

10

2008年7月

把 關 心 傳 開 · 讓 醫 院 有 愛



真心
分享

廖啟智：

人生的際遇與風浪

由不得我們掌握

關心健康

四個戒煙的故事

醫心直說

情意無價

院牧
服務

全人醫治 全人健康
Holistic Healing & Health

人生的際遇與風浪

由于得我們掌握

面對人生風浪，我知道要從多個角度來分析問題和處境，並會選擇適合當時處境所需的觀點角度，作回應的決定。

“



加入演藝行業二十餘載，參與過綜藝節目，亦演過電視劇、電影和舞台劇。對於一個演藝人而言，所走的路說得上是多姿多采。曾幾可時，我有計劃地編寫著自己要走的每一步。”

早在踏入演藝行業的時候，我已經為自己確立清晰的定位和發展方向，而且透過不斷努力，亦已漸見成功。但這一切的籌算，因著我幼兒——諾諾患病，全都給打破了。我得重新定位和編寫自己往後要走的下一步。這也許是因環境改變使然，也許是心態改變使然；但我卻更相信，是我所信賴的神，要我放棄繼續自以為可以操控人生的方向和步伐。

精心鋪排演藝路

記得我還是小學生的時候，常常觀看馮寶寶在銀幕上的演出，當時，她已是著名童星。眼見她年紀比自己大不了多少，卻能在銀幕上當上角色，自覺她所演的我也能夠演，於是立定心志長大後要加入演藝行業。年紀輕輕的我已對自己的演戲天分充滿信心，在中學階段更積極參與校內的話劇演出。

中學畢業後，我決意到電影片場工作，也在香港電台電視部當過攝影助理，及後還投考了無線電視的藝員訓練班，一切都是一步一步刻意的為自己演藝事業鋪路。但因為早已累積了一定的相關經驗，所以儘管外型未必及得上其他藝訓班的同學，但自問在其他方面都比他們有優勢，面對鏡頭演出也覺得自己可以揮灑自如。

由於演戲既是自己的興趣，所以這些年來，我十分享受工作。無論是參與甚麼類型的節目，演繹甚麼性格的角色，我都信心十足。有時反思，甚至覺得自己似乎過份自信，甚至不自覺地流露出絲絲……傲氣。



多面人性，多面「睇」

最近有觀眾好奇地問我，當年在歡樂今宵風趣生鬼的智叔，是如何變成今日沈默滄桑的性格演員呢？哪個才是真正的我呢？

身為表演者，一向以來我都因著所要演的角色而投放相應的情感。至於我是屬於昔日的風趣，還是今日的滄桑？我想，這兩者都該包括在我的性情之內吧。我認為人的性格並非只有單一面，而我自己也不例外。因為人的性格是多方面的、豐富的、立體的，單用某一面來形容、來概括都是不合適。其實當人身處不同的境況，自然會喚起內裏不同的性格反應，繼而釋放相應的情緒。所以昔日或今日的風趣生鬼，和沈默滄桑，都是真的我。但熟悉我的朋友都會知道，平日的我通常較為沈默寡言，或許這是基於我慣於把情感掩藏。

因為一個演員若花上過多的精力在日常生活之中，到真正演出的時候就可能力有不逮，尤其是應付舞台上的演出，往往要花上數倍精力才可以演繹出應有的效果。所以在日常的生活中，我就像動物「冬眠」一樣，把情感和能量都儲存起來，留待演出時才釋放。所以別誤會我「cool」，因為我內裏仍有親切幽默的一面。

面對人生的前路， 我學習放下憂慮。



雖然控制情感表達是我的專長，可是我並不覺得自己的EQ比別人高。我也有需要宣洩負面情緒的時候。但面對人生風浪，我知道要從多個角度來分析問題和處境，並會選擇適合當時處境所需的觀點角度，作回應的決定。以我的幼兒患病為例，那時我十分樂觀，因為我認定樂觀是最適合用來面對當時情況的態度，就算在絕望的時候，我依然保持樂觀，加上信仰給了我一條出路，所以即使諾諾最終是離開了，我還是滿有盼望。

那麼當時的負面情緒往哪兒跑呢？其實當知道諾諾患病時，全家當中反應最大的，是我；表現得最傷痛的，是我；但復原最快的，也是我。由於太太需要留在醫院照顧諾諾，自己待在家裏，卻又不懂得如何將這壞消息告訴兩個兒子，悲傷無著之際，每天只有把自己關在房間裏嚎啕大哭。嚎哭了三兩天，負面的情緒都發洩過了，心情平伏了，才有一個平定的心態把諾諾的情況告知他們兄弟倆。

我還是放手了

正當諾諾與病魔糾纏，而我亦必須和他一同應戰，公司卻好幾次要安排我到國內拍劇。我最後都

推辭了，因為我不能在那個時候離開香港，我要留在兒子的身邊。自從加入了無線電視，工作上我一向服從公司的安排，而這亦是自已一向堅守的工作态度。但如今要一而再，再而三的推辭公司的工作安排，實在難以向自己的責任心交代。這時我意會到將要作出取舍了，但這一捨，一些執著已久的發展機會可能要放棄了。人生際遇如此，我清楚的發現，自己一向緊握的，原來並不如想像中的牢固。那個時候我開始問自己：我是否應該放手，讓神帶領自己走這條演藝路？

以往從沒有考慮過要離開無線電視這麼大的一所機構，放棄固定的收入和工作安排，因為這一切都賦予我腳踏實地的安全感。但當我決定的那一刻，內心卻有一份釋然的感覺。我不禁質疑自己，還有必要如此固執的抓緊所謂的前途麼？我開始相信只要把自己將來的路交托神，祂必定帶領。今天回看過去這數年的生活，即使沒有固定收入，加上兩位兒子還在求學階段，擔子確實不輕，但我們一家真的是無所缺欠。能踏出這信心的一步，以從前的我來看，可說是難以想像。

掌握盼望與安然

人總是希望掌握自己的生命歷程，為自己安排命運，我們之所以會買保險，也是希望讓人生路可以走得平穩一點。但事實上，人生的際遇與風浪，由不得我們掌握。我也曾以為鋪妥了自己的光影路，但原來神為我預備的演出機會，比我一向所經營的更多，也更多元化。以往我非常著緊自己的事業方向，但現在放鬆多了，因為我終於明白到，無論如何花費心思，人生的前路，自己還是掌控不來。

兩年來，像每位曾經痛失至愛的人一樣，我常常都想念諾諾。但因著有永生的盼望，和諾諾的死別之痛並沒有消磨我的意志，並且我們一家人都期待在天家和諾諾相聚擁抱的那一天。這份盼望足以掩蓋一切的離愁。面對人生的前路，我學習放下憂慮；面對死亡，亦嘗試不再逃避。這都是信仰改變了我的人生觀。如果你正落在憂愁當中，但願你也能有這份盼望與安然。



◎ 羅杰才

這扇的另一面題字是：看破放下自在。看破是學問，放下是功夫，自在才是目的。將人與人，人與自然，人與天地鬼神的種種關係都處理好，叫做生活。都明了其中的真理謂之看破，都能隨緣不變，沒有執著，時過境遷只往心裏吞，即是放下，心定神怡謂之自在。放多少，就自在多少，身心全都放下，則得大自在矣。

紙扇風輕，但看破、放下、把種種關係處理好，卻不是可以一扇而得。那是善惡的抉擇，是靈慾的交戰，是恨怨的分道，是執放的決定，是一生的功夫。書者把這篇哲理文章寫在扇面之上，相信不是不知「得大自在」並非輕搖紙扇，就如清風易得。或許，他正是知道此事難為，才故意把它寫在扇面之上，好教人「持之以行」（若能持之以恆，固然更好），或許，不經覺間，能漸漸放下。因為「自在人生」，在乎領悟，所謂難易、輕重，亦在乎用心。

耶穌說：「凡勞苦重擔的人，可以到我這裏來，我就使他們得安息。」若是難以放下，嘗試交托，又如何！



到浙江水鄉同里旅遊，買回一把紙扇。如今天氣漸熱，閒時總愛打開，扇兩陣清風，涼一下心頭。扇的兩面都有題字，一面是：得大自在。

「自在」原是一宗教用語，指向生命的追求。但早已深入民間，故亦可解作舒服、自然、安妥。若說「周身唔自在」，即是整個人都感到不舒服、不自然、不安妥。可惜此語已漸不流行，年輕人可能已多有不懂。他們喜用「爽」、「癮」來表達，如「好爽」、「唔爽」、「過癮」、「唔過癮」。不同的詞意其實已表現了不同的意思。

所謂「自在」，其實意思甚淺，就是「自己在」。若說他人「不自在」，即是指他人在心不在，不能安妥在當下，也就不能舒服自然。其實不論是修道高人，或是普羅大眾，求的豈不是要身、心、靈合一的「自在人生」？但要做到處事不亂、處變不驚、處誘不惑才能得自在，卻又並不容易。環觀眾生，大多數人不論是做人或是做事，都是人在心不在；未嚇先驚，時常提心吊膽；貪多怕少，終日營營役役，這又何能「自在」？

這是我病房門外一塊小牌匾上寫的字，每天上班和下班我都會看一看。同事告訴我，這個牌匾是病人送給病房的。

我是初出茅廬的內科醫生，三個月前被派來腫瘤科寧養病房。朋友和舊同事知道後，都好像聽到了一個壞消息一般。這也不難理解，因為以往我一直在急症內科病房工作，每天都在節奏明快和進取的治療方式下救治病人；但現在面對的病人卻大部分是無藥可癒，做的是舒緩和善終的工作。

雖然要適應新的工作形態實在不容易，但當我放開懷抱，帶著學習的心情去做，卻發現和經驗到很多從未有過的收穫。面對晚期癌症患者，能夠做的就只是使他們的身體少一點痛楚，而真正能夠幫助他們的，也不再是醫療的藥物，而是心靈的良藥。

有一位末期肺癌的病人，他大約四十歲，已婚，並有一個年幼的女兒。由於癌腫擴散至心包及腦部，他的雙手已不能活動自如，更會不時顫抖；後來他接受了電療，情況才稍為好轉。每天巡房，我也會與他談話，雖然他知道自己生命正在倒數，但卻是樂觀面對。

我鼓勵他把自己的情況與太太講清楚，與她好好的溝通，並將要囑咐的事情說出來。他知道太太十分擔心，雖然口裏常說已準備好丈夫將要離世的事實，其實心裏是接受不到的。這位病人最後決定要坦誠的與太太談話，並且多番的安慰她，鼓勵她要積極面對未來的生活。我實在感到驚訝，也十分欣賞他，因為他不但沒有怨天尤人，反而鼓勵太太要勇敢地活下去，縱然他的身體已危在旦夕，但心裏卻有強韌的生命力，對明天仍然充滿盼望。

另一位病人也是患了肺癌，由於病灶走到脊椎，導致神經線（大陣）受壓，雖做了緊急解壓手術也幫不了，最終下半身癱瘓，要坐輪椅。這個病人只有三十出頭，是我曾經診治過最年輕的晚期癌症病人。可能大家年紀相約，不期然問自己，若我是他，我能承受得起嗎？看見他那份頑強的鬥志，我不禁有點汗顏，原來人的堅毅是不可以被疾病所吞噬的；那怕離別的日子一天比一天的近，只要身邊還有關心與支持，心靈的力量足以抵禦身體的衰敗。

每當我看看擺放在病房的謝帖，寫上的都是多謝醫護對病者的尊重、體諒、關懷和悉心的照顧，原來「情意」真的無價。下個月我便會離開寧養病房，告訴你，我的確有點捨不得！

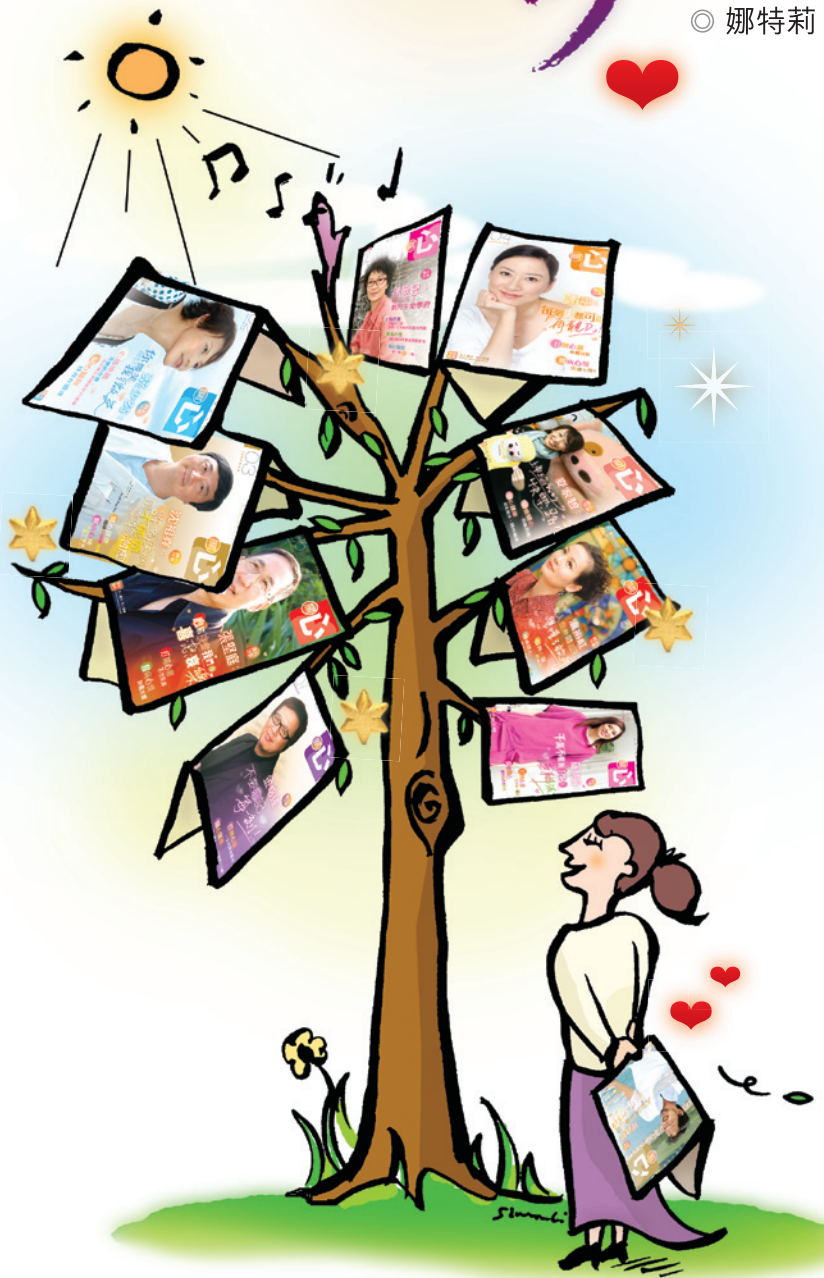


◎ 沃嘉樂醫生



我想您關心

◎ 娜特莉



某日，院牧大哥送給我幾本《關心》，真的很感謝他的心意；或許，他希望能從別人的經歷中，找到一些共鳴、安慰及學習。

別人的故事，通常是長期病患者的例子，怎樣面對與接受、怎樣治療與康復；一切皆可供人借鏡，鼓勵病人積極求生。很多成功抗癌的個案，更會是其中最經常被引用的。可是，眾多疾病中，除了癌症，還有很多其他的頑疾，也十分令人苦惱的！

這幾年，我也病得苦不堪言，表面上，別人是不能察覺我的痛苦，因為腸胃有問題，病徵只有自己才清楚。再者，病情也很難向人傾訴，因為有些尷尬，難於啟齒。其實，也曾試過在教會裏提及這個病，但每每提起就總是令我泣不成聲。久而久之，自己也不想再說甚麼，以致面對這個病，變得孤單無助。幸好，心靈上因有信仰，相信上帝會憐憫患病的人。很多時當我病得意志消沉，院牧大哥都與我同心禱告，攜手渡過哀傷，感覺上就像主牽著我衝出困所，很溫暖的。

一直以來，我都是靠藥物來控制病情，雖然吃藥是很苦悶的事，但只要有效，也算了吧！但近半個月，似乎不妙。以往吃來見效的藥，突然失效，完全幫不上，我的心情直插谷底，只是苦楚有誰知？慌亂過後，哭泣過後，平靜下來轉了另一位醫生試試吧。診症時，我向醫生講述病情，脆弱的我忍不住眼淚，又在別人面前哭了。他真的有醫者父母心，除了遞上紙巾，更親切的對我說：「不要那麼灰心，或者可醫治呢。」這星期，我的病情未見好轉，心情極度沮喪，但當我想起醫生的安慰說話，似乎又有少少力量，足以令自己撐得過來，乖乖的接受醫生的診治。

以病者的心聲，我的感受是，病得久了，心志很易乏力的，病情突然轉壞的時候，就更易萬念俱灰。但是，此刻若遇到一些安慰的聲音、支持的說話，至少，會舒緩內心的淒酸，可想而知，《關心》是何等重要呢！

*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
- 請繼續寫清楚，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)

輝：

你好嗎？自上次與你詳談之後，再沒有機會見面了，你的近況如何？有否仍以酒精及安眠藥來麻醉自己？

你告訴我：十多年來，一直處於長期失眠的狀態，是何等痛苦，除了精神欠佳之外，甚至連累工作也遇到困難。更不幸是在十年前又患了癌症，身心靈都受著無比的煎熬。那時，你曾向神禱告，結果，你奇妙地在這重病中能漸漸康復。至今已過了五年多，你能行動自如，像常人一般。但如今，你卻又再次因著失眠困擾而埋怨神：怨他沒有聽禱告醫治你，甚至懷疑神不愛你；你又為著自己沒有知心朋友，連一個女朋友也沒有，心靈感到寂寞孤單無助，甚至對人生感到迷惘與空虛。

也許你的經歷的確有很多的難處，但我確實在你的身上，看見神沒有離開你，祂仍深愛你，正等待你的回轉。你因多次以酒精和安眠藥來解決失眠與情緒低落，最後引致多次入院治療。若不是神的恩手常攙扶你、拯救你，或許你的生命已經不能保存了，這豈不是神的愛嗎？當年你患癌症的經歷，豈不是親身體驗過祂的大能醫治嗎？我深信祂當日對你的那份愛，在今日也是一樣不會變更的，因為我們所信靠的神是：昔在、今在、以後永在不變的。雖然你多年病患與失業，經常面對生活和經濟艱難，但你的哥哥卻是不離不棄地支持你一切所需，並常常勸你遠離酒精及藥物，這豈不是難得的手足情嗎？或許你的內心如保羅所說的：「心靈願意，但肉體卻軟弱。」但我相信：若你有堅決的心，願意全心全意依靠神，祂必能拉著你的手逃離這個困局。

輝，不要再沉溺酒精與藥物，因這些並不能幫助你，再一次倚靠神吧！因為聖經是如此應許：

「疲乏的、祂賜能力，軟弱的、祂加力量。但那等候耶和華的，必從新得力，他們必如鷹展翅上騰，他們奔跑卻不困倦、行走卻不疲乏。」(以賽亞書 40:29-31)

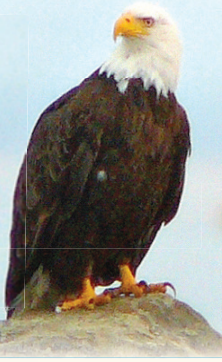
願你心靈能振奮起來對抗你的疾病！

院牧

雷海倫

2008 年 6 月

必從新得力，
如鷹展翅上騰





我真的患上「抑鬱症」嗎？



© 盧笑蓮（臨床心理學家）

那天清早，我收到了通知去病房接見一位年約三十歲、患了嚴重抑鬱症的女病人，她有自殺傾向，最壞的時候，曾想過與她只得半歲大的小兒子一起結束生命。因為病情嚴重，她被送進醫院接受治療，當我第一次接見她時，她已在精神科病房住了兩個多星期，但藥物對她的幫助似乎不太理想，她依然感到絕望和痛苦。

難以接受的標籤

這個第一次的會談，流著淚的她有著說不盡的難過、內疚與恐慌。這數月來的經歷，令她感受到前所未有的心理衝擊。她自小努力、自負，在老師眼中是一位高材生；在朋友眼中是一位既能幹又幸福的人；在工作上，大學畢業後便找到一份很好的行政工作，一直受到主管的欣賞。直至次子出生後，她情緒變得很不穩定，常常因小事而動怒，對嬰兒的哭聲更是感到十分討厭，那時又剛換來了新主管，對她諸多批評，再加上她持續的失眠，動力下降等問題，她終

於倒下來了。其實在出現問題後，她一直不願意去面對，認為情緒問題是軟弱的表現，應靠自己的意志去解決，不需要別人的幫助，結果情況不斷轉壞，甚至有輕生的念頭。

入院後，雖然醫生已診斷她患有抑鬱症及為她處方藥物，她仍然不停地責備自己，覺得自己很失敗。她又很抗拒抑鬱症的標籤，也很討厭自己與精神病拉上了關係，入住精神科病房更叫她丟臉，失去自尊，因此她也不接受朋友們的探訪。她雖然理性上不斷催促自己要堅強，但卻力不從心，日子一天一天的過去，她顯得更焦急更低落。

康復始於認識與面對

要讓她認識抑鬱症和積極接受治療便成為我工作的首要任務，也是整個治療中最困難的一環。她固執、自我和追求完美的性格曾經為她帶來成功與認同，但現在卻成為治療的絆腳石。幸好，她的丈夫對她一直關懷備至，常常探望她，給她支持與體諒，她

也很掛念家中的兩個摯愛小兒子，最後她還是有勇氣去面對病情，去暫時放下自己的執著，去接受別人的幫助。

現在她已漸漸康復，離開醫院後，她重新建立與家人的關係，也慢慢返回工作的崗位。但回想起那段「抑鬱」的日子，仍猶有餘悸，對於那段經歷，她感到有點兒無奈，恨不得它從沒有出現過。可喜的是，今天她認識了抑鬱症，明白到它的性質、症狀及對病者帶來的各種心理及生理影響，而更重要的是，她漸漸地懂得如何去面對困難和逆境，學會了接納自己與珍惜身邊的人。

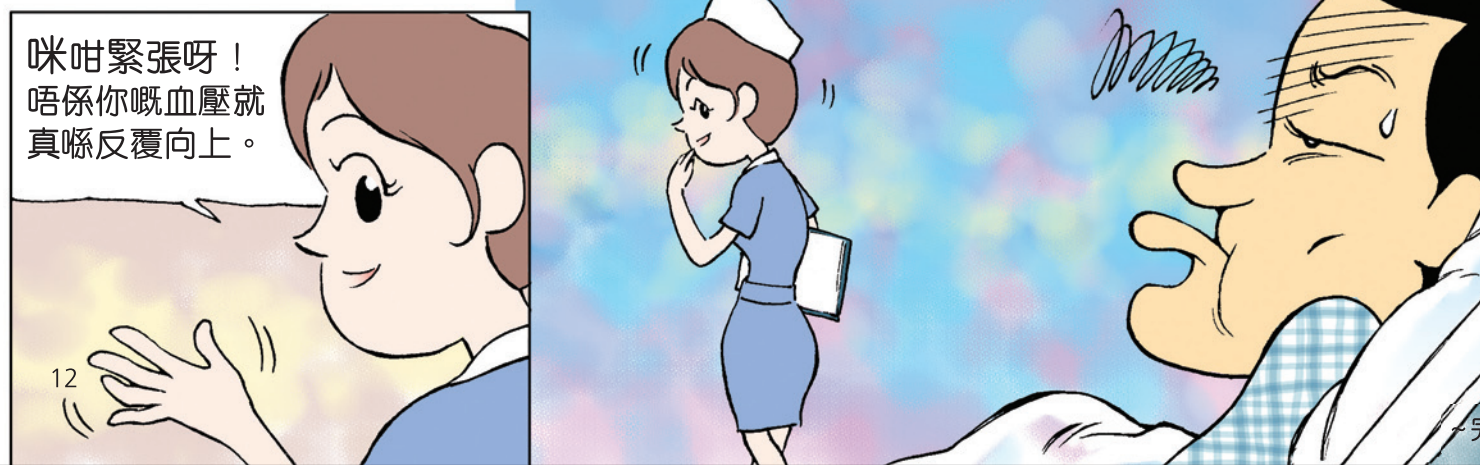
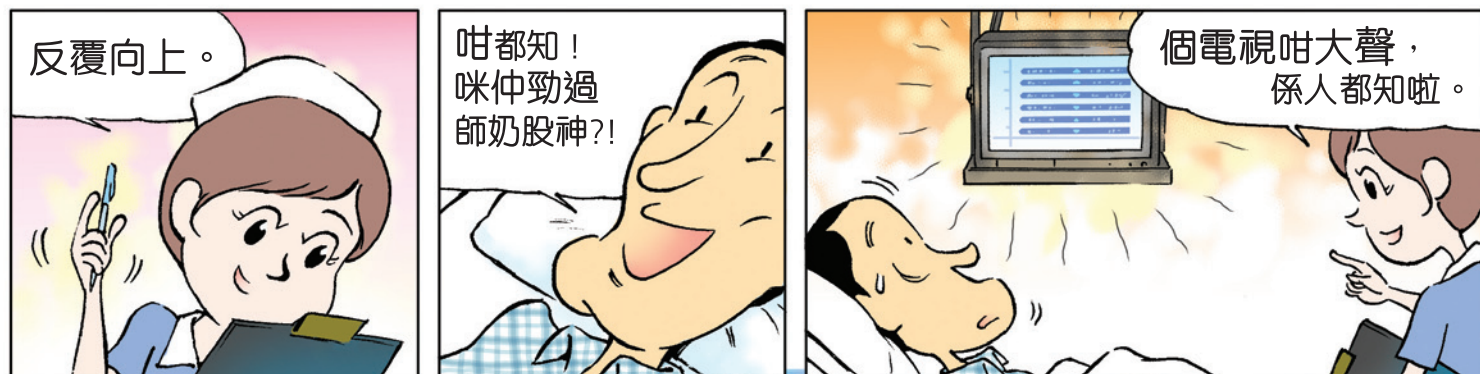
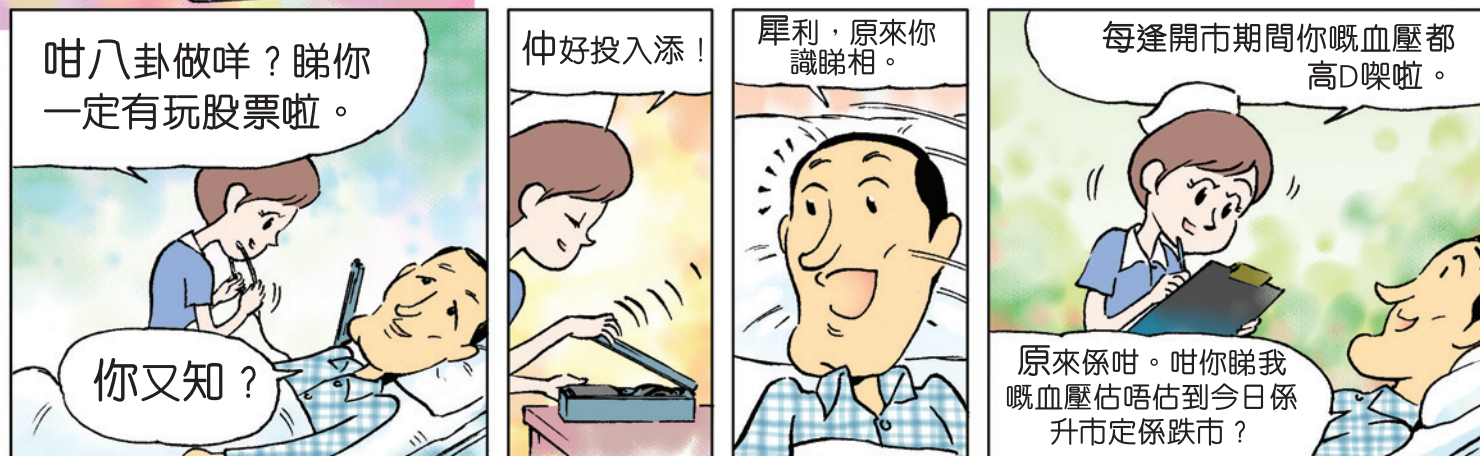
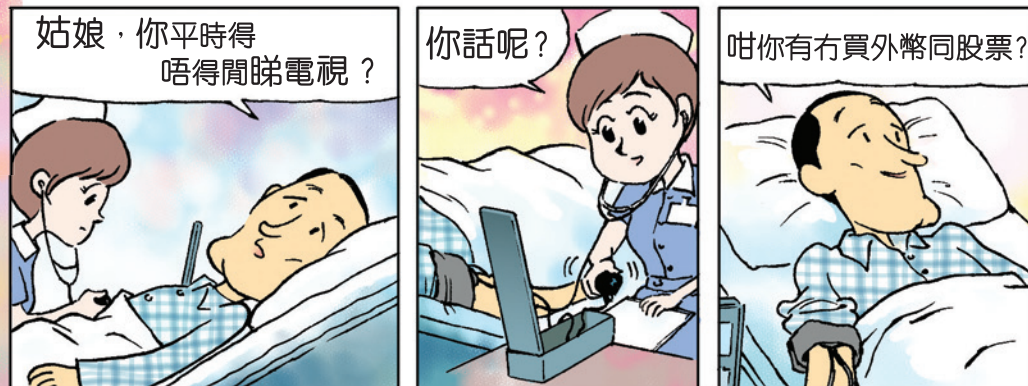
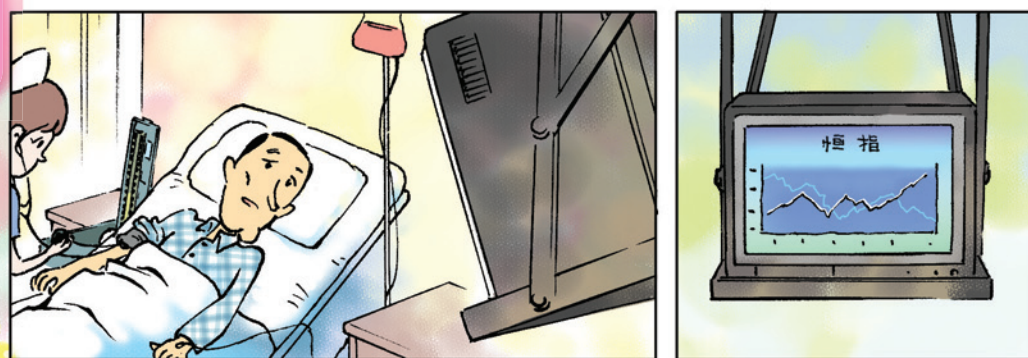
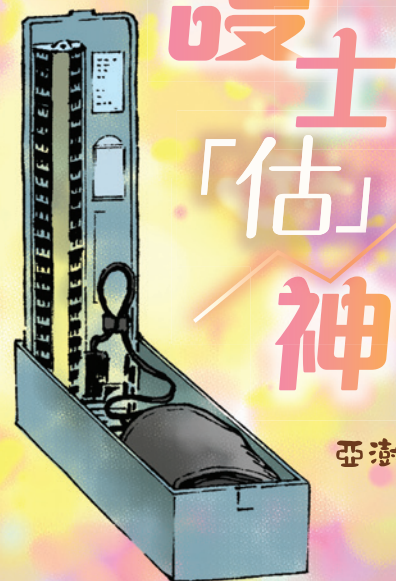
抑鬱症的成因與療法

事實上，抑鬱症是一種很常見的情緒病，可以發生在不同背景、不同年齡的人身上，包括性格堅強和開朗的人，當然它的出現很多時與生活上的打擊或身體的變異有關，但抑鬱症絕不等同性格軟弱與無能，可是這些誤解往往會令病者拒絕面對問題，亦延誤了

治療，繼而進一步影響生活與健康。患有抑鬱症其實並不可怕，也不絕望，因大部份患者於接受治療後，情況均有所改善，甚至得到痊癒；而愈早求助，痊癒的機會便會愈大。

抑鬱症的症狀大致可分為四個層面，首先在情緒方面，患者會感到持續的鬱悶、低落和愁苦，但有些人會出現煩躁和易怒的情況；在思想方面，患者會出現悲觀、自責、無望與無助的想法，嚴重者更會產生輕生的念頭；行為方面，患者會顯得退縮、缺乏動力和失去興趣；最後在身體方面，患者會有睡眠失調、食慾轉變和體力下降的問題。

常用的治療方法有藥物治療和心理治療兩種，治療抑鬱症的藥物必須由醫生處方，並依指示服用；而在心理治療中，認知行為治療法對抑鬱症患者則有較佳的效果。最後，家人對病者的支持和幫助也非常重要，若發現親人患上抑鬱症，應鼓勵他及早求醫或向專業輔導員和臨床心理學家求助。



問你知唔知？

1. 味覺是由哪四種基本味道所組成？

- A. 甜、酸、苦、辣
- B. 甜、鹹、苦、辣
- C. 甜、酸、苦、鹹

2. 舌頭上哪個位置對苦味特別敏感？

- A. 舌尖
- B. 舌頭兩側
- C. 舌頭根部

3. 鹹味在那種溫度下比較感覺得出？

- A. 高溫
- B. 低溫
- C. 無分別

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

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

答案：請參 P.19 頁

開心診症室

動物醫生來自不同界別，動物的種類主要以狗隻、貓隻為主，並包括其他小型動物。每星期牠們也會和主人結伴出診，用最輕鬆的方法為病人帶來生理和心理的療效。

本期駐診醫生：Dr. Coffee
品種：金毛尋回犬
性別：男仔
年歲：5歲
行醫年資：3年
獨門醫術：同受訪者玩波波
最愛食物：西瓜
最愛活動：游水
最怕的事：舞獅

鳴謝：動物醫生 www.doctorpet.org.hk



問你知唔知 答案： 1. 答案是 C 2. 答案是 C 3. 答案是 B



◎ 林永和醫生 (香港家庭醫學學院)

很多醫生在診症時會諮詢及紀錄病人的吸煙習慣，並嘗試引導和協助吸煙人士戒煙。自 2007 年禁煙條例實行以來，筆者發現願意戒煙的人多了，實在令人鼓舞。

其中，能戒煙成功的人為數不少，他們的故事各有不同。以下的四個故事，希望能給大家一些啟發，及早開始戒煙。

一切事在人為

陳先生是一名退休倉務員，抽煙已有五十年，共有三次戒煙失敗的紀錄。這次他因心臟病進醫院，自言當天已踏入鬼門關，幸得醫生們將他搶救回來，當真命大。他在醫院住的十多天，被他形容為人生的轉捩點；期間認識了很多敬業樂業的醫療人員及一些同病相憐的病友，彼此互相扶持；他承諾今後要珍惜這原已終結的生命，多作善事及幫助有需要的人。

戒煙自然是他的其中一項改變。從住院至今，已有半年，他一口煙也沒有抽，還經常勸人及早戒煙，並分享自己戒煙成功的反思——要放棄，總有藉口；要成功，總有辦法，一切事在人為，to be or not to be.....

家人支持，事半功倍

三十歲的李先生任職保險，自從去年結婚，便開始戒煙。太太不喜歡他吸煙，但沒有迫他戒；他自發地戒煙，是為了讓太太不用再擔心自己的健康。他嘗試將每天抽煙量逐漸遞減，數星期便減至每天五支。然而，計劃進行下去卻不太順利，有時還會反彈。有見及此，不想半途而廢，他便去請教醫生。

醫生認為他與吸煙的朋友相處時自制能力會較差，建議他將戒煙的決定公告天下，並邀請太太作他的戒煙教練。在身邊人的協調與幫助下，不出一個月便完全戒掉。

重拾精神與健康

張小姐是一位大忙人，兼任記者、專欄作家及補習老師。這幾年來，工作有增無減，睡眠時間愈來愈少，健康亦每況愈下。她喜歡在趕稿時抽煙，平均每天十支。她當然知道吸煙危害健康，卻不能自拔，且相信吸煙能幫助思考，甚至舒緩壓力。

她的家庭醫生留意到她健康的改變，探問下發現她不單是承受不了工作壓力，思想與情緒皆過份負面，應接受專業治療。經過數月的輔導及藥物治療，她的情況漸漸好轉，更抽少了煙；她後來還接受了衛生署的戒煙服務，成功戒掉。現在，她應付交稿死線從容了，寫作亦更上一層樓。

方法眾多，各適其適

黃先生在醫院當男護士已十多年，一向都有抽煙，經常不忌諱地把煙盒放在衣袋中。他承認自己做壞了榜樣；同事和家人皆未能改變他，每次聽到戒煙的忠告他都會顯得很不耐煩。

最近，醫生朋友向他介紹最新的戒煙藥如何有效控制戒煙途中的脫癮徵狀，並告訴他藥物的戒煙成功率可達六成。一向以來，他認為吸煙是個人自由，但卻認同尼古丁會作怪，令人上癮依賴；這次他姑且以玩票性質試服藥戒煙，怎知，未完成三個月的療程已成功了。自此，他經常找醫院裏吸煙的病人勸勉一番——只要找著合適的戒煙方法，一定可以成功的！我得，你都得！

吸煙人士中，大部份都試過戒煙，而且失敗過。希望你不要放棄，失敗確實是成功之母。只要檢討過往失敗的原因，找對方法，你的家人、朋友、醫生及戒煙團隊皆可助你一臂之力。☺

按年齡及性別劃分的習慣每日吸食香煙的人士數目

年齡組別	男		女		合計	
	人數 (' 000)	佔所有男士 比率	人數 (' 000)	佔所有女士 比率	人數 (' 000)	佔所有人士 比率
15-19	11.3	4.9%	4.4	2%	15.7	3.5%
20-29	93.5	20.9%	28.8	7%	122.3	14.3%
30-39	149.1	29.4%	34.6	5.8%	183.7	16.6%
40-49	176.2	27.4%	20.7	3.0%	196.9	14.9%
50-59	126.9	28.6%	9.7	2.2%	136.6	15.4%
≥ 60	122.0	24.2%	16.1	3.0%	138.1	13.2%
合計	678.9	24.5%	114.3	4%	793.2	14%

資料來源：香港統計月刊（2006 年 12 月）

由吸煙引致的疾病

癌症	肺癌、口腔癌、喉癌、食道癌、胃癌、胰臟癌、腎癌、膀胱癌、子宮頸癌、血癌
循環系統疾病	心臟病、中風、動脈粥樣硬化、動脈瘤、末梢血管疾病
呼吸系統	肺炎、慢阻肺病、哮喘、咳嗽、痰涎
生殖系統	陽痿、不育、影響胎兒發育、早產、小產及懷孕期間的各種併發症
其他影響	骨質疏鬆、胃潰瘍、皮膚老化及牙周病等

資料來源：衛生署控煙辦公室控煙資訊站



骨質疏鬆症是一種骨骼新陳代謝的病症，在35歲之後，骨質流失的速率遠大於重建的能力，導致骨骼中的鈣質漸漸流失，骨質密度減少，骨質疏鬆，令骨骼結構變得脆弱，因而容易發生骨折。

骨質疏鬆在初期常無明顯症狀，直至脊骨變形彎曲，出現駝背、變矮或活動障礙，甚至發生骨折才開始發現，骨折多發生於脊椎骨、大腿骨及手腕骨。骨質疏鬆症發生後常有腰背疼痛、肌肉痛、腿膝酸軟及關節疼痛等症狀表現。如果懷疑自己患有骨質疏鬆，可透過雙能量X光吸收測量儀作出診查。

誰是高危一族？

一般而言，體格較大、皮膚較黑而粗糙、運動量大的人，骨質疏鬆症的發生率較低，程度較輕。身材瘦小、骨架較小、皮膚蒼白、運動量少、偏食、節食、缺乏鈣質及維他命D、不注重均衡飲食、煙酒過多，過量的咖啡因如濃茶咖啡、過早停經、不規則月經、或直系親屬中有骨質疏鬆而發生骨折的人，又或因疾病在45歲前曾經切除雙側卵巢者、長期服用甲狀腺素、肝素、類固醇及抗癌藥等，或患有甲狀腺機能亢進、肝臟、腎臟及腸胃道長期有疾病的人士，均是患骨質疏鬆的高危一族。

如何攝取鈣質和膠原蛋白？

預防骨質疏鬆除要保持做適當運動外，均衡飲食亦很重要，可多選擇含豐富鈣質的食物，例如奶類產品：如牛奶、芝士、乳酪等。海產類：連骨或殼食用的海產，如白飯魚、蝦米皮、銀魚乾等。豆類產品：豆腐、豆腐花、豆腐絲、百頁等。深綠色蔬菜：如白菜、油菜、西蘭花等。其他如黑芝麻、海帶、紫菜、銀耳等也含有豐富的鈣質。

為了保持正常的骨骼，適量攝取鈣是必要的，攝取量的多少因種族不同而稍有不同，成年中國女性建議每天攝取鈣1000毫克，停經後為1500毫克，男性建議每天攝取1000毫克，65歲後為1500毫克。

骨骼中的有機物約有70至80%是膠原蛋白，膠原蛋白能讓鈣質與骨細胞之間緊密結合，不易使鈣質流失。故此，當骨骼中的膠原蛋白流失後，連帶鈣質也降低，即使補充鈣質，也會因為膠原蛋白的不足，而無法完全保住鈣質。因此，當補充鈣質時，也需要適當補充膠原蛋白質。

含豐富膠原蛋白的食物，有牛蹄筋、豬腳筋、雞腳、魚皮、肉類中的軟骨，以及含膠質多的食物。以下食療方對於防治骨質疏鬆症亦有幫助，可作參考：香菇海帶豆腐大魚尾湯、紫菜豆腐蝦皮豬軟骨湯、花生黃豆豬手湯、花膠冬菇瑤柱瘦肉湯、紅蘿蔔薯仔蕃茄牛蹄筋湯。

◎ 陳慧琮（註冊中醫師）

食得有營



◎ Vanessa（註冊營養師）

香港人近年越來越注重飲食健康，食物除了要具色、香、味，它的營養價值也漸漸受重視，連帶營養師的曝光率也提升了。不過，每次我向新朋友自我介紹時，他們總以為我是在纖體公司上班，又或是賣奶粉的。

的確，在醫院裏工作的營養師為數並不多，規模比較大的醫院會有五六位，而我所在的醫院連我在內只有兩位，難怪一般市民對我們的工作認識有限。我們每天要照顧的病人種類其實非常多，需要減肥的病人只是其中之一，其他的例如患有糖尿病、肝病、腎病、高血壓、高膽固醇或營養不良等等，都會經主診醫生轉介，由我們協助病人認識食物營養，進而度身調校他們的飲食計劃。另外有一些病人因中風、吞嚥困難或其他問題而不能用口進食，需要靠胃喉把營養液直接輸送到胃部，如何挑選營養液以及輸送的份量亦由營養師建議。

由於每位病人的病況、體質與及飲食習慣都不同，所以別誤會有甚麼千篇一律，放諸四海皆準的營養餐單，不然由一部影印機來代替我們上班就是了。事實上我們需要對病人作個別評估，然後將建議教育

病人，讓病人懂得如何在日常日活中選擇三餐的食物。一般病人都需要按時覆診，讓我們驗測進度，並按需要作調整。

要病人注意平日的飲食健康其實一點也不容易，相比之下可能要他們按時服藥會容易得多。一來健康飲食對身體的影響多數不會短期內見效；二來飲食的改變其實是習慣的改變。我遇過一位老人家，每朝早都到茶樓嚙一盅排骨飯，那早已成為他生活的一部份，就算我告訴他那排骨飯所含的味精、膽固醇、飽和脂肪有多高，對他的病情有多壞，還不足以說服他改變這多年的習慣。面對這些挑戰，我們需耐心地跟病人解釋，讓病人明白身體健康比任何都重要，再加上家人的關心和鼓勵，病人才有機會得著堅持的力量。

香港人對食物營養的關注雖有所提高，例如近年我們常常聽聞一些有關反式脂肪和抗養化營養對人體影響的討論，不過這些課題其實在西方國家已經談論了十多二十年。我們實在仍需多加把勁，不單在知識上，還要在實際飲食習慣上力求改變，就算未能在一時三刻放棄那些味美卻不健康的食物，至少也當學習不偏食，才能作我們下一代的好榜樣。



醫喜棚牙

香港牙醫服務發展雜談



有說「牙痛慘過大病」，似乎香港人對牙痛相當懼怕，抑或我們更害怕的，是被牙醫「修理」？一想到要坐上那張自動升降的座椅，然後是一陣嘴角與牙科工具觸碰的冰冷，還有那機械鑽動的聲音與顫動，足叫任何人也不寒而慄。若然在好幾十年前，在沒有電動工具的威脅下，看牙醫的心情可會輕鬆一點？

香港的西醫早在百多年前已經循序發展，然而牙醫服務卻似乎不甚被重視，或許以當年一般華人社會的生活指數計算，牙齒護理只屬奢侈消費。其實西方牙科技術傳入香港並不算遲。香港早期醫療界中的華人精英關元昌醫生（1832-1912），正是被公認為我國第一位學習牙科並執業的華人，堪稱中國牙醫鼻祖。不過牙醫服務一直沒有規劃和普及化，早年只有在港居住和工作的外國人以及政府工務員才對合資格牙醫有所需求。如此看來，讓壞牙一直痛楚，直至自然脫掉，相信是早年普羅市民的慣性選擇。

民間的牙醫服務

雖然政府沒有支援牙醫的發展，但牙醫技術還是自然地以授徒方式傳開了，市民光顧「無牌」牙醫，亦慢慢習以為常。他們不一定有診所，亦沒有舒適的座椅，工具也非常簡單。就如圖1所見，此照片攝於戰前，位於香港仔街頭，驟眼一看還以為是路邊理髮檔，望清楚牆上所掛的原來並非鏡子，而是一個個偌大的牙鉗，檔子的名稱「何達臣」，相當西化呢！

戰後香港經濟發展迅速，而牙醫服務亦漸趨科技化，就算是無牌牙醫亦難免要搬入診所，並添置先進的升降病人座椅以及整台電動牙醫工具組合。叫人意



想不到的是，60年代香港原來也有出產此類醫療設備，而且水準相當高，甚至有能出口外地。當年有一位日籍工程師與一位本地牙醫合資經營了一間小型工廠，生產簡單的座椅和牙科用鑽機，售予本地牙醫。後來生意越做越好，並進軍東南亞市場，而產品亦發展至較高檔次，品質和效能都足與外國進口貨比較，算得上是本地生產業的其中一個神話。

兩個重要的轉捩點

今天我們都懂得保護牙齒健康，但當年的市民則缺乏這種意識，最明顯的證據是當年兒童蛀牙的情況非常普遍。50年代初已經有人提出問題嚴重，並建議政府仿效西方國家在市民食水中加入適量氟（fluorine），以增強市民的牙齒健康。不過此建議卻多年不被採納，其中一個原因是因為氟本身是有毒化學物質，反對的一方擔心加氟後的食水會對人體有害。

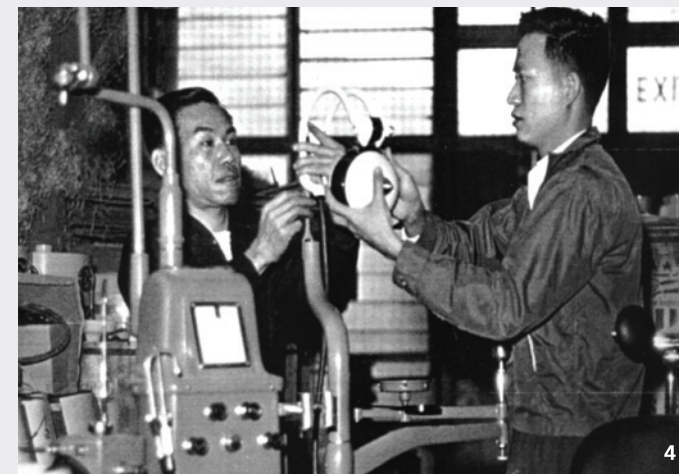
其實外國在食水加氟早有先例，而且十多年來一直未有負面報告，最終香港政府結束了近十年的爭論，在60年代初落實在食水中加氟。可喜的是，根據非正式的統計，兒童蛀牙的情況自此的確大有改善，亦沒有收到市民飲用加氟後的食水有不適的報告，而加氟的食水對工業亦沒有造成影響。

另一個有關香港人牙齒健康的課題，同樣始於50年代，就是開辦本地正規牙醫訓練。香港一直沒有牙科學院，有認可資格的牙醫全都是從外國學成回流，每年大約有四位，實在不能趕上人口的升幅；加上老一輩牙醫已介退休年齡，開設本地的牙科訓練已是刻不容緩。及至70年代，香港是全亞



洲唯一沒有本地牙科學院的地區。終於，香港大學醫學院於1980年取錄首批牙醫學生，而位於醫院道的菲臘牙科醫院亦於1981年啟用，成為牙醫學系的校舍，標誌著本地牙醫發展的新里程。

鳴謝「香港政府檔案處 歷史檔案館」以及「香港歷史博物館」提供圖片。



1. 30年代的街頭牙醫。
2. 60年代典型的牙醫診所。
- 3-4. 60年代，本地的小型廠家曾生產牙科醫療設備，質素不下於外國貨。

開開心心 P.13頁

開心動腦筋答案 →

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



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。

《關心》已推出網上版，歡迎登入院牧事工網頁 www.hospitalchap.org.hk 瀏覽。

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
- 病人互助組織聯盟 <http://www.apmho.org>

嘉賓：

溫裕紅小姐

主題

主題 在人生的最低潮 我學懂了放手

廣華醫院

日期：08年8月26日(星期二)

時間：下午5:30-7:00

地點：廣華醫院行政大樓

1樓1A室

查詢：廣黃院牧部（電話：23542890〔黃院〕• 27707208〔廣華〕）

如果你，或你的親友：

- ☒ 心靈需要支持
- ☒ 面對手術或治療有恐懼
- ☒ 不懂得如何安慰家人／病者
- ☒ 知道不幸的消息，不知如何面對
- ☒ 對治療的進程感到擔憂
- ☒ 有問題未能解決，
希望有人提供意見
- ☒ 希望祈禱／洗禮／聖餐……
- ☒ 希望有人傾訴

請按右面電話聯絡所住醫院的院牧室

護助同行 2008

為你度身設計 護助同行2008

查詢：23698512 Mandy

* 有關課堂內容，請致電查詢。

葛量洪醫院	2814-9088
黃竹坑醫院	2873-7271
瑪麗醫院	2855-3770
馮堯敬醫院	2855-6157
根德公爵夫人兒童醫院	2855-6157
麥理浩復康院	2855-6157
東華醫院	2589-8386
東華東院	2162-6362
律敦治及鄧肇堅醫院	2291-1833
養和醫院	2575-5554
聖保祿醫院	2575-5554
港中醫院	2575-5554
東區尤德夫人那打素醫院	2595-5507
伊利沙伯醫院	2958-7011
廣華醫院	2770-7208
黃大仙醫院	2354-2890
九龍醫院	3129-6956
播道醫院	2760-3494
香港浸信會醫院	2339-8908
香港佛教醫院	2338-9694
基督教聯合醫院	3513-4691
靈實醫院	2703-8797
明愛醫院	3408-7486
寶血醫院	3408-7486
瑪嘉烈醫院	2990-3271
葵涌醫院	2959-8234
仁濟醫院	2417-8076
屯門醫院	2468-5433
青山醫院	2456-8430
博愛醫院	2486-8449
威爾斯親王醫院	2632-3275
沙田醫院	2632-3275
沙田慈氏護養院	2632-3275
白普理寧養中心	2632-3275
仁安醫院	2632-3275
雅麗氏何妙齡那打素醫院	2689-2240
大埔醫院	2607-6607
北區醫院	2671-2732
長洲醫院	2981-9441 Ext.61

香港醫院院牧事工聯會 2339-0660

♥ 支持院牧服務 ♥

☐ 本次捐獻

☐ 每月捐獻

由____年____月至____年____月（□至另行通知為止）

☐ _____元支持_____醫院院牧服務

☐ _____元支持院牧聯會事工

☐ _____元支持《關心》出版

☐

如用信用咭，可直接傳真：(852) 2339 0966

信用咭姓名 (英文正楷) : _____

*若以信用咭作每月捐獻，銀行將按註明的日期每月支付。

- 支票：請寫「院牧事工聯會」或 “AHKHCCM” 並加劃線。
 - 銀行直接存款：匯豐銀行143-5-014681
(請將銀行入數紙連同此表格傳真或寄回)
- * 捐獻可獲稅局扣減稅項。定期捐獻支持，更助院牧服務穩定發展。**

(用作寄發收據及通訊，絕對遵守私隱保密條例)

電郵：_____ 電話：_____

郵寄地址：九龍樂富杏林街4-6號地下 香港醫院院牧事工聯會/或

如有查詢，歡迎致電院牧室或院牧聯會。Tel: 23390660

66

我們能夠以藥物來治療生理的疾病，

但能治療孤獨、失望及絕望的良方卻只有愛。

這世上有人渴望著一塊麵包，但更多人渴望的，
卻只是一點點的愛。



~ 德蘭修女



「愛裏沒有懼怕，愛既
完全，就把懼怕除去！」

(聖經·約翰一書 9 章 10 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

新鴻基地產工程監察部



李治平先生
梁璐珊女士

鄭淑兒女士
薛樹德先生

陳淑娟女士
黃光明先生

蔡潔儀女士
黃雅各先生

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：OpentheClose | 封面攝影：黃少凌

版權所有 免費贈閱