



## 炎夏的省思

今年入夏不久，氣候就已如煮日煎沙般炎熱，屢屢創下高溫記錄——伊朗阿巴丹高達攝氏五十二度，許多地方也達到攝氏四十度以上，遠超出人體溫度。讓人不禁感嘆：地球真的發燒了。

看到大愛臺有則新聞報導：在太陽的高溫曝曬下，老鷹巢中的卵忽然爆裂；老鷹歸巢後，展翅庇護其餘的卵，頭頂烈日如如不動，那分靈性的慈愛，令人感動。此外，水溫也升高，加上水質污染，魚類無法適應致紛紛暴斃，這都是自然環境失調的結果。

現代人天氣熱就開冷氣，須知為了家家戶戶有個涼爽的小空間，而將熱氣集中排至外界，氣溫怎會不升高？甚至有人進入冷氣房跑步、打球，為何不在樹下陰涼處、或是較為涼爽時出來運動？

人們為了一己的享受，卻要人人付出代價，如此是聰明還是愚癡？生活應回歸自然簡樸，如在桃園平鎮有個慈濟環保站，志工們不開冷氣也不用吹電扇，就在乾淨又自然的樹蔭下做環保，做得心靜自然涼，這就是自然環境的調和。

每個人在天地間生活，無論呼吸、排泄，甚至到最後肉體腐朽，都在污染著空氣、水質、土壤等；難道我們能不回饋大地、不必對環境負起責任嗎？人人都應該盡心力節能減碳。

飲食方面推動素食，有位幼兒園的小女孩說：「我們要愛獵人，大家都素食了，獵人就不用殺生，動物也可以安心自在。」五、六歲的孩子不僅懂道理，還能身體力行，堅持到底；反觀大人們，能不警覺嗎？

大自然、人類與動物的生活環境都是息息相關，蘊含道理深刻，說來卻很淺顯，只要人人用心盡責，生活節約，會合就是一種救世的大力量。🌿

釋證嚴

## ■封面故事

# P.18

## 退化性膝關節炎 之治療新觀念

文 / 于劍興、江珮如、黃秋惠

# 新 膝 望

28 | 擺放最後一塊拼圖

口述 / 呂紹睿

34 | 打通關節

——關於大林慈院關節中心

文 / 黃小娟

2

## 上人開示

1 炎夏的省思

## 發行人的話

6 無怨尤 文 / 林碧玉

## 執行長的話

8 知人善任 放對位置 文 / 林俊龍

## 社論

11 世紀災難與重建典範 文 / 何日生

## 交心集

14 當醫師流淚時 文 / 黃軒



## 生命之歌

36 愛的足跡——馬來西亞愛滋病友的故事  
文 / 陳金香

## 心素食儀

52 蔬果中的紅寶石——番茄  
文 / 呂淑茵、于劍興

## 全球人醫紀要

- 56 【瓜地馬拉】  
胡蒂雅帕義診 村民闔家參與
- 59 【智利 蘿塔市】  
震後關懷促和諧 推動義診組人醫

## 社工專欄

- 66 親情 文/蘇倚萱

## 健康專欄

- 68 無料檳榔會致癌嗎 文/謝樹蘭
- 70 清爽一夏 文/傅元聰

## 慈濟醫療誌

- 73 臺中 第五屆神經醫學會 脊椎治療更躍進  
臺北 第二例心臟移植 新心跳動新生命  
花蓮 守護大地健康 淨灘預留淨土  
大林 視力保健向下扎根 守護幼兒靈魂之窗  
關山 雨中義診 人情飄香  
斯里蘭卡醫療取經 偏遠醫療收穫滿滿



- 86 感恩的足跡



# 綠

P.42

## 養生

### 園藝治療在臺中

文/曾秀英、梁恩馨

人本醫療 尊重生命  
守護生命 守護健康 守護愛



佛教慈濟綜合醫院  
BUDDHIST TZU CHI GENERAL HOSPITAL

970花蓮市中央路三段707號

TEL:03-8561825

707 Chung Yang Rd., Sec. 3, Hualien 970, Taiwan

### 玉里慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Yuli Branch

981花蓮縣玉里鎮民權街1之1號

TEL:03-8882718

1-1, Minchiuan St., Yuli Town, Hualien County 981, Taiwan

### 關山慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Kuanshan Branch

956台東縣關山鎮和平路125之5號

TEL: 08-9814880

125-5, HoPing Rd., Kuanshan Town, Taitung County 956, Taiwan

### 大林慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Dalin Branch

622嘉義縣大林鎮民生路2號

TEL:05-2648000

2 Min Shen Rd., Dalin Town, Chia-yi County 622, Taiwan

### 斗六門診中心

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Douliou Clinic

640雲林縣斗六市雲林路二段248號

TEL:05-5372000

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

### 臺北慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taipei Branch

231台北縣新店市建國路289號

TEL:02-66289779

289 Chen-Kua Rd., Sindian City, Taipei County 231, Taiwan

### 臺中慈濟醫院

Buddhist Tzu Chi General Hospital, Taichung Branch

427台中縣潭子鄉豐興路一段66號

TEL:04-36060666

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

427, Taiwan (R.O.C.)



榮譽發行人 釋證嚴

社長 林碧玉

顧問 曾文賓、陳英和、林俊龍、石明煌  
張玉麟、潘永謙、簡守信、趙有誠  
陳子勇、王志鴻、王立信、許文林  
賴寧生、張耀仁、徐榮源、游憲章  
莊淑婷、高瑞和、許南榮、尹文耀  
劉鴻文、陳培榕、陳金城

總編輯 何日生

副總編輯 曾慶方

主編 黃秋惠

編輯 吳宛霖

採訪 楊炬勳、于劍興、游繡華、謝明錦  
陳世財、黃小娟、江珮如、馬順德  
曾秀英、黃思齊、梁恩馨、彭薇勻  
姜讚裕、張宜茜、陳世淵

美術編輯 謝白富

網路資料編輯 楊國濱

中華郵政北台字第229三號

執照登記為雜誌交寄

2004年1月創刊

2010年6月出版 第78期

發行所暨編輯部

財團法人中華民國佛教慈濟慈善事業基金會

醫療志業發展處公關傳播室

970花蓮市中央路三段七〇七號

索閱專線：03-8561825轉2120

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

Printed in Taiwan

訂購辦法

郵局劃撥帳號：06483022

戶名：財團法人佛教慈濟綜合醫院

註：《人醫心傳》月刊為免費贈閱，若需  
郵寄，郵資國內一年160元，國外一年700  
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。

# 慈濟醫院

## 歡迎您的加入

### 花蓮慈院

主治醫師

研究型醫師

各科各級住院醫師

各類專科護理師數名 具備專科護理師證書者優先任用

各類護理人員

有意者請備履歷照傳及相關證書影本，來函寄至 970「花蓮市中央路3段707號慈濟醫學中心人力資源室」收  
聯絡電話：(03)8561825-2221

### 玉里慈院

主治醫師、護理人員

有意者請備履歷(附照片)、500字自傳及相關證書影本，來函請寄 981「花蓮縣玉里鎮民權街1-1號」慈濟玉里分院管理室 收 (請註明應徵類別)

### 關山慈院

主治醫師、護理人員

意洽人事單位郭小姐(089)814880-505，或寄履歷至臺東縣關山鎮和平路125-5號

### 大林慈院

各科主治醫師、各級住院醫師、營養師

有意者歡迎投遞履歷表、照片、自傳等資料，書面來函請寄至「622嘉義縣大林鎮民生路2號大林慈濟醫院 人力資源室」、電子檔案請寄至  
e-mail: dalin-hr@tzuchi.org.tw 聯絡電話：(05)2648000轉5165~5169

### 臺北慈院

主治醫師、各科住院醫師、職能治療師、呼吸治療師、細胞醫檢師、語言治療師

請被履歷表、自傳寄至「231新店市建國路289號 慈濟醫院臺北分院人力資源室」(信封上請註明要應徵的「類別職務」)

### 臺中慈院

各科主治醫師

各類護理人員

意者請上網下載履歷表格式填寫。填寫完畢後，請將履歷表(附照片)、自傳及相關證書影本，寄至「427 臺中縣潭子鄉豐興路一段66號 人力資源室 收」 聯絡電話：04-36060666轉3741 林小姐

# 無怨尤

◆ 撰文 / 林碧玉

臺中慈院大廳佛陀問病圖前，流轉溫潤空氣。在等候教學醫院評鑑委員到來的時刻，忽聞琴聲如滾落的玉珠般流洩，二胡聲悠悠深情合奏，如天籟般清涼的「雨夜花」曲韻悠揚，一時舒緩緊張的心情，不由輕鬆的坐了下來，輕輕合拍節奏，思維沉入年少時分，雖幸福滿滿，可，每聞雨夜花歌聲，總是沒來由的增添了一分憂愁，那一種「少年不識愁滋味，為賦新詞強說愁」之愁緒充遍，沒來由啊！既不利己違論利他！這是年少的情懷！

如今眼前合奏的師生，默契和諧獻愛心，腦際閃過不幾日前，簡院長分享大林慈院近日為肝癌病患做肝臟移植過程。從捐贈者身上摘取肝臟，到肝臟置入受贈患者胸腹，接血管到縫合皮膚，看到幾位資深的主治醫師，為陪伴從國外學習返國一年的年輕主治醫師，由主刀者變成傳遞器械的助手，指導並成就學生；也看到年輕醫師發揮所長，輕巧的手熟稔摘取與植入，細密的血管、皮膚縫合，師生的心與手在手術臺上交疊，開刀房無影燈冷冽，師生共同以病人為中心的溫情熱度昇華，雖是老師甘為僕，為的是搶救生命、守護生命，心傳專業與人文，病患有福啊！

臺中慈院啓業至今三年餘，啓業僅一百一十四天時，就通過區域醫院及教

學醫院評鑑，令人驚嘆！今年又再度接受評鑑。三年來在中部地區汲汲用心守護病患健康，讚嘆的是三年來在醫院大廳所做衛教從未間斷，走入社區為民衆健康把脈，穿梭鄉間小道做癌症篩檢等；尤其是配合衛生署疾管局H1N1疫苗施打，全院同仁施打率高達九成八以上，執全國牛耳，加上全院同仁亦積極到社區推動疫苗施打大幅提昇縣民施打H1N1疫苗比率，成績在各縣市中名列前茅，實在不簡單啊！

臺中縣醫師公會理事羅院長亦蒞臨會場，向評鑑委員表達原本擔心慈院在臺中啓業，會影響到臺中開業診所的生存。但三年來慈院用心照顧開業醫，邀請開業醫師到慈院看診；提供開業醫師將病患帶到慈院住院代為照顧。尤其是婦產科醫師將高齡或困難產婦送到慈院，雙方醫師一起為產婦接生、照顧，讓開業醫師感到有後盾的安全感，亦為臺中縣提升醫療品質。以神經醫學為例；醫院雖小脊髓手術病患之多，名列全國第六位，品質可由來自各地病患印證，且又已診斷出非常罕見之疾病，專業已成為中部地區典範，深信未來是全國神經醫學重鎮。

羅院長對於院長積極熱誠帶動院內同仁參與醫師公會活動，亦深為讚嘆！話鋒再轉，羅院長原本以為慈濟做大容

易做小難，但三年來感受到慈院縮小自己，放緩快速發展進度，是最令他們感到溫暖的地方。羅院長說慈院是他們的好朋友，專業、人文、謙卑、禮讓特色令人激賞！


聽聞羅院長讚嘆話語，不由讓筆者憶起，慈院啓業前中部地區醫療院所的不安，證嚴上人為恐影響開業診所權益，猶豫再三慈院是否啓用？最後為維持十多年前守護中部地區民衆健康的承諾，叮囑以預防醫學中心守護健康，以當年中部分缺乏之神經醫學為主軸，務必緩步慢進不影響同業，始開啓醫院大門，其間悲智雙運心情轉折難以言傳。更令人感恩的是，志工師兄姊們的用心陪伴。每一次步入醫院大廳，走入後院中庭花木扶疏，種植中藥草創造生態有機環境，融入園藝亦可治療身心。以研討會引入園藝療法，邀請日本專家到院分享經驗並推廣，愁眉不解老年病患親手接觸綠色植物，生機盎然引出久違笑容，家屬感動，醫護亦動容。

再聽聽評鑑結束後，同仁們如兄如弟一家人，有歡笑有淚水至情表露，相互懺悔與感恩。誠如陳院長簡報中最後一張爬階梯通往未來的畫面，內心激動澎湃不已，真誠、赤誠、熱誠、專業、人文，蓄勢待發希望無窮盡啊！深信未來在中部地區，成為醫學中心指日可待！

近日花蓮心臟外科兩位資深主治醫師，關懷年輕醫師出國進修。兩鬢微白的他們，從年輕至今，經常開完刀守護加護病房床邊徹夜未眠，為的是搶救生

命；如今憂心是學生的未來。望著高大的二位師長，卻有著如慈母般柔軟的心，慈濟醫療何其有幸，在上人的帶領下，又有如此至情的老師。師生真情迴盪，開闊了筆者如荒漠的心田！

從「雨夜花」旋律略帶低沈的心情，前往屏東長治中央電臺舊址，沿途雷電交加大雨奔騰。是龍天護法護持吧！長治大愛園區工地竟僅是雲層密佈遮陽，讓包含屏東縣府同仁的志工們，沒受到烈日曝曬，亦沒受到雨淋，可發揮愛心，為莫拉克風災有福災民打造生態家園。耳際傳來「幸福的臉」歌聲，不由下車跳過生態溝渠，快步前進工區，剎那間，看到參與打造自己家園的魯凱族人，扭腰、擺臀、口唱、手擺，不停歇地遞連鎖磚塊，汗濕透了每一位參與志工，平坦的道路也因此一條條鋪陳。

想起開刀房交疊傳承愛的手；師長為讓學生精進專業更上層樓的眼神；醫護精進登高走向未來無盡階梯的畫面；想起魯凱族人閉著眼睛祈求抽到自己喜歡的房子的神情；亦或，想起大愛村民幸運幸福的笑容。啊，從不識愁滋味的「雨夜花」自娛歌聲，到行在菩薩道上「幸福的臉」的利他吟唱，證嚴上人悲智雙運，慈心教誨：「悲心同根無怨尤」啊！



# 知人善任 放對位置

◆ 文 / 林俊龍 慈濟基金會醫療志業執行長

「要將困難當助力，不要當阻力。」這句靜思語對應在人力資源管理上，天天都可以用得上。一家大型醫院員工人數動輒一、二千人，從基層的清潔、廚師、行政同仁，到專業醫事、資訊、機電等人員，外加高階主管等，各類、各階層的人員，背景、智性、學歷、專業皆大大不同，光是醫療科系就有跨科如渡海的差異。醫院管理中心若不能廣納百川，如何能順利推動院務發展。

## 擺對位置 胸襟開闊

在中國西漢時期的一本著名的兵書《三略》中，黃石公寫道，「使智，使勇，使貪，使愚。智者樂立其功，勇者好行其志，貪者邀趨其利，患者不顧其死。因其至情而用之，此軍之微權也。」一樣米養百樣人，有人智性高傲，有人衝勁十足，有人貪求利益，有人悟性淺薄，若考慮過多，幾乎無人可用。如果能夠了解同仁長處，知人善用，每位員工都可能超乎預期的成長與表現。另外配合美善人文境教，潛移默化之下，亦能日漸提昇人力品質。

因此，如何將人力「放對位置」，

正是各級主管的一大試煉，也端看主管的圓融善解。人與人之間協調編整，經常讓主管頭疼不已，但只要能以上人教給我們「普天三無」的精神——「普天之下沒有我不原諒的人，普天之下沒有我不信任的人，普天之下沒有我不愛的人」，在管理上用人不疑；帶著寬容的心，與同仁共事，讓大家在職場上好好「共修」，內修誠正信實，外行慈悲喜捨（註），定能順利調和人與人之間的歧異，行入人間菩薩道。

## 因應變局 調整用人

例如，一個機構在草創時期跟在穩定時期，用人的法則應該有所不同，應該隨著機構發展而相應調整。

《後漢書》袁紹劉表列傳中，提及三國時代曹操挾天子令下詔書，責備袁紹樹黨作亂，袁紹回信中便寫下：「臣聞守文之世，德高者位尊；倉卒之時，功多者賞厚……」二造雖然都是師出無名，但由此可知，在兩千多年前，太平盛世和戰亂時代用人標準就各有不同；古今參照，在現世仍然值得參考。

草創時期，為吸引人才投入新創



的未知，也許會出現一些與常規不同的例外；但當機構慢慢步上軌道後，完整健全的人資制度、友善親切的工作環境、穩定發展的財務狀況、著重專業的管理團隊、社會肯定的企業聲譽等等，才是吸引人才投入的有利條件。在大林創辦初期，人員招募困難，尤其是資深的同仁，很難招募得到。所以，只好聘請資淺的，讓他們有機會學習成長，幾年之後，也都能獨當一面，提供良好的醫療服務。

慈濟醫療志業的最大特色，也是一大利多，就是慈善與醫療結合的雙軌推動，這樣富涵人文的日常操作，更能吸引懷抱理想、樂於付出的醫事與行政人員。

### 評估誠信 育才晉用

不過在聘用一個人之前，仍然建議要先經過四項評估。第一項是他的誠信度，第二是專業方面的能力，第三是行政、溝通能力，第四項則是對機構的忠誠度。誠信是最重要的標準，一定要符合，至於其他三項，都可以藉由在職教育訓練提升。因此即使在納編之後，評估打分數的過程仍在持續進行。

而對於加入慈濟志業體的員工，還多了一項要求，就是要認識「慈濟人文」。上人經常提到，慈濟四大志業都各有其人文。如「慈善人文」，可從慈濟志工對於感恩戶(慈善照顧

戶)的方式與態度中看出。急難賑災的當下，為避免因害怕領不到物資而騷動，志工一定會於事先挨家挨戶訪查，依每家人口數來決定發放物資的數量與救助金額；確定每戶代表都會在發放前，拿到發放單據。發放日就依此單據給予物資。而志工在遞送物資時，一定彎腰九十度雙手奉上並道感恩，甚至還幫忙老弱將物資扛上運送車輛或一路跟隨送到家門口。讓受助者感受到尊重與愛而不只是被施捨，就是慈善人文的展現。

有些同仁在進入慈濟工作之前，對慈濟早有認識；但也有同仁是進來工作後才開始接觸。但只要有意願了解，願意參加如人文營隊等相關活動，就能夠慢慢地感受、體會慈濟人文。而能夠認同慈濟志業，甚至逐漸將慈濟人文融入工作、生活中，行政溝通能力也會逐漸提升，這樣的人才就是慈濟志業培養的中高階幹部人才。

慈濟志業尊重每位同仁的宗教信仰，但希望大家都能認同並願意攜手推動慈濟醫療人文精神。例如「守護生命、守護健康、守護愛」是慈濟醫療志業的任務，慈院的醫師、護理師、藥師在院方主管鼓勵支援下，有許多機會可用自費自假，參與居家訪視關懷、國際賑災發放、海內外義診。同仁親臨苦難現場，學習無所求的付出精神。此外，不論基層住院醫

師的基本手術學習，或主治醫師的高階手術或內視鏡手術學習，皆可藉由慈大模擬醫學中心的模擬手術教學做實地練習；而在手術課程前後，都能參與啓用與感恩追思人文儀式，向大體老師與家屬的無私奉獻致上真誠感恩。慈濟醫療志業經由真實的人文體驗，期待將日益商業化的醫療業務風氣轉向，回歸「以人為本」、「以病人為中心」的醫者慈悲本懷。🌿

註：「內修誠正信實」，就是要以發自內心的真誠來待人，處理事情公公正正，對彼此都有正確的信心，實實在在做人。

「外行慈悲喜捨」，就是要力行佛陀所說的「四無量心」；慈是要以慈愛之心視一切衆生為自己的眷屬，如陽光普照一切，無分別心；悲就是愍念衆生，不忍衆生受六道中種種的身苦心苦，念念皆欲拔除其苦難；喜即是欲令衆生從樂得歡喜；捨即是捨去前三種心，但念衆生不憎不愛，或是無怨親等差別之想。

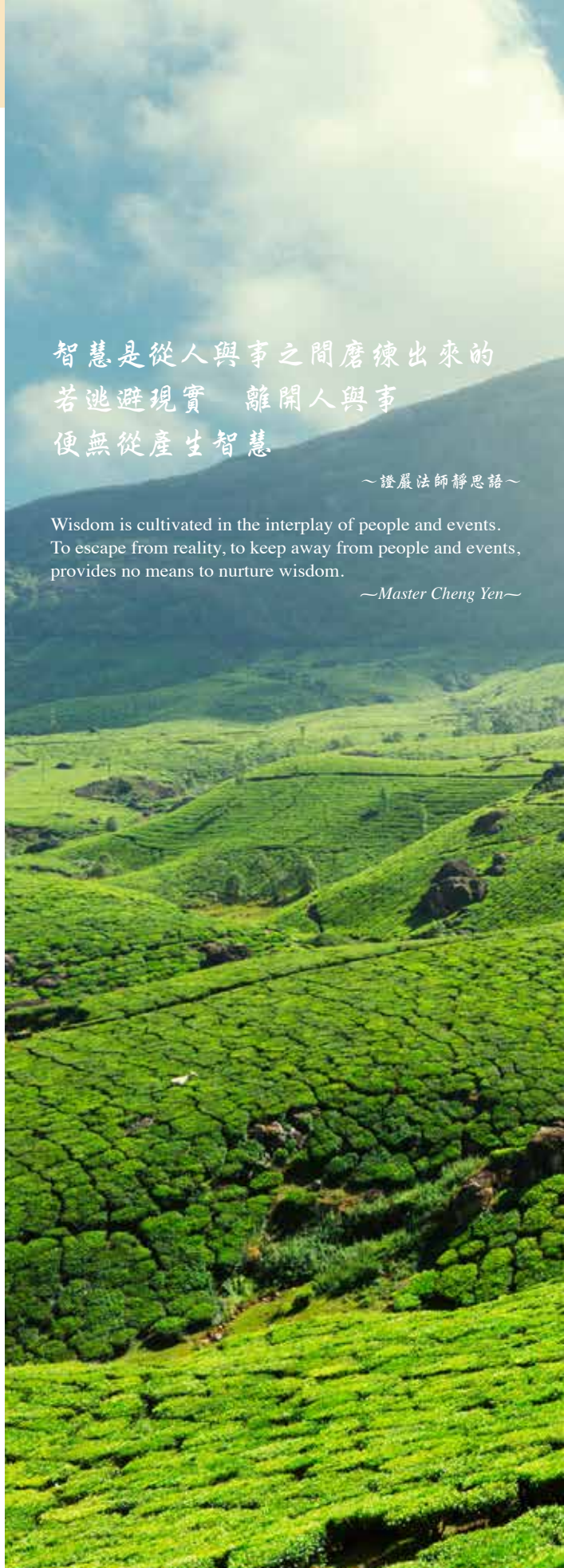


智慧是從人與事之間磨練出來的  
若逃避現實 離開人與事  
便無從產生智慧

～證嚴法師靜思語～

Wisdom is cultivated in the interplay of people and events.  
To escape from reality, to keep away from people and events,  
provides no means to nurture wisdom.

～Master Cheng Yen～



# 世紀災難與重建典範

◆ 撰文 / 何日生

莫拉克風災是近半世紀以來臺灣最嚴重的風災，造成原住民部落世紀以來最嚴重的一次歷史浩劫，卻也是災難重建速度最快的一次。

其實風災一開始，慈濟人投入大量的資源與人力協助緊急救濟的工作。當電視報導紛紛秀出跑馬燈讓許多非營利公益組織進行募款之際，慈濟人並未進行募款工作，因為萬事莫如救災急，將近十五萬個人次的志工，在災難發生的第一時間投入救災。從涉水送香積飯、毛毯、生活包、醫療包與慰問金等，連受災的慈濟人也全力投入救災。緊接著，成千上萬的各地志工搭高鐵南下清掃被淤泥與漂流木充塞堆積的街道。

到受災約一週後，慈濟才在大愛電視臺接受call in募款，全世界五十二個國家的委員們在世界各地向會眾與愛心人士募心募款，點點滴滴都是同體大悲的無私愛心。

在災後重建部份，證嚴上人憂心著災民未來的生活與居住的安全，大山已經遭到嚴重的人為破壞，加上全球氣候變遷，風災水災越來越頻繁，規模也越來越巨大，找到永久安居之地是證嚴上人

對災民的最深切的掛念。林碧玉副總在上人的悲心啟發下，打電話給劉兆玄前院長，商議由政府提供土地興建永久屋的概念與理想。上人的這個構想，獲得劉前院長高度的認同，隨即召開跨部會議決議通過由政府設法提供土地無償給災民使用，並且委請非營利公益組織興建永久屋。

許多人提出中繼屋的構想，認為重建安居必須慢慢來。慈濟在九二一賑災中，是第一個提出簡易屋的構想之團體，因為莫拉克風災與九二一不同之處在於，九二一的災民多半是上班族或做生意的平地人，家園雖毀，但是經一番清理後就可以就地重建；雖然受災，但是土地基座都還在，很快就可以興建家園，所以臨時簡易屋是一個很好的過度性安居選擇。但是莫拉克風災的災民多是靠山吃飯，家的土地沖走了，賴以為生的田園不見了，因此永久屋的興建是一個必要的選擇。假使住中繼屋幾年後，公益組織的募款金可能也使用得差不多，要蓋永久屋的土地還要再找，災民一再搬遷，工作與安居都構成巨大的社會問題。因此，慈濟的目標就是永久

屋。永久屋理念很快得到政府與災民的支持。

這期間，許多人認為原住民部落的共同決議是非常重要的，因為部落是群聚的社會，凡事要共同決定。但是，部落的發展與決議必然要採取相對主義，而非絕對主義。如果要每一個都同意了，才進行遷居永久屋，可能花上好多年都無法達成真正的絕對共識。幾年間，萬一大災難再來，生命安全誰能負責？村民個別意願仍必須得到尊重。因此部落遷居的相對主義比起絕對主義要更符合人道精神。

部落發展的相對主義，其實早就發生；許多部落的青年就學，就業，安居在城市裡，山裡留下的是老人與小孩。遷居城市，是部落發展的一個選項之一。這是部落幾十年來面對工業化的一個難以逆轉的現象。許多部落菁英，在城市裡教書或工作，在許多領域都表現傑出，他們相當程度上展現並保留了原住民的文化與智慧，這是部落發展的相對主義的另一個實證。因此，在多次部落的內部會議後，包括那瑪夏、民族村等多數比例的村民希望接受永久屋的安

置，於是慈濟與政府協力於十一月中旬於高雄月眉農場動土興建，並於八十八天之後，完成七百多戶的永久屋，讓災民於二〇一〇年春節前入住。這種速度與工程品質是劃時代的成果。

然而在永久屋的援建過程中，最困難的就是入住資格的審查。由於政府規定災民必須繳交房屋所有權狀，才能符合入住資格，但是許多災民房屋全毀，家中的一切物品都給大水沖走了，怎麼拿得出文件。尤其許多部落的朋友都是寄住或合住，多年下來沒有自己的房產，當然不符合政府的法定標準。但是不管寄住，或住在違建屋的村民都是真正窮困的災民，是慈善團體最需要幫助的。慈濟人向政府爭取放寬認定標準，但是基層政府人員礙於法令不敢發給無房產證的災民入住許可，這造成像南沙魯村的上百戶申請者，一開始通過比例不到一成。礙於政府人力有限，無法對無房產證的災民，進行實質訪查其居住山上的事實，於是慈濟志工協助政府一戶一戶的進行訪視核實，去確認無房產證者實質住在災區的客觀證據，再提供給政府作為審核的依據。這項行動擴大了災

民援建的資格認定，也幫助災民早日定居永久屋。

在與村民多次開會討論大愛屋的建築造形之後，慈濟營建團隊分成四組，採取堅固的型鋼建材，整個園區由上萬名來自全省各地志工鋪設連鎖磚，讓大地可以呼吸，雨水可以回收，全區沒有水溝，因此蚊蟲滋生的情況大為降低。

園區裡有兩處莊嚴的教堂，這是慈濟人為村民興建的信仰中心。尊重原民的信仰與文化，是慈濟一貫的理念。慈濟人醫會醫師也進行衛教，宣導村民在新的園區要養成新的生活習慣：不菸、不酒、不檳榔。基督教宣導村民三好數十年，政府宣導無菸、無酒部落，也都行之多年。慈濟的理念村民其實很認同，幾位部落領袖語重心長地說：「漢人的平均壽命是七十五歲，我們布農族的平均壽命只有四十五歲，大半都是肝壞掉，上禮拜送走的那個才四十五歲，上個月那個也是四十多歲，後面排隊的還一堆。我們這一代沒希望，但希望下一代能不要持續這個惡習。……部落許多小孩子十歲就會抽菸，因為父母就是這樣。菸酒斷送我們整個世代的命運。」

部落長老說：「把壞習慣留在山上，不要帶到山下來。」

入住當天，每一戶大愛屋裡都備有慈濟人為他們準備的八十八種物資，一應俱全。數月間，園區已經種了八千棵樹，每一戶的門前綠地都有許多植物與造景。這是一個新的生活之開始，充滿感恩與重生的喜悅。

園區的景觀裡，有雕刻的石頭，上面是村民自己寫出來的心聲。部落選擇用石頭留下這個時代，這個族群的共同記憶；這記憶裡有描述災難現場，有抒發對災難的驚恐與傷痛；這記憶裡有大批愛心人士的援助，有優美的新家園。他們的心鑄刻著感恩與喜悅，要讓災難永遠離開；讓族群的繁榮在新生的土地裡，扎下最堅實的基礎；讓族人微笑綻放愛與感恩的光。這光隨著歷史的沈澱，記錄一個時代的悲傷、苦難、奮鬥與重生的不朽印記。🌱



# 當醫師流淚時

文 / 黃軒 臺中慈濟醫院呼吸治療科主任、肺癌團隊召集人

■ 感情豐富的黃軒醫師，常在許多活動中表演，樂當傳遞笑聲的人。攝影 / 梁恩馨



從小，我就有個夢，以後我要當個詩人。然而，當我看到醫師可以把一個病人的生命，從糟糕的情況變好，並能健康出院，我覺得能救人真是好神奇，我也想試看看……。

就這樣，踏上了行醫的旅程，選擇了胸腔內科，雖然必須面對許多重症病人，但在病人瞬息萬變的呼吸之間，卻同時感受到生命的珍貴。

前不久，無意間看到電視新聞播出皮膚科醫師翁雯柔因肺癌過世的消息時，心中並沒有太強烈的感觸；因為對我而言，每天都必須和病重病苦的人在一起，幾乎每天都用經過專業訓練過的口氣和方式告知病人——肺癌是第幾期……治療效果如何……儘管過程中，病患、家屬甚至我的專科護理師或學生聽了都流淚，而我卻不會，難道是我鐵石心腸？還是毫無感動嗎？

我不是個不會傷感的人，有時候，我還是會因為病人的情況變糟而感傷。週日放個假，星期一回來，又是要面對許許多多肺癌的病人，有些人不接受治療，有些人的情況走下坡，當然也有人的病被治好，在治療的過程中，每個病人都走入我的生命之中。

其實，我每天悲憫的陪肺癌病患過著每一天，甚至肺癌患者的故事，我也常常會記錄下來。過去，我常常就喜歡寫文章、寫詩，

正好董氏基金會要成立戒菸部落格，就這麼剛好把文章貼上去分享。也許，在白日必須堅強面對著病人的病情與情緒的起伏，當夜深人靜面對自我時，把文章寫在部落格上，也是種情緒的宣洩；一如翁雯柔醫師和媽媽也寫日記，只是我常常是替我的肺癌患者寫回憶錄

陳小姐，四十二歲。第一次來門診看我，是因為肺癌轉移到全身，她有備而來，準備了過去一年在醫學中心的整個治療計畫，和厚厚的病歷影印本，我相信翁雯柔的病歷也是如此。我看了，就問陳小姐：「為甚麼來看我？」她笑說：「我也不知道，只覺得呼吸不順，我就來了……」專注看著她口紅畫得又亮又紅，還畫上眼影、修眉毛，她大概也發現我在打量她的打扮，她笑說：「病情愈來愈退步，我化妝卻沒有退步……我在做人體試驗的醫師都說腫瘤有縮小，然而我卻不覺得……」我輕拍她肩膀，要她有問題記得隨時來找我，她微笑點頭。

三天後一大早，看到她已列入住院新病患名單，心想：「她這麼快就回來了？這次怎會要住院呢？」那天早上我去看她，她已無法說話了，她握著我雙手勉強著嘴形說出「謝謝！」我和她彼此緊握雙手久久不已。我和她沒說話，見她嘴角依然露出微笑，之後沒再醒過來，直到心跳停止，嘴唇口紅依然鮮紅，我竟看不到亡者發紺的唇色，她真的把自己畫得太漂亮了，不是嗎？只是她在等我到來，才願離開嗎？

每個人，要經歷生老病死，卻不是每人能恬然面對病重和死亡，上人也說過：「心病最難治療。」我曾遇過慈濟的委員來找我，面對我跟她討論任何的肺癌治療計畫，她都搖搖頭，不想接受也不願治療，把心封閉了；但是前一陣子看到同是慈濟人的李國銘



■ 在專業領域，不論是為病患做肋膜腔內視鏡（左圖），或是問診（右圖），黃軒醫師都謹慎認真。攝影／曾秀英



■ 以「醫心」的心情和病患交心，盡全力醫治病患；他也會上廣播電台接受採訪，推廣肺癌防治不遺餘力。攝影 / 曾秀英



師兄，他面對疾病的心是敞開的，雖然主治醫師不是我，但是我都會跟主治的劉建明醫師一起討論，了解他的狀況，看到李師兄，真的會讓我們很感動。

在去年初，我遇到一位十七歲的少年因咳嗽來門診，經過胸部X光一看就知道有嚴重積水，這孩子還跟我要求說：「我能不能考完學測再住院？」我堅持不行，「你一定要接受治療！」孩子焦慮眼神看我，「已準備好幾個月了，不可以放棄……」我深吸一口氣跟孩子說：「來，我們打一個承諾，若下週回來沒好，我們一定來住院。」我伸出小指和他打了勾勾，一週後，孩子回來門診安排住院，在得知惡性腫瘤後他的情況急轉直下，他爸爸知道是癌症後，在病床邊告訴了他，我看到這個年輕男孩在哭泣，哭了一個下午，之後，我都不敢正視他的臉，因為年輕的臉龐，病重的臉色，實在捨不得……

年紀輕輕就因為癌症的嚴重併發症全身感染。當時，我在加



護病房裡，與血液腫瘤科姚朝元醫師站在一起，兩人不發一語，看著他父親冷靜拍著兒子的腳「快起來動啦！快起來啊，起來啊……」三十分鐘裡他不斷重覆一樣的話，我看了除了心酸還是心酸……唯一能做的，就是向他的學校爭取，發一張畢業證書給這孩子。其實面對每一個肺癌病患，我還是站在希望他們能接受治療的立場，因為疾病都會走向死亡，雖然肺癌是一個棘手的疾病，但是接受治療，就能有更多天活著的希望。因為活著就有希望，不是嗎？

回到翁雯柔醫師和媽媽之間的溫馨互動，我相信身為醫師的翁雯柔得知肺癌轉至腦部後，她了解癌症是不可能輕易消失的；她卻為了安撫媽媽，在做完正子攝影後，對媽媽說：肺癌腫瘤既然可以上去就會自己下來。媽媽相信了！身為醫師的憐憫，使她在病重也不忘要看診，安定媽媽心情，如此令人感悲也感佩呀！

記得當翁醫師往生後，我在電視上看到翁媽媽傾訴了一切，連我這位「肺癌醫師」眼眶也紅了，濕淋淋的淚水在眼眶打滾，只想說：「媽媽，您和柔柔都做得很好。」當第二天上班，又是面對一群病重、病危的肺癌病患。而我也要回到崗位上，落實當初醫師的誓言。在今晚日記寫下：當治療肺癌的醫師為了得肺癌的醫師流淚時，我才知道我和肺癌病患都有著深厚的感情，更感受到同樣身為醫師的悲憫……



■ 面對疾病盡力但謙卑，黃軒彎下腰，伸出雙手，他學會先付出，珍惜當下就是醫師的悲憫。攝影／梁恩馨

# 新膝望

退化性膝關節炎

之治療新觀念



膝關節，這個精巧的人體結構，  
讓人能夠靈活地從事各種活動，上山下海無所不能，  
醫學統計一個人平均一年活動膝關節約一百萬次，  
算算一天至少也要動個兩、三千次，  
頻繁使用的代價是無可避免地逐漸退化……

一旦發現罹患退化性膝關節炎，  
起初以藥物止痛、延緩惡化；  
終極手段，就是置換人工膝關節。  
大林慈濟醫院關節中心十年研究，  
發現了膝關節中引起退化的關鍵，  
從此有了治療的新希望。

「膝關節健康促進方案」  
讓膝關節重生不再是夢想，  
讓一位又一位不良於行的苦惱病患，  
得以重新站立，走出禁錮……



文 / 于劍興、江珮如、黃秋惠 審定 / 呂紹睿 大林慈濟醫院關節中心主任

每逢星期一，來到大林慈濟醫院關節中心的病人似乎總比其他日子多些，很多是外地來，甚至還有遠從國外回來的。在這裡，幾乎全是因為「退化性膝關節炎」來就診。

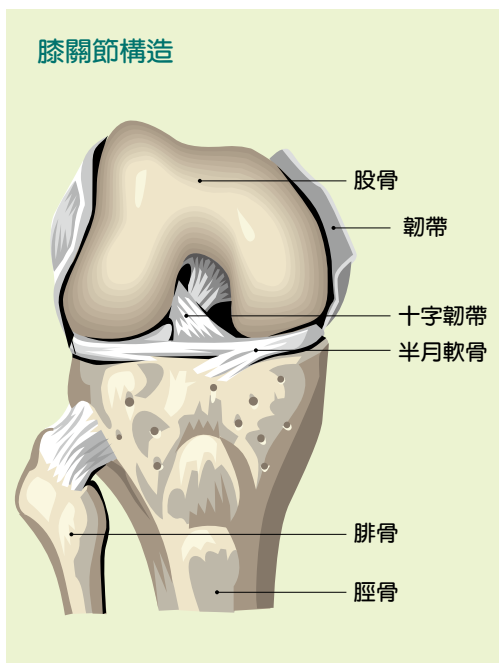
一天，來了一位四十八歲的家庭主婦，原先不好意思告訴關節中心呂紹睿主任她曾在其他醫院看診，後來才讓呂主任知道；呂主任不太理解為什麼有些病人會不好意思告訴眼前的醫師曾看過其他的醫生，其實他非常建議病人能夠懂得保護自己，多聽取「第二意見」，蒐集各方專業意見後找出最適合自己的治療法。這位太太說她的膝蓋痛了超過三年，幾位醫生給的答案不脫「要好好保養，持續吃維骨力，打『雅節』（關節注射液）……，等膝蓋完全壞了，就換人工膝關節。」至於保養，有的醫生要她少運動，有的又提醒她多運動，讓她無所適從。但她發現，膝蓋還是常常痛、不舒服，更糟的是，膝蓋已經有點變形了，誰知道等到換人工關節還要多久呢？每天抱著疼痛的膝蓋，還要忍多少年呢？輾轉來到大林慈院關節中心找呂紹睿主任，因為她打聽到這裡的「膝關節健康促進方案」，或許可以讓她的膝蓋不再那麼不聽使喚……

### 退化是自然進程？

退化性膝關節炎的演變，長達四、五十年，等到疼痛、變形，已經是病程的後面階段了。

膝關節主要由硬骨、軟骨與韌帶所

膝關節構造



構成。硬骨指的是包含了銜接骨盆的股骨、連接腳踝的脛骨、讓肌肉正常運作的髌骨、和側邊的腓骨。軟骨組織包覆住股骨和脛骨的接觸面，包含包覆上方股骨和下方脛骨的關節軟骨，以及中間緩衝壓力的墊片，稱為「半月軟骨」。關節兩側與內部各個骨格組織的連結靠的就是韌帶，主要功能是要維繫膝關節的穩定度與安定性。位於大腿與小腿之間的膝關節，是人體最大的關節，透過彎曲、伸展與旋轉的動作，人們才能完成各種簡易或高難度的動作，不管是走、跑、跳芭蕾舞，打進溫布頓網球賽或世界盃足球賽……

膝關節的退化，如同人體的老化，也是自然的演進過程；關節軟骨的退化過程可概分為四期。

大林慈院主要照顧的雲嘉地區，人

# 膝關節退化四大進程

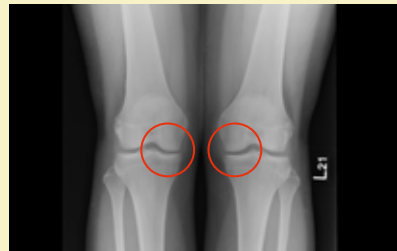
口老化情形可說是全國之冠，關節老化的問題如影隨形，是致使老年人行動不便的主因之一。關節中心曾針對四千四百七十八名六十歲以上接受體檢的嘉義縣民調查，結果顯示，有百分之十八點七的女性、百分之六點三的男性有退化性膝關節炎，發生率是歐美的兩倍。

目前，絕大部分的病人在確定罹患「退化性膝關節炎」之後，就開始吃藥、吃營養品防止關節退化，忍到最後、拖到最後，膝蓋不行了，就換人工膝關節。如果期間使用類固醇，連續六個月可能導致骨質疏鬆，而吃止痛藥的副作用不容小覷，可能會造成上消化道出血、影響腎功能，更重要的是加速關節的退化，還有難以恢復的全身性體質惡化。

「真的沒有辦法阻止關節的退化，只能等著時間到了換關節嗎？」呂紹睿主任在臨床醫療的過程中，一直思索著這個問題。幾年之後，居然讓他找到了解法。

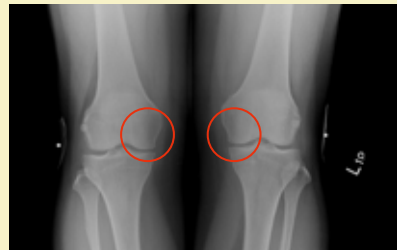
## 軟骨再生非奇蹟 病人實證解膝苦

五十多歲的江先生(化名)長年來辛勤經營荔枝園，最近卻被宣判必須要置換關節。來到大林慈濟醫院關節中心，經過簡單的手術就出院返家，一年後複診，他已經可以正常的走路，膝關節的狀況恢復，已經不用去考慮置換關節了。



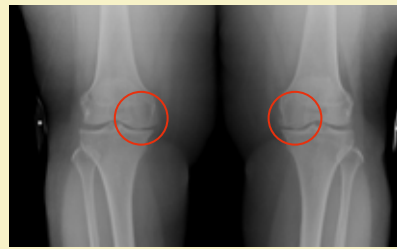
### 第一期：二十到四十歲

關節軟骨初期會有輕微發炎，表面稍微粗糙、彈性降低；一、二期的退化，X光影像基本上較難看出退化徵兆，必須透過關節鏡才能更清楚。



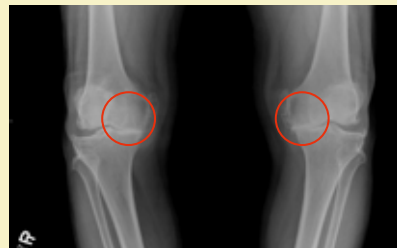
### 第二期：四十到五十歲

關節表面變得凹凸不平，發炎部位有隆起現象，骨骼間隙開始變得狹窄。



### 第三期：五十到六十歲

關節軟骨隆起的部份破裂，變成鬚絲狀的組織，骨骼也長出骨刺。



### 第四期：六十歲以上

軟骨逐漸裂開、分解，露出骨頭，膝關節的間隙就消失了，關節也嚴重變形。



特地從美國西雅圖到大林慈院關節中心治療的謝昀潔女士，術後一年多已經恢復良好，可以正常打網球了。圖為謝女士於術後，腳部接的是引流管。攝影／江珮如

這樣的好消息，也傳到國外去了。

從美國西雅圖來到大林的謝昀潔女士出身於醫師世家，在十七年前放棄藥師的職業，移居美國展開退休後的休閒生活。可能是過度熱愛網球或其他活動導致她的左、右兩膝嚴重受傷。二〇〇〇年、二〇〇二年，謝昀潔在美國接受雙膝「半月軟骨手術」，但還是抵擋不住膝蓋惡化為第三期的退化膝關節炎，每當活動或行走時，就會感到疼痛難耐。

西雅圖慈濟志工蔡佩芬師姊介紹昀潔上網看呂紹睿醫師的部落格，讓她如獲至寶；她認真仔細地閱讀大林慈院關節中心的「膝關節健康促進方案」，覺得這樣的治療方案或許能解決多年來膝關節炎的困擾。在蔡佩芬師姊的牽線及關

節中心同仁劉素梅的幫助下，呂醫師先看過昀潔提供的膝蓋MRI影像，然後建議她兩隻腳都做膝關節鏡手術。昀潔甚至放棄了美國已有保險支付的手術，到大林慈院就醫。

經半身麻醉的昀潔可以透到關節鏡螢幕看到手術的進行過程，呂醫師一邊說：「這個就是你的膝蓋軟骨」，一邊解釋手術的進行，並且專注地清理膝蓋內碎骨。

術後不到二十四小時，謝昀潔說：「我的腳已經可以走了！」雖然兩腿包紮緊密、並帶著血液引流管，但謝昀潔依然下床試走一小圈。「你要休息一年不能激烈運動。」呂紹睿主任語重心長地叮嚀她。

## 發現內側皺壁 逆轉退化

在一九九五年的一次關節鏡手術經驗，讓呂紹睿主任窺探到膝關節中的一個「神秘」組織，而後結合中正大學的研究團隊深入探究，終於確認這個令人振奮的發現。「退化膝關節的內側，我們發現一個幾乎每個人一出生就有的構造——內側皺壁。」呂紹睿說，這個「內側皺壁」的存在，就像「闌尾」一樣，平時沒有功能，但若出問題，就會成為身體健康的「神秘殺手」。

「內側皺壁」是膝關節中一種容易變形、像衣服皺摺般的軟組織，這種組織本來像新鮮絲瓜般地柔嫩，但隨著年齡的增長或外力傷害會漸漸纖維化，慢慢地就變成像菜瓜布一樣地粗糙，對關節軟骨的磨損也就越大。如果膝蓋受過傷或是工作需要重複彎腳、蹲、爬樓梯等動作，讓老化的內側皺壁左右來回重複地與關節軟骨互相摩擦，內側皺壁就會因慢性發炎而變得越來越硬。由於內側皺壁不斷地像菜瓜布一樣在磨損關節軟骨，造成關節軟骨剝落，而這些剝落的碎片聚集在膝關節內側的間隙，當膝關節重複彎曲時，這些碎片會讓關節面產生不正常的摩擦，這也是關節問題惡化的病因，因為它會掉進負重的主要關節中。呂紹睿指出，「就像眼睛跑進了砂子一樣，不斷摩擦造成軟骨壞死，並進而釋放出毒素讓關節發炎。」

而解決病人膝關節內側皺壁危害的問題，靠的就是呂紹睿主任研發出經由關節

鏡處理的「膝關節軟骨再生促進手術」，就像是進行關節內的大掃除，越早進行效果越好，軟骨並有再生的機會。

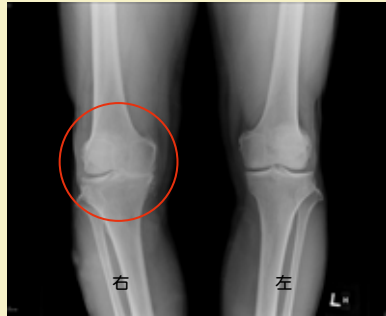
## 三大術式 關節鏡為先

退化性膝關節炎的手術術式，主要有「關節鏡手術」、「矯骨手術」、「人工膝關節置換術」等。「關節鏡手術」的醫療器械有關節鏡與電動切割工具，醫師會在膝關節處切開三個大約零點五公分的小傷口，接著在其中一個傷口放入中空的關節鏡保護套管，然後接上針筒、注入食鹽水，使緊密的膝關節擴張，加大空間，方便手術進行。接著在另一個傷口放入注水針，把手術過程中刮出的碎屑沖洗出來。再將關節鏡套入保護管，醫師透過外接的光源以及影像接收系統清楚看到關節腔內部的狀況，最後醫師在第三個傷口放入電動切割工具，來回清除像菜瓜布般的內側皺壁組織，並視需要放鬆長期發炎的關節囊，以調整關節內部軟骨的壓力。關節鏡手術的小傷口在一個星期內就會癒合。後續再配合適當的保健療程，已經受損的軟骨就能夠慢慢地恢復健康狀態。

當關節嚴重變形，但客觀條件仍然不適合換人工關節時，例如日後仍需從事粗重的工作，就可以考慮採用「矯骨手術」，就是調整嚴重變形的膝關節，讓病人可以恢復正常姿勢的矯正手術。首先，醫師會鋸開脛骨的內側，並且用撐開器將切口撐開至欲矯正的角度，然後在撐開的部位填入自體骨骼或用人工代

## 關於「膝關節健康促進方案」 (Knee Health Promotion Option, KHPO)

根據大林慈濟醫院關節中心十年來的臨床經驗和研究，發現了退化性膝關節炎的重要致病機轉，在病程的適當時機，藉由關節鏡進行「膝關節軟骨再生促進手術」，移除病因，並重塑健康的膝關節環境，術後輔以適當的軟骨再生促進療程，刺激軟骨再生，進而逆轉膝關節繼續退化的自然病程。



### 治療程序——

- \* 詳細的術前診斷、病情評估、衛教
- \* 經由關節鏡進行膝關節軟骨再生促進手術
- \* 術後必要的軟骨再生促進療程

隱藏的病灶——膝關節的內側皺壁



以關節鏡手術清除皺壁的鬚狀組織



組織清除乾淨後的內側皺壁



### 治療成效——

目前每年有近五百位病患接受中心以此方案治療，成效卓著，並持續進行相關研究，預期治療成功率可繼續提升。





## 退化性膝關節炎之關節鏡整形手術

### ● 關節鏡的構造與操作

大林慈院使用的關節鏡是一套精密的全數位光學鏡系統，包含微細的內視鏡，就像鉛筆般細的金屬管子，含電視螢幕，及可拍照、錄影的攝影機。微細的關節結構都能詳加觀察，以進行關節腔病變診斷，更可清除關節內的異物、或游離軟骨及骨刺，磨整及修補軟骨，剝離關節內的連結，解鬆關節內的發炎組織等。



攝影 / 于劍興

手術過程中，醫師一邊操作一邊解釋，病人可藉由螢幕看到整個關節鏡下的診斷狀況，正確診斷率幾近百分之百。

### ● 麻醉方式的選擇

半身麻醉或全身麻醉，由手術醫師和麻醉醫師商討，考量病人的意願、身體狀況與手術所需時間長短而決定。

### ● 關節鏡手術的優點

1. 開刀傷口小，約零點五公分
2. 對關節組織傷害少
3. 住院時間短；三到四天
4. 開完刀當天，麻醉消退後，得醫師同意，即可使用輔助器在護理或家屬陪伴下下床
5. 手術後發生併發症的機率非常低

用骨，使脛骨能夠接合，最後裝上鋼片並以螺絲固定，自體骨骼或人工代用骨會慢慢地填滿脛骨，讓病人的膝關節回復正常的功能。

如果膝關節已經退化到末期，則必須置換人工膝關節，換好人工關節後，病人就不會再感覺到膝蓋疼痛或僵硬，並恢復正常外型及活動能力。

### 部落格遍及全球 病友分享心得

在呂醫師的部落格上，另一位來自美國七十多歲的黃先生大方分享他的經驗，希望受到同樣病痛的人能夠有機會體會他擺脫膝痛後的欣喜——

「本人受膝關節疼痛之苦已近五十年，可能是經年以來的運動傷害未治癒，加上脊椎嚴重側彎，導致兩腳受力不均。約在二〇〇五年，右膝蓋開始密集疼痛，久坐站起時根本無法走動，平時行走時，也會因膝關節突然痠痛而必須停在路中央，不但寸步難行且危險。雖然找過中西醫物理治療，但效果不盡理想，每隔兩三天膝關節就痠痛發作。後來經大醫院骨關節專科醫生診斷為『退化性關節炎第四期』，必須置換人工膝關節，但我未並採納。

在一次偶然機會中聽了呂醫師的演講，得知大林慈濟醫院的「軟骨再生促進手術」治療方案，感覺很適合我。經過幾番思考，決定返臺接受此項方案的治療。手術過程僅在膝關節上下穿四個小孔，從螢幕上我可以看到呂副院長用迷你「怪手」、「割草機」、「鐵

錘」、「吸塵器」交互運用，約四十三分鐘即將如「鐘乳石」的障礙物清除完畢。住院兩天，呂醫師與護理師均細心叮嚀跟照顧，我在第三天就出院了。出院後繼續遵照醫生、護士指導的方法做復健……十天後回診，復原狀況良好。約過四個月，我又回診注射玻尿酸，以維持並促進膝關節癒後更好的效果。

如今手術已屆滿一年，這當中仍有自我做肌力訓練，驚喜的是膝蓋痠軟無力的情況並未再發生，目前每周打兩次網球，每次打約兩小時……其他日常生活起居、庭院工作、走路散步等均屬順利，只有上下樓梯不能快步而已；自我評估已恢復九成五的功能。呂醫師的手術解決了本人五十年來膝關節的痛楚，以及三年多來最困擾的膝蓋痠軟無力……」

### 關節內大掃除 促軟骨再生

膝關節一年約活動一百萬次左右，而內側皺壁就像水穿石一樣，不斷地刻蝕軟骨，瓦解軟骨，導致膝關節喪失原本的功能。

「隨著年齡的成長，內側皺壁由二十多歲時的薄、半透明，到三、四十多歲時的纖維化，到了五十多歲以後造成磨損、發炎。」呂紹睿研究發現，年輕時的皺壁平滑，隨著年紀增長產生鬚狀，磨損關節，病人關節退化的程度與內側皺壁病變呈現出正向的關係。這樣的答案，對於呂紹睿，就像是尋獲「最後一塊拼圖」般地喜悅；而他更急切地想與

醫界、病人、一般大眾分享。「膝關節健康促進方案」就在這樣的心情下推出，藉由關節鏡手術來重新塑造健康的膝關節，促使軟骨再生。

呂主任說，這項新技術是利用關節鏡進入膝關節後，以電動抽吸的刀片來進行內側放鬆術，逐步將皺壁組織清乾淨，再用小剪刀微調軟骨的鬆緊度，他指出，通常採取半身麻醉對病人較舒服，手術後住院也只要一個晚上。而目前每個月大約進行五十多例手術，每一腳膝蓋的手術時間約十多分鐘。根據大林慈院關節中心統計，進行關節鏡手術後，第一期退化性膝關節炎的成功率達到百分之九十，第二期為百分之八十到九十，第三期百分之六十到七十五，就

算到了最嚴重的第四期，也有百分之五十的成功率。

如果已經感覺到膝關節疼痛，或是早上一起床還沒活動就覺得膝蓋僵硬，抑或是膝關節開始小聲地發出怪聲抗議時，其實，就表示膝關節有退化跡象了。如果更進一步感覺膝蓋有腫脹、甚至積水的情況，就已經進入膝蓋退化的急性期，一定要積極接受專業醫療診治，若拖到外觀變形，就太遲了。大林慈院關節中心呂紹睿主任樂觀地提醒，愛護膝關節，就從現在開始，不要被動地等著它們變老；儘快接受治療，讓關節停止退化，擁有健康的行動能力，早日恢復正常生活……



大林慈院現設有「國際醫療中心」，結合關節中心、生殖中心、預防醫學中心提供國外人士醫療服務。圖為呂紹睿主任為一位美國病人講解病情評估與治療選擇。



# 擺放 最後一塊 拼圖

口述 / 呂紹睿 採訪撰稿 / 姜讚裕



呂紹睿醫師在十年前就加入大林慈院的啓業階段。圖為當時的林俊龍院長(右二，現為醫療志業執行長)觀摩呂醫師(右)進行膝關節內視鏡模擬手術。

## 退化自出生開始

二十年前，呂紹睿醫師對新興的關節鏡手術相當熱衷，然而，面對退化性膝關節炎的治疗，如同一般骨科醫師，若不是碰到嚴重變形又願意接受人工關節置換的病人，就只能以藥物減輕疼痛，靜待病人的關節繼續退化了。當然，對於外科醫師來說，無法動手解決問題，內心是蠻挫折的。

呂主任指出，退化性膝關節炎的致病機轉之所以晦暗難明，最關鍵的原因就

若以關鍵字「退化性膝關節炎」查詢網路，有關資訊不外乎：確切病因仍屬不明、目前的各種治療方法只能減輕症狀，無法阻止退化、軟骨組織一旦受損就無法再生、最終將走上置換人工關節一途。

目前擔任大林慈濟醫院關節中心主任的呂紹睿醫師，曾比較退化性膝關節炎在東西方不同文化的盛行率，發現有趣的差異。統計美國、中國、臺灣三地大於六十歲不同性別的老年人口中，退化性膝關節炎的發生率：臺灣女性百分之十八點七、男性百分之六點三，女男比約三比一；中國女性百分之十五、男性百分之五點六，女男比約三比一；美國女性百分之十點五、男性百分之五點五，女男比約二比一。此外，日本女性的發生率則為美國女性的兩倍。

假設退化性膝關節炎是老化的結果，為什麼不是每個老人都會發生？若單純只是老化引起的，退化性膝關節炎為何有這些不同文化背景及性別差異產生？這團疑雲讓呂紹睿醫師開始苦苦追尋答案！



從一九九五年發現膝關節退化的可能原因後，呂紹睿醫師努力研究至今。攝影 / 于劍興

是它的病程實在是太長了。有句話說：「退化自出生開始。」這對於膝關節的退化而言，說不定還真是說中了呢！大部份的疾病，在病痛的嚴重度達到足以讓罹患者想要尋求幫助時，其實已經進入第三階段了。若要觀察並尋找致病原因，非得在第一階段，當致病因子開始影響正常組織，以及組織開始產生變化的第二階段介入研究，才有可能找到病因和發病機轉。

一心想尋覓膝關節退化真正原因的呂主任回憶起一九九五年的秋天，也就是他由德國學成返國後的第五個年頭，尋常的門診時刻，偶然在一位阿嬤的身上診察到端倪，就因為這個特殊的診治機緣，呂紹睿主任毅然鼓起勇氣，從此投入一條人跡罕至的研究之路。



在日本的在職進修，呂紹睿深入鑽研退化性膝關節炎的成因。圖為於福岡大學與教授合影。

## 尋常門診日 遭遇不平凡

呂醫師在「踏腳石」部落格紀錄了永生難忘的那一天：

「這天，一如往常的門診日，過午時分，我們稍事休息，便又繼續進行未完的上午診。不久，進來一對穿著樸實的母女，我習慣性的觀察應該是病患的老阿嬤走進來的步態，又是最常見的膝關節退化！

望著硬朗純樸的老阿嬤，腦中浮現的，是她終其一生在南臺灣廣闊的田野中，日出而作、日入而息的情景。突然有股衝動，想當下就幫她解除不良於行的痛苦。

無奈，雖然身為醫師，這時卻無法自主決定，應允她的請求。即便各種檢查的結果都指向應該置換人工關節，依規定，還是必須苦等勞農保（現在是健保局）的審查通過才能執行，因此拖個三、四個禮拜是常有的事。

其實，這樣的場景在骨科門診是屢見不鮮的。以當時的專業認知，置換人工關節是唯一能幫她治癒的方法，不過，我還是告知其他的變通方式，可考慮先以關節鏡清洗，在等待審查期間，或許可因此舒緩症狀一年半載，憨厚的阿嬤聽了，毫不猶豫的就決定住下來接受關節鏡清洗手術。

然而，奇妙的事卻發生了，雖然已累積了近千例膝關節鏡的經驗，這卻是頭一次，我看到了躲在阿嬤關節深處的神奇病變，它是當時在我的認知中，從

來沒有在相關醫學文獻中被提及或描述的病變。在錄影並照相後，直覺的，我就開始嘗試把它完全清除。沒想到，在整個清除過程中，一幕幕未曾見過的畫面，持續的衝擊著我的固有認知。更讓我震驚的是，隔天，阿嬤很高興的感謝我，表示多年的疼痛都消失了，當天就興奮的出院回家了。

之後兩、三年的回診追蹤檢查，一次次的，阿嬤膝關節功能的逐漸改善及她的滿意，讓我感到吃驚。更沒想到，那驚鴻一瞥的隱藏病灶，成為我往後行醫生涯的主角，也吸引我走入研究之路。」

### 鑽研病變膝 分類加比對

為了瞭解退化性膝關節炎的隱藏病灶，呂醫師在一九九七年順利申請到日本藤澤獎學金，以三年帶職進修博士，深入

鑽研退化性膝關節炎的成因。

身為骨科醫師，擁有獨特的機會進入關節腔實際觀察，理應在相關病理研究多所貢獻，然而，「富貴易，學道難」。呂主任說，病患越多，臨床經驗越豐富的骨科醫師，多已沈浸在人工關節置換術帶來的各種正向回饋，已無多餘的時間或心思從事費時、枯燥、寂寞、又無及時回饋的基礎研究。

他解釋，若要找到致病原因及機轉，非得仔細觀察並比較不同年齡層的膝關節，尤其要把觀察重心擺在二十至四十歲這個階段，所幸當時他已蒐集保存有十二年間將近兩千例關節鏡手術的全程記錄，年齡分佈為十三至七十九歲，這些數量龐大又珍貴的資料就是最好的研究對象！於是開始下苦功，進入逐筆檢視資料、發覺變異、歸納、整理的漫長歷程。

展開創造新理論的孤獨之路，迎面而



透過整個團隊的努力，才能將成果在國際間發表。圖為呂紹睿主任(左六)受邀主持二〇〇九年十月臺灣奈米科技展其中一個主題，與「退化性關節炎專題研究室」合影，成員包含中正大學、陽明大學、義守大學研究團隊。



新觀念的推動終於獲得國際重視，圖為呂主任於去年參加在荷蘭舉辦的國際研討會，發表退化性關節炎治療的新觀念。

來第一個大問題就是：為了記錄、歸納內側皺壁各種病變，必須要有全新的分類或是分期方法。呂主任經過仔細觀察、思考後，對於內側皺壁的臨床表徵，他把它在關節鏡直接目視下，依寬度由小而大，分成 A、B、C 三類；再根據外觀病變的嚴重程度，分成一到五級。

依據這樣的分類標準，呂主任篩檢近兩千份影像記錄，經過統計分析，有了令人振奮的結果：他發現無論男女，這些膝

關節的退化程度與內側皺壁病變的嚴重程度有正向關係；此外，病人的年齡也與內側皺壁病變的嚴重程度以及膝關節的整體退化程度成正向關係。這些發現意味著，內側皺壁，很有可能就是退化性關節炎的發生原因，非常值得繼續深入探究！

### 新療法難推展 堅持終獲肯定

有了突破性的研究成果，為了造福廣大退化性膝關節炎的患者，呂主任除了積



極採行自創的「膝關節健康促進方案」，為病人徹底根治退化性關節炎外；也四處奔走，發表論文、開設學習工作坊，全力推廣對退化性膝關節炎治療的新觀念。

然而，新療法、新觀念的推動異常艱鉅，五年前在加拿大多倫多舉辦的國際軟骨修復學會 (International Cartilage Repair Society, ICRS) 年會，呂醫師第一次有機會在國外發表，原以為這個題目應該會吸引注意，無奈，竟乏人問津！而在國內介紹，也未引起重視。

秉持著以病人為中心的信念，呂主任堅持繼續研究推動，雖然遭到反對、受到打擊，依然前行。二〇〇八年終於傳出好消息！JBJS (Journal of Bone and Joint Surgery, 骨科領域的指標性雜誌) 寄來接受他創新手術方法相關論文的信函。同



大林慈院關節中心努力推動各項課程與活動，醫護人員與一般民衆都踴躍參與，顯見大家對膝關節問題的重視。

年六月呂主任於荷蘭首都阿姆斯特丹第五十四屆北歐骨科醫學會發表口頭報告，會後引發熱烈討論，首度讓「慈濟膝關節健康促進方案」在國際曝光。七月再接再獲IMUKA (International Meeting on Early Intervention for Unicompartmental Knee Arthritis) 邀請，希冀呂主任於二〇〇九年二月能發表主題演講。IMUKA是全球首度舉辦「單一腔室之早期退化性膝關節炎治療國際研討會」，在荷蘭為期三天的議程，一共邀請五十餘位國際專家，針對五百多位專業與會者發表主題演講，而呂醫師是唯一受邀的亞洲講者。

### 搶救膝關節 醫病皆關心

呂醫師的研究成果逐漸在國際上受到肯定，但專業領域的推廣行動仍須持續進行。呂主任自二〇一〇年二月開始預計每半年舉辦一次「膝關節健康促進研習課程」，初次課程學員人數爆滿，不但醫護人員踴躍參加，還有一般民衆，顯見大家對膝關節退化問題的重視。

對於退化性關節炎新療法即將揚帆彰顯的此刻，呂醫師的心境就如自己部落格中的這段話：

時代的巨輪滾動著，  
浩瀚宇宙中，  
人類之存在有如滄海一粟。  
造物者無心之作，  
互古以來，多少無辜因之受累？  
多少學者因之留名？  
多少醫者因之顯赫？  
簡單的邏輯，費盡十年探索。  
最後一塊拼圖擺放的時刻將近！

# 打通關節

——關於大林慈院關節中心 文 / 黃小娟

西元兩千年八月大林慈濟醫院啓業，關節中心也同步成立，中心主任呂紹睿醫師捨棄了原本在教會醫院經營十年的工作環境，來到田中央的大醫院，投入筆路藍縷的草創行列，如今關節中心已邁入第十個年頭。

雲嘉地區老年人口偏多，許多老人因為關節酸痛、腫脹、僵硬、變形等問題，過去可輕鬆完成的工作或動作，現在卻是非常勉強，關節的困擾讓他們連逛街、陪孫子散步都感到舉步維艱，或是無法維持正常睡眠，導致疲倦、沮喪，嚴重影響生活品質。

大林慈院關節中心，顧名思義，就是治療關節相關疾病的醫療單位。關節中心的治療內容包括退化性關節炎、類風溼性關節炎、結晶性關節炎如痛風、細菌性關節炎、骨折後遺症(外傷性關節炎)、人工關節後遺症、各

種運動傷害之診斷、復健及手術治療、各種過度使用症候之診斷、復健及手術治療、先天性關節異常之診斷、復健及手術



攝影/黃小娟

治療與各種關節腫瘤之診斷及手術治療等。

除了完整的醫療服務之外，中心同時提供診間衛教，由專業護理人員即時提供疾病諮詢，並且針對患者的病情，教導正確的日常保養運動，讓患者除了看病之外，更能得到正確的保健知識。

倘若患者的病況較嚴重，醫療團隊會建議並安排患者住院接受各種關節重建手術，包括人工關節置換術、矯骨術、韌帶重建術……等，以關節中心超過二千例的

經驗，治癒率高達百分之九十五以上。

大林慈院關節中心表示，成功的手術再配合適當的復健治療，才是中心要提供給患者的最完善治療，因此特別注重術後的回診，會在手術後為患者安排以特約門診方式定期回診，讓患者能安心地走過康復之路。

中心的特約門診結合骨科、老人醫學科、復健科以及家庭醫學科醫師，以充裕的時間、詳盡的檢查及足夠的溝通，為患者設計一套人性化的長期治療方針，免除



攝影/紀韓翔



攝影/紀韓翔

患者為看各科的四處奔波。特約門診提供了骨骼、肌肉、神經、韌帶以及皮下腫瘤的超音波檢查；各種藥物治療、復健治療、關節腔注射，以及關節鏡手術治療。其中關節鏡手術以先進的設備及超過三千例的經驗，為患者的關節做詳細的內視鏡檢查及治療，讓患者能在全方位的治療下，改善生活品質。

「膝關節健康促進方案」就是在這樣的設想下提出，希望能幫助許多長期飽受膝關節炎所苦的病人，重獲新生！🌿

大林慈院關節中心提供整合性的特約門診，以為病人設計一套人性化的長期治療方針。



阿米望著相框裡穿著婚紗的自己和阿興相依偎的甜蜜模樣，忍不住興奮地叫起來。攝影/賴秀珍

# 愛的足跡

進入二〇一〇年，愛滋病依然是讓人聞之喪膽的世紀絕症。對愛滋病友，一般人依舊抱有成見，認為愛滋病是「濫交」、「同性戀」的下場，他們不會有真愛，也不會有感情。愛情在他們的字典裡，是罪惡和骯髒的詮釋。

但是在愛滋病友的心中，也有對愛情的渴望、對婚姻的憧憬、對理想的要求，在馬來西亞吉隆坡有一位命運乖舛的愛滋病患，在慈濟人的陪伴下與真愛共同對抗愛滋，見證人間有愛，這分愛，也扶持他們勇敢的走下去……

——  
馬來西亞愛滋病友的故事

文/陳金香

「我是最醜陋的奴隸，曾經以為被他救出來，我們會有一個幸福的家，我甚至等待要當一個好媽媽，可是，這一切，原來只是我的夢想……」阿米的真情告白，道盡了愛滋病友對愛情的渴望、對婚姻的憧憬……

### 童年受創 自我放逐多流離

「我十四歲時，在印尼老家被叔叔強姦，那是我最痛苦的一天；可是，家人都不支持我，他們甚至為了面子，要我不可說出這件醜事……」二〇〇九年六月，當慈濟志工張素萍拎著食物給來自印尼的馬來婦女阿米享用時，骨瘦如柴的阿米一時感觸，拉著素萍的手，說起自己的故事。

「從小，我的人生總是圍繞在痛苦與罪惡之間。當我懂得什麼是處女的時候，就開始對自己失去信心。為什麼這一切會發生？為什麼？我的人生有太多的波折。不知應該從何說起。我猶如枯萎的花，還未綻放就已經凋謝。為什麼那麼快？」阿米喃喃地訴說深藏在心中的痛苦。對二十八歲的阿米來說，這是她第一次在別人面前提起往事，儘管那是不堪回首的一幕，但聽她娓娓道來，神情語氣卻是坦然自在的。但一句句、一聲聲聽在志工的耳裡，無比心酸。

兩年多前，慈濟志工素萍接到提報，一行人走進阿米的家時，看見她與丈夫阿興二個人相依為命，以為這只是一個需要關懷的愛滋病家庭。沒想到，在病痛背後卻有著不平凡的愛情故事。

當年，阿米在家鄉承受不了痛苦與壓力，終於選擇離開印尼，千里迢迢來到大馬。當時還未成年的她剛來就被騙子推進火坑，被逼接客。在苦不堪言的日子裡，她遇見了來尋樂的阿興。

不知為什麼，看見阿興，她猶如見到親人般，不但哭訴自己的不幸遭遇，並拜託阿興救她。沒想到，阿興果真花了一筆錢將她贖出來，並無條件地讓她回去印尼。可是，曾在家鄉發生的不幸遭遇的記憶讓阿米無法面對，她又來到大馬，並懷著報恩的心找到阿興，願以身相許。



志工素萍看見阿興夫婦身體孱弱，缺乏營養，每星期都會為他們準備營養湯。  
攝影/陳慧瑩

### 絕症侵襲 懼病苦體真愛

二〇〇二年，阿興帶著阿米回到印尼老家，並在阿米父親面前舉行婚禮；那是一個最簡單的婚禮，沒有婚紗、沒有儀式、沒有親友、沒有定情信物，只有一紙婚書訂定終生。回到大馬，也只有到婚姻註冊所登記註冊。儘管如此，阿米卻以感恩的心迎接新生活。誰知，幸福的日子只過了兩年，她和阿興被驗出罹患了世紀末的絕症——愛滋病。

「我曾經想過為什麼直到今天我還活著？害怕死亡但又不想活下去。為什麼我要活得如此的痛苦？什麼時候才能找到幸福？又有誰可以減輕我的負擔？」阿米想起自己一生坎坷，小時候家窮，過著沒有衣穿、沒有鞋穿的苦日子，還常被爸爸裝在麻布袋裡鞭打，她甚至為逃開父母吵鬧的家庭，赤腳走了幾小時的路去找婆婆。之後又發生被叔叔強暴的不幸，她帶著傷痕累累的心離開家鄉來到大馬，沒想到卻因此染上愛滋，她無法接受殘酷的命運，阿米崩潰了……她天天哭，甚至輕生好幾次，在醫院裡也鬧著要跳樓……

儘管不甘心，最終還得面對。從那時起，阿米和阿興開始了另一個人生。醫院變成了第二個家，藥物成了家中最多的「食物」。兩人曾經輪流進出醫院，動了一次又一次的手術，當時，醫生宣佈他們只有三年的生命，但七年過去了，阿米和阿興依然活著。

經過一次次病痛的考驗，阿米反而在

病苦中體會到真愛。當她的身體漸漸衰弱，行動日益緩慢，甚至大小解失禁，是阿興一直陪伴、照顧她。「我的老公是我的爸爸、媽媽、哥哥、姐姐……什麼身分他都做得到。我本來不相信世上有這麼好的人，現在我相信，因為我遇到了。」

阿米不曾抱怨或追究是不是阿興將病傳染給她，她只知道，在她跌進火坑時，是阿興給了她自由；在她無依無靠時，阿興給了她一個家，還讓她過著有飯吃、有衣穿的日子。

最讓阿米感恩的是，阿興為了她，放棄自己的華裔身份和信仰，成為回教徒。她更感恩阿興曾寄錢去印尼，為她的家人重建破爛的屋子，同時多年來，阿興也曾負起她四個弟弟的教育費——這點點滴滴，化出一份無以回報的恩情，常常讓阿米癡癡地想：「他為什麼要對我這麼好？這就是愛情嗎？」

這份愛，也許沒有明天，但漸漸樂觀的她有了不一樣的夢想。她告訴慈濟志工素萍，想拍結婚照、穿婚紗、希望阿興向她求婚、說聲「我愛你」。原來，雖然阿興照顧她無微不至，但從未親口說愛，也沒想過要給她一個浪漫的婚禮。阿米以為，這是她這輩子唯一的遺憾，也是一生都無法實現的夢。

### 妝點幸福新嫁娘

阿米雖然深受病痛折騰，連走路都有氣無力，可是，當她說起阿興時，眼神卻閃著愛情的光芒。這份異族的愛情深

深感動了素萍，並計畫為阿米圓夢。

二〇〇九年的聖誕節，素萍和其他志工帶著婚紗、頭花、化妝品以及拍結婚照的器材輕叩阿興的家門。看見素萍與慈濟志工們大包小包的拎進門，阿米和阿興顯得有點意外，他們以為今天只

是純粹拍拍照，沒想到志工卻以專業的精神和器材來為他們拍攝結婚照。

「這是我的婚紗嗎？好美啊！我想要這樣的婚紗很久很久了，真的能穿上它嗎？」阿米不斷撫摸著志工特地為她挑選的純白婚紗，好像在作夢一樣，瘦削的臉龐不時綻開笑容，一直喜不自禁的說著。志工梁倩宜是專拍結婚照的業餘攝影師，當天，她不但帶齊攝影器材，更帶來一套套的化妝品，要親自為阿興夫婦化妝。

濃淡適宜的新娘妝、戴上喜氣洋洋的花環、身穿白色婚紗，阿米的夢想終於實現。「新郎要先向新娘求婚哦！要拿花、跪下、要誠心誠意的……」在拍照之前，大眾起鬨要阿興先來個愛的誓言。原本情緒沒有太大起伏的阿興拗不過志工的請求，終於捧著鮮花，抱著阿



攝影師在克難的情況下，用「心」為阿興和阿米留下幸福的見證。攝影/何溫儀

米說：「我愛你！」

一束花、一句我愛你，握著素萍的手，阿米眼眶含淚、頻頻說：「我終於聽到了！認識阿興十二年，我終於等到這一天。」這些日子，阿米常常感到頭痛，可是，她卻強忍著痛，與穿上禮服的阿興拍了一張張甜甜蜜蜜、象徵海誓山盟的結婚照。「要幫我拍得美美噢！我要寄回去給媽媽看，要媽媽知道我在這裡過得很好、很幸福，我的丈夫很愛很愛我，不要媽媽擔心，我要媽媽放心。」原來，阿米不曾將自己和阿興的病告訴家人，雖然爸爸已經往生了，雖然當初發生不幸的醜事沒有得到家人的支持，但善良的阿米卻處處為家人著想。

對著鏡頭，阿米笑得燦爛，她不時緊握著素萍的手，親熱地連聲叫道：「姐

姐，您是我的姐姐，謝謝您為我們所做的一切。我愛您！」

素萍和其他志工環抱她，祝福她們的愛情天長地久，阿米驀然好奇地問志工：「您們真的不怕我們的病嗎？真的不介意嗎？」素萍用溫暖的雙手緊緊握住阿米來證明。

因為愛滋病，阿米常常自慚形穢，不敢接觸其他陌生人，也不敢到人多的地方。當初，志工來到她家，她也冷淡以對，甚至在一旁玩電腦，對志工不理不睬，以為志工只是來敷衍、憐憫他們。可是兩年來，志工的真誠對待慢慢融化了阿米冰冷的心。尤其有一次，阿興頭暈缺血，緊急住院的那段日子，志工輪流來陪伴阿米，並照料她的三餐。那段時日，阿米孤單無助時，志工常握著她的手告訴她，若感彷徨不妨多做禱告，祈求阿拉保佑。

### 真正的快樂 面對自我幫助他人

知道志工來自佛教團體，卻能尊重她的回教信仰，阿米深受感動。而素萍和志工更為她和阿興拍結婚照，這份情誼讓阿米的心無限溫暖，她說現在的她不但是最幸福的新娘，也是最快樂的女人，因為她有愛情，也有親情。

當她不斷感恩志工，志工卻告訴她，是遠在台灣的上人「派」他們來的，阿米當下悄悄問素萍：「上人會嫌棄我們嗎？我們有愛滋病啊，上人會介意我是印尼來的馬來人嗎？」

素萍告訴阿米上人的「普天三無」：「普天下沒有我不愛的人，普天下沒有我不信任的人，普天下沒有我不原諒的人。」此番話讓阿米深感震撼，看著志工腕上戴著的念珠有上人的法照，她凝視良久、喃喃地說：「以前我以為所有人都是壞人，沒想到還有這麼多愛我的好人。到現在我才知道什麼叫做『幸福』。雖然我已經是末期的病人，但我覺得自己很幸運，因為阿興、慈濟；因為您們、上人，我到今天才知道真正的快樂。」

與阿興及志工拍了「全家福」後，阿米環顧圍繞在身旁的志工，有所羨慕的說：「如果我是在得病以前認識慈濟該多好，因為我真的也想做志工，去幫助、安慰人。」素萍連忙安慰她，能打開心門，將自己的故事說出來，可以啓發很多人，也等於在做好事啊！

阿米坦言，當她把自己的故事說出來後，整個人像是從禁錮裡解脫出來，這幾年來，一直覺得很「羞恥」的心也不再承載罪惡和痛苦。她說，當自責與恐懼消失時，身心都感到輕鬆自在。「我很高興可以公開我們的故事，去提醒和教育年輕人，痛苦會過去，不要放棄希望，終有一天也能找到自己的幸福。」

洋溢在幸福裡的她似乎忘記了病痛，也忘了曾對人性失去信心、曾自暴自棄、等待生命消失，現在，她仿佛充滿了希望和力量，想在生命未走到盡頭的這刻，為人間留下愛的足跡。🌱



# 靜思語的環保人生

一顆疼惜地球的心，一分珍愛資源的念  
一片對環境的熱情，以及對子孫的愛護

六十則環保志工的故事，像是心靈補湯滋潤人心，  
他們以勇氣面對人生逆境，以毅力克服身心病苦，  
堅持「做環保」，回收資源，為潔淨地球盡心力，  
不僅留給後代子孫美好的清淨地，  
也在做環保的過程中，清掃了自己的心地。



作者：釋德榮 編撰  
規格：15x21cm  
頁數：202頁  
定價：250元  
郵政劃撥：18469229  
戶名：靜思人文志業股份有限公司  
郵購依定價七五折優惠  
請另加郵資100元  
全台靜思書軒、靜思小築及各大書局皆有展售  
讀者服務專線：02-28989888分機2041  
<http://www.jingsi.com.tw>

綠

養生

園藝治療

在

臺中

文 / 曾秀英、梁恩馨

「從四月七日那天起，爸爸他幾乎都沒有笑，今天是他住院以來最開心的一天，笑容也最多。」林阿伯的媳婦美華開心地說。

### 與植物生命對話 主動復健的魅力

在臺中慈濟醫院的空中花園舉辦的「園藝療法工作坊」，讓林阿伯終於走出生病的陰霾。

林阿伯於六十歲退休，今年七十七歲，或許因為春夏之際天氣溫差劇烈變化而在兩個月內接連中風兩次，所以來到臺中慈院住院治療。但突然從健康人變成生病住院，且四肢變得無力，讓林阿伯很難接受，心情一直不好，醫院安排的中風後復健，他也做得不太情願，這樣下去，復健效果也可能有限。所以當媳婦美華聽到復健科的陳俊亨醫師跟她說院內有園藝活動，她就抱著姑且一試的心情帶公公來參加。美華說：「沒想到這麼棒！以後你們一定要常常辦！」

只見在老師的引導與家人的鼓勵協助下，林阿伯完成了三、四種植物栽種的組合，眼前的長形花盆頓時變得綠意盎然，接著，林阿伯主動地壓壓噴水汽的噴頭，綠葉上多了好幾顆晶瑩的水珠，阿伯應該有感受到小植物的生命力吧！？不自覺地，阿伯已經自己在復健手部的靈活使用了，而且臉上露出幾日來難得的微笑。

### 與科博館聯手 廣邀國際交流

「園藝治療」早在十七世紀晚期在西班牙及北蘇格蘭等地開始萌芽，運用有生命的素材，透過植物本身豐富的質地、色彩與香氣刺激記憶與思考過程，並激發對外在環境的覺察；「園藝治療」，是一種「綠色照護」(Green



綠色照護的成效已在許多國家受到肯定。圖為一位慈濟人帶著女兒在慈濟大愛農場種樹、體驗園藝的過程。

Care)的概念，在歐美已發展多年，成效獲各方肯定。

在英國、加拿大、澳洲與日本或更多國家，都有園藝治療組織，復健效果也多有實證，此外，對於老年人的生理、心理與社會、認知功能也有不錯的成效。而在臺灣，也有部份養護機構試著將園藝治療法運用在老人、特教學生與身心障礙者身上，但主要還是在學術上的效果探討為主。其實，大林慈院為身心障礙病友開辦的庇護工廠——大愛農場，也早運用了綠化的治療功能。

自從二〇〇七年與國立自然科學博物館合作開始舉辦第一屆的國際園藝療法研討會後，開始了慈濟耕耘園藝療法的思考。

## 鐵三角力促 綠色養生學會成立

「臺灣綠色養生學會」(Formosa Green Care Association)在今年一月二十三日正式成立。而在成立之前，早已連續三年舉辦研討會，邀請各國專家學者來分享園藝療法，也積極培育園藝療法志工，研擬如何讓園藝療法可以幫助更多



日本第一位取得園藝治療師資格的專家菅由美子，促成綠色養生學會的成立。攝影 / 曾秀英

人。

每次的工作坊、研討會，總少不了陳建仲醫師的身影。看到經過「園藝治療」(Horticultural Therapy)的病人能心情舒緩，且主動復健，也是陳建仲主任承擔起臺灣綠色養生學會理事長職務最大的目的之一。

「園藝」，大家很熟悉，逢年過節，全臺各地的花市總是熱鬧滾滾，要用植物花束為家裡添喜氣，平時走過大街小巷也看得到各種花草樹木，室內的插花、盆栽、景觀植物，室外的公園、花園、香草、藥草園，都可以讓人神清氣爽；但是怎麼把園藝變成一種「治療」方法？真的可以發揮神奇的療效，能發揮療癒病痛的力量？

在二〇〇七年第一屆研討會中聽完日本園藝療法專家菅由美子(Yumiko Kan)的演講後，讓科博館的植物組嚴新富主任、慈濟基金會的景觀設計總監陳瑞源教授感到好奇，開啓積極接觸園藝治療。嚴主任與陳教授都是非常了解植物、深愛植物的專家，慈濟醫院的空中花園景觀就是出自陳教授的知識與巧手實作。這兩位



綠色養生學會成立後，邀請許多國外專家授課演講。圖為美國的講師演講「認知壓力與自然療癒過程」。攝影 / 梁恩馨

專家當然相信植物的魅力與生命力，所以能夠讓植物發揮治療疾病的功能，更是好上加好。

「那一場聆聽菅由美子的演講，影響了我們，覺得在臺灣推廣園藝療法是可行的！」嚴新富主任談起促成推廣臺灣園藝治療的源起，仍充滿興奮。

嚴主任與陳教授、中醫部陳建仲主任三人因此結下深厚默契，逐漸明瞭，要成功推廣園藝療法，必須要透過組織運作，結合臺灣現有的園藝治療資源與國際專家力量，穩穩的邁出第一步，因此這鐵三角的陣容開始推動綠色養生照護學會的共識，而在三年後付諸實現。

### 園藝治療很神奇 招募培訓志工

菅由美子是第一位在美國受訓，取得園藝治療師資格的日本人，她參與這鐵三角推動的「國際園藝治療學術研討會」，一做就是三



今年五月初，綠色養生學會於臺中慈院空中花園舉辦園藝工作坊，景觀設計師沈瑞琳向病患及家屬介紹園藝治療的方法，學會會長陳建仲主任（右一）也在旁陪伴學習。攝影／梁恩馨

年，可以說是幕後策劃的大功臣之一。

在由美子的協助下，學術研討活動廣邀來自歐洲、美洲和亞洲具備豐富學識與實際經驗的師資，加上臺灣醫界、學界的課程分享，臺中慈濟醫院與國立科學博物館共同合作。每一屆國際園藝治療研討會的與會人員都感受到園藝療法的重要性，有在臺灣成立組織推動的必要。

連續兩年的研討會，他們的努力，連國外的講師也看到了，也願意來臺授課，而且不收講課費用，等於是鼓勵贊助。於是，二〇〇九年十二月十八日到廿七日，國立自然科學博物館與臺中慈院再度合力推出臺灣首見的園藝療法實作課程——「園藝志工訓練工作坊」，分講座與實作兩階段，為期六天，臺中慈院與科博館只需負責日本、韓國園藝療法專家的食宿交通費用。

提前抵達協助前置作業的菅由美子，一待就是一個月，傾囊相授所學，全程在旁觀察活動的進行，供學員了解園藝活動雛型，並進一步掌握未來規劃的課程。翻譯志工閻麗妮師姊貼身翻譯一路陪伴，讓訓練進行得更順利。

動態實作課由科博館植物專家擔綱指導，除復健科、身心科等患者，甚至鄰近的仁愛之家住民都應邀加入體驗行列，幾次活動下來，參與者臉上出現神奇變化，讓醫護人員與志工學員成就感十足，更有信心。

### 復健兼休閒 心寬效果好

志工輔導患者的分組練習時，復健科醫師陳俊亨到場協助，目睹患者神奇的進步。他說，陳先生因高血壓引發中風，影響說話功能，講話變得小聲，復健一個月，左手仍不靈活，整個人不大有自信，本來很沮喪。從事園藝活動，比他本來的能力高一點，也不必出很大的力量與精神做動作，對他來講十分適合，就算不是治療，也是一種好的休閒。

確實，陪伴在陳先生身邊的志工也發現，一開始，患者的表情不多，比較被動，經過幾天的活動下來，最後一節課最明顯，一張柔和的臉，陽光般的笑容擋都擋不住，證實園藝治療確有成效。

護理師劉秀儀陪伴不同的患者，心得特別多。她說，不同病人有不同特性，在不一樣的活動中，用不同的方式去帶

動，相信可以達到更好的效果。例如一位患有小兒麻痺的女性病患，右關節打了鋼釘，復健治療時，因為一直重覆相同的動作，做久了就感到無趣，接觸園藝治療卻會愈做愈有興趣，自動自發去做，不自覺就能運動到需要復健的部位，這樣的活動更有意義。秀儀的看法是，



上圖：園藝志工們分工合作，細心整理各種材料提供給病患使用。

下圖：受過專業訓練的園藝志工帶領病人們栽種。除了指導、協助之外，志工們最大的功能是提供友誼與支持的力量。攝影／曾秀英

因為植物是大自然的東西，身在其中會被它的香味與形狀所感動，心情更愉快，身體自然就會好走起來。

另一位日本園藝治療師寺田裕美子(Yumiko Terada)，對病患的笑容留下深刻印象。她說，日本的園藝治療不會有那麼多志工，種植植物時，衆人不時談到它的相關話題更是有趣，收穫最大的不是植物而是人與人、人與植物彼此的互動。

復健醫院職能治療師劉秀之從不同的角度切入，有不同的建言。她說，科博館以前都是將園藝介紹給一般人，而不是針對病人，不過首次結合醫療，運作下來可說十分順暢。但她建議仍應依不同的對象與背景設定專業目標，才能設計活動，例如針對腦傷者，可以增進他們的社交能力，就可以特別設計互動的部份，讓治療的效果更具體。

劉秀之治療師表示，臺灣醫界最早發展園藝療法的是精神科，一般來說，由復健科做會更好，慈濟體系由臺中慈濟醫院中醫主導，建議多上課，讓帶領園藝的人員更了解各種疾病的問題，醫療人員也要更深入園藝的常識，依病人不同的能力安排或加強，更能發揮園藝治療的效果。

### 中醫園藝治療 值得推廣與期待

對園藝治療有濃厚興趣的中醫部鄭宜哲醫師分享，臺灣有取得園藝治療師證照資格的人，也理解園藝治療的理論，但可惜資源沒有融入醫院系統。所以找日、韓等國專家來臺，希望在有組織的推廣下，學習如何將園藝治療用在醫院，做得更多一點。

鄭醫師接著提出他的心得，廣義的園藝也包括景觀，治療師只是陪伴者，工作是傾聽、關懷，真正在做治療的是植物。愛好園藝大自然是人與生俱來的天性，所以在概念上是「先園藝、後治療」。

鄭醫師也建議中醫部可以讓園藝治療更有趣的作法，例如：「臺中慈院中醫的藥草區，可以依患者的需求，補充他們在肝、心、脾、肺、腎臟有缺乏的部位，例如：緊張型的到『舒緩區』，讓植物柔和的顏色放鬆他們的心情，四肢無力型的到『補強區』，讓顏色鮮艷的植物帶來活力。就像動物受傷時會依天性找到能療傷的植物，只是現代人忘記了這部分的天性。」

日本園藝治療專家菅由美子肯定，中醫本來就是很獨特、很好的照護方式，尤其歐美國家的西藥發展已遇到瓶頸，對東方醫學、漢方等的替代療法都有高度興趣，中醫加入園藝治療行列，獨步全球也值得期待、關注與推廣。

### 跨領域整合 培育人才是長遠之道

由美子強調，日本發展園藝治療的初期，以前也跟臺灣一



臺中慈院培訓的志工們工作的情形。園藝治療需要不斷持續舉辦活動，才能確實培養人才。

樣，遇到整合的困境，也會各做各的，後來，依各自的特性去發展，合作的契機自然就到來，過程中人才的培訓十分重要。慈濟醫院、國立自然科學博物館在臺灣的醫療、園藝領域都屬高階水準，雙方合作的模式很了不起。

第一步的嘗試可說很成功，但「園藝治療不是短短幾天就能了解的，未來還要不斷舉辦活動，才能確實培養人才。」

菅由美子語重心長的說，經由大自然的療癒促進身體的健康，在世界各國已有很多成

功的案例，園藝療法對認知障礙者重點不在治療，而是幫助他們融入人群與社會，志工投入更重要的功能是「友誼的建立」，不只是在一旁指導、幫助肢體不便的患者，而是在過程中友誼的互動，讓患者得到支持的力量。

對臺灣園藝發展寄予厚望的菅由美子，在培訓營隊結業式上，回憶當年乍然接到來自臺灣的邀約電話時的心情。「決定要來臺灣的那一刻，需要很大的勇氣。」當時，她在瑞士一個很大的湖邊游泳、邊想了很久，掙扎著來或不來，只是一個念頭起來，就決定了要到臺灣。

想來，這也是三年前的事了，菅由美子一路行來，花了不少心力，希望大家接下來也要努力走下去，因為，在園藝治療上努力走下去，一定會有不錯的成果。



科博館館員鄭景仁也有感而發的說，園藝治療活動辦理三年來，最大的感受是，志工主動找事做，讓人特別感動。

他觀察日、韓老師提供的課程，也有很多心得。鄭景仁說，這些老師的課程，都不只是看看幻燈片而已，像八位韓國講師的報告，每個人都從單一的部分、獨立出一個主題，個別做

出一篇研究，可見韓國人對使用者型態的要求分門別類，由不同的人執行不同的層面，園藝治療能做到依不同的需求量身訂做，讓他見識到韓國潛在的強大競爭力，更佩服他們的精神。

而日本講師的課從日本精神出發，內容多元而道地，更讓景觀設計出身的鄭景仁，有很大的衝擊，原來日本對環境有一套嚴謹而先進的設計準則，在環境協調中讓人有不同的感受，精彩的課程，筆記多到讓他來不及抄。

### 種子志工的見證 肯定植物療癒力

園藝志工們從實際的運作中，見證病人經歷的心靈成長，讓他們很有成就感，來自后里的詹有明師兄很肯定這種輔助療法，他表示：「對病人來說，侵入性治療是痛苦的，但園藝治療符合環保，又能夠帶給病人喜悅，達到醫療效果，雖然要走的路還很久，但是很值得！」

對園藝一直很有興趣的護士陳靜瑤，曾經花錢去上課，也聽過其它老師的課，她說，此次值得回味的地方特別多，不管是理論的鋪陳介紹，還是植



菅由美子（上圖中）來臺三年，看到志工主動的精神以及病人和家屬的愉悅，感受到園藝治療在臺灣的成長。攝影／曾秀英

物種植的操作與患者的陪伴都是按部就班，收穫滿滿。

日本講師豐原憲子(Noriko Toyohara)表示，日本現在有很多事都不做的人，看學員們參與訓練如此熱情，非常感動，下次再有邀約一定會再來。她也提到，一九九〇年日本舉辦花博會時大做宣傳，藉著民衆對花卉植物有高度興趣，引發全國強烈討論，適時提高大眾對園藝治療的關注，建議臺灣也可以利用二〇一〇年辦花博

會的機會好好推動，讓大家了解園療的功效。

二〇一〇年一月廿三日，「臺灣綠色養生學會」以臺中慈濟醫院、國立自然科學博物館為基地，等待已久的組織終於正式成立，接下來將規劃進行園藝志工、園藝治療師的培訓與認證。

會中正式對外宣告，臺灣綠色養生學會是以「建構與植物相關之綠色環境和活動設計，維護人類整體身心靈健康的推廣，並促進綠色養生之發展」為宗旨，七十八位會員包含醫事人員、心理專業人員、景觀設計師、社工師等人。臺灣第一位園藝治療師黃盛麟也在其中。

四年多全職園藝治療師的經歷，黃盛麟謙虛



臺中慈濟醫院與國立自然科學博物館合作成立「臺灣綠色養生學會」，臺中慈院中醫部陳建仲主任（右九）擔任會長，臺灣第一位園藝治療師黃盛麟等共七十八位專業人員都是會員。攝影／梁恩馨



園藝療法適用於照護各種族群，其實只要多接觸陽光、親近自然，用身體與感官感受植物與泥土的生命力，就是每個人都可以做的園藝治療。攝影 / 梁恩馨

自己還是有很多地方要學習，過去曾是遠流出版集團的編輯的她，有廿年的出版經驗，編了許多與自然、植物相關的書籍，本來就喜歡種花蒔草，退休後，結合興趣，以「園藝治療」當成她後半輩子最重要的工作。

「園藝治療能對特殊族群，包括：失智、中風失能老人、自閉症、唐氏症兒童，以及各種學習、精神障礙的人，幾乎可以說所有人都能從園藝治療中感受到樂趣與協助。」黃盛璘很高興，有慈濟、科博館這樣有組織的大團體加入推動的行列。

「可以想像未來有許多機構都會有志工或園藝治療師協助帶出園藝治療的樂趣！」黃盛璘笑著說。

### 朝國際認證努力 接近自然更健康

「臺灣綠色養生學會」的成立，完成階段任務，象徵新的階段的開始，陳建仲主任當選為

首任理事長。

臺灣綠色養生學會的系列活動於三月份起陸續展開。以臺中慈院住院病人為主，進行的園藝治療活動，第一次在三月十三日舉行，之後，每兩周的星期六下午二時到四時，將固定在臺中慈院的復健科病房推動。四月份，日本惠光園五位馬術治療暨有機種植專家來臺參訪，五月底，「第四屆園藝治療國際研討會」於國立科學博物館舉辦，也到臺北、花蓮舉辦，讓有志者不受限於地域限制，都有參加的機會。

未來也將參考亞太地區國際園藝治療學會(APATH)的認證辦法，研擬以國際標準進行國內園藝治療師的認證工作方式，經理監事會議討論通過後實行。

期待有一天，醫院後山有花海、園區全部都變成園藝治療的區塊，同時花蓮的農耕隊加入這塊，從培植藥草踏出第一步，接著推廣有機農業，在專業技術的人合作下，讓民眾遠離農藥，從健康蔬食中找回健康。帶動臺灣的園藝治療風氣，讓更多人體會植物不可思議的療癒力量。🌿



# 蔬果中的 紅寶石番茄

文·攝影 / 呂淑茵 (大林慈濟醫院營養師) · 于劍興

番茄，又稱為西紅柿，在民間又叫「甘仔蜜」，國內外種類繁多，如：漢堡中常用的牛番茄、聖女小番茄、桃太郎、芝麻綠番茄、甜椒番茄……等等，不勝枚舉。因為含有豐富的營養素，更被時代雜誌列為十大優良食物，在國外被稱為金蘋果及太陽的果實，由此可見其營養價值所在！

## 神奇茄紅素 防癌修復有一套

番茄被發現含有茄紅素、多種維生素、礦物質及微量元素。許多研究紛紛證實茄紅素具有抗癌、預防心血管疾病的作用，因此在世界各地掀起茄紅素的熱潮，讓這小小的番茄躍身為重要經濟作物。除了做為蔬果使用，也充分應用在保健食品及各類加工食品中。

茄紅素 (Lycopene)，類胡蘿蔔素的一種，因為具有很強的抗氧化作用，受到大家的青睞，它的抗氧化能力堪稱是β胡蘿蔔素的兩倍、維他命E的十倍，除了番茄之外，許多紅橙色的蔬果，例如葡萄柚、西瓜、芭樂、木瓜也都含有茄紅素，不過還是以番茄含量最多。一般的蔬果要避免過度烹煮或加工，才能保留較多的維生素，而茄紅素是屬於脂溶性維生素，加上結構不同，與植物纖維緊密結合，加工（如：製成番茄醬、番茄汁）及加熱烹煮過後，茄紅素含量更高，提高人體的吸收利用率。

茄紅素可以消除體內過多的自由基，如：阻止壞膽固醇 (LDL) 氧化、抑制癌細胞的增生與擴散、保護免疫細胞不受自由基攻擊。在體內以肝、肺、攝護腺、腸道及皮膚等脂肪多的組織含量較多。有許多研究都證實，攝取茄紅素與減少這些相關組織的癌症（攝護腺癌、胃癌、大腸直腸癌等）、心血管疾病的發生及老化相關的退化性疾病有關。

## 適量攝取 美味飽足無負擔

番茄中的其他營養成分，如：維他命C，是許多抗氧化劑的最佳幫手，幫助膠原蛋白的合成，維持肌膚的彈性及促進傷口復原，在小腸協助鐵、鈣等礦物質的吸收；富含膳食纖維，可降低膽固醇，又可增加飽足感、熱量低，所以番茄常被拿來作為減重時的良伴。

地中海附近的許多國家，因為其特殊的飲食型態，雖然也是大量攝取肉類蛋白質、速食充斥，但仍比起其他許多美洲國家的人，得到心血管疾病及癌症的機會較低，這樣的飲食型態就稱為「地中海飲食」。其中，除了我們熟悉的紅酒、橄欖油之外，也有許多富含抗氧化營養素的新鮮蔬果，番茄就是被大量使用的其中之一。如此營養的食材，把它融入在料理中，讓大家吃得既健康又沒有負擔！

既然有這麼多的好處，是不是吃越多越好呢？行政院衛生署並未定出實際需求量，但有研究建議一天二十至三十毫克。因為茄紅素是脂溶性的維生素，過多會累積在皮下組織，使皮膚呈現黃色。市面上各式番茄加工製品林立，提醒大家在購買前須先看清楚標示：茄紅素的含量、含糖量、含鈉量、及熱量等，避免攝取過多的鹽分、糖、熱量，尤其是有心血管、高血壓疾病的病患。最好還是以各種天然的食物作為優先選擇，配合適當的烹調方式來提高身體的利用及吸收率。

## 番茄鮮蔬果汁



### 材 料

番茄（大粒）1-2個  
西洋芹3大片（可以先刮去外皮）  
蜂蜜1匙（約10cc）  
檸檬汁1小匙（約5cc）  
橄欖油2-3滴

### 做 法

番茄與西洋芹先洗淨，西洋芹用分離式榨汁機榨出原汁，然後加入番茄、蜂蜜、檸檬汁調勻即可。

番茄可以先燙過以熱破壞，再放入果汁機中與其他蔬果攪打，並放入幾滴橄欖油以提高茄紅素的吸收！

# 番茄焗烤麵

## 素食番茄義大利醬

### 材 料

義大利麵（可換成筆尖麵或是白飯）

素食義大利麵醬適量

素絞肉適量（可用素食肉醬，但鹽巴就不要放，或是用豆乾切丁）

起司絲（可以低脂起司片取代，撕成小碎片平鋪在麵或飯上）

新鮮番茄切小丁（2小顆）

三色彩椒切片小丁（紅黃各半顆）

秀珍菇30克（約3-4朵）

綠花椰菜約50克

橄欖油

### 做 法

義大利麵先煮熟備用  
素絞肉（或豆乾丁）炒過後加入秀珍菇拌炒  
依序加入切丁的番茄、及義大利麵醬（可加入起司粉拌炒）、及彩椒  
放入煮好的義大利麵、起司粉，快速拌炒  
盛入瓷碗中，鋪上起司絲，放入烤箱中烤至表面金黃。





## 開胃沙拉

### 醬料

地瓜0.5顆（約300-400克）

紅番茄（大的0.5顆,小的1-2顆,熱水燙過去皮）

味噌一小匙：最好用粗粒味噌

蘋果醋一大匙：要用沒有添加糖的

沙拉醬：1茶匙

橄欖油1/3匙（或是酪梨）

（所有材料的比例都是1:1，除了橄欖油為1/3。）

### 蔬菜

美生菜、小黃瓜、牛番茄切片、玉米筍、苜蓿芽、葡萄乾

### 做法

1.將醬料的所有材料打勻，呈現可口的淡黃色泥，即為沙拉醬，拌蔬菜食用。

## 瓜地馬拉

### 胡蒂雅帕義診 村民闔家參與

2010.05.23

文 / 柯慈法、吳慈恬

五月二十三日星期日，慈濟義診團隊首次深入胡蒂雅帕省(Jutiapa)胡蒂雅帕市位於山區地帶的印他卡帕村(Ixtacapa)舉辦義診，為偏遠山區的村民服務。

天未破曉，路燈猶亮，街景孤寂，負責義診活動前置作業的吳濟旺、陳賢治師兄和陳英傑先生於清晨四點已往胡蒂雅帕市的印他卡帕村前進。

後續的義診隊伍也於清晨五點三十分

準時啓程，透過一位軍官和印他卡帕村學校校長阿納·馬力雅(Ana Maria)的指引，沿著蜿蜒的山道終於抵達印他卡帕村學校。沒想到會場已經布置妥當，真是高效率，只見慈濟旗幟迎風飄揚，文宣壁報也已掛於會場周圍，等於宣告著義診的準備就緒。

這天的義診是由胡蒂雅帕省第三軍區協助派遣安全警衛維持會場秩序。醫師陣容是由胡蒂雅帕市的健康中心、軍醫、古巴醫師等單位支援，共有二十四位醫師。

由於三天前媒體已經廣為宣傳，所以當義診隊伍到達時，會場已經滿是村民在等待，可見山區的醫療資源真的缺乏，村民無不把握這難得的機會。電視臺及報社



■ 義診開始的儀式，請所有人虔誠祈禱，祈求平安無災難。攝影 / 吳慈恬





■瓜地馬拉慈濟人首度在山區舉辦義診，解決村民就醫不便與貧病交迫之苦。攝影／吳慈恬

室門口派兩位士兵守護、協助，又備有水車和提供午飯，真是古道熱腸的軍隊。

每個教室門前都大排長龍，民衆們安靜地等待看病；而每個科別也都安排有志工與軍人在旁，對於行動不便的村民都樂於主動協助，現場一片祥和。

媒體也都到場採訪。

義診的開場儀式，軍區司令官阿奎塔(Odber Enrique Argueta)、胡蒂雅帕市長和市衛生局協調室主任培茲(Misael Mayen Paiz)都特地前來。在簡單隆重的儀式中，慈濟志工帶領來賓與村民們共同虔誠祈禱，凝聚善念，祝福彼此平安。

軍司令官阿奎塔與部軍人已與慈濟人建立穩固的情誼，因為他們親身見證慈濟人對瓜地馬拉貧苦人的協助，從去年十月歐婁帕市(Olopa)的八百戶發放，和今年五月十六日胡拉帕省(Jalapa)喜婁特沛市(San Luis Jilotepeque)的八百一十戶發放，他們都參與了協助安全維護和搬運物資。所以今天阿奎塔司令親自來致詞，介紹慈濟和義診團隊，也告訴村民我們提供的醫療項目，包括婦科、牙科和家醫科。司令甚至也熱心地告訴大家領藥處在哪一個教室的位置。

跟過去的發放同樣，熱心的軍官們會報告義診現場最新的狀況，並在每間教

此次家醫科醫師有十三位之多，而且為了方便居民攜家帶眷一起看病，一戶人家只要有一個大人領一個號碼，就可以全家看病，方便極了。

拔牙對於山裡的人實在是很沈重的經濟負擔，所以牙科區的人數非常多，而且很多是大人帶著小孩一起來，要把握機會一次把壞牙拔掉，因為誰也不知道下次有機會免費看牙是什麼時候。

只見軍牙醫忙著為村民拔牙，牙醫助理在一旁協助，狀況可以用「拔不停手」來形容，早已超過牙醫平日的服務量，但想到這些村民是這麼難得才有這樣的機會，牙醫與助理們也不願意讓大家失望，於是不斷地自我打氣：「再撐一下、再加把勁，就OK了。」

一旁的慈暢師姊，看到許多孩子害怕拔牙，趕緊貼近安撫。濟得師兄也主動關懷一位眼盲的賈西亞先生。現年四十五歲的賈西亞，在二十四歲當兵的時候，因子彈擦過而眼盲，退伍之後回到故鄉定居，

■ 志工發揮良能，適時補位，不僅膚慰等候村民，也協助領藥，讓義診順利。攝影 / 吳慈恬

依靠政府的撫卹金維持全家的生活。得知今日的義診，特地來看醫生。

看診人數非常多，想當然爾，領藥處前面也是大排長龍。所幸志工在事前已經依據醫師列出的藥單做足夠的藥品準備，由藥劑師配藥，慈濟志工收取號碼單、藥單，分工合作，讓隊伍得以快速前進。

現場還來了近二十位理髮師為村民義剪，這是由三位胡提雅帕市一所美容學校的老師帶著一群美髮科學生，從開始到結束沒有停歇，甚至午餐亦是分批吃飯。

雀瓦洛(Julio Cevallos)醫師告知，當地居民因為衛生觀念差，掉在地上的東西都撿起來吃，加上沒有洗手的習慣，才造成許多腸胃與寄生蟲疾病；而老年人眼睛看不見，可能是白內障，也有少數的癌症患者。

衛生中心協調部主任米薩爾先生也說：「此地三大疾病，一是瘧疾，因為山上水資源缺乏，衛生條件差；二是登革熱，因為環境易孳生蚊蟲；三是皮膚潰瘍，通常是耕作受傷導致，因缺乏醫療而潰爛。」而這邊的農作物主要是玉米、黑豆和一種小穀物，用以作為豬飼料；水果有芒果和紅酸棗(Jocote)。但村民沒有均衡營養的



觀念，所以蔬菜和水果吃得很少。

不一會兒，又到了下午開始義診的時間，看著又一波的村民在足球場大排長龍準備領取號碼，志工以微笑取代倦容，繼續為村民服務。

時間很快地來到下午三點，也代表今天的義診將告一段落，此次嘉惠八百多位病患，校長安娜(Ana Maria)說出她的讚嘆，「做得非常好！」又說，「這是我們村子第一次有人來義診，非常感謝。」

雖然志工不是醫師，但都發揮小螺絲的功能，克盡職守；彭靜芝師姊還把自己兩個兒子帶來領藥室幫忙，哥哥在配藥室裡寫號碼牌、弟弟則是幫忙包果凍送小朋友，一忙就是三小時。正因為有大家的付出，才能圓滿今日的義診，讓村民得以笑顏換愁容，也讓大家的汗水得到最好的回報。

## 智利 羅塔市

震後關懷促和諧  
推動義診組人醫

2010.5.30

資料來源 / 智利賑災義診團隊日誌

五月三十日的清晨，羅塔市的居民生活一如往常，在寒涼的晨霧中和嗆鼻的魚腥味裡，展開一天的生活；然而大多數的人都未曾預期，這一天他們會遇見生命中美麗的奇遇。

慈濟人的身影出現在智利，已經兩三個月了。在一月二十二日海地大地震之後，慈濟人忙於進入海地救災的階段，芮氏八點八地震緊接著發生在二月二十七日的智利，災情再度震驚全世界。阿根廷志工洪良岱師姊在第一時間組成勘災團，並結合在智利的臺商協

助，從三月二十日展開物資發放活動，發放災民缺乏的油、鹽、糖、奶粉、麵條、麵粉，之後的發放、關懷活動一直持續著；而義診活動也隨後展開。

### 慈濟發放促成 政黨融合現和平

五月三十日星期日，巴貝佑天使小學(Angel De Valbello)，一所智利南部羅塔市(Lota)最大的學校之一，已經熱鬧滾滾，溫暖的陽光從大片窗戶透進一間間教室，一群身著藍天白雲的東方臉孔湧入殘破的校舍，用鮮花、旗幟、和許多物資將校園點綴得如過節般的喜氣洋洋。不上課的星期天，教室裡的課桌被集中在一起，桌上堆滿了三十幾種不同的藥品，似乎預告著即將開始的義診活動。

八點十分開始，陸陸續續出現的人潮將校園裡外擠得水洩不通。雖然擠，卻不見任何緊張的情緒，人人臉上隱隱泛著喜悅的微笑，因為聽說今天有個從遠方來的團體將發放生活用品。民衆很驚奇地發現，市長、眾議員、參議員、和總統的女兒也都來共襄盛舉。

■ 二月二十七日智利發生芮氏規模八點八強震，慈濟人排除萬難，前往重災區康賽普松市勘災，圖為三月十一日海浪將船隻沖上岸一景。攝影 / 吳純合



發放活動前，這一群東方臉孔的外國志工用智利人不懂的語言唱起一首歌，當主持人用西班牙語翻譯歌詞「我的快樂，來自你的笑聲；而你如果流淚，我會比你更心疼，我的夢想，需要你陪我完成，而你給我的愛，讓我勇氣倍增……」，現場的情緒開始升溫。當手語比到「因為我們是一家人，相依相惜，彼此都感恩」，只見大家站起身手牽手，隨著音樂舞動。現場的官員們雖然彼此屬於不同的政黨，這時也打破隔閡牽起手，有智利的媒體一直特寫這些政治人物牽手的鏡頭，因為這是過去絕對不可能出現的畫面。

慈濟志工們看到這一幕，心情的激動

更是無與倫比；因為，看到這一段時間與官員們的互動，似乎成功地緩和了政黨爭鬥的習性。回想過去這一週與羅塔市政府及眾議員法雷亞開會時，總會覺得窒礙難行，因為政黨間的長期隔閡，執行任務上不斷出現因碰觸到政黨間的敏感地帶而一再觸礁。總協調葛濟覺師兄帶領團隊不屈不撓地與不同黨派協調，再三地強調慈濟的發放需要各個單位不分彼此的通力合作才能成就。一切的努力和奔波，終於得到圓滿的回應。市長的助理瑪莉雅女士感動地說：「謝謝你們的愛心，謝謝你們來到智利！世界上每一個人都應該向你們學習，如果每一個人都能有愛心、不分彼此，世界



■ 在羅塔市發放活動的開始儀式前，貴賓們都抵達會場，打破政黨隔閡。左四為智利總統的女兒西西莉雅·皮涅拉醫師(Cecilia Pinera)，左五為慈濟全球志工總督導黃思賢居士。攝影 / 朱澤人



■ 阿根廷慈濟志工洪良岱師姊是最先到智利勸災者。圖為洪師姊在發放活動前宣導竹筒歲月的精神。攝影 / 朱澤人

就會和平。」

已經相當貧窮的羅塔市，其實禁不起政黨間一再的爭鬥，希望這個和樂融融、不分彼此的美麗畫面，能夠深印在所有與會者的心裡，願意用念念的善，化解長久的不和與紛爭，度過生命的挑戰。



■ 五月三十日星期日的義診，羅塔市民眾早早就來等候看診。攝影 / 朱澤人

## 浴佛不分宗教 災民祈平安

全球慈濟人在五月同步浴佛，智利志工也把握機緣，在災區發放活動同時舉辦浴佛；五月二十九日在吉利威（Quirihue）舉辦，三十日在羅塔市，同時也因應第一天的經驗在第二天立刻調整。

例如，二十九日這天的浴佛典禮，看到不少智利人因為信仰不一樣而有顧忌，不太願意跟隨志工的帶領浴佛。所以第二天在羅塔市的浴佛，主持人李慈鄉師姊和洪良岱師姊引導智利災民，浴佛的儀式是為祈求自己與家人平安健康，祈禱智利和平，天下無災難；尊重智利人的宗教，也鼓勵眾人觸摸佛像，祈求平安吉祥。此外，在吉利威的浴佛活動是一位一位上前浴佛，而在羅塔市則改變動線，變成一排一排地眾人同時浴佛，讓氛圍更莊嚴隆重。

沒想到這些小小的調整，讓不少智利災民在浴佛時感動落淚，激動不已。

智利人百分之七十信奉天主教，百分之十五信仰福音教，在這一場浴佛典禮中，不分宗教、種族、國籍，人人沐浴在佛號聲中，沉靜心靈。

這天的物資發放給兩千零二戶人家，九千零

九十四人口。感謝所有參與發放的志工，有二十八位外地的慈濟志工、四位智利本土志工、四十五位僑胞、一百二十三位社區志工，共兩百人。浴佛儀式的參與者也有約三千人。

## 排除萬難 成就義診

儀式過後，義診正式開始。

在智利的義診因緣都要歸功於楊創隆醫師。原本他向朋友提起義診的建議時，很多人說智利有很完善的醫療福利，不需要義診。然而，因為此次的義診，楊醫師確實看到病患的需求，即使公立醫療可以提供窮困人免費的醫療服務，但是，因為醫師人數的不足，病人看病需要排隊，窮人如果沒有特別的人際關係，小病會拖成大病，而開刀需要等半年以上。因此，楊醫師更堅定在智利成立人醫會的心願。

五月三十日這天在羅塔市的義診看起來順利，背後卻有許多不為人知的挑戰，多虧楊醫師沉著穩重，一步一步地幫忙解決問題，讓醫師們能安心看診。首先，不知道什麼原因，電子溫度計突然罷工，而血壓計只有一台恐怕不夠用，因此楊醫師趕緊打電話找歐提斯院長，借調醫療器材。

另外，小兒科的醫師反應，天氣太冷，孩子們就診時解開衣釦會著涼，因



■ 於羅塔市舉辦義診，圖為醫師正為民眾看診。攝影 / 朱澤人

此醫師們希望診間可以有暖氣。神通廣大的楊醫師真的有求必應，打電話四處商借，總算找到兩部暖氣機，讓小兒科裡溫暖舒適。

還有，總統的女兒願意前來義診，讓許多的媒體希望有機會採訪，有些官員也表達想與她交談，楊醫師這時就必須扮演公關的溝通安排角色。楊醫師自我調侃地向其他義診醫師解釋，希望大家不要以為他偷懶，沒有花很多時間看診。其實，一場義診，本來就需要有一個協調者，感恩楊醫師的承擔，除了付出醫療專業，也願意處理繁瑣的事務，讓羅塔市的義診順利完成。

## 美國人醫襄助 智利人醫會雛型

把場景拉回教室。只見楊創隆醫師坐在一張課椅上，左手捧便當，右手扒飯，快快地吃著。他正值盛年，身材中等，以一個成年男人的身材，坐在小學

生的課椅上，是有點勉強，可是他完全沒有注意到這一點，他已經忙了一個早上，到了下午兩點才有空坐下來吃一口飯。他吃得很快，一心只想趕緊吃完，好返回工作崗位。扒著飯，他偶爾也抬頭看看窗外。陽光很刺眼，他銀框眼鏡後面的眼睛眯了一下，看見窗外窄窄的道路，道路後面是一排倚山而建的平房，平房後面是煉銅廠，伸出一支巨大的煙囪，正冒出濃濃的黑煙。

濃濃的黑煙緩緩往空中移動，這裡的空氣很混濁，不時會聞到空氣中混合著魚腥和煤煙的氣味。教室外面的走廊上坐著一排當地人，其中有三分之一是孩子。大一點的孩子摀著嘴咳嗽，小一點的孩子不懂得捂嘴，就拼命咳，讓帶著他們的阿媽、媽媽、或姊姊在他們背上拍撫。

巴貝佑天使小學被改裝成了羅塔市的慈濟臨時義診站，一間教室充作藥局和醫師的休息室，並排的隔壁兩間教室

充作診療間，走廊就是候診區了。從早上九點開始，楊創隆和他的六個醫師夥伴馬不停蹄地看了近兩百個病人。羅塔市的產業以漁業和礦業為主，煉銅廠和魚製品加工廠產生的廢氣影響到居民的健康，這裡的病人大部分都有咳嗽的問題，幾乎每個孩子都有氣管炎，有的已經蔓延到支氣管。義診的時間只到下午三點，還有很多病人在外面排隊。草草吃完了便當，楊創隆抓起聽診器，回到隔壁的教室。

就在前一天，這個醫療團隊也在距離羅塔市以北八十哩處的吉利威（Quirihue）辦義診，不到六個小時的時間，服務了一百八十七位病人，包括四十九位兒童。吉利威是個以植木業為主要經濟活動的小城市，空氣清新，但是，大概是時序即將入冬的關係，患上氣管炎的病人也很多。

前一天在吉利威市的義診團共有十名醫師、一名藥劑師、一名護士；這一天在羅塔市的義診則有七名醫師、一名藥劑師、一名護士。除了楊創隆及他所召集的當地醫護人員以外，還有遠從美國前來支援的慈濟人醫會成員。

楊創隆其實是婦產科醫師，但是，為了配合義診的需要，他今天也為病人做內科診療。從醫學院畢業算起，他在智利行醫迄今十七年，曾經分別於不同的公私



■ 陳淑真藥師向民衆解說用藥。攝影 / 朱澤人

■ 美國人醫會特地到智利來協助義診活動，也傳承義診經驗。右為美國人醫會杜友情醫師。攝影 / 朱澤人

立醫院看診。

智利的醫療系統相當發達，健保政策也頗完善，失業人口都能透過政府補助而享有健康保險，兒童的健康尤其受到良好的保障，衛生教育和預防醫學也相當普及。凡是持有健保者，都能在公立醫院以極低廉的收費、或是免費看診。

但是，作為一個醫生，楊創隆一直認為，在智利應該還有更大的空間發揮良能。根據楊創隆的觀察，智利目前最大的醫療問題在於醫護人員的缺乏，導致收費低廉的公立醫院經常人滿為患；這些公立醫院以有限的醫護人員無法應付龐大的病患數量，因此都以急症病患為優先診治對象，慢性病患者經常要等候三、四個月才能得到醫療服務。私立醫院則沒有人滿為患的問題，那是因為私立醫院收費比較昂貴，使一般民衆望之卻步，也無法照顧中低收入的患者。

而秋冬流行的氣管炎就被視為慢性病，龐大的氣管炎患者，經常無法得到及時的醫療，其中又以兒童居多。「這些疾病不會威脅到生命，但是多拖一天，就多延長一天病患的痛苦。」



一直想為病患做點什麼的的想法，得到家人的支持，曾經和妻子李亭亭一起在智利華僑之間策動，在冬天捐床單和毛毯給老人醫院，在聖誕節捐玩具給兒童醫院的小朋友。「其實也不太確定可以怎麼做，就做一點、做一點，不是很有計畫的在做。」

直到今年二月二十七日的智利大地震，認識了前來賑災的慈濟團隊，得知了關於慈濟人醫會的訊息，楊創隆發願：「我要在智利推動慈濟人醫會。」

德不孤，必有鄰。美國慈濟醫療基金會和人醫會的成員，聽說在遙遠的智利有位法親發了大願，於是在今年五月的第二波慈濟智利人道救援行動中，特別跟隨賑災團隊前往智利，要助楊創隆一臂之力，合心圓滿慈濟在智利的第一次義診，也為智利人醫會催生。

在美國人醫會成員的經驗分享及技術指導下，楊創隆和他所召集的當地醫師配合慈濟的發放活動，利用一個週末的



時間，在重災區附近的吉利威市和羅塔市連辦兩場了義診。

第一次辦義診，又要組織協調、又要親自看診，楊創隆直說：「不累、不累，做得很開心。」他一生都在大都市行醫，這回深入災區，與偏遠地區的患者面對面，更讓他堅定了要在智利推動人醫會的決心。

楊創隆的決心得到了家人和團隊全力的支持。他的母親和外甥女都在義診當天前來幫忙；李亭亭也非常想參與，無奈家有幼兒，於是讓自己的妹妹代替前來。

旅居智利三十年的藥劑師陳淑真從義診籌備階段就全力支援，幫助義診團隊四處比價、採買藥品。楊創隆的同學、眼科醫師許哲彥原本對人醫會抱持著觀望的態度，但參加了義診之後頗有接觸，也決定支持人醫會。

智利當今總統的女兒西西莉雅·皮涅拉（Cecilia Pinera）是小兒科醫師，受楊創隆的邀請前來參加義診。結束第一天在吉利威的義診後，覺得很有意義，第二天又邀請了兩位同事到羅塔，一起支援義診。

這一天的義診準時在下午三點鐘結束，提供婦科、小兒科、內科、眼科

門診，總共為兩百零四名病人，包括六十八名兒童，提供了兩百一十五項醫療服務。

義診不得不結束了，但教室外面還有病人在排隊。儘管不忍，但醫療團隊也只能把剩下的維他命分送給病人，便按照原定計畫離開了現場。「沒辦法。」美國醫療基金會副執行長杜友情醫師說：「難過是難過，但是做義診，不能情緒用事。」

一行人離開了。藥品部份捐給吉利威當地的醫院，一部份由楊醫師帶回去：「下一次義診，還可以用。」

那個「下一次」義診，全部的責任將由楊創隆和他的智利醫護人員團隊來承擔。這個週末，智利人醫會在吉利威和羅塔兩個城市萌了芽，全心期待開花結果的那一天，能照拂全智利苦痛的病患。🌱



■ 楊創隆醫師發願要在智利成立人醫會，繼續為弱勢族群服務。  
攝影 / 朱澤人

# 親情

文 / 蘇倚萱 花蓮慈濟醫學中心社會服務室社工師

阿明原本從事臨時工，因發生車禍住進醫院治療，經過治療之後，阿明即返家，但不到一個月又因為摔倒而再次住進醫院。兩次的住院都是由阿明的表姊送進醫院，但阿明的職業為臨時工，已經許久沒有繳健保費用，所以表姊在阿明第一次住院的時候，就協助辦理健保欠費的分期，同時繳交第一期健保欠費和醫療費用。表姊表示阿明沒有結婚過，沒有小孩可以幫忙他，姊妹的狀況也不好，難以協助阿明，表姊自己的經濟狀況也不好。而阿明住院時間很長，再加上椎間盤炎讓他待在加護病房許久，讓表姊傷透腦筋。

## 血濃於水 親人伸援

在第二次又住院時，表姊說她即使覺得阿明很可憐、想要伸出援手，但是

自己的能力極其有限，手頭並不夠寬裕，很難一

直持續幫忙下去。而且阿明的親戚對於表姊將他送到醫院治療也有諸多的不滿，認為像阿明這種狀況，當初根本不該送到醫院，應該讓他倒在地上就好了，這樣也不會有後面這麼多的事情要解決。表姊卻認為，她無法眼睜睜地看著人在前面卻不出手相救，仍然會想辦法送到醫院來。不過阿明陸續產生的費用讓表姊很頭痛，因為從玉里轉院到花蓮的救護車費用尚未繳納，阿明的表姊仍被追討欠款，沈重的負擔已經讓她不知該如何是好了。

阿明並沒有結婚，其父母、哥哥均



已過世，只剩下姊妹，據阿明的表姊表示，姊妹因為已經嫁人自組家庭，所以協助的意願及程度並不高。正當我在煩惱要怎麼協助躺在加護病房的阿明時，阿明那自小就出養的哥哥的小孩出現了。在和阿明的侄子、侄媳婦討論過後，他們和表姊的立場一致，無法就這樣放棄阿明。雖然阿明的親戚大多都要放棄阿明了，但是當他們看到阿明還可以講話，只是無法自我行動，便不忍心撒手不管。早在住院的初期，阿明的親戚們就曾經開過家庭會議，會議中討論決定要放棄阿明，並且決定如果誰簽了同意書，那簽名的人以後就要負責阿明的所有事情。在這與家屬溝通的過程中，聽到阿明的侄子這樣地告訴我家裡面的決定，其實還蠻擔心阿明的未來。幸好那時候侄子表示看到還可以說話、還很清醒的阿明之後，便割捨不下，無法像其他親戚般就這樣置之不理。

住院許久後，阿明的身體狀況越來越不好，由於細菌感染，在加護病房待了很長一段時間，也做了氣切、開過許多次的刀，最終總算能夠離開加護病房。但阿明也已經無法自己照顧自己，進食需要有人協助，生活起居都需要人照料，此時侄媳婦便從北部下來開始協助照顧阿明。

### 晚輩用心 長輩「感心」

阿明在住院以前沒有任何社會福利的身分，他沒有健保、沒有身心障礙手冊，也沒有低收入戶。兩次住院的過程

集結下來，累積了許多費用。考慮到阿明出院以後，家裡面沒有人可以照顧他，但是如果去住一般的養護機構，同樣無法負擔養護機構的開銷，於是針對阿明以後的安置問題，開始了一連串的社會福利的申請。阿明的病情經過醫師確認之後，符合身心障礙手冊的標準，所以在幫忙將阿明的身心障礙手冊辦好後，請阿明的侄媳婦前往玉里申請低收入戶，並且開始向可提供安置的照護機構登記排床位。

過了一陣子，阿明取得了低收入戶證明，接下來再請阿明的侄媳婦回到玉里申請公費安置。她就經常這樣為了阿明的社會福利資源申請，而準備多項文件，在北部、花蓮、玉里這幾處來回奔波。

終於在醫護人員悉心照顧之下，阿明得以出院，能夠安置到養護機構。雖然他已可用低收入戶公費安置的身分入住機構，但是家屬仍需要支付部份耗材如尿布等的費用。儘管這仍是一筆款項，不過對於家屬而言，能夠讓阿明免除機構的費用支出，已經是減輕很大的負擔了。對於像阿明這樣無依無靠、沒有任何支援的單身漢，看到有這樣的家屬如此發心奔走，身為社工，也會更努力為他們尋求社會支援，給予他們協助。因為如果沒有他們大力的幫忙，那麼阿明真的就會變成無人問問的可憐病人，而阿明的故事，也讓人看到了人性裡永不磨滅的親情。🌿

# 無料檳榔 會致癌嗎？

文 / 謝樹蘭 花蓮慈濟醫學中心腫瘤個案管理師  
編審 / 花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

近幾年來，口腔癌在國人十大癌症中的排名不斷的竄升，根據行政院衛生署統計，二〇〇八年十大癌症中口腔癌排名為第六位，二〇〇九年則竄升到第四位。其中很重要的訊息是，口腔癌中有九成的面頰黏膜癌、八成的牙齦癌以及五成的舌癌都與嚼食檳榔有關。根據另一研究統計顯示，台灣近九成的口腔癌患者有嚼食檳榔的習慣，假設不吸菸、不喝酒、不吃檳榔的人罹患口腔癌之危險率若為一，則吃檳榔者，危險率為二十八倍，檳榔加上喝酒者危險率為五十四倍，檳榔加菸為八十九倍，檳榔加菸及酒為一百二十三倍。

## 不需加料 「菁仔」就會致癌

檳榔目前在台灣最普遍的吃法有兩種：一種是將檳榔剖開，中間夾上荖花、石灰與其它佐料，另一種是將荖葉塗上石灰再包檳榔而不加荖花。配料中：除荖葉可能不具致癌性外，其他配料如荖花、荖藤皆含有第二級致癌性化學物質黃樟素，另外石灰在口腔中會形成高鹼性的環境，

酸鹼值高達九點五，會促使檳榔內成分釋放出自由基，引起黏膜細胞變性進而產生口腔癌。那麼是不是只要不加配料，就不會得口腔癌呢？事實上，俗稱的菁仔就是檳榔果，內含有多種成分，其中的「檳榔素」和「檳榔鹼」經國際癌症研究中心(IARC)二〇〇三年研究顯示，是屬於第一級致癌物！且「檳榔素」在大量食用時，會使大腦活動受抑制，而顯出動作遲緩現象。所以一般民衆說「我吃檳榔只吃檳榔果或檳榔包荖葉，不夾白灰、紅灰或其他配料，不會得口腔癌！」的觀念是完全錯誤喔！另外檳榔也會影響懷孕過程及正常胚胎發育，可能造成早產、死產、胎兒體重不足或胎兒畸形，對於氣喘患者，檳榔也會使支氣管平滑肌收縮，加重氣喘症狀也易促成糖尿病和心血管疾病。

## 嚼食年齡下降 拒當紅唇有法寶

一般概念上，總覺得成人才會嚼食檳榔，二〇〇七年國內台灣地區高中職生嚼食檳榔調查中，發現有近百分之十三的高

中職生曾嚼食檳榔，二〇〇八年調查，則有百分之六點二的國中生曾嚼食檳榔，而第一次嚼食檳榔的來源都是同學及朋友。為什麼要吃檳榔？國內學者曾以四個方面去探討：第一、檳榔內含的檳榔鹼能刺激中樞神經的興奮作用，可以有較高的警覺性和維持心情愉快的感覺，是男性勞工階級像長途開車司機大哥們最愛；第二、青少年嚼食檳榔的主因大多是同儕團體的刺激；第三、部分族群以檳榔為社交、送禮的重要物品；第四、商業化的推廣，路上林立的招牌以及檳榔西施，也是增長檳榔嚼食的盛行。

看看以上嚼食檳榔的原因，其實大部分情況下都是可以避免的。行政院衛生署建議拒絕朋友勸食檳榔的六種技巧，在這裡也提供您參考使用：

◎**哀兵致勝法**：當面臨難以推托的勸食壓力時，以某人（自己頗為在意的人）的不悅為藉口拒絕。

◎**自我解嘲法**：若因拒嚼檳榔而招來嘲笑，則順勢拿自己開玩笑，以幽默緩和氣氛。

◎**走為上策法**：當朋友遞給你檳榔時，立即找藉口離開。

◎**投桃報李法**：當身邊恰巧有食物時，以之取代檳榔回請對方。

◎**安身立命法**：以身體不適為由拒絕。

◎**虛與委蛇法**：一時找不到可以推拒的理由，可採用拖延戰術，先躲過此次，以後再想較好的辦法。

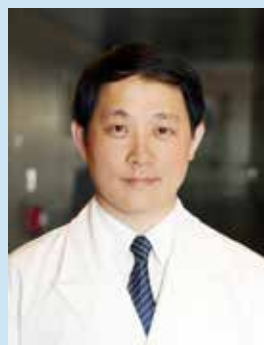
如果您已有吸煙、喝酒及嚼食檳榔的習慣，每兩年應至牙科或耳鼻喉科作口腔粘膜檢查，如果口腔已經產生白斑、紅斑、不正常色澤、不明原因的腫塊及兩週以上不癒的潰瘍，就更要小心及注意儘快追蹤，因為口腔癌癌前病變包含口腔黏膜白斑症、紅斑症、口腔黏膜下纖維化的現象。檳榔對於健康壞處大於好處，如果您是紅唇一族，為了您的健康，建議您還是提早戒除、遠離口腔癌。



俗稱「菁仔」的檳榔子，本身的檳榔素和檳榔鹼就屬於一級致癌物。

# 清爽一夏

文 / 傅元聰 臺中慈濟醫院中醫部主治醫師



告別忽冷忽熱、變化多端的春天，端午節粽子的美味飄香之後，也宣告臺灣典型的夏季氣候正式來臨。隨著氣溫逐漸升高、潮濕空氣導致午後「西北雨」，讓面對基測、指考、統測、甚至國家考試等的各式考生，在內心煎熬之餘，還要對抗外在環境炎熱，這樣的夏日簡直成了名符其實的「烤」季。

## 忽冷忽熱 身心易失調

在臨床上最常見到考生容易遇見的幾種問題，多半是因考期接近，造成焦躁、胸悶、心煩、難以入眠、眠淺等情緒問題；有些人飲食不節制，一下子吃熱食，一下子喝冷飲，可能引起腸胃不適腹脹，食慾不振，便秘或腹瀉等；另外，因室內空調溫度常維持在攝氏二十五度左右，與夏日室外溫度動輒三十度以上溫差變異過大，進出冷氣房體溫調節容易失調，引起昏倦欲眠、腸胃不適的症狀，造成所謂「空調症」或俗稱「痧症」。

熱浪一波接一波，如何戰勝艷陽及暑熱，清爽度過煎熬的夏天，除了考生之

外，也是每個人最期盼的心願。以平常心面對考試，是考生必須面臨的課題，不然臨場出狀況肚子不適、腹瀉，因失眠體力不濟，或因天熱，導致身體倦怠嗜眠等等，會影響考試成績，如此功虧一簣，枉費長期準備考試的辛苦。除了考生之外，民眾平常多留意一些小訣竅，也可以在氣溫節節升高的炎夏裡消暑不少。

## 倦怠火氣大 舒肝理氣減壓力

若有失眠，夜間盜汗，形體消瘦，手心及胸口煩熱，甚至身體一陣一陣發熱，腰、腿、膝酸軟無力，咽乾口燥，小便少而黃，大便乾硬；這種症狀屬於陰虛火旺，可以考慮用滋陰清火，養心安神的方劑，譬如「天王補心丹」。若是抑鬱不樂，口苦倦怠，容易發脾氣，口渴，生氣時兩臂肋痛、偏頭痛等。考慮用疏肝理氣、解鬱的方劑，譬如「加味逍遙散」，可以幫助疏肝理氣、減低身體壓力。

口渴、肚子脹氣、食慾不振、身倦嗜睡、頭重，這屬於中暑中的陰暑或痧症，可用祛濕健胃，疏理解氣的藥，如藿香正

氣散或香薷飲。若飲食少且腹脹，大便軟或稀、呼吸短促、思慮勞心、神疲乏力、眩暈健忘、面色無光澤、口唇顏色淡。這個症狀屬於心脾兩虛，可以考慮用補血養心，益氣安神的方劑，譬如歸脾湯。若天氣炎熱或在太陽下久曬，導致口乾舌燥、體表溫度高而煩躁，可大飲冷水（忌冰水），若喝完水後仍一直狂渴，這時就可投予白虎湯，甚至身熱小便少難解，可以給滑石與甘草組成的方劑六一散。

### 針灸治療定心神 簡易刮痧消暑熱

若因情志引起的症狀可用安眠穴、神門或耳神門、心俞等穴位來安定心神；心情不佳，情緒抑鬱可加太衝穴；腹脹腹



加味逍遙散是一帖可以幫助疏肝理氣、減低身體壓力的藥材，藥材包括：當歸、炮薑、炒白朮、茯苓、薄荷、柴胡、梔子、牡丹皮、炙甘草、白芍。

瀉，食慾不振，可用足三里、三陰交；嘔吐、噁心用內關；身熱，用大椎穴；狂渴用內庭穴。

刮痧是坊間對於夏日炎熱治療最簡易有效的方法，所用工具非常簡單，就是刮痧板及潤滑油，找不到刮痧板也可以找邊緣鈍滑、有一定厚度的器具都可以，例如瓷湯匙等代替。一般刮痧的方式是先將潤滑油輕敷在治療皮膚上，由上到下，由內到外離心式將痧點刮出，力道宜輕，以不傷皮膚為度，若有傷口或皮膚潰爛處就應避開不刮。刮完後身體呈現放鬆與毛孔張開的狀況，應給予溫開水服用，應注意避免吹到強風而導致感冒。

### 清淡節飲食 運動多放鬆

因此，平常飲食起居多用心，就可以大大避免不必要的夏季急症，以下幾點建議，讓大家都能身心寬暢過一夏：

■ 吃飯七、八分飽，吃過多容易造成身體不適，導致大腦思考理解無法正常發揮。

■ 飯後適度休息散步，不要飯後立即唸書，因血液集中在腸胃消化系統，飯後馬上唸書會影響正常消化。

■ 避免過量食用燒烤炸辣食物，造成身體燥熱或消化代謝不佳，心情容易心浮氣躁。

■ 天熱年輕人喜歡在飯後來一杯清涼飲料，容易導致拉肚子嘔吐。吃熱食後不要立即喝冰涼的食物，冷熱溫差過大，容易造成胃腸機能問題。

考生在夏天考季期間進出冷氣房建議最好穿著薄外套，外出需注意防曬，以防溫差太大造成空調症或陰暑；平常訓練自己對天氣熱時的耐受程度，若心境無法安定，可以適度點檀香或精油放鬆自己；不要把自己的唸書時間排得過於緊湊，找時間放空自己、看電影、爬山、運動或找朋友聊天，化解平日唸書導致的壓力。讀書的效率最為重要，以平常心來面對考試，夏天，將不再是可怕的「烤」季。🌿



面對炎夏與考季，考生或民衆常會在圖書館等冷氣房中讀書或避暑，注重防曬與防寒，避免身體溫差失調，就能清爽一夏。

### 消暑無負擔——藥膳食療方：

名稱	食 材
益智湯	石柱參一錢、當歸一錢、枸杞五錢、川芎零點五錢、黃精兩錢、谷精子兩錢等煮湯
安神冬瓜湯	石柱參一錢、浮小麥三錢、甘草一錢、紅棗十粒、酸棗仁兩錢、冬瓜一塊、胡蘿蔔切塊二分之一杯、竹筍切塊二分之一杯、香菇絲二分之一杯、白木耳一杯、生薑兩片煮湯
銀耳蓮子湯(一人份)	蓮子兩錢、白木耳兩錢、紅棗三錢、冰糖一匙、水適量。
西洋參茶(一人份)	西洋參兩錢，熱水適量。



# 慈濟醫療誌

慈濟醫療六院一家

日日上演著無數動人的溫馨故事

真善美志工與同仁用感恩心

見證慈濟醫療人文之美

◆臺中慈院首度承辦「臺灣神經脊椎外科醫學會第五屆第二次年會暨學術研討會」，融會專業與人文，不但在脊椎照護上熱烈討論，人文表演也備受讚賞……

◆臺北慈院完成第二例心臟移植。在等待換心過程中，醫療團隊全心投入的細專業照顧，讓罹患了擴張性心肌病變的病患獲得成功換心的機會……

◆花蓮慈院不但守護民眾健康，也用虔誠的心養護大地。醫務部發起淨灘活動，在石明煌院長的帶領下，清出十大袋垃圾，還給海岸美麗的原貌……

◆大林慈院社區醫療部除了老人的照顧外，發現小朋友的健康也很重要。慈濟大學醫學系許明木主任為糖尿病老人視力篩檢後，更到大林附近區域幼稚園為小朋友們檢查視力健康，提供老師、家長保護眼睛的好方法……

◆關山慈院與東區人醫會在綿綿細雨中到太麻里義診，用溫暖的醫療與食物溫暖居民的心與胃……六月底更有三位來自斯里蘭卡的醫師加入醫療團隊，一起體驗偏鄉醫療服務的作法，要帶回故鄉推動大型篩檢計畫……

# 臺中

## 六月十二~十三日 第五屆神經醫學會 脊椎治療更躍進

臺中慈院神經外科承辦「臺灣神經脊椎外科醫學會第五屆第二次年會暨學術研討會」，十二、十三日在臺中市裕元花園酒店舉辦。臺中慈院陳子勇院長身為此次大會會長，神經外科團隊與院內



■ 臺中慈院陳子勇院長擔任「臺灣神經脊椎外科醫學會第五屆第二次年會暨學術研討會」大會會長，鼓勵所有與會專家學者挑選與研發適合患者的手術，嘉惠病患。



■ 臺灣神經脊椎外科醫學會蔣永孝理事長盛讚慈濟團隊的用心。

出動卅餘人協助，各個穿上畫有可愛小沙彌的「感恩衫」，加上靜思書軒在現場設攤，慈濟志工鄭明華力邀音樂家在晚宴演出，為講究精準的醫療專業活動帶來不同的人文滋潤，與會人員忍不住讚賞，這是歷年活動最有氣質的一次。

### 醫學日進千里 脊椎手術新里程

陳子勇院長說，這是臺中慈院第一次舉辦全國性大型西醫活動，全國神經相關醫護人員二百八十人報名，並有九位來自北京、法國等地的國外學者與會，提出醫學報告。他指出，大會主軸設定在「非融合性固定手術的適應症及手術」、「慢性脊椎疼痛及脊髓損傷」等議題，希望藉由國外學者的專業，跟國內優秀臨床醫師參與討論，將脊椎病患的照顧水準提升到更高境界。

### 集合眾力防患未然 脊椎術式需審慎

「脊椎手術過去五年，與未來五年將完全不同」陳院長這麼說。因為過去幾十年來，大家都在做的脊椎固定手術，後來卻出現鄰近關節併發症，也就是手術部位上下關節會出現症狀，坊間才會流傳「骨刺不能開，愈開長愈多」的說法，他表示，這是因為未能挑選適合的患者與適當的手術方式，導致併發後遺症。

陳院長說明，這幾年，國內脊椎手術流行的活動式人工關節手術，在過去十年來，極少數應用在人體脊椎上。近五

年來，國外開始推出符合人體工學的新產品，所謂「脊椎活動式手術」，或稱為「非融合性固定手術」，就是將以前植入的固定骨釘，改成活動式的人工關節。他表示，臺灣這兩年來引進後，已有數百人接受這樣的手術，但卻缺乏適度的規劃。

陳院長解釋，脊椎損傷手術的進展本來就很慢，大部份新術式都在動物實驗階段，要真正用在人的身上應更審慎，相對而言，「植入物」的管制就沒有那麼嚴謹，而有些患者安裝人工關節時間一久，出現移位，導致更疼痛的併發症，學會今年努力的方向就是集合各院的醫療人員討論，避免類似的手術太泛濫，造成未來再回頭檢討時，才發現沒有選擇適當的病人與手術。

### 慈濟學術表現優 人文饗宴最吸睛

包括陳院長在內，大會共發表近四十篇口頭論文與近卅篇海報論文。其中，臺中慈院林英超、江俊廷與傅進華三位大醫王依各自專長做口頭分享；陳尚志、黃伯仁等多位醫師則共同完成三篇海報論文獲選。黃伯仁醫師擔任司儀，掌控會議進行，順利而流暢。

大會另外也貼心規劃「會前會」，針對住院醫師及專科護理師，舉辦外傷性脊髓損傷手術、脊髓腫瘤手術介紹等四場臨床教育課程，以期凝聚神經外科醫師及護理師對脊椎神經病患照顧共識。

神經外科團隊第一次承辦全國大型西醫活動，事前規劃半年以上，陳院長

希望會期中能自然而然展現慈濟人文，所有外國演講者都獲贈「十在心路」禮盒組與英文版靜思語，工作人員身穿鮮黃色感恩衫，前面是學會圖案，後面則是請志工林富卿畫的卡通小沙彌，加上「感恩」兩個字，走到那裡都很顯目，連應邀來臺的外國學者都主動詢問索取，想把衣服穿回他們的國家。

「靜思書軒」的攤位在會場各種醫材陳設中，顯得更加獨特，志工林欽三與林富卿為購買出版品的大德現場揮毫，價值倍增，讓買到的人愛不釋手。而為外賓與會員安排的歡迎晚宴，更是充滿藝術氣息。

志工鄭明華力邀出席的鋼琴家、大提琴家與聲樂家一一上臺演出，帶來令人陶醉的音樂饗宴，贏得如雷掌聲。

兩天活動順利落幕，在互道珍重的同時，臺灣神經脊椎外科醫學會蔣永孝理事長盛讚臺中慈院承辦今年大會的用心，對慈院同仁、慈濟志工展現的團結同心與濃濃的人文氣息留下深刻的印象。



■ 聲樂家演唱藝術歌曲，帶來的音樂饗宴，都是慈濟志工的精心安排。

# 臺北

六月九日

## 第二例心臟移植 新心跳動新生命

繼二〇〇九年十一月完成第一例心臟移植手術後，緊接著在今年四月，臺北慈院再度為一位三十九歲的林先生完成第二例心臟移植手術。短短不到半年期間，已累積兩例心臟移植案例，對於一個甫成立五年的醫院來說，實屬不易。今天在醫療團隊的祝福下，林先生帶著一顆新的心臟健康出院。林先生說：「我現在很享受心臟撲通撲通跳動的感覺，心臟終於不會再像發抖一樣的跳了！」

## 全身水腫找病因 心肌病變等換心

林先生原本身體健壯，突然間發現腳部水腫，以為自己生活作息不正常，影響肝腎功能，導致水腫，但看遍各大醫院，肝腎並無大礙，但持續的水腫卻不斷困擾他。直到一位父親的醫生朋友，了解他的情況後認為不像是肝腎方面的疾病，反倒可能與心臟有關，建議他趕緊去大醫院做進一步的檢查。

林先生前往臺北某醫學中心檢查後，發現罹患了擴張性心肌病變，心肌衰竭，林先生才覺得事態嚴重，遵照醫師指示服藥控制。經過五年的藥物控制，心臟功能並未好轉，反而有逐漸下滑的

趨勢。但因為平時不覺得身體有其他異狀，林先生仍照常搬貨、送便當，沒想到在去年底，經檢查發現心臟的壓縮率只剩百分之十八，已惡化為末期擴張性心肌病，該醫學中心醫師建議他考慮心臟移植，他也配合醫師進行各項檢查評估，等待換心的機會。

## 備受呵護療心病 成功換心迎新生

就在這段等待的期間，林先生的外公來到臺北慈院做心血管繞道手術，執刀的醫師就是心臟血管外科蔡貴棟主任。陪伴外公住院的期間，他感受到臺北慈濟醫院特殊的醫療人文環境，以及蔡貴棟主任對於外公的細心照顧，決定將自己心臟的問題求治於蔡主任。

當時，林先生的心臟壓縮率僅僅剩下百分之八，全身時常水腫，林先生形容，當時心臟的跳動好像在發抖一樣，沒甚麼力量，由於水腫，全身就好像穿著潛水衣泡在水裡，很有壓迫感。今年一月，由於心臟壓縮率過低，導致肺炎，進而引發肺膿瘍，必須進行手術，但心臟功能太差，手術麻醉有極大風險。所幸，在臺北慈院胸腔外科團隊合作下，成功的將肺膿瘍的狀況清除，也讓林先生對臺北慈院外科團隊印象深刻。

由於心臟狀況極差，蔡主任評估後，建議只有換心一途，才能改善林先生目前的狀況，但仍需等待有緣的捐贈者出現，才有可能換心。在等待期間，林先生的心臟交由心臟內科的鄭詩聰醫師來



■ 心臟血管外科蔡貴棟主任(左)及譔大中醫師(右)與器官移植及心外團隊，再次聯手完成臺北慈院第二例心臟移植手術。

照顧。為了防止林先生的心臟功能突發異常，鄭醫師為林先生裝設了體內自動去顫器，維持心臟正常跳動，避免猝死危機。

心臟移植是否成功，端看移植後，心臟跳與不跳，完全沒有模糊地帶。林先生明白心臟移植的風險，也瞭解維持現狀的後果，他接受了醫師建議，等待心臟移植，心中也做好了最壞的打算。年輕時上山下海體驗人生，甚至還曾到亞馬遜雨林體驗當地生活的林先生，豐富的生命歷程，讓他坦然面對移植手術最壞的結果，從容的等待心臟移植的機會到來。

四月底某一天晚間，林先生突然接到電話通知，有顆適合他的心臟，問他是否接受移植。已經做好全然準備的林先生當下就同意接受，立刻趕到臺北慈院，進行心臟移植手術。在器官移植團隊與心臟外科團隊，以及蔡貴棟主任與譔大中醫師通力合作下，手術由當日凌晨兩

點一直進行到隔天中午時分才完成，手術過程相當順利。在經過一個多月的療養以及術後觀察與心肌切片檢查，一切都顯示正常後，今天終於可以返家休養。

感受著怦怦然的心跳，林先生感恩不已。他說，未來，除了完成扶養兩個女兒長大成人的目標之外，他也將全心照顧這顆新心，將身體調養、復健好，將來有一天要帶著氧氣機，乘坐青藏鐵路，完成他瀏覽青藏高原美麗風景的夢想。



■ 趙有誠院長(右三)與林先生以及細心照顧的護理人員、社工師合影。

# 花蓮

六月十三日

## 守護大地健康 淨灘預留淨土

十三日清晨，平常以守護花東地區民眾健康為己任的花蓮慈院同仁，跟著石明煌院長與醫務部陳新源主任的號召，來到花蓮最迷人的月牙海灣——七星潭，進行淨灘活動。

### 養護大地 義診延伸

這項由花蓮慈院醫務部發起的環保淨灘活動，從清晨四點三十分的集合開始就充滿環保觀念。石明煌院長說，其實花蓮慈院同仁本來就固定在每月的第二個週末有掃街活動，而不管是掃街還是



淨灘，其實也是一種義診活動，診療的是我們的生活環境與生養人類的地球，所以，邀請同仁以騎單車的方式前往七星潭淨灘，就代表環保工作應該要從頭做到尾。

雖然氣象預報有鋒面來襲，但五十多位包含醫護、行政同仁與家屬在內的志工，還是沒有退縮的來到集合地點，趁著天氣短暫放晴到海邊淨灘，在狹長的海岸線旁，五十多人的力量看似渺小，但就在這幾公里的海灘上，清理出了十大袋的垃圾。

### 全家響應出遊健身 攝影留存大地之美

活動發起人陳新源主任表示，其實三月二十八日就已經在鯉魚山辦過淨山活動，這次選擇風景優美的七星潭，是因為七星潭也是東部地區著名景點，每年到這裡的遊客超過百萬，留下的垃圾量也不少。而且除了淨灘活動，醫務部還舉辦了院內的攝影比賽，希望除了藉著同仁的身體力行，呼籲大家把垃圾通通帶走，而透過鏡頭還能留下花蓮美好的風景。

環保活動不分性別、年紀，只要願意付出人人都能參與，許多參加的同仁都帶著家人一同響應，花蓮慈院骨科吳文田醫師說，週末假日就讀小學的兒子常會說想要出去玩，所以剛好就能帶他來

■ 花蓮慈院骨科吳文田醫師利用假日帶著孩子一起來淨灘，讓孩子親近自然、增加親子相處的時間，也學習尊重、愛護大地。



淨灘，除了能機會教育他不要亂丟垃圾，吹吹海風撿石頭小朋友也玩的很開心。(文、攝影 / 黃思齊)

■ 以守護花東地區民衆健康為己任的花蓮慈院同仁，跟著石明煌院長（前排右一）與醫務部陳新源主任的號召，來到花蓮最迷人的月牙海灣——七星潭，進行淨灘活動。



■ 狹長的海岸線旁，五十多人的力量看似渺小，但就在這幾公里的海灘上，就清理出了好幾大袋的垃圾。

# 大林

六月十七日  
視力保健向下扎根  
守護幼兒靈魂之窗

「來！醫生叔叔送你小老鼠，吱！吱！吱！要帶回家把牠養大哦！」慈濟大學醫學系主任許明木醫師結合大林慈院眼科、社區醫療部與大林、梅山衛生所，為兩個鄉鎮的幼稚園及托兒所提供斜、弱視視力篩檢。許主任坐在小板凳上，親切地和小朋友互動，逗得小菩薩們笑呵呵，開心接受檢查。

## 小小年紀散光多 醫師叔叔勤叮嚀

繼與大林慈院社區醫療部及眼科合作至嘉義縣山區鄉鎮進行糖尿病患視力篩檢後，慈大醫學系主任許明木醫師再接再厲，鎖定大林、梅山地區幼稚園、

托兒所的小朋友進行視力篩檢。首日在大林慈院附近的昇學幼稚園與大愛幼兒園篩檢後發現，小朋友最大的問題是散光，因為擔心家長未能積極帶小朋友就醫、矯正，許主任一再叮嚀負責追蹤的大林衛生所，希望能讓視力有問題的小朋友都及時接受矯治，以免視力繼續惡化。

十七日下午三點鐘，篩檢團隊來到大林慈院的大愛幼兒園，為了拉近與小朋友的距離，許主任脫下醫師袍，先與小朋友玩起遊戲，透過簡單的互動，拉近小朋友與「醫生叔叔」之間的距離。果然開始檢查之後，大多數的小朋友都能安心地接受醫生叔叔的檢查，即使是幼幼班的小小孩也沒有哭鬧的情形發生，做完檢查的小朋友可以領到一張貼紙當獎品，小朋友們也懂得禮貌地向「醫生叔叔」合掌說「感恩！」讓原本繃緊神經的幼兒園老師們鬆了一口氣。



■ 慈濟大學醫學系許明木主任身兼花蓮慈院眼科主治醫師，發揮功力與小朋友們互動，深受小朋友喜歡，讓小朋友們乖乖受檢查。



■ 許明木主任細心的為大愛幼兒園的小朋友們一一檢查視力。



## 實地訪查 傳授護眼妙招

而來自斯里蘭卡的醫師們也前來觀摩許主任的篩檢工作，許主任會不時停下來，以英文向他們說明檢查的目的，以及目前臺灣小朋友的視力問題，讓醫師們獲益良多，還不時拍照留下紀錄。

「之前我們一直較著重老人家的照顧，後來發現小朋友的健康也需要多加關注。」社區醫療部的謝寧惠說。「篩檢前舉辦工作坊，先針對幼兒園的老師、護士上篩檢課程，教老師如何正確幫小朋友做視力篩檢，再由醫師做後續的確認，若發現視力有問題的小朋友，則轉診至眼科再做進一步檢查。」

許明木主任表示，視力檢測一開始就缺乏專家涉入，有些視力檢查表照明不足，做出來的檢測結果就不會正確，因此藉著視力篩檢的活動，也可以順道看看幼兒園的設備是否符合標準。

許主任親切的態度不只讓小朋友安

心，連跟著衛生所一起來幫忙的崇仁護校實習同學們也感受到了。在小朋友檢查完後，大家也排隊要讓許主任檢查視力，許主任面對這群正值青春的年輕女孩，除了告訴她們配戴隱形眼鏡或一般眼鏡的注意事項外，也不忘殷殷叮嚀她們要好好保護自己的靈魂之窗。做完檢查的同學們一樣能領到貼紙當獎品，她們開心地與許主任合照留念，對許主任的教學風範留下深刻印象。（文、攝影 / 黃小娟）



■ 在視力檢查中，許明木主任不時地以英文向斯里蘭卡的醫師們解說重點與流程。



■ 慈大醫學系許明木主任和見習的崇仁護校學生合影。

# 關山

五月三十一日  
雨中義診 人情飄香

關山慈院每年固定與臺灣東區人醫會合作，到臺東縣內偏遠地區義診，五月三十一日在綿綿細雨中，工作人員仍一早準時出發，沒想到現場已經看到許多等候看診的居民，香積志工們更是準備了美味的中餐提供給居民食用，在濕冷的天氣中，用義診和熱食溫暖居民的心和胃。

## 民衆冒雨早候診 志工熱情有效率

從關山慈院出發，到太麻里一路上陰雨綿綿。雖是如此，不管刮風下雨，對於能提供偏遠地區的民衆適時的幫助比什麼都重要！當先鋒部隊抵達後，發現志工們早就開始為今日的義診做好準備，整齊的桌椅及滿臉的笑容，許多慈濟的師兄姐已經開始張羅今日的午餐了，場地的擺設如桌子椅子也早已定位，說明了慈濟的熱情和效率。到達地點時，也看到當地的消防局人員正在宣傳相關救護觀念，例如CPR等等，雖然當天下著雨，但民衆仍然是很踴躍，還未開始早已看到不少的民衆已到現場等待義診了。

行政人員一下車後也開始分配工作，當花蓮慈院的行動醫院抵達看診會場時，大夥兒幫忙搬運設備、藥物箱以及



■ 消防局人員配合人醫會，在義診前教導民衆各種緊急救護方式。



■ 參與人醫會義診的志工和醫護行政人員，協力將各種器具搬下運載的車輛。



■ 在臺東區自行開業的陳友聲醫師，也利用假日到太麻里支援義診。

病歷的分類，將該有的物品定位完後，每個人也回到自己的工作崗位等待義診的開始，每一個環節都井然有序，顯示出大家分工協力的成果，只因為要讓阿公阿嬤們得到最好的服務。

### 眼睛吃力血壓高 老人求診多

當義診進行中，民眾也陸續來看病，有的人甚至是坐著輪椅來，在這些看診區最熱門的就是眼科了，老人家們因為年齡的增長，眼力也會有所退化，所以等待看眼科的居民不占少數，雖然要等待看診的時間久，不過他們也很心甘情願，每個人都很守規矩等待看診。

有一位民眾在血壓區測量血壓時，發現當時血壓竟然高達兩百三十毫米汞柱，同仁立即與內科醫師告知，醫師很仔細的幫這位阿公以水銀血壓計再量一次，測量結果也是超過兩百毫米汞柱，於是立刻請藥局同仁拿來降血壓藥物，

給這位阿公含於舌下三分鐘，並請阿公先休息二十分鐘。二十分鐘後，醫師再幫這位阿公檢查一次，血壓降了一些，醫師囑咐記得準時服藥及準時回診接受診療。

接近中午時，義診區早已聞到陣陣香味，原來是香積志工們早已張羅著非常美味的食材，而這中餐也同時提供給當地居民享用，居民們各個吃得津津有味，因為這裡頭充滿了慈濟人的熱情和愛心，所以才會吃起來如此的美味。

這一整天下來，發現透過人醫會的醫療服務真的帶給這些偏遠地方的人民很大的便利性，在這些居民的眼中，可以看到他們對慈濟的感恩，而參與義診的所有醫護、行政同仁，更因此而體會「助人的同時，也是在淨化自己！」這句靜思語的涵義。（文／莊朵雲、李婉琪、黃坤峰 攝影／楊栢勳）



■ 太麻里老人家多，眼科門診座無虛席。

六月二十二日

## 斯里蘭卡醫療取經 偏遠醫療收穫滿滿

五年前的南亞海嘯，慈濟人救災、援建學校的品質讓受災嚴重的斯里蘭卡政府印象深刻，因此在面臨慢性病的增加、以及偏鄉民眾不信任新式醫療等棘手問題時，斯里蘭卡衛生單位向慈濟基金會提出申請，派出四位醫師學習慢性病長期防治計畫。為期六週的學習之旅最後一站抵達玉里、關山慈院，並隨著關山慈院進入山區部落往診及居家關懷，慈濟人醫療與慈善緊密結合、用耐心化解民眾心防的醫療態度讓斯里蘭卡的醫師印象深刻，收穫滿行囊。

五年前南亞海嘯後，慈濟基金會於當地開始國際賑災工作，迄今在斯里蘭卡東南部重災區「漢班托塔」地區已設有聯絡處，每年並有新加坡分會安排兩次義診活動，在長期互動下，已有當地職工及數位人醫會醫師。在歷次義診活動中，關山慈濟醫院也沒有缺席，二〇〇六年四月，斯里蘭卡六百四十九戶大愛村啓用同時舉辦義診活動，當時就有丘昭蓉醫師前往服務；二〇〇八年一月，擁有二十三間教室、可容納九百二十名學生的斯里蘭卡國立慈濟中學啓用，可視為斯里蘭卡設備最佳的學校，潘永謙院長也前往參與學校啓用儀式及義診活動；所以斯里蘭卡與關山慈濟醫院之緣深可見一斑。去年八八水災，斯里蘭卡亦與海外四十餘個國家一起發起募款活

動協助災民、陪伴災民重建，患難情真，因為以愛為橋樑。

## 推動慢性病防治 斯國醫師來取經

去年底斯里蘭卡衛生部NCD(非傳染病暨慢性病防治部門)向慈濟基金會提出一項慢性病長期防治計畫，因該國目前面臨人民罹患高血壓、糖尿病等慢性疾病的問題，所以在慈濟基金會慈善志業發展處安排之下，該國政府派出四位醫師前來臺灣學習，這些醫師預計回國之後，將利用一年的時間在鄉村地區試辦預計一百五十場、每場四百人次的大型篩檢計畫，並含括後續慢性病異常個案轉介管理……等，這趟從五月十五日開始、為期六周的學習之旅，最後一週的壓軸，安排隨同關山慈院及玉里慈院學習偏遠醫療服務，共有三位醫師報到，分別是眼科專科的柯達（Kodagoda）醫師、第二年住院醫師的帕弟蘭吉（Pathiranga）醫師與蘇木度（Sumudu）醫師。



■ 潘永謙院長與三位斯里蘭卡見習醫師相見歡，並贈送有臺灣風味的結緣品。

## 慈善結合醫療 外籍醫師印象深

六月二十二日的往診，首先來到南橫山區下馬部落的柯阿嬤家，柯阿嬤的家由關山慈院同仁募款及聖母醫院唐修女爭取補助重建，關山慈院醫護同仁每次上山都會到阿媽家問候，漸漸的，阿媽酒就少喝了，醫療團隊固定給高血壓慢性病用藥，控制得還不錯。三位醫師對於慈濟醫療志業不只提供醫療服務，還會蓋房子，加上志工關懷感到佩服，讓偏遠部落的獨居阿媽，一點都不寂寞。

因為八八水災而沖毀的利稻橋重建工作持續著，因此常會進行交通管制，為了趕在管制時間前通過，眾人馬上加快腳步，趕到利稻衛生室為民衆看診。雖然八八水災後道路重建工程馬不停蹄，但還是崎嶇不平，三位斯里蘭卡醫師體驗了南橫公路的顛簸。

## 偏鄉困境類似 推醫療借鏡關山

古阿媽家在海拔一千零六十八公尺的山上，是關山慈院住得最高的病患。去年八八水災後，關山慈院收阿嬤為居家照護個案，她因風災停電使用蠟燭不慎燒傷，轉至花蓮總院治療，讓原本有帕金森氏症的阿媽更形消瘦也因此需長期臥床，幸好兒女非常孝順在家照護，阿媽因此不用到療養院。三位醫師感受到偏遠地區缺乏醫療的窘困。

蘇木度醫師等人表示，斯里蘭卡的部落亦像海端鄉部落般，因為交通不便而思想封閉，無法接受外來的改變，甚至只相



■ 跟著居家往診、關懷，學習偏遠地區結合慈善醫療、和居民們親如一家的模式。

信傳統醫療，因此他們覺得要推社區篩檢還有一段很長的路要走。他們覺得關山慈院醫療團隊與民衆像家人般，非常難得，相信是花費一番心力。關山慈院管理室黃坤峰副主任分享，當初民衆也是覺得慈濟醫院是要來傳教、要來唸阿彌陀佛的，但是醫療團隊所展現的除了提供醫療之外，還會試著瞭解他們的生活習慣，盼望從生活習慣慢慢改善而擁有健康，而且關懷獨居長者，協助提供物資給利稻社區老人大學，院長亦會裝扮成聖誕老人至社區與民衆、兒童互動，因為醫護團隊都將居民當成家人不是病人。

三位醫師最後建議可以讓衛生室功能更多元，不是只是看病的地方，因為除了花蓮慈院家醫科代為申請的社區保健志工訓練，應該還可以訓練CPR及創傷包紮救護等更深入的課程，他們認為，這樣或許能解決山區部落部份緊急醫療缺乏的問題。（文、攝影／楊栢勳）

# 感恩的足跡

醫院如道場，書寫著一頁又一頁的大藏經，經中述說著生老病死的故事，也訴說著拔苦予樂的過程，在大醫王及白衣大士辛勤地照料下，患者走出病苦，而在那一瞬間，將心中的感恩之情記錄下來，成為一個又一個……

## 臺中慈院

感謝醫院的醫療人員及志工，特別感謝石堅醫師的細心問診、專業解說和精湛醫術，特別感謝林青曉住院醫師的耐心說明，專業建議以及風趣幽默。非常幸運遇到這麼好的醫護人員，希望您們也都健康快樂。

吳先生

阿彌陀佛！在我人生感到無助與痛苦之中，慶幸遇到慈院骨科陳世豪醫生，在我茫然害怕中將骨髓炎治好，重新置入左人工關節順利出院，讓我心中的沉石解脫，令人感謝萬分，堪稱「再生的父母」。在此，感恩陳醫師專業的治療與三樓護士們細心照顧。

患者 鄭先生

骨科吳文彬醫師，醫術精湛，視病如親，沒有架子，很親切，讓我們安心不少。護理人員很親切，又細心，護理換藥的過程，動作親柔，輕聲細語，就像對待自己家人一樣。醫院的環境清潔，

沒有藥水味，清潔人員很盡心的維護，讓病人住起來很舒適。

感激的病患

感恩白衣大士，由您在麻醉前陪我等待醫師，在麻醉時，鼻跟喉嚨局部，有醫療團隊陪伴，溫馨的那一刻，給我溫暖。

感恩黃吉宏醫師，服務親切隨和，幫我照胃鏡時，讓我安心、放心做檢查！您一步一步仔細看，雖然有一點點不舒服，可是有您那一份無私大愛，減輕病苦，心中充滿安全感及感恩無盡，也感恩大家！感恩您！祝福大家，天下無災難，平安吉祥。

黃先生

感謝大愛三樓貼心的護士：

值大夜的護士亭宇、嫻如很貼心的不叫醒家屬，幫忙餵病人吃凌晨的藥，體恤家屬的辛苦，面對病人的病痛，也很用心的鼓勵，微笑的大聲加油!!謝謝各位菩薩、小天使們的照護，還有阿長，謝謝妳唷！真誼、馥鎂、杏倫、立茹、

盈如、雅瑛、亭宇、佩如、以倩、雅清、心怡，還有不知名的護士們，因為各位的用心，我才會越來越好，下回再看到我就用走的啦！

開心的廖阿伯和女兒

---

### 花蓮慈院

本人自從上個禮拜五住院後至今已經一個禮拜了，受到陳曉蓉、馮意晴、古倩宜、劉惠心、陳安純護士等人細心照顧，而且服務態度親切熱忱，若是我有疑問，都會立即給我回覆。最後祝你們身體健康，事事如意。本人在此要特別感謝陳秀雲護士小姐幫我換藥那晚，減輕傷口的疼痛感，讓我內心感到特別的溫暖，謝謝。

陳先生

---

張懷仁醫師是位好醫師，對於家屬所提出的問題，能不厭其煩的解答，對病人日後出院之回診及照顧都會幫忙，很親切，不會擺架子，是位很難得的好醫生。

陳小姐

---

感謝張育婷護理長帶領的護理團隊細心照護，衛教指導很清楚，態度親切，用心協助，尤其是剛開完刀的那二天，可以快速解決我的疼痛，協助清潔身體等，真的很棒。另外要感謝高聖博醫師細心的產檢及判斷，手術過程順利且態度和藹親切，感恩喔！感謝嬰兒室及兒

科中重度病房的護理團隊細心照護，她們都很親切，輕聲細語，對待嬰兒很溫柔，特別要感謝夜班昱靜護士，在夜間用心的照護，很專業喔！

郭小姐

---

### 臺北慈院

蔡立平醫師是個非常專業又非常好的醫生，對病患的隱私很注重之外，又非常有耐心，現在幾乎已經成為我們家的家庭醫師了，看病非常仔細，孫滄亞小姐和陳佳君護士也都非常親切，讓我非常信任這裡的醫療團隊及品質！

葛小姐

---

二月初我母親因肺炎從加護病房轉入11B呼吸照護中心，由吳主任精湛的醫術和蘇秋萍護理長帶領的熱忱、細心的護士們，因在他們專業的照顧下，我們家屬由焦急不安的心轉趨安心。媽媽的病情也由危急變得穩定，住院期間因逢年假，工作時數加長更加辛苦，但他們並未因此而有懈怠，也使我對醫護人員的敬業精神更加佩服，也因他們無私、認真、負責的態度使我母親的病況恢復迅速。

特此致上我十二萬分的感謝。感恩上人創造慈濟醫院！祝11B的醫護人員萬事如意！

龍女士

---

謝謝藍胃進醫師對病患陳建彰的細心醫療照顧，使本人在危急時刻能漸漸的恢復健康，感恩藍醫師，也感恩值班護士小姐不眠不休的照顧，才能快速恢復健康，謹以此文代表家屬的謝意！大醫王藍胃進醫師，感恩您。

家屬

12A病房許斐粧護士照顧病人仔細又有愛心及耐心，不厭其煩的對於病人的關懷，以及病人和家屬不懂的地方，也一而再，再而三的說明到家屬明白為止，也於我將出院前用自己的休息時間，教導我兒子如何注射胰島素，使我感動不已，也將許斐粧護士充滿其愛心的事蹟告知貴院！

鍾爸爸

這次因舌癌手術住院，很感恩醫療團隊耳鼻喉科蘇旺裕醫師及整型外科侯憲棋醫師領導的醫療團隊，手術成功！醫師及9B護理人員及住院醫師一直熱誠、細心照顧，志工心靈膚慰，及社服室社工熱心提供醫療器材借回家裡使用，病房環境舒適、整潔，給予病人信任，安全感！再次感恩蘇旺裕醫師，侯憲棋醫師主導的醫療團隊及9B房護理長及全體護理護士，社服室社工及很多師兄師姊的關懷與祝福。銘記在心！

柯先生

## 大林慈院

曾長安醫師仁心仁術感謝您！由衷感謝曾醫師對我父親長期以來的照顧，我父親在

臺北某醫學中心被告知只能化療，在您的細心照顧下，父親不但不用接受化療，還可讓家人跟父親享受歡樂時光，雖我父親今年因其他病因跟隨佛祖往西方極樂世界，但我們由衷滿心感謝您對我父親長久以來的照顧，僅代表全體家屬向您及照顧我父親的護士們獻上最誠摯的感恩感謝之意！

曾家兒女

在南部的嘉義大林鎮裡，確有位醫術高超又富有醫德散播大愛的醫生。那位就是治療頭頸腫瘤科的「何旭爵」醫師。他誠懇對待每一位病人及家屬，用一顆最真誠、關懷、細膩的心，去醫治病人。總是面帶笑容，用心聆聽病患的疼痛，用其認真及專業帶著讓家屬及病患易懂的方式詳細解說病情。每每遇到家屬帶著無理、煩躁、爆怒等負面情緒，亦不露出煩悶的態度，並適時的提出適當的醫療建議。讓病患及家屬在這漫長的治療過程裡，有著安心及強力後盾之感。面對家屬的難過悲傷，亦感同身受的自我責備與不捨。這樣一位與家屬同進同退的醫師，實屬少見。

受人佩服又敬重的好人醫生啊！您在醫術的成就上是有目共睹的，雖然見到您時總是在您臉上看見難掩的疲憊及壓力，但是您的仁心仁德卻像溫暖的春陽般照耀著病患及家屬。

對您一路的陪伴及鼓勵，我們懷著無限的感激，無法訴諸言語的謝謝，僅以此篇短文送上我們的謝意。再一次謝謝您，讓我們體會到「愛要及時」，感恩！

家屬