

遺愛人間

器官捐贈

食道前端閉鎖合併氣管食道瘻管

【張月昭 慈濟專報】羅思進食道閉鎖、氣管食道瘻最近病的很厲害，不必再送往台北就醫了，慈濟醫院最近為一名出生才一天的新生兒作了一「食道前端閉鎖合併氣管瘻管」手術，創下東部地區各醫院此病第一例手術的紀錄，也為醫院新生兒胸胸手術，開創了新紀元。

新生兒羅思「食道前端閉鎖合併氣管瘻管」的發生率約四十分之一。六月五日，慈院婦產科為一名新生兒清理口鼻分泌物時，鼻胃管無法放入他的胃中，而且口水的流出量又異常的多，懷疑是食道不通。經他的科陳瑞南醫師會診後，做X光顯影檢查，果然發現他的食道有閉鎖。

「為使病患歡度端午佳節，慈院舉行送愛心到病房及晚會活動，透過真摯的關懷，祝福病患早日健康。」攝影 慈恩

食道前端的閉鎖不通，且腸中有空氣，顯示食道與氣管是相通的（有瘻管）必需以手術處理。此類病症的手術方式有二種：若此兒為足月生產，體重夠且身體其他器官良好者，可以於一次手術中，先將食道與氣管間的瘻管切除，再將兩端食道直接接合手術，兩道手續一起完成。

若新生兒情況欠佳，如早產兒，體重不足或做其他症狀如肺炎者，則手術需分兩段進行：初步時，動助手術，在胃部開一個小口（造口術），長大後再攝情況另動手術接合，若手術欠佳會造成食道狹窄、太短，拉太緊或接不好，造成裂漏等後遺症。

由於新生兒體形、器官甚小，開刀原本就不容易，此類胸手術的危險度更高。以往中部地區各醫院無法做此項手術，必須送往北部大醫院就醫，但此例經其家屬同意，由本院醫師主刀，創下本院第一例新生兒手術紀錄。

此類疾病，目前尚無特效藥，只能靠手術治療。若此類手術成功，則可避免日後因肺部感染而危及生命。但此項手術，目前尚無特效藥，只能靠手術治療。若此類手術成功，則可避免日後因肺部感染而危及生命。

慈院有兩位一般民衆，亦應留意預防於萬一。

親密的醫師朋友

人性化醫療照顧

在醫院常常會聽到病人或家屬說：「是不好意思，沒聽過。」是不是有些家醫科醫師的常識還落後於一般家庭問題的多？大概與家庭計劃產科一樣！有一陣子，醫院新來的員工一選把寄來給民衆的遊學卡，送到家醫科的。的確，比起外科、內科這些已成立數十年的科別，目前的家醫科算是落後的一科。目前的發展還屬搖籃期的訓練，其中以內兒科受訓的時間最長。

在台灣，家庭醫學科才成立的醫師技術，同時亦能對病人提供整體、完整的人性關懷。

與病患做朋友關係

當一個醫師七大學畢業後，選擇家庭醫師作為工作的工作方式，便需在學院內接受為期三年的專科訓練。科別課程包括內、婦、兒、皮膚科、耳鼻喉科、眼科、復健、精神等科的訓練，其中內兒科受訓時間較長。

大部分的健康上，當病人需要更進一步或門診的治療時，家庭醫師會為病人安排，將他、她合適的專科醫師，做一個轉介、治療。這表示醫師與病人的關係已經結束，相反的，家庭醫生繼續關心病人。甚至是在住院或院外病人，來到家人住所或家中，家庭醫師仍會親往探視，給予持續性的照顧。所以，新建立的，不只是一個醫病關係的完整性健康檢查所無

下院及晚上，我們到住戶的健康檢查與機關衛生保健有關。

的大前題下，預防性醫療的大前提，要除身查項目外，更由家庭醫師六衛生護士分別為病患個別及團體的健康指導，我們期望自己在做完父母，不能只看到自己的現況所瞭解，並能主動、以疾病病的發生、習慣傳統的健康檢查所無

全國最幼
膀胱腎臟
結石男童

慈院手術根本治療

「張月昭」慈濟醫院專門「膀胱、腎臟結石」不是他的專利。慈濟醫院六月十一日為一名一歲十個月的男病童，開刀取出一顆直徑約六公分的膀胱結石；接著於二十日再開腎臟，取出結石。膀胱正式調查，這位男童可能是全國接受這類手術的病患中，年紀最幼小者。

這項男童名叫陳晉，由泌尿科醫師郭漢棠主治。郭醫師指出，台大泌尿科近十一年來的統計，十六歲以下的兒童，患此病在該院開刀者只有十四人，六名為十至十六歲，六歲以下的有六名，其中二歲以下的只有三名，而那三名病童年紀也都較陳晉略大。因此陳晉也很可能是國內接受這類手術的最小病人。而陳晉開刀時取出的結石，幾乎已將整個膀胱塞滿了，這也是小兒結石的病例中少見。

據陳晉的母親吳桂子表示，陳晉是於出生後約五個月，開始分泌出黃色鼻豆狀粘液。段時間後，開始在解尿時排出豆腐渣狀的小結石，有時排不出來時只好用挖的。當陳晉吃膩正常而且活潑好動，以為是他體質而來如此

直到十個特別留意。直到去年末特別留意。有一次夜窩眠不退，去台大醫院檢查，才確定了他的病情。但當時醫師建議，由於陳晉體重增加並不快速，而是動手術較不會很痛，因此便以藥物控制，直到體重接近十公斤，再到醫院就醫。

台大醫師知道她的娘家在花蓮時，便建議她帶陳晉來花蓮慈惠醫院開刀，以利于照顧，且此地空氣較好，對病人也有好處。因此便在慈院開刀了。

不過，據泌尿科漢棠醫師指出，此類結石如滾雪球，成長非常迅速，如陳晉的膀胱結石開刀取出時，已較他在半年前檢查時大四倍。而若早在結石也比較時大一倍。

若陳晉在排尿出現現狀時就醫，就可以用膀胱鏡或輸尿管鏡夾取取出即可，再不然也可以用震波碎石機解決。但現在因結石過大，用體外震波碎石機解決，但存在全身麻痺，而小兒膀胱物或有血絲時，千萬不能掉以輕心，應及早就醫，才能早期發現，妥為治療。

因素，因此只好動手術根治治療。至於結石的成因，郭醫師表示，一般可分為三種，一是患者身體虛衰，對細菌的抵抗力弱，二為體質異常，新陳代謝不良，三為先天性畸形，如尿道內先天性狹窄，膀胱頸太窄等，都會造成尿液逆流或小便排不完全，剩餘的尿就容易滋生細菌而隨著尿排進上膀胱，分解尿酸變成鈣、鉀等物質而積存造成結石。

其他原因如蛋白質不足、營養不良或寄生蟲也會造成結石，但這類成因在中、非洲等落後地區發生較多。

膀胱機能不良，曾為他做詳細檢查，發現他的膀胱開關、尿道等器官都正常，而陳晉體型瘦小又有明顯貧血，因此推測他的結石可能就是第一種原因造成，即體質不好，營養不良，抵抗力差，細菌進入尿道、膀胱所致。

因此，郭醫師呼籲家長，若發現小孩有小便時會夾尿，顏色不對或尿上有異狀，如有結石物或有血絲時，千萬不能掉以輕心，應及早就醫，才能早期發現，妥為治療。

▶巡迴醫療，是家庭醫療致力力的要務。目的在，讓地區民衆，經由一般性的看診服務，防止重症疾病的產生，達到預防重於治療的功效。

攝影■慈緣



需求，提供了定時、定點及固定工作人員的巡迴醫療服務，這與傳統的巡迴醫療有所不同。在我們的理念中，

與生俱生，但生後再治，倒不如生前即先預防，因此在此工作的外科小組中，除了醫師及護士外，還包括了社服人員及義工師姊們。

在距離慈濟醫院來回約兩百多公里的山腳落作巡迴醫療服務，當醫師與護士正忙著看病時，同時，社服人員及義工們則正在為國小、五、六年級的山地小作健康教育指導，以及針對社區的老弱貧病個案作訪視。大家同心協力，共同落實東部偏遠地區服務的理念。

▲聞著巡迴車，穿梭育科主任王英偉，深入民



的醫療服務與教學工作外，老弱及行動不便的病患，將帶著一顆既歡喜又緊張的心情，回到花蓮當志工。在多方的考慮與斟酌下，我毅然

然的跨出第一步。身為職業婦女，又有一位五歲和國一的兒子，家事又得親自包辦，能有機會到醫院服務，得感恩我的家人

師父說：「願有多大，力就有多大，而要發大願。」只要心存善念，沒有不能成的事。當我第一次回慈濟醫院當志工時，我說：「直心舍家，家人與事都能與我一樣歡喜的來接受含著。」結果，三天志工服務圓滿結束回北後，大家比我想像中更歡喜，真是我的菩薩道侶。

當志工時，有很多感人的故事，及不可思議的事情發生。

有位師姐在七十六年，還是募後委員時，就來醫院當志工。此次前來，已因頭痛困擾了兩個月，一直檢查不出所以然來。當照電腦斷層掃描時也未排定時，她忍著頭疼之苦，趕回慈濟醫院當志工。一回到花蓮就歡喜心，快快快樂的住，結果第二天反應是有病在身。回家後還是先生提起了才想到，怎麼因擾多時的頭痛居然不藥而癒，真是心生善念，萬事皆吉祥。

另外有一對母女，也是在七十六年就來志工入陣容。當她知道醫院地下室有縫

《話的志工》

師好隆心善女

深仁
鄧任

水，往來小鎮山落，家醫
療服務。

攝影■黃文玲

敏玉陳

卿泳

題，其父爲儒學世家，留學
師主任指出，由於慈院是
悲愛心所造就，其特殊的文
北、中、南的民衆，不惜滿
之中更有爲數不少的長期性
到此尋找一個心靈的寄託

重視腦
慈院召

時，百事待舉，很多開支都須克儉，而一條被單價值二百多元，結果她們母女一天

之中可就做一萬多元。一想到一天可節省一萬多元，越做越高興；何況又可一面聽師父開示的錄音帶。七十八年的大年初一

穎麗楊◎

及大軍。後來爲了把慈濟的工作做得更好，毅然把店舖結束，出任委員，多麼的令人感動，及值得學習。

有位師姊當完志工回家時，終日忙於煮業，一位師姊當完志工回家時，終日忙於煮了一鍋熱騰騰的點心，等著她回來享用，令她感動不已。

有一位師姊也令人相當感動。她的兒女都在美國念書，自己也只有要再居留美國二個月，就可拿到很多人家寐以求，想盡辦法要拿到的美國公民證。而她居然輕易的放棄了。因為她悟到人生無常，行善要及时，能在福中，知福、惜福、再追福，才是真正有福報的人。於是想早日回來照顧師父，做慈濟的四大志業。

在醫院服務的日子裡，每天晚上我們圍著組長們，聽她們聊心路歷程，及慈濟的感人故事，讓我們又感動、又佩服師父的偉大，也讓我這隻未滿週歲的小雞，換到很多寶貴，感受到付出的那份快樂，也會體會

在社會的輔導下，彼此帶動成長，使病患克服許多心理、生理層面的障礙，突破自己的設限，重新調適、重新生活，再創新生。

中風醫療品質
復健醫學研討會

放射治療如何施予

一個癌病患者在接受放射治療之前，感到不安，因為這是一個新的經驗，若能先對整個放射治療過程有所認識，因為治療室外的人的一切安危。治療時間一般而

會減輕不少。放射線治療的主治醫師會仔細檢查病人，收集各種檢查資料，以確定腫瘤的部位和範圍，然後計劃整個治療過程。此時病人會有一番詳談，論及病情和治療。接著醫師會在病人身上指出欲治療部位，是否正確送入去照X光，以確認治療定位治療部位之後，醫師即開始照射劑量。為了物理師計算，接病人就可以交付了，接受放射治療。治療室的技術人員是根據醫師的醫囑、物理師的計算結果操作放射治療機器，給予病人放射治療。治療機主要有鉛六十厘米直線加速器及X光機等等。機器無塵污之分，完全病病不同的需要，而用不同的機器。

放射線開動時，技術員及護士必需離開室，治療室內只能留下病人一個人。放射線對於病患以及負責的人員，非但無害，所以雖然放射線看而不見，因每個人體內異因，每星期一次，每天一小時，每週一至兩次，每次十五分鐘至半小時不等。所以每天治療門診與住院治療治療期間，均需帶治療衣約定期間前不可任意洗去，身上任何不適之處，有任何不通。照過放射線之線，可以放心。要是把握一個原則是把握一個原則，病人的密切配合，溝

帶動成長，使病患
面的障礙，突破自
重新生活，再創新

品質

病人

員正以電視監視病

照射劑體，但是肉瘡次數及劑量是因為肉瘡都不會完全一樣。第一期至星期五為止所需時間在數分鐘過程相當輕鬆，可與完全相同。門診並且有約定時間，擦即可，可免去久候切記要妥善保留，隨時計劃又要重頭做，隨時與醫護人員溝通上絕對不會帶有家人的親戚在一起