

28

2011年5月

關

心

真心
分享

鄧藹霖：

改變別人
由改變自己開始

打開心窗

沒有小問題

病癒隨心

渴望的豈只痊癒





改變別人由 改變自己開始

— 鄧藹霖



“雖然離開了電台的工作已有 10 多年，但不少朋友還以為我仍在「開咪」。其實現在只是以特約形式主持一個親子節目，所以大家偶然也會聽到我的聲音。雖然 97 年已放下工作，當上全職媽媽，但我常常形容自己是一個終身學習的人，特別成為母親之後，我感到人生不單更加充實，而且對生命也有更多領悟和學習。”

從反叛走過來

由於家境清貧，父母沒有能力給我太多物質的滿足，別人有的東西，很多我都沒有。因此常常覺得比不上自己的朋輩，而且學業成績又不好，所以心裡感到自卑，久而久之更產生了一種反叛的性格。上了中學，不但沒有太大的改變，甚至覺得人生毫無目標，更覺得生命沒有甚麼價值，不如死了更好。

15 歲那年，有一次跟學校的修女和社工到醫院探訪，見到一位八十多歲的老伯伯，由於他患了末期癌病，所以身體十分瘦弱。那時除了感到他很可憐之外，更有當頭棒喝的感覺——原來生命是可以如此脆弱的。在關心這位老伯伯的同時，我留意到旁邊的另一位伯伯，他的家人頻頻追問醫生，他能否活到明天？原來明天是伯伯的生日，他的女兒很想買他最愛吃的燒鵝脾給他嘗嘗。她更對家人說，即使爸爸不能吃，讓他用舌頭舔一舔，也總算圓滿了他的心願。我聽到他們的對話，整個人呆了，心裡想，這伯伯還不知道能否多活一天，但他的家人卻如此珍惜，並且為他花盡心思。為甚麼我年青力壯，反而覺得活著沒有甚麼意義？這個經歷實在給我很大的反省，並且使我開始積極起來。

雖然我的學業成績不好，但在朗誦和演講方面的確有點天份，並曾在校際朗誦比賽中得過冠軍，所以很想在這方面發揮。而且我知道即使完成了中五，父母也未必有能力繼續供我讀書，不如盡早踏足社會。由於當年常常夢想自己能成為一位唱片騎師 (DJ)，於是一有機會就到電台應徵，最後更僥倖被港台取錄了。但家人卻不贊成，因為他們認為這份工作並不適合我，但我堅決不放棄這個機會，他們也就只能由得我一試。只有 17 歲的一個黃毛丫頭，就這樣進入了人生的第一個職場。

在電台工作的日子，的確開了不少眼界，但同時亦發現自己有很多不足，特別是知識領域的貧乏。於是我努力儲蓄，希望能夠到外國讀書，充實自己之餘，更可以體驗外國的文化與生活。五年之後，我實踐對自己的承諾，放下了算是「當紅」的 DJ 工作，到加拿大修讀我所喜愛的心理學。當我有機會自由自在地在加拿大生活的時候，心裡反而不期然惦念著香港的家人。從前總覺得他們管束自己，但到只有自己一人的時候，卻又十分渴望得到家人的關心和支持。

父親最後的一程

由於我一向都是「自把自為」，所以我以為家人都不會關心我的學習和生活。直到有一天收到爸爸寄來的信，那一貫公正的字體我一眼就認出了，信內寫滿了爸爸擅長的四字成語，每字每句都是鼓勵的說話。更令我感動的是，爸爸每次寄來的信總會附點錢，說是用來幫補我的學費和生活費。我知道他的收入不多，所以必定是節衣縮食，才能省下這些錢來給我。爸爸的苦心實在令我無言感激，所以我對自己說，一定要努力完成學業，不可辜負他的期望。並且暗暗的許願，畢業後回港一定要陪爸爸飲茶，因他最愛吃點心，而且還要帶他去酒店的中菜廳，讓他可以舒舒服服的享受美味點心。

到我終於學成歸來，步出機場的時候，心裡既興奮又緊張，因為期待著與家人見面。當我和他們逐一揮手時，發現唯獨不見父親，而且各人的神情都顯得有點古怪。還來不及問他們是否爸爸出了事，就已經被送上計程車，目的地竟然是一間醫院。在車程中我知道爸爸病了，但當我看見他時，仍難以相信躺在病床上的那位就是我的父親。爸





爸瘦得很，就好像當年我探訪的那位老伯伯。原來爸爸患了末期喉癌，體重只剩下從前的一半。這時我才知道，原來在我考畢業試的時候，爸爸已經病重，只是他想我專心考試，叫家人不要告訴我。

我一直期待回港後帶爸爸去飲茶，但這個小小的心願最終竟然也無法達成，心裡感到十分難過，更是一生的遺憾！往後的一個月，我每天都到醫院照顧爸爸，因為我很珍惜能夠陪伴他的每一刻，而這也是我唯一可以為他做的。當父親離開了，我才體會「子欲養而親不在、樹欲靜而風不息」的意思。從前自己叛逆，我行我素，不理家人的意見和感受，到如今我成長了，以為可以有很長的日子，很多的機會去孝順和回饋父母，卻明白到原來生命可以轉瞬即逝。

從過來人到服務別人

在陪伴父親最後一程的日子裡，我對醫院的環境又多了一點認識；更發現醫護人員的角色十分重要，因為他們的一句說話、一個表達都會為病人和家人帶來很大的影響。我遇過一些很有愛心和耐性的護士，他們體貼病人的需要，使病人和家屬們在艱難中得到不少安慰。

爸爸離世後，我和醫院再沒有太多的接觸，直到大兒子兩歲時，因為有一次持續高燒不退熱，需要入院治療，我又再次對醫院有一些深刻的體會。那段日子，我七日七夜，有如不見天日的在病房中，廢寢忘餐地照顧著兒子。別以為我是唯一一

“到如今我成長了，以為可以有很長的日子，很多的機會去孝順和回饋父母，卻明白到原來生命可以轉瞬即逝。”

個偉大的母親，原來在兒童病房內有很多不眠不休的母親，她們同樣是累得要命呢！那一刻我曾經心裡想，有誰能為這些筋疲力竭的媽媽打一打氣？心裡暗忖如果日後有機會到醫院做義工，兒童病房必定是我的首選。

這個想法終於在 97 年實現了。由於那年我辭去了工作，有較多自由時間，我便到一間醫院的兒童病房講故事，我每星期都去，每次逗留兩小時，如是者有三、四年的時間。由於小朋友困在醫院裡實在太悶，所以做母親的大多要長時間陪伴，還得千方百計逗他們開心。我在兒童病房當義工的那段日子，除了為小朋友帶來一點歡樂，也可以讓母親們得到一點歇息的機會，因為她們可以趁我講故事的時候睡一睡，讓體力和精神可以稍為恢復。我實在很體會到休息對這些母親是多麼的重要和適切，因為我曾經是過來人，完全明白照顧病了的孩子是甚麼滋味。

要做會笑的母親

由於在電台主持親子節目，經常會被邀到學校和社區中心主講親子講座，似乎成了一個「親子專家」。其實，每次我都會與家長分享自己的失敗經驗。我和大多數母親一樣，覺得要子女聽教聽話、努力讀書，是一個合理的要求，而且是作為家長的責任。所以我一直都用這種態度要求我的大兒子，每當他不服從或成績欠佳，我都會嚴加管教。但我發覺當他越大就越反叛、越要和我抗衡。兒子 8 歲那年，有一次又被我懲罰，我當然知道他十分惱怒，但沒想過他竟然說十分憎我，甚至用「巫婆」來形容我！

雖然兒子的話令我非常憤怒和傷痛，但冷靜下來後，不得不反省與兒子的相處是否出現了問題。我發現自己大部份時間都是板著臉，彷彿就像個不會笑的母親，難怪他眼中的母親是個兇惡的巫婆。再想深一層，自己根本沒有足夠的時間陪伴他、聆聽他和了解他。每當他犯錯，就只會打和罵。思前想後，心裡感到十分內疚和擔憂，那時又正懷了第二胎，所以決定

辭去電台的工作，專心照顧家人和修補與兒子的關係，慶幸丈夫對我這個決定十分支持。

原來要做一個會笑的媽媽真的並不容易，但經再三觀察和請教身邊的朋友，我終於改變了一些固有觀念和態度，並且實行四個「不」，就是「不打」、「不開」、「不恐嚇」、「不黑面」。當我願意先改變自己，兒子也很快的改變了他的態度，我們彼此的關係有了明顯的改善，整個家庭的氣氛也變得融和多了。直到他上了中學，我亦不用太過擔心他的功課，因為他會主動的溫習，更對自己的成績有要求。今年他已經大學畢業，還準備繼續修讀碩士。看來「四不」不單只不消極，而且還很有作用呢！

我從不敢誇口自己有一套教子良方，但常常都會提醒家長，千萬不要有一種「我沒有錯」的心態，因為父母也會有判斷錯誤的時候，有時甚至會不自覺地傷害了子女的心靈。家長要敢於放下所謂的尊嚴，並且要明白改變兒女其實是要由改變自己開始。如果我們不願意突破自己的限制，又怎能期望對方可以！

照顧病人和親子一樣

雖然我在電台主持的是親子節目，但也常常接到一些長期病患者，或是他們的家人打來的電話，這些朋友都顯得沒有出路和背負著沈重的壓力。孩子沒有長進和健康出現長期毛病，照顧孩子和照顧長期病患的親人，當然是兩回不同的事，但其實當中也有相似的地方，就是同樣令人感到看不見希望和筋疲力盡。

不少患慢性病的朋友，因為長時間面對疾病都會出現情緒問題，又或者覺得自己是家人的負累，漸漸與家人的關係變得疏離。但其實他們更不應該自我閉封，反而要坦誠與家人分享心裡的感受，擔憂和意見。更不要變得自我中心和有「應份」的心態，要懂得欣賞和感謝家人的照顧和付出。

至於病人的親屬，則需更多從病人的角度出發。很多時候，病人都會不斷重複自己的苦況，我們不要以為他們的訴苦只是一種習慣或投訴；相反，應該設身處地的用心聆聽。因為聆聽就是對他們的接納。即使問題不能因此解決，但「有人聽我講」已經可以讓病人得到安慰。若我們能給予病人更多體諒，他們也會更容易康復。





◎羅杰才

生活的小事，連繫着生死的大事。

在紅綠燈前車子忽然「死火」，原來是車頭水滾了。急忙下車，離開繁忙的公路，然後打電話通知車房把車子拖走。

能擁有一部車，不但方便，而且快意。上班作為代步，節省了時間也避了擠逼，這對工作無疑有幫助。假日又可馳騁公路，橫穿郊野，讓身心靈也更加舒泰。但凡事必有代價，得失永遠保持平衡。車子帶來方便和樂趣，但要付的代價也不少，金錢固然必需，心機才更加重要。因為車輛比其他我們所擁有的東西都更重要，甚至連房屋也比不上它。因為它關係我們，甚至我們一家的生命安全。

由於對生活的事都十分隨意，所以只知用車卻忽略保養維修，直到車子在馬路上「死火」了，才知道問題的嚴重。當把車拖到車房，修車師傅檢查後發現，導至「死火」的原因是水箱漏水，因此散不了熱，車頭也因此燒壞了。結果一次「死火」就要花上近萬元的維修費。

起初還覺得真是「唔好彩」，但細心一想，其實應該是好彩才對。駕車多年，一直都不注重汽車的保養，其實車子已經暗藏危機，可幸今次是壞在紅綠燈之前，沒有釀成任何意外，還不是好彩嗎？但

作為基督徒，我不會歸因於運氣，而是要感恩上帝的保守和提醒。

其實無論是車輛或是身體，只要還算「正常」，我們都很少會停下來檢查維修。直到有一天忽然「死火」，才知道出了問題，輕則入廠（院）修理，重則不堪設想了。因此若我們在生活中也遇上死火，其實正是告訴我們的生活已經出了問題。若是小毛病，那固然好；若是大問題，那也不是壞。因為查出來，總比不知道要好。

這一次死火，又一次提醒了自己，對於車輛的檢查和保養，不可掉以輕心，得過且過。因為車子已經超過十年車齡，沒有大毛病也會有小毛病。而且小毛病不處理，就會變為大問題。記得有一次冷氣壞了，車房檢查發現是雪種喉穿了，但洞口很小，只像頭髮絲一樣。那時大約在冬季，修車師傅說修理要把車放下來，若補充雪種亦可以再用幾個月。因為冷氣又與安全無關，那天又要用車，所以補充了雪種就算了。豈料那個冬天不太冷，冷氣經常要開，但才不消一個月就只得風繼續吹。唯有再到車房，檢查發現雪種喉的破孔大了，因此吸入了污物，結果整個冷氣系統要報廢。那時才知道不正視問題，不徹底解決，要付的代價其實會更多。

生活上是沒有小問題，我們只能小心處理問題。■



最近被邀請到澳門的一個小機構講課，由於外子是個慳儉的人，特別體恤小機構的財政困難，就四處打聽往澳門的優惠船票，期望可幫助那邊的機構省一些開支。終於他找到優惠的船票，就興高采烈地為我訂了票。

誰知那船公司的優惠航班都得在上環和氹仔上落，我一聽之下，臉色一沈。因為我當日所有活動都在九龍進行，而講課的地點又在澳門市中心，更是晚上 10 時多才結束，恐怕回程會太匆趕。他對自己的安排不善連聲道歉，我對他說：「不打緊，凡事謝恩嘛！」心裡實在也沒有責怪他，但總得想個方法解決。由於我赴澳後的翌日要到上環區主領午餐講座，心想不如乾脆留在澳門，翌日才回港。反正近來工作忙個不停，趁此機會讓自己休息一下也未嘗不是好事。

我的一位好友每次到澳門，都會在一間小店留宿，她極力推薦這間位於山上、非常可愛又價錢合理的賓館。由於賓館附屬於旅遊訓練學院，取價合宜，且沒有賭場，又是葡式設計，十分寧靜優雅，最適合害怕嘈吵的我。

為了有充裕的時間安排交通，提早到了澳門，先往旅館安頓下來，稍作休息才開始工作。來到前台，年青的學員禮貌地為我辦理入住手續，由於旅館只有二十個房間，服務員不難記得客人的名字，連前台的經理也出來相迎，使我感到十分親切，猶如回到家中。

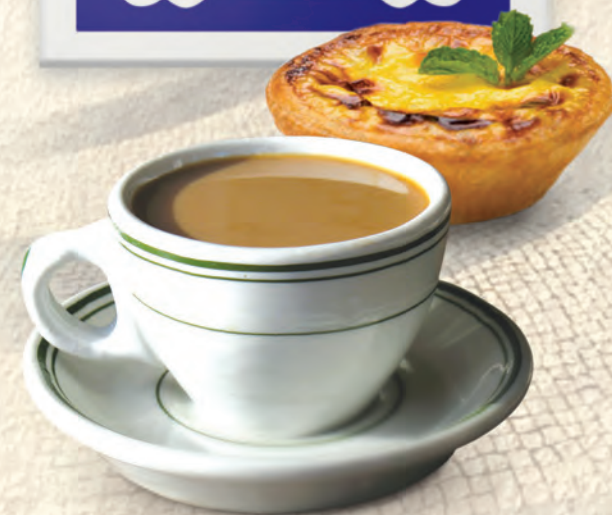
臨去講課前，刻意到他們的「教學餐廳」體驗他們的服務，那裡的裝修陳設全是高級西餐廳格調，學員不單學到食物種類、餐桌禮儀、還有紅酒知識和調酒技巧，而入住的客人還可享用一杯有酒精或無酒精的飲品。實在很欣賞他們的心思，原來只要細心周到，即是簡單已教人回味無窮。

由於不用趕急，第二天的早晨還可以享受一個自助早餐才離開。剛踏入餐廳，就見到不同班級的同学，穿着整齊的制服，以笑臉歡迎我入內，這兒食物種類不算多，但應有的都有；而且所有果醬還是 Homemade（自家製），沒有一般成品的甜，更為健康。唯一美中不足的，就是沒有提供高鈣低脂/脫脂奶的選擇，使有輕微高膽固醇的我得以鮮奶沖調奶茶。但這也沒有影響我的心情，人生中有一些不如意，不也是應當的嗎？

沒想到在澳門多留一會，反而得到意外的收穫！慢下來，原來真的很美好；這才不致錯過感受和享受身邊的人和事。■

慢遊的收穫

◎杜婉霞





托付

◎ 李傑輝醫生

很多人都羨慕外科醫生，因他們能施行手術拯救病人。成功的手術能為病人在瞬間將腫瘤拿走，功效往往是立竿見影的。不過鮮有人知道外科醫生為病人施行治療期間的心路歷程。

作為一個肝膽胰外科專科醫生的我，為病人做手術是日常的工作，但如果外科醫生視手術只是一種「機械式的程序操作」，那就是將人的生命非人性化了。要知道同一病症不一定要接受同一類的手術，當中我們要因應病人的身體狀況、病情本身的多樣性及複雜性，以及對非手術治療的比較而作出做手術的決定。最後，病人以至家人的接受程度及期望也是一重要參考因素。

多年前曾替一名中年男病人施行胰頭、十二指腸及膽總管切除手術。那位病人患的是膽管癌，手術是治療的唯一有效療法，而這病人對手術亦寄予莫大的期望。可惜手術進行並不順利，這是和那位病人既深又厚的體形有關。我要突破了不少難關才能將手術完成，而手術後我已心身疲乏。手術期間我反覆問自己：「為甚麼我要選擇當外科醫生呢！」

手術後的第二天，這病人情況轉差，開始出現發高燒，腹脹以及心跳快的問題，緊急的電腦掃描顯示病人腹腔積液。我們急忙為病人施行導管引流，確定為胰液滲漏。當我把病人危殆的消息告訴他的太太時，她對我哭着說：「醫生，你一定要救回我的丈夫，他對我是非常重要的！」她的話頓時令我心裡一沉，心想：這樣的併發症是很危險的，我絕對不能承諾可挽救這病人的生命，只能對她說：「我們會盡力而為的！」但心底裡卻感到承擔不了這麼重的托付。

之後的幾天，我不能安睡，不想進食，心情煩躁以及有內咎感，作為基督徒的我唯有向神祈禱交托，並且盤算應否為這病人再做手術或是採用引流的方式處理，最後我決定採用後者。引流後，病人的傷口又受感染而每天釋出感染液，因此需要緊密的評估狀況，當時病房的護士也驚訝我每天都親自替這病人更換傷口的敷料。

經過差不多一個多月的治療，這病人最終可康復出院。他和太太在離院時對我多番感謝的情景至今仍歷歷在目，這的確是我從醫生涯中難忘的經歷。往後的數年，這病人在新年時都寄給我賀年咭，教我感受到萬分的喜悅。我常想，這手術並不算是成功，但病人最終可以痊癒，是因為有醫生懷着不離不棄的心，以及病人及家屬對生命的渴求。托付的背後是有着代價的，但這也是成功的最大驅動力。👉

渴望的 豈只痊癒

◎ 張梓筠

2010年11月30日和客戶吃過晚飯後，回家梳洗完畢才施施然去律敦治醫院急症室。因為數天前家庭醫生給我轉介信，要我馬上到急症室進行驗血。其實我一直忙於工作，對身體的「訊號」大都不以為然，當然更沒有想過自己會患上大病。怎料驗血後回家後，正在看電視之際，醫院竟然急電要我馬上入院。我來不及反應，只隨手拿了些日用品便入院了。第二天醫生說我患了急性骨髓性白血病(AML)，需要立即轉到東區醫院接受治療。

就這樣在東區醫院住了三個多月，期間認識了一些AML的病友。由於自己在治療的過程中也經歷過不同的階段，由抗拒到接受，從消極到樂觀，所以十分明白和體會病友的心路歷程。雖然大部份的病友都表現得很堅強，但也有個別極度悲觀的，其中有一位更是每天最少嚎哭三至四次，並常常喊著寧願死也不要再接受治療。我明白她為何有這樣的反應，所以沒有立即勸她，只盡量去聆聽，並讓她盡情地哭和抒發內心的感受。過了一段日子，她的心情似乎平伏了一點，我便開始安慰和鼓勵她。最近她再次入院接受治療，發覺她的心情開朗了，思想也正面了，還增了10磅。看到她的改變，實在替她高興，原來只是自己的小小付出，也就可以為別人帶來祝福。

從安慰她的過程中，我感覺到她很渴望得到家人的關懷。其實自己又何嘗不是呢？特別當自己生病的這段日子，更發現原來親人的問候和照顧是如此的重要。在我生病之前，覺得兒子對自己也算孝順，但究竟他「乖」到甚麼程度，卻沒有深入體驗到。今天我終於知道原來這個大男孩可以為媽媽哭上數星期，並為我不斷在網上搜查有關AML的資料，而且想盡辦法籌措未來的醫藥費等。他每天午飯和放工都十分趕忙，從旺角到柴灣來探我，因為他怕那天不來萬一我「走」了便後悔莫及。他的朋友告訴我，他在Facebook裡表達了很多對我的關心，一字一句跟平常的他完全不一樣，原來兒子的愛從未因他長大了或我老了而有所改變。

至於我的丈夫，我已在Facebook裡公開多謝他，因為在我這段非一般生病的日子中，他對我不離不棄，並給我無限的支持和體諒，關心和愛護。他照顧我更是體貼入微，每天早晚的兩餐，疲於奔命的車程，還要趕回家照顧寶貝小狗狗，這些都會永遠藏於我心中。雖然病患的確令我不斷失去，但卻令我真正領悟到「情」之可貴，不論是愛情、親情和友情，豈不值得我們好好珍惜！👉

*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)



◎ 廖雪雅（臨床心理學家）

「媽媽患了老年失智症兩年，最近她越來越沒有記憶力，煲水後常常忘記關煤氣爐，我們很擔心會發生意外，便阻止她再入廚房做家務。現在她卻時常大發脾氣，我們真不知如何是好！」

「我的丈夫好像變了另一個人，以往的他泰山崩於前面色不變，是個充滿自信的人。自從患上老年失智症後，他的記憶力每況愈下，事事要人提點才會做，我有時按捺不住責備他，他便整天愁眉苦臉不作聲，報紙不願看又不願見朋友，我又可以怎樣做？」

家屬不難發現失智症患者記憶力變差或「無記性」，但相關的情緒問題亦不容忽視。失智症是很多腦部疾病的統稱，雖然成因及病徵因人而異，患者除了認知能力顯著下降，例如記憶力、語言能力、辨認事物的能力，以及判斷和組織能力等，他們的情緒、行為以至性格都可能因腦部病變而出現變化。當中，抑鬱是失智症患者常見的情緒問題。外國研究指出，約有百分之三十至五十的老年失智症患者有抑鬱的徵狀，而且百分之二十至三十的患者更可被診斷患上抑鬱症。最常見和

明顯的抑鬱病徵包括情緒低落、焦慮或煩躁不安，對外界事物失去興趣，不願社交和孤立自己。他們亦可能變得悲觀、反應緩慢和容易疲倦、身體有多種原因不明的不適、日常生活的睡眠或食慾受到影響，甚至出現傷害自己的念頭。

抑鬱特別常見於初期的老年失智症患者，也許因為他們較能意識到自己出現的問題與變化，例如經常忘記自己要做的的事情或遺失個人物品，說話又找不到合適的字眼去表達自己，應付日常生活的表現變差等。此外，大腦功能受損或腦神經細胞不正常的退化都會削弱患者的自我控制能力，令情緒或行為的控制出現困難。若他們遇上壓力事件或生活變故，如經濟困難、家庭問題、長期病患或居住環境改變等，又欠缺社交支援，他們有更高風險患上抑鬱症。

如果家人觀察到患者出現上述的抑鬱徵狀，應向醫生反映他們的情況，以安排適當的轉介作進一步的評估與治療。與此同時，因抑鬱的患者傾向孤立自己，社交上變得被動，家人宜多主動接觸和問候，給予關懷與支持。有些家人有見患者的能力變差，使用「激將法」批

評或責備他們，但結果只會適得其反，令情緒問題變得更為強烈。家人應盡量避免作出指責，可嘗試了解患者因病喪失的能力和現存的能力，看看是否對他們有過高的期望或要求，以減少不必要的衝突。另一方面，過份保護亦有可能打擊患者的自我價值感，令他們感到挫敗和情緒低落。家人宜因應患者現有的能力，給予適度的自主性，讓他們可於安全的情況下進行一些簡單的活動，例如一些他們可以應付的自理活動和家務等。

抑鬱的患者容易對身邊的事物失去興趣和變得不活躍，使抑鬱問題變得更嚴重。家人可鼓勵患者重新逐步參與一些以往喜歡或感興趣的活動，例如行公園、寫書法、種花、飲茶或看書等，慢慢重燃他們的動力。亦可製造機會讓他們於日常生活中進行這些活動，如喜歡烹飪，可安排他們幫助泡茶、洗菜等。

作為患者的家人和照顧者，難免要承受一定的壓力，照顧患者之餘亦要多關注自己的身心健康，才繼續有氣力面對照顧患者的挑戰。要適當地為自己安排休息時間，讓自己減壓放鬆，例如做運動、聽音樂，保持社交和與友人傾訴。可參加一些訓練去學習溝通和照顧患

者的技巧，以提昇自己應付的信心和應變能力。此外，參與家屬互助小組或有助舒緩壓力，可與其他「同路人」交流經驗和互相勉勵。嘗試請親友幫助分擔照顧的責任，或善用社會服務資源，例如老人日間護理中心、暫託服務和短期住宿等服務。若無法獨力解決問題而出現情緒困擾，應尋求專業人士如醫生、護士、社工或臨床心理學家的協助。

備註：本文以台灣採用的「失智症」作為「老年癡呆症」(Dementia) 的中文名稱。早前有非政府機構舉辦「老年癡呆症」新名稱創作比賽，以減低社會人士對癡呆症的歧視及誤解，和促進公眾對患者的接納與支持，而獲獎的新名稱「腦退化症」及後更被廣泛使用。但由於腦部退化並非引致癡呆症的唯一原因，亦不能完全反映癡呆症的症狀，因此醫管局和衛生署並沒有採用「腦退化症」為醫學上的正式名稱。

主所深愛、所寶貴的潔儀：

你出院後的生活好嗎？回想近年來你每年都會多次入院，令我印象深刻的是每次你入院，幾乎都表達同一的心願：求上帝早日把你接回天家！只是最近這一次入院，你卻高高興興地請我為你禱告，求天父加添你的年日！

記得初初見面時，對你如此執意地求死，真教我有點透不過氣來！我的專業訓練讓我對所有輕生的意念都不會掉以輕心。目睹無數飽受長年重病煎熬的病人，他們錐心之痛的掙扎，使我對任何求死的念頭都只會寄以由衷的體諒和尊重（雖然我不贊同）。經過詳細的瞭解後，尤幸你沒有任何具體行動的計劃，因你仍然相信上帝對你的生命擁有最終極的主權。更令我感動的，是你的求死不單單只為免去病痛之煎熬，你更表白同時亦是為免繼續負累兒女。

天父也似乎差點兒答允了你的祈求，醫生曾幾次急召你的兒女和院牧，你也實在多次陷於死亡的邊緣，他們亦早已有了心理準備。只是你卻多次大難不死，你問我：「為何上帝仍不把我接回天家？」我只能回答：「我想還是由上帝親自回答你較恰當！」並且繼續陪伴你與家人同行。

當我們以謙卑和耐心等候上帝時，祂便漸漸容讓我們明白多一點。現今的你求主加添你的年日，原來你希望可以親眼看見「精靈」的小孫女完成學業之日，更願親身陪伴你的女兒渡過目前的難關，免得她在這艱辛時刻失去母親而受雙重打擊（尤其他父親已於多年前撇下你們不顧而去）。由此可見，你無論求死或求生，你心所惦念的，都是你的兒孫。我想，若然他們知道你的心聲（我相信他們是知道的），一定打從心裡感激！並且你也常希望他們都可像你一樣相信主耶穌認識祂的大愛；我想，其實他們已從你的身上，看見了主的無私大愛！

在你身上，我看見一份對子女的愛，令作母親的無懼死亡；更戰勝了頑疾的威嚇，甘心選取了帶病仍肩負為人母之神聖天職！

你讓我體會唯有愛可以超越生死病痛，賜人有生之勇氣，並將與所愛的人，永結同心。

生有終、愛無盡！互勉之。

向你致敬的

甘院牧

2011 年復活節



男女有別



~ 亞樹

你好，我係藍醫生，聽日會同你做手術，而家想同你講解一下做手術嘅程序。

唔該晒，醫生！

係女醫生，但係叫藍醫生，真有趣！

你仲有無其他問題？

我好清楚喇，醫生。

阿女，醫生有無嚟同你講聽日手術嘅安排？

有呀！佢頭先嚟過，仲解釋得好清楚添。

不如同媽媽開個玩笑

咁就好啦！你放心做手術，唔駛擔心。係男醫生定女醫生同你做手術？

係藍醫生。

哦！如果係女醫生就好喇！

翌日

你情況幾好呀，唔使擔心啫！

醫生，唔該晒你。

阿女，你又話係男醫生同你做手術，點解變咗女醫生嘅？

佢真係藍醫生，佢姓藍，真係藍醫生。

你真係！竟然阿媽都玩！



身體安檢

踏入中年的張先生，一天來到診所詢問說：「醫生，我見過某公司的宣傳，有原價 \$6,999 的男士體檢鑽石套餐和 \$4,999 的黃金套餐，但我不知道自己應該驗些甚麼？是否樣樣都驗就萬無一失？」

◎ 曾日暉醫生（香港家庭醫學學院）

預防勝於治療，踏入中年的人士，有定期檢查身體的習慣當然是好現象。事實上，適當的身體檢查，可以幫助找出隱藏的危機因素，對於預防慢性疾病，尤其重要。可是體檢只能反映身體當下的狀況，如果生活上的危險因素沒有改變，例如不正常的飲食習慣，檢查報告不單不能保障健康，反而給人錯誤的安全感。相反，驗身也可能帶來不必要的憂慮，小小的「不正常」，也可以引起情緒困擾。

另外，我們必須改變一個錯誤的觀念，就是樣樣都去驗。其實，正確的體檢是要「度身訂做」的，就是按個人的健康狀況、生活和飲食習慣並家族病史等，針對需要而進行，這樣才能更準確地評估身體狀況。所以，在驗身之前，宜先請教你的家庭醫生，才考慮合適的身體檢查。別以為這樣就等於要花更多的錢，相反，做一個適合自己的體檢，往往比「套餐」式檢查便宜，而更重要的是讓自己得到最大的效益。

以下讓我們討論一些常見疾病的危險因素、預防的方法和適當的體檢吧！

心血管疾病

冠心病和中風其實都是和血管有關的疾病，統稱「心血管疾病」。冠心病是由於心臟血管因膽固醇的積聚收窄而形成。收窄的血管若然突然閉塞，就是「心臟病發」。同樣的情況若發生在大腦的血管裡，便是「中風」。研究顯示，這類疾病的危險因素相若，就是吸煙、肥胖、高血壓、高膽固醇。所以，量血壓、驗血糖血脂、控制體重，都是預防心血管病不可或缺的一環。

糖尿病

糖尿病一般是中年以後出現的機會較高，但也會出現在年輕人身上。除了家族因素以外，主要的危險因素是身體肥胖、缺乏運動、飲食不健康，這些都增加糖尿病的風險。所以多做運動，注意體重，減少肥膩的食物和甜食，增加食用蔬果，都能減少罹患糖尿病的機會。如果有高危因素的人士，因該考慮早點作定期檢查。若沒有高危因素，專家認為，45 歲以上人士也應考慮作抽血檢查。

癌症

癌症的成因比較複雜，基因、環境、飲食等等因素都有關係。其中吸煙者特別容易患上肺癌，戒煙就是預防肺癌的最好方法。

飲食中過多紅肉、缺乏蔬果，也會增加大腸癌的機會，故此改變飲食習慣，多吃蔬菜水果，有助減少大腸癌的機會。現在歐美的專家建議 50 歲以上人士每年做大便隱血檢查、或者是 5 年做一次乙狀結腸鏡檢查、又或 10 年一次大腸鏡檢查。至於那一種檢查適合自己，要視乎你自己和家族的病史，應該諮詢你的家庭醫生。

乳癌的基因因素比較強。女性平常洗澡的時候，要留意一下自己的乳房，若發現不尋常的硬塊，便應請教家庭醫生。踏入 50 歲到 75 歲期間，應該經家庭醫生安排，每兩年作一次乳房 X-光做影。

子宮頸癌跟人類乳頭狀瘤病毒 (HPV) 感染有關，現在有預防這病毒的疫苗，女士在接觸到這病毒以前接種疫苗，可有效預防子宮頸癌。從開始性行為以後 3 年起、或是 21 歲開始，應定期請醫生作子宮頸細胞抹片檢查，最少 3 年一次。

肝癌主要跟乙型肝炎和肝硬化有關。乙型肝炎在中國人中比較普遍，市民應先做乙型肝炎測試，如沒有抗體，便應注射乙型肝炎疫苗作預防。如發現有乙型肝炎病毒，醫生會安排定期驗血和照肝臟超聲波。此外，酗酒可引起肝硬化、肝衰竭和肝癌。

鼻咽癌有很強的遺傳因素，也跟 EBV 病毒有關。如果有家庭成員患有鼻咽癌，應該至少每三年一次抽血驗 EBV 病毒抗體和做鼻咽窺鏡檢查。

此外，資料顯示，過分肥胖可增加患癌症的風險，所以控制體重，也可減少患癌的機會。

骨質疏鬆症

骨質疏鬆症十分普遍，一般發生在更年期以後的女性，和年紀大的男性身上。骨質疏鬆者容易因跌倒而骨折。除了年紀以外，危險因素包括吸煙、酗酒、早更年期、體格細小、家族病史、長期服用類固醇藥等等。平常注意多吃高鈣食品，多運動，能減少骨質的流失。若沒有家族病史或其他危險因素，一般女士到了 65 歲便應作骨質密度的檢查。

以上所說的，除了適當的體檢以外，保障身體健康的秘訣，在於良好的飲食習慣，注意運動，戒掉不良的煙酒嗜好，保持心境開朗。我們的身體實在是一個奇妙構造，從內到外，都是上天精密的設計，生命由一個胚胎細胞開始，就此慢慢生長發展。讓我們都懂得尊重、珍惜和愛護自己的身體，享受上天所賜的生命。❤



「認真」頭痛

◎ 陳慧琮 註冊中醫師

頭痛是常見的不適症狀，特別容易發生在工作過勞、精神緊張、用腦過度的時候。頭痛可以是全身性疾病的一種表現，有時可能是某些嚴重疾病的主要或早期表現。常見的有發熱（感冒、瘧疾等）、高血壓病、頸椎病、眼耳鼻喉病（青光眼、鼻竇炎等）、腦部疾病（炎症、腫瘤等）、中毒性疾病（尿毒症、鉛中毒等），神經性頭痛、偏頭痛和神經衰弱等。另外遺傳因素、食物因素、過敏等也可引起頭痛。

頭痛病因甚多，按中醫理論，不外乎外感和內傷兩大類，外感頭痛由感受風、寒、濕、熱等外邪引起，尤以風邪為主，臨床表現為時短暫，治宜祛風散邪；內傷頭痛與肝、脾、腎三臟功能失常或氣血不足等有關，臨床表現為時較久，有虛有實，錯綜複雜，治宜辨別虛實，或平肝、或補腎、或補血等。有時亦有按頭痛部位，根據經絡循行方面，選擇適當的穴位方藥治療。

頭痛患者在飲食方面亦需注意某些宜忌，如頭痛有內熱或肝火盛者不宜煙酒，薑蒜及辛辣食物，虛症頭痛可多食富有營養的食物如瘦肉、豬肝、枸杞、雞蛋、紅棗、元肉、核桃、蓮子等，實症頭痛可食新鮮蔬菜、水果和具有清涼作用的食物，如菊花茶，綠豆湯，西瓜汁等。

以下介紹兩款湯水以助減輕頭痛：

1. 蟬花薯仔瑤柱瘦肉湯

組成：蟬花六錢，薯仔四兩、瑤柱二粒、瘦肉六兩、生薑二片。

功效：滋養明目，鎮靜祛風。

適應症：肝盛（症見頭脹痛、面紅目赤、煩躁易怒）或肝陰不足（症見頭痛綿綿、日久不愈、或兼有腰痛乏力、顴紅、煩怒加劇）引起的頭痛，面部易熱易紅，眼目昏花，血壓高等。

使用注意：感冒、痰濕等不宜。

製法：蟬花用清水洗淨，薯仔去皮洗淨切塊，瑤柱洗淨浸軟拆散，留浸瑤柱水，瘦肉洗淨切片出水，生薑去皮洗淨切片，將所有材料連浸瑤柱水，用清水六碗煎存三碗。

服用法：溫服

2. 菊花茶

用菊花三錢，沸水沖泡飲，有疏風清熱、解毒明目的作用，可治感冒風熱及肝熱引致的頭痛，但體質虛寒者不宜。



「你再講，我告你誹謗！」也許你會聽過類似的話。但在法律上何謂「誹謗」？如果一室之內只有甲、乙二人，甲對乙作出失實或欠理據的指控，乙可以告甲誹謗嗎？答案是否定的！

法律上，當甲向乙發表了一些失實或欠理據的東西（通常是言語，但也可以是其他形式的表達，如文字或漫畫等），引致丙的聲譽受損，丙就可以告甲「誹謗」，要求道歉及賠償。所以如果事件只涉及兩個人，是不會構成在法律上可追究的「誹謗」！

由於絕大部份誹謗的案件都與言語有關，因此本文也只就「言語上的誹謗」作出論述。言語上的誹謗可分為「口頭誹謗」（Slander）和「書面誹謗」（Libel）兩種。「書面」是指相關言語透過一種永久性的形式去發表，例如在報刊、互聯網上，在公司或機構的內部通訊裡，甚至私人的書信往來中。

我們如何認定那些言語有誹謗性呢？籠統來說，我們可以問以下的問題：如果一個思想正常的人聽或看了這些話，會減低他對相關人士的尊重嗎？會使他回避相關人士嗎？會令他對相關人士產生憎恨、蔑視或譏諷嗎？如果對以上任何一個問題的最有可能答案是肯定的話，那些言語便是有誹謗性！

當然，就是說了一些誹謗性的話，也不一定需要向受影響人士作出道歉或賠償，因為被告人可能成功說服法庭接納他的辯護理由。最常用的包括：

- 理由充份 (Justification)
- 公正評論 (Fair Comment)
- 特權 (Privilege)
- 更正及向法院繳款 (Amend and payment into Court)
- 無心之失 (Unintentional Defamation)

以下我們可以稍作舉例說明：

理由充份

在誹謗案件中，原告人不須向法庭證明對他的指控是錯的。相反，被告人則須證明他對原告人的指控是有事實根據的。所謂「理由充份」，就是說雖然相關指控並不是百份之百正確無誤，但是主要的部份還是正確的，而不正確的部份並不是主要引至原告人聲譽受損的部份。例如在朋友吃飯的場合中，甲說乙有一次未得事主同意擅自開了一瓶價值港幣 4 萬多元的酒，並獨自喝光。這指控有誹謗性，因為其他朋友可能會覺得乙是「不問自取」，在品格上有偏差，往後有貴價酒的場合，也要特別「留意」乙的舉動，甚至不邀請他赴會。但如果被乙喝光的酒不是 4 萬多元，而只是 3 萬多元，甲即是被乙告上法庭，甲是仍然可以用乙的確擅自喝光了一瓶貴價酒，證明自己並非誹謗。

〔篇幅所限，其餘各點敬請留意下一期刊登的續篇！可登上院牧事工網頁閱覽：www.hospitalchap.org.hk〕

* 本文作者為資深事務律師。



◎ 陳榮基律師



1

僕人之歌

——昔日醫學生生活趣談

◎ 羅民樂（從心會社）

每逢有青年人決定投身醫護行列，身邊人除了欣賞他的心志，十居其九都會關心一個問題：「你不怕血麼？」但其實除了血之外，原來還有不少更難應付的挑戰在前面，六年的醫學院生活，最終必會留下許多難忘的片段。若今天一群退休醫生聚首話當年，你猜會談起甚麼精彩故事？

與骸骨做朋友

為醫者必須熟識人體構造，別以為只有跌打醫師才會對筋骨有研究，其實醫科一年級便已經要學習人體骨骼構造。數十年前的醫學生每人都擁有一副人體骨骼標本，方便溫習和研究。這麼一副真人骨骼標本，即使從師兄手上買回來的二手貨也值港幣 200 元，在 60 年代大概已足夠到中環鏞記宴請兩桌了，清貧的醫科學生要

應付這類開支實在非常吃力，唯有多找幾份補習。那些人骨掛起來一般都比華人略高，有說多來自印度的，因為那裡多貧困的無名屍骨。但實際來源卻難以考究，或許同學們都不想對它多作了解吧。

決定入讀醫學院的學生，都早有心理準備要學習面對血和屍體，如此常伴一副人骨，也可算是其中一個考驗。但對於學生的家人，要長期與一副不明來歷



的骸骨共處一室，相信大部份都難以接受。所以有些學生因怕家人忌諱，會盡量避免把骸骨帶回家，即使要帶回家，也必會把它收藏得整齊美觀，若一旦被發現了，還要佯說是塑膠仿製品呢。

被受尊敬的「老師」

要認識人體構造，除了骨骼標本，還要面對甚麼呢？若閣下聽到中學生物科要解剖白老鼠，也許會感到毛骨悚然，但請你再留意副題才再繼續看下去吧！解剖屍體是每位一年級醫科學生必經階段，當年全班學生會分為六人一組，每組會獲分配一具屍體，放在專用課室，讓學生在一年的課程內進行解剖。雖然每位組員都有解剖的機會，但其實當中也有些比較「禮讓」的，眼多看過手動；亦總有一些特別「熱衷」的，搶著動刀，同學稱他們做「eager（音：衣架；意：熱切）佬」。

由於屍體已經過特別處理，散發著濃烈的藥水味，所以每次解剖課後，同學歸家第一件事必然是洗澡。氣味還算容易清除，但解剖過程卻會深印腦中，真的連做夢也記掛著那位「老師」。除了解剖經過處理的屍體，以前高年班的醫學生還有不少機會觀察老師在醫院為剛過身的病人驗屍，那麼膽子就會練得更大了。若要醫學畢業生數算多年來最深刻的學習經歷，相信非此莫屬。

院中「最低等」的一群

五年的學習之餘，醫學生還要接受一年的實習挑戰。實習醫生常被稱為「houseman」，若翻譯為中文，其實解作「僕人」，其工作內容與待遇可想而知。那一年其實沒有所謂工作範圍，因為甚麼都可能要做，而且沒有年假，曾經有實習醫生要結婚，幾經申請也只求得兩天假期。除此之外，身為「最低等」的一群，難免成為戲弄的

對象。以前衛生環境差，醫院亦未必處處整潔，例如殮房常有老鼠出沒，百厭的同事便藉此創作故事恐嚇夜更的實習醫生，說小心 面有甚麼會動的，渲染一番，弄得不慣獨睡一室的實習醫生，連廁所也不敢上呢！不過，有苦亦有甜，夜更的同事們每逢帶來佳餚宵夜，實習醫生也定分得一杯羹；而熬過「密雜」（工作又密又雜）的一年，甚麼都會做過了，那麼便甚麼都會懂得做。畢業的醫生回頭再看，那總算是一個用最短時間熟習工作環境的方法吧。

將實習醫生稱為「houseman」，實在非常有意思。其實這些年來，每一位在香港畢業的醫生都經歷過同樣的鍛鍊，即使今天已成為大國手，當年也當過名副其實的「僕人」。社會不斷的轉型，今天醫生與病人之間的關係已大為改變，但願每位醫生除了擁有父母心，還常存那顆僕人的心；而病人與家屬亦懂得欣賞他們所付出的一點一滴，敬重他們的勞苦，互相尊重。



1. 解剖屍體雖叫人膽戰心驚，但總有習慣的一天，相中的師兄們都算笑得自然吧。
- 2,3 七十年代的醫科學生，當中不少已成為今天的名醫了，你認得他們嗎？
4. 屍體也不怕，要跟骨頭做朋友就更容易呢！



《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。《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》**免費送閱**，每期出版2萬至2萬5千本，由各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。《關心》每本經費只需約3元，每期經費6-8萬元。捐款回應表刊於封底內頁。

“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。”



張敬兒 沈祖堯

查詢：2339 0660 梁小姐 (Edith)

《關心》需要支持 歡迎訂閱《慈聲》



《慈聲》是一份以聖經和基督教神學立場，探討「全人醫治」、「心靈關顧」與「院牧服務」的雙月刊。至今已出版120期，每期出版超過10,000本。在同類中文期刊中，具有代表性。對於教牧同工、神學生及有關關懷病患人士，這是一份值得閱讀的刊物。《慈聲》**免費訂閱，歡迎奉獻支持**。訂閱方法：

- 1) 網上下載訂閱表：www.hospitalchap.org.hk
- 2) 電郵至 ahkhccm@hospitalchap.org.hk 索取訂閱表
- 3) 電話辦理：致電 23390660 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)
王祖藍弟兄見證 (訊息：樓恩德牧師)		見證系列	1:09:01
死不了、情不了	梁藝齡小姐	見證系列	1:05:38
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
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
希望在人間	蘇穎睿牧師	講道信息	33:53
彩虹人生	羅杰才牧師	講道信息	17:11
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
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。

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>



請按右面電話聯絡所住醫院的院牧室

A group of six people are seated on a blue cushioned bench in a room with light-colored walls. From left to right: a woman in a blue and white patterned jacket, a woman in a black and white checkered jacket, a woman in a white nursing uniform with a cap, a woman in a dark blue nursing uniform with a cap, a woman in a black blazer, and a woman in a maroon sweater. They are all holding and looking at books or papers. A small inset photo in the bottom right corner shows a close-up of a person's legs and feet.



*非院牧聯會會員

如不欲破壞此刊物，可以影印或以另紙填寫資料亦可。

“放下是一種覺悟，是一種心靈的自由，
更是釋放怒氣和停止眼淚的良方。”

～ 勞念慈《勇闖癌關、活出新命》

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。

全年贊助：



本期贊助芳名：

蔡潔儀	郭多加	黎詠詩	梁惠琮	薛樹德	何樂燕	麥家碧	陳友冬醫生	黃雅各
林靜華	王寶文	葉愛珍	劉玉卿	李惠珠	周楚芳	張玉貞	Lam Pui Ying	Chan Suk Har

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

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

版權所有 免費贈閱