

08

2008年4月

關

心

真心  
分享

羅慧娟：

千萬不要對自己說：

無藥可救！

打開心窗

心中有一棵樹

病癒隨心

喜樂的心是良藥

院牧  
服務

全人醫治 全人健康  
Holistic Healing & Health



# 千萬不要 對自己說： 無辦法！

“1999年10月30號——我一生難以忘記的日子！一次潛水意外帶來的聽覺問題將陪伴我一輩子。從那天開始，我每天都在學習，如何與逆境共舞。面對逆境，對自己最大的功課，是鍛煉心情。因為要處理好心情，才能夠處理好事情，否則因為情緒的問題，很容易會把事情弄得一團糟。”

99年5月我才成為基督徒，同年10月就出事，換句話說，我參加教會只是數個月，已經「聽不到」牧師講道。要「聽」到講道的內容，就只有靠觀察牧師的口型，偶爾牧師的嘴巴被咪高風擋著，我就等如呆坐。試過看著投影出來的歌詞唱詩歌，以普通話唱了半首，望望詩班，原來別人都在唱廣東話。小組聚會時，人家的分享就算令人感動流淚，我卻不明所以，別人低頭祈禱，我就更一無所知。但為了不想別人遷就自己，我總裝作若無其事。其實我這樣凡事撐過來的心態，看似堅強，但內心卻常常感到難受。

要抓緊每一個治療的機會，認真把握每一個「選擇」。那怕今天可能被判了「死刑」，說不定當我們主動的堅持，又可以踏出另一條路。

## 不能形容的痛苦

聽覺正常的人根本不會明白，週遭的聲音對我原來是非常騷擾。餐廳播放的柔和音樂，在我聽來亦等於噪音，跟別人對話，時而對答如流，時而「撞聲」。我與人交談時需要比常人花多數倍精力，所以很容易疲倦及經常都會透支和病倒。朋友摸不著頭腦，總建議我多做運動鍛煉虛弱的身體，但有誰明白就算多做運動之餘，外表看似正常的我，其實是需要更多休息和體諒的殘障人士呢？

因此，有時候我的情緒會波動得很厲害，但作為一位公眾人物，我自覺有一份社會責任，要維持一個正面積極的形象，況且不同的聽障人士的情況可以有若天壤，旁人難以明白。被誤解和看不見終點的孤獨感覺，即使是心理輔導員甚至多年密友，亦不例外。

## 總有同行者

儘管如此，我身邊仍不乏能體恤我的同行者。2001年，意外後我首次與教友離開香港，參與福音工作。大伙兒遠遊，途中當然有說有笑，熱鬧非常，可憐我不但無法分享他們的歡樂，耳朵更形同受罪。但我不想大家掃興，就裝作若無其事，只是有苦自己知。2003年我再次參與類似旅程，有一位姊妹知道我的難處，就毫不客氣的建議我說：

「著他們收聲吧！」

「不必，這到底不是他們的錯。」我說。

「那又如何？難道你不是我們的一份子嗎？幹嗎要自己獨個兒辛苦？」她堅持。

因此我不再自我壓抑，我學習如何在體恤我的朋友面前坦白一點，需要安靜或休息時，我會直接提出：「別談了，我無電（無精神）。」雖然似是有點兒失禮，但既然如今我已經有這麼一件難纏的功課陪伴我下半生，我想我還是適當的讓內心的感受釋放出來比較好，也比較健康。近年我已習慣謝絕所有不必要的訪問、工作、消遣和娛樂了。

在眾多同行者中，有一位最重要的，就是上帝。祂是我最大的力量來源。我們慣向患病的親友給予積極的鼓勵，卻忘記了負面情緒的宣洩對受苦者亦十分重要。感謝神！祂給予我許多宣洩的渠道，祈禱是其中之一。心灰的時候，我甚至祈求飛來橫禍，好讓生命早日結束。但發洩歸發洩，過後上帝總給我重拾信心——難受的日子還是日復日、月復月，我心想：與其沒有建設性的胡思亂想，不如放下所有不設實際的「期望」，正正經經的為將來而努力吧！在教會牧師的鼓勵下，我學習放下那個作為藝人的「我」，認真投入美容顧問的工作，並努力在職場裏「演」我的新角色。



## 所餘的兩成聽力也漸漸失去

失去的聽覺不單不能復原，就連右耳所餘的兩成聽力，也漸漸消退，令我近乎完全失聰，這帶來更大的焦慮感。有一次，我應醫院邀請，分享作聽障病人的感受，可能因著自己的情況越來越差，當時我表現得異常激動，引起了醫護們的關心，他們建議我去做聽力測試。在測試室我把助聽器除下，獨自坐在房間中對著一對大喇叭，嘗試覆述喇叭播出的說話，但結果我連一句也聽不出來，我非常挫敗，在房間裏哭泣。對於我聽覺問題的嚴重程度，連那些醫護們都感到驚訝，因為這與我平常的表現太不相符了。在了解過我的情況，他們建議我在已經完全失去聽覺的左耳安裝人工耳蝸。

人工耳蝸需要以外科手術將部份儀器植入耳朵，再配帶外置儀器，接收由人工耳蝸向我發出的聲音訊號。由於這是一項十分精細的手術，而且做在頭部，所以有一定的危險和難度。感謝神！手術相當成功。但由於我左耳的聽覺已失去多年，早已忘記了何謂聲音，現在重新傳來聲音，初時只會覺得刺耳難當，結果我花了很大很大的努力，再加上專家好友的耐心幫助才適應過來。

## 接受治療也是我們自己的選擇

如今在工作上，我常常要聆聽別人的心事，甚至要擔當一個幫助者的角色。因而在人前又往往能表現得十分堅強；但其實我由發生意外以來，走過無數的低谷，甚至苦無出路。但我十分記得一位輔導員提醒我：「千萬不要對自己說：無辦法！無辦法代表無奈，無奈代表沒有盼望，失去盼望就等於死路一條。」我終於明白，面對困難，是自己的選擇；如何面對，也是自己的選擇。既然是有「選擇」，證明「出路」根本就存在。

作為病人，有時候會怨天尤人，面對治療的情況就似肉隨砧板上，一切只能被動。其實，接受治療，也是我們自己的選擇，體現了我們的自主權。所以要抓緊每一個治療的機會，認真把握每一個「選擇」。那怕今天可能被判了「死刑」，說不定當我們主動的堅持，又可以踏出另一條路。

人的能力很有限，意外要臨到我們身上，那管只是百萬份之一，終也逃不掉。事實上，導致我潛水出事的機會，亦只是百萬份之一。但多年來的經歷又讓我發現，人擁有的潛力，亦同樣令人意外。所以千萬不要對自己說：無辦法！或許客觀的環境難以改變，但我們仍然可以改變自己的思想和態度。在有限的能力和無限的潛力之間，找出自己的一片天空！

髮型及化妝：bilbilam@bimagehk.com

服裝：PATRIZIA PEPE



# 歇一歇

◎ 吳思源



生活愈是匆忙，愈是忙個不了，就愈要擠出一些時間——那怕是丁點兒的時間——來獨處。對我來說，找間靜靜的餐廳喝杯咖啡，或晚飯後到街上跑跑，都是獨處靜思的好時光。

好像前些日子，既要接待從馬來西亞來的朋友，預備他住宿，安排他授課；又剛巧有一天要上廣州，另一晚又到澳門演講；日程表排得密麻麻的，有時既要大清早起床，有時又要馬不停蹄去這去那，實在有點兒忙亂。忙起來時心情容易煩燥，對不順利、不如意的事情起了惱怒拒絕之心。

記得楊牧谷牧師說過：「人生有些時間是必須停下來……因為人生的確有很多事情是必須我們自己做決定。別人的意見，群眾的聲音，大潮流的方向，全都沒有用，而且可能是非常危險的。獨處的意思是給自己一個機會，一個空間和上帝獨處，好能作一個負責任的決定。」有一次就在路邊小店喝

咖啡的時候，翻閱公事包內的一本小書，無意間讀到了這一段文字，心中不禁驚喜，心情也就安舒起來。上帝果真藉著不同方式向人曉諭一些重要的道理。

愈是忙得不可開交，其實愈需要有靈性的滋潤和鼓舞。忙是「心」「亡」的意思，即是心靈枯死了，被種種事情壓得透不過氣來，這時候最需要的是心靈的甦醒。陽光、雨露、清風、樹木、一本小書、一首好歌、一段經文、以至一杯咖啡、一句鐘的歇息，都可以是上帝復甦人心的良藥。只要我們找一點時間安頓下來，打開心扉，讓上帝默默工作，心靈就如鷹展翅，重新得力。

昔日耶穌在忙錄的日子，常獨自離開群眾，甚至離開祂的門徒，到野外歇一歇。今天我們也當有這份獨處的操練，忙裏偷閒，讓上帝好好接管我們忙亂的心，甦醒我們昏昏欲睡的靈魂。❤





窗台上放著幾盆小小的盆栽，是我為自己刻意栽種的一點綠色生氣，都只是一些平凡花草，只有一盆南洋杉比較特別。

某一天飯後閒逛，看見一輛小型運貨車停在路旁，車上擺滿了盆栽出售，於是上前細看。嬌艷的花朵對我吸引不大，倒是一盆小小的綠色植物令人愛不釋手，一問之下，店主說是南洋杉。就這樣南洋杉來到我家的窗台。

其實心中不無矛盾，我喜歡它，是因為喜歡杉樹的挺拔風姿，這個迷你盆栽，只高兩吋，只能說是杉樹的幼苗，問題是，既是盆栽，它就永遠不能真正長成高大英偉的杉樹了。為了我個人的一點遐想，要委屈它生長在這一小方的泥土中，是不是太自我中心了？

然而即使它只是一株幾吋高的盆栽，它畢竟是南洋杉，有著杉樹的枝葉結構和形態。看著它，我好像看圖片中的杉樹，一般很小，但風姿不減。我看著它，心中就有一棵雄偉的杉樹的影兒，它其實是我心中的樹。

心中有一棵樹令我很滿足。我對樹很著迷。小時候經過種滿台灣相思的小山坡，我就幻想自己變小了，或者山坡地變大了，好像一個小樹林，我就坐在樹下憩息。風吹過的時候，樹在我頭上搖晃，把陽光篩成碎屑，灑落一地。那是多麼叫心靈安愉的處境啊。

我想，南洋杉的確令我勾起了童年的一種天真幻想，所以最後我還是在窗台上了。

雖然生長的空間有限，它現在已長高了一倍。它除了帶給我心靈的慰藉，使我可以保有心中的一棵樹，在忙碌生活中偷得一點寧謐外，它也帶給我一點生命的啟迪。在逼仄的環境中，南洋杉努力長出自己本來的面貌，個子雖小，一樣挺秀，既然還有陽光和水份，它就好好地生活，照樣伸展它的美態。這真是動人的氣度，是我們生在大都市狹縫的人所應該學習的呢！樹，一直是人的好老師。

◎ 文蘭芳



心中有一棵樹

痛仍在、愛不減

© Joanne

痛症治療，對很多人來說都很陌生。這個專科在香港亦只有十多年的發展歷史。事實上，我們醫院的團隊也只得三、四個人，人力和資源都非常有限。我們所集中的，也只是痛症病人。

痛症診所內承載著一個個獨特的故事。不論他們痛症的成因如何，又或是毫無原因，他們都在經歷著「痛」。痛症在他們身上，更是發揮著無法估計的影響力。「痛」使他們喪失肢體的活動能力，甚而無法工作；「痛」引致他們的家庭出現糾紛和磨擦；「痛」會使他們情緒低落，社交隔離，無法重投昔日的生活；「痛」甚至會奪去他們的生命。

雖然我們不能使病人免於所痛，但我們有一個信念，就是他們的處境可以改變。事實上，痛症科所處理的，已不只是以醫療為目標，因為知道病人的痛症基本上是無法治癒的；我們所做的反而是協助他們接受痛的事實，並且指導他們如何調節生活和工作，讓他們能好好享受生命和懂得用正面積極的思想面對未來。

有一位病人，她在產後患上腰骨痛症 10 多年，經過各種的治療也未能見效，最後被轉介到

痛症科。她是位單親媽媽，因多年腰骨痛已沒有工作，但又不夠資格取公援，令她更覺無奈。每次她來見我們，我們都會開解她，幫助她尋找生活和工作的出路，如是者有兩、三年的時間，最後她終於找到一份合適的工作，可以重投社會，並且重拾自信。雖然她仍每天背負著疼痛的腰骨，但她的心態改變了，她能夠有不一樣的明天。

在痛症科工作，我學會了珍惜與感激。我珍惜大家團結一致、互相信任和支持的精神，更感謝天父給我如此美好的團隊組合。近年來，我們不斷與其他部門合作，包括骨科、腫瘤科、精神科、臨床心理學及院牧部。隨著團隊的擴展，病人在各方面都得到更多的支援。我盼望也深信，只要我們的信念不減，我們的愛心不減，我們將可以在醫院這小小的角落裏帶來滿滿的祝福。





# 喜樂的心 是良藥

◎ Tina

健康真的不是必然。10 多年前突然患上哮喘病，病情嚴重到要經常入院治療，使用擴張氣管劑和打類固醇針，已成了家常便飯，箇中滋味，實在難以向外人道。由那時起，我開始體會長期病患者的痛苦。當自己由一個健康的人，變成與疾病形影不離，實在是難以接受！再者，這個病不但令身體受苦，更影響了我的工作和社交生活，所以人也變得沈鬱，沒以前那麼開朗。

長期哮喘病已給我一個不小的功課，怎料在2003 年更不幸的事情臨到，就是自己患上初期乳癌。當時我十分震驚，因醫生說要動手術把我一整邊的乳房切掉，他還說若化驗結果是惡性腫瘤，我更要接受電療和化療。那時我實在接受不到這個噩耗，實在太殘忍了，我怎可失去一邊的乳房？我怎可失去女性的尊嚴？我更加不想去面對漫長而又痛苦的治療。就在憤怒和痛苦之間，我萌生了自殺的念頭，並且付諸行動。幸好，同住的朋友及時知道並制止了我，否則我已喪掉了寶貴的生命。

經過朋友們的多番開解，最後我也入院接受手術。由於手術後身體出現較多的反應，所以要留院個多月，期間更要接受精神科醫生的治療。與此同時，教會的探訪義工經常前來問候，更有院牧的關心，讓我重拾生活的信心，並且在出院後參加教會的聚會。住院期間，我體會到病人真的很需要有人關懷，因此康復後我回到醫院當義工，雖然只是協助一些雜務的工作或替病人餵飯，我也覺得很有意思呢！

患上癌病的確是一件不幸的事，但當我想到自己尚有生命時，我心裏卻是十分感恩。從前的我很喜愛外在美，常常一身名牌打扮，很懂得生活享受，但現在我明白到內在的美才是最重要，心靈的滿足和平安比物質的豐富更可貴。

現在我也處於考驗之中，因較早前醫生發現了我另一邊乳房又有良性瘤。他知道我擔心，便鼓勵我說：「你若擔心越多，就要吃更多的藥；若你能把心情放開，就可以少吃藥，因為『喜樂的心乃是良藥』。」我很感謝他的提醒，我確實不能改變患病的事實，但我絕對可以選擇用甚麼心情去面對它。深盼每個在病患掙扎中的人，也能以平靜安穩的心去過每一天。💖

## \*歡迎投稿

「醫心直說」和「病癒隨心」是醫療人員和病人分享心中情感的專欄，藉此對映出醫者的堅持和關心，病人的勇氣和期盼。

- 來稿字數 800 字為限 ● 來稿需付真實姓名 ● 不設稿酬及退稿
- 請繕寫清楚，中文打字更佳。
- 傳真：(852) 2339 0966 | 電郵：wecare@hospitalchap.org.hk
- 郵寄：九龍樂富杏林街4-6號地下 香港醫院院牧事工聯會

\*查詢：(852) 2339 0660 梁小姐 (Edith)

靚靚：

收到電郵，有點突然，你問我可記得你？記得！

第一次認識你，是病房急召到場支援，因為你情緒激動，不肯接受醫生為你安排的手術。你一知道我是院牧，便問我是否相信你已得到神的指引，不用接受手術。我告訴你，我相信神對各人有不同的指引，但我未知道不接受手術是否神的心意；我問你是否願意多說一點，讓我了解更多後再與你商量。接著你愁眉深鎖地訴說自己如何因種種壓力而病倒，你相信這是神給你的磨練，是要看看你對祂有多倚靠。

我一邊聽，一方面嘗試找機會表示欣賞你對神的認真和倚靠，也在適當時候輕問你：「你是怎樣知道神為你預備的不是手術？」你突然停了一停，神色凝重地想了片刻，然後肯定地說：「我相信這是祂的旨意。」我沒有與你爭辯，只說：「也許真的是神的旨意，但神的旨意需要印證，你願意讓我為你祈禱，求神給你更清晰的指示嗎？」你點點頭，之後你比較平靜了，我答應再安排時間探你。

你的電郵提起我在一次探望你的時候，為你流淚，你說這是神給你一份很大的禮物。那次我也印象深刻，因為那是我有生以來，第一次以院牧身份為病人流淚。那天下午我去病室探你，你因為情緒不穩定，被安排在一間一人病房。我與你面對面坐著，聽你細訴苦況。我問你是否仍然相信神與你同在，你點頭表示相信，卻同時憂傷地表示，自己是真心相信神的同在，可是痛苦卻也同時存在，你覺得自己苦無出路，像死去的人一般。

靚靚，你知道嗎？你當時表達的苦況令我震撼，你就像面對家散人亡、自己病重的約伯，他曾說：「那地甚是幽暗，是死蔭混沌之地；那裏的光好像幽暗。」(約伯記 10:22) 連光也像黑暗，又何來出路？我雖然不是你，那一刻卻深深感受到你那份無法承擔的沉重，我的眼淚不期然流下來了。面對你的絕望，我也好像身陷絕境！

我已經忘了那天是怎樣與你道別的，但我相信一定是在祈禱中哀求神不要離開，不但不要離開你，也不要離開我，因為那一刻我與你同樣處於絕境，需要神的拯救。

靚靚，謝謝你讓我有機會與你相遇，讓你在絕望中仍然感到神沒有離開你；更謝謝你的分享，為我在沉重的侍奉中得到如獎賞般的鼓勵和肯定。

今日，你已經重新得力，從你的分享，我知道你身邊還有很多不同的天使幫助你，以致今天你可以公開在人面前，見證神的慈愛和大能。願神得榮耀，並願更多人願意追求祂慈愛永恒的國度！阿們。

院牧

徐珍妮

\*靚靚是徐院牧給她的暱稱





# 乘風破浪

◎ 麥詠儀（臨床心理學家）



上星期，我有機會為前線的醫護人員舉辦一個有關開心工作的講座。在講座中，許多同事都訴說了他們工作的壓力，同時也摯誠地分享他們在醫院工作很多開心的片段和經驗。

前線的醫護工作，讓我們有機會對病人和家屬提供直接的支援和幫助，給予我們個人、工作上的意義和價值。亦由於工作性質的關係，醫護人員很多時候要面對病人和家屬的痛苦，生、老、病、死等人生悲痛的情景，這些都會帶給我們複雜的感受，個人的情緒也容易受到掀動。此外，醫院的工作節奏急促，同事要面對繁重的工作以及突如其來的個案和緊急事故，壓力實在不少。就如近日流感肆虐，多間醫院收症率加增，工作量不斷。就像一般市民，同事會擔心流感對自己和家人的影響。作為父母的同事，會擔心孩子會否受感染，怕自己受感染而影響家人等，心理壓力再加上繁重的工作，令同事更感百上加斤。

## 嘗試放下「照顧者」的角色

我在醫護界工作後，最深刻記得一位前輩的分享「要照顧別人，先要懂得照顧自己。」作為醫護人員，我們很懂得和習慣照顧別人，別人也對我們有著同樣的要求和期望。平時工作上「照顧者」的角色，容易令我們不習慣接受別人的幫忙和支援或照顧自己的需要，這或許也算是「職業病」的一種吧！

工作壓力大的日子，照顧好身心更為重要。如外在環境能配合，適宜的工作量和足夠的休息時間，確是重要。但外在環境因素很多時未能在我們的控制和掌握之中，所以增加個人平衡心靈的方法，是照顧身心重要的一環。

身心的健康是互為影響的。面對壓力和危機時，如果我們能夠了解和接納自己的情緒及懂得處理內心的感受，有助減低壓力對我們的影響，穩定情緒，提升抗逆能力。在工作以外，可以的話，嘗試放下「照顧者」的角色，接受別人的關懷和幫助。面對困難時，別人的體諒、支持和鼓勵可舒減我們內心孤立不安的感覺。多與親友保持聯絡，建立良好的支援網絡，主動告訴家人、朋友和同事您的需要。

當然，您也可主動關心身邊人，利用不同的方法與他們保持聯繫，例如：致電問候、電郵、送上或轉寄一些有用的資訊和鼓勵性的說話和文章等。有研究指出，擁有良好的支援網絡，有助醫護人員提升抗逆

能力。研究亦發現，一些能夠明白他人處境，並主動向有需要的人提供支援和關顧的同事，不但能對他人帶來正面的幫助，對個人亦有所裨益。對個人的正面影響包括：較佳的身心健康，美滿的人際關係，比較注意健康和 safety，以及能有效地實行保障個人健康的措施。

## 增加正面情緒的經驗

要照顧身心，可嘗試安排一些個人的時間，除了多做運動外，亦可以讓自己安靜下來或練習身心鬆弛技巧，以助減壓。特意為自己安排一些消閒和令情緒歡愉的活動，例如：看令人開心的電影，聽柔和的音樂、烹調美食等，通過一些活動讓自己放鬆和增加正面情緒的經驗。

近年美國心理學界提出「正向心理學」，研究人類正向心理發展和心理素質，包括正面情緒的好處。研究發現，正面情緒能中和壓力和減低負面情緒對身心的影響。愉快的情緒不單使人感覺美好，更能增強個人的抗逆能力，使人能有效地處理壓力和困難。學習感恩是另外一個提升正面情緒的好方法。要培養感恩的心，您可以在每晚睡前，寫下二至三件當天您覺得美好的事情。記緊，並不一定要大事，一些生活瑣事和小事都可以是美事（如：與好朋友共餐、早上遇到一個友善的巴士司機、吃了一塊美味的蛋糕）。每晚記下美事，並感謝這美事能發生在自己身上，有效提升正面情緒，增強抗逆能力。若您對正向心理學的理論、心理測驗、練習和課程有興趣，可瀏覽以下網址：

<http://www.authenticchappiness.sas.upenn.edu>

<http://www.ha.org.hk/oasis>

“我們雖然不能靜止波濤，卻可以學習滑浪的技巧。”

約翰·卡伯爾辛

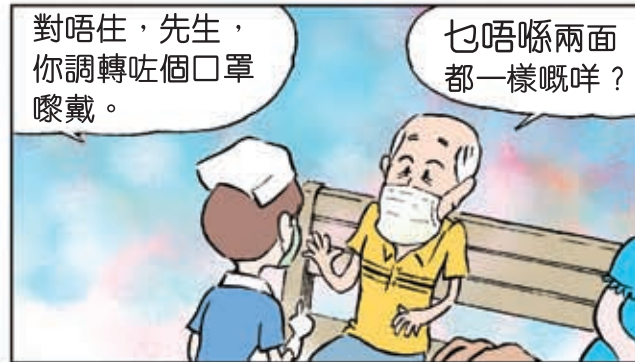
## 參考文獻：

1. Seligman, Martin E.P.(2002). *Authentic Happiness*. Free Press.
2. Fredrickson, B.L.(2002). *Positive Emotions*. In C.R.Snyder & S.J.Lopez (Eds). *Handbook of Positive Psychology* (p.120-134). Oxford University Press.
3. 羅苑華、潘惠玲、蕭碧銀著《活得好——活用正向心理學》。經濟日報出版社出版



# 打咗針啦！

亞海



完~

## 問你知唔知？

- 為保持眼睛濕度，淚腺一天會分泌約多少滴眼淚？  
A. 約 20 滴  
B. 約 60 滴  
C. 約 100 滴
- 引致夜盲症，除了先天原因外，還有缺乏哪種維他命？  
A. 維他命 A  
B. 維他命 B  
C. 維他命 C
- 慢性青光眼患者會在電燈的周圍看到甚麼變化影像？  
A. 白影  
B. 青光環  
C. 虹彩

## 明眼看不同

澳洲布里斯本對出的一個渡假小島上，每天朝早有餵飼野生塘鵝的示範，你能從兩張相片裏找出5個不同之處嗎？



答案：請參P.19頁

問你知唔知 答案：1. 答案是 A 2. 答案是 A 3. 答案是 C

## 開心動腦筋

Sudoku 玩法：1) 將數目 1 至 9 填入空格中  
2) 每行數字無論橫直都不得重複  
3) 每個九宮格內數字不得重複

7					2	9	8	
6				1		5		
	1	3	8		4	7		
3					8	4		5
1					6			9
2		4	5	9				7
		2	3		5	1	9	
		6		2				8
	3	1	4					6

答案：請參 P.19 頁





◎ 陳國維醫生（香港家庭醫學學院）

# 腰痛不癒之謎



張先生是位 40 來歲的建築工人，自從半年前一次工業意外，不幸在地盤摔倒腰部扭傷，他的生活便起了 180 度的變化！……事發後，張先生已即時前往急症室求診，X 光檢查並沒有發現任何骨折現象，急症室醫生斷症張先生只是背脊肌肉扭傷，認為情況並無大礙便著他回家休息。

張先生為怕觸傷腰患，放假便常常在家臥床休息，並依照醫生吩咐吃消炎止痛藥。可是病假後他感覺腰痛並沒有好轉，更有變本加厲的現象，遂重複返回急症室求醫，如是者一次、兩次、三次，他所得的診斷依舊，病假一次又一次的延續，繼而被轉介往骨科跟進，可惜政府骨科門診排期兩年，可謂遠水不能救近火，他遂往政府普通科門診「續假」。門診醫生亦有為他開藥，並安排物理治療及職業治療，盼望他能盡快復工，可惜事與願違，張先生仍然覺得腰痛難當，未能復工。經過半年的拉鋸，張先生的腰部持續無名的痛！

## 痛的根源

「疼痛」，根據國際疼痛學會於 1980 年發表的定義，是一種因實際或潛在的身體創傷所引致，或敘述此等創傷時所感受的不愉快感覺和情緒。留意！這裏界定疼痛是一種感覺，也有情緒的元素，與實質創傷的關係並非必然。當疼痛的持續時間與程度足以影響個人的生活質素與能力，使其不能擔當生活中的角色，便足以構成「慢性疼痛」，醫治難度更高，影響更為深遠。

這種慢性疼痛有種特徵是病態疼痛，當中包括觸摸痛（Allodynia）及痛覺過度（Hyperalgia），其原因乃神經末梢傷害性神經元（Nociceptor），因長期疼痛變異以致增加其敏感程度與範圍所致，可謂「掂吓」都痛！由於對刺激過敏及反應異常劇烈，有時會讓醫生誤以為病人「扮嘢」，放棄對其積極治療，甚至雙方因互不信任而關係破裂，造成糾紛。

## 痛症帶來的影響

張生的情況明顯已形成慢性腰疼痛，心裏為著不被接納而憤憤不平，四處投訴。面對生活逼人，仔細老婆

嫩，復工又有心無力，前路茫茫，心中的無助、孤單實在不能言喻。

根據美國一項研究指出，腰背痛病人若持續痛楚三個月以上，其自然復原之機會不足兩成。倘若病者因腰背痛而一年不能工作，他們之後能夠返回工作崗位的機會亦只得兩成。其中因素包括身體、心理、社交各方面的各樣限制；身體方面，有少部分人腰部患永久性的創傷而導致傷殘，但大部分病者卻因長期缺乏適當的康復鍛煉而導致「失用現象」（Decondition）；使身體狀態久久未能恢復正常，猶如「自廢武功」。至於心理方面，久痛未癒實是消磨意志，當中焦慮、失落及無力感可想而知，這直接間接地深化痛症對病者之影響。至於社交方面，長期缺勤後要病者復工，本身已形成無比壓力，再加上家庭、經濟、賠償等種種因素，可以使復工問題變得更複雜。對類似張先生的病人，家庭醫生應該可以全面及持續地照顧病者的需要，並召集各方專業成為團隊加以協助，在為腰背痛提供適當的治療外，更可減輕病者痛苦之餘積極地恢復他的工作能力，使他能夠擔當生活中的各項角色。

張先生在悉心的照顧下，醫患關係建立起來，張先生終於承認情緒低落，患上抑鬱症，使他康復積極性減低，而他根深蒂固「痛＝受傷」的觀念，使他迴避痛楚，不肯積極參與康復，恐怕再受傷，這更加快他的「失用現象」。最終透過重新與病人建立互信，在醫治他抑鬱症之餘，積極推動張先生參與復康治療，更要讓他明白痛與受傷之分別，讓他釋除疑慮；再共同制定合理的復康期望，使他重拾康復之信心，掃除心底裏的無力感。

最近一次覆診見張先生沒有再「拿埋口面」，康復治療進展良好，我想他康復及復工之日不遠已。 ■





# 高脂血症的飲食調理

◎ 陳慧琮（註冊中醫師）

隨著人們生活水平提高，高脂血症及其引起併發性疾病的患病人數也逐年增加，如何有效地預防和治療高脂血症，是人們越來越重視的問題。

血脂增高的原因分外源性和內源性兩種：外源性，即來自食物，為進食動物性脂肪或膽固醇類食物過多所致。內源性，即體內脂類代謝異常引起，此多與家族性遺傳有關。

根據現行的檢查數據，血液總膽固醇的指數最好低於 200mg/dL 或低於 5.2mmol/l，另外低密度脂蛋白膽固醇 (LDL) 最好低於 130mg/dL 或低於 3.4mmol/l，三酸甘油脂最好低於 150mg/dL 或低於 1.7mmol/l。若任何一項不能達至理想水平，就有機會罹患心血管疾病。

膽固醇是人體必不可少的重要元素，身體只需要少量的膽固醇來維持健康，但血液中的膽固醇只有 30% 來自食物，70% 是由肝臟自行製造。膽固醇水平受到很多因素影響，如遺傳、壓力、飲食習慣、生活模式、情緒、年齡、體重、疾病、煙酒、藥物等。所以，即使經常運動或改善飲食習慣，也需要定期接受血脂水平測試。

無論是否採用中西藥物治療高脂血症，都要養成良好的飲食習慣，減少動物脂肪的攝入，因含飽和脂肪酸過多，如肥豬肉、肥鵝等，宜多選擇不飽和脂肪酸的食物，如海魚等。限制膽固醇的食物攝入，如糖、甜品等。供給充足的蛋白質，如魚類、豆類等。多吃豐富維生素、礦物質和纖維素的食物，如鮮果和蔬菜等。多選用具有降脂作用的食物，如酸牛奶、大蒜、綠茶、菊花、山楂、荷葉、綠豆、洋蔥、香菇、蘑菇、木耳、銀耳、海帶、黃豆、燕麥、玉米等。現介紹食療如下：

## 菊花山楂茶

材料：菊花 3 錢、山楂 3 錢

製法：先用沸水沖洗菊花、山楂，後用沸水 250cc 泡服，每日一次。

功效：平肝降壓、驅脂消食。其中的菊花味甘苦，性微寒，有疏散風熱、明目、清熱解毒、平肝陽的作用。山楂味酸，性微溫，有消食積、散瘀血、降壓、消脂的作用。

主治：肝盛頭痛、血壓高、膽固醇高、脂肪肝、飲食積滯或過食高脂肪食物等。

飲用注意：脾胃虛弱、胃酸過多及血壓低者不宜。🍵

# 要經得起「化」驗

◎ 有心人

我是一位化驗師，作為醫療界的一份子，我有一個工作目標，就是希望病人得醫治。雖然我不是擔當前線醫護工作，與病人會面的機會近乎零；然而我現在謹守的崗位，每天同樣為病人得醫治而努力。

提起化驗，或許你會立刻聯想到驗血、驗尿，複雜一點的可能是細菌培植、病毒培植、組織化驗等。其實化驗工作一般可分為四個範疇，包括：

- (1) 組織病理及細胞科、
- (2) 化學病理科、
- (3) 血液及血庫科和
- (4) 微生物及病毒科。

單憑字面來看似乎有點難明，但其實他們所負責的測試工作可能你已略有所聞。例如坊間近年流行的體檢套餐中，血液檢查就屬於血液及血庫科的工作；而一些器官功能例如腎臟功能和肝臟功能，以及糖尿病和痛風症等檢查，則屬於化學病理科。至於微生物及病毒科的工作相信近年更為人認識了，市民常聽見的甚麼病毒或抗體測試也好，那種流感有沒有變種也好，皆屬他們的工作範圍。而我則屬於組織病理及細

胞科，負責化驗病人的身體組織和細胞，例如測試病人腫瘤的組織是良性還是惡性，抑或其他發炎之類。

雖然化驗室的工作如此分工，但我們往往需要一同為病人進行化驗，比方一位小朋友因發高燒及呼吸道感染等症狀而來到醫院求診，他的血液樣本會送到化學病理科、血液及血庫科和微生物及病毒科進行不同的化驗，因為既要驗明小朋友所染的病症，也要留意他身體其他器官功能有沒有受影響。

我們負責的雖然是幕後工作，但同樣要跟時間競賽，面對情況危急的病人，前線醫生能否及時作出診療，除了對病理的知識和經驗，在最短時間內得到病人的化驗報告也十分重要。為了應付分秒必爭的化驗工作，現時醫院設有 24 小時綜合化驗室及血庫，支援醫療前線。

或許化驗工作給人的印象總是科學得很，化驗結果理應非正則負，但事實往往卻非如此黑白分明。化驗儀器的確可以為我們列出一堆客觀數據，但我們真正要完成的，是一份結合數字和經驗分析的化驗報告。化驗工作對我的吸引力和挑戰，不單在於切合我愛研究、愛分析的性格，更重要的是，我要完成一份又一份能準確地協助醫生治療病人的化驗報告，每次任務完成所帶來的滿足感，實在難以言喻。💪





# 血仍未夠——

## 血液收集的難路



**醫**療科技日新月異，人類雖然不斷投放資源去研究新的醫療儀器、藥物和療法，但有一樣必須品卻至今仍然未見有完全的代替品發明出來，那就是我們體內的血液。在香港，今天我們都知道醫院所用的血液，全賴香港紅十字會從熱心捐血的市民身上收集得來，因此偶爾聽聞一些地區仍有窮人賣血的新聞時，我們或會覺得難以接受。不過，香港人熱心捐血的習慣實在也非源遠流長。

### 無償熱血的源頭

從志願捐血者收集血液的服務始於 1952 年，當時英國紅十字會在香港成立血液收集服務部，即今日的香港紅十字會輸血服務中心前身。其實早年華人對捐血充滿誤解，認為此舉對身體有害，甚至連向近親輸血也不情願。所以雖然血液收集量在服務開展後一直上升，但首十年裏，來自本地華人的血液仍佔不足 10%，最低一年甚至只佔總收集量的 2.8%，其餘超過 80% 是來自英軍和外地軍人，另外 10 至 15% 則來自居住在香港的英國和外國人。

初期從紅十字會收集得來的血液數量非常有限，第一年全年只收集到約 400 個單位的血液，只及現今一天收集量的三份之二，遠遠不能滿足當時醫院對

血液的需求，直接影響手術的進行。加上當年血液儲存技術落後，收集得來的血液往往因供求時間不配合而浪費了。那可怎麼辦呢？政府唯有當作購買藥物一般，向外國購買血漿，當時每單位血漿價錢超過港幣 \$200。以當年的購買力計算，是十分昂貴的。另外亦有向本地一些有提供血液的化驗所購買，價錢大約百多圓。醫院亦會向有能力負擔的血液接受者收取費用。

### 一袋血何價？

雖然向本地購買比較經濟，但基於市民對輸出血液的根本抗拒，此舉引來不少社會問題。到那些化驗所「賣血」的，都是低下階層的無業青年，加上整體制度並不透明，政府所付的百多元，賣血者實際只收

到大約 50 元。當時還盛傳有不法份子操控窮人賣血，從中收取可觀的「介紹費」。亦有人擔心，血液既然可以賣，那還有人願意捐血嗎？可是市民的固有觀念至 60 年代還未有太大改變，以 1965 年為例，一年血液需求超過 25,000 單位，但紅十字會全年收集量只有約 14,000 單位，當中本地華人只佔 17.9%。血液在供不應求下，醫院還是要逼不得已向外界買血，而賣血以及相關的社會問題一直延至 70 年代。

要在香港推動無償捐血，意義重大卻又困難重重。紅十字會一方面加強宣傳，將捐血能救人的意識教育市民，望能打破傳統的錯誤觀念；另一方面積極拓展服務，流動捐血隊伍由 50 年代主力拜訪軍營，到 60 年代擴展至政府部門、社區團體、商業機構、中學及大專院校等。70 年代中，捐血的年齡限制降至 16 歲，在全年 4 萬多捐血人士當中，學生佔大約 32%，顯示新一代本地華人對捐血已較開放，而過去十多二十年的宣傳教育亦漸見成效，市民開始視捐血為一種善事。

今日，市民每年捐血的數量已達 200,000 單位，足以應付需要，而血液儲存技術以及需求預測



的進步也大大有助血液供應的穩定。不過，由於血液的儲存期始終有限，最重要還是有市民不斷去捐血。你願意一起去維持香港血液供應的穩定，以幫助有需要的人嗎？

### 捐血小貼士：

**我可以捐血嗎？**只要你年齡介乎 16 至 65 歲而又健康，體重在 41 千克（約 90 磅）以上，便可以捐血。

**捐血痛不痛？**如打針一樣，捐血針頭刺在皮膚時會有瞬間刺痛，過後就不痛了。

**若我最近身體不適及曾服食藥物，可否捐血？**一般情況下，如需定期服藥的人士或許不適宜捐血，如有疑問，可向當值護士查詢。

1. 70 年代中期，流動捐血隊於政府辦公室收集血液
2. 早期的捐血者主要是外地軍人及居港的外地人
3. 早期於戰艦為外國軍人收集血液情況
4. 70 年代，青少年已加入捐血行列

### 開開心心 P.13 頁

### 開心動腦筋答案 →

7	4	5	6	3	2	9	8	1
6	2	8	9	1	7	5	4	3
9	1	3	8	5	4	7	6	2
3	6	9	1	7	8	4	2	5
1	5	7	2	4	6	8	3	9
2	8	4	5	9	3	6	1	7
8	7	2	3	6	5	1	9	4
4	9	6	7	2	1	3	5	8
5	3	1	4	8	9	2	7	6

### 明眼看不同答案 ↓







請支持：

# 把關心傳開 讓醫院有愛！

2008年《關心》出版，全年8期，  
每期20,000 至 25,000本，經費需要50萬元

《關心》是一份以醫院定位，專為病人、家屬、  
醫院員工而出版的心靈關顧刊物。

《關心》的出版目的是：把關心傳開、讓醫院有愛。

《關心》希望在醫院裏促進積極、和平、尊重、  
包容、關愛的精神。

《關心》現時每個半月出版一期，並透過各醫院的院牧  
部，在醫院及病房內免費派送病人、家屬及員工。

《關心》的出版經費全賴捐助，請慷慨支持。

《關心》歡迎教會、團體、品牌、企業、公司給予贊助，  
凡贊助1,000本以上，將在封底鳴謝。

※ 回應表在封底內頁 ※

查詢：2339 0660院牧聯會梁小姐（Edith）

如欲索取更多的《關心》轉送醫院內病人或員工，  
請與醫院的院牧部聯絡。

## 電話 / 網絡顯關心

電話收聽：

3678 3588

→ 見證系列，請按 ① →

→ 專題分享，請按 ② → 選擇你想聽的題目！

→ 講道信息，請按 ③ →

題目	講員	類別	時間 (時：分：秒)
生命的光輝——杏林子見證 (1) *	杏林子小姐	見證系列	27:28
生命的光輝——杏林子見證 (2) *	杏林子小姐	見證系列	32:13
葉特生先生見證	葉特生先生	見證系列	24:58
點解？無解？正解！（廖啟智、陳敏兒見證）	梁永善牧師	見證系列	1:18:03
一個拒絕在死河渡口屈服的見證	楊牧谷博士	見證系列	1:02:40
人生起落？喜樂？（張堅庭見證）	劉少康牧師	見證系列	1:01:15
死病無懼	陳一華牧師	專題分享	39:27
憂之良品	李錦洪先生	專題分享	43:12
喜樂之源	蔡元雲醫生	專題分享	32:08
生命之盼	蔡元雲醫生	專題分享	38:48
病痛人的需要 △	解英崗牧師	專題分享	59:03
人生的掙扎：我看？神看？	溫偉耀博士	專題分享	1:22:50
每天快樂的秘訣	余德淳先生	專題分享	22:19
蒼天悠悠，獨我憂憂——由復和到得生的路	楊牧谷博士	講道信息	1:02:40
信心	曹偉彤博士	講道信息	39:41
主耶穌說：「只要信，不要怕」	李炳光牧師	講道信息	38:15
傷痛中的醫治	劉少康牧師	講道信息	27:38
我留下平安給你們	陳恩明牧師	講道信息	37:21
死亡，別狂傲	劉少康牧師	講道信息	29:55

• 中止收聽後，如用同一電話收聽同一信息，可選擇由中止的地方開始。

鳴謝：華人教會網絡/新音訊全力支持

\* 普通話/廣東話 △ 普通話

### 網絡登入：church.com.hk

先進入 church.com.hk 的「分類」，  
然後在「專輯」中選出「關心專輯」，  
就可以找到你想聽的題目。



與其讓時間白白  
流過，不如把握  
機會用心感受。

### 病人互助組織介紹

疾病，會為病人和家屬帶來身心的痛苦與壓力，面對措手不及的挑戰，可有過來人或同路人予以援手？  
香港有為數不少的病人互助組織以及社會機構願意與您同行，如欲查詢有關資源，可登上以下網頁：

- 醫院管理局 [http://www13.ha.org.hk/healthinfoworld/zone/zone\\_01.aspx](http://www13.ha.org.hk/healthinfoworld/zone/zone_01.aspx)
- 病人互助組織聯盟 <http://www.apmho.org>







“帶著有情的心來觀照自己和他人，  
以智慧的心超越悲苦，  
以從容的心來包容差異。”

——維琴尼亞·薩提爾

「逼迫你們的，要給他們祝福；只要祝福，不可咒詛。」

（聖經·羅馬書 12章 14節）

本刊出版經費全賴捐助，敬請支持，讓更多醫院中的病人、家屬和員工得到關心。回應表見頁後。

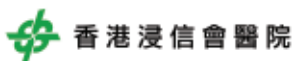
全年捐助50,000元或以上：

鳴謝本期捐助出版1000本或以上：



GLYCOcell®

天醫國際有限公司  
Sky Medi-Tech Limited



SNAP TOYS (FAR EAST) LTD



李治平先生  
蔡潔儀女士

周鑑明醫生  
何樂燕女士

鄭淑兒女士  
黃漢聰伉儷

陳淑娟女士  
李浩然先生

出版：香港醫院院牧事工聯會 | 地址：九龍樂富杏林街4-6號地下 | 電話：(852)2339 0660 | 傳真：(852)2339 0966

網址：www.hospitalchap.org.hk | 電郵：wecare@hospitalchap.org.hk

顧問編輯：吳思源 | 主編：羅杰才 | 文稿編輯：從心會社 | 統籌：梁婉琴

設計及排版：Open the Close | 封面攝影：黃少凌

版權所有 免費贈閱