

封面用的相片



鄭國治博士相片

心臟病急救驚險萬分

鄭國治編著

你對心臟病知多少?

醫生的推薦:

美國癌症及血液專科張英誠醫生云:“‘隔行如隔山’我已快 30 年沒看心臟病人了,讀了鄭牧師寫的書,竟然‘耳目一新’!

他真是‘久病成良醫’，他用生花燦筆融合自己刻骨銘心的體驗，把枯燥的手冊寫的生動易讀，對一般讀者，此書應該是‘大有裨益’！”

馬來西亞家庭醫學 鄭春祥醫生：“高血壓，糖尿病，心臟病為現代文明疾病。三者息息相關。心肌梗塞的人，有一半是發病後一個小時內，即因心律不整來不及送到醫院導致死亡。此外就是病人對心肌梗塞的發作毫無警覺而延誤就醫。能三次發作都逃過鬼門關者誠屬寥寥無幾。

鄭國治牧師以親身經歷天父醫治之神蹟與恩典與讀者分享，無非要讀者平日多注意飲食，運動，以及定期健康檢查。

預防勝於治療，健康勝於財富。願此手冊，助你明白心臟病的原因症狀，讓你遠離文明三疾病。”

美國傅世文 Dr. Victor Fu 醫生(內科及肺專科)來函云：“您的大作，我拜讀了，真是妙筆生花，生動感人，尤其是對於生死一線間的描述，令人感動萬分。

對於心臟病的預防與病後休養，寫得十分詳盡，任何人讀了都會裨益良多。

人生無常，世事難料，我們都應惜福感恩，願上帝永遠保佑您。”

美國小兒科與早產嬰兒專家何司權醫生說：“我們人類常以為生病的理論-不健康，沒有妥善照顧，身徒軟弱就會生病；健康和強壯的人就會永保強壯。這經常是被扭曲的理論。我曾經

像鄭牧師一樣健康和強壯,但數年前卻病得非常嚴重.從此我學習到依靠專家冷靜分析的頭腦,且學習認同疾病,並家人和朋友無限的同情和全力的支持,也親近天父上帝.每一個病人當學習到此種偉大的智慧和經歷禱告的大能.至感鄭牧師將他的經歷寫成冊子與我們大家分享.”

## 序

我的身體相當不錯,中學時代是三鐵(鐵餅、鉛球、鏢槍)代表,雖比上不足,比下卻綽綽有餘!

為主福音廣傳的緣故,我曾經縱橫北美洲、歐洲、澳洲、亞洲及中國等三十餘國,曾於三百多個城市主領各種聚會,講道數千次.我雖然 74 歲了,但身體依然強壯,算是硬漢一個!然而真是意想不到,2013 年 4 月 5 日我竟然於陝西省的渭南市突然心臟病發作.接著在 66 天內竟然做了三次心導管手術.“心導管手術的目的:1. 確定診斷.2. 評估心臟功能.3. 以心導管技術進行治療.4. 追蹤治療效果.”(台醫手冊 P34)我在身體上及心靈上都經歷了難以描述的歷煉.因此對冠狀動脈心臟病有些認識,特別整理成冊,以供普羅大眾參考.

承蒙陳定川博士、陳國輝博士、陳腓力牧師...等到醫院探訪、關心照顧、愛心幫助,憑信心按手禱告,以及海內外兄弟姐妹在基督裏迫切代禱;尤其我的全家 24 小時輪班照顧.所幸內子系台大醫學院護理系畢業,真是神為我預備了一位專門的隨身護士.凡此種種,非言語所能表達我的感恩和感謝.

本書蒙台灣永光化學工業股份有限公司董事長陳建信醫生提供感言、美國張英誠醫生(癌症及血液專科)、美國傅世文

Dr. Victor Fu 醫生(內科及肺專科)、美國何司權醫生(小兒科及早產嬰兒專家)、馬來西亞鄭春祥家庭醫生提供薦言及寶貴資料; 孟子 70 代裔孫孟廣志兄斧正, 謹此致萬分之謝意.

鄭國治 2013 年於洛杉磯.

## 目錄

- 一. 本書的目的
- 二. 心臟病突發歷險記
- 三. 甚麼是冠狀動脈心臟病?
- 四. 為甚麼會引起心臟病發作?
- 五. 心臟病的症狀
- 六. 我又兩次嚴重心臟病發作
- 七. 冠狀動脈疾病的治療
- 八. 誘發冠狀動脈疾病的危險因素(參閱台醫手冊 P8-10,13)
- 九. 心臟病突發時怎麼辦?
- 十. 病後當注意何事?
- 十一. 冠狀動脈心臟病人一性生活應注意事項(台醫手冊 P20-21)
- 十二. 兩次神奇的經歷
- 十三. 人生感言

## 十四. 陳建信醫生感言

### 一. 本書的目的

為甚麼要寫此書,目的乃是將我的驚險經歷,筆之於書,廣為流傳,並示諸後世,以資參考,或可借鏡預防,或可增長心臟病急救的知識以助人. 助人助己,何樂而不為? 平時的知識,遠勝急時找資料. 俗語說:“書到用時方恨少”. 本書不謹敘述我個人的經歷,也將醫院所發有關心臟病應知的常識編在其中,讀者隨時可參閱.

### 二. 心臟病突發歷險記

2013年4月5日在陝西省渭南市,於新堂榮升十字架慶典,一千多人擠得水洩不通,空氣並不十分流暢. 我於證道前5分鐘,“心肌梗塞,冠狀動脈性心臟病”突然發作,全身冒冷汗,呼吸困難,心跳微弱,四肢無力,臉色蒼白,全身癱瘓. 我立刻請主任牧師調換吾長子鄭摩西牧師替代我上台證道. 並通知教會同工,立即送我到醫院急救. 因心臟病第一小時是黃金時間. 到醫院我已是半昏迷狀態. 但醫院的規定,必需先交押金才能取藥打針,我們剛到大陸的第二天,根本尚未兌換人民幣. 長子講完道趕來,急得像熱鍋上的螞蟻,弟兄弟姐妹只能現湊先借用,終於湊了6千多元人民幣為押金,才能打溶血針,如此前前後後已折騰了兩個多小時. 若不是神保守,第一小時的黃金機會已過. 但教會眾弟兄弟姐妹迫切禱告,神施恩拯救.

渭南市是縣級市, 舊的醫院設備相當簡陋, 除了打點滴及溶血針之外, 未給其他治療. 摩西除了繁忙的證道之外, 且努力嘗試聯絡各種管道, 3 天後, 終於由國際學園傳道會總部聯絡 SOS 國際醫療組, 經多方努力安排, SOS 派一醫生由北京直接到渭南市中心醫院來考察我的病情, SOS 的醫生立即決定以專機將我送到台北台大醫院治療. 4 月 11 日約凌晨 1 時, 有一隨機醫生及一護理師, 以救護車將我直接送到西安機場, 立刻上機直飛台北松山國際機場. 並且立刻進入台大醫院急診室, 時約早上 8:50AM. 約 9:30AM, 進入手術室, 由心血管主任高憲立醫生主持“心導管檢查與治療”, 高醫生將我梗塞的血塊吸出來, 感謝主! 不必做支架, 不必做氣球擴張手術, 只要吃藥治療, 休息保顧. 當天 11:30AM 我就在加護病房. 4 月 12 日搬到普通病房. 4 月 17 日出院服藥療養. 台大的醫療設備及醫術已達國際一流的標準.

“凡事都有定期, 天下萬務都有定時。生有時, 死有時; ..... 醫治有時。”(傳 3:1-3)

這次及時的醫治, 全是神的恩典. 如果我的心肌梗塞是在左心室, 很可能在病發時不久就會死亡. 第二、如果不是及時來台大急救, 也可能會有意想不到的後果. 高醫生早上為我動手術後, 下午就飛去西安開會. 如果不是 SOS 國際醫療團隊快速的運作, 後果也是不堪設想. 神垂聽各地眾信徒的代禱. 承蒙主內弟兄姐妹的關心、愛心、照顧、支持, 真是神及時的帶領, 誠非言語所可言謝!

根據醫生的指示, 如果好好的服藥調養保顧 3 個月, 以後仍可照常講道事奉. 所以在 5-7 月間各地的講道暫時取消, 這是生平

第一次如此取消聚會,有所不便之處尚祈海涵.8月我預計進入正常的旅程和事奉.“我雖然行過死蔭的幽谷,也不怕遭害,因為你與我同在;你的杖,你的竿,都安慰我。”(詩 23:4)

“我要以感謝為祭獻給你,又要求告耶和華的名。”(詩 116:17)

我要“將身體獻上,當作活祭,是聖潔的,是神所喜悅的;我們如此事奉乃是理所當然的。”(羅 12:1)是心所願.

### 三. 甚麼是冠狀動脈心臟病?

根據台大醫學院發給我的“心臟病預防與治療手冊”(以下簡稱台醫手冊)云:“冠狀動脈心臟病是由於動脈硬化形成冠狀動脈一部分阻塞,血液不能順利通過而造成一部分心肌缺血缺氧,輕者造成心絞痛,重者造成心肌梗塞,直接影響生命...但有關心臟的疾病,除了靠現代醫療方法外,還需仰賴國人平日在生活和飲食上的保護”(台醫手冊 P1)

### 四. 為甚麼會引起心臟病發作?

“心臟是一個中空的肌肉器官,大約是一個人的拳頭大小,位於胸腔、兩肺之間.心臟永不疲勞的每天工作 24 小時,將血液汲到循環系統中,供給人體組織以及心臟本身所需的養份及氧氣.

動脈血管攜帶氧氣和其他養分給身體各部位, 已利用過的血液回到心臟再輸送至肺部, 藉著呼吸作用, 再把氧氣供給至血液中.

血液如此流經心臟、身體各部位、肺部, 我們稱之循環. 當心臟幫浦一次, 就產生一個脈動, 計算 1 分鐘, 就是我們一般所謂一分鐘心跳次數.

為了讓心臟能夠正常的工作, 必須供給足夠的含氧血. 供給心臟所需氧氣和養分的三條血管我們稱之為冠狀動脈.

當你的冠狀動脈有一條或多條血管狹窄、阻塞, 則你的心臟有某些部位沒有足夠的含氧血供給其工作, 有時可能會引起你的胸部不適, 有壓迫感或疼痛.”(台醫手冊 P5)

## 五. 心臟病的症狀有二

1. 急性突發症狀. (俗稱急性心肌梗塞) : (當有此症狀應緊急送院治療)

“劇烈的胸痛, 有時疼痛會擴散到左肩部、左前臂、頸部、下巴等部位. 心悸、冒冷汗、呼吸困難、手腳冰冷、臉色蒼白.”(參台醫手冊 P6)

2. 一般症狀. (俗稱狹心症) : (當有此症狀應盡速檢查)

“(1) 運動時感覺呼吸困難.

(2) 心跳加快.

(3) 虛弱、眩暈、肌肉無力.



- (4) 胸口疼痛、胸悶、背痛.
- (5) 食慾不振、消化道不適、有噁心感, 常感覺腸胃飽滿.
- (6) 水腫, 特別是下肢最易發生.
- (7) 發紺(指甲和嘴唇呈現紫黑色).
- (8) 心悸(自覺心臟一陣蹦蹦跳動).
- (9) 心律不整, 脈博不規則.
- (10) 冒冷汗.”(同上)

## 六. 我又兩次嚴重心臟病發作

2013 年 6 月 16 日父親節時, 我第二次嚴重心臟病發作, 立刻進 Loma Linda University Medical Center 安息日會大學醫院急診, 經 Dr. Hilliard 心導管檢查治療, 進手術房不到一小時, 發現右心室冠狀動脈全被梗塞, 作了 5 個支架. 真是意想不到, 第二天下午, 在醫院又嚴重心臟病發作, 再作心導管檢查治療, 發現 5 個支架全被堵住, 醫生全力以赴, 疏通支架, 又加上一個支架. 前後做了將近三小時, 全家在等待室心急如焚, 迫切禱告. 當時的右心房只賸 10% 的功能. 心臟幾近停止跳動, 醫生前後做了三次的電擊, 我經歷了死亡的感受(容下文再描述). 醫生將一個大氣球放在“主動脈中”, 這項治療是 **Intra-aortic balloon pumping(IABP)**, 就是在主動脈中放進氣球導管, 聯於身外有一機器, 有如心臟的節奏在打氣, 而主動脈中的氣球就照心臟的速度協助心臟跳動, 促進血液循環. 此氣球留在我體內 48 小時, 即人工促進心臟跳動, 當時是極高度的危險, 我住在 ICU 加護病

房,其中放了很多儀器,48小時之內每一秒鐘必需要專門護士在我身旁看顧,直到我腹中的氣球拆下後,才算比較安全些.

第二次手術後,用導尿管小便,排出的尿都帶血.我右腿腋間(鼠蹊部 groin)因經過3次的導管檢查,雖止血,但仍微微的滲出血絲,右腿腋間至臀部大片瘀青,據內子事後描述,真是血肉模糊,不忍卒睹.雙手因抽血及輸藥已是被扎的一無是處.個中的滋味,真是一言難盡!後來用留置軟針的方法,將一個7吋多長的塑膠針管留在左臂上,方便輸血抽血之用.

前後在加護病房住了9天,終於6月25日回家調養,一切照醫生所囑,每天要服三次葯,共有8種不同的葯.

這次蒙海內外的兄弟姐妹迫切代禱,關心及有些兄弟姐妹在百忙中來病房代禱.真是患難見真情,在主裏見真愛.特向神獻上感恩,也特別謝謝主內兄弟姐妹..

今年尚有些講道的安排,因未克長途跋涉,只得忍痛取消,若有何不便之處,尚期海涵!中國大陸的事奉,我請長子鄭摩西牧師代表領隊進去事奉.我將在調養期間寫書及編寫“活潑的聖言”第8集,願主賜智慧.敬請切切代禱,感恩不盡!



**Photo with Dr Anthony A. Hilliard of Loma Linda University and Medical Center. He aid an angiogram on June 16, 2013 and put in five stents. On June 17, he did a second angiogram and put in the sixth stent.**

**作者与心臟手術醫生 Dr Anthony A. Hilliard 許勒醫生合影**

## 七. 冠狀動脈疾病的治療

心臟科: “1. 內科藥物的控制.

2. 冠狀動脈整形術

a. 氣球擴張術(PTCA)

b. 粥狀瘤切除術.

c. 氣球擴張併支架置放術(Stent)(或塗藥支架)

### 3. 冠狀動脈繞道手術(CABG)

不管你所採取的治療方法為何種,應認識誘發冠狀動脈疾病的危險因素,且儘量去除之以幫助你過健康的生活。”(台醫手冊 P7)

## 八. 誘發冠狀動脈疾病的危險因素(參閱台醫手冊 P8-10,13)

### 1. 高血壓:

正常值 **140/90mmHg**, 理想血壓 <120/80mmHg, 正常血壓 <130/85mmHg, 正常偏高型血壓 130-139/85-95mmHg, 邊緣性高血壓 140-159mmHg 以下,若經常超過 **160/95mmHg**,則需請醫生珍斷是否有高血壓,若需服藥則務必按時確切的服藥,不可因無症的擅自停藥,因藥物未規則容易造成反彈過高血壓.

### 2. 糖尿病:

因糖尿病控制不良易引起血管之變化.

糖尿病的症状: 多吃, 多喝, 多尿, 疲倦

糖尿病的诊断:

根據美國糖尿病協會 (ADA) 2010 年的推荐標準, 滿足以下任何一條即可診斷為糖尿病:

- (1) 空腹血漿血糖在 **7.0 毫摩尔/升 (126 毫克/分升)** 或以上;

- (2) 在口服糖耐量試驗中，口服 75 克葡萄糖 2 小时后，血浆血糖在 11.1 毫摩尔/升（200 毫克/分升）或以上；
- (3) 有高血糖症状，并且隨機血浆血糖在 11.1 毫摩尔/升（200 毫克/分升）或以上；
- (4) 糖化血红蛋白（HbA1C）在 6.5 或以上。

糖尿病的治疗：飲食控制，運動，口服降血糖藥劑，胰島素注射。因個人病况不同，請與你的主治醫生配合治療。

### 3. 高脂血症:

指血液中的膽固醇 > 200mg/dl、三酸甘油脂 > 150mg/dl 增加、高密度脂蛋白(HDL < 40mg/dl)、低密度脂蛋白(LDL > 160mg/dl)

血脂肪過高易造成動脈粥狀硬化—血管阻塞。

4. 年齡: 男性超過 45 歲, 女性更年期後發生冠心病機率會提昇。

性別: 心臟血管疾病男性為女性的四倍, 女性因停經前荷爾蒙的保護較少發生, 但停經後則大大的增加患病率, 尤其容易發生在使用避孕藥和抽煙的女性身上。

5. 家族史: 父親或兄弟在 55 歲前罹病, 母親或姐妹在 65 歲前罹病。

6. 抽煙/有過量喝酒習慣: 抽煙會使小血管狹窄, 增加血液中的一氧化碳含量, 而使心臟及身體其他組織供氧量降低. 抽煙會促進血管硬化的發展且使血小板易聚集形成血栓, 此外, 煙草中之尼古丁會使脈博加快, 造成心律不整, 務必要戒煙!

**7. A 型人格特質:** 是指具有野心, 競爭性過份, 積極進取, 完美主義者, 長期工作, 過度疲勞, 精神緊張, 對時間有急迫感, 沒有耐性的人.

**8. 肥胖:**

**(1) 體重超標準體重 10%以上.**

維持理想體重. 過胖增加心臟負荷, 每餐若吃太多, 腹部飽脹會影響心肺功能, 所以宜保持理想體重, 如果體重過重應減重以維持理想範圍內.

理想體重計算法:

男性: (身高(公分) - 80) X 0.7 + 10%

女性: (身高(公分) - 70) X 0.6 + 10%

**(2)成人體位評估標準 Body- Mass Index:**

**(BMI, Body-Mass Index= 體重的公斤數 ÷ 身高的公尺數<sup>2</sup>)**

**(example: 68 kg, 165 cm: BMI = 68/1.65<sup>2</sup> = 24.98)**

正常的 BMI 值為 18.5 - 23.9

BMI 值為 24 - 28 體重過重

BMI 值大於 28 則肥胖

**(3) 腰圍男生 > 90cm(35.5 吋), 女生 > 80cm(31.5 吋)**

如果冠狀動脈疾病控制不良易發生心肌梗塞,則有下列之危險:

- a. 心臟方面: 心絞痛、心律不整、充血性心臟衰竭、心因性休克, 心臟破裂等合併症.
- b. 肺臟方面: 肺水腫等.
- c. 突然發作而死亡.

## 九. 心臟病突發時怎麼辦?

### 1. 馬上叫救護車

### 2. 服用硝酸甘油含片 **NTG(Nitroglycerin)**

此藥的作用, 迅速的減輕或消除胸痛. 冠狀血管擴張劑於心絞痛急性發作時含在舌下, 使之溶解. 3-5 分鐘後含第二顆, 若尚無明顯功效, 再過 3-5 分鐘後可含第 3 顆. 並立刻送醫急診. 我第二次心臟病突發時就是如此行. 搶第一小時的黃金時間. **NTG** 要隨身攜帶, 不可放在皮箱裏, 並且保持新鮮, 開封後 3 個月更換一次.

此藥的副作用, 可能會暫時性頭痛, 頭暈、血壓下降, 服用時須坐下或躺下.

3. 口服阿司匹灵 (**Aspirin**) 75~100mg。醫學證實阿司匹靈可以減低血栓的形成。

### 4. 務必休息

病發時應立即坐下,最好是躺下,以可減少心肌需氧量。我第二次心臟病發作時,一躺平在地上立刻感到呼吸輕鬆,身體的壓力立刻減少。接著救護車立刻將我送入醫院。

## 十. 病後當注意何事?

### 1. 務必按時服藥,定期門診追蹤。

應該查心電圖 EKG, 是否心律不整;超聲波 Ultra-Sound 檢查,找出心臟功能的百分比 EF; 抽血檢查:心肌梗塞造成心肌壞死的指標 Troponin-I, 心臟功能衰竭的指標 NT-proBNP;血濃度 INR 的指標,我購一個 PT/INR Professional Testing Kit 天天自己檢查,省去跑醫院抽血的麻煩,並可調節 Coumadin 的藥量。其他應追蹤的,照心臟科醫生的指示。

不可隨心所欲的增減任何藥物,若有嚴重的藥物副作用,請示醫生,應否改用其他類似的藥物,或暫停使用。像我出院後每天早晚共要服 8 種藥。其中有一種是 Coumadin Warfarin, 其作用是抗凝血藥預防血栓形成及促進血栓溶解。但其副作用及注意事項:要注意出血徵象。

- (1) 鼻、牙齦出血
- (2) 過度挫傷、無故腫脹
- (3) 嘔吐時有咖啡色物質
- (4) 血尿、瀝清樣大便
- (5) 嚴重頭痛、腹痛。



醫生給我 Coumadin 的劑量是 5mg, 但如何知道是適量或過量? 只好安排每星期抽血檢查一次 INR 的指標, 如果在 2-3 之內的指標算為正常, 若超過 3 以上的指標則為過度稀釋, 則要減輕藥量. 每週檢查一次, 時間還是太長, 有一點危險性. 於是我們花了七百多美元買了一部 PT/INR Professional Testing Kit, 每天自己檢查一次. 如此, 幫助可大了. 我曾經有過內出血, 手臂上無故的腫脹, 甚至兩次小便有血, 這表示內出血, 經檢血 INR3.2, 表示偏高, 我與家庭醫生談過, 只好減少 Coumadin 的劑量, 以控制血液的濃度. Coumadin 有 5mg、4mg、2.5mg、1mg 隨時可調節, 則可化險為夷! 但天天要檢血才能控制到恰到好處.

## 2. 細心護理傷口

手術後傷口一般約 2-3 天可以癒合, 注意傷口是否出血、發炎、或不尋常的腫痛, 若有不正常的現象, 應立刻就醫. 我手術後傷口比別人嚴重, 因要拆肚內的氣球, 而且兩天內就做了兩次心導管的手術, 所幸在加護病房蒙護理師細心護理傷口, 出院時也就放心多了.

## 3. 應該隨身體的需要多方休息

避免過度疲勞, 身體感到疲倦時應立刻休息. 病後千萬不宜勉強的工作. 俗語云: “當工作時工作, 當休息時休息.” “留得青山在, 不怕沒柴燒”!

## 4. 適量的運動

適量的運動, 有助心臟, 肺和肌肉功能的增強. 不宜好強過量的運動, 如此, 會造成心臟的傷害. 要量力而為, 開始不應過度激

烈,最好是散步,時間不要過久.時間短而次數多.應保持精神飽滿,心情喜悅,要持之以恆,保持心情輕鬆愉快.我出院後,散步持續 15 分至 20 分鐘,一天散步四次.每次增加的運動量不可太多.運動後立刻量脈搏的次數,每分鐘應在 120 以下比較安全.當然運動的種類很多,當選擇合你體能的運動.要選擇在適合的溫度下運動,過冷或過熱的天氣都不利健康.

運動時如出現胸悶、胸痛、眩暈、盜汗、氣喘、噁心、臉色發白、言語困難、疲憊過度、四肢無力等,表示心臟無法承受此種運動量,應立刻停止,並充分的休息.或諮詢有關的醫生.

心臟病人應 24 小時都攜帶硝酸甘油脂含片,若有心絞痛隨時可服用.真需“有備無患”!

#### 5. 應注意飲食:

選擇有機新鮮的食物,但不可偏食.採用低鈉的食物.過多的鈉會使水份積留在體內,增加心臟的負擔.如鹽、醬油、味精等含鈉量相當高,不吃為妙!罐頭及加工後的食物,多數含鈉較高.加酵粉、蘇打製成的餅乾及加鹼的麵條都含鈉.如海帶、紫菜、胡蘿蔔、芹菜、發芽的蠶豆等這些菜蔬含鈉量較高,宜少量為妙.

選擇各種新鮮的魚類、肉類、家禽及雞蛋等.新鮮的蔬菜及水果,五穀根莖類,油類以植物油為主,奶類以脫脂奶為上策,調味品可酌量用糖、醋、蔥、薑、蒜等.

有些食物少食為妙,不吃更好:如鹽、味精、沙茶、味噌、豆瓣醬、蠔油、雞精、牛肉精、可樂、汽水、乳酪、香腸、腊肉、火腿、鹹魚、鹹蛋、燻雞、皮蛋、滷味、漢堡、炸雞、

鹽水鴨、牛肉餅、醬菜、泡菜、酸菜、榨菜、梅干菜、雪裡紅、蜜餞、甜鹹餅乾、蛋糕、蘇打餅乾、速食麵、義大利脆餅、沙拉醬、馬琪琳、奶油、蛋黃醬等。

#### 6. 應採用低膽固醇食物。

膽固醇的種類,主要有三種脂蛋白,分別扮演不同的功能  
(台醫手冊 P24-25)

##### a. 極低密度蛋白(VLDL)

主要功能是從肝臟攜帶脂肪至身體各組織,當 VLDL 卸下大部分脂肪後,即轉變為 LDL. LDL 最容易造成血管粥狀硬化.

##### b. 低密度脂蛋白(LDL).

是從肝臟攜帶脂肪至身體各組織最重要的脂蛋白.也是所謂的“壞”膽固醇,因為 LDL 的一部份(如氧化的 LDL)會黏在血管壁上,造成血管粥狀硬化,導致血管狹窄甚至阻塞,降低 LDL 為降低膽固醇治療的首要目標.

##### c. 高密度脂蛋白(HDL)

是所謂的“好”膽固醇,因其將多餘的 LDL(黏在血管壁上之 LDL)運送回肝臟將之排除,具有保護血管之功能.

如果你吃下太多的脂肪時,你的肝臟就會製造過多的 VLDL 來運輸脂肪.那麼過多的 LDL 就會黏在血管壁上,如果無足夠的 HDL 來幫忙清除補救,血管就可能阻塞,致命的心臟病就跟著而來.(台醫手冊 P24-25)

日常飲食盡可能食用降低膽固醇的食物: 如大蒜、洋蔥、燕麥、薑、豆類、蔬菜、水果、橄欖油、植物油、清蒸魚等. 一般低膽固醇的食物: 五穀類、蔬菜類、豆類、植物油、蛋白、脫脂奶、海產魚、淡水魚、雞胸肉、鴨肉、瘦牛羊肉等.

高膽固醇食物, 千萬勿入口. 以下是高膽固醇食物: 如腦、蛋黃、腎臟、肝臟、魷魚、魚卵、蚶、心臟、龍蝦、牛油、蛋糕、乳酪、雞肫、鰻魚、鮑魚、章魚、雞皮、鴨皮、豬皮、蝦、蟹、干貝、蛤蜊等.

動物的油脂含較多飽和脂肪酸, 對心臟危害很大, 儘量避免不吃. 相反地, 如鮭魚、鯖魚、鮪魚 EPA、DHA 能降低膽固醇, 對心臟血管有益, 可食用.

限制醣類食物, 以免過量. 血中的三甘油脂可由醣類形成, 控制醣類可降低血脂肪. 所以含高度甜品的食物儘量不吃為上策.

禁用煙酒、避免二手煙、濃咖啡、濃茶、可樂等, 凡含咖啡因的飲食, 對心臟都有害無益.

少上餐館為妙, 華人餐館的食物, 通常含過多熱量、脂肪及膽固醇, 尤其加添很多對心臟不利的調味品. 最好在家中自行備餐, 選新鮮適合的食材, 以蒸、清燉、煮法烹食較健康.

## 7. 注意排便

當我作完心導管檢查治療之後, 到 ICU 加護病房, 因裝有氣球在我腹中打氣促進心臟跳動, 我只能躺在床上不許動,

連續好幾天,小便則靠導尿管,連續三天沒大便,最後靠灌腸通便,勉強排泄.再過 2 天又便秘,我試著坐在椅子上的便桶,約半小時尚無法大便,因心臟病大便不准用力,真是有苦難言.最後請護士用溫水灌腸,大便結成硬塊,即使灌腸都不易進水,真是苦不堪言!最後終於成功達到排泄目的,真是勞師動眾!便秘排便時間增長,而且憋氣和用力都不利於心臟.

當我出院回家調養時,盡量吃蔬菜水果,且每天在家按時散步,排便非常暢通,甚至一天有三次自然的排泄,既不憋氣也不必用力,自然而輕鬆,反而是一件樂事.

## 8. 小心洗澡

病後身體若非常軟弱,切勿勉強洗澡.我在醫院加護病房住了 9 天,身體非常軟弱,根本無力自我洗澡,只能請醫護人為我抹身,因躺久了,背會癢,皮膚不舒服.及至出院在家身體亦十分軟弱,亦只能請內子為我抹身.等到體力漸恢復,才能以短暫時間洗澡,還得請內子協助,以免出意外.因洗澡過度用力會影響心臟.要用溫水洗澡,太冷或太熱的水都不合宜.剛飯後不宜立刻洗澡,酒醉後更不可沐浴.若沐浴水不宜過深,以免水壓影響心臟.最好是用淋浴,或請家人以溫水裝滿水桶沖洗.

## 9. 注意環境的氣溫

溫度不適合會影響身體和心臟的健康.太冷會使血管收縮,血壓會升高,對心臟有害處.寒冬務必穿夠保溫的衣服.戶外空氣若太冷可在戶內運動.若是夏天太熱,也當找適當的環境運動.家中最好要有冷氣設備,或風扇調節.有的國家或地區早晚溫差很大,有的甚至差距可達華氏 20 度,所以要格外儆醒.

## 10. 注意能量的保存

### (1) 不可提過重的東西

2013年4月4日我趕到陝西的渭南市,因凌晨3:00AM就從台中趕去桃園國際機場,到香港轉機到西安機場,再趕去渭南市,全家拎著行李趕行程,真是精疲力盡.至渭南市牧師熱誠安排晚餐洗塵.飯前有一箱書約有50多磅,準備送給教牧同工的,我將書提起放在推車上.哇!不得了!當時我感到全身不對勁,好像快要解體似的.晚餐後,因第二天新堂要舉行榮升十字架典禮,要我證道,我又熬夜預備新的講章.次日早晨又沒有好好的用早餐,就趕去聚會,聚會時間一路延後.接近12點,我在講道之前5分鐘,突然心臟病發作.我付了極大的代價,才知道不可過勞及提過重對心臟的傷害.

若要舉物,可利用腿部的力量舉物.若要推物,腿一前一後的站開,距離約1.5呎.保持背部與後腳成一直線,前腳膝部彎曲,細心的往前逐步進行.若要拉東西,先靠進物體,背部保持平直,髖部及雙膝都彎曲,用雙手同時拉物.千萬不可舉、或推、或拉過重的東西.

### (2) 以坐姿代替站姿

坐姿總比站姿省力,如我換衣服時總以坐著的方式,會比較輕鬆,保存能量.坐著沖澡會比較不疲累.坐姿上班時,背靠椅背休息,但身體要保持平直,兩腳要平放在地上.站立時要保持背部平直.盡量保持能量.

### (3) 要有系統的存放物品

日常用品要放在容易拿到的地方. 如牙刷、牙膏、齒縫刷、刮鬍子刀、面霜、頭油、梳子、電動牙刷、電動鬍子刀、各種常用的藥品, 盡量放在水槽旁, 以免為著找用品時耗費能量.

#### (4) 善用有輪子的交通工具

如我在加護病房開始學走路時, 不但醫護人員陪在身邊, 同時還要我用助行器 Walker, 有 Walker 可防跌倒. 甚至在我手上帶上一條子, 跌倒危險 Risk Fall, 以示警! 去醫院檢查時可利用輪椅. 當我在洛杉磯下機時, 我坐輪椅, 由服務員推了好長的一段路才能出關, 提行李同樣坐輪椅, 由機場的服務員幫我搬運清關. 如此, 不但可以保存能量, 更可避免心臟過勞.

#### (5) 避免用力解便

解大便是天天必行的要事, 如何才能順利的排解? 如果是躺在醫院, 當然可服“軟便劑”, 以幫助解大便. 如果在家則務必大量用蔬果, 多喝水, 並且多走動, 或做適量的運動. 每當我大量喝水, 散步 15 分鐘之後, 便有排便的感覺. 當然每一個人體質不一定完全相同. 排便時坐在馬桶上, 千萬不要用大力, 順其自然. 如用手輕輕的按幾下肚子, 有幫助排便排氣的作用; 背平直, 腳尖放在地上, 腳後跟挺高, 身體稍微向後傾斜, 不必用力, 順其自然, 大便很自然的可排出.

#### (6) 適當的工作高度

上班族, 桌子不宜過高或過低, 椅子高度要與桌子有所搭配. 椅子的坐位最好能調節高低, 要有雙手可靠的椅子, 坐時雙腳要平放在地上. 若用電腦要保持適當的距離和高度, 書寫時手能放在桌子上, 可減少能量的消耗. 如果是技

術性的工作, 工作台要高過腰部, 以免彎腰, 但也不能太高. 所用的工具要放在台的旁邊, 方便取用, 以免浪費能量去找工具.

#### 十一. 冠狀動脈心臟病人一性生活應注意事項(全錄自台醫手冊 P20-21)

1. 心臟病發後約 6-8 週可恢復性生活(相等活動即可上下二層樓), 在未恢復性生活時, 仍然可以恢復親蜜行為, 如從握手、依偎、接吻、擁抱中享受其中的愉悅, 並互相傳達真實的親密感.
2. 採取較為舒服的姿勢(如採病患在下位的姿勢), 不要緊張, 避免身心的負擔且最好在時間充分和熟悉的環境下進行.
3. 下列情況下避免性交, 以免增加心臟的工作量.
  - (1) 飲酒、進餐後三小時內.
  - (2) 沐浴後一小時內.
  - (3) 太冷或太熱的環境.
  - (4) 當你在沮喪、焦慮、生氣等影響情緒時.
  - (5) 性交後預期會處理一些費力的工作.
4. 性交前可預含硝酸甘油含片或性交中胸痛, 立刻含硝酸甘油含片, 且應告知醫生.
5. 性交時造成心臟壓力的警訊:( 此時應停止性活動並與醫生聯絡)



- (1)性交時有胸緊、胸痛情形或心跳、呼吸加速持續 15-20 分鐘.
  - (2)性交後失眠.
  - (3)性交後隔天感到特別疲勞.
  - (4)雖然服用藥物, 仍產生胸痛.
6. 建議你性活動可改在有充分休息後, 或早晨睡醒時進行. 如果你能記得以上這些原則, 性生活就會是安全而令人滿意的. 此外, 當夫妻間有性生活方面的問題時, 雙方應坦誠的把問題提出來共同討論, 共同解決問題, 但不要用具攻擊性、傷害性的字眼, 並且告訴自己: 不要急, 這次不行來日方長.
7. 威而鋼 **Viagra** 不可與舌下含片 **NTG** 併用.( 威而鋼要由醫師指示使用)

## 十二. 兩次神奇的經歷

### 1. “死亡的經歷”

2013 年 6 月 17 日當我在 **Loma Linda University Medical Center** 安息日會醫院急診室第三次心臟病復發時, 身體極為軟弱, 有如死之將至的感覺. 主治醫生 **Dr. Hilliard** 立刻趕到病房, 認為是右邊冠狀心臟動脈又梗塞, 他立刻將我送進手術室, 分秒必爭的再次用心導管檢查及治療. 在治療的過程中, 我仍然是有知覺的. 過了一些時間, 我清楚感到在我腦中有如一片乳白色之物, 似腦漿卻非腦漿, 似液體卻非液體, 一片似扇形, 有

如螺旋似的,有如扇形流星似的,從我腦中螺旋般迅速的滾出去.立刻有一微聲在我潛意識中說:“你死了!”當時的景況正如詩人所言:“我如水被倒出來;...我心在我裏面如蠟鎔化。”(詩 22:14)我的身體立刻失去任何知覺.從我身上出去的究竟是甚麼?真是一大奧祕!?

時光似閃電,風馳電掣,究竟度過多長的時間我不知道.突然間,在我腦中突然有兩次像原子彈炸開我的腦袋一樣,痛的無法形容,無從忍受,我突然極力大聲嘶喊:“啊!痛死啦!救命啊!”當時護士非常的緊張,立刻跑到我的身旁說:“I am sorry! I am sorry!”此種極度的疼痛,乃是“剎那之間”,轉眼消逝.我終於醒過來,恢復身體的知覺.我真是從死裏復活.我深深的感到生死乃一線之別,有如一扇門,從左邊跨到右邊似的.其實我們短暫的生命盡在乎神的手中.耶穌說:“復活在我,生命也在我。信我的人雖然死了,也必復活。”(約 11:25)

過了兩天我問醫生,為甚麼我的腦袋會像被原子彈炸開那麼痛?醫生說:“因你的心臟幾將停止跳動,非常危險,你被電擊了三次,也許是電擊令你感到如此疼痛。”

人的生命乃像一片雲霧,出現片時就會消逝.如經上所 言:“生有時,死有時.....醫治有時”(傳 3:2-3)凡事都有定時.我深信:“神是為我們施行諸般救恩的神;人能脫離死亡是在乎主耶和華。”(詩 68:20)神是我生命的主宰.

聖經說:“你們只當說:‘主若願意,我們就可以活著,也可以做這事,或做那事。’”(雅 4:15)我的心願是:“神啊,我到年老髮白的時候,求你不要離棄我!等我將你的能力指示下

代，將你的大能指示後世的人。”(詩 71:18) 我們的一生，豈不應為主圖謀天國的大事!?

## 2. “魂遊象外”

當我第三次手術完畢之後，醫護人員將我推到 ICU 加護病房，因推動時有震動及旋轉，又因電梯的升降速度產生壓力，一到 ICU 我立刻嘔吐，剛動過手術，就嘔吐是極度危險和不利的，專業護理師相當緊張，他盡力照顧。我躺在床上，十分的軟弱，傷口滲著血。似乎半暈迷狀態。突然間，我的身體和床被浮起，真是奇妙，我的身體和床是潔白的，瞬息間，我從 ICU 病房連人帶床被飄出，我仍是躺在床上，外頭晴空萬里，只見一塵不染的藍天，兩邊竟是萬丈高的懸崖，我的身體躺在床上，毫無動彈，剎那間，我整個身體快速的往山谷中斜斜的往下墜，有如隧道似的，但上頭是開放的，我仍可見到藍天，快到谷底之前，突然間我被飄浮起來，往萬丈高空升起，因三面都是縱天的山崖，突然間，在近乎頂端時，有一山洞，我連人帶床被插入山洞中，有如古代猶太人的墓洞似的；腳向內，頭向外，頭在洞口，可自由轉動，遙望諸山，仰望蒼天。我有一意念，難道我永遠被埋葬在此嗎!?

須臾間，我從山洞中被飄出，飄浮在空中，迅速的又飄回到病房。我的身體甦醒過來，我發覺我還在醫院的病床上，我還活在這世上。這次的經歷，或在身內，或在身外，我不知道，惟有主知道。會像彼得“魂遊象外”？“身體沒有靈魂是死的，信心沒有行為也是死的。”(雅 2:26) “出於信心的祈禱要救那病人，主必叫他起來；他若犯了罪，也必蒙赦免。”(雅 5:15)

### 十三. 人生感言

“朝如青絲暮成雪。”唐、李白

“處世若大夢，胡為勞其生。”唐、李白

“人生無根蒂，飄如陌上塵”晉、陶潛

“人生是戰鬥，也是過客暫時投宿的旅舍”羅馬、奧理略

“寄蜉蝣於天地，渺滄海之一粟。”宋、蘇軾

“知命者不怨天，知己者不怨人。”漢、劉向

“生、死、窮、達，不易其操。”宋、蘇東坡

“人，必須等到上天召喚之時才能死亡。私自奪命，萬萬不可。”  
希臘、蘇格拉底

“未知生，焉知死？”論語

“人生自古誰無死，留取丹心照汗青。”宋、文天祥

“死或重於泰山，或輕於鴻毛。”漢、司馬遷

“肉身之死不可怕，靈魂之死才可怕。”丹麥諺語

中外古今學者名人對人生都有其觀點，對生死也有不同的評價。人生最終的目標和意義究竟是甚麼？德國大哲學家康德對人生發出四大問題。1. 我是誰？ 2. 我能知道甚麼？ 3. 我該做甚麼？ 4. 我的盼望是甚麼？這可能也是普世人的問題。

## 一.人類的來源?

“起初，神創造天地。”起初是時間的開始，天即包括宇宙和空間，地是指物質。物理學三大基本量，時間、空間、和物質都是神所造的。

萬物是照神的旨意和計劃創造的。“我們的主，我們的神，你是配得榮耀、尊貴、權柄的；因為你創造了萬物，並且萬物因你的旨意被創造而有的。”(啟 4:11) 神創造宇宙，主要的目的是為榮耀神。

神用他的權能托住萬有(來 1:3) 宇宙的秩序，自然運行的規律，萬有的引力，都是神所賦予的。根據愛因斯坦的物理定律， $E=MC^2$ ，質量互換定律。神以能力創造宇宙，更奇妙的，神以能量變成物質，神的話句句帶著能力(路 1:37)，神說了事就成了(創 1:3,6,9,11,14,20...) “耶和華用能力創造大地，用智慧建立世界，用聰明鋪張穹蒼。”(耶 10:12) 神以能力、智慧、聰明創造諸宇宙。人類的來源是神創造的。“神說：我們要照·我們的形像、按·我們的樣式造人.....神就照·自己的形像造人，乃是照·他的形像造男造女。”(創 1:26-27) “他從一本造出萬族的人，住在全地上，並且預先定準他們的年限和所住的疆界。”(徒 17:26) 由此可知人不是由單細胞進化而來的。

## 二.人生的目的

耶穌說：“我來了，是要叫人得生命，並且得的更豐盛。”(約 10:10) 耶穌賜給人永遠超然屬靈的生命；父母生我們只是肉身的生命，短短幾十年就如過眼雲煙。在本質上是

不同的.肉身的生命脫離不了“生、老、病、死、苦、別.”  
怪不得曹操說:“人生譬如朝露,去日苦多!”人生在地的目的:  
“有人為財、有人為名、有人為利、有人為色、有人為權、  
有人為己、有人為國、有人為民”.有卑賤的,有高貴的.有  
人追求三不朽:“立功、立德、立言”.這僅是屬於歷史性的  
範疇,精神的不朽;與耶穌所賜永恆的屬靈生命在本質上是  
不同的.我們因信耶穌扎根於永恆.永恆的生命是超時空的.

主耶穌要我們作“世上的鹽,世上的光”(太 5:13-14),鹽有  
潔淨的功用,又能增添食物的滋味.讓我們活出基督的精神.  
光有照亮的功用,叫人走光明的道路.基督就是真光(約 1:9),  
在他毫無黑暗(約一 1:5),是絕對聖潔無罪的.我們都當過聖  
潔生活以榮耀神.

世人以聖人為標準,中國人總以至聖先師孔子為楷模.  
然而孔子自己說:“獲罪於天,無所禱也!”“人非聖賢,孰能無  
過也”.“知過必改,善莫大焉”!“若有人在基督裏,他就是新  
造的人,舊事已過,都變成新的了。”(林後 5:17)聖經的標  
準是以上帝為主.“所以,你們要完全,像你們的天父完全  
一樣。”(太 5:48)信徒有生之年、人生主要的目的是榮耀神  
(太 5:16,彼前 2:12),其次是遵行神的旨意完成神託付的使  
命(太 28:18-20).至於家庭工作等都是人生過程的一部分.

### 三.人生的抉擇

人生在地上有很多抉擇:如婚姻的對象、工作的選項、生  
活的方式、孩子的教育、居住的所在、房子的選擇、宗教信

仰等. 如果抉擇錯誤, 必然會後悔與無限的痛苦. 尤其是信仰, 務必分外謹慎, 若以假神當真神, 以教主當救主, 一生虔誠敬拜, 最終卻不得救, 豈不終生永遠絕望與痛苦!?

聖經說: “因為世人都犯了罪, 虧缺了神的榮耀; 如今卻蒙神的恩典, 因基督耶穌的救贖, 就白白地稱義。神設立耶穌作挽回祭, 是憑著耶穌的血, 藉著人的信, 要顯明神的義; 因為他用忍耐的心寬容人先時所犯的罪, 好在今時顯明他的義, 使人知道他自己為義, 也稱信耶穌的人為義。”(羅 3:23-26) 人與生俱來就有罪性, 也有罪行. 世人用善行和宗教的禮儀都不能得赦罪, 教主、教皇也不能赦免人的罪; 惟獨救主耶穌藉著他的寶血, 因著人的信, 罪才能得赦免. 人可以選擇宗教, 但宗教不是得救的條件, 甚至包括基督教也不是得救的條件. 有人說: “條條道路通羅馬, 那一個宗教不上天堂.” 這是完全錯誤的說法. 耶穌說: “我就是道路、真理、生命; 若不藉著我, 沒有人能到父那裏去。”(約 14:6) 耶穌是使人通天堂之路, 透過耶穌為中保, 信的人才能到天父那裏去; 他是永恆不變的真理, 是信仰的對像; 他是生命的源頭, 他賜給我們永生(約 3:16). 你若是智者, 必會做正確的抉擇.

#### 四. 人生的歸宿

人生自古誰無死. 聖經說: “按·定命, 人人都有一死, 死後且有審判。”(來 9:27) 死並非如燈滅, 因人還有靈魂. 靈魂是不滅的. 聖經提到三種死亡: (1) 肉身的死亡, 就是人的身體與靈魂分開(雅 2:26); (2) 靈性的死, 就是人在屬靈生命上現在與神的分離(弗 2:1,5) (3) 永遠的死, 就是人落在地獄裏, 永遠與神分

離(啟 20:13-15;21:8; 22:14-15). 人死後靈魂並沒有變鬼,也沒有輪迴投胎,“六道輪迴”乃是印度釋迦牟尼的觀點,既不合邏輯,也不合真理. 鬼或邪靈乃是墮落天使之靈,並非人的靈魂. 既然如此,人死後靈魂又何往? 主耶穌再來之前,非信徒死後靈魂乃在陰間(路 16:22-23),陰間的生活是痛苦的(路 16:23,25). 信徒死後靈魂乃與主同在,一般稱為樂園(路 23:43; 林後 12:2,4),這是一個比地上更快樂的世界(腓 1:23, 啟 6:9-11;14:13). 主再來於空中時,死了的信徒要復活被提到空中論獎賞(帖前 4:13-17),將來進入千禧年(啟 20:1-7),最後進入屬天的國度—新天新地(啟 21:1-7),一般稱為天堂. 非信徒的靈魂千禧年之後要復活,經白色大寶座的審判,並被扔到永遠的火湖受永苦(啟 20:11-15),一般稱為地獄. 這是人生兩個不同的歸宿.

“因為罪的工價乃是死；惟有神的恩賜，在我們的主基督耶穌裏，乃是永生。”(羅 6:23) 得永生者才能進入天堂。

“兒女既同有血肉之體，他也照樣親自成了血肉之體，特要藉著死敗壞那掌死權的，就是魔鬼，並要釋放那些一生因怕死而為奴僕的人。”(來 2:14-15) 死並不可怕,入硫磺火湖才可怕! 想想看! 你將來的歸宿會在那裏?

## 五. 人生的盼望

有人盼望健康長壽,有人盼望兒孫滿堂,有人盼望升官發財,有人盼望名利雙收,有人盼望富甲天下,有人盼望無災無病,有人盼望家庭幸福...無可厚非,這些都是現實生活中的盼望. 你人生的盼望是甚麼? 你有屬靈的盼望嗎?



## 耶穌基督給人多方面的盼望

### 1. 永生的盼望

“信子的人有永生；不信子的人得不·永生，神的震怒常在他身上。”(約 3:36) “子”是指聖子耶穌，信他的就有永生。不信的為甚麼神的震怒常在他身上？因他的罪要受神公義的審判。信子的為甚麼不必受神公義的審判？因為“神愛我們，差他的兒子為我們的罪作了挽回祭。”(約一 4:10) 耶穌在十字架上替我們擔當了神對罪的審判，挽回了神的震怒，使我們因信子的人有永生，你盼望得永生嗎？

### 2. 今生的盼望

人人都盼望一生的衣、食、住、行能夠充足，平安的度日就心滿意足。這是人生活基本的權利。頭號使徒也不例外。

“彼得說：「看哪，我們已經撇下自己所有的跟從你了。」耶穌說：「我實在告訴你們，人為神的國撇下房屋，或是妻子、弟兄、父母、兒女，沒有在今世不得百倍，在來世不得永生的。」”(路 18:28-30)

彼得言下之意我已撇下一切還有甚麼盼望的嗎？有甚麼好得的嗎？耶穌給彼得今世及來世的答案。今世是現實的生活，乃是與眾聖徒共享所有的，這些信徒乃成了一個親密聯結的家庭，因而再沒有任何的缺乏(徒 2:44-47, 4:32-37)。來世得永生，是將來進天國的盼望和把握。

“應當一無掛慮，只要凡事藉・禱告、祈求，和感謝，將你們所要的告訴神。”(腓 4:6) 掛慮只能令人衰老和痛苦；禱告、祈求，和感謝，是信心的一種表示；將所要的告訴神是信靠和交托。今生的需要天父必看顧(詩 34:15；雅 1:27)。

### 3. 復活的盼望

主耶穌死後三天復活了(林前 15:3-4)。

信主的人將來都要復活。耶穌說：“復活在我，生命也在我。信我的人雖然死了，也必復活。”(約 11:25)

“復活的是靈性的身體。若有血氣的身體，也必有靈性的身體。”(林前 15:44)

靈體才能永活，才能不被時、空、物質的限制。“神是靈……”(約 4:24) 是自存自在永活的主宰。

“但各人是按・自己的次序復活：初熟的果子是基督；以後，在他來的時候，是那些屬基督的。”(林前 15:23)

“死人復活也是這樣：所種的是必朽壞的，復活的是不朽壞的；所種的是羞辱的，復活的是榮耀的；所種的是軟弱的，復活的是強壯的；所種的是血氣的身體，復活的是靈性的身體。若有血氣的身體，也必有靈性的身體。”(林前 15:42-44)

你盼望得到不朽壞、榮耀、靈性的身體嗎？

#### 4. 天國的盼望

每個人都有自己的母國,也有人想移民到美國,想拿綠卡做永久的居民,或做美國公民.這是屬地的國,時間是會結束的.但另外還有一個屬靈的天國,是不受時間限制的,是永遠的.然而,怎樣才能有天國的盼望?

耶穌說:“天國近了,你們應當悔改!”(太 3:2)悔改表示承認自己的罪,接受耶穌為個人的救主.如此才能進天國,因耶穌是更美之約的中保(來 7:22,8:6).

耶穌說:“凡稱呼我『主啊,主啊』的人不能都進天國;惟獨遵行我天父旨意的人才能進去。”(太 7:21)根據馬太福音第七章的上下文,這些稱呼我『主啊,主啊』的人,並不是重生的基督徒,他們乃是假先知,冒用耶穌的名.

耶穌又說:“從施洗約翰的時候到如今,天國是努力進入的,努力的人就得著了。”(太 11:12)既然真心信耶穌就可進天國,為甚麼還要努力?“努力”是指排除困難,勇敢面對信主招致的迫害說的.當時的猶太教徒反對並攻擊主的門徒.“為義受逼迫的人有福了!因為天國是他們的。”(太 5:10)

基督再來之前,信徒有一使命,乃是要將天國的福音傳遍天下.耶穌說:“這天國的福音要傳遍天下,對萬民作見證,然後末期才來到。”(太 24:14)

主的拯救是完全的,在生活環境中,他必救我們脫離諸般的凶惡;在永恆裏他救我們進入他的天國.使徒保羅臨終前說:“主必救我脫離諸般的凶惡,也必救我進他的天國.願榮耀歸給他,直到永永遠遠.阿們。”(提後 4:18)

願你的人生,可得到永生的盼望,也經歷今生的盼望,並得著復活的盼望,且永享天國的盼望!

#### 十四. 陳建信醫生感言

這是三次死裡復活的神蹟見證。

主的忠僕鄭國治牧師在短短兩個月內,經歷了三次死裡復活的神蹟。每一次他的家人都以為主就要接鄭牧師回天家了,可是每一次上帝都在天堂的門口令鄭牧師回頭。想必鄭牧師在世上的任務尚未完成。其中一項任務,就是這本小冊子的出版,為此我們獻上感恩,因為鄭牧師的經歷,可以成為許多人的幫助。

四月五日鄭牧師第一次心肌梗塞發作,隔天其長子摩西牧師便以手機與我聯繫。拜科技進步之賜,他每天用智慧型手機拍攝傳送心電圖給我,我拿給好友國泰醫院心臟科柯文欽主任,請他判讀,並給予建議。在大陸偏遠地區醫療設備嚴重不足,而且在醫生惜字如金的環境下,能夠提供一些訊息,有利做正確的判斷。這是神所預備的。

隨後的 **International SOS** 護送到台灣台大醫院,且馬上進心導管室治療,也是一件神蹟,我從中真是讚歎上帝的作為,我知道上帝實在愛護祂的僕人。

原以為五月底鄭牧師回美國,經過休養,便可以恢復。不料六月 16 日鄭牧師二度心肌梗塞發作,隔天三度發作,鄭師母打電話給我,我聽了心想這次主的時候到了。可是奇蹟再次臨到,鄭牧師不只出院,還把這次的經歷書寫成冊,這

就是鄭國治牧師，他還是一樣樂意與人分享，過去大多分享福音的好處，現在久病成良醫，他還可以用親身經歷分享心臟病的自我照顧。願神繼續醫治鄭牧師，也願此小冊成為多人的幫助。

## 作者簡介

---



郑国治(Dr. David Hock Tey)博士,1939年出生於马来西亚,祖籍福建永春,现旅居美国.早年畢業于台湾中兴大学企業管理系,获商学士。後赴美深造,畢業于国际学园传道会国际神学院,获聖經学硕士及道学硕士;又于美西保守浸信会神学院进修,获教牧学博士。郑博士是马来西亚学园传道会创始人兼首任会长(1968-1986)。现任国际学园传道会:美国华人事工会长,国际华人佈道团主席,21世纪美国华人福音遍传主席,陝西師範大學宗教研究中心基督教文化研究所名譽教授與顧問。他足迹遍及北美洲、欧洲、澳洲、亚洲及中国等三十餘国,曾於三百多个城市主领中国文化與基督教专题讲座、

神学讲座、教牧退修會、導師講習會、培靈佈道大會、差傳年會、個人佈道訓練會、深度佈道訓練等，撼動過數百萬人的心靈。

郑博士著有：“中國祭祀文化與聖經”、“大學與聖經心得”、“孝道 古今孝道觀—《孝經》與《聖經》心得”、“中華文化与圣经教训的对比”、“‘耶穌的問題解答’ 1-3 集”、“倫理道德觀的突破”、“經濟風暴環境變遷思想激盪怎樣因應?”、“辨解《達芬奇密碼》”、“神哲學問答簡明手冊”、“民俗與信仰”、“靈命成長的途徑”、“信徒靈命造就”“聖靈”、“聖靈與信仰”、“神的旨意”、“神人之約”、“人”、“啟示、理性、信仰”、“異端與信仰”、“在基督裏”、“救恩面面觀”、“更新的事奉”、“耶穌可信嗎?”、“活潑的聖言”——講章 52 篇(1-8 集)、“生命的探索”、“如何趕鬼?”、“事奉指引”、“事奉之路”、“事奉經歷分享”、“如何結出屬靈的果子?”、“創造、科學、信仰”、“時代的使命”、“認識三位一體真神”、“心臟病突發驚險萬分--你對心臟病知多少?”、“主後二千,宣教的挑戰”、“靈界迷思”、“初信者當知甚麼?當做甚麼?”、“你對基督知多少?”、“教會興衰,信徒有責—你能做甚麼?”、“信仰六大根基”、“你願意得到最大的福氣嗎?”及福音冊子等七十餘種。可上網下載: search 鄭國治, 然後點鄭國治專欄, 即可找到其著作。

郑博士于各地证道尚备有录音带、录像带、DVD 以供参考。其著作：“神的旨意”、“聖靈與信仰”已製成有声之书。

**版權 Copy Right 鄭國治 David Hock Tey 2013**

**鄭國治博士**

**Dr. David Hock Tey**

**PO BOX 340, Patton, CA 92369-0340, USA**

**Tel. 1-909-862-8837 | email: davidhtey@aol.com**