健科，等候復健的阿公們談唱古早的民謠，聽得興起的老人家們，雙手使勁的打著節拍。一旁的師姊說，不錯喔！邊聽歌，還能邊復健。

這一次，李國銘還帶來了新的絕活，邊騎獨輪車邊彈奏樂器，原本以為要學個半年，但有心去學不到一個月就有模有樣。「決定不要再代課了」，在退休後還拗不過人情債代課的李國銘說，「上個月底再次退休，不然慈濟都沒法做，雖然沒錢賺，但生活很充實，因為自己覺得有意義的事就要趕快去做」。

人生只剩下三分之一，李師兄決定要完全投入到服務人群的志工生涯，因為那是增加慧命的機會。現在大家可以叫他「孤輪桑」，誰知道，下次他又會有什麼新絕活。

# 感恩的足跡

走過，必留下足跡。醫院如同一本大藏經，經中述說著生老病死的故事，也訴說著拔苦予樂的過程，在大醫王及白衣大士辛勤地照料下，患者從苦與痛的邊緣走出，而在走出病苦的那一瞬間，心中的感激非筆墨形容，而此一單元將患者及其家屬心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個的「感恩的足跡」。

病患吳先生自進入骨科病房治療期間，見到醫護人員對病人的一切態度。整個六西護士小姐對待病人和氣、笑臉、服務，另外，大夜值班員同樣服務的很好，也希望院方能對他們有所鼓勵及獎勵。

文/吳先生

感謝三西所有的醫生及護士小姐，謝謝你們無微不至及耐心，愛心照顧我們的小朋友，辛苦你們了。

我有個建議是，希望你們的電視能多一個卡通台，這樣小朋友住院才會忘記了病痛，以及能多一台新聞台，在這裡顧病人的家屬也才能瞭解外面的大事，謝謝，感恩。

文/謝小姐

本人是一位癌症患者，以前曾在別家醫院就診過，護士們給我的印象極差，從年前至貴院治療後，在李醫師及楚助理及可愛的小天使們的照顧下，明知道該病患是絕症，但在我的心裡上有著無限的欣慰，小天使們給我的安慰讓我放

鬆，醫師、助理給我的治療，讓我深深覺得我不像是一個病患，五位天使希望院方能加以鼓勵：連玉璽、吳思瑩、江佩玲、侯惠娟、呂旻芬。

文/林先生

這次的健康檢查，多虧護理人員細心的照顧與引導，爸爸、媽媽才能放下不安的心，尤其是大腸鏡及胃鏡檢查，護理人員親切且專業的服務，志工師姊的服務，非常感恩。

另外，醫生們的專業及視病如親，尤其是能細心的檢查出爸媽的宿疾，爸媽都豎起大拇指說好，另外婦產科魏佑吉醫師望聞問切，讓我由衷感佩。

文/紀小姐

病人林先生在急診受到醫師和護士小姐的細心照顧，很感激，貴院的檢查速度很快，那天病人很不舒服，去做電腦斷層掃描的時候，技術師的動作很快又不會很痛，不像別的醫院很粗魯，很感謝大家。

文/林先生

感謝丁增洲醫師高超的醫療技術與親切的問診態度，感謝產房的護理人員對我們的照顧，感謝嬰兒室的護理人員對小女的照顧，感謝大家，如果明年或後年能再順利懷孕，我還是選擇慈濟醫院生產，因為你們是最好的。

文/葉小姐

家父住心蓮病房其間，受到心蓮醫護同仁悉心、如同家人一般的照顧，讓我們全家脫離悲傷，心靈得到無盡的膚慰，也讓家父安詳地走向另一個世界，道不盡的感恩，我們也將效法醫療同仁一樣去愛更多的病人，再次感恩。

文/曾先生

護士們細心的照料，準時為病人施眼藥，量血壓等，和氣地幫助我，不畏勞苦，真是感謝你們連日來的付出，我由衷感激，病狀也改善許多，貴院的設備，醫療團隊皆屬上等的，更重要的是人人都懷著大愛的精神，上下一心，才使我們就醫的病人及家屬能安全安心的養病，今日我出院

了，非常感謝你們。

文/翁先生

家父是慈濟長期追蹤病患，於半年前病入膏肓，開始住進慈濟醫院治療，在慈濟數月以來，連後在七樓、六樓至加護病房，最後轉入二五東病房，非常感謝院內的護士長及小姐，特別是二五東病房，也是家父人生最後一段路，在護士長及護士小姐日以繼夜細心照顧替病患服務的精神，有如照顧親人般，讓我們做為家屬的深感慚愧，但也讓我們作家屬的由衷感謝，家父已於五月走完人生的路，在此，我們家屬以這篇留言，謝謝二五東所有的護士小姐，謝謝你們，希望你們的精神能堅持不斷，讓人間充滿溫情。

文/謝病患的家屬

◆ 整理/黃美銀

## 國內外重大發現

### ● 十大死因 癌症連22年蟬連第一

去年國人十大死因出爐！去年遭逢SARS百年大疫，因肺炎死亡的人數也增加一成以上，排名第7；而糖尿病的死亡數也增加，佔死因第四位。去年10大死因排序與91年相同，癌症仍蟬連第一，但國人標準化死亡率則隨著醫療進步而減少，平均壽命持續延長。

據內政部初步計算，去年國人平均壽命男性為73.35歲，女性為79.05歲，較上一年微增。92年十大死因依序為（1）惡性腫瘤、（2）腦血管疾病、（3）心臟疾病、（4）糖尿病、（5）事故傷害、（6）慢性肝病及肝硬化、（7）肺炎、（8）腎炎、腎徵候群及腎變性病、（9）自殺、（10）高血壓性疾病。

### ● 新式開心 不必暫停心跳

壞掉的機器可一邊運作、一邊修補？新的跳動式心臟手術就是如此，在維持病患心跳情況下，為病患開刀治療心臟異常處；新式手術少了傳統接上體外循環系統必須先降低病患體溫、再回溫的過程，不但手術時間減半，可能引起中風等併發症的危險也明顯降低。

目前包括冠狀動脈繞道及心臟瓣膜更換術，都可採新式跳動式心臟手術，由於患者在手術過程中未被「冷凍」降溫，術後復原速度也較快，依三總統計，傳統冠狀動脈繞道術約需7~8小時，而新式手術只要3~4小時，患者術後住加護病房的時間也從3~7天降至1天，目前振興、三總、台大等醫院都已採行這類新手術。

### ● 5cc血 即可早期診斷鼻咽癌

早期發現鼻咽癌，不再是夢想！台中榮總放射腫瘤科主任林進清研發的「即時性定量聚合西每連鎖反應」技術，偵測鼻咽癌敏感度達九成四以上，特異性百分百，比傳統檢查平均提早半年偵測到轉移或復發，患者只需抽5cc血液確定血中EB病毒的含量，鼻咽癌就無所遁形。

中榮放射腫瘤科研發「即時性定量聚合西每連鎖反應」技術，是利用特殊螢光標記的探針，進行即時性定量聚合西每連鎖反應，林進清指出，這種方式除了分辨陰性陽性之外，還能偵測出患者每西西血液中EB病毒基因量，所有受測的40名正常人和20名治癒的鼻咽癌患者，EB病毒量都是零，而99例鼻咽癌新患者中，有94例血中可測到EB病毒，病況愈嚴重病毒量

愈高，治療後患者病毒量都下降。

### ● 粉碎性腎外傷 不必摘除

覆水難收，過去被外力重擊碎成四分五裂的內臟常只有摘除一途，不過，三軍總醫院以網套搶救因車禍、墜樓造成粉碎性腎臟外傷，將患者破碎出血的腎臟以網套包覆，可迅速止血、保全腎功能，患者受傷的腎臟平均可回復八成腎功能；但醫師強調，若受傷的腎臟血管已斷裂，則不適用此法。

三總泌尿外科醫師李祥生表示，這種外型似洗衣袋的網套在國外已行之有年，以網套包覆受傷臟器，由於網套材質為人體可自行吸收的生物性縫線，使用後無需拆線。不過，李祥生表示，網套只適用腎臟破裂、但血管未斷裂的病患，若腎臟血管已斷裂，將造成局部腎臟壞死，就算以網套包覆也無法修補，不適用此療法。

### ● Yasmin口服避孕藥 另具用途

根據調查，近九成婦女在月經來臨前、後都曾飽受經前症候群 (PMS) 的困擾，有人因此必須使用止痛藥或抗憂鬱劑來減輕身心的不適；不過，婦產科醫師則建議，要避免PMS除可藉調整生活作息及改變飲食外，也可選擇新一代的口服避孕藥，不僅可達到避孕效果，還能有效緩解PMS的各種症狀。

國泰醫院婦產科醫師、婦產科心身醫學會理事長鄭丞傑指出，最近國內新引進的口服避孕藥 (Yasmin) 含有新型黃體

素成分，除了具有避孕效果外，透過其作用可顯著降低體內水分滯留及水腫的現象，並可改善負面情緒、注意力無法集中的症狀。不過肝功能異常、有深部靜脈血栓、不明陰道出血及有乳癌或其他婦科癌症的婦女，則不建議使用。

### ● 33%老人眼乾澀 為西方國家2倍

你的眼睛是「水汪汪」還是「乾巴巴」？根據臺北榮總眼科部針對65歲以上老人進行的大規模調查發現，33%老人有眼睛乾澀、發癢等乾眼症狀，乾眼症盛行率是西方國家的2倍。國人眼睛「乾巴巴」除了與配戴隱形眼鏡有關外，長時間盯著電腦螢幕或待在空調冷氣房中，都易使眼睛「失水」。

目前對於乾眼症患者除了給予人工眼淚保持眼睛濕潤外，嚴重的乾眼症患者更需進一步接受淚管阻塞手術，將可能從淚小管流失的淚液保留在眼中，或是以羊膜覆蓋眼睛，協助淚液滋生，但是，這些療法都是治標難治本，他提醒民眾還是多愛惜靈魂之窗，以免眼睛「乾巴巴」，不僅不舒服，更可能影響視力。

## 健保與政策

### ● 醫院自主不自律 健保局要罰

針對部分醫院參與健保總額自主管理，出現門診限號、換藥或增設「門前診所」等後遺症，中央健保局對此警告

特約醫院，切勿爲了醫院營利而危及病患權益，該局也已要求各地分局嚴密監控，若經檢舉發現拒收病人、輕病轉住院或掛不到號等事實，將依法取消自主管理的授權，嚴重者還可中止合約。

健保局醫務管理處經理陳明哲表示，配合總額自主管理，該局也同時訂定三大監控指標，分別是品質監控、醫療利用率變動情形及民眾申訴部分，尤其是醫院收治疾病嚴重度、急重症占率及罕見疾病用藥，該局只要發現有指標值不符標準，或是醫院故意拒收病人、門診轉住院等情事，可解決自主管理合約，嚴重時還可停止特約關係。

### ● 拒絕提供病歷 最高處5萬罰鍰

衛生署醫政處回應，拒絕提供病歷的醫療院所，依法將處新台幣1萬元以上、5萬元以下罰鍰，並限期改善，未改善者給予連續處罰。此外，部分醫院設下「醫師同意」門檻，醫政處表示，醫療法修正後，民眾向醫院索取病歷複製本，不需經醫師同意。各院病歷取得流程不論是否需經醫師同意，都不應拖延造成民眾取得障礙，衛生署將在一個月內，訂定各醫院自民眾申請、至病歷複本發出的「最長期限」。

醫政處處長薛瑞元認爲，掛號爲核對身分，由於病歷涉及資料保密，掛號有其必要。但是，就看診、取得醫師同意部分，薛瑞元認爲應不需要。看病拿資料是常態，醫師不能拒絕這種趨勢，部份醫師、醫院將索

取病歷複製本看得太嚴重，好像要進入訴訟程序，此觀念應做修正。

### ● 最昂貴的檢查 PET驗癌即起納給付

目前最見先進、也最昂貴的正子造影，中央健保局7月起開放給付，可用於部分癌症檢驗，每次全身造影將給付36500點。國外研究顯示，正子造影（PET）比現有的電腦斷層（CT）、磁振造影（MRI）靈敏，開放給付後，只限乳癌分期及治療，大腸直腸癌、食道癌、頭頸部癌（不含腦瘤及甲狀腺癌）、非小細胞肺癌、淋巴瘤、黑素癌的診斷、分期，及心肌偵測、癲癇病灶的術前評估等。

由於PET檢查費用極高，許多臨床醫師判斷需要進行PET診斷的病人，過去常有病患負擔不起放棄檢查。健保給付之後，經濟不佳病患，也有機會接受檢查。PET最大的效果，即是可以確定判斷癌症期別，以量身訂作最合適的治療方式，提高治療的效益，可降低癌症死亡率。

### ● 乳房攝影 限女放射師操作

乳房X光攝影檢查，男性放射師止步！女性對於上醫院袒胸露乳接受乳房檢查，或是接受內診，總是格外尷尬，其實，醫師也很怕爲了檢查需要，反而招致「性騷擾」的指控。爲此，衛生署國民健康局特別要求乳房攝影需由「女性放射師」操作，化解醫病雙方疑慮。

國健局原本還擔心將引來職業性別歧視的

反彈，結果，醫界舉雙手贊成，因為乳房攝影檢查常需動手擠壓女性乳房，很容易引來放射師對患者毛手毛腳的聯想，動輒鬧出性騷擾糾紛。不過，光是女性還不夠，重要的是照片子的技術必須很純熟，以免影響影像判讀。國健局還規定，從事乳房攝影放射師須在專業放射師指導下，執行20例以上之乳房攝影檢查並通過測試；或是曾單獨操作200例以上乳房攝影檢查。

### ● 白血病解藥基利克 納給付

以往治療白血病（血癌）往往靠骨髓移植或造血幹細胞移植才有治癒機會，但隨著癌症標靶藥物「基利克」（Glivec）上市，這種口服藥物不僅可作為治療慢性骨髓性白血病的第一線用藥，而且已獲健保給付，甚至可望逐漸取代骨髓移植，讓癌患不必再忍受化療痛苦。

癌症標靶治療主要是因為標靶治療藥物能直接抑制癌細胞，但不會影響造血功能及正常細胞，且療效明顯，較傳統干擾素、化療為佳；至於副作用則非常輕微，只有少數患者會有四肢浮腫、皮膚紅腫及腸胃不適的症狀。根據台大醫院臨床治療經驗顯示，發病初期的癌患接受「基利克」治療，98%~99%的病患在用藥1~2個月就可獲得控制，用藥一年內則有七成患者可恢復正常的造血功能。

### ● 特殊醫材 即起禁止重複使用

中央健保局指出，過去經過消毒滅菌

處理可分次使用的醫療特殊材料，即日起將禁止重複使用，而該局也將把支付醫療特材的方式，全面改為單次使用即予支付，以徹底避免因醫材消毒不全的感染問題。

健保局醫審小組主任曾千芳指出，該局此一全面給付單次使用特殊醫材的作法，希望各醫院院所遵守原供應廠商「單次使用的特殊材料不得重複使用」的仿單標示，如果未來醫院診所還被檢舉發現有重複使用的情形，該局會依違規情節輕重，最重可處以終止合約的懲處。

### ● 免除新藥臨床試驗醫師刑責

國內醫師因為不願負擔病人死亡的刑責，不願進行新藥臨床試驗，以致國人自行研發新藥遲遲無法開展。為解除此一困境，衛生署長陳建仁昨天表示，衛生署最快今年底前將修法，免除新藥臨床試驗醫師的刑責，並保障病人試用新藥發生藥害時，可以得到救濟。

陳建仁說，國內新藥第一期臨床試驗無法推動，主要是醫師不願投入，因為病人一旦用藥死亡，醫師必須負刑責；而且現有的「藥害救濟條例」，也排除臨床試驗用藥出現嚴重副作用的病人，造成醫病雙方都缺乏保障。衛生署將推動修改醫療法和藥事法，並制定新藥臨床試驗標準作業流程，確保醫師在「設計良好、執行正確」的情況下做臨床試驗，病人一旦出現藥害，屬於無過失責任，醫師可免除刑責，病人也可以得到適當的救濟。



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，隱小到0.4公分之腫瘤無所遁形
- 可判新腫瘤良性或惡性
- 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
- 判別化學治療成效

### ◆ 局部正子造影檢查

- 腦血管病變檢查
- 心臟病篩檢
- 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](http://www.tzuchi.com.tw)



## 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



# 國際慈濟人醫會全球據點

## 台灣慈濟人醫會

北區慈濟人醫會	台北分會 台北市106忠孝東路3段217巷7弄35號	02-27760111
中區慈濟人醫會	台中分會 台中市403民權路314巷2號	04-23054073
雲嘉南區慈濟人醫會	大林慈濟醫院 嘉義縣622大林鎮民生路2號	05-2648000
高屏區慈濟人醫會	高雄分會 高雄市807九如二路150號3樓	07-3163660
東區慈濟人醫會	花蓮本會 花蓮縣971新城鄉康樂村21號	03-8266779~80

## 新加坡慈濟人醫會

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

## 馬來西亞慈濟人醫會

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

## 馬來西亞洗腎中心

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

## 馬來西亞馬六甲慈濟人醫會

慈濟馬來西亞馬六甲分會 7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka Malaysia. 606-2810818 HYPERLINK "http://www.tzuchimalacca.com" http://www.tzuchimalacca.com

## 馬來西亞馬六甲義診中心

慈濟馬來西亞馬六甲分會 7850, Lot 922-923, Kawasan Perindustrian Batu Berendam, Peringkat 3 (B), Batu Berendam, 75350 Melaka Malaysia. 606-2810818 HYPERLINK "http://www.tzuchimalacca.com" http://www.tzuchimalacca.com

## 馬來西亞巴生義診中心

慈濟馬來西亞巴生聯絡處 Tzu-Chi Free Clinic (Klang) 74, Jalan Dato Dagang 24, Desa Idaman 2, Taman Sentosa, 41200 Klang. Kuala Lumpur Malaysia 603 - 5161 2048

## 菲律賓人醫會

菲律賓慈濟人醫會 慈濟菲律賓分會197 N. S. Amoranto St., 2nd Floor, Quezon City +632-732-5731  
菲律賓三寶顏慈濟人醫會 慈濟菲律賓三寶顏聯絡處62 Governor Lim Avenue, Zamboanga City, Philippines 7000 +6362-9910226  
菲律賓宿務慈濟人醫會 慈濟菲律賓宿務聯絡處Dunkin Donut Bldg., 1058 Hernan Cortes Street, Subangdaku, Mandaue City 6014 +6332-3458664

## 印尼慈濟人醫會

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

## 印尼義診中心

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

## 巴西慈濟人醫會

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

## 巴拉圭慈濟人醫會

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

## 美國總會義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Los Angeles

1000 S. Garfield Ave., Alhambra, CA 91801 Tel: 1-626-281-3383 Fax:1-626-281-5303

#### 夏威夷義診中心

Buddhist Tzu Chi Free Clinic at Hawaii

100 N. Beretaina Suite 122, Honolulu, HI 96817 Tel: 1-808-550-8608 Fax:1-808-550-8608

#### 紐約艾姆斯特家庭健康門診中心

Tzu Chi-Elmhurst Hospital Family health center

41-60 Main St., Suite 201, Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-334-6370 Fax:1-718-334-6749

#### 美國慈濟人醫會

##### 美國總會慈濟人醫會

Headquarter Los Angles 206 E. Palm Ave., Monrovia, CA 91016 Tel: 1-626-305-1188 Fax:1-626-305-118

##### 紐約慈濟人醫會

Northeastern Region 41-60 Main St., #213 Flushing, NY 11355 Tel: 1-718-460-4590 Fax:1-718-460-2068

##### 新澤西慈濟人醫會

Mid-Atlantic Region 150 Commerce Rd., Cedar Grove, NJ 07009 Tel: 1-973-857-8665 Fax:1-973-857-9555

##### 芝加哥慈濟人醫會

Midwest Region 6601 S. Cass Ave., #G Westmont, IL 60559 Tel: 1-630-963-6601 Fax:1-630-960-9360

##### 德州慈濟人醫會

Southern Region 6200 Corporate Dr., Houston, TX 77036 Tel: 1-713-981-8966 Fax:1-713-981-9008

##### 北加州慈濟人醫會

Northwest Region 175 Dempsey Road, Milpitas, CA 95035 Tel: 1-408-262-3389 Fax:1-408-262-3390

##### 夏威夷慈濟人醫會

Pacific Islands Region 1238 Wilhelmina Rise, Honolulu, HI 96816 Tel: 1-808-737-8885 Fax:1-808-737-8885

##### 華府慈濟人醫會

Washington DC Region 416 Hungerford Dr., #212 Rockville, MD 20850 Tel: 1-301-838-8990 Fax:1-301-838-8991

##### 亞特蘭大慈濟人醫會

Atlanta, GA 2000 Clearview Ave., #100 Doraville, GA 30340 Tel: 1-770-986-8669 Fax:1-770-986-7466

##### 克里夫蘭慈濟人醫會

Cleveland, OH 1569 E. 30th St., Cleveland, OH 44114 Tel: 1-216-696-7145 Fax:1-216-241-3291

##### 達拉斯慈濟人醫會

Dallas, TX 400 N. Greenville Ave., #5 Richardson, TX 75081 Tel: 1-972-680-8869 Fax:1-972-680-7732

##### 鳳凰城慈濟人醫會

Phoenix, AZ 2145 W. Elliot Rd., Chandler, AZ 85224 Tel: 1-480-838-6556 Fax:1-480-777-7665

##### 橙縣慈濟人醫會

Orange County, CA 2851 Pullman St., Santa Ana, CA 92705 Tel: 1-949-833-0822 Fax:1-949-833-3686

##### 佛雷斯諾慈濟人醫會

Fresno, CA 6702 N. Cedar Ave., #203 Fresno, CA 93710 Tel: 1-559-298-4894 Fax:1-559-298-4894

##### 拉斯維加斯慈濟人醫會

Las Vegas, NV 3311 S. Jones, #108 Las Vegas, NV 89146 Tel: 1-702-880-5552 Fax:1-702-880-5552

##### 西雅圖慈濟人醫會

Seattle, WA 12639 NE 85th ST., Kirkland, WA 98033 Tel: 1-425-822-7678 Fax:1-425-822-6169

## 【健康宣言】

# 新食代·新煮張

近年來，從動物影響人類的傳染性疾病，諸如：狂牛症、口蹄疫、SARS、禽流感等，造成人心惶惶。

慈濟基金會推動「新時代、新煮張——捍衛健康的心素食儀運動」，從心靈、飲食內容到餐桌禮儀，重新建構全民健康生活態度與生活觀。

## 【健康行動】

**新食戒** 少鹽少糖少油膩，不菸不酒不檳榔

不葷不腥不暴食，不偏不食不浪費

**新食器** 外出三寶隨身帶，公筷母匙餐桌擺

家中碗盤能潔淨，傳染疾病不會來

**新食願** 龍口含珠鳳飲水，多蔬多果多纖維

低糖低脂低熱量，身材輕盈不減肥

定時定量七分飽，輕聲有禮氣質好

知福惜福細慢嚥，盤中粒粒皆辛勞



心  
煮  
張  
食  
儀