**【友善扶持獎學金】**姓名：謝建財  
年齡：56歲  
職業：無障礙計程車駕駛－大高雄地區  
--------------------------------------------------------------------------------  
**導遊化身無障礙運將  成為病友心中100分的友善司機**曾是導遊的謝建財先生，因深感身障和老年人「行」的便利與安全日益重要，因此結合自己導遊的專業投入無障礙計程車行列，他秉持服務熱忱，一心為社會盡份心力。謝大哥目前除參加政府的長照車隊，也自組無障礙叫車平台，累積多年無障礙小黃運將與客源，現已開枝散葉，擴展為大高雄地區最大的無障礙車平台。  
　　謝大哥自2013年7月駕駛無障礙計程車至今，7年有餘，服務超過3萬趟，他曾帶全身癱瘓的顏小弟遍訪名醫，甚至不辭辛勞從高雄北上台大、榮總求診；而顏小弟因體型壯碩，困難上下床，謝大哥都代替家屬協助他上下床，迄今7年未變。此外，謝大哥也固定每周兩天載罹患腦麻的張小弟去復健，前些日子張小弟表達希望能夠認謝大哥做乾爹，謝大哥既詫異又開心，他說：「我想大概是我的服務感動了他吧～」  
　　至於照顧罕病漸凍症母親多年的佩珍姐，經歷過數十位計程車司機的接送，謝大哥是眾多司機中，最令她感到深具關懷與同理心的一位，是她心目中100分的司機。佩珍姐的母親因罹患漸凍症，生活無法自理，乘坐輪椅，每周固定到漸凍人協會使用沐浴服務，而無障礙計程車就是佩珍姐帶行動不便母親出門不可或缺的交通工具。  
　　只要搭過一次謝大哥的車就能深刻感受到他溫暖友善的特質。每次接送，謝大哥總不忘微笑問候，並且確認好每個安全細節，後座門還特別加裝了電動踏板，便利乘客上車時，更加輕鬆安全。專注並緩慢地行駛，是謝大哥最讓佩珍姐感到安心的部分，只要一上了他的車，完全無需擔心緊急煞車等狀況，可以在乘車時光裡，好好地放鬆休息。佩珍姐更表示，長照母親的這段日子，搭乘謝大哥的車數十趟，每一次預約，他總是認真記錄，並細心安排最佳接送時間。他的座車乾淨清爽，空間寬敞，沒有雜物、沒有異味，十分舒適，並且秉持一貫的高品質駕駛，親切與乘客閒話家常，關心病友病況的同時，也不忘分享相關的醫學知識。  
　　謝大哥將家屬的阿公阿嬤當成自己的阿公阿嬤，將家屬的孩子當成自己的孩子，服務這麼多年，其中的酸甜苦辣非筆墨能形容，謝大哥總說，看到家屬真誠的感謝，所有辛勞皆化為烏有，尤其載到罕見疾病的朋友們，總不禁感慨老天爺給他們的磨練，因此他盡其所能伸出雙手，想多為他們做些什麼。能為行動不便者帶來多一點的便利與安心，就是謝大哥最感欣慰之處了。

**肌萎縮性側索硬化症**運動神經元疾病是一種進行性運動神經萎縮症，好發於40~50歲之中年人，已知毛澤東、「時間簡史」作者霍金，及前美國棒球選手路易都是這類疾病犧牲者。此症早期症狀嚴重程度會因人而異，可能只是末梢肢體無力、肌肉抽動及抽搐，容易疲勞等一般症狀，漸漸進展為肌肉萎縮與吞嚥困難，最後產生呼吸衰竭。依臨床症狀大致可分為四種亞型，其中肢侵犯症狀發生的頻率通常高於延髓肌肉麻痺，但不論初始症狀如何，肌肉無力跟萎縮的症狀都會蔓延並影響其他肌肉：   
1.四肢侵犯開始：症狀首先是四肢肌肉某處開始萎縮無力，然後向他處蔓延，最後才產生呼吸衰竭。   
2.進行性延髓肌肉麻痺開始：在四肢運動還算良好之時，就已出現吞嚥、講話困難之現象，很快就進展成呼吸衰竭。  
3.僅涉及下運動神經元的漸進式肌肉萎縮。  
4.主要涉及上運動神經元的肌萎縮性側索硬化症。  
　　患者症狀主要以運動神經萎縮為主，感覺神經沒有受到侵犯，因此患者的心智狀態，七情六慾都是正常的，想想一個人頭腦清醒，卻四肢無法動彈，無法自行呼吸，內心的痛苦可想而知。   
　　一般而言，目前運動神經元疾病產生的原因並不十分了解，約有10﹪的病例家族中有另外一位ALS的患者，這類稱為家族性肌萎縮性側索硬化症(familial ALS, FALS)；另外有部份的環境因素，如重金屬中毒、鉛中毒等都有報告過；不過90﹪的病例都是原發性，也就是”不明致病原因”，但可能是由多因素造成的。目前認為造成運動神經萎縮的主要原因，可能原因有氧化壓力、細胞內的麩胺酸堆積過多造成毒性、粒線體缺陷、發炎和細胞凋亡，造成運動神經元細胞內產生毒性，久而久之造成神經細胞的萎縮，但明確原因尚未被證實。   
　　台灣究竟有多少人罹患此類的疾病？依漸凍人協會的數據，台灣每年新增病患至少460人，以盛行率6-8/100,000來看，總罹病人數可能在1,500人上下。有很多肌肉萎縮的疾病，會先被誤診為運動神經元萎縮疾病，當發生肌肉萎縮時，必須先確認是神經或肌肉的疾病，若確定是神經引起的肌肉萎縮，則需再分辨是周邊神經或是運動神經元萎縮所引起。有些神經萎縮的病例可利用化學療法、血漿透析或注射高劑量免疫球蛋白來治療！因此為了確定是否為可治療成功的神經萎縮病變，必需做肌電圖、神經傳導速度、血清特殊抗體檢查，或甚至神經切片才可確認。在國外及台北榮總曾有少數個案，在診斷為運動神經元疾病後治療恢復的特例。