

# 器官捐贈

季刊  
NO.84



中華郵政台北雜字第1881號執照登記為雜誌交寄

發行人 李明哲  
發行單位 社團法人中華民國器官捐贈協會

地址 10683台北市大安區信義路四段26號3樓之1  
電話 (02) 2702-5150、0800-091-066

官網 www.organ.org.tw  
臉書粉絲頁 @organassociation

官網同步刊出電子全文  
郵寄訂閱或取消寄送，請洽本會

## 行善至終 談人體器官捐贈

文／李明哲理事長

國標舞女王劉真女士因為心臟衰竭急需心臟移植，卻因為等不到器官而早逝，徒留遺憾，大家一定會很好奇：

「在台灣要等一個器官，真的很困難嗎？」

每年全台灣有將近一萬人登錄等待器官移植，而根據財團法人器官捐贈移植登錄中心的統計資料顯示，過去的15年間每年平均有598人死於器官移植等待名單內，也就是說平均每一天有1.6人因等不到器官移植而往生，而其中屬於致命的器官衰竭，如心臟、肝臟及肺臟，亦有高達每年377人未能接受器官移植而死亡，換句話說，台灣每天至少有一位器官衰竭的病患等不到器官移植而往生，原因就是器官來源的不足。

社會大眾可以透過登錄中心官網上的數據，瞭解目前台灣器官捐贈及移植的最新數據與近15年的統計數據，雖然每年的器捐人數逐年成長，但成長的器捐人數大多來自組織的捐贈，包含組織捐贈的整體器捐率雖然可達每百萬人口15.2人，但是僅計算器官捐贈人數時，幾年來依然停留在每百萬人口5到6人之間，如果與歐美各國或同處亞洲的南韓之器官捐贈率相比，台灣的器捐率仍有很大的努力空間，這樣的捐贈人數，事實上只佔了台灣每年潛在性器官捐贈者總人數約莫不到百分之5，為何現實生活中，我們無法讓生命末期病人及其家屬轉念，進而在往生時響應大愛器官捐贈呢？

原因很簡單，絕大多數的人沒能在活著時想著如何規劃死亡，也很少與親人談論生死大事，所以當無常來臨時往往驚慌失措，甚至拒絕接受這樣的噩耗。在臨床上，當醫療人員面對這樣的情況時，本於職責會給予病人或家屬建議，在生命末期意願徵詢時提供病人及家屬適當的選擇，這其中的選擇包含了：積極搶救至最終死亡或者選擇安寧療護從而善終，當然也可以選擇大愛捐贈遺愛人間。

臨床上希望透過生命末期意願徵詢的步驟，來提供臨終病人尊重自主行善、正義以及不傷害..等符合醫學倫理的生命末期臨終照護。提供病人及家屬在重大創傷時期充分的資訊，讓病人不管是身體、心靈、或精神上都獲得應有的支持，也希望藉由詳細的溝通過程，傳達器官捐贈這樣的善念循環，也讓所有人能因為參與這樣的臨床過程後，讓所有的人，包含病人家屬以及醫療人員，都能正確地面對即將來臨的死亡過程，更重要的是-讓死者能獲得善終，而生者能更積極地對待生命！

### 2020 活動預告

#### ～以愛陪伴，點亮心光～

一年相聚的時刻又到了，在這社會環境轉變，人心浮動的一年，您過得好嗎？誠摯邀請您與我們一起出門踏青，享受大自然、陽光的滋養，一同動手製作陪伴自己的療癒燈【愛之光】，讓彼此的相遇與關懷，為您添一盞陪伴的暖暖心光。

活動日期：109年11月28-29日(六日)二天一夜  
活動地點：飛牛牧場 苗栗縣通霄鎮南和里166號  
活動費用：1,300元/每人  
報名請洽：02-27025150張真睿社工



有關器官捐贈的推展，世界各國有兩種截然不同的立法精神，第一種就是「推定同意制(opt-out)」，或稱預設默許制，其精神就是所有公民於死後都是當然的器捐者，除非個人於生前曾表明拒絕捐贈。歐洲國家大多採取此類立法精神，這類規範被認為最能有效提高器捐率，但在不同國情的國家推展推定同意制，恐怕不一定能得到相同的效果。例如：新加坡與其他歐洲國家雖然都採推定同意制，但彼此間卻有著截然不同的器捐率。



相反的，在以美國為首的北美國家、澳洲及台灣所採行的是「選擇同意制(opt-in)」，也就是在生命末期病人可以自主決定是否器官捐贈，相較於施行推定同意制的國家，這類國家在推行器官捐贈時，因為有著相關的器官宣導及勸募配套措施，其實也有不錯的器官捐贈率。

政府更進一步在2014年10月制定全球首創的捨得政策，讓器捐者的三親等於未來如需接受器官移植時其等待移植的受贈排序能提前，讓捐贈者啟動的善的循環也能在日後恩澤家人。對於器官捐贈及移植是很重要的里程碑，透過公權力的介入，財團法人器官捐贈移植登錄中心建置了公平、公開、透明化之線上分配機制，這樣的機制，不但提高了器官移植的成功率，同時也縮短了病患等待器官受贈的時間，也增進捐贈器官的有效運用，避免捐贈器官的不當棄置。

醫界大老沈富雄醫師參加民國83年的“第二屆為器捐而走”活動曾說過：「全世界有三種國家，第一種是有錢而且有氣質的國家，這種國家的人民捐出自己的器官救自己的同胞；第二種是沒錢也沒氣質的國家，國民往往為了家庭生計販賣自己的器官；第三種是有錢但沒氣質的國家，這種國家的人拿著錢去貧窮國家買器官。」他期許台灣可以早日成為第一種國家。

正所謂自己的國家自己救，我們除了努力改善器捐環境外，更重要的是要能獲得社會大眾的支持，透過專業、公開、且感同身受的臨床行為，讓病人及家屬能感受到尊重，願意響應器官捐贈，讓器官來源能夠自給自足，也能讓國民體會這樣一種善與愛的循環正是國家社會進步的動力。

如何讓病人及家屬能感受到尊重這一部分，慈濟大學的「無語良師」計劃提供了一個很好的典範，透過與病人及家屬面對面的溝通，公開且透明的大體捐贈流程，在莊嚴且尊重的儀式引領下，慈濟大學已成功的引領這波大體捐贈風潮，如果我們能複製這一種模式運用在器官捐贈上，那器官捐贈這難度更高的工作，是否也能如同無語良師計劃般，能在台灣社會掀起一股器官捐贈風潮呢？我相信只要每一個人都能瞭解器官捐贈的真義-利他精神的表現，同時也是利己的愛的循環，透過這種醫療手段，我們不但能完成器官移植挽救病人生命，也能發揚這種善念精神，至終行善！

(本文節錄自李明哲理事長於大愛電視《人文講堂》節目演講)



感謝台灣安斯泰來製藥股份有限公司贊助本會季刊設計印刷費用



# 2020馨生活運動-愛的抱抱

文／應憶慈專員

2020年因全球新冠肺炎疫情突然爆發，席捲台灣和全世界，人們都陷入了生活的停滯、健康的風險及種種壓力、恐懼、焦慮等負面情緒裡，也正因為疫情，讓我們需要快速調整新的生活觀念、方式與型態。在疫情中我們都失去了某些東西，可能是健康、自由、安全感、工作等，面對失去並不容易，我們都需要彼此，透過相互協助、互相關懷中復原。就如同器官捐贈的核心理念，「失去」可以不是只有「失去」。我們能藉由分享，將生命的禮物以不同的方式傳遞出去，延續生命、傳遞關懷與愛。

為此，我們發起「器官捐贈，讓愛馨傳」活動，藉由一系列的《馨生活運動》串起彼此的愛與連結。我們在全國募集支持器官捐贈理念的捐贈者家屬、志工、會員，一起製作《愛的抱抱》暖心小抱枕，把這份愛的禮物，傳遞給一般社會大眾，除了讓更多人理解與支持器官捐贈理念，也讓社會大眾有機會寫下對關懷的人的祝福，把這份愛的禮物分享給她/他，讓小小的舉動，傳遞您真摯地愛與溫暖，讓愛馨傳。

## 參加辦法：

- (1)活動期間，只要您是「[捐款超過一千元的民眾](#)」、或「[老會員繳交年度會費](#)」、或「[加入本會成為新會員](#)」均能參與本計畫。
- (2)本會將邀請捐款民眾或會員寫下祝福。
- (3)由協會代捐款人傳遞祝福。將《愛的抱抱》小抱枕與祝福卡片寄給想要表達關懷的對象或是送給自己。



◆ 「馨生活運動-北區」號召捐贈者家屬、志工、會員參與器捐志工培訓，期待邀請更多人參與器捐理念推廣之行動，發揮社會影響力。

◆ 與會志工協助製作《愛的抱抱》暖心小抱枕，並透過分享討論如何運用宣導品，作為開啟宣導話題的媒介。



線上捐款  
-愛的抱抱-

## 109年5~8月會務紀要

### 5月

- 05/01 勞動節放假一日。
- 05/04 寄送宣導品至中國醫藥大學附設醫院臺北分院。
- 05/05 器捐意願加註紙本資料送件。
- 05/07 生命教育暨器捐宣導-新竹仁慈醫院。
- 05/09 語窩歡樂學苑-蝶谷巴特杯套。
- 05/15 理事長舉行會務會議。
- 05/16 中區「愛自己成長工作坊」。
- 05/18 出席登錄中心會議:放寬活體器捐移植之親等限制討論。
- 05/20 語窩歡樂學苑(週間)-蝶谷巴特木柵欄小盆栽。
- 05/22 至法扶基金會諮詢民眾反映建議改善案。
- 05/25 寄出會員代表大會預先通知。

### 6月

- 06/05 器捐意願加註紙本資料送件。
- 06/06 東區「家屬療癒團體」。
- 06/10 志工至捷運站發送宣導文宣。



- 06/12 理事長舉行會務會議。
- 06/13 語窩歡樂學苑-蝶谷巴特提袋。愛的抱抱志工茶會。

06/15 寄出第十屆會員代表通訊選舉資料。

06/19 秋季營場地勘查-東勢林場&飛年牧場。

06/20 補上班(補6/26端午節彈性放假)。

06/24 員工在職訓練-筋絡紓壓「照顧自己從頭開始」。  
語窩歡樂學苑(週間)-蝶谷巴特鐵罐小盆栽。

06/25 端午節放假一日。

06/26 端午節彈性放假一日  
(6/20已補班)。

### 7月

- 07/02 出席高雄醫學大學附設中和醫院感恩追思會。
- 07/06 器捐意願加註紙本資料送件。
- 07/08 參加台新基金會第十屆成果分享工作坊。
- 07/10 第九屆第七次理監事聯席會。  
理事長舉行會務會議。
- 07/11 南區「愛自己成長工作坊」。  
語窩歡樂學苑-蝶谷巴特宮扇。
- 07/16 志工至捷運站發送宣導文宣-道慈大樓。  
愛的抱抱製作。
- 07/18 北區(宜蘭陽明大學附設醫院蘭陽院區)「志工讀書會(一)」。
- 07/20 第十屆會員代表通訊選舉開票。
- 07/21 家屬個案訪談。
- 07/22 寄送宣導品至亞東醫院。
- 07/24 寄出第十屆會員代表大會會議通知。

07/24 出席台中榮民總醫院感恩追思會。



### 8月

- 08/01 北區(宜蘭陽明大學附設醫院蘭陽院區)「志工讀書會(二)」。
- 08/04 寄送宣導品至臺北榮民總醫院台東分院。
- 08/05 器捐意願加註紙本資料送件。
- 08/06 志工至捷運站發送宣導文宣。
- 08/07 參加台新基金會第11屆提案說明會。
- 08/07 中區(台中澄清綜合醫院中港院區)  
「志工讀書會(一)」。
- 08/12 寄送宣導品至阮綜合醫院。
- 08/14 理事長舉行會務會議。  
第十屆第一次會員代表大會。  
第十屆第一次理監事聯席會。
- 08/15 語窩歡樂學苑-蝶谷巴特隨身鏡。  
北區(宜蘭陽明大學附設醫院蘭陽院區)「志工讀書會(三)」。
- 08/21 中區(台中澄清綜合醫院中港院區)  
「志工讀書會(二)」。

# 家人、朋友、信仰：器官捐贈者家屬的療傷方式

翻譯／林怡婷

**背景：**瞭解器官捐贈者家屬如何自傷慟中走出來，有助器官勸募組織提升器官捐贈比率，也能提高來自屍體捐贈者的捐贈器官數量。

**目標：**研究如何協助屍體器官捐贈者的摯愛親人走出哀傷與喪親之慟，以及更進一步瞭解簽署同意捐贈過程中家屬的需求，以利提升整體器官捐贈比率。

**設計研究、情境、受訪者：**以書面問卷調查2006、2007年加州聖地牙哥郡與帝國郡(San Diego and Imperial County, California)服務地區所有器官與組織捐贈者家屬。

**主要成效評估：**問卷共20題，包含哪些因素有助捐贈者家屬療傷及背景資訊(家屬在醫院及同意器官捐贈過程中的體驗、感受)

**結果：**多數受訪者表示家人的支持對於排解傷慟最有幫助(84%)，其次是朋友的支持(74%)和宗教與文化信仰(37%)。多數受訪者表示，同意捐贈是因為希望自己的傷慟能具有正面意義(75%)；大部分受訪者也認為關於器官捐贈，他們獲得足夠的資訊，在充分知情後做出決定(93%)；亦有6%受訪者指出捐贈流程有干擾到葬禮或告別式的安排。這與之前的研究一致，之前的研究中，超過95%的受訪者明瞭勸募人員詢問他們是否同意捐贈器官前，自己的摯親已經過世。12%受訪者表示關於捐贈，他們還有疑問未獲解答；15%受訪者認為討論是否捐贈器官會對喪親的經歷加入額外的情緒壓力。

在美國，每年有數千個家庭在一生最傷痛的時刻被問及是否願意讓自己的摯親成為器官捐贈者。2008年，有7,984個家庭同意捐贈，促成了27,867次器官移植<sup>1</sup>。過去幾年來，《器官捐贈突破合作計畫》(Organ Donation Breakthrough Collaborative)這類推廣器官捐贈的活動使器官移植的數量顯著提升<sup>2</sup>，不過捐贈器官的需求仍然極高，美國器官移植等待名單上的人數可輕易坐滿超級盃的足球場<sup>1</sup>(譯註：超級盃足球場約可容納六、七萬名觀眾)。

本研究的目的是找出哪些方法能協助屍體器官捐贈者的摯親走出哀傷與喪親之慟，也希望能更進一步瞭解家屬在簽署同意捐贈過程中的需求，以利提升整體器官捐贈比率。

## 文獻回顧

少有研究探討器官捐贈家屬的悲傷歷程。最常見的研究問題大概是，探詢家屬有無捐贈意願的過程會不會為他們帶來額外的壓力。Stocks et al and others<sup>3</sup>的研究顯示交涉器官捐贈的過程不會增加壓力，也不會加深喪親之慟。Cleiren and Van Zoelen<sup>4</sup>的研究發現，對醫院團隊成員的不滿意可能對悲傷歷程的負面影響更甚於對器官捐贈的負面影響。其他使捐贈者家屬感受更糟的因素包括缺乏隱私、做決定的過程感覺受到施壓或騷擾、擔心未能遵從過世摯親的意願<sup>5</sup>。

過去器官捐贈相關研究曾探討的議題包括捐贈態度、簽署器官捐贈卡能否預測捐贈行為、捐贈者與非捐贈者的特質差異、捐贈者家屬的人口統計資料(譯註：人口統計資料包括性別、年齡、國籍、族裔等資訊)、醫療照護機構對於器官捐贈的態度、家屬拒絕捐贈的原因，以及影響同意捐贈臟器器官的各種因素等。Burroughs et al<sup>6</sup>的研究甚至調查同意或拒絕器官捐贈的家屬之後是否還會維持同樣的決定，而其研究發現將近21%的受訪者後悔捐贈的決定，因此不

願再次捐贈，不過研究者並未調查這項結果與悲傷歷程有無關聯；而在原先拒絕捐贈的家屬中，有13%表示，如果有第二次機會，他們會同意捐贈。

另一方面，有大量文獻探討個人與家屬如何面對悲傷與失落，簡單利用Google學術搜尋「家屬」與「悲傷」就能找到將近120,000筆資料；在Amazon.com搜尋「悲傷」能找到68,000多本相關書籍。關於哀傷與喪親之慟的研究與著作極多，有學者就質疑，美國是否過度診斷心理疾病，誇大問題的嚴重性，創造出所謂的「悲傷產業」(grief industry)。批評者舉出危機事件減壓(critical incident stress debriefing)的例子來說明，這種危機諮詢模式過去獲醫學及心理學界廣為採納，雖然當時還沒有任何研究能證明其成效(譯註：「危機事件減壓」指的是在意外事件發生後的72小時內，向當事人或目擊民眾提供心理輔導，舒緩壓力與焦慮，降低心理創傷的機率)。的確，近來有越來越多關於危機事件減壓的研究，指稱這種做法可能對當事人無益，因此美國各地的公共安全機關已開始停用這項措施<sup>7</sup>。



圖／取自Pixabay

<sup>1</sup> Organ and Procurement Transplantation Network. Data as of December 31, 2008. <http://www.optn.org>. Accessed April 8, 2009.

<sup>2</sup> Shafer TJ, Wagner D, Chessare J, Zampiello FA, McBride V, Perdue J. Organ donation breakthrough collaborative: increasing organ donation through system redesign. Crit Care Nurse. 2006;2(2):33-44.

<sup>3</sup> Stocks L, Cutler JA, Kress T, Lewino D. Dispelling myths regarding organ donation: the donor family experience. J Transplant Coord. 1992;2:147-152.

<sup>4</sup> Cleiren MP, Van Zoelen A. Post-mortem organ donation and grief: a study of consent, refusal, and well-being in bereavement. Death Studies. 2002;26(10):837-849.

<sup>5</sup> Exley M, White N, Martin JH. Why families say no to donation. Crit Care Nurse. 2002;22(6):44-51.

<sup>6</sup> Burroughs TE, Hong BA, Kappel DF, Freedman, BK. The stability of family decisions to consent or refuse organ donation: would you do it again? Psychoon Med. 1998;60(2):156-162.

<sup>7</sup> Groopman J. The grief industry: how much does crisis counseling help or hurt? The New Yorker. January 26, 2004.

(本文已刊登1/3。本文譯自Progress in Transplantation. 2009;19:358-361

，作者Donald B. Stouder, MDiv,PCS, Adam Schmid, RN,BSN, Sharon S. Ross, MBA,Larry G. Ross, BA, Lisa Stocks, RN, MSN, FNP)

# 注射iPS細胞「無創」治療心臟病

整理／編輯室

近日國際期刊《Nature》刊登了一項新訊息：全球首例用注射的方式，以iPS幹細胞治癒心臟病手術已經成功。這是iPS細胞「無創」治療心臟病的重要里程碑。幹細胞具有最強大分化能力，能分化成多種組織和器官的，要屬「胚胎幹細胞」，甚至，現在已經有團隊可以用胚胎幹細胞，再生健康心肌細胞，為促進心臟修復以及其他器官再生提出了潛在方法。

不過胚胎幹細胞具有生命倫理爭議，被許多國家禁用。因此，跟胚胎幹細胞效果相當

的iPS細胞，就成為了科研界的新寵。iPS幹細胞是一種能夠分化成構成身體各種細胞(肌肉、骨骼、心臟、肝臟、血管、神經...)的幹細胞，它可以使極少量的皮膚碎片或血液等製造出來。日本幹細胞科學家山中伸彌正是因為成功將成年細胞逆轉為iPS細胞，於2012年得到了諾貝爾生醫獎的殊榮。去年5月，中國南京的一家醫院，為兩位心臟病患者「注射」了iPS細胞生成的心肌細胞，經過一年的時間，兩位病患已經成功康復。這是目前已知的首次將iPS細胞注射用

於治療受損心臟的臨床應用。陽明生化所博士張蕙雯指出，就目前的研發速度來看，幹細胞治療的速度遠遠比3D列印還要快，而且，目前的治療方式，已經有望用「注射」的方式就完成。就安全性來說，比開刀更換心臟的風險要小得多。「隨著科學的不斷發展，幹細胞的神奇也將逐漸展露，結合3D列印技術，未來將可以為許多疾病的治療提供更多可能。」她表示。

## 外科住院醫師日誌-換肝team紀實

文/奇美醫院廖得凱醫師

晚上九點，癱坐在開刀房休息間，精疲力盡到連回家的力氣都略顯不足，看著桌上便當，一個個名字代表一個個仍在奮戰的身影，有主任、有學長還有許多協同的工作夥伴。

回想參與換肝團隊生涯的起點，大概從林口實習抽到一般外科的移植team開始，當時醫學生一心想爽的念頭下，我們都會戲稱跟到移植team的人猶如抽到”上上籤”，怎麼說？在台灣的許多醫療院所，移植手術除了是一次極重大的手術外，也代表團隊接手了這個重獲新生的人接下來幾乎所有的求醫過程，舉凡感冒、肚子痛，精神不振來到急診，只要醫生看到曾有移植病史，為求謹慎小心，一律轉給移植團隊，所以那兩個禮拜內，經手病人每每三十起跳，各種疑難雜症皆有看沒有懂，團隊名單雖掛有總醫師加其他學長共三人，但從未見過，獨守病房已顯得左支右绌，更遑論參與手術，開刀房連邊都沒摸著。

來到外科人生的頭一年，百廢待舉，許多部分都在緩慢學習，一下子要上移植這樣的大刀猶如越級打怪，所以總站在房間一隅探頭探腦，頂多最後關傷口時上table幫一些忙，至少這樣吃起移植便當才顯得心安理得。跌跌撞撞地，R1成為R2，新手變成中手，開始可以有模有樣地下刀、叫器械、關傷口，不過若要上像換肝這樣的大刀，自覺力有未逮，幸好學長們不嫌棄，讓我有機會在捐贈者房間站上第一助手的位置。

以前我們都聽過一個機智問答，請問把長頸鹿放進冰箱前要做什麼動作，答案是打開冰箱，第二題，請問把大象放進冰箱前要做什麼動作？一樣是先打開冰箱，可是記得先把長頸鹿拿出來再放大象進去，換肝大致也是如此，把A肝放進去B的身體前，要先把B肝拿出來，不過取下A肝需要一些時間跟一群人，取下B肝也是，不過有時候B肝很爛很難取，得要花上更久的時間及更多人，最後，把A肝放進B體內時，才是

移植手術最精華的部分，畢竟沒有任何一個人的器官結構是一樣的，所以如何讓所有管路吻合才能達到盡善盡美，對手術者來說是極大挑戰，當然，還有術後照護這關要過，真的，一個生命要重獲新生，真的非常不容易。

早上九點，再度來到刀房，又是一天的開始，學長迎面而來。

「昨天還好嗎？」

「還好，剛剛結束了。」



圖／廖得凱醫師提供

圖／廖得凱醫師提供

## 擁有3張臉的法國男子 花10年終敢注視鏡中人

整理/編輯室

現年45歲的阿蒙（Jerome Hamon）接受法國新聞電台（France Info）訪問時說，當年他因患有神經纖維瘤病，臉部看來如奶油般融化。這是一種遺傳性疾病，有1%機率會出現臉部輪廓嚴重變形症狀。2010年阿蒙在巴黎的歐洲喬治龐畢度醫院（Georges Pompidou European Hospital）醫師藍提耶里（Laurent Lantieri）團隊協助下接受全臉移植手術，首度換臉。

但手術過後5年，因出現排斥效應，阿蒙於是再度接受移植，得到此生第3張臉。如今距離阿蒙首度手術正好滿10年，他終於能夠在鏡子裡注視自己的臉。阿蒙曾飽嘗苦痛，不僅得長期住院，遭人嘲笑、羞辱也沒少過。但被問到過去10年經歷時，他強調的卻是幸福。阿蒙說：「我只感受到幸福，因為這徹底改變

我的人生。在我接受第一次手術前，每當我不得不出門，都會害怕和行人擦身而過、被人議論和引人側目。」現在，阿蒙能抬頭挺胸走在街上。他不再受別人目光影響，也在10年間學到許多關於人性自我矛盾的道理。「器官捐贈讓我見到人性的無私，但我也見到人性的黑暗面，例如排斥和嘲笑。」

一個有過3張臉的人如何建立自我認同？改變外貌後還是同一個人嗎

？這些問題阿蒙花了10年找到答案。「在我内心，我還是我。唯一不同的是，在第一次換臉之前，我看鏡子時不會注視自己，只會當作看到。換臉之後，我能夠仔細觀看鏡中的自己。」



圖／取自Pixabay

圖／取自Pixabay



5

# 我的腎利人生

受訪者：張根溢先生 文/應憶慈專員

台灣大多數民眾都知道器官捐贈可以挽救器官衰竭病患的生命，那麼器官移植成功後，病友開啟了第二人生，實際狀況又是如何呢？透過採訪腎臟受贈者張根溢先生，由病友親身經驗分享與腎臟病相處多年及移植後的心路歷程甘苦談。

「我相信每個人都有自己存在的意義，不要放棄讓自己過正常生活的機會，當緣份到了，配對成功，讓我們可以重生，就衷心感恩大愛天使的捐贈，好好珍惜得來不易的腎臟吧！」在春日的午後，咖啡館中抒壓的音樂裡，張先生帶著和煦的微笑雲淡風輕的說著，今年45歲的他，卻已經二度洗腎12年了，外表看起來很正常，唯一不同的是，捲起袖子時，兩隻手臂佈滿為血液透析所做的動靜脈瘻管疤痕。

張先生由於遺傳腎性高血壓，血壓250 mmHg以上是常態，27歲那年，因為夏天很熱，一口氣吃了3顆楊桃而導致洗腎， he說：「大概是天性樂觀，我相信醫生的專業判斷，聽到醫生宣告要洗腎時，很多病友都覺得世界末日來了，我心理比其他病人更容易接受，於是就順應老天的挑戰，開始洗腎的人生！」

當年在新竹唸書，主治醫生建議試看看腹膜透析，考量優點是自己可以掌握洗腎時間比較彈性，學業也不受影響，所以選擇腹膜透析。但是腹膜透析效果卻有限，再加上自己沒有嚴格控制水份，幾個月的時間，一動就呼吸喘，甚至夜間要坐著睡覺，讓張先生生活得很辛苦。腹膜透析護理師建議張先生考慮登記排隊等候腎臟移植，但以他隨遇而安的個性，又擅於忍耐病痛，當時張先生並沒有放在心上。直到洗腎第八個月時，張爸爸語重心長的一句話：「爸爸看你身體越來越差，不如我捐一個腎臟給你吧！」這句話敲醒了張先生，爸爸有年紀了，張先生也捨不得親愛的家人為自己的健康，卻要挨那麼一刀來替換，為了讓爸爸安心，張先生告訴爸爸，自己去排隊登記等候大愛捐贈腎臟移植

好了。

一個星期六的上午，張先生掛一般外科門診登記等候，當時醫師還說：「等候移植沒有這麼容易喔！不知道何時才有配對吻合的大愛腎臟，要有耐心」。沒想到隔周六凌晨便接到醫院電話通知，有合適的移植腎臟機會，當時他楞了一下，但深知大愛捐贈器官是不能等的，無法讓他慢慢考慮，要不要接受就是一句話、一個答案，他理解這樣的狀況後，不假思索立刻就答應了，張先生說：「我想這就是緣份，機會到了就要把握，如果你不踏出登記的第一步，緣份也就不會降臨。」

接受移植手術後，張先生印象最深刻的，是手術後第一次小便。回憶當時全身接滿了各種醫療管線，隨著身體狀況日趨穩定，慢慢地將管線一條一條拔掉，直到尿管拔除後，就要學著重新自己尿尿，他笑說：「長那麼大，又不是沒有小便過，有什麼好感動的？但手術後第一次尿尿就是感動，一輩子真的忘不了！」其實對多數洗腎患者而言，能夠自己排尿這樣稀鬆平常的事，卻是病友們夢寐以求的人生大事！

腎臟移植後，外科醫生告訴他說生活維持正常就好，每天按時吃移植免疫的抗排斥藥及順從醫囑定期返診追蹤抽血…等。重拾健康的張先生把握機會，第一件事就是安排洗腎時期想都不敢想的出國旅行，緊接著重返職場，也談起戀愛交了女朋友，還去進修學習電腦美工繪圖軟體，對經歷腹膜透析後換腎，還能夠過一般人的生活的奢侈，真的只有洗腎的患者才懂得感謝、珍惜。

張先生說：「接受器官移植的人，最膽顫心驚的時刻，莫過於定期返診抽血，等待醫生宣布指數是否正常的時刻，心情總是忐忑不安，因為深怕有任何的問題，再也不想回到洗腎的生活」。但是他建議接受器官移植的人要有一種觀念：「移植的器官不是自己的，連自己的都會壞了，別人捐給你的怎麼可能保固終身不會壞，當慢性排斥或其他原

因導致器官衰竭，有可能會再回到洗腎的人生，就勇敢面對現實，至少曾因為大愛天使捐贈器官，而過上幾年正常人的日子已十分幸運。也十分感恩他們的家人承受喪親的悲痛當下，還願意發揮良善的助人精神！」

器官移植後，受贈者與醫療團隊的配合是終生的，除了要跟免疫抑制藥物帶來的副作用共處，生活飲食也必須遵照醫囑，這些甜蜜的負荷都是為了過著普通人的生活而付出的代價。訪談尾聲，張先生說：「我就是那種隨緣樂觀的天性，多年後既然受贈的大愛腎臟衰竭，又回到原點定期透析的日子，我還是去登記等候第二次移植的機會，也曾經一年內接到2到3通的電話，告知依照器官分配原則有符合的腎臟移植機會，但最後抽血做交叉比對後，結果卻不符合，問我難過嗎？老實說當有期待時，當然會有一點失落，但反過來想能想受贈器官是緣份，順其自然順應老天的安排就好！」而張先生始終懷抱著對大愛天使與醫療團隊的感恩，一路走來家人的支持都是腎衰竭病友們堅持下去的動力。面對等候移植的漫漫長路。這個看似應該沉重的訪談，在張先生爽朗微笑聲中結束，他的目光始終遙望著遠方，似乎樂觀期待著再次配對成功那天到來…。



## 想投稿嗎？



是否聽聞過器捐捐贈的生命故事？  
或是曾親身經歷這一段特別旅程？  
誠摯邀請您寫下來、畫下來、拍下來分享  
投稿有機會獲得精緻謝禮！

### 來稿方式擇一

1. 電子信箱：[office@organ.org.tw](mailto:office@organ.org.tw)
2. 傳真：02-2702-5393
3. 郵寄：器官捐贈協會  
(10683台北市大安區信義路四段26號3樓之一)

請註明「投稿」二字，並留下聯絡方式。作品將刊登於本會季刊、官網以及臉書粉絲頁，並同意無償提供本會做為公益推廣器官捐贈用途。

圖／取自Pixabay





# 面對心碎，我是怎麼了？

文/張真睿社工

在家屬服務中，有時會遇到家屬問「我是怎麼了？」，他們常常會覺得自己變得跟以前不一樣，但又說不清到底怎麼了。其實摯愛的離世，對我們的影響會展現於不同的面向，不是只有生活起居，或是情緒層面，甚至在我們的身體系統中，特別是對大腦的運作，都可能會受到重大影響。

心碎的同時，大腦部分功能也隨之破碎了……

## 1.剛失去親人時，短期高度壓力狀態：

當我們的大腦在調適失去摯愛時，我們可能感覺麻木、憂鬱或渾渾噩噩的，這是自然且健康的，這是大腦在幫助我們處理失去，因為即使摯愛的人過世是預期中會發生的事，但對於我們的大腦及身體系統來說仍是一個突如其來的衝擊。在這個狀態之下，我們的恐懼中樞會過度活躍，會讓我們對於壓力及絕望的感受特別強烈，同時，負責調節情緒的大腦皮質區域，卻無法發揮過去正常的功能，因此，可能甚至會經驗到一些像是恐慌或心悸等症狀。

## 2.哀悼期間持續性壓力狀態：喪親哀悼

資料參考來源NBC NEWS

網址：<https://www.youtube.com/watch?v=eEcaUhxAH2g>

的期間，你可能發現睡太多或睡太少，容易忘記事情或是腦袋混混沌沌等，不舒服的狀況，是源自於持續哀悼的過程，通常伴隨出現深沉的悲傷或憂鬱。憂鬱會導致腦部大範圍的改變，包括負責調節睡眠行為和情緒的杏仁核、處理記憶及調節賀爾蒙的海馬迴，都會受到影響。這些改變干擾了身體與大腦的核心重要功能，所以造成我們的身體會持續充滿著偏高濃度可體松(一種壓力賀爾蒙)，而那樣會使我們的免疫系統下降及睡眠、記憶混亂等情況產生。

## 我們可以怎麼做呢？

**1.理解與支持：**理解大腦在哀悼過程裡所可能產生的症狀，是為了讓我們能夠理解自己與親友，可能會面對到的狀況，進而能夠對自己和親友有更多的耐心，並支持彼此所需要的協助。

**2.運用資源：**我們每個人都具有自我療癒的本能，以恢復大腦及神經系統的不平衡，而我們需要給予讓我們身心感覺良好的資源，可以是規律作息、營養食物、有氧運動或喜愛的嗜好活動，按摩、音樂、香氣、舞蹈等輔

助療法，和親近的家人朋友的互動等。

**3.適時尋求協助：**當你感覺自己的狀況已經嚴重影響日常生活；你感覺那份難受已經超出你所能負荷的範圍或是你感覺自己像是永遠都好不了了，你也許要考慮尋求專業的協助。因為，失去的衝擊，可能會引發我們舊有未復原的創傷，而創傷會阻礙身體本能的自癒力，讓這些影響性變得更嚴重、感覺更難以承受。藉由專業的判斷與協助，能讓我們可以更容易穿越這個哀悼的過程。

當我們敞開心去愛時，我們同時需要付出的代價是失去時的脆弱。面對失去摯愛，我們需要給予自己更多耐心與愛，修復我們脆弱的身心，穿越這趟身心療癒的旅程，我們將能夠更有勇氣再次連結，投入愛的懷抱之中。



圖／取自Pixabay

# 109年南區愛自己成長工作坊

文/張真睿社工

今年「愛自己成長工作坊」，介紹了音樂治療及芳香療法，讓大家能多認識及學習不同安頓身心的方法，從接觸不同的輔助療法中，找到合適的方式融入自己生活裡，增加更多支持自己身心安好的資源。

上午的音樂治療是大家較為陌生的，目前在台灣音樂治療師非常少，但在國外早已普遍運用在兒童早期療育、老人等不同領域的身心症狀的輔助治療。講師以簡單的概念說明，音樂對大腦及身心的作用，音樂治療何以有效的基本原理。講師鼓勵成員，回家後整理自己的音樂清單，將自己所有喜歡的音樂，依照音樂帶給自己身心感受的差異來分類整理，那些會幫助自己放鬆？那些能夠振奮自己？那些會讓自己沉靜？那些會有悲傷等等，整理自己專屬音樂清單，在生活中利用清單上的音樂，幫助自己調節身心狀態。

下午則是大家生活中常見的芳香療法，課程中引導大家認識精油、純露製作由來、特性及使用方法。講師準備了純露、常用於防護



◆成員從數種複方精油中找出自己最喜歡的那一款，以植物油稀釋後，運用於日常生活中。

的單方精油，讓大家透過嗅聞，認識氣味如何帶給我們不同的身心感受，瞭解精油可以運用在生活中的那些層面，支持與自我照顧。最後，講師準備複方精油讓大家學習如何用植物油，自己動手操作瞭解稀釋精油比例，並帶回家使用，持續感受植物的支持與香氣療癒的效果。

不論是音樂或植物萃取的精油、純露，最重要的是讓每位參加者，學習到更多可以運用在生活中，好好愛自己、照顧自己的方法喔。

## 傾聽我心 - 家屬諮詢專線

如果您的心情無法紓解，  
心裡有滿滿的話，  
卻不知如何說出口……



期待您為自己踏出這一步，  
讓器捐協會陪著您，為心靈找到出路。

歡迎來電與本會社工洽談  
電話：02-2702-5150、0800-091-066



〈傾聽晤談陪伴支持資源表〉，歡迎使用。





7

真心一隅◆

# 『面對負能量~你，不孤單！』北區關懷志工讀書會

文／應憶慈專員

今年的志工讀書會聚焦在面對負能量，引導學員瞭解自己，接納生命中深沉的哀傷與失落，期待學員跟著課程，探索負能量的各種樣貌，循序漸進地學習療癒自我的方法，找回身心生活的步調，並將情緒低谷轉化為前進的動能。



◆陽明大學附設醫院社服室李素滿主任為讀書會開場致詞。

受疫情影響，第一場讀書會延至7月於陽明大學附設醫院蘭陽院區辦理，感謝社服室夥伴全力支援，參與讀書會的成員除了在地的醫護夥伴，家屬，以及曾參與北區讀書會的老朋友特地從台北到宜蘭上課，不僅心靈得到滋養，五臟廟也能得到宜蘭美食療癒～

第一堂課介紹「允許悲傷」，藉由導讀喪親者的真實故事，引導成員正面面對哀傷，以及身為陪伴者的關懷陪伴技巧，不要急著從悲傷走出，按照自己的步調，準備好了，再慢慢地走出悲傷幽谷。有成員回饋：「現在大家都在推廣安寧善終的理念，但卻沒人推廣善生，允許悲傷裡面所講的善生，真的非常重要，我們更應該學習在哀傷之後，怎麼活出更美好的生命。」藉著導讀繪



◆成員就導讀內容分享自己的生活經驗

本「象爸的背影」，理解象爸離世後，每一位家族成員如何面對悲傷與失落，包括象爸自己，看似平淡的故事內容，卻蘊含了家人間深深的情感。

第二堂課導讀「從聽故事開始療癒」，介紹何謂身體創傷，例如6歲兒童學習騎腳踏車時，聽到汽車喇叭聲，受驚嚇而慘摔，之後一聽到汽車喇叭聲便感到

恐懼即是該事件已形成身體創傷。並介紹如何利用五感來感受情緒帶給身體的感受；如何運用資源，讓身體面對負能量時，可以待在容納窗裡，並透過分組練習，覺察身體的感受以及變化。與會成員回饋，本來以為自己是屬於容納窗之下過低激發(憂鬱傾向)，上課才發現原來自己其實是過度激發(焦慮傾向)，透過身體覺察的練習更了解自己。

第三堂課導讀  
「一個人的療癒」，我們安慰別

人時最常說的：「不要難過了」，是不是真的能夠幫助他人療癒呢？成員紛紛回饋：「我會把講『不要難過』的人推開，感覺他在敷衍我」、「講這句話的人不懂我」、「情緒會被中斷」，帶領人分享陪伴是提供出口，開放的環境，讓對方願意訴說心事，即使哭了也能繼續，才能把情緒了結，繼續前進。帶領人精心設計的3堂課，就在學員熱烈分享與回饋中結束，期待接下來在其他各區持續透過讀書會與新朋友、老朋友見面喔！



◆成員專注地上課，認真作筆記



◆大家開心地拿著結業證書合影

## 2020年活動預告

文／編輯室

### 『面對負能量-你，不孤單！』

#### —關懷陪伴志工讀書會—

每個人都會經歷摯愛親友死亡所帶來的哀傷，但面臨人生重大失落與悲傷時，卻總是不知所措，我們透過辦理讀書會，由帶領人深入淺出的引導與練習，搭配工具書輔助，系統化帶領有意成為關懷志工與是助人工作者的夥伴能突破自己的盲點與模式，正確的協助自己或服務對象走出困境，幫助人們重新與生命中的摯愛連結。

**南區：**屏東基督教醫院馬太樓社工室會議室  
**日期：**109/11/06、11/20、12/04(週五)  
**時間：**13:30-16:30

### 語窩歡樂學苑

【蝶谷巴特製作】

酌收材料費150元/人，限額8人，歡迎舊雨新知一同來協會上課唷！

#### 日期1:

10月14日(週三) 14:00-16:00  
蝶谷巴特玻璃瓶小夜燈

#### 日期2:

10月17日(週六) 9:30-12:00  
創新提包

#### 地點:

器捐協會語窩教室

《愛的抱抱》  
志工教育訓練茶會  
-東區-

募集支持器官捐贈理念的捐贈者家屬、志工、會員，一起製作《愛的抱抱》暖心小抱枕，參與器捐理念推廣之行動。  
日期:10月17日 14:00-16:00  
地點:黑孩子黑咖啡  
(台東縣台東市知本路一段766號)。

