

獲醫伽僧

- H1N1新型流感的防疫之道
- 一位比丘尼弟子的殷切祈禱
- DNR 善終的一種選擇
- 人物專訪 淨耀法師

保肝・護肝・救肝

【專題企畫】

愛肝三部曲

NO.57

1999年4月5日創刊 | 2009年6月5日出刊

■ 僧伽安養如意苑測量模型



2009年5月

僧伽安養如意苑進度報告



地號 1010-24施工前、施工中、施工後情景。

地號1021施工前、施工中、施工後情景。



【土地開發】

- 2009年5月：地號1020、1021、1010-24階段性整地（帆彩企業有限公司）
- 地形測量及會勘（聯緯開發工程顧問股份有限公司）

【雜項】

- 僧伽安養如意苑路標完成（如意苑預定地之出入道路與苗31鄉道銜接路段）
- 僧伽安養如意苑土地1/1200模型製作中。

【產學合作-籌建輔導】

將與明新科技大學產學合作，目前正商討簽約相關事宜；將協助如意苑之設立與興建、人員培訓、經營管理，提供建議與諮詢服務。

【觀摩】

5月4日 會宗長老及執行長慧明法師帶領會務人員至世貿1館參加2009年台灣國際銀髮族暨健康照護產業展，以瞭解照護產業發展及需求等，作為僧伽安養如意苑籌設之參考。



地號1020 施工前、施工中、施工後情景。

2009年全國僧伽免費健康檢查 暨中西醫診療活動

【即日起開始報名】

【義診取消公告】

由於H1N1新流感來襲，為避免活動遭傳染，

取消第二場 6/28（農曆5月6日）星期日，於中壢圓光佛學院舉辦的診療活動。

另第三場、第四場將視新流感情況嚴重與否，再公告是否舉行，

請密切注意《僧伽醫護》雜誌的報導。

造成不便之處，敬請見諒。

第三場 8/23（農7/4）星期日 署立基隆醫院 基隆市信義區信二路268號

第四場 10/25（農9/8）星期日 三峽西蓮淨苑 台北縣三峽鎮溪東路211巷31弄9號

健檢義診檢查項目(16大項65細項)

檢查項目	檢查細項或疾病徵兆
一般檢查	身高、體重、體脂肪、血壓、脈搏
內科檢查	心音、呼吸、神經系統、胸部、腹部、四肢等
尿液常規篩檢	尿液生化、尿液鏡檢
血液常規檢查	血球數量、血紅素
血液生化檢查	血糖檢查、血中脂肪檢查、肝膽功能檢查、腎功能檢查、甲狀腺檢查
血清學檢查	痛風檢查、B型肝炎檢查
心電圖檢查	心房或心室肥大、心肌梗塞、心肌缺氧、心律不整
腫瘤指標篩檢	癌胚胎抗原CEA 卵巢癌CA-125（40歲以上女性或家族癌症史加作）、
	胎兒蛋白α-FP（B肝、C肝帶原者加作）
	攝護腺癌PSA（40歲以上男性或家族癌症史加作）
超音波檢查	肝膽超音波（需禁食）、婦科超音波（需脹膀胱）、乳癌篩檢
骨質密度檢查	骨質疏鬆及流失情況、骨折預防
胸部X光檢查	肺結核、支氣管擴張、肺癌、肺炎、肋膜積水、心臟肥大
口腔健檢	口腔衛教、牙周病、蛀牙檢查
眼科檢查	視力、眼壓過高、青光眼
肺炎疫苗接種	預防肺炎，不限年齡施打（五年內接種過，不再予接種）
各專科醫師診療	各專科醫師詳細問診及檢查
領藥／藥物諮詢	用藥方法、禁忌及副作用解說

法師報名參加義診

敬請來電、來函向醫護組索取或上網下載「僧伽義診報名表」，

www.sangha-care.org.tw 電話：(02)2682-9188轉醫護組 地址：台北縣樹林市大安路534號6樓

【徵求】2010年度全省配合義診之寺院道場，能提供100坪義診場地、至少300人香積（早午齋）。

願意護持僧伽健康之道場，請盡速與僧伽醫護基金會醫護組聯絡。



僧伽安養如意苑的籌建，受到佛教界眾人的關注，不時來電詢問，殷殷企盼能早日完成；事實上，這也是僧醫會當前的首要目標，莫不時時刻刻用心。所以，從本期開始，本刊將登載安養如意苑的建設進度，以回應十方大德的關切。

然而，安養如意苑興建過程的每一階段，都必須準備完整的書面報告提供政府相關單位審查，以取得合法證照，方能正式營運。例如，首先必須通過地目變更（環境評估等）程序，一般至少都要花費二年或二年以上，甚至更久的時間；加上非一般建築，相關法規更為嚴格。

爲了永續經營，爲了僧伽晚年依歸，爲了照護安全，更爲了佛法傳承，取得合法證照是絕對必經之過程；這是僧醫會每踏出一步皆念茲在茲的核心理念，也期盼眾人能理解並給予支持。

安養如意苑的建設，需要龐大資金；僧醫會以最虔誠的心，廣邀十方大德，同造福田，有錢出錢、有力出力，一起爲佛教的傳承努力。

根據僧醫會多年來巡迴各道場的義診統計，有不少法師有與肝相關的症狀與疾病；肝病也是台灣最常見的「本土病」，平均每八人就有一人受B、C型肝炎感染，實爲每一個人都應瞭解的課題。本期【專題企畫】特別深入報導，引領讀者瞭解肝病危害的關鍵；並以中西醫觀點分析，如何在日常生活與飲食上做到保肝、養肝、救肝？

今年四月下旬，墨西哥引爆H1N1新型流感的疫情，數十個國家陸續傳出疫情，台灣也難以倖免。雖然新型流感傳染力強，但致死率不高，不必過度恐慌；比較令人擔心的是，秋冬轉涼之時，加上季節性流感，疫情或許會更形嚴重。僧醫會常務董事、同時也是衛生署疾病管制局副局長施文儀，在繁忙的公務中，仍非常關心道場與出家眾的健康，特別提供新型流感的防疫之道，祝福法師們能安然度過這波疫情。

本刊爲提供多元化、多面向的醫療資訊，一個主題單元會採訪多位醫療專家提供專業建議，並以淺顯易懂的文字表現。所有的採訪記者，都是十年以上的資深媒體工作者，相關領域的採訪經驗豐富；且每一篇醫療相關報導都經受訪醫師專家審稿過，嚴格把關，敬請法師們安心。

由於僧伽安養如意苑的籌建，本刊新增相關內容；因版面有限，《僧伽醫護》雜誌已從第五十六期開始，不刊載捐款明細（功德林）；欲查詢個人捐款明細，請至「僧伽醫護基金會網站」：<http://www.sangha-care.org.tw> 查詢。不便之處，敬請見諒。

3 【編輯室報告】

【健康新知】

6 H1N1新型流感的防疫之道

徐鳳慈

【權益Q&A】

9 善用慢性病處方箋，
省時又省錢

林雨潔

【僧伽關懷】

12 在這沉沉的夜裡

釋法住

【學佛與我】

14 化阻力為助力
——蘇錫勳會長的學佛路

高怡蘋

【人物專訪】

16 我不入監獄誰入監獄？
淨耀法師以佛法淨化人間

徐錫滿

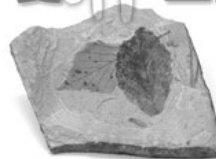
【自然醫學】

20 認識順勢療法

呂秉原

【專題企畫】

24 愛肝三部曲



——保肝、養肝、救肝

徐錫滿

【老人醫學】

36 記憶力抗老三步驟

徐鳳慈

【他山之石】

40 專訪「菩提仁愛之家」

吳秋瓊

【在宅老化】

44 在宅老化的必要配備
——浴室篇

吳秋瓊



【生死自在】

47 DNR，善終的一種選擇

何采蓁

【會務活動】

51 高雄諦願寺

——僧伽免費健檢暨中西診療

喬瓊恩

57 浴佛、護生、淨灘行

高怡蘋

60 僧醫會紀事



發行人/道海長老、果清律師
社長/會宗長老
總編輯/慧明法師
總校對/慧觀法師
戒律顧問/果清律師、本因法師、淨旭法師
佛學顧問/明光法師、淨耀法師、海濤法師、明空法師
醫療顧問/黃焜璋醫師、賴明亮醫師、李懋華醫師
陳榮基醫師、宋永魁醫師、施文儀醫師
黃聰敏醫師、賴文源醫師、涂醒哲醫師
張耿銘居士
法律顧問/李宜光律師、林春鏞律師、沈惠珠律師
會計顧問/陳兆伸會計師、鐘士鎮會計師
徐子涵會計師、洪雅淑會計師
建築顧問/簡裕榮建築師
長照顧問/杜敏世博士
資訊顧問/張博論教授、陳永隆總經理
放生顧問/許瑞助法官、吳全橙居士、張建仁教授
財務顧問/黃永昌總經理

主編/尤美玉·美術設計/王慧莉·校對/趙阡宇
協力/金美玲、林雨潔
資訊志工/鄭玉鵬·讀者服務/黃靖芳
承印/禾耕彩色印刷有限公司
發行所/財團法人佛教僧伽醫護基金會
台北縣樹林市大安路534號6樓
電話/(02) 2682-9188
傳真/(02) 2682-9181
法師免付費電話/0800-555-559

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. 僧伽健康促進與健保之協助
2. 中醫、西醫、牙醫之醫療諮詢與轉介
3. 定期僧伽義診及後續追蹤照護
4. 僧伽心理諮商師之培訓與諮商服務
5. 佛法與醫療相關課程之開設
6. 佛教醫療文化之建立與志工培訓
7. 僧伽臨終關懷與喪葬處理
8. 全國僧伽醫療網之建立
9. 佛教僧伽如意安養道場之籌設
10. 佛教僧伽醫院之籌設

◎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：

佛法與醫學及醫療資訊介紹

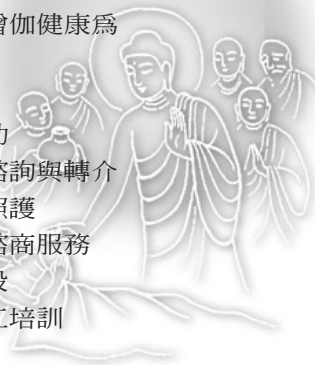
◎郵政劃撥帳號：19265780

合作金庫樹林分行帳號：3133871000019

◎戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會

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





H1N1

新型流感的防疫之道

專訪疾病管制局副局長施文儀



■ 疾病管制局副局長施文儀關懷僧伽健康，特別建議H1N1新流感防疫之道。〈攝影／徐鳳慈〉

採訪撰文／徐鳳慈



H1N1新型流感肆虐全球，國內成立中央疫情指揮中心防備疫情。該中心發言人、衛生署疾病管制局副局長施文儀，同時也是僧伽醫護基金會常務董事；在繁重公務中，仍時時關心思考在這波疫情中，道場和出家眾如何防備自保？特別提供以下相關建議與防疫之道。

認識H1N1新型流感

世界衛生組織（WHO）指出，新型流感傳染途徑和症狀與季節性流感類似，主要透過飛沫和接觸傳染。症狀包括發燒、喉嚨痛、咳嗽、頭痛、全身痠痛、寒顫和疲勞，有些病例會出現嘔吐、腹瀉。一般成人在發病前一天到發病後七天都有傳染性。

根據最新科學雜誌報告，目前新流感致死率為百分之〇・四至一・六，每年季節流感致死率則是百分之〇・一以下；所以，現況並不是很嚴重的疾病。

雖然H1N1傳染力強，但致死率不高，即使有確定病患，也不需要過於恐慌。因為台灣天氣漸熱、加上濕度變化，病毒在外難生存；比較令人擔心的是秋冬轉涼，提供病毒生存環境。台灣本來就會在十一、十二月出現季節性流感，如果加上新型流感會



■ 師父如有發燒、或嚴重呼吸道症狀，需戴口罩、多休息。（攝影／金美玲）

更形嚴重。

以一九一八年席捲全球的「西班牙流感」為例，當時春末夏初先在北半球傳出溫和疫情，後來才橫掃各國；科學家現在正密切觀察，新型流感恐有突變可能，秋冬再捲土重來。

道場應先做防備措施

由於懸浮於空氣中的病毒在陽光中無法存活，而寺廟多在室內，但因屋頂較高，如通風佳、人不擁擠則問題較小。然而，道場畢竟是公共場所，也難拒絕信眾來訪，所以不要掉以輕心，以為不會大流行。

建議道場可參考一般企業BCP (Business Continuity Plan，企業持續經營計畫)，先想好應對措施。這些準備即使在這波疫情中沒派上用場，但未來發生類似疫情或大規模呼吸道疾病時還是有用處的。

道場應準備的工作

1. 準備口罩，外科口罩和平面口罩等級的即可，保護效力可阻擋百分之七十七至八十的次微米顆粒。單次使用口罩用完應妥善丟棄，勿重複使用。

2. 大流行時，聽從政府指示發給師

父口罩，平時不一定戴，人多時，可讓師父保護自己；此外，可提供口罩給信眾使用。

3. 提供可行性高的洗手設備和洗手乳，愈方便愈能提高大家洗手意願。

4. 隨疫情升高，如政府宣布停止上班上課，建議可請佛教會或基金會等出面（可避免造成各寺廟困擾），呼籲信眾遵照政府指示，避免外出。

5. 必要時應配合政府措施，停止大型修行活動，如法會、禪七，避免過多信眾拜訪；或比照結夏安居期間（農曆四月十六日到七月十五日）師父修行、信徒少上山，避免傳染。

6. 如無法避免信眾來訪，可規畫參訪動線及活動範圍，事後要清潔消毒。

7. 群聚活動如打佛七，盡量拉寬人與人間距離；留意可自由進出的打佛七，會提升感染機會。

8. 師父打招呼是合掌問候、不握手，比較不會因接觸傳染；但需注意飛沫傳染，和人談話相處，盡量保持兩公尺以上安全距離。

另外，也提醒呼籲信眾，可參考日本進寺廟前先洗手作法，養成入寺廟前先洗手習慣。還有，大流行期間，有發燒、呼吸道症狀信眾最好不要到道場寺廟去，以避免傳染。

師父自我防護方法

其實，平時的營養照顧很重要，如健康良好可提升抵抗力。然而，很多師父營養狀況呈現不足或太過兩極化；目前看來，許多師父有代謝症候群或貧血問題。

建議要先改善用油和調味料問題，還有師父吃的澱粉和甜食有過多現象；營養問題需進一步請教醫師與營養師。此外，運動也可增強抵抗力，師父運動量普遍不足，要留意多走路、運動。

要瞭解注意的是，無意間的動作也可能傳染病毒；例如，在五體投地禮佛後，需注意洗手；大聲梵唱念佛時，可能透過咳嗽飛沫傳染。新型流感在潛伏期最後一天還是會造成感染，沒症狀不一定確保不會傳染。

目前疫情蔓延各國，且大都靠旅行散播，此時很難判別真正疫區，最好避免出國及不必要的旅行。

如果師父出現類流感相關症狀，怎麼辦呢？建議如下：

1. 道場可準備耳溫槍和體溫計，師父如有發燒、或嚴重呼吸道症狀，需戴口罩、多休息，避免和大家在一起，以免傳染。

2. 考慮畫定寮房專供師父休養，照顧者要戴口罩。

H1N1新型流感服務專線

以及官方網站

（發佈最新疫情和相關資訊）

● 衛生署疫情通報

及諮詢專1922

網址 <http://www.cdc.gov.tw>

3. 大流行時，症狀嚴重才到醫院；症狀輕時，不要動不動就到醫院，以防被傳染。

4. 偏遠道場可請醫師前去援助；必要時先請護持的醫師協助準備抗病毒藥物。

「不要接觸人多的地方、不要製造人多的地方」，是避免傳染不二法門，希望透過道場和師父的準備工作、配合政府防疫措施，大家能安度新型流感風暴！



■ 正確洗手：溼、搓、沖、捧、擦，也是防疫之道。〈攝影／金成財〉



善用慢性病處方箋 省時又省錢

文／林雨潔整理

權益Q&A

Q

有一位法師，一整年去醫院看診了十一次之多，不僅費時又花錢。問題是，醫師開立的處方幾乎都一樣，那麼，有必要每次都去醫院看診嗎？是否只看診一次，其他則拿藥品即可？

A

首先，建議法師請醫師診斷是否罹患慢性病？只要屬於中央健保局公告的九十八種慢性病範圍，且經醫師確認屬於病情穩定的慢性病患者，即可請醫師開立慢性病連續處方箋，長期服用同一處方箋。

不過，每看診開立一次，有效期間最長為三個月，也就是最長每三個月要看診一次，但可不必每個月看診。

持有慢性病連續處方箋後，在有效期間（三個月）內去健保藥局或原就診的醫療院所配藥時，只要攜帶健保IC卡供辨識或登錄，就不會計入就醫次數，也不需要繳交部分負擔費用。

一年可省下多少錢？

雖然慢性病沒有立即致命的危險，但還是需要定期看診並服藥控制，才能避免病情惡化及併發症的產生。對慢性病患者而言，醫藥費長期累積下來更是一筆不小的開銷。那麼，持有慢性病連續處方箋，可省多少錢呢？以下舉一位慢性病患者是否持有慢性病連續處方箋為例，比較其一年的費用負擔（藥費以每個月五百元為準，需繳納藥品部分負擔100元），即可得知一年可省下多少錢。

【有無慢性病連續處方箋費用比較表】

	門診就醫地點	部 分 負 擔 （ 每 年 ）		
		基本部分負擔	藥品部分負擔	小計
沒有慢性病 連續處方箋	醫學中心	$360 \times 12 = 4320$ 元	$100 \times 12 = 1200$ 元	5520元
	診所	$50 \times 12 = 600$ 元	$100 \times 12 = 1200$ 元	1800元
持有慢性病 連續處方箋	醫學中心	$350 \times 4 = 1440$ 元	免藥品部分負擔	1440元
	診所	$50 \times 4 = 200$ 元	免藥品部分負擔	200元

所以，多善用慢性病連續處方箋，不僅可以省下許多看診與交通往返時間，選擇到住家附近之健保特約藥局領藥，更可省下不少費用。

九十八種慢性病有哪些？

中央健康保險局公告的慢性病共有九十八種，包括大家熟知的糖尿病、高血壓、痛風、癲癇、肝硬化、慢性貧血、偏頭痛等，都包含在內，也都享有健保的相關權益。以下將九十八項慢性病列出，方便法師查詢，並提醒法師不要忽略了自身的權益。

全民健康保險慢性疾病範圍

一、癌症

癌症 (12)

二、內分泌及代謝疾病

甲狀腺機能障礙 (05)

糖尿病 (01)

高血脂症 (19)

威爾遜氏症 (48)

痛風 (07)

天皰瘡 (30)

皮膚炎 (31)

泌乳素過高症 (43)

先天性代謝異常疾病 (52)

腎上腺病變引發內分泌障礙 (70)

腦下垂體病變引發內分泌障礙 (71)

性早熟 (72)

副甲狀腺機能低下症 (80)

性腺低能症 (Hypogonadism) (93)

三、精神疾病

精神病 (47)

四、神經系統疾病

腦瘤併發神經功能障礙 (73)

巴金森氏症 (16)

肌僵直萎縮症 (49)

其他中樞神經系統變質及遺傳疾病 (54)

多發性硬化症 (55)

嬰兒腦性麻痺及其他麻痺性癱瘓群 (56)

癲癇 (15)

重症肌無力 (51)

多發性周邊神經病變 (74)

神經叢病變 (75)

三叉神經病 (76)

偏頭痛 (77)

脊髓損傷 (81)

五、循環系統疾病

心臟病 (11)

高血壓 (02)

腦血管病變 (14)

動脈粥樣硬化 (57)

動脈栓塞及血栓症 (58)

雷諾氏病 (26)

川崎病併發心臟血管異常者 (78)

六、呼吸系統疾病

慢性鼻竇炎 (45)

慢性支氣管炎 (10)

肺氣腫 (20)
哮喘 (06)
支氣管擴張症 (22)
慢性阻塞性肺炎 (21)
肺沈著症 (59)
外因所致之肺疾病 (60)
過敏性鼻炎 (82)

七、消化系統疾病

消化性潰瘍 (08)
肝硬化 (25)
慢性肝炎 (03)
胃腸機能性障礙 (含慢性胰臟炎、各種胃腸息肉症、急躁大腸症候群、胃腸糜爛性炎症、慢性大腸炎症) (23)
慢性膽道炎 (18)

八、泌尿系統疾病

慢性腎臟炎 (04)
腎臟感染 (61)

九、骨骼肌肉系統及結締組織之疾病

關節炎 (09)
多發性肌炎 (50)
骨質疏鬆症 (27)
紅斑性狼瘡 (24)
慢性骨髓炎 (95) (須依X光片予以判定，如需服用抗生素，需有CRP、ESR檢查作為判定依據)

十、眼及其附屬器官之疾病

青光眼 (33) 乾眼症 (34)
視網膜變性 (35) 黃斑部變性 (36)
葡萄膜炎 (37) 玻璃體出血 (38)
角膜變性 (39)

十一、傳染病

結核病 (17) 甲癩 (29)

十二、先天畸形

先天性畸形疾病 (62)

十三、皮膚及皮下組織疾病

乾癬 (28)
全身性濕疹 (32)
烏腳病 (79)
白斑 (83)
脂漏性皮膚炎 (84)
類澱粉沉積症 (限病灶超過體表面積百分之三十以上者) (85)
類天皰瘡 (86)
皰疹性皮膚炎 (87)
家族性良性慢性天皰瘡 (88)
表皮分解性水皰瘡 (89)
嚴重性魚鱗癬 (含層狀魚鱗癬及魚鱗癬狀紅皮症) (90) 毛囊角化症 (91)
進行性全身硬皮症 (92)
慢性蕁麻疹 (98)

十四、血液及造血器官疾病

慢性貧血 (40)
紫斑症 (41)
持續性血液凝固障礙 (血友病) (63)
骨髓分化不良症候群 (96)
Refractory Anemia RARS CMMOL
RAEB RAEB-t
原發性血小板增生症 (97)

十五、耳及乳突之疾病

慢性中耳炎 (46) 內耳前庭病變 (44)
器官移植後藥物追蹤治療 (13)

十六、其他

漢生病 (64) 痔瘡 (65)
攝護腺(前列腺)肥大 (66)
子宮內膜異位症 (42)
停經症候群 (67)
尿失禁 (68)
油症(多氯聯苯中毒) (69)
先天性免疫不全症 (53)
慢性攝護腺炎(需經攝護腺按摩取攝護腺分泌液證實者) (94)

※ () 內為特定診療項目代號

資料來源 中央健康保險局全球資訊：<http://www.nhi.gov.tw>

在這沉沉的夜裡

文／釋法住

一位比丘尼弟子的殷切祈禱



在這萬籟漸寂的夜，念佛機傳出輕柔的佛號，撫慰了一天下來紛亂的思緒；然而，想起前兩天的法師關懷行，不禁泫然欲泣！

因乳癌復發，腫瘤腫大到壓迫心肺，已無法切除，又因皮膚病變，雙腳腫脹龜裂，病魔肆虐到如此地步，可欽可敬的比丘尼法師，仍然笑臉迎人，沒有一般癌末病人的愁容。法師談笑風生地說：「就等著回極樂家鄉，有什麼好害怕的？」

末學萬般不捨地說：「您這麼勇敢

應該繼續住世，做眾生的模範，阿彌陀佛還不要您回去。」

法師笑開了說：「可是很痛苦的！」體外腫瘤壓迫心肺無法躺下養息，只能坐著打盹；又腳腫龜裂不良於行，只能偶爾勉強起來扶著助行器活動一下。這樣殘敗的身軀，可敬的法師，真是難忍能忍！

另一位比丘尼法師肝硬化已有十多年的病歷，加上內臟也都不健康，真是「有醫生找到沒醫生」。

色身不聽使喚，無法隨眾作息，只

好自己住茅篷勉勉強強地一天挨過一天。法師異常堅強，生活起居從不願勞煩俗眷，姊姊情深，除了會來幫忙整理環境，還常常來電詢問：「有什麼需要幫忙？」法師總是說：「不用。」前一陣子車禍還斷了腿，才剛剛痊癒。這一天，姊姊打電話：「母親節到了，你要回去看媽媽嗎？」法師回答：「我不舒服，不去了。」

二天後，衛生局人員要噴灑消毒水，叫門沒人應，只好請住在隔壁的堂弟探視，發現法師躺在地上，趕緊報警與聯絡姊姊前來。卻見現場一片凌亂，滿地是血，櫃子也倒了下來；起先還懷疑是否歹徒入侵，後經法醫相驗，沒有外傷，乃因肝腫脹破裂而捨報往生！

哪一位出家人不是發好心出家？哪一位出家人不想好好利用這個幻軀成就道業？哪一位出家人捨報時，願意勞煩法醫相驗？然而，萬般無奈的無奈，悲劇就是上演了！

如果僧伽能有個妥善照顧老病色身的適切場所，如果僧伽能本著同是釋姓弟子，發揮相互關懷、守望相助的悲心，這樣的悲劇就不致上演，不是嗎？

這一家安養院住一個出家人，那一家安養院住一個出家人；台北初春春寒料峭，住在安養院的法師能有一件

溫暖的衛生衣穿嗎？能有幾套僧服可替換嗎？久臥的身軀能妥善照顧而不致褥瘡嗎？有人可以為他剃頭維持僧相莊嚴嗎？沒有與俗眷往來的法師，有人去關懷探視嗎？捨報之際能得三寶弟子助念，如法料理後事嗎？

慈悲偉大的佛陀，您總是默默地慈眼視眾生。當您看到娑婆世界的末法弟子萬般無奈地面對老病的摧殘，您能以您無盡的悲心與無量的神通力在僧伽安養如意苑預定地上變現出一座巍峨的建築，來滿足現前老病僧眾的需求嗎？讓他們有屬於出家人自己的「如意寮」，日日眼見的是佛菩薩的慈容與清淨僧相，日日耳聞的是法音宣流，日日口稱的是「阿彌陀佛」。

老病身軀不離晨鐘暮鼓，念佛堂佛號如悠揚的天樂安撫著老病孤寂的心靈。寬廣的庭園可經行念佛，海天一線的天際是我朝思暮想的極樂家鄉。

當我娑婆緣盡時，圍繞身邊的是同參道友、三寶弟子，眼根最後所見的是佛陀慈容，耳根最後所聞的是彌陀聖號，最後一口娑婆世界的氣息從我微笑安詳的嘴角吐出。

慈悲偉大的佛陀！您總是默默地慈眼視眾生，您聽到娑婆世界一個渺小愚昧的比丘尼弟子的殷切祈禱嗎？在這沉沉的夜裡。



■ 僧醫會董事長果清律師頒給蘇會長聘書。



佛，從心動到行動，是一條不悔的修行之路。

化阻力為助力

蘇錫勳會長的學佛路

口述／蘇錫勳 採訪整理／高怡蘋

轉念，讓家人認同

記得民國八十三年，偶然讀到一本現代佛典的書，作者是林清玄居士。當我看完書，對學佛有了一點心動，便依作者介紹，閱讀聖嚴法師著作。

聖嚴法師在書中講到：「佛法這麼好，知道的人那麼少，誤解的人那麼多。」釋迦牟尼佛是一名圓滿佛道的覺者，我們向佛學習，不為任何功利，而是要提升自我的生命品質，建設人間淨土。聖嚴法師是我的啟蒙師，也是皈依師，惠賜法號「果勳」，開啓我學佛的決心，持戒學佛，遠離世間流轉生死的愚癡。

我白手起家，二十多年前開創五金

蘇錫勳

1959年生

現任僧伽醫護基金會彰化和美分會會長、和美精舍念佛會會長

器材的外銷事業，爲了工作鎮日忙碌。接觸佛法之後，我減少事業的比重，積極參與共修和法會，於法鼓山受第八屆菩薩戒，兩年前在南林尼僧苑受菩薩三聚淨戒。我安靜、沈澱下來，自我省思，在熱惱人間體會法水的清涼。

然而，我的學佛歷程並非一路順遂，逆境與障礙頗多。每當我精進心起，障礙就來，尤其來自家人的阻礙。

身爲長子，父母對我管教特別嚴格，期許甚高；對我學佛很不能諒解。母親擔心我若出家，會將事業、家庭、妻兒棄之不顧。起初，每次有共修活動或要去做志工時，我都不敢讓她知道。當我持齋戒茹素，她就以營養不夠、沒有力氣做事爲由，強迫我食肉。有一次，我從工廠開車要參加供佛齋僧大會，她竟以肉身擋於車前，不准我去。我的妻子也不認同我將學佛擺第一、家人第二的次序。她常說：「如果你把學佛的精進用來衝刺事業，那該多好！」口氣充滿埋怨。

這不是他們的問題，因爲周遭許多人對佛教還沒有正確的知見，才會傳播負面的訊息而影響了他們。我漸漸覺醒，父母才是第一，我不能讓我的父母因我學佛而起厭惡或瞋恨的心。這樣實在對不起三寶，是大不肖的！轉個念頭，我將阻力視作「逆增上

緣」，進而轉化成「助力」，一有機會，就讓他們知道學佛的益處。如今，家人已能接受我學佛茹素了。感念戒法和菩薩的憐愍！

爲佛陀照顧佛弟子

多年前即與常宏法師、南林尼僧苑如慧法師結緣，但未參與僧醫會；直至去年，看了僧伽安養如意苑的預定地，受果清律師理念感召，我發願投入照護僧眾健康及晚年生活的行列。

醫療安養建設需要龐大資金，爲了佛法傳承，我認爲在家佛弟子應當承擔任務，爲佛陀照顧佛弟子。我常說我扮演「小石頭」的角色，因爲大石與大石之間需要小砂石填縫，這樣才會穩固。我鼓勵小額捐款，不論是還在觀望的、存疑的人，都應把握行善植福的機會。

「古月照今無常在，歲月流水喚不回，日日思鄉心淨土，今生不忘阿彌陀。西方何時來出現，看汝持戒心如何，戒法度人人不愛，世間常作愚癡人。」這是我寫給自己的惕勵，期許自己在學佛路上不要迷失方向。《華嚴經》言：「戒是無上菩提本。」不怕念起，只怕覺遲；日日懺悔有無遵行佛陀的教誨，有過必改，這就是修行。



我不入監獄誰入監獄？

淨耀法師以佛法淨化人間

採訪撰文／徐錫滿

早

上趕赴校園講座，再回到台北普賢講堂，稍坐下來吃上一碗清湯麵，已是下午兩點多了。淨耀法師行程總是滿檔，一刻稍坐卻不得閒，問候、求法、請求解惑的電話，不絕於耳……

鳶掘摩羅的過去

「要扮演什麼樣的角色，有什麼樣的使命，你就要有什麼樣的能力與經驗。像佛陀在過去生，經過無數個輪迴，有過每一類眾生的經驗與體驗，才能感同身受教化眾生。」淨耀法師說。

淨耀法師年輕時，參加幫派打架生事。畢業後，從校園大哥，變成地方流氓，年少生活的寫照，就是好勇鬥狠，無惡不作，甚至還染上了毒癮。

退伍後到報社上班，雖然脫離了黑道、毒癮，但也利用新聞記者的工作，做了許多毀人名節的事情，「當時生活頹廢糜爛，只想追求名利，也不知什麼叫無明，什麼叫造業，完全不懂。就是為達目的而不擇手段。」

回溯過去，淨耀法師沒有半分隱藏，因為唯有如實面對過去，才能走出未來。他提及佛經上鳶掘摩羅的故事，猶如自己的寫照一般——

過去，鳶掘摩羅殺人後，將被害者

的指頭串連成項鍊，佩戴在身上。人們對於他的凶殘，既痛恨又害怕；後來，他受到佛的教化，改邪歸正，剃度出家……

出家，是生命的轉捩點

浪子回頭，金不換。淨耀法師的回頭路，也算是一種奇蹟，沒有破敗家產，也沒賠上性命，「說來，就是因緣成熟！」一場車禍，去除了淨耀法師糜爛的過去，也還他真如的本性！

他躺在床上好幾天，每天望著天花板，回首以往，那些瘋狂嗜血的年少時光，那些叱吒黑白兩道的狂妄日子，「車禍之後，我才領會到，縱然天下的財富、美女都是你的，那又如何？」淨耀法師開始思考人生，心念大大轉變。

「這一場車禍，就像拿著鑰匙打開了我宿世的因緣！」車禍後，接觸到了佛法，甚至只要聽到梵唄，心就會沉靜下來。淨耀法師感覺到，這才是他本來清淨的面目，於是決心弘法利生。這一年，他二十七歲，拜廣化老和尚為師，出家為僧。

天下沒有不可度的人

過去為名利，不擇手段，如今為眾

生，不計辛勞！在社會上做事，大家都挑容易的事做；但淨耀法師出家入世弘法利生，挑的卻是最難做的事。

淨耀法師師法印順導師一脈，以推廣人間佛教為己任，也因為自己的經驗，教化社會的方寸之地，就在監獄裡，唯有這樣惡劣的環境與難以調伏的眾生，才是他為佛教、為眾生的舞台！

「天下沒有不可度的人，天下沒有絕對惡的人。」二十四年來，淨耀法師進出監獄千百回，也讓五萬多位受刑人接受皈依，他說：「你不去包容、關心、教化他們，他們怎麼會改變，怎麼能從殺人魔，變成證果的羅漢呢？我們唯有用愛去關懷，讓他們懺悔改過，如果完全不幫他們一把，他們就會沉淪下去，到頭來壞事幹盡，傷害到的，還是我們。」

是非上身，安忍不動

殺人魔鵞掘摩羅受到佛陀的教化，成為一位比丘。然而，鵞掘摩羅每日入城乞食時，百姓仍忘不了他過去殺人的惡行，不斷朝他丟投石塊，謾罵羞辱。鵞掘摩羅每天乞食回來，總是衣衫破碎，血跡斑斑。有一天，佛陀對他說：「鵞掘摩羅！你必須安忍不動，要歡喜接受。因為這是你先前造



■ 走遍各大小監獄與看守所，與受刑人分享人生經歷與佛法。

下的惡業……」

或許是那段過去毀人名譽的因果感應，讓淨耀法師的監獄教化工作，受到了部分社會人士的反彈，也招來了許多毀謗與非議。就像鴛掘摩羅一般，得安忍無數的謾罵與攻擊。

「很多人不瞭解我，對我也有所非議，但我也會聽聽這樣的非議、批評，因為這可以讓自己成長、提起正念……」淨耀法師也認為，或許是「好事多磨」，有時想要幫助這些為惡的「鴛掘摩羅」們，但他們福德不足或障礙很深，自然也會發生很多的障礙，所謂：「幫助善人容易，幫助惡人困難！」

愈是難行，愈要行，因為，我不入監獄，誰入監獄？「雖然我很容易與人打成一片，與眾生打成一片，但我

也有所堅持，要一起向上提升，而不是一起向下沉淪。」

只有觀念改變，命運才會改變

「我不是個不忠不孝的人，我只是一個得不到親情滋潤，而墮落變成死刑犯的人。」這是一位死刑犯，等待槍決前的肺腑之言。

淨耀法師回憶著這位死刑犯的過去：他從生下來就沒見過父親，幼年常受到同學欺侮，笑他是孤兒。他心中覺得是恥辱，要媽媽陪他上學，但媽媽並不瞭解，只是推說自己忙。孩子只好向外結交朋友，也開始接觸了安非他命。之後，他因為吸毒後的幻聽幻覺，恍惚間殺害了兩名無辜的路人，被判處死刑。

死刑犯從不發一言，到滔滔不絕，他死前要淨耀法師告訴世人，過去的他，不是惡人，他只是個失去親情關懷的孩子。

這一年，他二十六歲；如果，還有明天，還有二十七歲，他或許能向淨耀法師一樣，洗心革面，改變命運，除己惡而利眾生。

多次的監獄輔導，淨耀法師發現吸毒者欠缺的是觀念與決心，但還是能激發一些人的鬥志與向上的心，「當他決定要改而改不了時，我們就要及時幫他一把，因為只有觀念改變，一個人的命運才會改變！」淨耀法師說。

多一分愛，即能淨耀眾生

「多給一分關懷協助，他就會少一分墮落，社會就會少一個壞人，我們就少一分威脅。」也因此，淨耀法師建立了「普賢慈海家園」成為推動青少年教惡導善的園地。

然而，教化工作，不分年齡。

一位家住板橋的青年，因好奇吸毒而成癮，多年來成為監獄的常客，直到在獄中聽聞佛法，決定洗心革面。出獄後，他努力改變自己，但再踏入社會，才發現社會完全不能接受他；因為十多年來，他前科累累又沒有學經歷，根本找不到工作，走投無路

下，最後選擇自殺，而這一年，他也是二十七歲……

為不讓悲劇再度發生，淨耀法師開始計畫推動更生有機農產，讓這些更生人，能學一技之長，找到出路。「多給更生人一分機會，就是給社會大眾一分不被威脅的機會。過去他們危害社會，現在他們種植有機蔬菜，反過來保障大家的健康。」淨耀法師說。

佛陀告訴鶻掘摩羅：「因為今日勤修的善法，就像突破雲層覆蓋的月光，將照亮你的心，使你走向正道。以前種下的罪業，要以潔淨的善業償還，就像烏雲散盡，將看到光芒四射的月光，照亮自己，也照亮別人。」

淨耀法師立下慈悲的弘願，走遍各大小監獄和看守所，用佛法與自己的人生，成為教化受刑人的心靈導師。他堅信，只要有愛，必定能夠像月光一樣，照亮自己，也照亮別人，更能淨耀眾生。

【淨耀法師小檔案】

世新編採科畢業。任僧伽醫護基金會董事、中華佛教普賢護法會創辦人、中華民國佛教青年會導師、士林看守所榮譽教誨師、淨化社會文教基金會董事長、台北地檢署榮譽觀護人、普賢慈海家園創辦人。



同類治療同類

認識順勢療法



太太長年為類風濕性關節炎所苦，雖然在大醫院免疫風濕科醫師的悉心照料之下，病情逐漸獲得穩定控制，但廖太太總是對「長期要吃類固醇藥物」這件事感覺有點不放心，於是在姊妹淘的建議下，決定試試所謂的「順勢療法」。

以毒攻毒，以同類治療同類

什麼是「順勢療法」呢？其實正如同中醫是我們的傳統醫學一樣，德國



採訪撰文／呂秉原

的傳統醫學就是「順勢療法」，順勢療法醫師同樣替患者診病開藥，只不過順勢療法的醫理，與中醫、西醫都有很大的差別。

順勢療法最基本的道理是「同類治療同類」(like cures like)，有點類似俗話所說的「以毒攻毒」；簡單來說，就是一種可能讓健康人產生疾病的東西，順勢療法卻可以把它用來治療類似疾病的病人。比如說：生洋蔥的氣味會薰得人們流眼淚、流鼻水，而順勢療法卻能運用洋蔥製出特殊的藥劑，專門用來治療流眼淚、流鼻水的感冒和花粉熱病人。

由於順勢療法的基本道理是「同類治療同類」，所以，順勢療法也被稱為「同類療法」。

順勢療法的用藥十分特別，在用量方面，採用了極低極低的劑量；在藥材方面，大都取自於植物和礦物，只有少數使用動物性製品。通常順勢療法醫師會把極低劑量的藥品溶解在液體裡，讓病人帶回服用；順勢療法醫師也會把藥品製成白色舌下含錠，病人必須將這顆白色藥錠含在舌下，讓裡頭的成分慢慢溶解吸收。

根據英國整合醫療基金會（The Prince's Foundation for Integrated Health）的研究，適合用順勢療法治療的疾病包括：過敏、氣喘、濕疹、

關節炎、疲勞、頭痛或偏頭痛、生理期不適、停經不適、腸躁症、憂鬱和焦慮，以及耳鼻喉和胸腔部位的感染症。

如果感覺身體不適，但一般常規醫療卻找不出病因，英國整合醫療基金會建議可以尋求順勢療法的協助。如果因為藥物副作用而無法使用一般常規醫療的藥品，此時，英國整合醫療基金會也認為順勢療法值得一試。

不過，須注意的是，部分順勢療法的液體藥劑含有酒精，且酒精含量甚至比一般常規醫療的藥品更高，師父或受戒的佛弟子要提醒順勢療法醫師是否有其他藥品可取代，若只有該藥品有療效，無法取代，以身體健康為前題之下，是可服用的。

為病人「量身訂製」處方， 且用藥劑量極低

一般來說，如果是初診，順勢療法醫師大概會花四十分鐘仔細瞭解病人目前的健康狀況、以及過去的病史。順勢療法醫師也會詢問患者的飲食狀況、睡得好不好，以及是否有一些情緒問題；然後綜合身、心兩方面的情況，為病人「量身訂製」最合適的順勢處方。

由於適合採用順勢療法的疾病大都

屬於慢性病症，英國整合醫療基金會提醒，採用順勢療法的人要有些耐心。英國整合醫療基金會也強調，一般來說，順勢療法醫師應該告訴病人「整個療程大概會花多長的時間」、「病人應該多久來看一次醫生」，讓病人對整個治療計畫有完整概念。

英國整合醫療基金會研究發現，通常病人在使用順勢處方的初期，會有一段短暫時間，感覺症狀似乎更嚴重了一點，甚至附帶有出疹子，以及類似感冒的症狀；這些情形被順勢療法定義為一種「排毒」的必經過程（cleansing stage），是順勢處方要發揮作用之前的正常反應，患者應在下次看診時，把這些身體反應告訴順勢療法醫師。

美國國家衛生研究院的輔助暨替代療法國家中心（The National Center for Complementary and Alternative Medicine, NCCAM）也認同上述「排毒」的說法，但該中心也強調，如果各種症狀，在用藥後五天仍未改善，病患最好就要到一般醫療院所請醫師診察一下，以免錯失治療先機。

對於順勢處方的安全性，美國輔助暨替代療法國家中心認為，因順勢療法用藥是經過多次稀釋的極低劑量，其濃度甚至已經不到原始藥物成分的一個分子，故安全性是令人放心的。

激發類症狀的反應和相應的免疫力

其實，順勢療法的安全性有其歷史淵源，在德國發展出順勢療法的一七〇〇年代，當時的醫療方法與現代醫學有天壤之別，醫師主要採用放血、排毒淨化術，以及含有硫磺或水銀的藥物替人治病。

為了尋找一些比較溫和且安全的醫療方式，德國醫師哈尼曼（Samuel Hahnemann）開始認真研究，逐步發展出順勢療法。

順勢療法的基本概念，是利用在健康人身上造成某種症狀的物質，治療造成同類症狀的疾病；這種治療思路，與主流醫學幾乎完全相反。德國醫師哈尼曼是在研究金雞納樹皮對瘧疾的治療時，他親自服用了金雞納樹皮幾次，原本健康的身體居然都出現了類似瘧疾「忽冷忽熱」的症狀，因而激發哈尼曼對順勢療法的概念。

隨後他將金雞納樹皮的濃度不斷稀釋，並分階段拿給健康的自願者試吃，逐步發展出順勢療法的整套理論和臨床運用——順勢療法醫師通常是給患者一定的刺激，激發人體自身針對類似症狀的反應和相應的免疫力；此外，也需要對患者的整體情況全面瞭解，進行身、心的綜合治療。最特別的是，在用藥過程中，為了避免毒性和副作用，需要對

藥物進行震盪稀釋。

順勢療法將藥物稀釋許多倍，但療效卻依然如故，這令許多科學家百思不解。

為此，英國女王大學的藥理學家恩妮斯（Madeleine Ennis）深入探究人體受到感染而發炎的反應。她發現，人的白血球會釋放組織胺，而先期釋放一定劑量的組織胺，後來會反過來抑制組織胺的進一步釋放；即使她把組織胺濃度稀釋到幾乎「零」，其效力竟然是一樣的，等於證實了順勢療法的理論。

一九八八年六月，著名的英國《自然》（Nature）雜誌也曾發表法國科學家賓文尼斯特（Jacques Benveniste）的發現；當把免疫球蛋白E（IgE）溶液稀釋十的「幾十到上百次方」倍，該溶液理論上已經與純水沒什麼兩樣，但抗體的活性卻依然保留。

哈尼曼去世後，順勢療法一直不斷

地發展，藥物增加到三千種以上；直到十九世紀中後期，因現代醫學蓬勃發展，順勢療法才逐漸式微。

到了二十世紀末，許多現代人的文明病讓現代醫學也面臨到發展的瓶頸，老祖先們的順勢療法才又風行起來。根據世界衛生組織（World Health Organization）的文獻記載，已有德國、英國、印度、巴基斯坦、斯里蘭卡、墨西哥等國，將順勢療法納入全國性的醫療或健保給付範圍之內。

由此可見，只要適合採用順勢療法的病症，而且在就醫和用藥時留意上述注意事項，順勢療法對健康的維持將會有所幫助。

【呂秉原簡介】

北醫保健營養學士，陽明公共衛生碩士，英國羅浮堡大學國際管理碩士。

曾任民生報、自由時報資深醫藥記者，新營養雜誌社社長、衛生署衛生教育諮詢委員等。

現為台灣永康建康促進協會理事長。



（攝影・郭少鏞）

肝病是台灣最常見的「本土病」，平均每八人就有一人受B、C型肝炎感染，盛行率是全世界平均值的兩倍！且每五十分鐘，就有一個人因肝病而離開人世；僧伽醫護基金會全國巡迴義診時，也發現許多出家眾有肝方面的問題與疾病。

肝病嚴重危害的關鍵，在於大家對於肝病仍存有許多似是而非的觀念。如何打破肝病迷思？又如何在生活與飲食上做到保肝、養肝、救肝？是每一個人應瞭解的課題。

愛肝三部曲



- 保肝
- 養肝
- 救肝

採訪撰文／徐錫滿 攝影／金成財



保肝 | 從檢查做起



一位五十多歲的法師，最近幾個月特別感到容易疲倦，加上口乾、口臭、臉上長斑，猜測自己好像肝火旺，還是得了肝病？於是，開始食用信眾善意提供的「保肝食品」，結果症狀不但沒有緩解，反而更感疲勞、身體也更加不適。

易疲倦，就是肝不好？需要保肝？

其實，一般人也常遇到類似的情況，在傳統醫學上，可以解讀成肝火旺；但以現代醫學觀點來看，可能是自律神經失調，與一般肝臟疾病無關。一般人認為的肝火旺，並非肝真的不好。

中醫的「肝」，不只是指肝臟而已，廣義來說，還包括腦及神經系統；因此，保肝，首重調節心情，保持愉快。

而現代西方醫學所談的肝，是指單純的器官，也就是人體唯一可以再生的器官，兩片重達一・四公斤，沒有神經，具有解毒、新陳代謝功能的肝臟；因此，保護肝臟，重在飲食均衡，作息正常，避免亂用藥物及偏

方。

財團法人肝病防治學術基金會執行長許金川也表示：「中西醫對於肝的認知不同，我們常會搞混，肝好不好，還是要做檢查才能知道；疲倦可能是其他疾病造成，不一定是肝病造成的！肝臟只要四分之一就能夠維持正常的生理機能，如果『疲倦』真的是肝病引起的，可能是肝炎急性發作或肝硬化，甚至是肝癌末期了，已經很嚴重了！」

台灣有將近三百萬的B型肝炎帶原者，三十萬C型肝炎患者，而B、C型肝炎病毒正是造成肝癌的第一、第二兇手；因此，可以說B型、C型病毒性肝炎是台灣致命肝病的源頭。

僧醫會醫療網醫師、誠德中醫診所院長羅仕榮表示，這些數據讓人感到了可怕，但只要懂得「保肝」的方法，即可避免「肝病」的發生。

什麼是保肝？「保肝」的意思，就是在還沒有肝疾病之前（健康的帶原者亦是），保護肝臟的方法，讓肝臟保持最佳狀況。無論中西醫都認同，預防保健，才是遠離疾病的不二法門！

保肝第一步，完整的肝臟檢查

評估肝到底健不健康，絕對不能只靠肉眼，也不能靠一般的健檢。如果您認為健檢的報告都正常，肝臟就沒問題，那可就大錯特錯了！許金川教授表示：「體力好、體格好，不代表肝臟就好！通常當肝臟有症狀發生時，已經太晚了；所以，一定要做完整的檢查！」

曾有一位三十七歲的台大內科主治醫師，太過仰賴肝功能指數檢查（GOT、GPT），卻在健檢幾個月後，被驗出已有十公分肝癌！不禁讓人懷疑：肝功能指數都正常，怎麼還會得到肝病？

許金川說：「事實上，這種錯誤的觀念，過去真的讓許多人枉死；因為有沒有肝病，不能只看肝功能指數！」所以，保肝的第一步，就是先做完整的檢測，檢查自己的肝臟是否健康。

僧醫會醫療顧問、署立基隆醫院院長李懋華表示，檢測肝病不能只靠一兩個項目就確診，要精準的檢測肝的健康，除了要找專業的肝膽腸胃醫師外，許多的檢查項目也不能少。一般的健康檢查中，通常只抽血檢測肝功能〔GOT、GPT〕指數是否正常，這只能判斷肝有無發炎，並無法得知如肝



■ 羅仕榮院長表示，要懂得「保肝」的方法，即可避免「肝病」的發生。（圖片提供／羅仕榮）

硬化、肝癌等進一步的疾病，甚至連B肝與C肝都無法確認。

我們必須瞭解，每一種檢查，都有盲點存在；所以，肝臟檢查最好包括了肝功能檢驗（GOT、GPT）、B肝與C肝的檢測、甲種胎兒蛋白及腹部超音波，甚至加上膽道阻塞指標及肝臟合成指標等項目，才算是完整的肝臟健康檢查。

定期檢查，掌握保肝契機

許金川表示，肝臟檢查，就像汽車檢查一樣，不但要完整，更要定期保養、維修，才能確保健康安全。如果檢查完全正常，也不是B肝、C肝的帶原，大概兩三年做一次檢查即可；但

若檢查出本身有B型、C型肝炎，就必須每半年追蹤一次；如果自己沒有帶原也沒有抗體，就必須趕快注射B肝疫苗了！

然而，許多人根本不知自己是否為B肝、C肝的帶原者，常以為肝炎，只跟飲食和作息有關，因而疏於「保肝」，但事實不只如此；有許多人幾乎沒有做過詳細的檢查，並不知道自己從小就是B肝、C肝的帶原者，也是肝病的高危險族群，很容易從慢性肝

■ 照腹部超音波可得知自己是否為B、C型肝炎帶原者。（攝影／喬瓊恩）



炎轉變成肝硬化，甚至肝癌。

李懋華指出，若檢查出不是B肝、C肝的帶原者，也該繼續保持身體健康，避免感染的機會；若是肝炎的健

哪些人應做完整的肝臟檢查？

1. 不知自己是不是B、C型肝炎帶原者，應做以下檢查：
 - B型肝炎表面抗原
 - B型肝炎表面抗體
 - C型肝炎表面抗體
 - 肝功能指數（GOT、GPT）
 - 胎兒蛋白檢查（AFP）
 - 腹部超音波檢查
2. 如果確定自己是肝炎帶原者，應定期做以下檢查：
 - 肝功能指數
 - 腹部超音波檢查
 - 胎兒蛋白檢查
3. 檢查週期：
 - 沒有B型及C型肝炎者：每二至三年檢查一次。
 - B肝帶原者：每半年到一年檢查一次。
 - 有肝癌家族史：每半年檢查一次。
 - 肝硬化者：每三到六個月檢查一次。
 - 肝癌正接受治療者、治療完成者：每三個月檢查一次。

資料提供：
財團法人肝病防治學術基金會

康帶原者，均衡飲食，作息正常即可，並且定期檢查，隨時注意保養，才能避免變成慢性肝炎。

避免傳染途徑， 強化健康，肝病不上身

B型肝炎、C型肝炎是以人體的「血液」和「體液」為傳染的主要媒介，首先要避免感染的途徑，才能確保肝病不會上身。例如，避免共用牙刷、刮鬍刀；一般人則應避免靜脈注射毒品共用針筒、紋眉、刺青、多重性伴侶、同性戀性行為、性雜交、月經期性交等不正常性行為。

正常的一般人，該如何自我保肝呢？李懋華指出，要對抗肝炎病毒，首要應提升自我健康，最重要的是均衡的飲食，尤其要多攝取新鮮的食物，加上正常的作息，才能對抗病毒！

另外，李懋華也提到，在保肝的飲食上，特別要注意發霉的食物，千萬不可切掉發霉處後，剩餘的繼續惜福食用。因為發霉腐敗的食物，尤其是穀類（如玉米）及堅果類（如花生、大豆等），會產生黃麴毒素，增加罹患肝病的機率。畢竟肉眼見不到的，往往才是致病的元凶。



■ 如果檢查出本身沒有帶原也沒有抗體，就必須注射疫苗了！

肝炎傳染途徑與疫苗的注射

病毒性肝炎，主要有A、B、C、D、E五種，目前只有A、B型有疫苗可以注射；A型、E型肝炎，傳染途徑與飲食衛生有關。D型肝炎傳染多是不正常之性行為；而B、C型則以血液與體液為主要傳媒。



養肝有法 | 健康好修行

李

懋華回憶十多年前有一位中年婦人，來到醫院做檢查，發現胎兒蛋白指數升高至一萬二千多，便建議她再做腹部超音波檢查，結果檢測出肝長了五公分的腫瘤，立即給予治療切除；十多年來，婦人生活依然健康無礙！李懋華表示：「早期發現，早期治療，定期追蹤檢查，加上平日均衡飲食，正常作息，得肝病的人，一樣能活出多采人生。」

養氣，也能養出好心肝

羅仕榮給「養肝」下定義，他認為「養肝」是指罹患肝病、肝硬化、肝癌，經治療痊癒之後的保養肝臟方法，讓肝臟保持最佳狀況，不會再次罹患肝病。

在臨床中，羅仕榮也發現到，有些肝癌患者總樂觀的以為，只要經過醫師手術、放射治療與化學治療後，就可以把癌細胞消滅；但大部分患者並沒有認清西醫的手術、化療、放療等治療，只是把現有的肝癌細胞消滅，並沒有改變體質。體質若沒有改變，經過一段時間後，癌症可能就再

度復發。

傳統中醫的養生方法，強調「未病先防，病後防復」，若病後身體元氣不足、正氣虛弱，脾胃虛寒、造血系統差、免疫系統下降，健康情況較虛弱，此時需中醫的養生方法，調養正氣，正氣調養好，肝臟自然就會健康。

健康食品養肝嗎？

在台大醫院有一個案例，患者參加體檢，發現肝指數GOT飆到一百多（正常值為四十以下），由於有肝病的家族病史，再進一步檢查。抽血後發現沒有B肝與C肝，超音波檢查也沒有脂肪肝，始終查不出肝指數升高的原因。後來，才發現患者服用了許多健康食品，在停止服用健康食品，一個月後再抽血檢驗，肝指數都回復正常了。

人要長壽健康，重點在於均衡營養，過度補充一些健康食品，反而適得其反；尤其有些疾病，往往是自體免疫力過強，補過頭了，才導致身體特定器官受損，甚至還會連累其他器官。正確治療的方式，應是去抑制或

調節免疫力，使其回歸均衡的狀態，而非再增強免疫力。

許金川表示，過去曾幫一些仁波切看診，發現他們常有脂肪肝的情況，不是營養不足，反而是食用太多信眾愛心的供養，讓他們營養過了頭！

再者，肝臟是人體最大的化學工廠，我們吃進去的東西，都經由肝臟代謝轉化，若吃進去的東西有毒，肝臟也將首當其衝；即使沒毒，吃多了也同樣增加肝臟工作的負擔，一樣養肝不成，反而更加傷肝。

保健食品不是藥， 吃多了也可能會傷肝嗎？

許多保健食品，並沒有像藥品有嚴格的檢驗及品管，加上沒有經過動物及人體實驗，過量食用，風險仍大。以前些日子風靡一時的紅麴來說，其所含成分和降血脂藥物「立普妥」類似，都是Statin類的成分，有部分服用者會出現GOT、GPT指數上升的情形，可見並不是所有保健食品都是安全的。此外，B型肝炎帶原者，也不要過量服用號稱具有增強免疫系統的保健食品，因為有可能激發免疫系統造成肝傷害，甚至引起猛爆性肝炎。



■ 李懋華院長指出，「養肝」最好要建立正確的飲食習慣。（圖片提供／李懋華）

台灣每年都有數百人，因藥物、草藥、偏方、祕方、及其他民俗療法，引發猛爆性肝炎而死亡。而B、C型肝炎患者的肝臟功能本來就不好，不論吃什麼藥或是來路不明的健康食品，風險都會比較高，因此更要小心。

許金川說，藥物、食物都一樣不能服用過頭，像聖嚴法師本身沒有糖尿病、高血壓，卻長期為洗腎所苦，又因腎衰竭及肝腫瘤而往生，推斷過去的病理狀況，很可能與長期服用偏方藥草或來路不明的補品、營養品有關。

養肝的正確飲食法

「聽說吃了人參，就可以降低GOT、GPT指數，能養肝？」「為什麼愈補，脂肪肝愈多？」

市面上琳瑯滿目的食品，都強調能補肝、顧肝；的確，飲食與肝臟健康有密切的關係，而正確的飲食，可以提供肝臟正常運作所需要的營養，也能減輕肝臟的代謝負擔，讓受損的肝臟可保用更久。然而，不正確的飲食

則可能加重肝臟負擔，甚至讓肝病更加惡化。

感染病毒性肝炎、急慢性肝炎、猛爆性肝炎，甚至是肝癌，經治療痊癒後，需進行「養肝」的調養，防範肝病再犯。李懋華院長指出，「養肝」最好要建立正確的飲食習慣，同時要把握幾個大原則：一是新鮮，二是均衡，三是種類多不偏食；也要多攝取綠色蔬菜、水果。這樣均衡的飲食，可以從各類食物中，獲取各種營養比例，有助於促進肝臟的正常代謝，改善肝臟營養。多攝取蔬菜、水果，是因為蔬果中含有豐富的抗氧化成分，

可以保護肝臟，減少損傷。

許金川叮嚀，僧伽或長期素食者，在養肝的飲食上，要多攝取富有蛋白質的食物；如果可以，也該適時補充奶蛋等營養，這樣營養比較完整。

羅仕榮特別從中醫角度，提出藥膳食譜，提供肝病患者，不使用藥物，而在飲食中達到養肝的效果！

羅院長表示，許多中藥或藥膳都能增強人體免疫能力，可針對各類型的肝症狀詢問中醫師。在此提供固脾強身粥，適合癌症患者食用。B、C型肝炎帶原者或一般民眾也可作為預防保健的食品。

■ 多攝取蔬果，因蔬果中含有豐富的抗氧化成分，可以保護肝臟，減少損傷。



養肝，就在行住坐臥中

羅仕榮以中醫養生保健的角度，指出從生活三大方向來養肝，才能讓病情不致復發或惡化。

· 紓發情緒

負面情緒是腫瘤形成的一個重要因素。B、C型肝炎帶原者或已罹患肝癌的患者，情緒或精神上要有適當紓解的管道，保持樂觀正面的態度、積極面對癌病的治療等，將有助於康復、預防復發及控制腫瘤的轉移。

· 正常作息

不論中西醫，一致認為，「日出而作，日落而息」是大自然的法則，若違反大自然的法則，熬夜晚起，陰陽倒置，五臟六腑不調，身體健康也會出狀況。二〇〇七年世界衛生組織國際癌症研究總署（IARC）正式將熬夜列為可能的致癌因子。因為夜晚工作



■ 「日出而作，日落而息」，生活規律，也是養肝的方法。

不睡暴露在日光燈下，會抑制一種在夜晚產生的荷爾蒙褪黑激素，血液中的褪黑激素一減少，罹患肝癌或其他癌症的機率都會增高。

· 固定運動

根據僧醫會在二〇〇八年十月新竹智觀寺的義診，發現超過二成的僧伽有脂肪肝的問題。這可能是因素食太油或含有高醣，加上少運動等因素所造成的。所以，要控制脂肪肝，甚至達到養肝的目的，控制體重及固定運動，才可讓身體的經絡循環保持最佳狀況。身體機能活絡，自然健康毛病少，肝病復發的機會也將大大地降低。

固脾強身粥作法

準備木香一錢、砂仁一錢、茯苓四錢、黨參四錢、在來胚牙米一杯。先將藥物煮成汁後備用，把在來胚牙米煮成粥，粥熟後倒入藥汁，然後煮個幾分鐘，加入調味料即可食用。



救肝 | 大作戰



一位台大教授發現自己罹患了肝癌，心灰意冷，決定放棄醫學的治療，改嘗試斷食法及氣功療法。半年後，二公分的肝癌長到了三公分；一年後，病情惡化，撒手人寰。

許金川教授表示，這明明是可以救治的病情，卻因一念之差，反而失去治癒的機會。另一位患者林清先生，在發現肝癌時，已有三點四公分大，接受手術後，二十年來，未再復發，算是相當成功的抗癌案例。許金川說，其實只要觀念正確，信任醫師，早期發現早期治療，定期追蹤，加上保養得宜，其實，人生還是可以長壽健康！

救肝醫學大躍進

罹患病毒性肝炎、急慢性肝炎、猛爆性肝炎、肝癌等疾病時，由於病情急迫，則需進行「救肝」的治療。羅仕榮院長表示，許多患者在得知罹患肝病後，心情難免失落，其實只要及時治療，治療成功的機會還是很高。

「十五年前或許得了B肝C肝，會被認為無藥可醫，但如今醫藥科學進步，這樣的情況，早已大大改善。」

許金川說，目前B型肝炎的治療藥物，以注射的干擾素及口服藥物為主，干擾素的副作用較大，但療程明確，約半年至一年時間，也沒有抗藥性的問題。而口服的抗病毒藥物，最早最常被使用的是「干安能」，副作用少，但缺點在於有些人的病毒，在服用一段時間後，會產生抗藥性。但近年陸續有新的B肝口服藥物上市，如「干適能」、「貝樂克」、「喜必福」等，其抗藥性都較「干安能」低，但相對價格也較高。

如今健保也對「貝樂克」、「喜必福」給予給付，提供用藥的選擇，也減低患者的經濟負擔。然而，不論哪一種藥物，治療時間都至少必須一年，若發生抗藥性，得另再改服其他藥物，以維持效果。不論是口服抗病毒藥物或干擾素，都只能抑制病毒的活性，減少病毒的量，但無法將病毒完全去除。因此，在治療後，即使肝指數回復正常，但肝炎病毒已深入肝細胞基因中，未來還是得定期追蹤檢查，避免復發。

C肝的治療，在近幾年也有了很大的進步。慢性C型肝炎以前每週三次

C肝新藥，將帶來新契機？

美國肝病學會去年底發表一種C型肝炎口服治療新藥物Telaprevir，與長效型干擾素及雷巴威林(Ribavirin)搭配使用，可以達到抑制C肝病毒複製作用，並縮短療程。雖然三藥併用的治療方法，仍處於臨床試驗階段，但就目前發表的治療效果來看，不但可縮短病患遭受干擾素副作用煎熬的時間，更為被宣告治療無效或治療效果反應不佳的病患，帶來治療上的新契機。

資料來源：

財團法人肝病防治學術基金會

干擾素，加上口服藥Ribavirin治療，近年來約有百分之四十五左右的C肝病毒可以消除。加上新的干擾素問世，可以一週一次，再搭配口服藥Ribavirin治療，約有百分之六十左右的C肝病毒可以消除，此種方法目前已成為治療C肝的主流。

肝癌的治療，有栓塞療法、酒精注射等，比較新的有電燒法及微波凝固療法；但目前來說，手術切除，還是效果最佳的模式。由於檢驗技術進步，肝癌比較能早期發現，因此開刀治療的效果也比較好。一般來說，依目前的手術技術，大部分情況不必輸血，一般住院一個多星期便可以出院，幾乎沒有危險性，但前提是要早

■ 主動、積極關心自己及家人的健康，除了定期健檢外，也要養成運動或健走習慣，接觸大自然，讓心情開朗、自在。（圖片提供／許金川）



期發現。根據統計，五公分以下的肝癌，手術後至少有一半的機會可以存活五年以上，像林清的個案，更是健康地活了超過二十年！

當然，並非所有的肝癌病例皆可施行手術治療，肝癌切除手術是否可行，在於腫瘤的大小、有否轉移、肝癌期別等等有關。不適合手術的病患，通常被建議化學治療、放射線治療，或放射線合併化學治療、標靶治療、肝臟移植手術等等。

傳統中醫也是「救肝」法寶

羅仕榮研究肝癌中西醫共治多年，目前撰寫的博士論文，也與三軍總醫院肝膽腸胃科合作研究。他表示，目前傳統醫學也走向科學化，中西醫結合共治也是未來的趨勢。西醫在科技影像學的檢查、檢驗設備，可以早期診斷早期治療；而中醫在用藥上，也有其獨特之處，特別在肝癌和不少其他腫瘤的治療上，取得了較好的療效，證明中醫也是「救肝」的好方法之一。

羅仕榮表示，依據中醫的「辨証論治」理論，針對病人的不同情況遣方選藥，調節整體的免疫功能，能使機體達到相對的和諧與平衡。目前中醫對肝癌等重症的治療，是讓病人整體機能處於最佳狀況，才能在對肝癌的

■ 數十年來，許金川教授致力於肝病防治的推廣。
(圖片提供／許金川)



治療上，取得較好療效。與肝癌共存，才能延長生存期，提高生活品質、減少痛苦，讓病人活得更有尊嚴。

救肝不如養肝，養肝不如保肝

預防勝於治療，等到疾病發生，再來治療、保養，都為時已晚，尤其肝臟沒有神經，只要發作了，病情大都已經很嚴重了！

肝病的防治工作，在國內已進行數十年，但年年因肝病死亡的人數，依舊居高不下；許金川認為，目前除了找出更好更有效的治療肝病的方法外，最重要的是，在觀念上的推動與宣導，這也是他們多年來，努力推動的任務與使命。

但是，光是推動保肝宣導、養肝的觀念與找出救肝的方法還是不夠！最重要的，還是要主動、積極關心自己及家人的健康，建立起定期、完整的健檢習慣，並且認真且信任地與醫師配合，才能及早防範，真正阻絕肝病的威脅與傷害。

若您有肝病方面問題，可撥打免費諮詢
專線0800-000-583，或上網查詢

www.liver.org.tw

財團法人肝病防治學術基金會

記憶力抗老三步驟

發現・就醫・保養

採訪撰文／徐鳳慈

■ 若懷疑記憶力有問題可掛神經內科和精神科，有的醫院現在還設有記憶門診；可做心智測驗瞭解記憶力老化狀況。
(攝影／徐鳳慈)



剛交待過的事情，又一再叮嚀；容易忘記原本固定要做的功課，需人提醒；或重複檢查事情是否做好？找不到東西時，懷疑別人動他的東西，個性變得易怒。對從前喜歡的活動也變得興趣缺缺，不太喜歡和人交談。

台北榮民總醫院神經內科醫師王培寧指出，上述症狀都是記憶力衰退的重要跡象。記憶力老化不但影響生活品質，還可能危及生命健康。

記憶力真面貌

前榮總一般神經內科主任、現任陽明大學醫學系神經學科兼任教授的劉秀枝解釋：「當外界的訊息傳來時，大腦要把它登錄、貯存，以便隨時被叫

出來，這就是我們的記憶力。」

我們的記憶存在前腦、小腦、杏仁核、大腦海馬體等部位，內容分感覺記憶、短期記憶和長期記憶。榮總神經醫學中心臨床心理師林克能指出，長期記憶並不是萬無一失，「有時資料儲存在長期記憶裡，卻怎麼也想不起來，這就是遺忘現象。」

劉秀枝指出影響記憶力的因素：

一是生理：如身體不適、頭部傷害、血糖過低等都會讓記憶力變差，有些是暫時、有的是長遠。

二是心理：緊張或毫無興趣等，會讓人無法集中注意力，影響記憶力。

三是環境：吵雜或工作量太大等，都會降低記憶效率。

美國研究則顯示，較常生病的人比身體較健康的人，有明顯記憶力困擾。身體健康狀態是影響記憶力最主要因素之一。

早發現早治療

劉秀枝說，隨年紀增加，人的記憶和其他功能會減退，有時難免健忘，「但這種記憶稍差現象不是常發生，別人提醒就會想起來，自己也會察覺，並不影響生活作息和工作，稱為正常老化。」她指出，如果正常老化的人做客觀記憶測試，會比年輕人差

些，但與同年齡層表現差不多。

林克能形容記憶力退化是一條很漫長的路，開始不容易察覺，而且它是呈斜線一直往下走，他強調：「藥物治療只能緩和病情的退化或維持現況，但並不能讓記憶力回復，所以及早發現問題，可延緩病情持續惡化，在治療上也較有療效。」

記憶力衰退會出現哪些徵兆？林克能建議可用國際失智症協會提出的「失智症十大警訊」作參考：(1)記憶衰退影響日常生活或工作 (2)無法勝任熟悉工作 (3)語言表達困難 (4)喪失時間空間概念 (5)判斷力、警覺性變差 (6)無法思考抽象複雜事務 (7)東西擺放錯亂 (8)行為情緒改變 (9)

記憶力正常老化V.S.失智症

項目	正常老化	失智症
發生頻率	偶而	常常
程度及速度	穩定	逐漸變壞
過後再想起或提醒後想起	經常	少有
遺忘範圍	某一小部分	全盤忘記
病識感	自己知道	不覺得
其他知能及日常生活	正常	有障礙

資料來源：照護者指引《失智症手冊》
／榮總神經內科編製



■ 除了多動腦外，每天維持一定活動量，即使走路三十分鐘都對預防記憶力老化有益。（攝影／金成財）

人格個性改變（10）對生活事務失去主動去做的興趣。

劉秀枝說，一般人要區別記憶力衰退是正常老化還是疾病（如失智症）不太容易；例如，「有些老人家明明一分鐘前的事都記不得，照顧者卻因他對過去的事如數家珍而覺得他記性還好；有人記憶測試結果很好，他卻因焦慮而懷疑自己有失智症。」所以，劉秀枝建議：「最好讓醫師判斷，有時醫師也需要追蹤一段時間才有把握下診斷呢！一般人只要能察覺記憶可能有問題，曉得要看醫師就行了。」

就醫定期追蹤檢查

劉秀枝說，懷疑記性有問題可掛神經內科和精神科（最好是針對失智症或老人精神科的醫師），有的醫院現在還設有記憶門診。

劉秀枝解釋，對患者及主要照顧者

問診後，會依病情需要安排難易不同的心智測驗，這些測試是爲了鑑定正常老化、輕度知能障礙或失智症。有時單次評估無法確定，還需後續追蹤，一般約六個月後再做評估；有時另安排與臨床心理師晤談，決定其嚴重程度。

如果診斷結果是正常老化，劉秀枝表示有幾種處理方式：「第一是醫師說沒關係，讓患者吃定心丸；第二是雖然沒關係，但最好每年做一次心智評估，看是否有變爲輕度知能障礙或失智症的可能。第三是瞭解是否有其他原因讓患者覺得記性差或記憶表現不佳？」

多動腦，保養要趁早

年齡大了，記性不見得一定不好。劉秀枝指出，有個大腦功能性磁共振造影的研究，發現一群老年人記憶和年輕人一樣好，是因為他們在記憶時，動用了比年輕人更多腦細胞的緣故，也就是「勤能補拙」。

劉秀枝強調「多動腦、多受教育」的重要性，「年輕時就要養成良好生活習慣」，動腦包括閱讀、寫作、聽演講、訪友談話等。她認爲如果再加上多運動（或每天至少走路四十分鐘）、多活動、維持豐沛人際關係、

少油少鹽清淡飲食，效果會更好。

王培寧強調，「沒有健康的身體就沒有健康的腦」，常見慢性病如高血壓、糖尿病等都是失智症危險因子；所以，如果有慢性病要按時服藥，控制好疾病，才能減緩對大腦的傷害。

劉秀枝指出，有時焦慮、憂鬱情緒、慢性疾病控制不好、或是服用影響中樞神經藥物，如安眠藥等，也會影響記憶力。所以，她認為控制其他疾病、可同時避免傷及記憶力是聰明作法，因為「做對一件事，有機會預防兩種病，一舉兩得，很符合醫療經濟原則！」

營養也是增進記憶要角，榮總出版的《記憶訓練手冊》裡，專家說明腦部所需營養素，很容易從食物取得，只要飲食均衡，不太會缺乏營養。王培寧提醒，素食者最怕缺乏維生素B12，蛋奶素者，因蛋黃中有B12較不易缺乏，但全素者一定要另外補充B12。

醫師專家的關懷建議

王培寧建議：(1)每天維持一定活動量，不一定是特別運動，即使走路三十分鐘都對預防失智症有幫助。(2)寫日記，回想今天發生過的事。(3)每天背誦經文、看書，試著重讀重背很久沒看過的書或經文。

「遺忘是必然的現象！」林克能也鼓勵大家「多動腦」，但因僧伽生活較為單純，如何讓腦神經活絡起來是個挑戰。能維持活動、作息固然很重要，但需留意不能只停留在單向活動，例如，一個人獨自讀經、誦經，缺乏和別人互動或動腦的機會。此外，體力或狀況許可，可讓其做些簡單工作、參與活動，才不致退化得更快速。

記憶力老化像個無情魔法師，把人變幻進入另一段充滿挑戰的新旅程；鑽研失智症已二十餘年的劉秀枝感慨：「年紀漸大，能多幾年沒有失智的日子是很寶貴的，」她強調，「年輕時就要在大腦儲存『腦力存款』和『知能存款』，老來才經得起疾病提領；不是生病了，才想到延緩老化問題。」她的三字箴言「多動腦」，是對抗記憶力老化最佳利器！

記憶小絕招

- 利用輔助工具，例如，記事本、便條紙等，隨時記下要辦的事、要做的功課。
- 把東西放在固定顯眼地方或列清單。
- 使用有標示分類藥盒存放藥物，或請人提醒。
- 一次專心做一件事。

自主與尊嚴的晚年生活

專訪菩提仁愛之家

採訪撰文／吳秋瓊 攝影／金成財



■「菩提仁愛之家」外觀景象。

距

離台中火車站約有十分鐘車程，「菩提仁愛之家」離市區不遠，一般人會誤以為是「刻意」經營成社區型態，殊不知民國五十三年設立當時，周遭環境都還是一片鄉野。「菩提」不僅是最早由佛教信眾號召成立的收容所，可能也是全台唯一維持全素食的老人安養護機構。

社區裡的仁愛之家

「菩提仁愛之家」目前入住的老人家約有二百多位，平均年齡是八十歲。院裡第一高齡的柯招妹阿嬤，對外「號稱一百歲」，身穿自己縫製的手工旗袍，看起來一副「要出門」的打扮，其實只是

下樓來做「晚課」。

阿嬤面對攝影鏡頭時，輕聲地說：「我其實不只一百歲了」，一聽要入鏡立刻輕撫銀髮，問旁人：「安ㄟ好嗎？」住在院裡幾十年了，老人家仍維持著優雅愛美的特質，每天都保持得潔淨光鮮；這幾乎已經說明住在這裡讓人很安心，一切都可以照著自己的意思過日子。

想要依照自己意思過日子的，還有退休老師。家裡雖有妻子兒女，老人家還是執意自費住進來，過著專注習佛的生活，只有假日才回家團聚；看著老人家生活愜意安好，原本不同意的妻子也欣然接受了。這樣的例子在院裡不算特例，住進來的老人家，並非都孑然一身，也有人是在年輕在這兒工作，老了就住進來休養，算是終生「菩提人」。

「菩提仁愛之家」主祕游青士表示，安養護機構最重要的精神，其實是服務，把老人家的身心健康都照顧好了，其他的相關事宜就會進行得很順暢。院裡雖然有三種收容對象，但受到的待遇都一樣，老人家的情緒也平和，對於生活起居的滿意度也高。游主祕目前還在學校教書，在院方算是兼職，全家三代都是佛弟子，祖母是創辦人李炳南老居士的弟子；因此，他從小就對院方很熟悉，父親還

曾擔任過主任。

比起許多門禁森嚴的安養護機構，「菩提仁愛之家」顯然非常具有社區性格。原來，住在這兒的老人家，家人隨時可以來探望，只要跟行政人員報備一聲即可；還有家屬帶著小嬰兒來看祖父母，大廳裡常常都有「來賓」走動，談笑聲不絕於耳。

以佛教文化安定身心

從佛教醫院衍生而來的「菩提仁愛之家」，最初在設立收容所時，李炳南老居士曾立下四個誓願：一是不分任何宗教，凡有疾病、家貧無力醫療者，一律施診施藥。二是精神安慰，由蓮友組織慰問團，輪流在病人及老人宿舍服務。三是在太虛紀念館定期修法，為樂捐善士和病、老之人，消災延壽。四是幫有佛教信仰的病、老人，在形壽盡時往生助念。

這四大誓願也一直延續至今，並且被發揚光大。在菩提醫院創立經營之後，民國五十五年又加建太虛紀念館；落成之時，印順法師還親臨剪綵，可見也是佛教界的盛事。民國五十九年，第一棟安老所建築及功德堂落成，專收貧苦無依的老人，這也是台灣第一個由佛教徒捐款而建的安老所。



■ 號稱一百歲的高齡的阿嬤，身穿自己縫製的手工旗袍，優雅潔淨，正要下樓做「晚課」。

隨著社會需求改變，安老所在民國八十四年，由內政部補助改建安養護大樓，收容包括自費、公費、自行收容等老人家，並且辦理冬令救濟、長青學苑等活動，並獲得民國九十六年評鑑優等。

整體園區依建築體共分為，宗教（太虛紀念館、功德堂）、文化（靈巖書樓）、醫療（新菩提醫院）三區；安養護所需的醫療資源，則由新菩提醫院支援。延續最初創立的佛法精神，安養護大樓每天有早晚課，並由居士帶領老人家念佛；太虛紀念館則有社區志工組成的佛法共修團體，每月定期舉行法會，為人祈福。病、老人往生時，也會移至往生室助念八小時，後續儀式則依佛教禮法舉行；有些老人家甚至事先聲明「後事要比照辦理」而住進來，希望在人生的終站有佛法加被。

其實，就在從舊建築搬到新安養護大樓的前一天，正巧發生九二一大地

震，大里市災情慘重；游主祕說，也許是佛陀保佑，人員都安然無恙，只有硬體受到損壞，經過兩年修整才真正入住。當時院民只有十八位，在十年間慢慢增加到二百多位，院方經過很長的時間才達到損益平衡，虧損的時期主要靠菩提醫院委外經營的租金貼補。

這是老年的家

主體建築安養護大樓是留日建築師設計，以日本老人社區建築為藍圖，針對安養護需求做細節上的修正。「每一戶」以兩人居住為單位，所有動線均採取橫向開門。簡易廚房與浴室各分左右，算是住家的緩衝空間（玄關）。進入臥房則有另一道門區隔。浴室門採雙邊橫向開啓，沒有門檻方便進出，面盆與馬桶高度都因應輪椅而設計。主祕游青士表示，擔心老人家的手勁不夠，門鎖和把手都特別考量過，軌道材料使用起來也要滑順，這些細節在十幾年前都還是很新穎的觀念。

整體建築通風採光都非常好，走廊也很寬敞。前門的陽台窗設計主要是為了消防安全，但面積大到可以當小桌子使用，搬張椅子坐下來就是現成的桌子可以下棋，還可以遠眺台中市



■ 「菩提仁愛之家」每天有早晚課，由居士帶領老人家念佛。



■ 「菩提仁愛之家」的太虛紀念館有社區志工組成的佛法共修團體，每月定期舉行法會，為人所祈福。

■ 「菩提仁愛之家」的老人家親手做的手工藝品。



■ 「菩提仁愛之家」的文化走廊。



街景色。

建築體的另一邊則是家事陽台，從臥室後門進出。這種前後門設計，使得每一單位都像是「小套房」，門口還有信箱與名牌，看起來很有生活感；這也是游主祕形容的「老年的家」，雖然園區腹地不算大，但庭院的植物顯得生機盎然，老人一早就被鳥兒叫醒到庭院來散步，還挺有自家庭院的樂趣。

游主祕表示，老人家住進來是享受被照顧，而不是被限制。自主與尊嚴，對老人家來說，是非常重要的精神支持；安養護機構只是從旁協助老人家，在有生之年延續自主與尊嚴的生活罷了。

在|宅|老|化|的必要配備

浴室篇

採訪撰文／吳秋瓊



據衛生署國民健康局調查發現，百分之四十四的老年人跌倒是發生在居住所，並且多半與環境因素有關，包括地板太滑、踩到或踢到地上的東西，或是照明不足、樓梯設施不良等，尤其以在浴室跌倒最為常見。

沐浴安全不可不知

老年人為何常在浴室及廁所跌倒？原因有很多，但脫離不了習慣把「衛生設備」和「沐浴設備」規畫在同一空間使用有關。以台灣的住宅規畫來說，「衛浴空間」通常只有一坪或一·五坪大，一般會配置洗面盆、馬桶和浴缸，加上常無對外窗，長期處於潮溼陰暗不通風的狀況，衛浴空間也常成為黴菌滋生的溫床。



■ 衛浴空間的貼心設計，可以降低老人家在浴室的意外發生：如沒有門檻方便進出，面盆與馬桶高度因應輪椅設計。（攝影／金成財）

就現有條件來改善衛浴空間，其實有許多方法，保持地面乾燥是首要原則，可以選擇在衛生和沐浴設備之間加裝簡易隔間；例如，壓克力材質的推拉門，可達到「乾溼分離」，保持如廁空間的乾爽。

完善的照明也非常重要。炫光對老年人的視力會造成衝擊，最好採用感應式照明，有助於心理上的安全感；尤其是夜間如廁，老年人在半夢半醒之間，很容易踢到或撞到東西，往往一時重心不穩就跌倒了。

一般而言，浴室最好不設門檻，若已有門檻則應把尺寸加寬，其意義在於提醒老年人有警覺而不被絆倒，並在門前放置「大面積」止滑地毯（面積太小會形成邊角，反而危險），門邊應加裝扶手。從手和腳的觸感變化，一步一步加強老年人的安全感和注意力。

台灣人很喜歡穿室內拖鞋，然而，不合腳的拖鞋往往更容易發生跌倒的危險。建議老年人穿有止滑作用的襪子，最好以柔軟的平底鞋代替室內拖鞋，即使進入衛浴空間也不必更換。

老年人由於生理機能變差，肢體動作的靈活度不足，儘量不要使用浴缸。倘若習慣盆浴，浴缸的高度也應低於膝蓋，並且加設把手和防滑墊。為了避免進出浴缸產生滑倒的危險，

建議採取坐姿淋浴，可使用固定式淋浴設備和專用安全椅；淋浴間牆面要設置把手，方便起身或坐下時達到支撐作用。沐浴清潔用品應固定於牆面，高度以「坐下時伸手方便取用」為原則。儘量減少沐浴時走動、轉身或彎腰的機會，可有效降低重心不穩而跌倒的風險。

淋浴間最好能使用防滑地磚，也可以加上「大面積」防滑墊，增加走動時的安全性。使用浴室時要保持通風，電源插頭要加蓋，也是一再被提醒，卻很容易被忽略的事。為了減少漏電或瓦斯中毒等意外的發生，建議浴室門採取「外開設計」，一旦有狀況產生，外人可以在第一時間進入救援。

好設備更衛生

老年人在如廁時發生危險也時有所聞，為了安全起見，建議馬桶應使用坐式，高度以四十二到四十五公分為最佳；兩旁應設置扶手，協助起身或坐下時保持身體平衡，並安裝全自動潔身便器，可免除擦拭動作的困難，保持身體私密部位的潔淨。

最早由日本開發生產，並且已廣泛使用的全自動潔身便器，在台灣也有愈來愈普遍的情形，坊間已有許多廠

牌和款式可供選擇。這種具備溫水清洗、烘乾一次完成的設計，可有效減低痔瘡疼痛及發生率。在安裝上也非常方便，只要加裝在原來的馬桶上即可，廠商會提供安裝服務。

由於腸胃機能變差，老年人如廁時間也會變久，下肢常常產生不適而轉換姿勢；建議使用小板凳來減輕腿部壓力，身體姿勢的改變速度應放慢，可避免暈眩或不穩而造成跌倒。

馬桶兩旁或牆面則應加裝扶手，用以支撐老年人的姿勢改變。市售扶手的材質和尺寸及種類很多，可依據牆面材質及固定程度而施作。扶手的面積應符合人體工學以達到支撐的安全。除了以往使用的金屬管狀體之外，現在已開發的科技材質產品，固定力強，表面有止滑作用，組裝或拆解都很容易，使用上也更為便利。

爲了安全起見，建議使用金屬材質的面盆，避免跌倒時拉扯而產生破裂傷人的危險；高度則以「坐姿使用」爲原則，面盆要大，可避免水滴外濺而弄濕地板。面盆下方最好有座椅收納空間，方便老年人可以「坐著刷



■ 一字型龍頭，開啓更輕鬆便利。（圖／台灣TOTO公司提供）

牙」。

一般常用的「轉式龍頭」並不適用老年人的手部施力，建議採用「一字型」上下或左右開關的冷熱共用龍頭，也可使用感應式或腳踩式。洗手乳也應採取壁掛固定，杜絕打翻的可能性。

每天都要使用的衛生空間，雖然提供生活的舒適感，但同時也存在著許多無形的風險。專爲老年人使用而設計的各種衛生設備及產品，在市面上已非常多樣多元，建議在規畫衛浴空間之前，多看多聽多做，透過小小的預防及改變，相信老年人的生活安全將可得到更大的保障。



■ 自動洗淨便座有靜音緩降、保溫等功能。（圖／台灣TOTO公司提供）

DNR 善終的一種選擇

《放棄急救同意書》



採訪撰文／何采蓁

「**善**終」，屬於中國人五福臨門中最大的福氣，能在人生旅途結束時畫下美好的句點，沒有痛苦地向世界告別，是非常大的福氣，也是每個人期待的人生結局。

維持生命尊嚴，從容面對死亡

然而，不是每個人都能幸運地壽終正寢，我們無法預料自己會不會得

病，會不會發生意外，會不會長壽健康到最後一刻；但是，我們可以透過安排，讓生命走到最後，仍然享有「善終」的幸福。

這份幸福即是簽署「DNR」的善意所在。「DNR」(Do-Not-Resuscitate)就是「放棄急救同意書」，包括放棄氣管內插管、心肺復甦術、使用呼吸器、升壓藥物等等，所企求的，就是希望末期病患能得到一分從容面對死

亡的尊嚴。

簽署這份同意書看來是一個小動作，可是簽署的背後卻隱含了自己、家屬和醫護人員對生命該有的尊重和謹慎。

「簽署DNR最重要的理由是，讓末期病患不因急救生命現象而接受不必要的痛苦。」法鼓佛教學院院長、西蓮淨苑住持惠敏法師說，台灣有六成以上的病人，往生當天還在驗血、使用呼吸器等等維生設備，其實，對病患並沒有多大幫助。

僧醫會董事陳榮基醫師也解釋：「怎麼樣減少病患因急救措施伴隨的痛苦，是我們醫療人員的目標。當病可以治好，忍受痛苦，就應該治療；如果病已經治不好了，就不要再做這些侵入式的治療，增加病人的痛苦。」

也就是說，所謂「放棄急救」是有條件的，最好使用在末期病人身上，有兩位醫師判斷當下的病情用任何醫療措施治療，仍會使病患在短期內死亡，那就放棄心肺復甦等治療程序。「放棄急救的意思，並非醫師不治療病人了，而是在末期不做侵入式的急救措施。」陳榮基補充。

陳榮基從人道角度詮釋，為什麼這些急救措施會讓病人痛苦。他舉一位江小姐的例子，她因不捨八十二歲的

父親離世，在父親因病無法順利呼吸時未尊重父親先前已經簽署的「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，亦即選擇拒絕心肺復甦術，以求安詳往生的意願，而答應醫師替父親插管治療。

「當我在加護病房，看到插管的父親，五花大綁，大大的白膠帶固定插管，用力緊緊地貼在臉上，嘴裡還塞一塊東西，避免他因不習慣、感到痛苦而把管子咬住，心裡的痛，讓我整整哭了一天。」陳醫師轉述江小姐悔恨的話。

這些令病人不舒服的措施或儀器，在不能言語、沒有行動力的病人身上辛苦地承受著，卻無法以意志表達，是更令人難過的結果。

尤其是一旦插管或使用呼吸器了，就很難輕易拿下，這涉及到醫療責任，因此除非病人發生另一種危急的重症，才有可能被取下。

明瞭無常，建立正確生死觀

「通常醫院運用維生設備維持病人的生命現象，如果在昏迷當中強行使用，想要拿下來，需要更慎重的條件配合，才不會有殺人的嫌疑，這是更為難的事情。家屬要不要放棄維生設備，真的很磨人。美國也統計過，平均使用維生設備的費用約一萬美金，

換算成台幣約三十多萬元，應該避免這種無謂的醫療資源。」惠敏法師補充，「要找中道。」

病人應該在意識清楚時就與家人溝通，讓家人明白自己的意願，當面對命危時，自己的想法希望被家人尊重，才能避免類似的狀況發生。

惠敏法師提到一個例子，一位肝癌末期的病人昏迷後，家屬向醫師要求可不可以讓病人再活二十四小時，讓美國的儿子趕回來見病人最後一面。於是，醫師只好打高劑量強心針，維持病人心跳，但其實病人的血壓已不足，口鼻都冒血了；家屬執意要這樣做，只會讓尚有意識的病人更痛苦而已。

「所謂見最後一面的習俗，其實使病人受苦，在這當下應該以病人為主，不能以自私的想法，增加病人的負擔。」惠敏法師說。

他認為我們應該要有個觀念，醫學不可能無所不能，治病也是有極限的，我們應該要面對極限，尊重病人的意願，才是善終。如果我們有佛教的無常和無我的觀念，就能接受每個人的死亡是生命必經的過程，我們和家人的緣分也有生滅之時，才能破除一定要見最後一面的舊有習俗；與其這樣在臨終時勉強病人，不如平時就要惜福惜緣，多多關懷家人，勝過一



切。

「家屬會難過，是因以後看不見往生者了，但我們應該要建立正確的生死觀，尊重當事人的身心狀況，而不是要滿足子女的孝心，能及時行孝、及時關心，會比臨命終時痛苦搶救重要。」惠敏法師感慨地說。

深入瞭解，避免醫療糾紛

「簽署DNR的立意良好，但卻也出現諸多怪現象，讓大家不禁要思考簽署同意書到底適宜嗎？」埔里榮民醫院內科主任、僧醫會醫療顧問黃聰敏醫師舉例，曾有病患家屬因為經濟不佳，無法長久照顧病患，因此不願意接受醫師建議，替病人插管治療；然而，明明病患非末期病人，只要插管治療就可以治好病了，家屬卻提出DNR同意書，堅持己見，醫師只好遵照家屬的意願。」病人枉送性命，讓

黃聰敏很感慨，醫師想要幫助病人，又不能違逆家屬，心中也很不好受。

然而，也有發生嚴重車禍的病人送到醫院，因為醫師發現傷患已經簽署了DNR同意書，便放棄急救了，這也讓黃醫師感到遺憾：「簽署DNR同意書卻變成喪失拯救性命的機會，這樣的怪現象實在令人疑惑！」

他又舉一個例子。黃醫師的朋友，有一天打電話向他詢問簽DNR同意書的事，原來這位朋友因家境不好，擔心自己萬一病危時將帶給後輩困擾，才想簽署同意書。黃醫師勸告他不能用這種觀念去簽同意書，這樣是扭曲了原本立法的好意。「健康的人要瞭解其中意義，到癌末簽署才有意義。」他說。

黃醫師心中也有一個好案例。有一位醫師患了癌症末期，經過思量後，他決定作安寧緩和治療，並填寫了大體捐贈、器官捐贈和DNR同意書，度過了最後的日子，平靜地離開人世；既保有面對死亡的尊嚴，也節省了醫療資源給其他更需要的人。

「這是我認為的簽署DNR同意書的完美典型，把立意良善的制度發揮功能，對自己對家人對社會才有正面的意義。」

在命危之時，醫生的專業素養，都希望能積極治療，拯救病人性命，家

屬也因為不捨而希望積極治療，而這時能以病人的自主權為上是最好的，但關鍵必須是每個人都能深刻理解到簽署DNR同意書背後那分對生命最後的尊重。而簽署同意書，也能在法律上讓醫師和家屬有考慮的依據，不會產生不必要的醫療糾紛。這也是政府通過「安寧緩和醫療條例」良善的初衷。

如何簽署DNR

深入瞭解DNR的精神與可能造成的醫療糾紛與親情矛盾後，若想簽署DNR要怎麼簽署呢？

只要健康情況下，簽下DNR同意書，並有兩位證人見證，郵寄到安寧照顧協會，安寧照顧協會就會轉給健保局；一個月後，再到醫院登載，就能在IC健保卡上註明了，在有需要的時候，任何醫院都能根據此註記做最好的考量。

DNR，善終的另一種選擇，希望理解這分尊重生命的善意之後，能為自己安排一個美好的生命結局，和家人用從容與平和的心情面對最後一刻的來臨。



台灣安寧照顧協會

諮詢電話：02-28081585

網址 <http://www.tho.org.tw>

高雄諦願寺

僧伽免費健檢暨中西診療

採訪撰文／喬瓊恩 攝影／金美玲、喬瓊恩



四月二十六日，間歇性地下著大雨，許多遠道而來的法師七點左右即陸續到達義診報到處，看到親切溫煦的志工服務人員成排受理報到，奔波而來的塵心，頓時清涼了起來……

志工歡喜服務，充實過假日

凡是年長、有病痛的法師，報到組即安排一對一志工，帶領他們前往醫

■ 僧醫會會務人員與志工歡喜為法師服務，報到組親切地說明報到與義診流程注意事項。

療及健檢處，一一通關，法師們對這樣細膩、周到的服務深受感動。由於健檢需要空腹抽血，所以健檢項目全部完成之後便是香積餐飲的服務。服務的志工群，恭敬地為每一位做完健檢的法師奉上一份餐飲：麵包加上杏仁茶，還不時瀏覽全場，一一上前詢問是否需要續杯或續餐的服務。

「能直接為出家僧眾服務，真是好



■ 義診前一天，僧醫會已進駐諦願寺，並為志工舉辦健診行前說明會。

榮幸喔！」有的志工師姊取消原本安排的其他誦經活動，特地從台北南下；雖然在現場只是端端盤子、擺放餐飲，向法師輕聲說明餐飲內容，可是從她們洋溢著歡愉寧靜的臉龐，可看到這種單純付出的喜樂；能親身為出家人這麼近距離地做服務工作，忙碌中有一種充實的滿足感。

在服務台掛號組、簡報組統籌志工服務的許瑞助法官，雖然平日忙於專業工作，但一向都熱心參加僧伽巡迴義診的活動。身為佛教徒，能有機會為法師做健康宣導與照護，許法官顯然十分歡喜；只見他平穩地跟大家協調、安排事宜、解說，一種從容、寧靜與關愛就這樣瀰漫在空氣中。

「幾乎每一次都參加，只要時間允許，去最需要的地方，這是我們該做

的事。僧醫會志工們不辭路遠來義診，傳遞醫護理念，讓法師們平時也懂得自我照護，達到醫病於未發之時。如此，一切就值得了。」

一般人想到出家人，似乎很少聯想到老病苦；然而，這些長年茹素、修行的出家人，身體健康也需要照護，需要普羅大眾一起護持、供養他們的修行，讓佛法得以世世傳承。

用心規畫義診動線， 貼心為法師服務

貫穿整個會場的靈魂人物是僧醫會副董事長會宗長老，只見他手持麥克風，不斷廣播：「各位師父，大家好！健檢的目的，在幫助大家瞭解自身的健康情況，我們要平日就做好保



■ 為降低法師們排隊就醫時的負擔，僧醫會於義診前一天即細心安排健診動線與會場的布置。

養工作，不要等到生病了才就醫。真正的醫療照護是醫治於未病之時，護養於平日的飲食起居，祝大家身體健康，阿彌陀佛！」

報名參加這次健檢、加上現場十幾位臨時報名的法師，共有一百二十七人，大家排隊依序入場。由於人數

眾多，每隔一段時間，會宗長老就用麥克風宣導健檢的重要，並不斷告知在場的出家眾，修行需要先照顧好這身皮囊，有好身體，才能順利修行。

為使整個健檢的流程能迅速確實，降低法師們排隊就醫時的負擔，整個醫療活動的安排，力求連貫；所以，



■ 健診區分為男眾與女眾，圖為志工正為法師們抽血。



■ 全套健診項目高達十六大項六十五細項，猶如到大型醫院做完整的全身健檢。
醫師志工們細心地為法師看診。

感謝 財團法人杜萬全慈善公益基金會，熱心公益，護持僧伽，於九七年捐贈本會醫療車、骨密儀器，以及自動身高體重機等醫療相關儀器。九八年捐贈桌上型變頻式泛用離心機。

基金會醫護工作人員、志工早在前一天即已進駐布置會場：排放器材、註明診間名稱、男眾與女眾的區隔、就診的私密與安全性。諸多考量務使動線順暢，希望能竭力做到盡善盡美，讓就診者能安心舒適地通過整個健檢及療程。

事實上，僧醫會每年舉辦僧伽巡迴醫療義診服務以來，每一次的過程，都成為下次巡迴義診的精進方向，因為在不同的地方、服務不同的法師，總有不同的需求。用心對待，也仍有未竟周全的時候，這時就需要與醫療團的工作人員反映。

例如，長年在寮房修行的法師，很有可能對醫療動線的安排感到陌生，當他們弄不清楚何時該去哪裡排隊，當該檢查項目人多如何跳到下一項先檢驗，然後再跳回該項檢查等等；當狀況接連發生時，可能會漸萌生該不該打道回府的想法。

因為有許多出家眾並沒有去醫院健檢的經驗，一旦被拒絕該項檢查，而先做下一項時，會覺得亂了套，不知所措；除非有專人帶領及指示，要不然一些依照動線前進者，因為跳躍式的受檢，難免弄得心浮氣躁，失去健檢的心情。這些都是僧醫會規畫動線會考慮的細微處，希望更用心、貼心地服務法師。

■ 健診完後，藥師志工會依照醫師處方箋給藥（中西藥皆有），也提供藥物諮詢。



健檢，醫治於未病之時

這次健檢一如過往的項目那般周全，達十六大項六十五細項，猶如到大型醫院做完整、仔細的全身健檢。因為僧醫會希望，能針對平時沒有定期做健檢的法師，做縝密的健檢，讓他們瞭解自身的健康狀況，若檢查出一些症狀，能及時治療。

根據醫師所開的回診單看出，眼科與肝膽科項目的檢驗中，有不少法師需要轉診。眼科醫師陳秀琴表示：「請法師要多做眼睛的保養，注意陽光對眼睛造成的傷害，更要定期做眼睛檢查。在眼睛的老化過程中，要關注眼睛的變化，配戴合適度數的眼鏡。陽光下要戴具抗紫外線功能的眼鏡；眼睛若覺得乾澀、不舒服要就診；要小心不要用眼過度，多看遠處的青山綠意，注意眼睛營養的補充。」

許多到場義診的醫師，都是參加多

次義診的老面孔了，他們對於能利用假期為法師診治，都覺得意義深遠。由於出家人很少注意自己的身體健康，往往等到發現有病痛時，都已是病情嚴重；因此，他們也希望能將治療提升到醫未病。

此次有兩位看腦神經外科需要回診的法師，已有輕微中風的現象與徵兆，得請他們就醫。還有，也檢查出許多法師有骨質疏鬆與體脂肪過高等現象，希望法師在飲食上多注意營養與健康。這也是健檢的目的，在身體警訊顯現之前就能被發現，及時就醫。

圓滿落幕

這次健檢診療地點在高雄六龜的諦願寺，是供養地藏王菩薩的法門。住持敬定法師帶領寺內僧伽與信眾，一起護持此次健診活動。

佔地深廣的諦願寺，二十年來一點一滴地打地基、建造寺院，雖工程進度緩慢，但每一個細節皆可見考究與用心；寺院莊嚴而清幽，四周風景優美。

由於義診時，間歇性下著大雨，能有諦願寺如此寬闊的腹地運用，的確讓每位參與活動的工作人員與志工深受感動。工程雖進行著，活動也順利

完成，尤其諦願寺的信眾志工，為所有蒞場嘉賓準備豐盛的早午餐點、飲料及水果，每一環節的考量都十分用心。

敬定法師說：「這項活動非常有意義，所以我們雖在進行工程中，仍盡量配合辦好這個活動。」法師自己也帶頭參加健檢，他耐心且笑咪咪地和大家一起排隊健檢，緩步瀏覽整個會場，會宗長老特別向他表達敬意，感謝他的支持。

每一個活動的順利落幕，都要感謝所有參與的成員——醫事人員、志工與會務人員達一百三十七人。這次參加義診的志工，大都是熟面孔，他們以服務為樂，利用假期、風雨無阻為僧伽做醫療服務；正是這群默默付出的醫事人員及志工，加上佛菩薩的加持、地藏王菩薩的胸襟示現，二〇〇九年僧伽醫護巡迴義診的第一站便在這樣溫馨祝福的氣氛中圓滿落幕。



■ 頒發感謝狀，會宗長老與敬定法師彼此感謝，健診在祝福的氛圍中圓滿落幕。

浴佛・護生・淨灘行

採訪撰文／高怡蘋 攝影／金美玲、高怡蘋



五月三日，僧伽醫護基金會於龍洞海洋公園舉行「浴佛、護生、淨灘」活動，同時也為日前全球驚爆的「新流感」祈禱，期能消弭災禍。

浴佛，學習佛的慈悲與智慧

「我今禮頌諸如來，淨智莊嚴功德海，五濁眾生令離垢，同證如來淨法身。」逾三百名會眾敬誦〈浴佛偈〉，持杓取香湯自佛陀塑像兩肩澆淋，身、口、意念虔敬非常。

僧醫會副董事長會宗長老說明「佛

誕節」典故。就中國史書記載，佛陀誕生於周昭王二十六年甲寅歲農曆四月初八，北傳佛教國家如日本、韓國多沿用此制。東南亞國家則於國曆五月的月圓日作為佛陀生日、成道和涅槃的日子。

近年來，我國信眾大都以五月的第二個星期天（約為農曆四月中旬）為「佛誕日」，以各種儀式慶祝。會宗長老提醒眾人，在感懷佛恩當中，提醒自己要學習佛陀的慈悲與智慧，發願精進修行；慶祝佛誕節，是要慶喜自己多麼有福報，能接觸佛法、領受佛法，進修人生，走向光明，不再輪迴。

■ 活動當天，在會宗長老帶領下，逾三百名會眾敬誦〈浴佛偈〉，持杓取香湯自佛陀塑像兩肩澆淋，身、口、意念虔敬非常。



護生，培養善心

會宗長老開示：「浴佛時，外沐佛身，內淨自心，生起懺愧心、感恩心與報恩心，這念心非常重要、也非常殊勝。而放生就是修持善業，以善業的純善心為基礎專攝念佛，則內心感受的境界會與平時念佛時的境界，感受不太相同。」

「放生」一詞遍見佛經中，從古至今許多大師、居士亦提倡放生；以理以據傳達佛教眾生平等的慈悲精神及生死輪迴的因果觀念。自宮廷到民間，放生蔚為風尚，其功德感應事蹟屢見不鮮。

「學習佛陀的慈悲，放生是最直接的體會。」僧醫會生命關懷委員會主委許瑞助法官表示，眾生皆有佛性，因業力使然而墮入惡道；其實，飛



禽、牲畜和人一樣，怕痛怕死，也有眷屬。他說：「愛護眾生就和愛護自己一樣；放眾生一條生路，就是放自己一條生路。」此外，憨山大師有云：「放生免三災——刀兵災、疾疫災、饑饉災。」許瑞助表示，當知現今「新流感」其實與眾生的殺業有關，透過放生可以激發悲心、培養善心，增加社會祥和之氣以消除災難。

僧醫會放生活動向來非常注重生態環境，強調「護生」與「保育」。因此，事前即周詳考慮選擇放生種類，放在何種適合繁殖又不會破壞原有生態的環境，如何避免才剛放生就遭人補殺獵取，以及放生的最佳時機等等。

為何選擇在龍洞南口海洋公園放生？任職農委會水產試驗所的吳全橙居士表示，經勘察認為此處海域水質好又通達外海，且有礁岩區，適合此

■ 視衆生如親眷，一念佛號，消其業障；一心虔誠，解脫輪迴。



次放生的黑鯛魚苗、薯鰻（俗稱金錢鰻）、石斑、八寶鯊的生長需求，且不會改變原有食物鏈。所放生的近六萬尾魚的數據將送交聯合國，監視此海域資源量的變化，是完全科學的放生。

許多家長也帶孩子一起參加活動，「尊重生命」講得再多，也不及親手將生命回歸自然的體悟來得深刻。住在中和的賴先生看了《僧伽醫護》雙月刊關於放生的報導，特別帶全家人參與，便懷著「當下極度想要幫助牠們」的心意。

淨灘，環保護地球

放生結束後，人人戴上棉布手套，拿好長夾和垃圾袋，裝備齊全，進行最後壓軸的淨灘活動。一人在石礫間

翻找垃圾，一人準備好袋子應接，大人小孩合作無間。

「看似潔淨的海灘，竟然撿出這麼多保麗龍、酒瓶、便當盒，甚至還有皮鞋與電風扇！幸好我們來淨灘，不然海龜就慘了！」年輕的黃媽媽隨機教育兩個兒子「海洋垃圾場」的環保知識，海龜因為誤食保麗龍，身體有了浮力，沈不下海底而活活被曬死。

弟弟似懂非懂，哥哥倒是舉一反三：「我們人類製造的垃圾不可以去害到其他動物的生命，所以我們要把環境打掃乾淨，讓大家都健康活下去。」來自板橋、學佛多年的陳女士歡喜地說：「今日浴佛是淨心，放生是善行，內外兼顧，法喜充滿。」

■ 不論大人或小孩，大家一起來淨灘，還大地原有的潔淨面貌。





3~4月份

- 3/2~3/3** 本會醫療網醫師見術法師拜訪耕莘醫院乳症科主治醫師陸幼琴修女醫學交流，並做乳症科觀摩見習。
- 3/5** 土城分會誦戒在家菩薩戒。
- 3/6** 至署立台北醫院關懷真定法師。
- 3/7** 執行長慧明法師主持「醫療白皮書」會議，與會者有李懋華院長、沈光漢醫師等人。康究仁波切至本會拜訪執行長慧明法師，討論關於青海玉樹州當地需醫療支援事宜。
- 3/8** 彰化和美分會成立大會。
- 3/10** 至苗栗大衛營區場地會勘安養苑場地。
- 3/12** 協辦真定法師入住廣恩老人養護中心。土城分會共修（每週四）。
- 3/14** 於樹林本會召開第四屆第五次董事會。
- 3/15** 至南林尼僧苑辦小型健診，參加法師共五十九人。
- 3/18** 真定法師發燒，本會醫護組至慈濟台北分院辦理住院手續。淨蓮精舍大悲咒共修。
- 3/20** 副董事長會宗長老帶領執行長慧明法師及仁柏法師至慈濟台北分院關懷真定法師。
- 3/21~22** 支援豐原高中消災超薦法會醫護站。
- 3/24** 至慈濟台北分院關懷真定法師。
- 3/25** 召開健診行前籌備會議。召開僧伽安養苑設立籌畫事宜，與明新合作案合約討論，由執行長慧明法師主持，與會人員：生命關懷委員會主委許瑞助法官、雙連社會福利慈善事業基金蔡芳文執行長及會務人員等人。
- 3/26** 至慈濟台北分院關懷真定法師。
- 3/31** 至慈濟台北分院為真定法師往生助念。
- 4/01** 淨蓮精舍大悲咒共修。
- 4/03** 和美分會副會長黃阿專代表本會送輓聯予僧醫會員。
- 4/08** 淨蓮精舍大悲咒共修。
- 4/10** 寄出南林健診報告共五十九份。
- 4/11** 參加牙醫委員會副主委方隆琦醫師父親告別式，由本會董事明空法師主法。
- 4/12** 土城自在書苑舉辦八關齋戒法會，本會常務董事淨旭法師主法。醫護組至中和參加社團法人中華國際供佛齋僧功德會九十八年齋僧第一次籌備會。和美分會指導法師常宏法師領眾至線西為亡者誦經助念。
- 4/14** 和美分會指導法師常宏法師領眾三十餘位為亡者誦經助念及蒙山施食法會。
- 4/15** 淨蓮精舍念佛共修。
- 4/16** 至高雄諦願寺勘查健診場地。
- 4/22** 淨蓮精舍念佛共修。
- 4/23** 菲律賓遠光長老來訪，副董事長會宗長老並帶遠光長老參觀後龍安養苑預定地。
- 4/25** 和美分會蘇會長代表本會參加僧醫會員之告別式。
- 4/26** 假高雄諦願寺舉辦第一場健診活動，參與醫師、醫護人員及志工共一百三十七位，服務約一百二十七位法師。
- 4/29** 淨蓮精舍念佛共修。
- 4/30** 副董事長會宗長老帶領執行長慧明法師及法住法師及醫護組至台中關懷訪視長志法師、真清老和尚、周學淋居士。



8/1

護生保育 · 菩薩行

僧伽醫護基金會放生活動

東北角海岸外海與岸邊放生

《華嚴經普賢行願品》：「眾生至愛者生命，諸佛至愛者眾生，能救眾生身命，則能成就諸佛心願。」誠摯邀約諸位大德共同參與盛會。

【活動日期】98年8月1日（星期六）

【時間】遊覽車各站於集合後5分鐘即發車，逾時不候

AM7：10 樹林大安路基金會會址出發

AM7：30 板橋新埔捷運站（2號出口）出發

AM9：00 抵東北角海岸

* 自行前往者，請準時抵達 *

【活動說明】● 搭遊覽車前往：每一座位繳費350元整（含車資、保險、餐費）

● 自行開車前往：每人繳費100元整（含保險、餐費）

● 出家僧眾報名參加費用全程供養

● 登船出海放生名額有限，請儘早報名，額滿為止。

● 為安全考量，未滿15歲及年紀太大、行動不便者，請勿登船，未登船者得參加岸邊放生。

● 登船出海人員請攜身份證正本（出海安檢用）

● 參加人員請自備環保餐具、飲水及遮陽帽子。

● 放生海水水族眾生費用，隨喜功德。

【報名】即日起至7月20日（星期一）截止

【洽詢方式】TEL：(02) 2682-9188 FAX：(02) 2682-9181

【劃撥轉帳】1. 郵局劃撥帳號：【19265780】（請註明用途）

2. 合庫銀行－樹林分行：代號006 【匯款後，敬請務必傳真告知匯款人資料】

帳號：3133-871-0000-19 戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會

* 匯款後，請務必傳真至主辦單位告知匯款人資料，搭乘遊覽車者請註明上車地點。



2009

僧伽宗教師培訓

時間：

即日起接受報名至8月底

對象：

僧眾30名、正信居士10名。

費用：

5000元（受訓學員如能提供
100小時的病僧看護服務，
則訓練費用全額退還；
無法提供服務者，
則學費學員自行負擔）

報名方式：

請來電索取報名表
(02)2682-9188 轉醫護社工組

佛教僧伽醫護基金會 第三期照顧服務員訓練

當法師生病，急需照護時，
您願意前往看護嗎？

您希望

擁有豐富的醫療專業知識嗎？

您知道

如何照護病患的身心需求嗎？

歡迎您來報名

「照顧服務員訓練」課程，

讓專業的醫護人員教您

如何帶給病患真正的關心與照護。

希望您別錯過這次

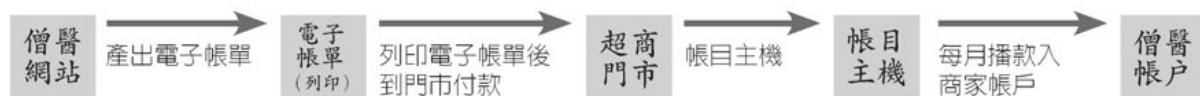
千載難逢的機會喔！

超商代收捐款

僧醫會與四大超商共同推出：全年無休捐款代收機制，讓您護持僧伽醫療不間斷即日起您可透過僧醫會網站列印『超商捐款單』，至全省便利商店進行繳費。
無法上網自行列印條碼者請改採以下書面申請條碼捐款授權書捐款。



超商代收流程圖



條碼捐款授權書

捐款人姓名	☐ 法師 ☐ 居士		編號		聯絡電話	辦公：
通訊地址	□□□□□					住家：
e-mail			捐款人簽名	行動：		
定期捐款	◎ 捐款用途： ☐ 我已是捐款人，欲更改授權內容如下： ☐ 我願意成為捐款人，捐款內容如下（新捐款者請勾選此項目）：					
	1. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：供養法師健保費 _____ 位 x _____ 個月 x 700元，共 _____ 元 2. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：供養法師醫療費 _____ 位 x _____ 個月 x 1,000元，共 _____ 元 3. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：供養法師假牙費 _____ 顆 x 2,000元，共 _____ 元 4. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：供養僧伽安養苑 _____ 個月 x 1,000元，共 _____ 元 5. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：贊助生命關懷及放生 _____ 個月 x _____ 元，共 _____ 元 6. ☐ 新增 ☐ 授權捐款：助印僧伽醫護雜誌 _____ 本 x _____ 期 x 100元，共 _____ 元					
	◎ 捐款方式：（上述捐款用途，請採同一繳別，依各繳別加總後填入金額合計欄內） ☐ 月繳，合計 _____ 元； ☐ 季繳，合計 _____ 元； ☐ 年繳，合計 _____ 元。 * 以上定期捐款合計： _____ 元					
不定期捐款	1. ☐ 供養法師健保費 _____ 元； 2. ☐ 供養法師醫療費 _____ 元； 3. ☐ 供養法師假牙費 _____ 元； 4. ☐ 供養僧伽安養苑 _____ 元 5. ☐ 助印僧伽醫護雜誌 _____ 元 6. ☐ 贊助生命關懷及放生功德款 _____ 元 7. ☐ 其他： _____ 專案捐款 _____ 元 * 以上單次捐款合計： _____ 元					
◎ 收據開立方式，收據抬頭（可抵扣綜合所得稅）： _____ ☐ 年度捐款總額合開一張。（將於隔年二月下旬陸續寄發） ☐ 每月寄送 ☐ 不需寄送						
◎ 會訊寄送方式（雙月刊）： ☐ 不需要 ☐ 需要 ☐ 已加入讀者 ☐ 電子會訊						

（請以正楷填寫，字跡請勿潦草）填表日期： 年 月 日

說明

請填妥本單後傳真至 (02) 2682-9181，並請於傳真後10分鐘內來電確認，俾利完成手續，或逕寄 23849台北縣樹林市大安路534號6F 佛教僧伽醫護基金會。
(02) 2682-9188 0966-315-723 或 e-mail: c_judy@sangha-care.org.tw
財團法人佛教僧伽醫護基金會 www.sangha-care.org.tw

照護僧伽健康專案 經費嚴重短缺！

認養法師健保醫療費 每月700元起

供養法師享有健保或醫療照護

爲了使全國法師都能納入全民健保體系，

並協助生病的法師盡速就醫，

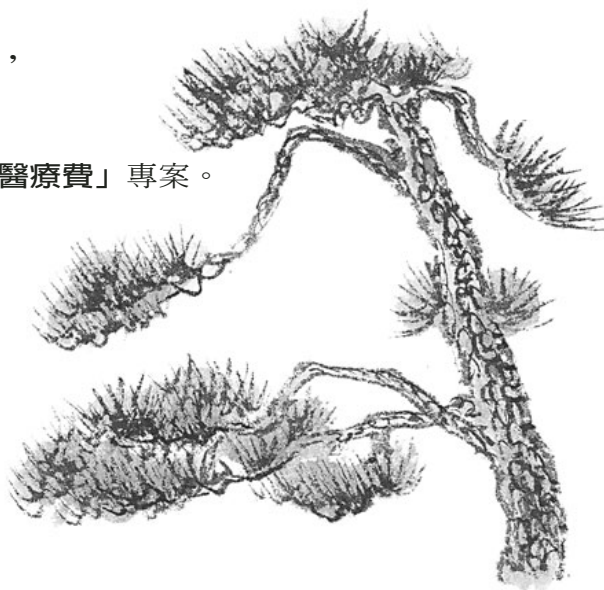
本會開辦「認養法師健保費、中輟費及醫療費」專案。

本會採「專款專用」模式，

因經費嚴重短缺，

虔誠敬邀十方大德

一起關懷僧伽健康、發心供養。



【法師健保、醫療供養辦法】

- 以不定期不定額方式隨喜發心供養
- 定期定額方式供養(可選擇下列方式之一)
 - 月繳固定金額，護持法師健保費
 - 月繳固定金額，護持法師醫療費
- 成爲榮譽會員
 - 個人一次供養五萬元
 - 機關團體一次供養十萬元

請利用郵政劃撥帳號 19265780

供養法師健保費專戶

戶名：財團法人佛教僧伽醫護基金會

或向本基金會索取「定期捐款轉帳授權書」

傳真至 (02) 2682-9181

合作金庫樹林分行帳號：3133871000019

戶名「財團法人佛教僧伽醫護基金會」

贊助者由基金會寄發正式收據，依所得稅法，可享節稅優惠

2009年全面換發新版 僧伽醫護卡、僧伽醫護手冊

就醫時
出示身分證、健保卡、僧伽醫護卡
全國看診無憂



Buddhist
Sangha
Health Care
Foundation



【僧伽醫護手冊】

猶如僧伽的「健康護照」，記載僧伽基本資料、僧伽健康資料、預約掛號表及就醫紀錄，作為日後就診的參考。更有全省中醫、牙醫西醫各科僧伽醫療網304位醫師的就醫資訊，所有醫療網的醫師大都是正信的三寶弟子。一冊在手，全省看診無憂。

【僧伽醫護卡】

是2009年後僧伽就醫的「優惠憑證」，您只要擁有「僧伽醫護卡」，可享有與僧醫會簽約的醫療院所看診時的優惠。如果有醫療上的問題，或財務上的困難，也可電洽僧醫會解答或憑「僧伽醫護卡」申請醫療、健保供養。

【特別免費服務】

全國僧伽眼科免費健檢——免掛號費、免部分負擔

全國僧伽牙齒免費健檢——供養掛號費、洗牙、口腔篩檢

免費施打肺炎疫苗（道場若有法師30位以上願接種，本會可安排前往施打）

※未具健保身分之法師，請另行與僧醫會聯繫，申請健保供養。

申請辦法

填妥「僧伽基本資料表」、「僧伽健康資料表」（表格請來電索取或上網下載）並備妥以下資料，寄至佛教僧伽醫護基金會。

【換發新版】

- 二吋照片2張
- 舊版醫護手冊

【初次申請】

- 二吋照片2張
- 身分證正反面影本一份（須現僧相、配偶欄空白）
- 戒牒完整影本1份（未受具足戒之式叉摩那、沙彌、沙彌尼請附上「僧伽身分證明書」）

諮詢電話：(02) 2682-9188 醫護組



為佛菩薩照顧佛弟子 每月只要一百元， 募一分心， 結生生世世的善緣

身為出家僧眾，在浩瀚的佛法裡，
都曾想過：如何成就道業、如何弘法利生？
身為佛弟子，在有限的生命裡，
都曾想過：我能為佛教做些什麼？

然而，十一年來，僧醫會持續發現不少晚年生病的法師，
或被迫回俗家療養，或住在一般醫院或安養苑，與俗眾同住，
由於照護或醫療人員不瞭解佛教戒律，
導致可能無法素食、剃髮、失去僧相等等不如法現象。
不禁令人想問：僧伽晚年依歸何處？

為了佛、法、僧，為了弘法利益眾生，
我們深刻瞭解，籌建「僧伽安養如意苑」之重要與急迫性，
然而，所需經費龐大，實非一己一方之力能完成，
虔誠邀請十方大德共盡一己之力，積沙成塔！

每月只要100元，即可為佛菩薩照顧佛弟子，
一分心意，結生生世世的善緣……

也歡迎加入僧醫委員、僧醫榮譽董事
您也可以隨喜捐款、捐發票、或認養零錢筒、發票箱
※捐款洽詢電話：02-26829188 會計組