

僧伽醫護

第15期

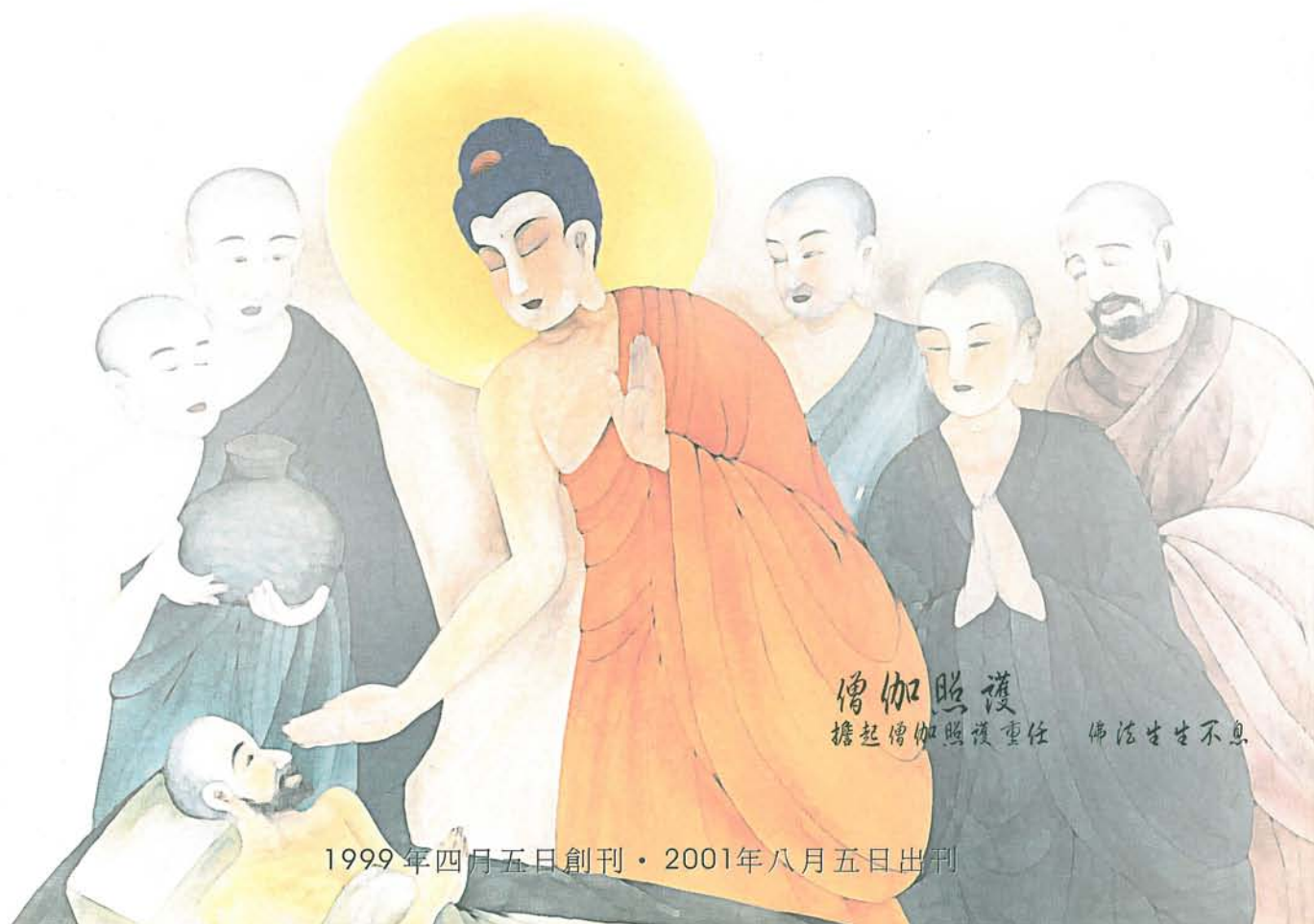
【專題企畫】

戰勝慢性疲勞 神采飛揚

擔起僧伽照護重任

夏秋之交慎防流感上身

你需要一位醫療經紀人



僧伽照護
擔起僧伽照護重任 佛法生生不息

1999年四月五日創刊・2001年八月五日出刊

目錄

編輯室報告 04

【法苑醫林】

照護與見佛的智慧 05

慧明法師選譯

擔起僧伽照護重任 迎向新世紀 08

——僧伽醫護基金會第二屆董事簡介

【基金會活動報導】

照護此身，實踐悲願 13

——福嚴佛學院義診 尤美玉

回饋社區民眾，保健站為健康把脈 18

邱昭琪

慈悲平等你我牠——望海巷放生記 20

張德周



【埔里義診中心】

23 三位牙醫師 無私的關懷 何貞青

26 何時該助念往生？ 黃聰敏

【人物特寫】

28 永遠年輕——唐英亞伉儷志工行

張德周

30 情深似水——陳中輝伉儷志工行

張德周

【疾病前哨站】

32 夏秋之交慎防流感上身 盧映利

【疾病觀測站】

34 夏季，小心食品中毒 盧映利

【西醫觀點】

36 你需要一位醫療經紀人 吳亭瑤

——生病了？先找家庭醫師

發行人/道海長老
社長/慧天長老
顧問群/ 如悟長老、體慧法師、淨耀法師、果清
律師、廣淨法師、慧觀法師、陳榮基醫師、宋永
魁醫師、施文儀醫師
總編輯/慧明法師
主編/尤美玉
特約採編/吳亭瑤
特約採訪/何貞青、張德周、盧映利
發行/張德周
視覺設計/aliwang@ms19.hinet.net
特約攝影/梁昇富、林鳳琪、許育櫻
編輯志工/鄭玉鵬
法律顧問/林春鏞律師、李宜光律師
會計顧問/ 鐘士鎮會計師、徐子涵會計師
承印/精品印件整合有限公司
發行所/財團法人佛教僧伽醫護基金會
台北縣板橋市公園街22號2樓
電話：(02) 8954-1489
傳真：(02) 8954-1471
E-mail: sangha@ms19.hinet.net
網址: <http://www.sangha-care.org.tw>

免費贈閱 歡迎助印 若需轉載本刊圖文，請事
先書面徵求本刊同意

【專題企畫】

戰勝慢性疲勞 神采飛揚 40
——慢性疲勞症候群面面觀 吳亭瑤



【膳食養生】

缺乏運動，膳食養生有妙方 55
楊玲玲

【中醫觀點】

中醫調裡療效真的比較慢嗎？ 57
周莉慧

【菩提心影】

天堂與地獄，一線之隔 60
——淺談躁鬱症 黃宗正

功德林 62
基金會記事 64

財團法人佛教僧伽醫護基金會

◎本會宗旨：本會以照顧全國僧伽健康為
主要宗旨

◎本會服務項目：

- 1.僧伽健保制度之落實
- 2.中西醫醫療諮詢義診
- 3.僧伽心理諮商師培訓
- 4.臨終關懷與喪葬善後
- 5.籌設佛教僧伽安養苑
- 6.籌設佛教僧伽醫院

◎僧伽醫護網：

網址：<http://www.sangha-care.org.tw>
電子郵件信箱：sangha@ms19.hinet.net

◎僧伽醫護雙月刊：

逢雙月出刊，佛法與醫學及醫療資訊介
紹

◎埔里僧伽義診中心

地址：南投縣埔里鎮樹人三街143號
(菩提園佛教蓮友社區)

電話：(049)2420-533

◎郵政劃撥帳號：19265780

◎戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會



基金會第一屆董事已於六月圓滿卸任，第二屆董事成員已出爐，對於未來基金會的發展，董事們有著深深的期許。董事長道海長老期許大家「秉持照顧全國僧伽健康的宗旨，全力以赴、永續發展。」副董事長慧天長老則表示：「基金會是所有僧伽福利及希望所寄，因此期許大家共同努力，愈做愈好，以不負所有僧伽的期許。」

常務董事也是基金會執行長慧明法師則期望致力於以完善的組織制度，結合教界、醫界、學界精英之智慧，就「醫療保健」、「安養照護」、「臨終關懷」、「喪葬處理」等規畫全方位的身心照護系統，並儘早建立全國性僧伽醫療網、成立安養中心，以落實上述理想。

三年來基金會爲了擔起「僧伽照護」的重任，持續地爲師父們作義診服務，並將受診師父們的健康情形作一完整的統計分析報告。報告中發現在自覺症狀中「常常感到疲勞」佔第一位，意即大部分的師父因爲過於勞累、睡眠不足、營養不足而產生身體上的勞累與不適。其實，不只出家眾有這樣的困擾，這也是忙碌的現代人擺脫不掉的噩夢。因此我們特別企畫了「慢性疲勞症候群」的專題報導，分別從中、西醫、精神醫學、營養學等觀點，讓您對它有更深一層的瞭解，並告訴您如何擺脫它的糾纏，再造神采飛揚的自己。

在法律上有法律顧問，投資上有投資經紀人，生病了，您是否也有「醫療經紀人」？醫療經紀人在這裡指的是家庭醫師，透過家庭醫師第一步的看診，不但可以節省看錯科別的時間，更可避免資源重複的浪費，本期內容將告訴您家庭醫師的重要性，讓健康更有保障。

台灣夏秋之交，正是流行性感冒病毒即將猖獗的時刻，特別是高危險群的小孩跟老人，更要謹慎防範。

擔起僧伽身心靈的全面性照護責任是基金會成立的宗旨，在會務不斷地擴展及服務品質不斷提高的自我策勵下，尤其在經濟不景氣的今天，捐款日益短少的狀況下，確實是一項艱鉅的考驗，我們深深企盼更多人的長期護持、參與，共植善田，以邁向佛法新紀元。

照護與見佛的智慧

【原典】《摩訶僧祇律》（卷二十八）明雜誦跋渠法之六（大正藏第二十二冊四五頁下欄）
 【版本】東晉·佛陀跋陀羅共法顯譯

總編輯／慧明法師譯

〈原典〉

佛住舍衛城。爾時南方有二比丘，共來問訊世尊。道中一比丘病，一比丘待經二三日，語病比丘言：「我欲前去問訊世尊，汝差已後來。」病比丘言：「長老！待我差已共去。」答言：「長老！我不見世尊，久思慕如渴，不容相待。汝差已後來。」

彼比丘來詣佛所，頭面禮足卻住一面！佛知而故問：「汝何處來？」比丘以上因緣具白世尊。佛言：「比丘！此是惡事，若有比丘，心懷放逸懈怠不精進，不能執持諸根馳騁六欲，雖近我所，為不見我，我不見彼；若有比丘，能執諸根心不放逸，專念在道，雖去我遠，即為見我，我亦見彼。所以者何？隨順如來法身故，破壞諸惡故，離貪欲故，修寂靜故。」「汝等比丘，同出家修梵行，汝不相看，誰當看者？汝還看病比丘去。」

復次佛住舍衛城。爾時鉢羅真國有二比丘，共作伴來問訊世尊，至蜂聚落，一比丘病，一比丘待經二三日，語病比丘言：「我欲前問訊世尊，汝差已徐來。」病比丘言：「長老！待我差已共去。」答言：「長老！我不見世尊，久思慕如渴，不容相待。」病比丘言：「汝必欲去者，可為我囑質帝利居士。」

比丘即往至居士所，作是言：「長壽！我二人從遠來欲往詣佛，今一人得病，欲權留此。長壽為我經紀所須，我欲前行問訊世尊。」居士言：「尊者！宜住共相看視，差已俱去。」答言：「居士不爾，我不見佛久，思慕如渴。」居士言：「尊者去！世尊但當遣還徒自疲勞。」

比丘故去，往至佛所，頭面禮足卻住一面，佛知而故問：「汝從何來？」比丘以上因緣具白世尊。佛言：「比丘！此是惡事！汝等各各異姓信家非家捨家出家，同一釋種，病痛不相看視，誰當看者？汝還看病比丘去。」

復次佛住舍衛城。爾時有一比丘從北方來欲問訊世尊，聞道邊有病比丘即作是念：「世尊制戒，病者應看，我若見者不得前進。」即迴道而去。

往到佛所，頭面禮足卻住一面，佛知而故問：「汝從何來？」答言：「世尊！我從北方來。」「從何道來？」答言：「從某道來。」佛言：「有何因緣，捨正道從迴道來？」比丘以上因緣具白世尊。佛言：「比丘！此是惡事！」如是乃至汝還看病比丘去。



〈譯文〉

佛住在舍衛城時，南方有二位比丘，約好共同前來問候禮拜世尊，但才到半途其中一位比丘卻生病了，另一位比丘等待了二三天，便告訴病比丘：「我想先去向世尊頂禮，你身體恢復健康後再來舍衛城見世尊。」病比丘說：「長老！可否請您等我病好後再一同前往？」健康的比丘有點無情地回答說：「長老！我太久沒見到世尊，對世尊的思慕如渴，實在無法等你，你還是健康後再來吧！」

健康比丘來到佛陀的住所，頭面頂禮佛足後退站一邊，佛知而故問：「你從哪裡來？」於是健康比丘將所有事情據實稟白世尊。

佛說：「比丘！你捨棄生病的同伴，獨自前來見我，是非常不應該的行為。如果有比丘，心裡懷著放逸懈怠且不精進，又不能好好地看守眼耳鼻舌身意六根，放縱六根馳騁六欲。雖然人近在我的身邊，卻無法真正看見我，我也看不見這人；如果有比丘，能夠好好看守六根，心不放逸，一心專念在道業，身體雖離我很遠，心中卻是真正見到我，我也見到此人。為什麼呢？因為此人隨順如來法身、破除種種惡事、遠離貪欲、專修寂靜的緣故。」「你們這些比丘，共同隨佛出家修梵行，若不彼此互相看視，還有誰能夠照護你們呢？你回去看顧病比丘吧！」

又有一次，佛再次住在舍衛城時，鉢羅真國有二位比丘，也是約好結伴來向世尊問候頂禮，才到一個名為「蜂聚落」的地方，其中一位比丘便生病了。

沒生病的比丘等了二三天，就向病比丘說：「我想先行出發去問候世尊，你痊癒後再慢慢趕來見世尊。」病比丘說：「長老！等我病癒後再一起出發好嗎？」沒病的比丘同樣無情地回答說：「長老！我很久未見世尊，對世尊的思念仰慕

如同飢渴之人，無法等待。」病比丘說：「您如果一定要去，可否請您將我託付質帝利居士照顧。」

沒病的比丘立即來到居士家說：「居士！我們本來有二位比丘從遠方來想要到舍衛城見佛，現在有一位病了，想暫時留住此處，請居士您代為照料，我想先行去問候世尊。」居士說：「尊者！您最好住下來看視這位病比丘，等他痊癒後，您們再一同前往見佛。」沒病的比丘回答說：「不可以，我很久未見世尊，對世尊的思念如渴，無法等待。」居士說：「好吧！您去吧！但我相信世尊一定會趕您回來，您到時恐怕徒增疲勞。」

沒病的比丘仍然執意前往，來到佛的住所，頭面頂禮佛足後退站一面，佛知而故問：「你從哪裡來？」於是沒病的比丘將一切經過據實稟白。佛說：「比丘！你為來見我而捨棄生病的同伴，是非常不應該的行為。你們雖個個來自不同的族姓家庭，卻因共同隨佛出家，而同一釋種、統稱釋子，若有病痛而不互相看視，還有誰能夠照護你們呢？你回去照顧病比丘吧！」

再有一次，佛住舍衛城時，有一位比丘從北方來要向世尊問候頂禮，但聽說路上有位病比丘，他心想：「世尊曾制戒規定僧眾，若路逢病僧，當盡心照料不得捨離，我如果碰見這位病比丘不就要留下照顧，而無法照預定時間前往見佛嗎。」於是這位來自北方的比丘便趕緊改道而走。

來到佛所後，頭面禮足退站一邊，佛知而故問：「你從哪裡來？」答說：「世尊！我從北方來。」「從哪條路來？」回答說：「從某某路來。」佛再問：「有什麼特別因素，你不走一般路線，卻要繞路前來呢？」北方比丘只好據實以報。佛仍教飭說：「比丘！這是多麼不應該的行為啊！」於是令他特地前去照顧這位令人憐憫的病比丘。

擔起僧伽照護重任 迎向新世紀

——僧伽醫護基金會第二屆董事簡介

僧伽醫護基金會，至今年6月15日成立屆滿三年，在第一屆董事、工作人員、志工的辛勤努力下，已奠下良好基礎及口碑，第一屆董事功成圓滿，由第二屆董事接任。新里程新氣象，新任董事們各有期許，秉持基金會創辦主旨精神，將帶領基金會迎向新世紀。

【董事長】 道海長老

道海長老現為台中南普陀寺住持兼佛學院院長。

弘律聲譽遍及宇內，非僅台省各大寺院，乃至美國萬佛城，均禮請長老任三師和尚或講戒師，普施戒法甘露，令戒子深得



法益。民國87年應達賴喇嘛之邀請，至印度達蘭沙拉羅布林上學院參加「比丘尼傳承研討會」，為比丘尼之傳承貢獻心力，培育僧才，紹隆佛種，厥功至偉。身為基金會董事長，長老期許大家秉持照顧全國僧伽健康的宗旨，全力以赴、永續發展。

【副董事長】 慧天長老

慧天長老畢業於三軍大學，民國38年隨軍來台，66年從軍旅退役後出家，修學淨土。

曾任普門中學副校長、中國佛教研究院、淨律學佛院及福嚴佛學院教務主任及正覺精舍住



持。編有「實用淨土叢書」、「因果四書」，現住正覺精舍專心持戒念佛。

長老認為，基金會是所有僧伽福利及希望之所寄、任重而道遠，因此期許大家共同努力，愈做愈好，以不負所有僧伽的期許。

【董事】 如悟長老

現任中壢圓光寺住持。

如悟長老自幼於苗栗法雲寺出家。曾就讀台中佛學書院、靈隱佛學院及福嚴學舍等，並畢業於香港能仁學院。就學期間蒙懺雲、仁俊和印順等

多位長老提攜，奠定紮實的佛學、世學基礎，及濃厚的宗教情操。

自就任圓光寺住持以來，重整道風樹立清規，並重建寺宇規模，興辦僧伽教育，陸續健全佛學院及研究所學制。以中國佛教之傳統叢林制度，結合現代化教育為目標，孜孜不倦地領眾辦學，陶鑄僧才已二十年。

長老亟盼基金會的業務，不以現有的醫療諮詢、健康檢查、義診為限，未來更能朝向僧伽醫護安養的需求發展，協助各寺院解決年老僧伽的醫療問題。

【董事】 體慧法師

現任慈光禪寺住持。

曾在禪學院、佛學院修習佛法，台中南普陀佛學院畢業。平日主持佛七、電台節目，並曾至馬來西亞、新



加坡、印尼、奧地利、匈牙利、中國大陸等地弘法；，並特為台東一清專案之人弘法；曾於高雄護僧會主持供僧會。

法師期盼基金會本著照顧全國僧伽健康的宗旨，落實對僧伽病、老、死的照護，使其能弘法利生而得道。

【董事】 淨耀法師

法師法號淨耀，取其「光耀淨土宗」之意。

陸續創立中華民國佛教青年會、淨化社會文教基金會，藉佛法推動青少年及社會教育工作；並致力於受刑人宗教感化，邀請

志同道合法師至各監所教化啟迪受刑人。86年成立普賢法會，積極推動更生人農場，認領輔導被收容之青少年。獲教育部表揚「教育有功個人獎」，87年獲得「全國好人好事代表」表揚及「中華民國第一屆國家公益獎」。

對於基金會，法師希望未來能成立僧伽安養院，如過去道場中的「如意寮」，收容老病的僧眾。對於基金會最大的期待是能安定僧團的心，做到佛陀所訂「六和敬」原則中維同年繫僧團之團結的主要因素「利和同均」，促進僧團的和合。使佛陀的慈悲本懷能如日遍虛空一般的光耀，能加被溫暖一切的眾生。



【董事】 果清律師

現任正覺精舍方丈。

曾任淨律學佛院、南普陀佛學院教師。

法師出身於清寒農家。父母感於失學之苦，勉力培育其接受高等教育，畢業於中興大學中文系。67年結業於台中內典研究班，受三壇大戒於海明寺；兩度掩關，各三載。

對於基金會，法師以為應該「如法如律，盈科而後進，發揮對於全國僧伽醫護之廣大功能」。



【董事】 廣淨法師

現任福嚴佛學院、圓光佛學院教師。

廣淨法師國立交通大學畢業。曾任中華民國佛教青年會秘書長等職，非常關心及重視基金會的會務，也隨時利用機會宣揚基金會的理想與宗旨。年來基金會已經為僧伽做了很多服務，累積許多個案，法師建議將其整理後擇要在僧伽醫護雙月刊中披露，讓教界更瞭解基金會的想法與做法。僧伽醫療、終老和照顧這個願是非常遠大的，必須持



續不斷地努力與推動，希望大家能再接再厲，精益求精，一起朝既定目標努力。

【董事】 慧觀法師



現任西蓮淨苑書記、僧教組長；西蓮淨苑出版社編輯、發行組長；西蓮教育基金會董事；智諭老和尚教育紀念基金會董事等。

慧觀法師畢業於臺大醫學院護理系，曾從事教學、研究等工作。67年受五戒，70年辭去公職，依止西蓮淨苑上智下諭老和尚出家，專學律宗、淨土宗。

法師期許基金會能照顧全國僧伽健康；護持法師們在面臨老、病、死時得到高品質的關懷照顧。另外，亟盼四眾弟子能身心健康，持戒念佛，將來同生西方。



【常務董事】

慧明法師

慧明法師為本基金會發起人暨首任執行長。法師在民國74年出家於三峽西蓮淨苑，四年後叨承師命，於民國

78年起，編輯戒律典籍。民國85年『南山律學辭典』付梓後，獲聘為中壢圓光佛學院大學部戒律學教師。並曾於民國86年新營妙法寺三壇大戒會擔任教授阿奢梨尼講授比丘尼戒，民國89年再度於高雄光德寺三壇大戒會講授比丘尼戒。

編輯『南山律學辭典』期間，宵衣旰食，多次為病所擾，因看病因緣，有感於僧伽醫療諸多不便，遂響應廣化老和尚之呼籲，全心奉獻為僧伽醫療奔走，發起成立僧伽醫護基金會。

目前除擔任基金會工作外，每年仍於夏季前往日本京都佛教大學學習日本佛學研究成果。

未來希望基金會能為全國僧伽提供更高效率、高品質的醫護照顧。因此，將致力於建立完善的組織制度，結合教界、醫界、學界各方精英之智慧，就「醫療保健」、「安養照護」、「臨終關懷」、「喪葬處理」等規劃全方位的身心照護系統，並儘早建立全國性僧伽醫療網、成立安養中心，以逐步落實上述理想。

【常務董事】 陳榮基醫師

現任恩主公醫院院長。

台大醫學院醫科畢業，曾至黎巴嫩貝魯特美國大學、美國威斯康辛大學神經科、日本北九州大學腦神經研究



所進修。

歷任台大醫學院教授、神經科主任、台大醫學院附設醫院副院長等職，在神經醫學、安寧緩和醫學及醫學倫理與醫療糾紛方面皆潛心研究而有獨到之處。

熱心公益，擔任多家學術團體及社會活動團體之理事、監事及董事。

民國79年起佛教醫事人員聯合會開始活動，陳院長就期許其將維護僧伽健康列為目標之一。

後欣見僧伽醫護基金會以此為宗旨，在海公的領導、全體董事的支持，及同仁、志工共同努力下，舉凡義診、僧伽健康資料的建立、僧伽加入健保的推動都已有相當的成就。

雖然自辦門診的工作目前暫停，但期許未來在全國僧伽醫療服務網絡的建立上，能有縝密周詳的規畫，使服務的層面更為廣泛。另外希望能推動長期照顧，使法師們更能放心辦道。

【董事】 宋永魁醫師

現任林口長庚醫院副院長及婦產科教授。

台大醫學院醫學士畢業，接受完整婦產科專業訓練，赴英國倫敦大學進修生殖內分泌學並獲得碩士學位。一直在林口長庚醫院

服務、教學。

曾創立中華民國不孕症暨生殖內分泌



醫學會及中華民國婦產科內視鏡醫學會，在不孕症及內視鏡手術方面有專精及創新。

宋醫師學佛多年，平日熟讀各種經書，行向念佛。出國開會多訪佛教勝地大足大佛灣，敦煌石窟、廣東韶關法華寺等。平日喜好繪畫藝術，以醫學題材為創作泉源，並以寫生鍛鍊技巧。

希望基金會未來繼續發展醫護e世代化，協助僧伽就醫、住院、健康護照之執行，提高僧伽就醫的方便性及品質。

【常務董事】 施文儀醫師

現任衛生署疾病管制局主任秘書。

由於房東出家，在幼稚園的時期就種下學佛因緣，甚至大學聯考填志願時，也是先確定台北醫學院有佛學社團才放心地填上志願。牙醫學系畢業，考上台大公共衛生研究所，更確定了自己以社會、大眾為療病對象的志向，其後，加入省政府團隊，從事職業病防治、衛生檢驗管理工作。

阿扁總統主政台北市時，進入市政府衛生局三年多，分任檢驗室主任及士林區衛生所所長，衛生署疾病管制局成立後，奉邀加入防疫團隊。至今服務公職十五年，從基層到中央、從保健到防



疫，服務熱忱不減，皆因佛家菩薩思想的引導。

續任佛教僧伽醫護基金會常務董事，得以盡綿薄之力供養僧寶實乃福分，應更竭盡所能護持，對基金會之運作，期望能落實「僧無憂病」的理想。



【董事】 陳文秀醫師

現任陳文秀中醫診所院長。

中國醫藥學院中國醫學研究所碩士班畢業。曾任台中順天醫院西醫內科醫師、中國醫藥學院中醫系講師及附設醫院中醫內科主任、診斷研究室主任，考試院中醫師特考典試委員、中醫師特考及格人員訓練班講師。

陳醫師長期護持基金會，對大家的努力相當肯定，希望今後能夠以更穩健、內斂的方式，朝以下兩個方向推展。第一：重視對正信佛教醫事、志工人員的培訓，以提升服務品質。第二：僧伽醫護雜誌是很重要的溝通、教化橋樑，希望能多刊登法師的文章。

八大人覺經上說：「心是惡源，形為罪首。」元朝名中醫師朱丹溪則說：「氣血沖和，萬病不生，一有佛鬱，諸病生焉，故人生諸病，多生於鬱。」

因此，希望雜誌多請法師闡揚佛法啟迪心靈，以收預防勝於治療的效果。

照護此身，實踐悲願

——福嚴佛學院義診

此生身軀，會毀損、衰老、死亡……但沒有了此身，又將如何實踐弘法悲願？故此世此身當照護，了解病苦也了解減輕病苦的方法，才得以佛法去人生之苦。

文／尤美玉 圖／林鳳琪



6月3日，福嚴精舍異常熱鬧，教室、走廊上可看見醫師、護理人員及志工們；佛學院的師父們，正依序量著身高體重、抽血、到各科別看診，各司其職。

這是僧伽醫護基金會義診中不變的景象，但每一次的用心都代表著無數

人的關心，更代表一次次的精進。

此次76人受診，意指基金會為僧伽的健康照護又向前跨一步，如此一步一腳印，相信有那麼一天，僧伽都能健康地講述經典，大眾自在歡喜地聆聽，在佛法的路上多一分智慧、一分慈悲。

福嚴佛學院 ▶

「為今之際，唯從培育人才著手，其餘熱烘烘都不過粉飾門面，無裨實際耳。」

民國四十二年，正值時局動盪，印順導師深感培育佛教人才的重要，於是克服種種難關，將在香港擬建的福嚴精舍，移建到臺灣。並於五十年三月成立福嚴學舍，是當時臺灣唯一的男眾僧教育機構。

民國五十八年始成立福嚴佛學院，福嚴精舍位於新竹市南郊青草湖旁一甲多的山坡地，此地俗名「觀音坪」，福嚴佛學院即在精舍內。

「善於把握機緣的，人生是隨時隨地，機緣都在等待你……」備受佛教界尊崇的印順導師如是說。





▲ 心情放鬆就好

透過一般性的抽血檢查，可以早期發現身體狀況的變化，及時診斷處理，以防進一步的惡化。

抽血時，要放鬆心情；抽血後應於針孔稍下方處，用力壓迫止血，千萬不要揉，以免造成更多的出血。若有淤青，可先冰敷再熱敷。

看得出來！◀

超音波檢查，是利用高頻率的聲波，將人體內部組織以影像的方式呈現出來。

藉由超音波，可以將人體腹腔內部器官等結構型態看得一清二楚。

它不像X光及電腦斷層有放射線的顧忌，可反覆操作，準確性高。因此，一般的醫師不必經外科醫師的幫忙，就能看到內臟器官的全貌。

因為超音波檢查既方便且效果好，因此常常被用為篩檢疾病的第一線檢查。



苦了自己！▲▲

3月下旬，法師於日前洗臉時，為了洗毛巾，正要蹲下去時，突然脊推受傷，無法走路。

心中第一個念頭是盡快到國術館整脊，未料國術館的人表示，吃素的人，體質偏寒性，立即給予熱敷。

結果法師回去以後，腳無法著地，情況更為嚴重，二小時後到醫院掛急診。

醫院立即照了x光，發現脊椎第五節之處斷了，醫師表示，當時應該用冰敷非熱敷。因為誤診延遲就醫，法師只好穿背架，回來後足足躺硬板床三天，才能下床。

對於經絡研究專精的李興明醫師表示，若遇到這種情形，最好能到醫院先確認受傷情況，再給予對症下藥；也希望法師不要搬太重的物品，坐姿要注意，以保持脊椎兩邊的平衡。

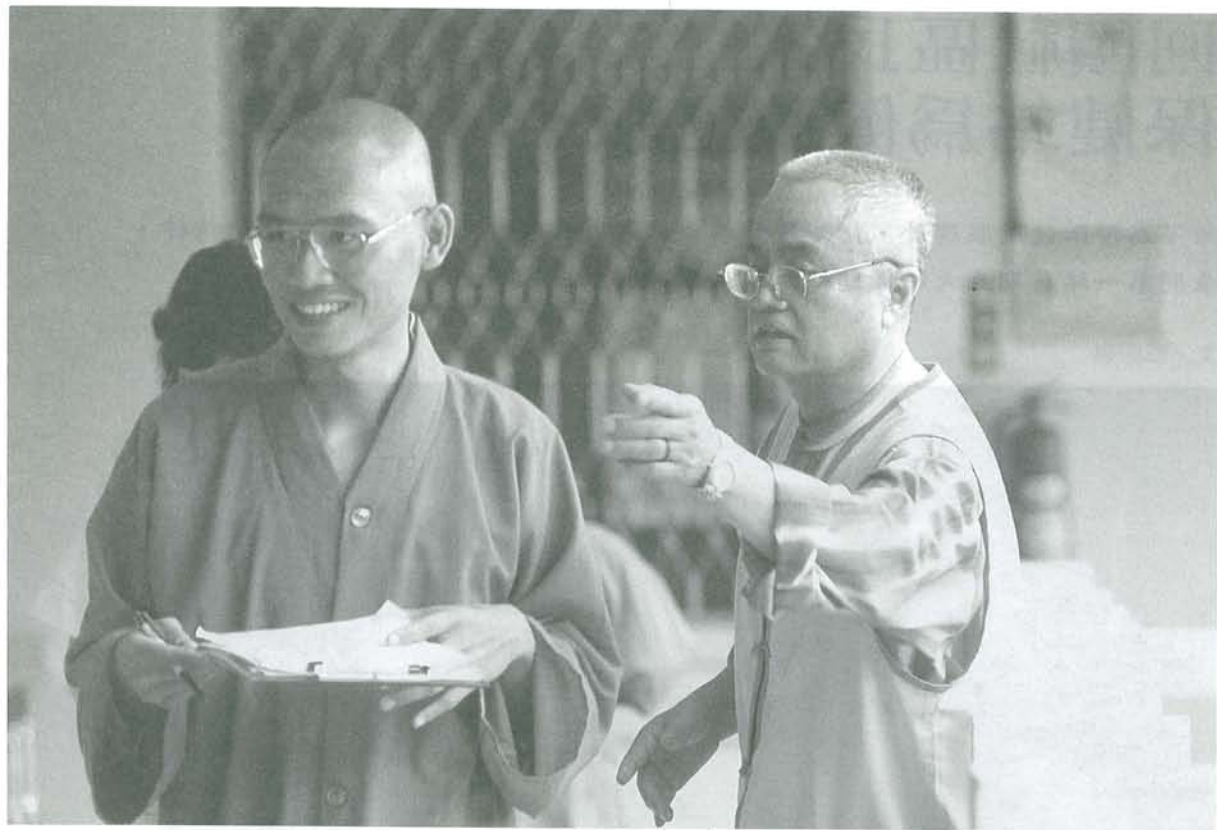
美麗的一天 ▶

捨去了休閒時間，沒有因此感到疲憊：

少了一分慵懶，便多了一分神采。一句「師父！往這邊走」，結下此生的好因緣，開了這扇窗，沒有了匱乏！

這天，63歲的林俊雄師兄陪大家走過最美的一天。





廣結善緣 ▶

義診結束後，福嚴佛學院院長厚觀法師為大家開示，說了以下故事。

有一次佛陀口渴，請阿難取水，於是阿難走到五里外向一位老婦人要水，老婦人很兇地回答：不行！外道人不行。要不到水的阿難只好低頭走回。

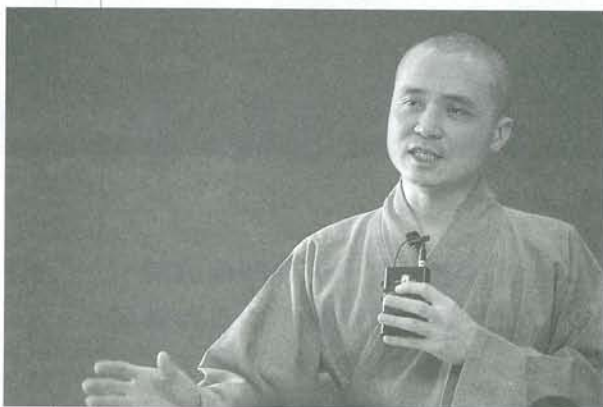
接著舍利弗前去，對老婦人說：我可以化些水嗎？

老婦人立即說：沒問題！並且又準備了許多食物給舍利弗。

最後佛陀請兩人坐下，說起緣由：

因老婦人曾輪迴到畜生道，轉生為老鼠，有一天在路邊死了，當時阿難送貨時看到死屍，無動於衷地走了過去；而舍利弗經過時，即順手將老鼠掩埋。

所以，未結佛緣前，先廣結善緣。



回饋社區民衆 保健站為健康把脈

除了為僧伽健康服務外，僧伽醫護基金會本著『醫療資源共享』的理念精神，展開第一站為期五天的保健站服務，以回饋社區民眾。

文／邱昭琪



● 量量脈搏血壓，提早預防。

5月21日至25日，天氣時而放晴，時而下雨，在板橋市中正路郵局前，有一群身著綠色背心的志工，正熱心地為往來的民眾量血壓、測量骨質密度及解除疑難雜症的醫療諮詢等……

為民眾健康把脈

「醫療資源共享」是僧伽醫護基金會一直以來的理念，除了為僧伽服務外，也希望能回饋大眾，此次藉由保健站的實際義診活動，落實了這樣的

理念。

服務結果發現，除了肥胖者與有高血壓患者外，一般人的血壓大都很正常。而在骨質密度上正如預期的，女眾比男眾異常的比例多。

一般婦女得骨質疏鬆症大都是在更年期、早期停經之婦女、長期酗酒、抽煙、喝咖啡者、長期坐著工作、少運動者、長期缺鈣者、體型小體重過輕者，及服用類固醇制酸劑者疾病：如甲狀腺亢進、尿毒、糖尿病者易得。

不過還是有些婦女在測量密度上反而比男性高，原來，她們大都有持續性的運動、享受適當的陽光及常食含有鐵及鈣的食物如：乳製品食物、香菇、紫菜、紅莧菜……等食品並定期補充鈣片，來維護她們的健康……。

老夫妻情深

活動中亦有一些感人的小插曲，有一對年近七八十歲的老夫妻，先生第一天路過活動現場，問清所有服務狀況並做好檢查，覺得非常好，隨即詢問志工明天是否依然會在這裡……。

第二天，扶著自己的同修一起來做檢查，但不巧當天下雨，不能測骨密（怕機器被雨水淋到故收起來）只有量血壓，第三天天氣終於有一點好



● 來往的民衆也想了解自己的健康，測測骨質密度。

轉，倆夫妻也出現在活動的現場，終於測到骨密情形，老先生關心老太太的健康其真情由此可見。

感恩！他日再服務

要覓得適切的地點對義診活動來說，是很重要的一環，非常感謝板橋中正路郵局的鼎力相助，尤其是一開始在協調借場地上曾遇到一些困難處，幸經由許瑞圖局長為我們奔波才得以解決，回想起來真是由衷的感謝他及局內工作人員。

這次「免費保健站」活動的舉行，民眾反應非常的熱烈，希望我們能夠再設置，所以我們決定下一站將選擇熱鬧的板橋火車新站，再為民眾服務。

慈悲平等你我牠

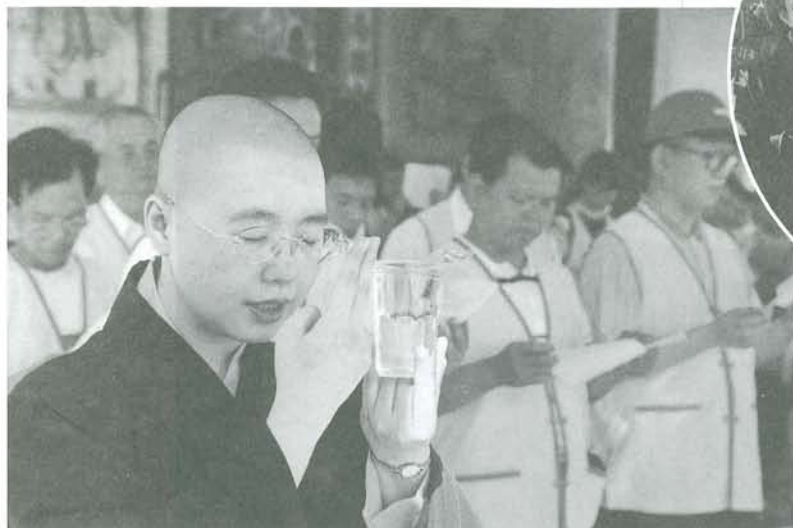
——望海巷放生記

當你能平等地對待每一個生命像對待自己一樣時，
那是真正慈悲的呈現。

文／張德周 圖／梁昇富



- 6月16日，晨，窗外鳥兒輕啼悅耳歌聲，持著一顆歡喜自在辦喜事的心情，一路逶迤傳進北台灣海岸。迎著碧海藍天，自有一分寬闊心靈隨著散逸出來，無形中也多了一分平和之氣。



●「昭明宮」外，放生儀式，在聖虛法師的指導下，執行長慧明法師帶著大家虔誠地誦唱放生文，聲聲句句盡是無限悲憫……

望海巷的放生

- 魚蝦順著放生梯進入大海，「小心呦！別把他們抓傷了，牠們會痛耶！」「弟弟！用兩隻手捧著，別滑倒喔！」旁邊不斷傳來提醒聲音……，為了避免魚群餓著，大家也一一向海中放入魚食……

負責此次放生事宜的陳盈琪副會長說：「『放生』對我們而言，是『放』與『生』兩個意義，僅有『放』而沒有『生』，那就失去了它的意義了，『放生』是壽命的延續也是慧命的增長，是最重要的，我們必須盡到研究、考慮及照顧的責任。首先我們必須研究牠們的生態環境、習性和來源，考慮放生種類、地點、時間季節及安全方式，照顧放生生物進入該區域時食物的獲取及有無即時被捕殺的疑慮。如此放生才有意義。」





海龜報恩的故事

- 放生結束後，聖虛法師向大家說了一個「海龜報恩」的公案：

有一艘漁船到大海捕魚，無意間捕獲到一隻大海龜，船上漁夫們在海龜背上用油漆做上記號放回大海。

多年之後，有一天這艘漁船來到了一個海域，卻一直無法前進的，船上漁夫們覺得十分奇怪，後來發現是一隻背上有油漆記號的大海龜在阻擋漁船前進，於是船長拿出航海圖及望遠鏡觀看遠處，發現他們漁船進入暗礁區域，所幸海龜能及時以身軀阻擋船身前進，挽救全船人生命。」

【心得分享】

楊富雄師兄：「感覺很好，很有意義，看到魚兒一隻隻進入大海，心中不自覺的開心起來。」

曾國益師兄：「放生很有意義，也讓這個紛擾的社會有一股清流，希望大家多多參加此類活動。」

方章傑小弟弟：「我是第一次參加，很好玩，希望媽媽以後能夠常常帶我來，我一定會很乖的，請媽媽放心。」

三位牙醫師 無私的關懷

我們這些當醫師的很慚愧，肩不能挑、手不能提，無法像一般人去造橋鋪路當義工；既然如此，乾脆利用自己的專長來為別人做點事……

文・圖／何貞青



蘇炯峰醫師



朱誠彥醫師



賴宗欣醫師

叮叮……尖銳的器械聲在空氣中迴響著，戴著口罩與手套的賴宗欣醫師，正熟練地修整手上的臨時假牙；診療椅上一位師父，安詳平穩地靜候，絲毫沒有一般人看牙科時的忐忑不安。

位於埔里鎮樹人三街的「僧伽醫護基金會埔里義診中心」，兩年多來在

牙科義診方面，就是這樣平實地服務眾多出家僧眾，也建立了口碑。

三位牙醫師的故事

義診中心八十八年四月開幕，一開始由台中的蘇炯峰、朱誠彥及彰化賴宗欣三位牙醫師遠道前來支援，後因

時間因素，由朱、賴兩位醫師輪流接續每週日舉行的義診，兩年來未曾間斷。

「我們這些當醫師的很慚愧，肩不能挑、手不能提，無法像一般人去造橋鋪路當義工；既然如此，乾脆利用自己的專長來為別人做點事。」朱誠彥醫師開玩笑地說。

三位醫師都是虔誠的佛弟子，早在義診中心成立前，他們就在自己的診所為出家師父免費看診，這分用心漸漸廣為人知，甚至許多法師還專程從埔里、魚池、水里、甚至台北前往求診。

因著這層淵源，義診中心成立後，三位醫師也欣然投入服務的行列。「與其讓師父大費周章、長途坐車去找我們，倒不如我們自己主動前來服務，這樣會好一點，師父們也不用這麼辛苦。」朱誠彥醫師說出當初投入的原因。

義診中心除了一般的洗牙、檢查、治療外，最主要的服務項目是幫師父們裝假牙。朱醫師表示，一般牙科診療健保都有給付，但裝義齒這部分就沒有，加上一顆假牙往往就要四、五千元，對於沒有經濟來源的師父是一大負擔，有些乾脆就將就著過，造成生活飲食上極大不便。

賴宗欣醫師也強調，埔里當地的牙

科診所其實頗為完備，師父若是牙疼等緊急狀況，或者需長期治療的齲齒等，都可以就近在當地求診，唯有自費裝假牙對他們是較大問題，這也是義診中心最能發揮功能並且避免醫療資源重複的部分。

實際瞭解這些情況後，僧伽醫護基金會特別提供義齒的費用，醫師們則出人工，共同來解決法師的問題。

讓人有安全感的義診點

「師父你牙齒狀況不錯，但刷牙不要太用力，否則會破壞琺瑯質。」、「師父今天先治療到這裡，下回就可以裝假牙了……」原先很容易讓人神經緊張的牙科診療，因為醫師、護士的親切叮囑，心理壓力彷彿也沒那麼重了。

來自魚池鄉「妙光精舍」的真學法師，拿著僧伽醫護手冊，說這是他第一次來，「這地方整理得很乾淨，醫師很有親和力，感覺真的很好。」雖然魚池也有牙科診所，但義診中心同屬佛教團體，更有一層因緣與熟悉度，他們還是喜歡來這裡。

尤其輪流駐診的朱誠彥醫師謙虛有禮，賴宗欣醫師懇切風趣，讓師父產生信任及安全感，是義診中心的靈魂人物。雖然必須犧牲和家人相聚的假

日，又要長途跋涉而來，他們卻都認為是本分事，謙遜地聲稱算不了什麼。能為師父裝好假牙，抒解經濟壓力，幫助他們正常咀嚼，對兩位醫師而言就是最大的收穫，所有的辛苦都值得。

此外，曾有位台北的法師，聽說埔里有專為僧伽服務的義診中心，竟從台北一路搭便車輾轉到埔里，只為了看牙齒，直讓醫師們既感動又心疼。

轉型與期待

不過，兩年下來，因為許多法師逐漸遷移外地，以及牙科診療後可以維持很久不出問題的特質，讓義診中心求診量漸趨舒緩，為讓這個地點發揮更大功能，近期人力和運作方式也將重新調整。目前兩位醫師週日輪流駐診的模式，從8月1日起暫時休診一段時間。

以後將朝向埔里地方僧伽健康更全方位的照顧努力。牙科部分將召集中部地區與佛有緣的牙醫師參與，在各個地區的師父可以依其便利性到配合的愛心醫師處接受治療。透過每一季道場的義診計畫，進行口腔健康檢查、疾病篩檢、口腔流行病學統計，再轉介到配合的醫療院所進行治療。

型態或許有所轉換，但照顧僧眾的



初心一直未變，這也是僧伽醫護基金會以及所有無私投入的醫師們共同努力的目標。

【注意事項】

1. 埔里義診中心牙科門診於休診期間，需看診或製作假牙的僧伽，埔里地區可前往埔里鎮西寧路17號『聖惠牙科』，台中地區可往台中市美村路1段30號10樓『廣三豐富牙醫診所』，彰化地區可往彰化市彰南路3段291號『正勤牙醫診所』繼續看診。

2. 埔里義診中心的西醫、眼科義診服務仍持續進行，詳情請參考第14期月刊。

何時該助念往生？

面對瀕臨死亡的病人，究竟是要施以各種急救手段以延長生命？還是放棄急救所產生的種種痛苦，助念往生，讓他們有尊嚴地走完這段人生？

文／黃聰敏（埔里榮民醫院內科主任、埔里僧伽義診中心負責人）

判定死亡必須心跳停止，甚至腦波停止活動、已經沒有血壓，醫師宣布死亡後，再入冰庫、回家安葬，這是世間的醫療規範。而在佛法則認為第八識（靈魂）離開軀體才算死亡，有的八小時，有的二十四小時，更有四十九天。

當一個佛教徒的醫師，常面臨要不要再用急救插管、強心劑，救回已病多年、癌症、心衰竭末期、肝硬化末

期患者的難題？

請病人念佛，也要有智慧

有位肺癌的病人十分痛苦，加上中風、失聰，本身未修學佛法，臨命終的時候，住院醫師問我要不要插管治療？我告訴他：「要放氣管插管急救」。

這個答案令他很驚訝，因為單身榮

民已無親屬家人，而我是佛教徒，一向鼓勵別人念經往生。我告訴住院醫師，因為在胸腔科學習的時候，老師告訴我，肺癌或肺病的患者死亡的時候非常苦，痰卡住了像被人掐住脖子般，氧氣進不去，痛苦萬分。

因為這位患者不曾接觸佛法，此時若要患者念佛，就得先放一根管子將痰抽出，等病人舒服一點時再請他念佛，如此才聽得進去，也才有助益。

聽醫師專業建議，再作決定

有位患尿毒症的老菩薩，因肺炎呼吸衰竭 送到榮總，醫師告訴家屬要做氣切（即在喉嚨開一個洞幫助呼吸）。因為家屬中有人學佛，故以不忍患者再受折磨為由，將其身上的急救插管拔除，將患者帶回家了。

結果，病人仍未往生，於是再送到醫院急診室插管。末學檢查了她的心跳呼吸，神智仍然清楚，家屬都急著想聽聽末學的意見，問什麼時候才應該帶病人回去助念，讓其安然自在往生？末學表示了以下意見：

第一、老菩薩非癌症末期，只是需要每週洗腎三次。

第二、老菩薩因肺炎而呼吸衰竭，只要用抗生素及呼吸治療，還是有希望。

第三、叫喚老菩薩時她還有反應，心跳血壓還不錯。

第四、醫師勸她做氣管切開術維持呼吸，表示病人還有救，不然何必多此一舉？

綜合以上四點，末學勸家屬帶病人回醫院，繼續洗腎及用呼吸器。

末學告訴家屬，老菩薩念佛還沒有到一心不亂，仍然十分恐懼，在世間法來說，仍有生命現象，與癌症末期患者拔去管子使其因無法呼吸而死亡不同，若不加以施救，在世間法來說有謀殺之嫌。

經典也告訴我們，除非大惡之人直接下地獄，或一心不亂念佛人氣一斷即往生極樂淨土外，其他人恐必須留一段時間在臭皮囊內，操之過急恐增加病人的痛苦。

助念往生，莊嚴離去

最近有一位七十多歲老先生罹患心臟病多年，早上血壓都還穩定，大家去看他的時候，突然跟醫師說：「不要放管子。」家屬及朋友都認為他老人家痴呆，豈知下午突然就喘不過氣來，打了強心針無效後，我們也滿他的願，不插管子，通知助念團及社工處理。莊嚴的佛法、莊嚴的病人，家屬皆十分滿意。



永遠年輕

——唐英亞伉儷志工行

當我們有足夠能力、體力及智力可以承當社會責任時，
就應當將生活中些許時間貢獻給出來，

因為我們承受太多的恩惠，也該服務貢獻一點……

文／張德周 圖／唐英亞提供

她是司令，他則是她永遠的侍衛官，對他而言那是他深情不變的說法。

然而唐英亞、羅憶珠這對老夫妻也會像年輕人般你來我往鬥嘴個不停，總讓沉悶的氣氛活潑了起來。

在越南生長的羅憶珠，自小沐浴在佛教世界裡，心中已經知道：「一旦自己供奉在佛前，就會平靜知足，心情就會快樂。」

在台北榮總工作30年如一日，現今是基金會專職的護理長，她臉上永遠帶著微笑，像母親般照顧著每個人。

「能夠全心投入基金會的工作，完全是我師兄全力的支持。」坐在羅護理長身邊溫文謙遜、彬質有禮，眼眸中散發出書卷氣息，談話中吐露出字字珠璣，沉穩中帶點鏗鏘的音調，他就是任教於體育學院教授中文的唐英亞老師。

曾經服務過「快樂醫匠」志工，每逢週六、日之時，陪同醫療團去巡迴醫療，走過深山林野、叢林部落，唐

老師感慨說：「到過蘭嶼、阿里山等原住民部落，看到他們貧瘠醫療條件，不僅令人唏噓，城鄉之間醫療差異太大了。」

八十八年，因孫主任引薦以及過去做義工熱誠基礎，進入基金會，自然而然將醫療重擔扛起，正如護理長所說，「在這裡工作，不僅可以幫忙師父們，也可以讓自己學佛路上助益更大，所以就決定留下來。」

「我們到過幾個道場，他們對於醫療活動，有一點排斥，認為疾病是『因果報』所致；對於現代醫療知識，也十分缺乏，讓我們體認到，僧伽醫療服務及衛教工作是不能再等了。」唐老師表示。

一分關愛加上一分疼惜妻子的感情，唐老師一直陪同護理長走過每一個成長過程。

進入基金會後，周休假日奉獻於基金會活動中，如義診、放生、會議及訪問，唐老師自個兒說道：「六十多歲的年紀，除了偶而參加朋友聚會外，其餘時間都在為僧伽服務，然而怕時間不夠用，還有很多事情需要做，我把工作也當作是另一種休閒方式。」

孩子長大了，到國外生活去了，夫妻倆的生活重心也就自然而然的全心放在基金會上。護理長也說道：「我

到哪裡，我師兄都跟到哪裡，這些年來，他無怨無悔的付出，曾經聽他說過『要做的事實在太多，然而時間有限、生命有限，如何把握僅剩的時間生命，這是他所當努力的課題』」

看到僧伽們慢慢接受醫療服務，這是基金會三年多來努力的成果，回想起來，唐老師看著旁邊老伴說：「對於老伴的付出，我不得不欽佩，過去在榮總工作是高薪、高職位的工作環境，而退休後進入基金會，光是淡水到板橋往返三個多小時，就讓我憐惜了。」

護理長輕聲地說道：「這些年來，他都陪伴我擔任志工，沒有怨言，對於目前的一切，他都覺得蠻好的。進入僧伽之後，師兄與外界互動多了，也認識了許多朋友，至於人生觀及生命價值觀上，或多或少因為接觸佛法及志工服務次數多了，有了一些改變。」

「當我們有足夠能力、體力及智力可以承當社會責任時，就應當將生活中些許時間貢獻給出來，因為我們承受十方太多的恩惠，也該為眾生服務貢獻一點。」

對於僧伽的醫療服務工作，這對夫妻謙遜地表示，他們只怕對師父服務不周到，怕對十方付託不盡職，怕事情做的不夠圓滿……



情深似水

——陳中輝伉儷志工行

我最大的收穫，就是學會了禮佛，

過去懵懂無知，以為燒香、三鞠躬就可以求佛保平安，

現在知道那是身心靈三者合而為一，

供養三寶最基本的，禮佛誦經外，

更需要將自己放下，謙遜地為眾生服務。

文／張德周
圖／陳中輝提供

周二傍晚時分，餘暉斜照，服務於台電二十餘年的吳淑麗師姊，收拾好案頭上的文件，有條不紊地逐一歸檔上鎖，隨手撥了電話：「師兄，今天我要去聞思，晚上不能回家煮飯，你就在外面自行料理囉！晚上不用來接我，我會小心的。」

她身著一襲整潔樸素輕裝，沿著公司旁邊小徑走到「聞思佛學」圖書館擔任文化志工。

八十七年，在一個艷陽下午，電信局來了一位基金會志工，詢問如何申請安裝電話，陳中輝師兄詢問：「僧伽醫護基金會是什麼團體？」志工說：「它是一個佛教團體，是為出家師父作醫療服務的機構……」說著說著就開始介紹基金會，

下班後，他就自個兒前去當時還位於板橋中正路上的「財團法人佛教僧伽醫護基金會」一窺究竟，返家之後就和賢妻娓娓道出當天偶遇。

「很久以前，我曾在觀世音菩薩面前立下心願，希望菩薩能讓夫婿進入

佛教世界，夫妻倆能夠共同學習佛法、共同做志工。」吳淑麗師姊說：「那天晚上我師兄告訴我時，我腦海中就有浮現一個圖案，就是機緣到了……」，不久，就接到基金會邀請函參加了第一期基金會志工的訓練活動。

每當陪同母親到寺廟裡燒香時，看到年邁母親站在菩薩面前，不斷地試圖跪在菩薩面前頂禮膜拜，但因腿疾無法完成此願，吳師姊體會到，「學佛不能等老才學」。

「加入基金會之後，時間變得不夠用了，以前總認為時間很多，一有空就與朋友三五成群聊天、喝酒；現在，覺得過去生活過於荒唐，浪費太多時間在沒有意義的事情上，現在才驚覺對家庭照顧太少、對佛事精進太少。」又說「現在一下班我就想趕快回家，想多體會一下家庭親情。」師兄含蓄說著自己的過去。「現在的他呀！除了工作外，多半時間都在家裡面幫忙家事，好像監工一樣！基金會有事，才會看到他出家門呦！」師姊露出甜蜜的笑意。

「我對她最不滿意的，就是晚上去

朝山，三更半夜的出去，早上八、九點鐘才回來，都不知道家人有多擔心。」師兄語帶關懷埋怨地說著；師姊忙說：「喔！開始告洋狀了，朝山又不是壞事，我晚上朝山，只是不願意把您們生活因我而改變，白天您們工作、上學已經很累了，假日希望您們多休息而已。」

「進入僧伽醫護基金會，讓我最大的收穫，就是學會了禮佛，過去懵懂無知，以為燒香、三鞠躬就可以求佛保平安，現在知道那是身心靈三者合而為一，供養三寶最基本的，除禮佛誦經外，更需要將自己放下，謙遜地為眾生服務，參加無數次義診活動，體會出師父們弘法的心是那麼偉大，他們忘記身體的困頓勞役，隱忍著病痛纏身，還不時地為我們眾生講經說道。」陳師兄感動地說。

有人不知一生中辛苦為何？面對當前多變環境？人生該何去何從？「目前所要做的，就是應當把握當下，我們非常珍惜每一次活動機會，因為在那個時候，自己又彷彿灌頂一般，開啓了一點點淺薄智慧。」陳中輝伉儷人生道上愈走愈歡喜。



夏秋之交慎防流感上身

文／盧映利 圖／林鳳琪

炎夏結束後
帶點涼意的秋天腳步也愈來愈近
每到九月
衛生單位即開始宣導
高危險群流感疫苗免費接種計畫
因為流行性感冒
流行季節即將來臨

隨著秋天即將來臨，流行性感冒病毒也蠢蠢欲動，醫師提醒，秋冬為流行性感冒的流行季節，這段期間民眾應盡量減少出入公共場所，抵抗力差的老年人可考慮接種流感疫苗，以免感染了流行性感冒。

認識流行性感冒病毒

國泰醫院小兒科醫師顏志瑋指出，廣義而言，流行性感冒為「感冒」的一種，引起感冒的病毒有很多種，包括鼻病毒、冠狀病毒、腺病毒、呼吸道融合病毒、腸病毒等，而流行性感冒病毒只是其中的一種。

流感病毒是一種RNA病毒，有A、B、C三型，其中A型病毒常會發生變異，成為一種新的病毒亞型，所以常會引起大規模的流行，B型C型病毒則僅會發生輕微變異，C型病毒甚少在人類身上造成疾病；流感大約每十年就會造成全球的大流行，一九五七、一九六八及一九七七年均曾發生流行性感冒全球大流行。

慎防併發症

流感主要藉飛沫傳染，即經由咳嗽或打噴嚏等將病毒傳給鄰近的人，得了流感後，大約半天到三天會出現症

狀。一開始會有高燒、寒顫、頭痛、肌肉痠痛、關節痛、倦怠、食慾不振、眼睛發紅等現象，接著流鼻水、鼻塞、咳嗽、喉嚨痛與聲音沙啞等呼吸道症狀會變得比較明顯。大部分的患者在一、二周會痊癒，但有些患者會出現併發症，以肺炎為最常見。

顏志瑋指出，根據統計，流行性感胃的致死率為五千分之一至一萬分之一，所引起的嚴重併發症多發生在老人及小孩身上，常見的併發症為中耳炎、鼻竇炎、肌肉炎、心包膜炎、腦炎、雷氏症候群肺炎等，臨床上常見抵抗力較差、有慢性心肺疾病的老年人，因流行性感胃而併發肺炎，嚴重時甚至會導致死亡；亦有不少免疫力較差的幼童併發肺炎，因此他提醒，家長若發現小孩食慾差或連續高燒二、三天不退，就要請醫師進一步檢查是否併發肺炎。

老人免費流感疫苗接種

由於老年人極易罹患流感，且常引起肺炎、氣管炎等併發症，衛生署從八十七年開始推動六十五歲以上高危險群老人免費流感疫苗接種計畫。根據疾病管制局的調查顯示，對於居住在安養等機構的老人，確可減少百分之五十四因心肺疾病住院的機率，對

於前一年曾住院的老人，更可減少百分之七十五因肺炎或心肺疾病住院的機率。不過，流感疫苗只能預防流感病毒所引起的流感，無法預防其他病毒所導致的感冒，且疫苗保護效果約只能維持一年。若自費接種一劑約八百至一千元。

多喝水 多休息 少去公共場所

衛生署疾病管制局提醒，流感病毒與人類共存，不可能消滅及根除，由於傳染力強也不可能不流行，民眾平常應注意個人衛生習慣。流感病毒除了可經飛沫傳染外，還可經由接觸到被感染者的口鼻分泌物而傳播出去，因此應勤洗手（尤其是外出後），儘量避免以手接觸口鼻，此外，保持密閉空間空氣流通 加強個人免疫力，於流行期間儘量減少出入公共場所，亦可避免感染。

顏志瑋醫師提醒，若罹患流行性感胃，患者應多喝水、多休息，少去公共場所。多喝水可減少呼吸道中病毒的數量；多休息可增強體力對抗病毒的侵襲；少去公共場所，以免交叉感染另一型的病毒，使症狀更嚴重，若有高燒不退、意識不清的情況，應立即就醫，不宜擅自服中西成藥或補品，免得延誤病情。

夏季， 小心食品中毒

文／盧映利



食品衛生處提醒
食品中毒主要預防方法為遵守
「清潔、迅速、加熱與冷藏、避免疏忽」
等食品處理的原則
食物應徹底清洗、儘快處理
並應保存於冰箱中
食用前應予加熱煮沸
餐飲調理工作應按部就班謹慎處理
遵守衛生原則

台灣地區氣候高溫潮濕，夏季氣溫常高達攝氏30幾度，各種微生物繁殖迅速，食品也容易腐敗，若不特別注意飲食衛生，極易發生食品中毒事件，因此，民眾應謹守「清潔、迅速、加熱或冷藏、避免疏忽」等四項原則以預防食品中毒的發生。

食物放在室溫不宜超過4小時

根據統計，去年發生的食物中毒案件共208件，比88年的150件多了58件，患者人數3759人，死亡人數3人；分析去年台灣地區發生食品中毒的病因物質仍以腸炎弧菌的84件佔第一位，金黃色葡萄球菌22件佔第二位，其次為沙門氏菌9件、仙人掌桿菌6件。

分析去年食品中毒案件攝食場所發現，34.1%的案件是發生在營業場所；16.8%的案件發生在學校；15.4%發生在外燴；分析食品中毒原因發現，40.4%的案件中毒原因為熱處理不足；39.4%的案件為生、熟食交互污染。

夏季是食品中毒案件發生的高峰期，衛生署食品衛生處表示，民眾只要食用放在室溫超過4小時以上且經過細菌污染的食物，均可能發生食品

中毒。

不幸中毒時，

保留嘔吐物或排泄物留待化驗

食品衛生處指出，腸炎弧菌、金黃色葡萄球菌及沙門氏菌這三種細菌造成的食品中毒發生頻率高，主要原因是因為生熟食交叉污染、生鮮食品未加熱完全、食品調製完成後於室溫放置過久及保溫不當所造成。

一般而言，腸炎弧菌所引起的食品中毒，潛伏期為2~48小時，主要症狀為下痢、激烈腹痛、惡心、嘔吐、頭痛、發燒等；金黃色葡萄球菌主要中毒原因為食品受污染，如乳製品、便當、生菜沙拉等，中毒潛伏期為1~8小時，主要症狀為嘔吐、腹瀉、下痢、虛脫，死亡率幾乎為零。

食品衛生處提醒，食品中毒主要預防方法為遵守「清潔、迅速、加熱與冷藏、避免疏忽」等食品處理的原則。

即食物應徹底清洗、儘快處理，並應保存於冰箱中，食用前應予加熱煮沸，餐飲調理工作應按部就班、謹慎處理，遵守衛生原則。若不幸發生食品中毒，應將患者趕緊送醫急救，且要保留剩餘食物及患者的嘔吐或排泄物，並儘速通知衛生單位。

【冰箱的使用原則】

將食物存放在冰箱，可保鮮避免食物中毒，果真如此？事實上，冷藏是有學問的，唯有正確的冷藏方式，食物的保鮮與保存才不成問題。

1. 夏天時，應將冰箱溫度的開關設定在「高」的位置。
2. 食品先以保鮮膜或密封袋、紙盒、保鮮盒等裝好，再置入冰箱。
3. 冰箱的冰藏區是愈上層溫度愈低，所以熟食應放在上層、需料理的蔬果置於中層，當天要煮食的冷凍品等可置於下層解凍；至於可生食蔬果則應置於最底層的抽屜裡或冰箱的第三門——蔬果保鮮區。
4. 水分含量低、高鈉、極甜或極鹹的食品，例如醃漬品或土司麵包等不須放冰箱。
5. 含水量高的食品，如沙茶醬、甜麵醬、咖哩、味噌、蛋糕、油麵、意麵等，最好放冰箱。
6. 餅乾密封即可，不須放冰箱；未拆封的麵條亦可置於室溫。
7. 大部分藥品均不須放冰箱，只要置於陰涼、乾燥處即可。
8. 冰箱無法殺菌，只能抑制細菌生長的速度，所以放置過久、或過期的食品一定要丟棄物食用。
10. 每兩個星期以溫水或中性清潔劑擦拭冰箱內外，以維持冰箱冷藏功能與使用壽命。

(文／吳亭瑤)

——生病了？先找家庭醫師 你需要一位醫療經紀人

文／吳亭瑤 圖／林鳳琪
特別感謝／陳乾原醫師（僧伽診所家庭醫學科主治醫師）接受訪問

每個人都需要醫療經紀人
即家庭醫師
藉由家庭醫師對你的瞭解
你可以在生病時很快就看對科別
平常做好預防保健
如果你有慢性病
他還能長期照顧並監控你的健康
而醫院裡的家庭醫學科醫師
正是家庭醫師的最佳人選



在歐美國家，當民眾身體出現不舒服的症狀時，他們首先諮詢的對象，通常是自己的家庭醫師。經家庭醫師診斷後，才會有下一步的動作；這位家庭醫師的角色就像經紀人一般，能先過濾確認身體不適的可能

症狀，而提供最佳的建議。然而，面對同樣的情況，台灣民眾的習慣往往是「先自己解決再說」，例如胃痛就吃胃藥，感冒就去買感冒藥，實在無效痛苦難耐時，才會找醫師看診。

至於找哪位醫師呢？一般台灣的民眾總是「視症狀而定」：如果感冒就看內科，如果腰酸背痛就掛復健科或骨科，如果心悸不適就看心臟科……。

自行依症狀判斷看診科別，也有弄錯的時候，例如在乳房摸到硬塊，有些人直覺就掛婦產科，其實正確的科別卻是外科。當然，也有人逛完了整家醫院的科系，還是無法找到身體毛病的問題所在；或者在同一個科別之下，從這家醫院看到那家醫院，看了一個又一個的醫生，答案依然無法令他滿意，病痛仍未獲得有效的解決。

從症狀不一定能推斷看診科別

事實上，身體不適時到底該看哪一科，不全然能從症狀去判斷。例如肚子痛，可能是腸胃方面的毛病，也可能是泌尿系統或生殖系統中某一個環節發生病變所引起；又例如，許多民眾都有「感冒看耳鼻喉科」的習慣，以為針對患部噴噴藥會好得比較快，然而許多看似感冒的症狀，也有可能

不是感冒病毒所引起，而是其他內科疾病發作的徵兆，像肺炎或支氣管炎，這就需要內科醫師的診斷與治療。

正因為科別和疾病症狀的關係並非一般人想像的那麼簡單，所以，有些病人往往在許多科門診轉了一圈之後，才檢查出病因。

看病，先找家庭醫師

陳乾原醫師指出，在西醫的領域裡分科很細，就像把人體拆解成好多零件一樣，每一部分的零件有專責的部門處理，這和一般人以為醫師看病人就是「看整個人」的想法有很大的出入；中醫的確是看人的整體，而西醫則是把人拆開來看。

正因為西醫分科細的特色，加上一個沒有受過醫學訓練的人，實在無法從症狀正確判斷就診科別，或從科系字面上的意義瞭解它的看診內容，所以必須有固定的「家庭醫師」是必要的，不過目前國內只有各大醫院才有「家庭醫學科」的設置。

整個醫療體系的「入口網站」

陳乾原醫師表示，家庭醫學科醫師和其他專科醫師不同的是，家庭醫學



科醫師會從病人的整體狀況，例如生活習慣、以前的病歷、用藥習慣、心理狀態，乃至於家族病史、社區環境等，全盤去考量病人的問題到底是出在哪裡，同時透過初步的檢查，幫病人的狀況作正確的評估，必要時才轉介至適當的門診科別。「實際上，大約九成左右的病痛，都可以在家庭醫學科醫師這裡獲得解決。」陳醫師說。

所以，家庭醫學科就像整個醫療體系的「入口網站」，在家醫科醫師的協助下，不僅省卻病人「逛醫院」浪費的時間，同時也掌握治療的先機。即使因疾病而轉介到其他科別治療，家醫科醫師還是可以幫病人整合各科的檢查結果或醫療處置上的建議，作整體的說明，這對病人確實了解自己身體狀況有很大的幫助。

和慢性病患併肩作戰

此外，陳乾原醫師還特別指出，家庭醫學科醫師在照顧慢性病患方面，更扮演關鍵性的角色。「許多慢性病都無法治癒，只能藉由長期的服藥和注意生活習慣，做好病情的控制；於此同時，還得隨時掌握病人的病況，以利根據慢性病患身體進展的狀況，隨時調整用藥或治療模式。」因此，一位能長期照顧他、獲得他信任的醫師，是非常重要的，而這醫師就是家庭醫學科的醫師。

幫病人未雨綢繆

事實上，一位和病人溝通良好的家庭醫學科醫師，還能在病人對疾病沒有感覺之前，就先發現疾病的存在，

或協助病人作好預防發生的工作。例如對於肥胖病人，家庭醫學科醫師就會在每次門診特別注意其血壓有沒有保持在正常水準，同時在看診的過程中，特別提醒病人注意高血壓、糖尿病的問題。

徵詢必要的「第二意見」

現在，你終於知道，為自己、或為你們全家人，找一位合適的家醫科醫師做你的「醫療經紀人」，是件多麼重要的事。

不過，陳乾原醫師特別指出，固定看診醫師誠然重要，但是如果遇到重大疾病，須對身體作重大處置，比如開刀治療，甚或拿掉一整個器官，就有徵詢「第二意見」的必要，也就是找第二個，乃至於第三個醫師看診，聽聽看不同醫生的診斷結果、處置建議，以及分析治療後的復元機率、可能的副作用等，應該比較能找到較適合自己、對自己較有利的醫療模式。

固定家庭醫生，看病不再盲目

為了身體的健康，提醒您注意以下各點：

1. 不要自行診斷、不要亂服成藥。
2. 找一位你能信賴的家庭醫學醫師

作你的家庭醫師，建立完整的病歷。

3. 身體有任何問題，先透過家庭醫師的診斷再決定到底要轉介至哪一科。
4. 如果患有慢性病，更要與你的家庭醫師密切配合。
5. 假設罹患重大疾病，一定要多尋求幾位醫師的看法，再作決定。固定一位家庭醫師，絕對勝過你盲目地看十個醫師。

Point

【看病不一定要拿藥】

許多人都以為，看病一定要拿藥回家吃，否則不叫「看病」。陳乾原醫師指出，看病的用意是，藉由醫師的專業，來診斷你身體的健康狀況，至於該不該吃藥，應視情況而定。事實上，有些病症靠藥物治癒的效果不大，最重要的是生活作息的調整、飲食上多注意，或保持運動的習慣；然而，面對病人心理的期待和看病文化，即使沒有開藥的需要，大部分的醫師還是多多少少會開「安慰劑」，加強病人對抗疾病的心理力量。

【專題企劃】

戰勝疲勞 神采飛揚

慢性疲勞症候群面面觀



為什麼經常會感到疲勞？這是多數現代人的問題，也是一個牽涉很廣泛的課題。疲勞是可以治療的。我們將從西醫與中醫的角度，一同探討慢性疲勞的主因，然後再從西醫、中醫、精神醫學、營養學等觀點，告訴你怎麼擺脫疲勞糾纏，再造光彩的自己。

文／吳亭瑤 圖／許育愷 林鳳琪

特別感謝以下專業人士接受採訪：

台大醫院家庭醫學科主治醫師 姚建安

漢昇中醫診所負責人 彭文光

美國普渡大學營養學博士・台北醫學大學保健營養學系副教授 蘭淑貞

新光醫院精神科主治醫師 周勵志

【前言】

從僧伽醫護基金會對全國近2000位僧伽義診統計分析發現，「經常感到疲勞、易累、倦怠……」是大多數法師的困擾；事實上，這也是一般民眾普遍存在的問題。然而，大多數人在面對這些症狀時，通常都很「低調」，也不會想到要向醫生求助，因為在我們的主觀認知裡，這些不適症狀和發燒、流鼻水、喉嚨痛等「生病現象」相去甚遠；你反而比較習慣將它們歸因於，是「最近或長期以來的工作與生活習慣」所造成，諸如最近比較忙、工作壓力大、常加班熬夜、睡眠不足等因素，或是很宿命地認為，「從小我的體質就不好，所以容易疲勞或倦怠是應該的」。因為你不覺得自己病了，所以不會產生「要看醫生」的念頭和需求。

於是，大多數人的解決對策，不是運用「意志力」繼續撐下去，就是尋求暫時性的舒解方式，如按摩、痠痛藥膏或貼布、泡熱水澡或溫泉、多睡一點、喝些提神飲料……等，雖然實際上並未獲得多大的改善，卻足以令你一天拖過一天。

直到有一天，這些疲勞、倦怠、易累等狀況實在影響到你的工作或生活了，或是周遭有朋友因長期疲倦而檢查出罹患某種重病時，你才開始擔心自己的身體可能真的是出問題了。

終於，你想到要「看醫生」，然而你的問題又來了——到底是看中醫還是西醫呢？如果看西醫，那麼該看哪一科呢？

你得了慢性疲勞症候群？

首先我們應該先釐清，當你經常感到疲勞、倦怠、易累時，算是生病嗎？到底有沒有必要看醫生？

需不需要看醫生？自己決定

「如果長期以來，你總是因為疲勞、倦怠、易累而感到不舒服，他們

甚至干擾了生活作息、降低工作效率，那麼就是生病了，儘快就醫是必要的。」漢昇中醫診所彭文光醫師表示。「但是，如果這些症狀的存在並沒有對你的身體造成影響，你也不覺是個困擾，你甚至很清楚自己怎麼做便能達到紓解的效果，就不算是病



了。」

中醫把生病與否和就醫的必要性，交由病人的「自我感覺」去評斷。所以，同樣程度的疲勞，對體質較差、身體抗壓力較弱的人來說是病，對體質較好、身體抗壓力較強的人卻可能不是！

「或許我們可以這麼說，關於給醫生看病，不是建立在『該不該』的前提上，而是問你自己覺得『需不需要』。」新光醫院精神科主治醫師周勵志醫師說。台大醫院家庭醫學科主治醫師姚建安也認為，當疲勞的現象已明顯帶來困擾，不妨請求醫生的協助，然而，這並不表示你一定「有病」。

在西醫的領域裡，是否生病、生哪一種病，是需要靠許多檢驗數值和醫生的評估去界定。所以，你的疲勞感可能是隱藏在體內的某種疾病所發出的警訊，也可能找不出任何病因。不論最後評估的結果是定義上的「有病」，還是「一個健康人的莫名不適」，醫生都會協助你解決疲勞的問題；唯當你被確定某種疾病是造成你疲勞的最終根源時，你必然還需要針對該疾病做治療。

中、西醫皆可，但請固定醫生看診

當倦怠得認為該是看醫生的時候

了，你可以選擇中醫，也可以看西醫，全視你的個人習慣而定。如果習慣看西醫，請先掛「家庭醫學科」（或是找你的家庭醫師），由家醫科醫師對你的身心狀況作初步的瞭解，再決定下一個醫療步驟。

當然，中、西醫都看也無妨，原則上，同時進行這兩種治療並不會互相干擾。唯要提醒大家的是，謹記「從一而終」的信念，「看西醫固定一位醫生，看中醫固定一位醫生，任何病痛唯有療程完整，持續追縱，才能有較好的復元效果。」姚建安醫師強調。

長期疲勞

——可能是疾病引起的副作用

到底是什麼原因讓我們經常感到疲勞呢？可能性很多，而且因人而異。

當你帶著疲勞來到了家庭醫學科門診，醫生首先會幫你驗血、做症狀評量，以確定是否為某種疾病所引起的副作用，如癌症、慢性病、內分泌失調、精神疾病、濫用藥物等。通常這隻「幕後黑手」在仔細的診察下都無所遁形，此時醫生即可針對疾病進行處置，很快的便能減輕疲勞所帶來的不適。

「許多經常感到疲勞、倦怠的患者，都直覺以為自己的肝功能或腎臟

出了毛病，事實上，這樣的個案在前來求診的慢性疲勞病患中，算是極少數的一群。」姚建安醫師表示。因此，自覺經常感到疲勞，未經醫師診斷即自行找些保肝、固腎的成藥來吃，是非常冒險的行為。這也就是為什麼我們要強調，無論如何，先把自己送到醫生面前，讓醫生看個究竟，找出真正的病因，並「量身訂作」解決問題的辦法，才是明智之舉。

什麼病都沒有

——慢性疲勞症候群

當然，到最後，也可能什麼病因都找不到。姚建安醫師表示，台大就曾治療過一位六十多歲的緬甸國師，九歲即出家的他，年老了卻經常患有全身痠痛、胃口不好、頭痛、睡不好、經常抽筋等毛病，後來雖檢查出來有骨刺，及鉀、鈉離子不平衡的問題，可是加以改善之後，仍無法解除其長期以來的疲勞感。

針對這些長期飽受疲勞之苦，卻無法用「已知疾病」定義的患者（嚴格的定義應是「六個月以上持續或反覆發作，經臥床休息無法緩解，日常生活中被迫必須減少一半以上的活動」），西醫用一個名詞來概括他們，即「慢性疲勞症候群」。

姚建安醫師解釋，之所以稱為「症

【表1 慢性疲勞症候群的診斷標準】

「慢性疲勞症候群」的主要診斷條件包括：

- 六個月以上持續或反覆發作。
- 無法因臥床休息而緩解。
- 日常生活中被迫必須減少一半以上的活動。
- 沒有其他可以解釋疲勞的慢性病，如癌症、慢性病、內分泌失調、精神疾病、濫用藥物……等。

符合上述所有條件，且有以下症狀出現的患者，始可以「慢性疲勞症候群」稱之。

- 輕度發燒（口溫 $37.5\sim 38.4^{\circ}\text{C}$ ）或怕冷。
- 喉嚨痛或有異物感。
- 頸部或腋下有痛性淋巴結。
- 無法解釋的全身肌肉無力。
- 肌肉痠痛。
- 從事過去可以勝任的活動會產生持續24小時以上的疲倦感。
- 頭痛。
- 非疾病引起或發炎性的關節疼痛。
- 出現精神或神經症狀，如眼睛怕光、視力暫時模糊、情緒憂慮、躁動敏感、易怒、無法集中注意力、健忘……等。
- 睡不好、難以入睡、嗜睡或失眠。



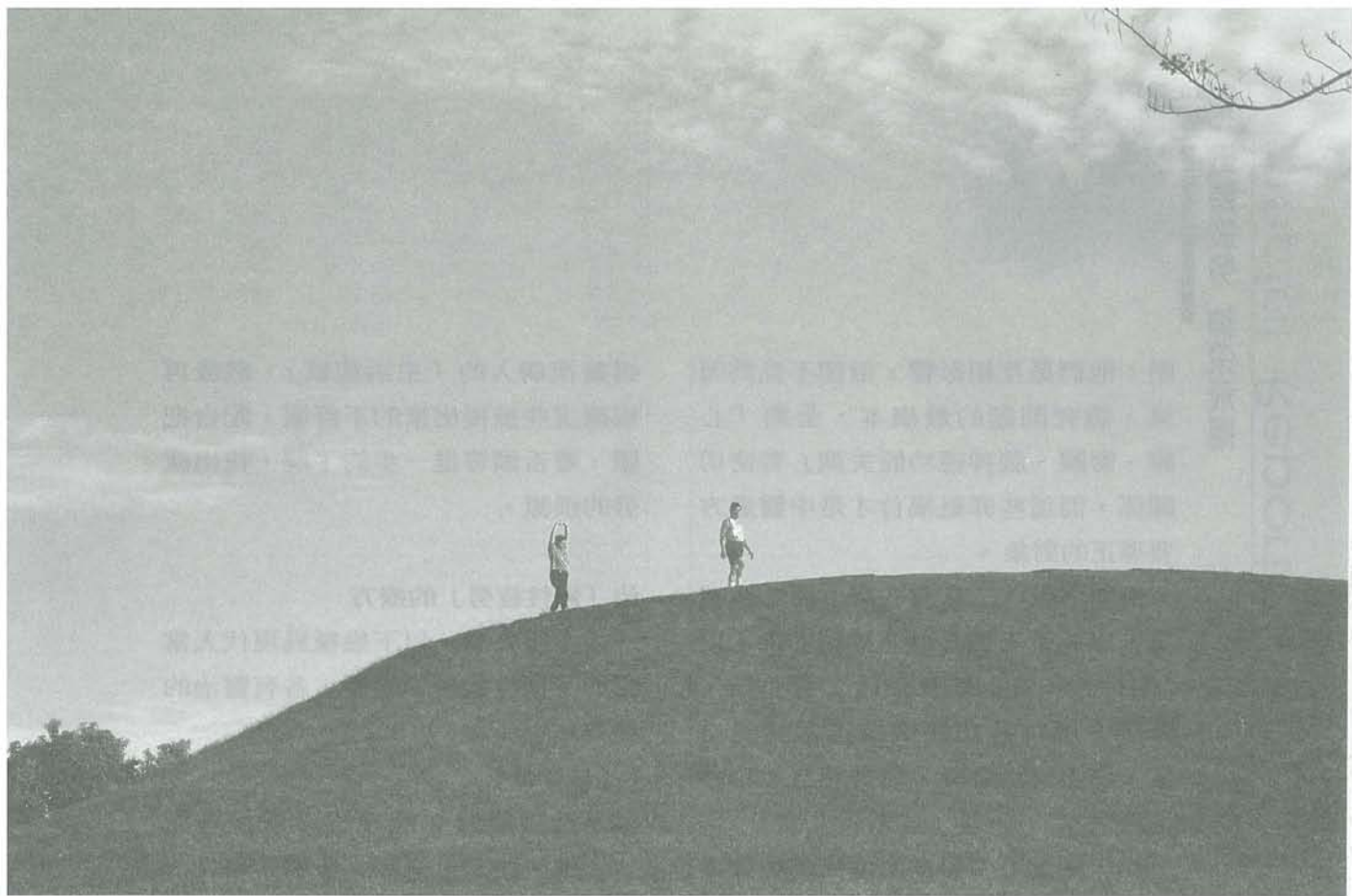
候群」，是因為這種不明病因的長期性疲勞，常伴隨其它各種不適症狀一起出現，包括：失眠、睡不好、睡不飽、頭痛、腸胃不適、食慾不佳、筋骨痠痛、注意力不集中、記憶力不佳、全身無力、心悸、情緒低潮、易怒……等。

至於為什麼好好的一個人會這樣？新光醫院精神科醫師周勵志分

析，或許是壓力太大或情緒上的焦慮所致，或是希望藉由「生病」來引起別人關注的心理作祟，亦或是生活作息不良或飲食熱量不足所引起，也可能與缺乏運動或過度勞動有關……，其隱藏於後的可能性實在太多了，因此更需要醫病雙方的耐心溝通與反覆嘗試，才有機會找到打開治療之門的鑰匙。

【哪些人容易經常感到疲勞、倦怠？】

1. **女性：**姚建安表示，根據醫學統計，女性有慢性疲勞症候群的人是男性的一倍半，換句話說，女性比男性更容易感到疲勞或是受疲勞所困擾，雖然沒有正式的研究證實，但一般均猜測與女性荷爾蒙的分泌有密切關係。
2. **抵抗力弱者：**再者，中老年人、慢性病末期的患者，以及癌症初期或正在接受放療與化療的病患，也是對疲勞、倦怠感受性較強的族群，而他們都具有免疫系統較弱的特性。從中醫的角度來看，免疫系統強弱和自體機能恢復有很密切的關係，彭文光醫師表示，免疫系統弱的人，不僅容易出現病痛，身體自我修復的能力也比較差，亦即一般我們常說的「體質不好」，因此，對於靠外力補強的需求也相對提高。
3. **高瘦體型的人：**還有統計指出，慢性疲勞比較容易發生在高瘦型的人身上，矮胖型的人反而比較少見。對此，台北醫學大學保健營養系副教授也提出她的看法：瘦的人往往在飲食上沒有攝取足夠的熱量，而熱量不足正是造成疲倦感的原因之一。
4. **上班族或常坐少動的人：**彭文光醫師指出，這些人往往「上半身過度充血（因為用腦刺激所致），下半身缺血（少動）」，氣血循環不良，自然容易疲勞。
5. **追求完美、情緒敏感、容易憂鬱或焦慮的人：**周勵志醫師指出，這些人比較容易給自己壓力，自然容易出現慢性疲勞的症狀。



使失序的身體功能恢復正常

中醫慢性疲勞療法

從中醫的角度來看，「疲勞」很少是單一事件。彭文光醫師表示，一位因長期不堪疲勞干擾前來求診的病患，身上往往同時還有其它毛病，只是在醫生提醒之前，病人通常不太會想到這些症狀的關聯性。

讓身體恢復自我機能

然而，中醫對於「造成疲勞的背後原因」，卻有不同於西醫的看法。彭文光醫師指出，西醫會去探究疲勞與

疾病的關係，例如，經過一連串檢驗後，確認某人經常性的疲勞是高血壓所引起，於是便把治療的重點放在高血壓上，因為對西醫來說，只要改善了高血壓的毛病，疲勞感自然就會減輕。

然而就中醫而言，疲勞和高血壓都是症狀的一種，高血壓會加重疲勞感，任由身體長期處在疲勞狀態而不醫治也會加重高血壓的病情，或者令原本沒有高血壓的人進而出現高血



壓；他們是互相影響，但卻不互為因果，追究問題的最根本，全與「心臟、腎臟、腦神經功能失調」有密切關係，而這些罪魁禍首才是中醫處方要導正的對象。

例如，以「三黃瀉心湯」使心跳減緩，以「天王補心湯」補腦安神，以「知柏八味丸」補腎強壯；當心臟、腎臟、腦神經功能恢復正常功能之後，血壓自然會降，疲勞感自然也會消除。

換句話說，中醫在治療疾病時著重在「使身體失序的器官功能恢復正常」，當器官功能恢復正常了，身體的「自我機能恢復」功能便得以發揮，許多病痛自然消失。

疲勞也是，當身體經過調理後，疲勞感，連帶其他相關的毛病都會一一祛除。相對的，當一個人病痛纏身，免疫功能和自體恢復機能自然處在較弱的狀態，疲勞感自然也較容易出現。

症狀不同，療法不同

彭文光醫表示，中醫裡常見的慢性疲勞約有思鬱、怒鬱、腸胃吸收不好與心肺功能不全、血虛型、腎虛型等五種典型。不同的典型，有不同的症狀，來自不同的病因，使得治療方式也不相同。因此，中醫在做診斷時，

很重視病人的「主訴症狀」，然後再根據這些被提出來的不舒服，配合把脈、看舌頭等進一步的了解，找出疲勞的根源。

治「慢性疲勞」的療方

從中醫來看，以下幾種為現代人常見的「慢性疲勞」類型，各有醫治的藥方。

【思鬱型】

- 合併症狀：過度思考或推理記憶、健忘、失眠、多夢、心悸、口瘡、疲倦等，其中「失眠」的症狀特別明顯，食慾倒是不錯。
- 對象：這類型疲勞患者經常是「臨睡前仍在大量用腦」，所以常見於股票族、經常須背誦記憶的人、工程師、設計師等族群。
- 病因：腦部神經過於亢奮。
- 藥補：常以「天王補心丹」補腦安神，來達到治療疲勞的效果。

【怒鬱型】

- 合併症狀：乳房腫痛、頭痛、頭脹、失眠、多怒、情緒過於低潮或亢奮、口乾口苦、胸悶，其中「頭痛、頭脹」的症狀特別明顯，如遇月經失調或正值更年期，病情將更加嚴重。
- 對象：年紀大的人、高血壓或糖

尿病患者，患的常是這類型的疲勞。

- **病因：**生悶氣所引起，長期性的情志不順暢。
- **藥補：**常以「勾藤散」、「天麻勾藤飲」或「龍瀉肝湯」等紓緩胸中鬱氣，改善頭痛、頭脹和高血壓的毛病，疲勞自會消散。有月經失調或正值更年期患者，則建議再加上「加味逍遙散」調經理帶。

【心肺功能不全與腸胃吸收不好】

- **合併症狀：**講話有氣無力、食慾不振、爬樓梯容易喘，疲倦感特別明顯，睡眠的情況倒還好，有些人甚至還有消瘦、臉色不好（過白或過黃）、大便較稀或是貧血等現象。
- **說明：**這類型疲勞患者經常是「身體勞累過度、經常誤了正餐、工作上必須多說話」者。
- **病因：**心肺功能不全、腸胃吸收不好。
- **藥補：**常以「參苓白朮湯」或「六君子湯」加以改善。

【血虛型】

- **合併症狀：**面色蒼白、頭痛、頭暈、月經少、疲倦、睡眠不好、

手麻、目視模、指甲和唇無血色，至於食慾則還不錯。

- **說明：**這類型疲勞患者經常是「月經不調」或「曾經大出血（如產後、月經量多、痔瘡）沒有調回來」引起。
- **病因：**缺血或氣血循環不良。
- **藥補：**常以「四物湯」或「補肝湯」等活化血氣。血虛型的患者如果還伴有腰痠、佳骨神經痛、下半身痠痛、骨質疏鬆症等，則以「四物湯+黃柏+牛膝」補身會有不錯的效果。

【腎虛型】

- **合併症狀：**腰痠、疲倦、腳痠、站不久、坐不久、面色黑、消瘦、憔悴感、頻尿、夜尿、咽乾、乾、耳鳴、重聽、掉髮、掉牙、骨質疏鬆、月經過少或閉經（連續四、五個月沒有月經）等，其中疲倦感與腰痠、腳痠特別明顯。
- **說明：**這類型疲勞患者經常是先天體質不良、晚睡、欠佳、曾有大量出血者；高血壓、糖尿病的患者居多。
- **病因：**下半身功能弱化。
- **藥補：**常以「六味丸」、「左歸丸」、「右歸丸」等加以治療。

戰勝疲勞 從日常生活做起

疾病會引發疲勞，相對的，長期的疲勞也會造成疾病。不論中、西醫均強調，把疲倦放著不去改善，不僅疲倦的情況將愈來愈嚴重，還容易引發各種慢性病或癌症上身；如果這疲倦感是疾病引起的，你的拖延更可能錯過發現和治療疾病的黃金時機。

所以，建議你把自己帶到醫師面前好好檢查一番，同時配合適當的運動、飲食與生活作息才是積極的做法。

【治療】

——身心同時進行

家庭醫學科的治療

當家庭醫學科醫師確定，患者是慢性疲勞症候群的患者時，除了會建議適當的運動之外，還會進行一連串「認知行為治療」，此即是淺層的心理諮商，透過一次又一次的溝通，讓患者了解自己真的沒病。除非必要，醫師才會開予抗憂鬱藥或低劑量的類固醇。

姚建安醫師還建議，患者最好多吃



含鎂的食物（深綠色蔬菜是鎂的最佳來源，全穀類、核果、豆類、莢豆類、巧克力、可可也含有豐富的鎂），同時補充足夠的水分，如此均有益於慢性疲勞的改善。

也許，你還需要心理醫生

然而，如果你的疲勞感被確定是來自於某種層面的心理問題，可能就需精神科或身心科醫師的介入。誠如彭文光中醫師所言，有些長期有倦怠感的人，治癒一段時間後又再復發，此時那個看不見的心理因素往往才是根源；心理問題沒解決，生理病痛永遠

無法痊癒。

新光醫院精神科主治醫師表示，有些慢性疲勞患者的病情的確是因心理的問題而起，例如：「慮病」傾向，被診斷為健康的患者卻總是認為自己有病，其背後代表著「想要合理逃避義務及獲得幫忙」的心理。

有些患者則是知道改善的方式卻缺乏實行的動機，精神科醫師則要協助找出背後原因；有些人則是看醫師或吃了藥即獲得改善，藥吃完了病情又復發，這可能是起源於希望被照顧的

心理。

當然，其他如壓力過大、過度思考、過度憂鬱焦慮或敏感等，都可能造成慢性疲勞的原因之一。

所以，必要時，不論是家醫科醫師診斷後的決定，還是病患自己覺得有此需要，都可以同時接受精神專科醫師治療或心理諮商，或許能得到比較根本的改善。

【運動】

——改善疲勞最好的方法



戰勝疲勞 神采飛揚

慢性疲勞症候群面面觀



雖然中、西醫對於慢性疲勞的診斷和治療模式有很大的不同，且每個人疲勞的原因也各有差異，不過中、西醫均贊同，「適度的運動」是改善疲勞最好、最快，也是最有效的方式。

醫學文獻上即指出，兩組同時接受治療的慢性疲勞症候群患者，一組有運動，一組則無，經過八星期之後，

前者對自己疲勞恢復的滿意度，是後者的三倍以上。「事實上，只要開始運動，疲勞的情況就會有所改善。」姚建安醫師表示。

散步、打太極拳

要怎麼個「動」法呢？彭文光醫師表示，不論是僧伽這個族群，或是一



般擔任內勤的上班族，其倦怠感多來自「上半身過度充血（因為用腦刺激所致），下半身缺血（少動）」的緣故，對此，「散步」（慢走）可以帶來不錯的改善效果。

彭文光醫師建議，從每天半小時開始，以半小時一個單位視自己體力慢慢增加，到一個半或二個小時。而散步的時間最好選在清晨或黃昏，氣溫涼爽的時候。如果可以，至少二天走一次，一方面讓腦筋休息，一方面則促進下半身血氣循環。

此外，太極拳也是可以有效恢復疲勞的運動，對於高血壓、糖尿病、心臟病的緩解也有幫助。

有氧和伸展運動

相對於中醫的慢，西醫則強調「加強心肺功能」。姚建安醫師建議經常感到疲勞的病人，不妨多做「快走（1秒2步）」等有氧運動，一個星期至少三次，每次持續30分鐘，到流汗的程度；此外，能伸展筋骨的運動，或是大家所熟知的外丹功、太極等傳統氣功，也不錯。

量身訂做的運動較妥當

不過精神科周勵志醫師提醒大家，如果是因為過度勞動而造成的疲勞，他需要的就不是多運動，而是減少運

動。所以，由醫生根據你的疲勞狀況和健康情形，來評估你需不需要運動、適合做哪些運動，或許是比較妥當的做法。

【營養均衡】

——避免為病情雪上加霜

當你在進行疲勞的療程時，如果有營養師針對個案進行評估並特別指導，或許在恢復疲勞的過程中，可以獲得加速的效果。雖然一般人的疲倦較少是因營養不均而起，但是對於僧伽這個特殊族群來說，這卻可能是造成疲勞始終揮之不去的主要原因之一。

台北醫學院保健營養系副教授蘭淑貞表示，由於出家眾大部分有「過午不食」的習慣，又是吃素，因此普遍存在「熱量不足」和「缺乏鐵、維生素B群等營養素」的現象。

熱量不足容易疲勞

「『熱量不足』會讓人產生倦怠感，也比較容易疲勞。」蘭淑貞副教授說。「要知道自己攝取的熱量是否足夠，可以從『身體質量指數（BMI, body mass index）』看出來。」

身體質量指數（BMI）＝體重（公斤）÷身高（公尺），是國際上公認評估身體脂肪量的簡易方法，當男性



的BMI低於20、女性的BMI低於19時，即表示有熱量不足的問題存在。這也是為什麼統計上「高瘦型」比「矮胖型」容易疲勞或倦怠的原因之一；而放眼望去，出家眾屬這類體型的人似乎占了大多數。

分析出家眾容易熱量不足的原因，和「過午不食」的飲食習慣有很大的關係。蘭淑貞副教授指出，和一般人的一日三餐外加兩、三頓點心相比，出家眾一日兩餐顯然少很多。身體有

能量才能持續修行，因此，出家眾應隔外注意，將一個人一天所需的熱量平均分配在早、午兩餐中。

每日飲食指南

然而，到底一個人一天要怎麼吃熱量才夠呢？行政院衛生署的「每日飲食指南」雖是老生長談，卻無疑是最佳範本。（表2）此外，蘭淑貞副教授還特別強調兩個重點：

1. 一般人所需肉類的量，素食者應以豆製品，或杏仁、腰果、核桃等堅果類補足。

2. 兼顧各類食物的攝取，避免侷限在少數幾種食物上。例如，同樣是五穀根莖類，最好每餐吃不一樣的，例如燕麥麵包、五穀雜糧飯、麵條變換著吃，絕對比每餐都吃米飯來得營養均衡、對身體來得有益。

維生素B群與鐵

另一個造成熱量不足的原因，則是缺乏維生素B群和鐵等與「能量代謝」有關的微量營養素。什麼是「與能量代謝有關的微量營養素」？簡單來說，就是參與熱量轉換的元素，他們的量雖然



每日飲食指南

資料來源：行政院衛生署「每日飲食指南」

類別	主要營養素	份量	份量單位說明	其他建議
五穀根莖類	醣類 蛋白質	3~6碗	每碗：飯1碗（200公克）； 或中型饅頭1個； 或土司麵包4片；	
奶類	鈣質 蛋白質	1~2杯	每杯：牛奶1杯（240c.c.） 發酵乳1杯（240c.c.） 乳酪1片（約30公克）	
蛋豆魚肉類	蛋白質	4份	每份： 豆腐1塊（100公克） 或豆漿1杯（240c.c.） 或蛋1個 肉或家禽或魚類1兩 （約30公克）	
蔬菜類	維生素 礦物質 纖維	3碟	每碟：蔬菜3兩（約半碗的量）	其中最好有深綠 或深黃色蔬菜。
水果類		2個	每個：中型橘子1個（約100公克）；或番石榴1個	其中最好有含豐富維生素C，如柑橘、柳橙、草莓、檸檬
油脂類	脂肪	2~3湯匙	每湯匙：1匙油（15公克）	1. 植物油為佳 2. 花生、腰果等堅果類也可提供豐富油脂

小，然而少了他們，即使你吃下再多的蛋白質或脂肪，都無法被轉換成可供身體各細胞吸收利用的型式，於是有吃等沒吃一樣。

蘭淑貞副教授表示，維生素B群廣泛存在於五穀根莖類裡，只要飲食中能經常變換種類，必能攝取到足夠的維生素B群。鐵的攝取也是，像菠菜、A菜、葡萄、櫻桃等都含有豐富的鐵質，唯一的問題是，植物性的鐵無法參與造血的工作，這也就是素食者多患有貧血的緣故。而貧血也會使

人容易倦怠和疲勞，因此，素食者必須額外補充鐵劑，才能彌補缺乏動物性鐵的不足。

至於補充多少，應視個人體質而定，所以走一趟醫院，由醫師或營養師幫你評估是必須。要特別注意的是，補充鐵劑時，要避免與茶和含鈣的食物一起服用，以免影響身體對鐵的吸收。

在此，要特別澄清一個常令民眾的困惑——正常人有沒有需要補充維生素製劑的必要？蘭淑貞副教授表示，



身體的正常運作須仰賴各種不同的團隊合作營養素，這些，天然的食物裡都有，只要你兼顧六大類食物，選擇的種類夠多，就毋須擔憂某種營養素缺乏的問題。因此，除非你的身體被醫生確定患有某種營養素缺乏症時，才有需要額外補充製劑，否則「天然的最好」。

多喝水

水分也是恢復疲勞不可或缺的要角。蘭淑貞副教授建議，最理想的每日水分攝取量是30~35cc／每公斤體重，也就是說，一個50公斤的人，其一天所需的水分應是1500~1750cc，大約8杯左右。當然，一般人很少會有這個「雅興」每天細數自己的喝水量。「其實，呼應著身體的需求，也就是感覺口渴就喝水，基本上就不會有『身體缺水』的問題。」

蘭淑貞副教授表示。「不過，中老年人可能得特別注意自己的飲水量，這是因為人對口渴的敏感度會隨著年紀增加而下降的緣故。」

至於喝的是什麼水，白開水、罐裝飲料、茶或咖啡蘭淑貞副教授說，其實都可以接受，全憑個人的習慣。唯罐裝飲料裡除了水分之外，全是熱量，沒有其他營養素，須控制體重的人不建議飲用，但熱量不足攝取者，

倒無禁忌。

而茶、咖啡等所謂的「提神」飲料，並不能視為解決疲勞的工具，「從病因下手，才是根本的解決之道。」蘭淑貞副教授說。

【作息正常】

——早睡早起身體好

所有的病痛的復元，都需要良好的生活作息作後盾。到底，怎樣才是最符合人體生理時鐘的作息呢？彭文光醫師指出，自然的狀態下，人體到了晚上9點血壓會逐漸降低、心跳逐漸減緩、體溫也跟著下降，這表示我們的身體已準備進入休息狀態；過了一個晚上，約到了清晨4、5點左右，人體自然隨著血壓、心跳、體溫的回升而甦醒。

大家都知道睡得好（睡得深入，一覺到天亮）精神自然好，超過了9點，身體為了保持精神，慢慢地又進入亢奮狀態，「這也就是晚睡反而不易入睡或睡不好的原因。」

彭文光醫師表示。「如能呼應身體的生理時鐘，養成上述『早睡早起』的習慣，相信有一個好的睡眠並不困難。」一個多麼簡單、卻又常被現代人忽略的道理，或許是諸位容易感到疲勞又力求改善的朋友，最應力行的生活原則。

缺乏運動， 膳食養生有妙方

文／楊玲玲教授（國立嘉義大學生命科學院院長）



您常常坐著又缺乏運動
造成血液循環不良、麻痺現象
也常常壓力過大
造成末梢血管擴張
腸胃不舒服嗎
以蓮房及藕節作成的膳食
將有效地改善您的煩惱

祛瘀止血之蓮房

蓮子收成後，正是蓮房收成的好時機，蓮房乃是包藏蓮子的肥大花托，採收蓮子後，再採下蓮房曬乾，即為中藥材之蓮房。蓮房具有祛瘀止血作用，藥理學之研究可縮短出血時間，同時具有抗菌作用。尤其是對婦科之不正常出血，以及月經過多常用之中藥材。考生因久坐讀書或上班久坐辦公室缺少運動，常有瘀滯現象如麻痺、血液循環不良，以下介紹乃為夏季消暑祛瘀兼祛濕。

消暑去瘀補氣

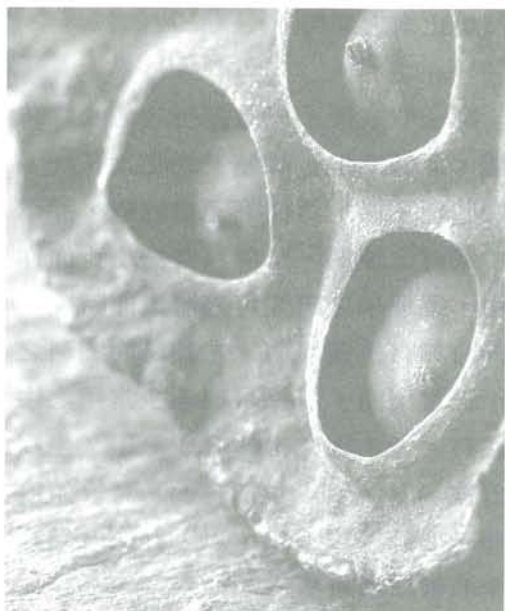
蓮房生脈玉露

【材料】

生蓮房一個、麥冬一兩
沙參一兩、米半杯、冰糖適量。

【作法】

1. 米洗淨，加清水浸泡。
2. 生蓮房用不銹鋼刀切細，和麥冬與沙參加水6~8杯，以淹蓋材料為度，放入電鍋中，外鍋加水半杯，煮至開關跳起，略冷，去渣，待用。
3. 將米加水用果汁機打成米漿待用。
4. 將步驟2之汁煮沸後，再將步驟3之



米漿徐徐加入，攪拌煮至半透明後加入適量之冰糖溶解後，再悶10分鐘，略冷即可飲用。是夏日消暑去瘀之最佳飲料，配合沙參之滋陰補氣和麥冬滋陰生津及米之補中益氣；本玉露對夏季之渴躁、虛脫、無力、運動量少、瘀滯者之最佳點心、副食。

滋養強壯收斂止血的藕節

藕節係指蓮之地下莖藕之節部，具有收斂止血作用，新鮮者具有清熱涼血的作用，因準備考試或壓力過大而有心急、煩熱、易造成末梢之血管擴張而臉色紅嫩，另有些原本有胃不適

或潰瘍、有胃出血傾向者，或咳嗽時略帶有血絲，此時則宜選擇具有清熱之新鮮藕節。

涼血乃為中國醫學之名辭，以現代藥理學解釋，乃降低血流量，減少血管壁之壓力，而達止血之效用。

熱止咳涼血茶

【材料】

藕節 2 兩、杏仁半兩、甘草 2 錢
米半杯、冰糖適量

【作法】

1. 米洗淨，浸於清水中。
2. 藕節洗淨、和杏仁、甘草一併放電鍋中，內鍋加水 4～6 杯、外鍋加水半杯，煮至開關跳起，去渣、留汁放冷待用。
3. 將米與步驟2之藕節汁一併放入果汁機中打成漿。
4. 把部分之步驟2汁煮沸後，徐徐加入步驟3之米漿，攪拌均勻後，最後加入冰糖溶解後，放入悶燒鍋中，悶一個小時，即可飲用。

說明：藕節清熱涼血、甘草補中緩急、杏仁止咳下氣，配合米之補中益氣，適合咳嗽者之止咳早餐代替牛奶，配合一個蛋、吐司及水果，及為豐富營養之止咳涼血之早餐。

真的比較慢嗎？ 中醫調理療效

文／周莉蕙醫師（周中醫診所負責人）



一般觀念中似乎覺得
西醫的藥效比中醫來得快
這是一種以偏蓋全的刻板印象
事實上
是要依據患了什麼病症而定

疾病療效的快慢，跟患了什麼病有很大的關係。像只出現單一的頭痛症狀，相信中、西藥很快都可以解除病痛。但若出現多項症狀，治療起來一定不比單一症狀來的快。還有疾病若是慢性遷延已久，併發多日，跟治療一位剛得病的人，成效快慢當然有所差異，不論中藥或西藥都一樣的。

中藥真有效？

某日，某學苑，中西醫師阿蕙擔任護七——醫療組的醫師，也就是師姊們在打佛七期間有任何的小病痛，都找得到的第一線醫師。

此刻醫療室走進二位比丘尼。

甲師父說道：「醫師，妳的中藥真有效，才一包，我的頭就不痛。我不知道中藥原來也這麼有效呢！」

阿蕙解釋道：「因為這道場是密閉式的，一定要有冷氣空調。您們原先沒有吹冷氣的習慣，再加睡眠減少，抵抗力降低，自然容易招受風寒，這

是中醫所謂：『邪之所湊，其氣必虛』。所以一包三克的科學藥粉——川芎茶調散，疏散風寒，很快在一、二十分鐘內就可以解除您的頭痛。」

同組的西醫——琦醫師，微笑地聽著她倆的對答。

旁邊的乙師父也接著說：「對啊！妳昨晚給我的藥膏，才擦一次，今天嘴破就好了。」這下，阿蕙不敢再說話，快速送走二位師父。琦醫師很好奇地問：「什麼中藥藥膏這麼有效啊？」

阿蕙微羞赧地說：「是西藥口內膏orabase啦！」然後二人相愣一秒後，在醫療室大笑了起來！怪不得阿蕙不敢說！

因為，這口內膏是美國仙丹類固醇(Dexamethasone)，當然有效。佛七期間不必去擔心長期抹用的副作用！能立即解除病痛，讓師父、師姊們心無罣礙地一心念佛，何必在意是中藥或西藥呢！

到底要吃多久才會好？

這時，糾察學長送來一位氣喘的師姊。

師姊撫著胸，氣促地說著：「很久沒發作了，根本沒想到要帶藥上來。可能是昨晚睡的床，舖的是草席，所

以才發的。」

「剛好有備支氣管擴張劑，您先使用。」琦醫師拿給她噴了後，請她在一旁休息順道觀察。

阿蕙此時跟琦醫師又聊了起來。

「阿蕙，像這種慢性氣喘，您們中醫怎麼治啊？」

阿蕙道：「急則治其標，緩則治其本。像急性發作，西醫真的比中醫快！病患及家屬根本等不及去煎藥，不用中醫師講，自動先到急診室報到，用噴劑、打針，等病情穩定後，才來中醫這慢慢調理，改善體質。中醫就會依其體質，去辨證分型：是屬肺虛？脾虛？或腎虛。而分別對治，用養肺固表；健脾化痰或補腎納氣來調整。有研究文獻顯示，經中醫調養，可能三到五年內不會再發作、降低復發頻率。」

「那中藥調理要不要花上一段長時間吃藥呢？」

「呵呵……每次都被這樣問！『到底要吃多久才會好？』其實每種病各有特色，每人體力各有差異，有些慢性病是真的急不來的。至於所需花費的時間，有醫師認為病了多久，就要花相同的時間去治療。而這治療好了之後，還要再服用一段時間，作鞏固療法，以避免復發的機會。所以就有服用中藥較慢的感覺了。」

另一原因是，會來看中醫，想用中藥調理的，都是病程已久遠，拖上數月甚至數年的，或者是年老體衰，更多是長期服藥的患者，身體的陰陽早就不平衡了。用中藥調理的目的，就是讓身體強壯起來，調節免疫系統的功能，增強抵抗力，由身體自己本身去主動出擊，對抗疾病取得平衡。

治標治本？視情況而定

簡單地說，中醫治病調理，不過是把不平衡的，調整回原來的正規而已，把不足的地方，加以補足；過盛的，則要清瀉，而使身體回復平衡，那麼種種症狀病徵自然而然會消除。

另外，成效的快慢，也取決於每個人對康復的定義不一樣。像咳嗽，吃了藥，看起來即時見效，一、二天後又來了。像這種只是著重消除症狀，沒有徹底解決問題，體質沒有回復到正常，當然就會再次咳起，讓人以為又感冒了。而中醫有時治標，有時治本，有時標本兼治，以至於門診時，常有些媽媽會告訴阿蕙說，她們的孩子雖然吃中藥比較慢，但再感冒的次數都有減少現象。」

在旁休息的師姊氣喘已減緩了大半，插了口說：「下山後，可要找中醫好好調理一番了囉！」

阿蕙當然是很用力的點頭同意。

對症下藥最重要

待師姊離去後，琦醫師開口了：「像中醫調理式療法在醫治一些急性疾病，例如急性腎炎、肺炎，盲腸炎等，或一些細菌引致的疾病，相較之下，就顯然有不足了吧！醫治此類病要用強的藥物，例如抗生素、消炎藥，速戰速決，避免拖長病情，引起其他的併發症，中醫怎麼辦呢？」

「嗯...其實中醫也能治療急性病的。只是每個醫師的臨床辨證、取方、選藥的能力，參差不齊，再加上健保開放，方便民眾用科學藥粉，而無法遵照古方的煎法服用，療效降低。再者，中醫只開放部分疾病住院，像急症住院需留院觀察的，那敢在門診開一帖藥，叫病患自行觀察病情變化呢？評估場地資源不足，如何能進一步了解中醫療效的快慢呢？」

其實，大陸已漸漸在中西醫互相結合，找出哪種病，用哪種藥或合併使用，療效最快、副作用最少、經濟成本最低，以佳惠更多的病患，何必再被中醫、西醫的概念束縛！只要是救人，當然是方法越多越好，不是嗎？」琦醫師微笑地點了點頭，一同跟阿蕙上大殿，拜佛去了。

天堂地獄 ——一線之隔

——淺談躁鬱症
文／黃宗正（台大醫院精神部主治醫師）



對於躁鬱症的觀察發現
情感可以是生理造成的
也進一步發現
躁鬱症與遺傳學、神經科學
和精神藥物學的相關性

這一天當我正愉快地聽著舒曼的音樂，電話響起了，是小高。「黃醫師，我下星期要去美國，你看可不可以？」「沒問題，明天你來我的門診一趟，我告訴你怎麼做，也順便把藥帶齊。」放下電話後，腦中想起小高這位國中同學多年來的病史。

他罹患躁鬱症，每次發生躁鬱症多

半和出國旅遊有關，每次出國到時差大的國家，由於睡眠剝奪，便在當地發生躁鬱症，變得自信十足，活力充沛，滔滔不絕，慷慨大方，亂買東西，有時不聽勸阻還會「冒險犯難」，往往只好送醫，旅遊變成住院，旅館變成病房。

躁鬱症的遺傳傾向

在北歐地區有些地方到了冬天幾乎全天見不到陽光，每年到了冬天，有些人就進入極度憂鬱的狀態，而其中有些人到夏天又變得輕躁，也就是如小高發作躁症般，只是程度較輕。這種奇妙的現象使得醫學家對所謂的「情感」有了進一步的認識。主要的論點是：情感可以是生理原因造成，不一定是心理因素。像上述的時差、季節因素，都和心理因素關係不大。進一步的發現來自於遺傳學、神經科學和精神藥物學等領域的相關性。

早在三十年前就有醫學家發現躁鬱症有遺傳傾向，有些家族甚至有3/2的成員有躁鬱的情感疾病。綜合整體遺傳學的研究，可以說躁鬱症是在精神疾病中遺傳性最高的一種，同卵雙胞胎〈其基因完全一樣〉，如果一個罹患躁鬱症，另一個得病的機率是50%；父或母之一罹患躁鬱症，則子女

罹病的機率是25%，如果父母都罹患躁鬱症，則子女罹病機率上升到50-75%。這些研究很明顯地顯示了遺傳因素之重要性。

藥物可治療情感疾病

神經科學的發現可用兩個例子說明。第一是腦通電的研究，法國曾經發現對一位老婦人的黑核區通以微量的電流，結果竟然使她馬上產生急性憂鬱狀態，一直哭泣喊著人生沒希望了，活著沒意義了，研究人員停止通電後她就恢復到有點輕躁的狀態，談笑自若，輕鬆自在。進一步以正子攝影來觀察腦影像發現除了黑核區外，視丘及額葉區都有活化的現象，顯示了某種腦迴路可能和情感之悲喜有關。另一個例子是當躁鬱症患者進入鬱期時，腦脊髓液中的某種神經傳導物質（血清素）也會降低，在藥物治療後又可回復，同時鬱症也回復，這使得人類的精神治療學向前跨了一大步，發現「情感」疾病也可能因藥物治療而改善。

藝術與輕躁症

耳邊舒曼的54號作品（A小調鋼琴協奏曲）剛停止，接下來的是97號作

品（第3號交響曲「萊茵」）優雅地奏起，不禁使我想起這位天才音樂家悲苦的一生。他正是位躁鬱症患者，每當發作時（如1933.1944.1954年），他便無法創作，並屢有自殺的行為，而輕躁症發作時（如1940.1949年）他的作品便如泉湧般顯現，光是1940及1949他便創作了24個及27個作品。所以就藝術家而言，輕躁期往往是文思才藝展現的時刻，而鬱期則如死神降臨之黑暗幽谷，漫漫長夜，了無生機。研究也顯示，許多藝術家和作家都比正常人有更高比例罹患情感疾病，也許正是因為其情感起伏比常人大，對人生之感觸比常人深，故使他們走入藝文界，也在該領域綻放光彩，同時也在眾人喝彩聲中，不為人知地，暗自承受情感疾病的煎熬。

微笑之心

第二天，小高果然依約前來門診，除了叮囑繼續服用情緒安定劑外，我多開了一些助眠劑給他，請他務必多睡，絕勿剝奪睡眠，同時請他避免一些危險因子，如過度的興奮，過大的壓力，過量之飲酒等。當他含笑轉身離去時，我突然想起舒曼離開世間的样子—1856年於瘋人院中絕食死亡，不同的年代，竟有不同的結局啊！

功德林

在僧伽醫護的工作上，感恩有您……

2001年5月1日至6月30日

60000

林孝完大德

50000

楊松岩大德

25000

法雲講堂

20700

彭文光醫師

20400

清涼精舍護法居士

20000

石進祥大德
吳金泉大德
林碧瓊大德
煒承精密工業股份有限公司
福嚴佛學院

17000

陳天燦闍家

10000

印豐法師
呂阿春大德
李旺枝大德
法音講堂
悟中法師
陳錫烈大德
張月娥大德
莊玉貞大德
莊玉齡大德

9000

盧漢隆醫師

8000

王美珠闍家

7200

洪增楠大德

7000

黃茂雄闍家

6000

汐止佛教蓮社
周秀珍大德
周家權大德
林志敏大德
林豐恩闍家
陳重光闍家

陳進發大德
楊金龍闍家
褚福全大德
齊清森大德

5100

平捷學苑 護法居士

5000

王振誠大德
呂志忠大德
呂明淵大德
呂學輝大德
呂寶銘大德
林永富大德
粘阿勉大德
湛覺法師
傅恭法師
劉明祥大德
護國寺

4000

吳崑隆闍家
宋雲樹大德
李仁超醫師
李文驚大德
李炳耀闍家
李榮東闍家
林永大德
林芳予大德
林彭素娥、林阿榮大德
洪聚良、王鳳仙、洪明展、洪林菊、王世加、王吳良升大德
張愛嬌大德
許紘璋大德
陳淑郁大德
陳熾生 陳劉彩惠大德
程妙闍家
黃文欽大德
楊志泰大德
葉瑞圻醫師

3600

賴英朗大德

3500

邢怡文大德
埔里普賢淨行會
賴銘南醫師

3200

施妙青大德

3100

三寶弟子

3000

王秀爵大德
林長茂大德
林陳辛大德
林錫雨、簡秀嬌、林玖吟大德
悟傳法師
張惠悅大德
許瑞助大德
郭王美珠、郭安理大德
陳良安大德
陳清標大德
陳顯男闍家、林正宜闍家
黃素禎大德
蔡青宏大德
鄭金枝大德

2800

陳春男大德

2700

陳炳彰大德

2500

廖文松大德

2400

姚天寶大德
張隆吉大德
黃裕峰大德
賴玉大德

2100

陳葉大德
黃姿莉、黃毓蓉、黃亨嘉闍家
盧溪明大德
鄭月女大德

2001

雲真寺(雲滿法師)

2000

大妙法師
文玉琳大德
牛裕薇大德
王鳳璋大德
本悟法師
江主文大德
何振奮大德

吳幼大德
吳淑文大德
吳鍾霖醫師
呂清憶大德
呂許寶大德
宋有堂大德
李行一大德
李阿紅大德
李淑芬闍家
李勝彰大德
李榮宗大德
辛成裕闍家
周玉靜、周金全大德
宗仁法師
昌芳吟大德
昌施品大德
林文讀大德
林秀芳大德
林俊雄大德
林政賢大德
林應成大德
林聖杰大德
邱煥城大德
柯葉器大德
胡琴玲大德
徐蘭香大德
高文啓闍家
涂霞闍家
張敏華大德
張勝柏大德
張瑞梅大德
梁昇富大德
許修喜大德
許涼闍家
郭翠琴大德
陳和男大德
陳炳中大德
陳重光大德
陳登光大德
陳顯男、陳俊東、陳俊傑大德
彭鈺芳大德
曾千玲大德
曾李阿葉大德
曾林怡大德
黃丁祥大德
黃秀芳大德
黃金萬醫師
黃昭榮闍家
黃啓訓大德
傅愈法師(弘傳精舍)
楊蔡翠英大德
葉阿好大德
廖陳金嬌大德
廖福春大德

趙從模大德
劉阿樟大德
劉美燕大德
蔡錦大德
盧盛嘉大德
謝鳳瑛闍家
韓嘉麗醫師
顏勤茂大德

1700

秦啓正大德

1500

王美淑大德
林大勝闍家
邱垂東大德
洪繼哲大德
張阿雄大德
張雪珠大德
許玫芳大德
陳泓州大德
黃易利大德
黃春男大德
戴慧洋醫師

1400

林欽賜大德
徐秀娥大德

1300

徐靜淑、周貞汝大德

1200

心慈、心傳法師
王秀娟大德
何明輝大德
呂界南等人
李吉祥大德
林石輝大德
張正宜大德
許賢堂大德
連蓮、連文鴻大德
陳文英大德
陳月霞大德
陳和輝大德
陳祐德大德
陳斌雄大德
楊富勝大德
趙嘉威大德
蔡玉毅大德
賴怡潔大德
賴英孟大德
羅中儀大德

1000

許敏慧闍家

毛賴淡大德
王波君大德
王金傑大德
王張彩芳大德
王醒華闍家
台鑾實業股份有限公司(慈愛社)
田萬頂大德
吉玄法師
江盈達醫師
自德法師
吳冠豪大德
呂玉琴大德
呂金火闍家
呂學煌闍家
李素如大德
李素妮大德
李裕海闍家
李鴻彬大德
見舍法師
谷振華大德
周勉雲大德
周美伶大德
昌香吟大德
東林精舍
果亮法師
林文芳大德
林余香大德
林周生大德
林孟哲大德
林芝顏大德
林長寶大德
林誠義大德
林惠蘭大德
林靜珊大德
林麗貞大德
河富美大德
和台燦大德
南山檀越
施玉珠大德
施雅芳大德
柯堅智大德
洪振豐大德
邱偉儀大德
海正法師
翁山林大德
翁寶玉大德
常能法師
張楚華大德
張嘉豪大德
張鴻梅大德
張連蓮大德
張麗秋大德
張麗雲大德
統贏資訊有限公司
許敏慧闍家

許淑貞闍家
郭西湖大德
陳兵金惠大德
陳秀英大德
陳秀侯大德
陳明惠大德
陳冠生大德
陳彥文大德
陳政樹大德
陳美月闍家
陳美娟大德
陳素梅大德
陳淑花大德
陳淑衍大德
陳碧真大德
陳碧華大德
陳麗美大德
傅祖盛大德
彭玉嬌大德
曾熾惠大德
黃怡修大德
黃明環大德
黃徐芳嬌大德
黃書瑋大德
黃健書大德
黃聰敬醫師
醫學法師
楊李金大德
楊秀月大德
楊麗巨大德
照定法師
重寶福大德
詹素敏大德
詹寶惜大德
雷文靜大德
趙明星大德
劉進富大德
劉慧英大德
劉寶桂大德
蔣莉華大德
蔣懷仁、顏美枝大德
蔡吳月娥大德
蔡玖鳳大德
蔡碧秀大德
蔡慈萍大德
鄭英琴大德
蕭桂馨大德
蕭惠芳大德
賴玉琪大德
賴伊容大德
龍泉寺大德
謝承志大德
鍾美月大德
顏明星大德
魏寶蘭大德
蘇蔡美鶯大德

蘇寶玉大德
900
李余其花大德
徐耀祖大德
張鳳琴大德
歐彥仁大德

896

台灣保谷眼鏡股份有限公司

800

江水泉大德
吳文煌大德
吳王素美大德
吳有福大德
吳秀貞大德
呂紹鐘大德
李青芬大德
李彩玉大德
張晉嘉大德
張錦虹大德
莊忠霖大德
陳松義大德
曾煥盛大德
慈雲寺
葉春網大德
趙瑞春大德
趙寶春大德
劉忠賢大德
魏松茂闍家
蘇金品大德

700

何美英大德

600

吳秀娥大德
吳思堂大德
吳慧蘭大德
呂林蘭華大德
李敏玄大德
李淑惠大德
阮小台大德
林忠樂大德
范玉梅大德
范鳳妹大德
高梅蘭大德、陳武剛大德
涂有德大德
張林招大德
張博清大德
張淑芳大德
張連文大德
許洪卯大德

郭李繼闔家
陳玉鳳大德
陳先益闔家
陳秀萍大德
陳彥志大德
陳淑女大德
陳淑吟大德
陳麗燕大德
黃永聰大德
黃名莉大德
黃秋萍大德
黃美玉、黃朱阿淑、黃阿朝大德
詹士毅大德
廖進益闔家
熊大基、熊文芳、林萬里大德
熊大猷、熊鎮南、熊定南大德
劉子儀大德
盧興津大德
嚴渝生大德
蘇振宗大德
蘇愛玉大德
蘇楊雪燕大德

500

王秀春闔家
王和大德
朱鴻明大德
江俊呈大德
自光法師
吳佑瓜闔家
李臨科大德
李素珍大德
李榮俊大德
李慧琳大德
周貴洪大德
林岡市大德
林信常醫師
林俐炫大德
林楊金若大德
林寶清大德
邱淑賢大德
范秉江大德
張嬌如大德
莊彩珠大德
許峰杰大德
許靜真大德
郭明亮闔家
郭美貞大德
陳敬榮大德
陳義政大德
陳麗淑大德
黃進來闔家
黃漢寶闔家
黃寶月大德

楊淨淳大德
董金娥大德
廖麗和大德
劉世興大德
賴石令大德
賴敦美大德
燦慧法師
簡敬豪大德
顧秀珍大德

450

林敬榜大德
林碧蓮大德
黃東昇大德

400

于鑫龍大德
山西省五台山普壽寺(如瑞法師)
心廣法師
王允長大德
王來春大德
王玖月大德
王黃阿梅大德
王蓓玲大德
朱勝一大德
吳吟珍大德
吳家生大德
呂玉娟大德
呂奇珊闔家
李岳忠大德
林秀貞大德
林芳嫻大德
林正堂大德
林淑娟大德
林淑靜大德
邱二妹大德
邱建豪大德
侯小龍、陳建中大德
姜鳳麟大德
洪文琴大德
洪美大德
胡炳堅大德
范曾阿燦大德
高麗珠闔家
張文里大德
張自雄大德
張榮盛大德
梁則修大德
莊秀豐大德
許庭熙大德
郭士嘉大德
陳志明大德
陳秀枝大德
陳柏萱大德
陳張秀般大德

博司科技有限公
司
曾品契大德
黃安然大德
黃金戴大德
黃淑珍大德
楊佳哲大德
劉子美大德
劉麗珍大德
蔡連枝大德
蔡湘盈大德
謝定川大德
謝麗如大德
鍾育均大德
鍾陳騰大德
藍松源大德
魏完大德
羅錦英大德
嚴一凡大德
嚴一翔大德
蘇陳教大德

315

范天來大德
范銘琦大德

310

林金雀大德
曾文理大德
黃連豐大德
黃麗燕大德

300

于秋月大德
王新霖闔家
王嘉琳大德
余滄信大德
吳富美大德
呂浩宏、呂豪洲、曾麗燕大德
李秀敏大德
汪幹雄大德
林玉春大德
林怡親大德
林彥行大德
林寶猜大德
陳文瑋、陳谷鳳大德
陳文瑋、陳谷鳳大德
陳東子大德
陳榮子大德
曾梅卿大德
游永豐大德
游舒敬大德
游震瑜大德
黃月德大德

廖慧芬大德
熊愛娟大德
蔡源璟大德
鄧秀子大德
錢珍珍大德
龍正吟大德
謝依庭大德

260

林尹嫻大德
林元鈞大德
黃啓倫大德

250

十方法界一切衆生

210

洪錦恩大德

200

牛郁順大德
王美銀大德
王鎮聰大德
何雪真大德
何瑞鴻大德
吳宜修大德
吳金枝大德
呂義忠大德
李亨利大德
李亞玟大德
李宗政大德
李冠儀大德
李紹蔭大德
周秀蘭、陳金蘭大德
周柏仁大德
林展樺大德
林念樺大德
林姿秀大德
林富大德
林雅雯大德
林詠福大德
邱金本大德
邱蕊大德
洪麗爾大德
范莉蘭大德
張予璽大德
張廷聿大德
張念湘大德
張楷翌大德
連坤湘大德
郭朝枝大德
陳文斌大德
陳佩怡大德
陳定芳大德
陳林企大德

陳玟邵大德
陳威良大德
陳彥佑大德
陳明和大德
陳進榮大德
曾永輝闔家
游月裡大德
程景俊大德
黃玉霞大德
黃兆清大德
黃明祥大德
黃玟瑜大德
黃秋美大德
黃信霞大德
黃蕭瑞榮大德
黃寶玉大德
會金法師
楊麗花大德
葉桂英大德
董海大德
連如法師
熊忠義大德
趙泰山、張春美大德
蔡玲玉大德
蔡蕭秀女大德
鄭林足大德
鄭錦洲大德
賴翠琪大德
戴明淑大德
謝明全、吳美汝大德
簡興源闔家
覺賢法師

100

王林苗大德
李俐穎大德
周文健大德
林吟露大德
林金標大德
林萬里大德
梁錫云大德
萬城大德
廖賴阿懋大德
熊大基大德
熊大猷大德
熊文芳大德
熊正宗大德
熊定南大德
熊林富妹大德
熊阿柑大德
熊鎮南大德
謝花子大德
謝雪莉大德
謝麗平大德

基金會紀事

6月份

- 06/01 慧明法師至衛生署醫政處與李懋華醫師討論義診規畫。
- 06/03 本會於「新竹福嚴佛學院」舉辦僧伽義診活動，共76位受診。
- 06/04 慧明法師、羅護理長、尤美玉主編至醫政處與李懋華副處長討論白皮書。
- 06/05 寶發科技沈佩蘭小姐來訪討論ISO。
- 06/06 『僧伽醫護』雙月刊第14期出刊。
- 06/07 慧明法師與會計人員送財務報表給鍾士鎮會計師審核。
- 06/08 僧伽診所財物清點
- 06/11 迎新及慶生會。至衛生署醫政處與李懋華醫師討論白皮書撰寫。
- 06/14 慧明法師、賴紹宗老師、羅憶珠護理長至世貿中心參加電子e療研討會。
- 06/15 至圓光佛學院拜謁院長，送圓光義診

- 病歷報告。
- 06/16 放生會至東北角舉辦第二次放生活動。
- 06/19 與日祥公司至衛生署討論白皮書撰寫。
- 06/20 社工訪視扎西喇嘛
- 06/21 召開健保委員會。
- 06/27 僧伽診所盤點藥品。
- 06/30 召開第一屆第四次勸募委員會。

7月份

- 07/02 1.慧明法師至台中與陳文秀醫師及劉定明醫師確定7月22日埔里正覺精舍與圓通寺義診規畫與行程安排。
2.與詹政和醫師討論埔里僧伽眼科義診及配鏡服務。
3.與豐富醫師協商埔里義診中心牙科服務及中部牙醫醫療網事宜。
- 07/03 1.聯絡埔里榮民醫院及南投南雲醫院協議7月8日埔里義診血液及尿液檢驗費用等相關合作事宜。
2.安排7月8日埔里義診X光車。
- 07/06 慧明法師召開醫療網整合會議，與會有董事宋永魁醫師、醫事委員會主委賴文源醫師、副主委蘇逸玲督導長、醫護組羅憶珠、文宣組尤美

- 玉、陶番震，顧問賴紹宗、蔡仁勇。
- 07/07 至埔里義診中心討論僧伽義診會務。
- 07/08 1.至埔里圓通寺及正覺精舍、雙冬廣輪精舍為81法師抽血及83位法師照胸部X光。
2.至國姓鄉勸察安養中心土地。
- 07/12 召開健保委員會及僧伽網路會議。
- 07/13 至林口長庚拜訪宋永魁副院長討論僧伽醫療照護計畫。
- 07/15 至台北榮總參加佛教醫事人員聯合會第三屆第一次大會。
- 07/16 寶發科技沈佩蘭小姐來會指導ISO進行計畫。
- 07/18 至埔里義診中心與黃聰敏醫師、豐富醫師、南林精舍如慧法師、常智法師討論牙科義診事宜，並至台中探視朱誠彥醫師。
- 07/19 至樹林仁愛醫院探視聖虛法師。
- 07/22 至埔里正覺精舍及圓通寺共為90位法師義診。
- 07/27 電腦硬體與各項資料庫重整規畫會議僧伽醫護計畫會議。
- 07/31 因受經濟不景氣影響，6月份後捐款銳減，為節省開支，故將會址1樓退租，全部作業移至2樓進行。

發現佛法與健康
就從250元開始



護持僧伽健康 贈送紀念棉衫

佛法無價 健康也無價

現在，只要250元

您就是佛法傳承的最佳健康護法

250元化作千千萬萬無盡的善緣

一件用善緣編織而成的衣衫

僧伽醫護基金會 深深企盼您的支持

辦法：即日起只要捐款至僧伽醫護基金會達250元以上，即可獲贈一件紀念棉衫（分M、L、XL三種尺寸），送完為止。

注意：請於本期雜誌所附之劃撥單上註明棉衫尺寸

多了100元，



僧伽更健康了 您也多了一分慈悲！

多了100元，佛法更普及了 您也多了一分智慧！

您的布施，您的護持 才使我們有勇氣繼續走下去 也是

基金會永續經營的關鍵

100元

發現慈悲與智慧

僧伽醫護基金會急需您的護持

捐款辦法（加入會員）：

每個月100元以上，也可全年布施1200元以上。

郵政劃撥帳號：19265780 財團法人佛教僧伽醫護基金會 也可以信用卡捐款

佛教僧伽醫護基金會〈02〉8954-1489

【注意】

1. 僧伽聯合診所，因捐款銳減，七月三十一日已正式結束服務。
2. 埔里僧伽義診中心，八月一日起暫停服務，將重新出發（詳情請看封面裡）……
3. 放生會捐款者不贈送紀念棉衫，亦無法提供抵稅收據。