

22

2010年5月



真心
分享

張瑪莉：

如何把生命
演繹得更美

醫心直說

病人其實是老師

病癒隨心

只要杯裏還有水



張瑪莉： 如何把生命 演繹得更美



“人人都希望得到別人的接納和肯定，所以都會重視別人對自己的看法，其實真正重要的，是我們如何看自己；因此，當我們認為建立美好的外在形象是不可忽略的事情，其實內心的塑造反而是更加重要。”

街童的歲月

很多人都知道我是一個孤兒，但卻不知道在未入住保良局之前，我曾經流浪街頭。當年只有六、七歲的我，由於被父母遺棄，每天只能在街上過著顛沛流離的生活；睡的地方是樓梯底和天台，吃的是街坊給我的飯菜麵飽。小小的年紀，每天都要在惶恐中渡過，因為不知道下一餐有吃的沒有，下一個晚上又可以睡在哪裏？日復日、月復月，就這樣過了差不多兩年，直到九歲才被人發現了，社會福利署轉介我入保良局，這才結束了街童的生涯。

入住保良局之後，最高興的當然是有固定的居所，有飯食、又有書讀，還有一張屬於自己的床鋪，更開始有自己的朋友；這些都是我從前所沒有的，所以我都十分珍惜，因為我實在覺得自己已經是不幸中之大幸。不過，雖然在生活上的確得到溫飽，但有不少時候仍會感到很難受，特別是過時過節的日子，當看著其他小朋友都有家人前來探望，但自己卻連一個親人也沒有，心裏就會湧現強烈的失落和孤單感。記得有一次，局方安排局內的童軍領袖到日本交流，雖然我成為被選的一員，但是因為我沒有家人或親屬，校方考慮到一旦有意外的責任問題，最後決定不允准我去。我當然極之失望，心裏不期然對父母有一份莫名的埋怨，因為他們令我失去了家、失去被愛、更失去了機會。

失而復得已是最美

雖然我沒有家人陪伴我成長，但我有一位天上的父親，原來祂一直都在看顧著我。

在保良局的宿舍房內有一個窗，每次當我不開心，就會走到窗前跪下，凝望天空，然後就把心裏的憂鬱全都說出來，彷彿天上會有人接收。我當時不知道這就是祈禱，只是每次當我傾訴之後，都會感到很輕省，好像放下了重擔一樣。這個時候，祈禱已成為我生活的一部份，但是到了中學，我才開始認識基督教信仰。

那時有同學帶我返教會，教會讓我感到一份前所未有的溫暖，因為那些與我互不認識的人，竟然主動來關心我，他們真誠的關懷令我很感動；隨著我對信仰的認識越多，就更明白愛和寬恕的道理。我知道主耶穌是無條件接納我、寬恕我，但我始終不能夠原諒自己的母親。

直到當自己身為人母之後，因為親身體會作為母親對子女的愛，開始倒過來想。哪一個母親，會捨得離開自己的兒女？當年媽媽作出這個決定，必定是有很大的難處，否則她又怎會捨得撇下我呢？當我懂得這樣想，漸漸就放下對媽媽的憎恨，反而常常為她祈禱；希望她知道她的女兒生活安好，而且已經有兒有女，我更希望她知道我已不再恨她了。

隨著年紀越長，這份骨肉之情反倒越濃。多年來，「母親」只是一個想象，就連造夢也沒想過能夠跟她重逢。怎料經過了多番的尋訪之後，終於從一位童年常常寫信給我的姨姨那裏，找到了媽媽的下落。而更令我感動的，原來媽媽也信了主。因此，彼此即使分開了幾十年，但重逢一刻，卻覺得與媽媽的心靈好像完全互通一樣。我沒有問她當年為何要捨我而去，這已經不再重要了。因為失而復得已是最美。





天父在我生命裏教我的功課

我不單感謝天父讓我能與母親重逢，叫我心裏不再帶著遺憾，我更要感謝祂把困擾我多年的「密封恐懼症」醫治好了。可能由於兒時怕黑，不自覺地會對一些密封的地方產生恐懼。記得有一次往美容院，獨自在貴賓房內，當美容師把面膜蓋在我的臉上時，突然間感到

心跳加快，滿臉通紅，並且十分驚慌，甚至好像呼吸不到，快要窒息一般。雖然我叫自己盡量放鬆和冷靜，但都不奏效，直至當我走出房間，見到一扇玻璃窗後，才釋放過來，再次覺得自己還在呼吸著。

當我以為無法擺脫這個奇怪的恐懼症時，但神卻又再一次讓我經歷祂的大能和真實。四年前，我到以色列旅行，行程中要參觀一條希西家隧道。那是一條漆黑一片和只有 15 吋闊的水道，約要 45 分鐘才能行畢全程。由於我知道自己對密封的恐懼，我根本沒有打算去行，但很奇妙地，我竟然走進了這條隧道，並且一邊走一邊唱著詩歌，不知怎的心裏的恐懼感都沒有了，最後我順利地行到隧道的出口，而且所用的時間還不到 40 分鐘。當時我實在難以置信，因為我終於能夠克服對密封的恐懼，我不期然感恩流淚，並大聲讚美神的大能和奇妙！

神不僅讓我從希西家隊道學習到信心的功課，其實當我回望過去，在我人生不同的階段中，天父都給我很多學習的機會。1975 年當選香港小姐，成了我人生的一個新開始，讓我開闊了眼界，接觸到更多的事物和不同階層的人。雖然我結婚和生了一對兒女後，都是全心全意照顧家庭和孩子，但我知道我仍要充實我的人生，並且善用我所有的去祝福其他人。所以我回到大學進修，學習繪畫、攝影、寫作，還有繼續參與社會服務和慈善策劃，例

如幫助宣明會到發展中國家，如非洲等地參與扶貧工作。

1995 年，我創立了自己的公司，專門替客戶策劃企業形象，籌組各式商務、市場推廣及社交活動。獲選為香港小姐冠軍及曾參加環球小姐選舉外，更因在外國生活多年，常往返歐美各地，應邀出席大小不同的商務及社交活動，對中西方禮儀甚熟悉。因此我編制了一系列專業形象塑造和國際社交禮儀培訓課程，先後為香港及國內各大機構及大學演講培訓，有時亦應邀到美加及東南亞進行培訓及演講。

重要的，是如何把生命演繹得更美

我有一個難忘的經歷，在保良局的日子，有一天，一位從美國來教我們跳爵士舞的女士，她帶我們一群小朋友到一間西餐廳用膳。我當然不懂甚麼餐桌禮儀，只覺得桌上的餐具很好玩，便拿起來往杯杯碟碟去敲。那位女士瞪了我一眼，然後對我說：「沒有人知道你是從保良局來的，但你剛才的行為，人家一看就知道你沒有家教。」她的說話當然很傷我的自尊心，但也是當頭棒喝，因為她知道，禮儀是需要學習的。自此之後，我便閱讀很多相關的書籍，努力成為一個斯文有禮、談吐得體的女孩子。

當漸漸成長，也多了見識，才懂得要擁有美好的形象，並不能單靠外表或衣飾打扮，更重要的是人格內涵。這包含了內在的美、內在的善和內在的真。但若有內在的真善美，人格上又不能缺少信望愛。

所以，今天如果你問我，甚麼是好的禮儀，我會告訴你，最重要就是體諒和尊重別人、令對方感到舒服，並且所做的都不失作為一個「人」這個尊貴的身份。其實學習禮儀，建立形象，一點也不難。只要每個人內心都多一分平和，能夠易地而處，就能做到互相體諒和尊重。即使是一個臥床的病人，



如果能夠有多一分的接納和忍耐，懂得欣賞別人的照顧和幫忙；又設若一位忙碌的醫生或護士，如果願意更多的聆聽和微笑，即使病房有許多令人難過的處境，仍然可以很美。因為那裏有愛，那裏就有美。這個跟財富、地位、外貌，甚至學問都沒有直接關係。

記得 88 年期間，我第一次隨宣明會到非洲參與扶貧工作，這次旅程令我感受最深刻的，就是生活在那裏的人，特別是小朋友，他們雖然在物質上很缺乏，甚至生活上也沒有保障，但他們的臉上卻有著真誠的笑容，就是成年人，人與人之間的關係都很融和，生活上的艱難，彷彿不能讓他們變得憂愁和爭鬥。反觀，我們生活在繁盛的都市裏，物質雖然豐裕，但心靈卻似乎十分貧乏。那次旅程之後，我就不時的思想，甚麼是真，甚麼是美；甚麼是富足，甚麼是貧窮。我更深刻體會甚麼是施比受更為有福的道理。

很多人都渴望擁有美好的樣貌、充足的錢財、令人羨慕的名譽，因為我們以為外在的東西可以肯定自己的價值；但其實不論是青春、美貌、事業、金錢，總有一天都會過去；這些都不是我人生裏重要的東西了，因為我知道，重要的，是如何把生命演繹得更美。因此，我會更努力的去追求更真、更善；而更重要的，是要讓生命裏有更多的信心、愛心，和盼望。





◎羅杰才

上期《關心》選點在尖沙咀的九龍公園，為彭家麗拍攝封面照片。作為編輯，要隨攝影師到場協助取景。當一切安排妥當，閒來無事，正好欣賞這石屎森林中的紅花綠葉。偶然間，看見公園的小道旁豎了一幅標語，卻不是宣傳甚麼活動，只是寫着「尋常、不尋常」，這標語吸引我，令我駐足沉思。

「尋常、不尋常」，公園豎這標語，想是提醒遊人，不要忽略這裏的風景。花草樹木，小亭流水，一切豈不尋常？但在尖沙咀這個繁華鬧市，尺金寸土，卻竟用來閒置這個公園，又豈是尋常？

尋常，可說是普通、平凡的同義詞；而不尋常，卻正是珍貴和罕有的代名詞。因此，我們只會尋珍、尋貴、尋稀、尋罕，不會尋常。結果，「常」就失落了，必需要再「尋」才能得回來。公園裏這幅標語，正是提醒我們，「尋常」，其實「不尋常」。因為「常」，雖然普通、平凡，但依然彌足珍

惜；一切如常，豈不是幸福的寫照？

《關心》是一份在醫院裏送給病人的「心靈關顧」雙月刊。所以最多機會讀到這些文章的，正是病人。而當一個人病了，那無論曾經多麼富有、顯赫、尊貴，這時的願望也會變得簡單——只要健康如常。因此，醫院豈不是一個「尋常」的地方？

很多時，我們以為「尋常」是不好，最少是不夠好。所以就要把「尋常」改變。將樹木斬去，讓土地蓋建高樓；將閒暇減少，把時間換取金錢。只是當我們發現城市已太擠逼，空氣也太混濁，那我們才驚覺，原來樹木花草是如此可貴，我們的閒暇和健康是如斯重要。

「尋常」與「不尋常」，既是互相顛倒，也是互相交替。甚麼時候，當我們能夠發現「尋常」，也是「不尋常」；「不尋常」，其實也是「尋常」。也許我們就能夠由鬧市走入公園，從纏累回歸灑脫。■



姑母最近跌倒入院，她年事已高，步履不穩，跌倒受傷令頭和眼都腫得厲害，入院時護士因恐怕她再跌倒，給她穿上緊束上身的病人服，令她動彈不得。

平日喜歡到處去的她，連續個多星期被困在床上，移動不得，大小便也得在床上解決，令好動和愛整潔的她痛苦不堪。她既要忍受身體痛楚、行動不便，也要忍受身體狀況的劇變——由「行得走得」變成只可整天困在床上，心情自然十分難受。

病人難受，病人的家屬也十分難受，眼看她受痛苦而幫不上忙，身為病人家屬的我們亦很難過。加上不能移動的她脾氣變得十分暴躁，整天怨天尤人，稍有不順心，甚至會向身邊的人叱喝或出詛咒之言。當然我們都知道她這樣是病情使然，被呼喝、咒罵了也只好默默忍耐。

其實忍耐的不只姑母和我們，還有照顧她的護士和她身旁的病人。因為她幾乎每個晚上也大吵大嚷要下床、要出院回家，令她鄰床的病人幾乎晚晚不得好睡。難得他們也肯忍耐、包容，體諒老人家的一時情緒暴躁，沒有向院方投訴。

這次姑母住院，我們學習到的是忍耐、包容，病人和家屬都要忍耐，病人與家屬及其他病人也要互相包容，這其實是很好的學習。

哥林多前書「愛篇」的第一句是：「愛是恆久忍耐」，因為愛，我們要忍耐，而且要恆久地忍耐，忍耐生老練，互相諒解包容，互相支持忍耐下去，那就是愛的最佳體現。■



◎周淑屏



行醫已十九年。還記得起初選擇專科時，我告訴自己，非選內科不可，因為傳統上內科醫生治療的疾病最廣，疾病變化亦最複雜，分科亦最多。但是當我完成高級內科醫學 (Advanced Training in Internal Medicine) 訓練後，發覺所學懂的醫學知識都是有限，而治療的都是以肉身的疾病為主，而且很多內科病都是慢性病，根本不能根治，只可以控制或舒緩病情。於是我便投身於老人科及舒緩治療科的專科訓練，一方面可以對慢性病的治療掌握得準確，另一方面更可在臨終治療上滿足病人的各樣需要。而在舒緩病房內，每一位臨終病人背後都有一個值得我學習的故事。

記得一次，在舒緩病房內，我照顧一位約三十多歲的乳癌病人，她因為擔心手術及化療影響外觀，拒絕西醫療法，寧願以氣功治療。初期接觸她時，我們不能明白，她在癌症末期時仍對西醫療法存疑，拒絕任何可以減輕症狀或舒緩病徵的藥物。照顧她的傭工亦受不了她腫瘤的惡臭而辭職，甚至連她父親及男朋友也不能體諒她的情況而令關係轉差。

為讓她獲得妥善的照顧，我們先了解她心理的障礙。原來她是一位專業美容師，對天然美這價值觀是非常執著的，甚至認為要比健康及性命重要。她起初因為害怕手術影響她的身材及化療影響她的皮膚容貌，拒絕西醫療法；現在她又不能接受自己的身段受腫瘤侵蝕，於是十分憤怒自己起初的決定，不能原諒自己，並將憤怒投射於家人及醫護人員。於是我向她仔細解釋我們所用藥物的療效，並鼓勵她逐步接受西藥，承諾若有副作用可立即停服。她漸漸明白我們的用心及西藥的療效，願意接受舒緩治療的療程，及面對末期癌病的事實，使身體上的痛楚減至最低，而她與父親的關係亦得以和諧，及完成自己與男朋友的心願。

無藥可醫，並不等於沒有別的事情可做。其實除了治愈疾病外，醫生還可以藉舒緩治療減輕病人的各種身體不適，照顧病人及其家屬的心理及精神需要。若病人的身體不適得以舒緩，他們的生活素質及身心靈健康都能提升。在身體舒適的情況下，他們就更能珍惜並享受與親人相處的時光，並完成自己的未了心願。

臨終病人雖是受助者，但我們發覺我們所得到的遠比付出多。他們其實是我們的老師，教我們照顧他們的正確方向，讓我們知道可以怎樣幫助他們。而每個病人的經歷及故事，都促使我們在生命上，價值觀上有更多的反思，並學會珍惜現有，活在當下。🌱

◎ 林寶鈿醫生



只要杯裏還有水



◎ 黃錦良

曾經聽過一個故事。有兩個人，他們的杯子裏同樣只盛著半杯水，其中一個說：「唉！為甚麼只剩得半杯水這麼少？」另一個人卻說：「真好！我還有半杯水可作飲用。」同一個的事實擺在面前，原來我們可以用截然不同的心態去對待。

我是一個很平凡的人，一直安安份份地工作和生活。沒想過原來健康和幸福真的不是必然。約十年前，發現自己的視力開始轉差，醫生診斷後告訴我，是遺傳基因出現了問題，他叫我作好心理準備，因為我的視力將會逐步減弱，直至最後完全喪失視力。我一直從事製衣行業，心想雖然已差不多年屆五十，但仍未到退休年齡，是否就要這樣結束工作生涯？心裏實在有點不忿，為甚麼自己會這麼不幸？但我想天無絕人之路，總不能坐以待斃的，於是便到盲人機構學習一些技能，心想假如日後真的完全失明，也可以有一技傍身。

正如醫生所料，我的視力在四、五年前果然急劇轉差，於是唯有辭去工作。當自己也還未適應過來時，身體又出現另一個毛病，就是我的血壓不斷升高，同時發現腎功能出現問題。雖然持續吃藥，但情況也沒有好轉，而且兩邊腎功能的衰退現象越趨嚴重，所以醫生說必須進行洗腎。現在我每個星期都要到醫院洗肚，這當然不是一件樂事，但既是事實，也只好接受。

雖然現在我是一個百分百的長期病患者，甚至連半杯水也算不上。但我仍然能夠苦中作樂。由於電子科技的進步，現在有不少的軟件能為失明人士提供各種資訊，所以每天我都會上網「看」新聞、「瀏覽」網頁，甚至「閱讀」小說。其實年輕時我已有玩樂器，特別對中國的二胡感興趣，所以即使失明後，我也沒有放棄彈奏二胡。近年我更間中到盲人協會或在教會某些場合表演，與眾同樂一番。

年輕時的我十分喜愛旅行，曾經去過東西歐、中亞洲、印度，西藏和新疆等。數年前當視力還未完全喪失前，我更把握機會與太太去了一次旅行，能夠成行實在要多謝一些機構的協助。其實從前我是一個頗為自我的人，不想接受別人的幫忙。但這十年來，當自己的身體陸續出現毛病，才體會到原來人真的很有限，我們都需要別人的幫助，而願意接受別人的關心和扶持其實更是人生要學的一個功課。

人生無常，我們總有機會遇上不幸，但不幸不等於絕望。雖然我的身體有很多限制，但仍覺得生活有樂趣；其實是苦是樂，真的在乎我們的心態。「我靠著那加給我力量的，凡事都能作。」聖經的說話常常成為我的鼓勵。若你也感到自己在不幸之中，我盼望你能積極一點，樂觀面對，因為即使在黑暗裏也總會有一線曙光。🌱

* 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)



打針？怕唔怕

◎ 黃惠妍（臨床心理學家）

認識臨床心理學的最大得著，除了實現理想去幫助別人，便是將自己的血液注射損傷恐懼症 (blood-injection-injury phobia) 醫治好。

回想起我小學的時代，最害怕打針，記得每一次要接種疫苗，我都會十分驚慌，好像要上刑場一樣，好幾天都睡不著，因為我每次打針後都會暈厥，漸漸老師們都十分緊張，對我加倍照顧，他們曾嘗試用不同的方法幫我克服打針恐懼，例如：吃糖果、叫我放鬆些、避免望打針的位置、引我思想其他東西分散注意力，但都未能成功。記得中六的時候，有一次我滿懷信心地以為自己長大了，能夠戰勝恐懼，打針後坐在椅上跟同學閒聊，正當起身想回到班房時，突然感到天旋地轉，雙腳一軟，我跌在地上，同學們都嚇了一跳。從那時開始，我覺得有一些無助、無奈，甚麼辦法試過都無效，我唯有接受自己有打針恐懼症，但感覺真的不好受，遇上打針抽血可避則避。除了打針，當我見到一些有人流血、受傷的場面都會感到不舒服。記得小時候有一次媽媽的

腳受傷了，我陪她去看跌打醫師，坐了一會又昏厥了，所以從小到大我都害怕去醫院。

認識血液注射損傷恐懼症

直到修讀臨床心理學碩士課程時，我去了美國波士頓大學的焦慮症研究中心實習，才對這一種恐懼症加深了解。一般而言，恐懼症患者會對某事或某物有異常強烈恐懼，往往與實際危險絕不相稱，甚至自己也明知不合理的。常見的恐懼症包括對動物、高度、血液注射、人群、狹窄的空間和社交場合的恐懼。患者雖然知道真實的危險和威脅並不如想像般嚴重，卻無法控制或解釋恐懼。恐懼發作時，除了覺得驚慌之外，還常出現身體焦慮的症狀，包括心跳加速、呼吸困難、出汗、四肢顫抖、感到昏眩等，患者亦會因為恐懼而避免接觸害怕的事或物。如果患者的恐懼程度嚴重至影響日常工作和生活，便是患上恐懼症。

一般恐懼症發作，昏倒是極少發生，但研究指出血液注射損傷恐懼症患者當中，約有 75% 患者曾經暈厥，這稱為迷走神經性暈厥 (Vasovagal Syncope)，由於

開始的階段患者的血壓和心跳因驚慌情緒而急速上升，身體進入作戰狀態，當打針後身體突然放鬆，這機制會令患者的心跳迅速減慢，血壓急速下降超過平均水平，這下降足以令血液難以流向大腦，導致暈厥。而暈厥往往令血液注射損傷恐懼症患者覺得十分困擾，甚至令他們拒絕任何醫療檢查和程序，從而影響他們的正常生活。血液注射損傷恐懼症的成因未明，但有研究指出此症與家族遺傳因素有很大關連。

心理治療

過去研究證明，最有效治療血液注射損傷恐懼症的方法是一種行為治療方法 (Applied Tension, 簡稱 AT)；這包括學習抽緊身體的肌肉和循序漸進地克服恐懼的事物和情境。由於血壓急速下降會導致暈厥，所以患者首先要學習抽緊身體的大肌肉，例如：抽緊雙手及雙腳肌肉，以提昇血壓，防止昏厥。接著，臨床心理學家會和患者定立恐懼程度表，循序漸進地克服恐懼的事物和情境（例如：先從看打針圖片開始，再看影片，繼而接觸針筒，接受注射等），患者在過程中會運用抽緊身體的肌

肉的方法以防止昏厥。記得在波士頓大學實習的時候，我有機會跟另一位患者接受治療，我一邊抽緊身體的肌肉，一邊目不轉睛地近距離望著另一位患者接受注射，那一刻真是十分驚慌，心跳加速得十分利害，但令我覺得最開心的是，我並沒有暈倒。除了暈厥，有部份患者會存有一些思想謬誤，如聯想到一些災難性後果，而與實際危險不相稱，例如：會因為打針而受到感染、想像過程是十分痛苦的，這些患者需要一些思想重整工作，臨床心理學家會讓患者了解引起病徵的思想模式，認清恐懼的思想，教導他們改變思維。

那次成功的經驗令我重拾信心，抽緊肌肉的方法能夠提升我的自控感，自從那一次開始，我便再沒有因為打針而昏厥，只記得曾經在病房見到病人抽血和見到一些手術圖片而偶爾感到有點暈眩，但我會握住拳頭抽緊身體的肌肉，提昇血壓，防止昏厥。漸漸地，我已經可以克服恐懼，現在每一天在病房見到病人抽血打針，我已經不再覺得驚慌了。畢竟拿出勇氣去正視和面對問題是治療恐懼的關鍵。 🍀



親愛的阿飛：

很久不見你，你現在好嗎？痛症有否改善呢？回想我們在痛症科門診認識，當時你面帶愁容。主診醫生問症時，你一直強忍眼淚，像千斤重擔壓在肩頭上。當我再與你分享時，你竟痛哭起來。

於是我將椅子向前推，希望細聽你哭泣的因由，你向我傾訴那時的苦況。原來你是一個合約的員工，為了保住「飯碗」，同事的工作，你也勉強代勞，之後，就成了你的責任，長期過勞，令你的腰骨痛楚難當。

這工傷使你與公司成了對立的局面，也帶來上司對你的挑剔，同事們的孤立，加上你是家庭的經濟支柱，不能失去這份工作，所以你強忍下去。你心靈很孤單、無助及冤屈。

之後，我們持續會面，首先處理工傷的壓力——你已不能再承擔過重的工作量。我與你回顧過往以討好他人的方法希望獲得工作的機會，因而失去自己的尊嚴，但工傷後同事對你的埋怨，卻促使你想改變這生存的方式。你開始懂得向同事說「不」，這是為了珍惜自己而來的改變，但同事能否接受你的改變呢？你又如何處理這些改變？這些原來都和痛症治療有關。

家人對你痛楚難當的場面，已是司空見慣，有時也誤會你，以為你懶惰而不願上班，你實在有口難言，當他們過份的埋怨你時，你就以憤怒回應他們，這就成了惡性的循環。幸好你接受這是一個必須的互動，在面談過程中，你開始嘗試向他們表達你的感受，漸漸他們也明白你不是想逃避工作而請病假。

記得當你上一次在這裏治療之後，你曾告訴我，雖然你面對的痛苦仍然存在，但你感到身體或心靈已較之前輕鬆了，而你更學會珍惜自己，不再為討好他人而活，我也為你感恩，現在你與家人的關係如何？

你提及曾返教會，卻因工傷後停止了聚會，我鼓勵你再次回到教會，讓你有社群的支援和社交網絡，你也樂意接受我們的建議，現在你的教會生活如何？

在此我願你的身體和心靈都能強健起來，一天更勝似一天。

與你同行的院牧
羅麗芳

睇自己好過睇醫生！

~ 亞樹

醫生，我成日個心都翳住翳住，唔知係咪心臟有病？

唔駛咁快擔心住，等我先同你做吓檢查。

睇嚟，你個心應該冇乜問題，你嘅心跳同血壓都好正常啫。

唔係喎，我真係成日都覺得個心嚟住、嚟住。

咁你使唔使做張心电图睇睇？

你放心喎，你個心真係冇事！

咁奇怪？醫生，使唔使開D藥俾我食，等我個心舒服D。

睇嚟，你唔係個心有乜事，而係有心事。你近來啲咪有D野煩緊？

無乜野煩啫……只係個仔就要去外國讀書，仲有最近公司話要重組，老闆個樣難睇D……

怪唔得你個心又翳又嚟住啦！睇嚟，你唔係要心臟藥，而係要心藥。你要紓解吓自己嘅壓力，唔好谷住谷住。知道冇？

咁！我使唔使睇心理醫生？

如果你放鬆得到，應該唔使嘅！雖然我係醫生，但無乜嘢，你最好唔好嚟睇我，睇自己重好啦！

~完~



「輕」

撫你的心

Protect your Heart

◎ 蕭珮儀醫生（香港家庭醫學學院）

近年從報章和電視新聞中，聽到越來越多人患有突發性心臟病，其中的患者不一定是年長的，有些更是年青力壯，甚至包括經常操練身體的運動員。心臟性的疾病是否有上升的趨勢？患者又是否越來越年輕？

根據衛生處的統計顯示，心臟病是本港的第二位殺手，死亡者佔 2008 年總死亡人數約 16.3%，其中以冠心病最多，佔心臟病死亡人數 67.5%。而 08 年錄得因心臟病的住院病人出院及死亡人數約 70,300 人次及死亡人數 6,777 人。隨著年紀愈大，患心臟病的機會便愈高。所以一般人很容易有錯覺，以為年紀大才会有心臟病。其實心臟病並非只是「老人病」，08 年在香港死於心臟病的 6,000 多人當中，大約 2% 是 45 歲以下人士，而且在世界各地，心臟病也有年輕化的趨勢。

在各種心臟病當中，冠心病最為常見。不良的生活習慣，例如吸煙，高脂飲食，和缺乏運動，導致心臟病日趨年輕化。

甚麼是心臟病？

心臟病泛指各類與心臟有關的疾病。在各種心臟病當中，冠心病是引致心臟病死亡的主因。這種心臟病的成因是膽固醇在冠狀動脈內壁積聚，令動脈管腔收窄，以致心肌的血液供應減少，導致心肌損傷，甚至壞死。

心臟病的成因

心臟病可分為先天性和後天形成。先天性心臟病是常見的先天性疾病，每 1,000 名初生嬰兒大約有 8 名患有先天性心臟病。它是由於胎兒心臟在懷孕期不正常發展所致。引致胎兒心臟發展異常的原因雖然有很多，但是大部份的病因都不能確定。先天性心臟病的例子，有心房間隔缺損，主動脈狹窄和大血管異位等。病情輕微者未必有病徵，嚴重的病例會在出生後一個月內出現心臟衰竭的現象，如氣喘、出汗、進食困難等。

後天形成的心臟病，以冠心病最為常見。有以下危險因數的人士，比較容易患上冠心病。

1. 吸煙
2. 高血壓
3. 高血脂、高膽固醇
4. 糖尿病
5. 缺乏運動
6. 男性
7. 高齡
8. 家族成員 50 歲前心臟病發

香港人生活都市化，因此冠心病日趨年輕化，有患者 30 多歲便已接受了多次通波仔手術。香港人生活繁忙，每每因貪方便而吃快餐，然而漢堡包、薯條和汽水等食物，都是高鹽高脂高糖份，日積月累便增加了高血壓、高血脂和糖尿病的風險。年輕人平日愛上網，玩遊戲機，至於假日活動又離不開看電影和卡拉 OK，缺乏運動，肥胖個案越來越多，假如還染上吸煙的惡習，患心臟病的機會便更高。

心臟病的徵狀

心臟病可有先兆？因心臟病而猝死的個案，大多數當事人未必察覺自己患有嚴重的心血管疾病，不過如果發現有心臟病的病徵，便應尋求醫生的意見。心臟病的病徵有心絞痛，胸部呈壓迫感，劇痛可擴展至頸部、手臂及下顎，心律紊亂、水腫、氣促、胸口痛時出現冷汗、暈眩、乏力和噁心。

如何預防心臟病？

心臟病的危險因數眾多，雖然性別、年齡和家族病史是不能改變，但其他的因數都是可以避免和控制。飲食方面，最好可以多留在家烹調健康的食物，多吃蔬菜水果，少吃肉類和奶製品，烹飪時多用蒸煮，減少用煎炸方式。然而上班一族工作時間長，無可避免要出外用膳，選擇食物時便要以低脂低鹽為原則，例如吃湯麵代替炒麵，火腿三文治代替炸雞漢堡。

運動方面，最理想可以每星期有三次帶氧運動，例如緩步跑和游泳，每次三十分鐘。假如真的難以抽空做運動，可以從改變日常生活習慣開始，增加運動的機會，例如提早一個站下車步行上班，多行樓梯少用電梯。假日時不要只留在商場，約朋友打球、遠足，都是有趣又健康的消閒活動。

香煙中的尼古丁及一氧化碳會引致動脈硬化，誘發冠心病，吸煙人士為了心臟健康著想，應該及早戒煙。現時政府和不少非牟利團體都設有戒煙服務，協助吸煙者戒除煙癮，重返健康無煙生活。

至於已經患有高血壓、高血脂或糖尿病的病人，只要願意作出上述的生活改善，以及定期覆診，按醫生的指示服藥，病情控制得好，心臟病的危機便可以降低。

日常生活小改變，心臟健康大改善。均衡飲食，適量運動，定期做身體檢查，現在便作出行動，預防心臟病你做得好。



水腫的煩惱

◎ 陳慧琮 註冊中醫師

水腫是體內過多水液積聚，泛溢肌膚，引起**面、眼臉、四肢、腰背，甚至全身浮腫**，嚴重者有**胸水、腹水**。水腫可見於多種疾病，與**心、腎、肝、內分泌系統的功能失調以及營養不良有關**。

心臟性水腫主要是因為充血性心力衰竭引起，水腫特點是先見下肢，尤以踝部明顯，後漸及全身，嚴重者可見胸腔、腹腔，心包積水，常伴有心臟增大，心臟雜音、肝腫大，紫紺等心衰徵象。

腎臟性水腫主要為腎炎引起，水腫特點是先見眼臉，顏面浮腫，後及全身，急性者進展迅速，一開始即有全身水腫，常伴有高血壓、蛋白尿、血尿等腎病徵象；亦可引起胸水、腹水及心包積水。

肝臟性水腫多因肝功能減退引起，肝硬化水腫主要見於下肢，且有腹水，伴有肝功能損害。

營養不良性水腫是全身性的，發生較慢，呈漸進性，多有營養缺乏的病史。

中醫將水腫分為兩大類，即陽水和陰水。凡因外感風寒濕熱所致者為陽水；體弱久病或陽水遷延，反覆不癒者為陰水。中醫認為肺主通調水道，脾主運化水濕，腎主溫化水液，若肺、脾、腎的生理功能失調，都可發生水腫。

水腫患者應限制水份與鹽類的攝取，以免水腫加劇。飲食要清淡，易於消化。忌辛辣、肥膩、燻烤、生冷等食物，忌煙酒。加強精神護理，注意皮膚清潔，減少皮膚感染。水腫嚴重，要經常轉換體位，眼臉及面部水腫時，可墊高枕頭；手足水腫，可用物理治療方法減輕，胸腔積液伴有呼吸困難，可採用半坐臥位。如見尿少或閉，噁心嘔吐、喘急、驚厥、此為病勢轉重，要立即求醫。腫退後，可給低鹽飲食。注意保暖，預防感冒。不宜過度勞累，宜做適量運動。

水腫發生時，可選擇具有利尿消腫作用的食物，如：赤小豆、綠豆、黑豆、苡米、眉豆、玉米鬚、冬瓜、西瓜、鯽魚、生魚等。

食療方：赤小豆鯽魚湯

材料：赤小豆兩半、鯽魚半斤。

製法：赤小豆洗淨，鯽魚去鰓、鱗、內臟、洗淨抹乾、羌煎，用清水四碗煎存二碗。

用法：溫服。

功效：健脾利水消腫。

主治：脾虛引致的水腫脹滿，小便不利，症見神疲乏力，大便泄瀉，胃口欠佳、顏面浮腫略黃。

性質：平和

莫墮索償陷阱

◎ 陳榮基律師

黃先生是一位五十出頭的地盤工人。兩年前在尖沙咀一個維修地盤用手提電鋸切割鐵管時，電鋸的磨輪突然爆裂，其中一塊碎片打向他的鼻及嘴。電光火石間，他身體本能地以極速向後移，後腦正好撞向牆角。眼前一黑，他在迷糊間被救護車送入醫院。清醒時，已完成手術躺在病床上。這次意外使他嘴唇爆裂、上下顎合共失去四隻牙齒，而鼻和上唇的部位則恆常出現麻痺的感覺。但叫他最痛苦的，是意外後不時感到嚴重頭痛和頭暈，導致日間不能集中精神、夜間不能入睡，精神情緒大受打擊。從意外發生到現在他都不能工作，而且性情大變，很容易產生焦慮、脾氣變得暴躁、需要長期接受精神科跟進。

就這次意外，他的僱主實在難辭其咎，因為若不是手提電鋸磨輪出問題，加上沒有裝置法例要求的保護罩，黃先生就不會受傷。

所謂福無從致、禍不單行。一年多前，他透過索償公司委托的一間律師行向僱主索償。他與索償公司簽了合同，同意一旦勝訴，會由賠償金額中抽取 20% 給予索償公司作為免費提供律師協助索償的報酬。誰知一年多以來，所委托的律師行不但從不交待索償訴訟的進展，就連律師，黃先生也未曾見過。只有一次見過律師行的一名職員，簽過幾張文件。奇怪地，兩個月前律師行通知黃先生開會。會議一開始，律師便遊說他接受被告提出的和解金額。黃先生覺得金額比索償公司最初提及有信心爭取的相距甚遠。扣除了支付索償公司的 20% 之後，就更加難以接受。但律師堅持這已是最好的結果，若黃先生不接受，就有機會需要負責支付對方的訴訟費用云云，黃先生只好回家考慮。就在這個時候，朋友介紹黃先生來見筆者，希望筆者能夠解開他的疑問：

他可以不理會跟索償公司所簽訂的合同，另聘律師嗎？

索償公司以不成功不收費，若成功則瓜分賠償的方式，為意外受傷苦主打官司，已違反香港法律，犯了「幫訴」及「包攬訴訟」罪。所以，即使黃先生白紙黑字簽了合同，那合同仍是不能執行的不合法合同，黃先生毋須遵守。在這情況下，黃先生可以自由聘用另一位律師代他向前僱主索償。

他需要向索償公司的律師支付律師費嗎？

由於這類律師行受聘於非法經營的索償公司，而他們的行為等同協助索償公司犯法，也屬違法，所以律師行不得向黃先生追討律師費。就筆者的經驗，當筆者代表客戶要求這類律師行停止代表客戶並交出相關文件時，從沒有一間律師行要求客戶支付律師費，因為他們會擔心客戶會就他們與索償公司合作的事向律師會及警方舉報。

經過解釋，黃先生安心地透過法律援助處將案件委托另一位律師處理。而之前的律師行也非常合作地交出所有文件。現在黃先生再毋須擔心被不法份子魚肉，更不需擔心被瓜分將來取得的賠償。

* 本文作者為資深事務律師。



香港葛量洪夫人東華三院護士畢業證書頒發典禮
Group photograph taken on the occasion of the Nurses Graduation Ceremony and Distribution of Certificates by Lady Grantham at the Tung Wah Hospital on 10th April, 1948.



1

天使幾時 都唔易做

◎ 羅民樂 (從心會社)



2

話說在一個漆黑的晚上，身穿白衣的護士提著油燈一盞，穿梭於病人之間。這提燈天使並非南丁格爾姑娘，地點亦非十八世紀歐洲戰場，而是香港日治時期的一所醫院。在「六兩四」的年代，醫療物資非常短缺，即使這學護挑燈夜巡，盡其責亦只能檢查一下：「嗯，他們還在……」

無論生活在哪個年代，都總有那個年頭要面對的生活壓力。40年代日本侵華，香港淪陷，物資嚴重缺乏，市民每天只獲配給六兩四白米（醫院員工可獲配一斤），生活艱難，醫院運作亦大受影響。由於醫療物資與人手皆非常缺乏，當年入行接受訓練的學護，面對的困難亦相當獨特。

「妹仔」唔易做

過去的護士訓練近似學徒制，雖有課堂時段，但由首天穿上制服開始，每日大部份時間都在病房中

「邊做邊學」。那時候，中學畢業兼願意投身護理行業的青年人不多，以廣華醫院為例，日治時期每年收生只有寥寥數人。當時的人手以早晚兩更編配，每更十二小時，週末無休，三年受訓期間必須駐院留宿，只有每月一至兩天假期可以離開醫院回家休息。

首天上學便在病房當值，那麼稱之為「上班」可能更貼切，反正亦無需繳付學費。雖然師姐們最初都不會委以重任，學護或許只侍候在旁遞接工具，但因每個料理程序都講求一絲不苟，學護其實非常緊張，因而亦對師姐必恭必敬，唯命是從。雖然



3

六十年前的醫療設備比現今遠遠落後，但因為大家都明白這是關乎人命的工作，嚴謹認真的態度沒有兩樣。

學護無課本、病人無床單

在病房工作要認真，在課室受訓亦然。今天上課都有課本與筆記派發，但那時候即使有錢也買不到課本，只能靠自己筆錄老師堂上所述，並向師姐商借「課本」抄錄。儘管物資短缺，某些病人料理工作根本已被迫停止，但訓練卻照樣充足。好像當時的病房連床單都欠奉，但學護仍會學習替病人更換床單，可惜重光之前也無用武之地。

日治末期，盟軍反擊，為了逃避空襲，醫院晚間都不會明燈，是以護士才要提燈照明。每當隆隆炮火聲一過，一眾醫生護士便立即跑到醫院門口準備接收傷者。那怕空襲警報尚未解除，那段日子大家就是這樣幹活，市面亦有負責救援的志願隊伍，總之炮火聲過後便是救援。怎樣算為英勇，誰個值得表揚，大家都懶得理會。只要自己還活著，便豁出去救治傷者。

經驗豐富、體能過人

重光之後，社會秩序慢慢恢復，護士當值亦由兩更改為三更制，而學護邊做邊上課的訓練模式仍然維持了一段日子，直到60年代才開始將課堂訓練與病房實習分階段進行。早期的護士訓練仍較側重於臨床技能，且要負責清潔工作，加上當時幫扶病人的設備相對簡陋，整體工作環境對護士的體能要求相當高。事實上他們若非耐勞堅毅，也難以應付往後更嚴峻的考驗。

戰後的難民潮、生育潮，還有肺癆潮，為本地醫療架構帶來重大壓力，廣華醫院就曾經試過

以一個床位同時間接待四名產婦：未作動的坐在床邊椅子，剛生產的臥床休息，但可能同時間有一位生產中的產婦側臥在旁，這場面可比現今3D科幻電影更震撼！產科病房長期超額滿座，產科護士帶領學護們每更最少為10名孕婦接生。當時產科條例要求產科護士生有數十次接生紀錄才可參加筆試，但學生畢業時實際上已往往累積超過2000次接生經驗。應付肺癆潮的工作量亦不遑多讓，整天不停為病人注射特效針藥，一個注射站每天要應付逾千名病人。護士下班回家用晚飯時，要放棄雙筷而用左手執匙舀飯，你可想而知執針筒的是她哪一隻手了。

除非你年過七十，又或者曾到落後偏遠地方救急扶危，否則都難以想像以上的實況。同樣地，過去倚靠豐富臨床經驗來診斷的醫護前輩，相信當年亦料不到，即使醫療科技發展神速、社會愈趨文明、物資用完即棄，今天的護理工作原來也不因而變得輕鬆。■



4

1. 1948年，東華三院為護士舉行香港重光後首屆畢業禮，其實相中的護士大多早於48年前已經畢業，但受戰事影響延至這天才與師姐師妹們一同行禮。
2. 日治期間，民不聊生，東華三院的財政亦陷入前所未見的困境，為了籌募善款支撐醫院運作，護士們都不遺餘力。照片所見乃1945年一班護士粉墨登場，為東華三院籌款排演話劇。誰說醫院護士冷漠，還向病人收取「茶錢」？！
- 3-4. 50年代的孕婦產前檢查遠不及現時先進準確，生產時若遇上麻煩就得靠臨床經驗豐富的醫護們及時開刀搶救。照片攝於50年代贊育醫院手術室。



請支持 把關心傳開 讓醫院有愛！



*每本經費3元，每期經費6萬元。
捐款回應表刊於封底內頁。

《關心》是一份以醫院定位，專為病人、家屬、醫院員工出版的心靈關顧刊物。出版的目的是——把關心傳開、讓醫院有愛。並希望透過《關心》在醫院裏促進積極、和平、尊重、包容、關愛的精神。《關心》免費送閱，每期出版2萬至2萬5千本，由全港醫院院牧室派送有意收閱的病人、家屬、醫院員工，是一份非常受歡迎的心靈關顧刊物。

“我們夫婦倆曾經長時間進出和逗留在醫院之內，深深體會到醫院實在需要多一點的支持與關心。我們都認同《關心》是一件美事，希望你們會和我們一樣支持《關心》，讓醫院有更多的愛。”



查詢：2339 0660 院牧聯會 梁小姐 (Edith)



心靈一線通



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)
每天無憂無懼	余德淳先生	見證系列	52:19
小麥子	陳敏兒女士	見證系列	48:58
在人不能，在神凡事都能	黃愛恩博士	見證系列	22:32
賺得全世界 (中國麥當奴之父的分享)	朱源和先生	見證系列	21:48
張崇德劉美娟夫婦見證	張崇德先生	見證系列	22:32
人生——起落？喜樂！ (張堅庭見證)	劉少康牧師	見證系列	1:05:16
當我所愛的人病了 (1)	楊牧谷牧師	專題分享	30:10
當我所愛的人病了 (2)	陳一華牧師	專題分享	26:01
當我所愛的人病了 (3)	多位講員	專題分享	51:30
擴闊你的心靈空間	何羅乃萱師母	專題分享	1:12:53
在掙扎中成長的操練	溫偉耀博士	專題分享	1:24:23
憂之良品	李錦洪先生	專題分享	43:14
喜樂之源	蔡元雲醫生	專題分享	32:08
拉撒路出來	羅錫為牧師	講道信息	37:34
天堂與地獄	羅錫堅牧師	講道信息	31:36
一生中你找到了甚麼	林以諾牧師	講道信息	35:35
上帝的數學	陳恩明牧師	講道信息	28:08
雙重的醫治 (含程翔見證)	楊柏滿傳道	講道信息	40:41
美妙的人生 ~ 擁有喜樂的生命	吳家駒牧師	講道信息	48:53

• 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

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>

“你可以從外表的美來評論一朵花或一隻蝴蝶，但你不能這樣來評論一個人。”
~ 泰戈爾

你要保守你心，勝過保守一切，因為一生的果效是由心發出。

(聖經·箴言 4 章 23 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：

蔡潔儀小姐

鄭淑兒女士

李浩然先生

何樂燕女士

陳淑娟女士

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

主編：羅杰才 | 統籌：梁婉琴 | 設計及排版：OpenTheClose.com | 封面攝影：黃少凌

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

版權所有 免費贈閱