

36

2012年9月

關

心

真心分享

蘇如紅：

最美麗仍然是愛

打開心窗

還以顏色

解開心結

提早退休，快樂無憂？

院牧
服務

全人醫治 全人健康
Holistic Healing & Health



蘇如紅： 最美麗仍然是愛

“我的恩師，也是我生命導師的羅慧娟，指定我要在她的追思會分享。她的囑咐是對我的肯定，也是對我的鼓勵。羅慧娟是一位美人，她不但外在美，心靈更美。我不但跟她學了美容的技巧，也學會怎樣使心靈更加美麗。”



在人眼中的陽光女孩

我是一位福音歌手，也是教唱歌的。不論是自己演出，還是學生參加比賽，都需要在儀容上有所打扮。所以有需要學點化妝的技巧，就是這樣我認識了羅慧娟，後來更跟她開始了美容的事業。與她共事八年，我深深體會到她生命美麗的原因。她雖然耳朵嚴重失聰，卻沒有因身體的殘障而放棄自己；即使她不能在演藝界繼續發展，卻憑著努力和堅毅的精神，在美容事業上做出成績來。許多人都知道羅慧娟是一位熱心的基督徒，卻不一定知道她教授美容之際，常常把握機會向人分享福音，我們甚至組織了「福音美容班」，一邊教人外在美，一邊讓人明白甚麼是心靈美。我和她都有同一的信念：「外貌美，可以從學會打扮和化裝而有所改善；但心靈美，就必需透過聖靈，被上帝改變才可以得到」。由於要常常「教人」的原故，也因為有羅慧娟這樣的好老師在身邊，我就「邊教邊學」。

自從 16 歲參加歌唱比賽得獎之後，我就有很多的機會演出，在人的眼中我是一個陽光女孩，應該是來自一個溫暖的家庭。其實我的成長歷程有許多的不平坦，我的性格和心靈也有許多的「缺憾」。由於媽媽很早就離世，我們三姊妹自小失去母愛；更不幸的是爸爸不單沒有愛護和好好養育我們，他經常賭錢，又酗酒嗜煙，常常滿口粗言穢語。我們弱小的心靈都給他傷害透了。因此自小就十分恨他，甚至常常詛咒他早日離開世界，在我們眼中他根本就不配做一位爸爸。記得每次家姐「出糧」，他就第一時間要她的錢，當家姐不聽從時就會打她。所以家姐是最先一個離家出走的，而我也跟從她的腳踪；在我中學放榜前一天，我和爸爸吵了一場，就怒氣沖沖的帶著妹妹一同出走，走到教會裡求助。

寬恕就由自己開始

雖然我在中一時已經在學校信了主，並且一直都有參加教會，但卻甚少與人分享自己的家裡的事。因為我恨爸爸到了一個地步，就是連提也不想。所以那次當傳道人和弟兄姊妹聽到我們的分享都為之難過，甚至有幾位婆婆為我們流淚。那一刻，我實在感動不已，因為感到自己被愛。她們與我非親非故，卻為我們的遭遇而哭，我深深體會到這份愛是來自主耶穌。

當我離開了爸爸，開始獨立生活，並在教會漸漸成長，對信仰有了更多追求和認識，明白到無論爸爸有多少錯誤，我都需要原諒他，並且與他修補破裂的關係。但我知道不能靠著自己，因為我實在沒有原諒他的動力，當時唯一可以做的，就是為他祈禱，求神改變他。記得當我持續祈禱了一段很長的時間，爸爸似乎沒有絲毫改變，就在我想要放棄的時候，彷彿感到神對我說：「你要先改變自己，而不是改變爸爸。」那時我開始看到爸爸生命的另一面，他的自卑和孤單，年青時妻子就離世。沒有學識，沒有錢，生活沉悶，為了消磨時間，只好尋找娛樂，因為他試圖改變命運，結果就沉迷於賭博。除了賭枱上的同伴，他根本沒有真正的朋友。雖然他並不是個好爸爸，但當我發現他的人生也是在痛苦中度過的時候，就想到自己其實也沒有甚麼可愛之處，但神仍然以無條件的愛來愛我。我問自己，是不是應該也無條件的寬恕爸爸呢？於是就邀請姊姊和妹妹一起為爸爸祈禱，寬恕就由我們自己開始。

打開了緊鎖的心門，我們伸出了雙手，重新接受爸爸。但當我們和他的關係有了改善的時候，卻突然傳來噩耗。他診斷出患有末期食道癌。若是還沒有寬恕之前，我們一定會說：「應有此報」；但那



時心裡卻感到十分難過，只想好好照顧他，陪伴他走完人生最後一程。

醫生為爸爸做了一個長達八小時的手術，他的情況更一度危急，並隨即送入了深切治療部 (ICU)。在爸爸稍為清醒的時候，我們就把握機會向他傳福音，他用僅有的身體語言表示願意接受神的救恩。由於醫生說爸爸隨時有生命危險，教會就立即安排牧師來為他進行床邊洗禮。而神的恩典實在超過我們所求所想，爸爸的情況竟然穩定過來，並且由 ICU 轉到普通病房，之後更可以出院。

我們三姊妹喜出望外，並為這個神蹟而感恩。但對我們來說，更大的神蹟是爸爸出院後，雖然身體狀況很差，卻主動說要跟我們返教會。記得他第一次參加教會的主日崇拜，當教會的弟兄姊妹拍手歡迎他的時候，我們看見他流出眼淚，我們知道是因他深深感受到被尊重和被愛，所以才「喜極而泣」。在他臨終的時候，神竟然讓他得到他一生中最渴望的東西，我們又怎能不感恩！

他返教會當日我們一家人還拍了一張合照，也是我們第一張和最後一張的「全家福」。爸爸又和我們吃了最後一次團年飯，還破天荒的給孫兒一封大利是。因為自有記憶以來，爸爸從沒有給過我們一封利是！那一刻，我深深體會到，一家人能夠彼此相愛，原來是這麼的美。因著我們和爸爸復和，才能夠有機會守候在他病床前，送他人生最後的一程。那時我們三姊妹輪流對爸爸說：爸爸，多謝您！我更在他的額頭上深深的吻了一下。那一刻，我知道彼此已經再無怨，更是無憾！



911 是我的生日

神不但願意幫助我們重建一個美好的家，祂亦引領我的事業和保守我的健康。其實我也沒有成就事業的本錢，只是自小就喜歡唱歌，成為基督徒之後，就更愛唱聖詩。16 歲那年，因為參加基督徒音樂協會舉辦的歌唱比賽，並且得到亞軍。17 歲中學會考之後，就加入了協會的團隊。由於一直都能透過音樂事奉，讓更多人認識耶穌基督，所以感到工作很充實。在協會八年的日子，我在不同的崗位上學習，由接電話、產品推廣以至參與本地和海外的音樂佈道事工等都有機會學習。我發現自己的生命因此不斷被神塑造。其中有一個特別的經歷，使我對生命的脆弱和寶貴，有更深刻的體會，

2001 年，我們佈道團到美加作巡迴音樂佈道，第一站是美國，9 月 7 日一團人在紐約世貿中心一起午膳。原先的行程是 9 月 11 日要飛往加拿大作第二站佈道，但在香港出發時因為一位團員有事不能成行，所以少了一個人。這樣就剛好能夠駕車往加拿大，減省了乘飛機的費用。因為駕車要較長的時間，團隊提前在 9 月 10 日離開紐約，萬萬想不到 911 事件就在第二天就發生。



由於佈道團原定最後一站是要到三藩市的，所以大家都十分猶豫，但最後還是帶著勇氣再次進入美國境內，並且順利完成了在那裡的佈道會。只是剛剛經過 911，美國瀰漫著恐懼、不安、仇恨，甚至絕望，如果不是身處其中，實在是難以明白，更難以感受得到。911 事件給我很多沖擊，也讓我有不少的反思，因為 911 正是我的生日，所以心裡有一份特別的震撼和觸動。我除了體會到生命的脆弱，也感到生命的寶貴；更體會到唯有愛才能夠化解人與人、國與國的仇恨和紛爭。所以由那時開始就更積極的參與不同的義工服務，包括關懷孤兒、吸毒者、新移民，甚至囚犯等。我發現當自己願意付出愛的時候，自己就越感到被愛；每當幫助別人的時候，生命就會越有動力。

我是一個乖病人

雖然我是那麼的好動，好像有用不完的精力似的。其實從 07 年開始，我便與糖尿病結緣，成了一個長期病患者。那年我初為人母，懷著興奮的心情準備開始照顧新生的兒子。想不到醫生診斷出我患有妊娠糖尿病，血糖指數嚴重超標。醫生對我說：「服藥是一個治療方法，但更有效是控制飲食和多做運動。」聽到醫生這樣說，我心裡馬上回應了一句：「我一定做唔到！」因為我一向「為食」（饞嘴），而且我的丈夫是個「大廚」，十分懂得烹調美食呢！要「戒口」實在談何容易！至於運動，對肥胖的我就更是難上加難。也想乾脆跟醫生說：「吃藥罷了！」但當想到作為母親的責任，還有愛我的丈夫，我知道必需要有健康的身體才能照顧他們。結果就決心不靠藥物，要從節制飲食和勤做運動著手。

說來容易做時難，要忍口不食喜歡的東西，真的是十分煎熬。而要保持做運動，感覺就是自己「擺苦黎辛」。如果少一點意志和堅持，恐怕早就放棄了。這段期間，血糖的問題雖然受到控制，但指數還是有時不正常。後來因為想再添一個孩子，因此要更有效地控制血糖。其中年多到兩年的時間裡，我需要每天自己在肚腹注射胰島素控制血糖。每次丈夫看見我為自己打針，他都會說：「老婆，你真勇敢！」就這樣，經過五年的「抗戰」，雖然沒有成功做第二任媽媽，但我的血糖指數已經回復正常，連醫生也替我高興，並稱讚我是一個「乖病人」。因為大多數的病人都很容易半途而廢。

我感激醫生的照顧和讚賞，卻更認同他所說的。我的成功，其實並不是自己一個人的努力，其實家人的支持和關心，才是使我堅持下去的最大動力。只是醫生不知道，更重要的是天父給我的信心和毅力。所以我常常鼓勵病人：「要聽醫生話，要戒口，要做運動，還有多倚靠神。」我現在經常向糖尿病和其他長期病患者分享，更會展示我打胰島素的針筒，讓他們知道只要有決心，也可以像我一樣，不用再做長期病患者。

在一個「不幸」的家庭中長大的胖女孩，並且是一個長期病患者，生命豈不是應該充滿破損、怨恨，甚至會淪為醜惡？怎可能和美麗接得上關係呢？感謝神！是祂改變了我的生命，讓我能夠寬恕；也是因為祂，我的生活和健康都得到保守和帶領。我常常記得我的恩師，也是我的生命導師羅慧娟說：愛是最美；最美是愛！





Colours

還以顏色

◎羅杰才

自小至今都住在新界，雖然如今新界已經不是「鄉下」了，但居所附近仍有耕地，亦有一些專賣盆栽植材的園圃。九月的天氣，似乎仍給人盛夏的感覺，其實今年的立秋，早在八月七日就到了。九月二十二日，農曆叫秋分；再過幾天，九月三十日，更是中秋了。原來還未換上秋裝，秋天已經悄悄的過了一半。我們對自然的感應，也許太過遲鈍了。

由於太太喜歡種花，偶爾也會進園圃看看有沒有喜歡的。最近一趟是春節前到那裡找些年花，卻無意中發現在角落中有一株插枝的小的楓樹，長着幾片彤紅的葉，比花還美。於是就問園主，那賣不賣？園主說，賣，六十元。但接着又說，你們那裡日曬的時間長不長？如果曬不夠，楓葉是不會變紅的，會轉綠，就不好看。我們把它放在這裡，讓它曬，才有這樣的顏色。這真是一個好園主，因為他關心的不是賣多少錢，而是植物長得好不好。賣的如此有心，買的又怎可以無情。六十元不是問題，但家居之處陽光卻真的不夠充沛。太太種蘭花或許合宜，對於這株楓樹，

恐怕會奪了它的顏色。惟有忍下心來，讓它留在原處。

香港的道旁或是公園的樹，大多都是常綠的品種，因為這樣可以省卻處理落葉的麻煩，但多見了，會誤以為樹木只有一種顏色。在市區，紅葉當然少有，就是黃葉也不多見。但如果秋天我們到郊野登山遠走，肯定可以看見別有顏色。

曾經有一位患了兩次癌症，卻又重拾健康的姊妹，很想把病患的感受，家人親友的關心，以及病得醫治的經歷寫出來。既為感恩，也為感謝，亦是給「同路人」作個鼓勵。當聽過她的寫作計劃，看過她的初稿，我給她建議，書名可以考慮叫作《黃葉知秋》。因為她姓黃，這病患的經歷正好像秋天的洗禮，讓她生命有了另一種顏色。她聽見就喜歡。只是寫作和患病一樣難過，痊愈和成全都需要耐心和時間。我仍在期待這一片黃葉，讓我們可以從它感應到生命秋天的氣息。

無論是綠色、紅色，黃色，都是樹葉的顏色。不同的樹，不同的季節，不同的栽植環境，決定了葉的顏色。■



快餐店的人生約會

◎張婉雯

張伯今年九十多歲，除視力較差之外，身體倒也硬朗。老妻早年過身，子女早已各自成家；兒孫一大堆的張伯伯，如今卻只和照顧他的外傭「獨居」。但張伯倒也懂得為自己找節目。每天吃過午飯，便拿著拐杖到附近商場快餐店閒坐。那兒有一群年紀差不多的「老」朋友，都是同鄉，各自買杯奶茶，就聊一個下午。這聚會已持續了好幾年，也不用事先約定，同樣的時間地點，大家便會出現。

只是隨著大家年紀愈來愈大，聚會的人數也一年比一年少；原本十多人，「走的走」，病的病，如今只剩一半。這天，他們聊了一個下午，離開時一位老友記泉叔說：我兒子從泰國回來，買了許多手信，明天請大家吃。「謝謝啊。」眾人道。

「不客氣，明天見！」泉叔向大家揮手，便過馬路回家了。

但到了第二天，泉叔沒有來；第三天、第四天，泉叔還是沒有來。於是有人打電話到泉叔家，家人說：「那天泉叔從快餐店回來，當晚中了風，走了。」張伯還記得泉叔在對面馬路揮手的身影。

又過了一年。某一天，張伯在老地方，見老朋友都垂頭喪氣。其中一個告訴他說：「黃伯呀，不是患前列腺癌嗎？昨日走了。」「這麼快？」「他不是病死，他是厭世跳海呀。」張伯伯嚇了一跳，好一會兒才回過神來。又過了一段時間，張伯來到快餐店，竟是一個朋友也沒有。他還是坐了兩小時，才獨自回家去。踏進家門，便接到女兒阿芳的電話。阿芳聽得出父親的聲音沒精打采，問了原因，便勸道：「爸，不要想太多，或許他們只是湊巧有事，不得空閒而已。」接下來的幾天，快餐店仍是只得張伯一個。

晚上，外傭睡了，張伯獨自坐在客廳中，想起去世的老妻，想起泉叔、阿黃和幾個「走了」的老友，無法睡眠。阿芳又打電話來：「爸爸，你要看開些，生老病死，是沒法子的事啊！周末我來陪你飲茶，好嗎？」張伯知道女兒的話有理，可是心裡就是不舒坦，不開心，又有甚麼辦法？要看開點，也不是那麼容易啊！

星期六阿芳果然來了，她看得出父親還是悶悶不樂。在茶樓吃飽後，阿芳說：「不如我們到快餐店看看，好嗎？」「不去了，去了也沒意思。」張伯說消極話。「反正已經出來了，去一趟也無妨呀。」阿芳拖著張伯的手來到快餐店，竟然見到幾個老友又坐在慣常的位置上。張伯又驚又喜，「你們都到哪裡去了？害我幾天不見人。」他們笑著說：「酷熱天氣警告呀！這麼熱，在家睡午覺，就睡過頭了。」「爸爸，我不是叫你別想太多嗎？」阿芳說。張伯又高興起來了。■





關心

◎王明醫生

下午四時，踏進診症室的是一位衣著光鮮，四十來歲的女士。「醫生，我上次的驗身報告怎樣呀？我有沒有心臟病呀！是否很嚴重呢？需不需要做手術呢？……為甚麼最近胸口還是經常感到煩悶及疼痛。」這位女士還未坐下來便一連串問了以上許多的問題。「讓我看看妳的檢驗結果然後再跟妳說，好嗎？」我打岔了她冗長的發問。

根據前次同事的記錄，這位女士的胸口痛並不屬於典型的心絞痛。她既沒有冠心病的家族史，亦缺乏冠心病的誘因。因為她不抽煙，血壓正常，而且還未收經（女性的更年期現象）。況且最近的驗血顯示並無糖尿病，而血脂亦屬正常，心電圖及X光照片都顯示正常的結果。因此我診斷這位女士患上心臟病是屬於極低風險的類別，於是對她說：

「根據報告顯示，全部正常，妳患有冠心病的風險極低，換句話講，妳無冠心病，妳的胸口痛並不是冠心病引起的。」我特意說得慢慢的。

「我真的不敢相信！醫生，你是不是斷錯症呀，要不要再驗一下！我胸口經常不舒服，一定有毛病。」她堅決地回應。

從以往行醫的經驗，我開始推斷這位女士可能患有「心身症」。

「無錯。你胸口實在有不舒服，我很同情及瞭解，但是它並不是冠心病，而可能是……」接下來的數分鐘，我忽然變成了一位輔導員，嘗試幫她找出那並不存在的「冠心病」。

果然不出所料，她的獨子才是致病的源頭。孩子就讀名校小學，學業成績名列前茅，可能她對孩子的管教甚嚴，期望又高，最近又是大考季節，故此她承受極大的壓力，以致常常感到心胸不舒服。

雖然我再一次向這位女士解釋她並沒有患上冠心病。她的「心痛」乃是由於過份緊張兒子所致，因為壓力令她身體發出這樣的訊號，可惜她至終都未能接受。「我真的不覺得照顧兒子有甚麼壓力呢！」她搖一搖頭答道。我知道，那由衷的安慰說話對於她，起不了絲毫的作用。

望一望手錶，已是四時半了。診症室外仍然擁擠著待診的病人，我意識到要結束我們的對話，並禮貌地建議轉介她到精神科、社工部及院牧作進一步的瞭解及跟進，但全都被她拒絕了，然後她更黯然的離開診症室。

我的心想，唉！這位女士的情況，其實只不過是冰山的一隅。現今的香港社會還有許多像她的母親。說實話，作為醫生的我真的幫不上忙，因為她們患的不是冠心病而是「關心病」。如果這位女士能稍微放開一點，我相信她的「冠心病」一定能夠痊癒。我也身為人父，這位女士的經歷，也讓我提醒自己——「凡事適可而止，合乎中道。」

為甚麼臉上還經常有笑容？

© Grace



我曾經是一位護士，又多年在醫院裡工作，對於健康常識和身體的訊號，自問也有相當掌握，只是沒想過自己會患上這個病。

99年下旬，我持續出現腰痛，走路時感到髖關節不適，起初以為只是日積月累的職業病，又或是身體勞損而已，所以沒有特別理會。情況就這樣持續了半年，直至一天午飯時段，突然感到雙腿舉步為艱，但過了片刻又行動自如。只是到了下午又出現了嚴重的腰痛，於是在醫院接受了物理治療。但晚上回家後腰部仍是痛得難以入睡，於是決定入院進行一次詳細檢查。

這次留院足足三個星期，做了很多檢查，骨科醫生認為我的問題應該與骨和筋腱無關，建議我去做腦內科檢查，因為我告訴他除了有腰痛，還偶爾出現腳震的情況。當腦科醫生為我詳細診斷後，證實我患了「超級早期」柏金遜病。他說「超級早期」是因為我只得44歲，以一般個案來說，我要算是年輕發病的了！

雖然得悉自己患了柏金遜，但我卻沒有晴天霹靂的感覺，更沒有怨天尤人的反應。或許自小就是基督徒，我十分相信雖然這個病臨到身上，神也必會給我足夠的恩典和力量去面對。可能有著這份樂觀，醫生雖然建議我可以服食一種保養腦神經的藥，但在患病初期我也沒有服用。加上柏金遜病的頭十年都是沒有明顯變化的（醫生稱之為蜜月期），所以我仍是如常的工作和生活。

我一直都不喜歡做運動，但原來做運動對柏金遜病人是十分重要的。又因為要為員工組織跑步減壓班，我就由06年開始跑步，最初覺得很辛苦，但後來發現跑步比步行更加起勁，而且跑步有助鍛煉體能和意志力，所以就經常練跑，甚至參加過五次馬拉松10公里比賽。除了跑步，也學習書法，一方面是自己的興趣，另一方面想藉此提升專注力和身體的協調，並學習用意念帶動身軀，從而改善提步的動作。

由於「蜜月期」已過，近幾年柏金遜的情況明顯轉差。其中最困擾的是雙腿肌肉經常容易僵硬，很多時候在乘坐公共交通工具如地鐵，都要麻煩職員為我安排輪椅代步。又或是在車箱內要請求其他乘客在到站時「拉」我出車外。感恩的是，我經常都會遇到很友善和樂於幫助的乘客，這實在是天父給我的恩典。很多柏金遜病人都害怕「出街」，因為擔心自己會成為別人的負累，其實這是不應該的想法。我們反而要學習接受別人的幫助，特別是家人的幫助，切勿把自己「封閉」起來，否則很容易變得抑鬱，對自己和身邊的人都沒有好處。

常常有人問我：「柏金遜病人的面部肌肉大多是繃緊、沒表情的，為甚麼你臉上還經常有笑容？」其實我的答案很簡單：「也許我從沒有當自己是個病人吧！」雖然我無法控制病情，但我至少會盡量保持心情，因為我相信聖經的提醒：「喜樂的心，乃是良藥。」

*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)



提早退休



快樂無憂?

◎ 郭澤恩（臨床心理學家）

「過往我一直希望工作至退休年紀，想不到現在要想想是否需要提早退休！」

只有 52 歲的何老師，在小學任教接近 30 年，現時正為是否應該提早退休而感到煩惱。何老師眼見近年的教育改革令到不少同事心力交瘁，亦因為不少相熟的同事相繼離職或提早退休，令他也不期然的想及個人去留問題。

「每天工作的時間往往超過 12 小時，除了教學和評估學生的表現之外，又要兼顧校內和校外的活動和比賽、還有家長教師會的參與和個人的持續進修。最近兩年，更要預備教育局的視學評估和學校 35 週年校慶的統籌，單是課堂後開會已是一個接一個，不少預備工作都要在假日回學校處理。每當我坐在電腦前不停打字，想起放棄了與太太和子女的家庭生活，不禁問自己營營役役地工作是否值得！我們做教師的，有時甚至取笑自己的工作時薪可能和最低工資差不多！」

何老師像訴苦似的把心裡的抑壓一下子都說出來。今年年初，他因為感到暈眩和左邊手腳乏力而入院，經醫生診斷為輕微中風，令他想到必需轉變生活模式的迫切性，因此就更加慎重和認真地考慮是否應該提早退休。

「自己過往十分投入工作，甚少顧及個人的健康，也沒有發展任何喜好。自從身體健康出現問題，太太不斷鼓勵我要注重健康生活，逐步放輕工作，改變生活作息習慣。」

何老師責人之後又感到自責。一直患有高血壓及膽固醇問題的他，過往只靠藥物控制而甚少做運動和控制飲食，在住院期間更持續出現失眠和情緒低落的情況，後來經醫生轉介，來到我這裡接受臨床心理服務。這次是出院後與我談及中風後的適應，亦學習了一些減壓技巧。雖然他主動討論是否提早退休的事，但他亦坦言對提早退休有不少顧慮。

「我曾經問過一些提早退休的舊同事，當中有位女同事特別修讀不少插花課程，更前往台灣考獲證書，退休後就開班授徒。有些舊同事勸我要三思，他們深知我是個『工作狂』，一下子沒有工作在身未必能夠適應，況且我沒有嗜好，短期就十分過癮，但長時間無所事事，每一天怎樣過？所以我可能考慮轉為半職或代課老師。不過，校長正落力游說我多做幾年，但一想到自己的健康問題和家人的擔心就不知如何是好。」

何老師的顧慮與不知如何決定的忐忑，正反映了不少提早退休人士的情況。若然你提早在 50 歲左右時退

休，以目前香港人均壽命計算，將會有 30 至 35 年的「悠長假期」！我們不禁要問：「即使生活上的需要，如居住、醫療，一日三餐都不成問題，但如何打發這段時間呢？」過往西方研究指出一個人考慮是否提早退休是受到「推送與拉取」(Push and Pull factors) 的因素所影響¹。「推送因素」(Push factors) 是指一些負面因素的考慮，例如健康問題、欠缺工作滿足感和承受巨大工作壓力等；至於「拉取因素」(Pull factors) 則是一些積極的考慮因素，例如發展個人興趣或是為了增加與家人相處的時間。

近年有研究提出九個提早退休的決定性因素，包括 1) 健康惡化，2) 單身，3) 工作體力需求大，4) 工作壓力大，5) 工作滿足感低，6) 輪班工作，7) 同事支援不足，8) 缺乏上司讚賞和 9) 欠缺餘暇運動。²

即使我們決定要提早退休，但如果退休生活沒有好好計劃，也有機會令人感到抑鬱和焦慮。美國心理治療師亞倫·伯氏登 (Alan Bernstein) 及財務策劃師約翰·積夫 (John Trauth) 撰寫了一本準備退休的書籍 (‘Your Retirement, Your Way: Why It Takes More Than Money to Live Your Dream’)³，他們指出工作給予人三項重要因素：包括**生活規律 (Structure)**，**社交圈子 (Community)** 和**方向目標 (Purpose)**，即使是退休人

士，生活中仍然需要建立上述三項因素，才能增加退休生活的快樂和滿足感。書中提及一些思考問題和建議，或許有助我們作好準備，無論是否提早退休，也能夠有更好的生活質素：

1. **認識個人需要**：過往所注重的是甚麼？需要與甚麼人一起生活呢？有哪些需要得到滿足呢？
2. **計劃未來遠景**：有哪些夢想尚未實現？希望會到哪裡旅遊？會做哪些運動？會花多少時間與親友一起？
3. **與人分享未來**：可以與哪些親友分享退休大計？
4. **穩健收入支持**：財政儲備能支持往後數十年的生活嗎？

當然並不是每一個人都可以完全滿足以上的條件，也不是必需有了所有的條件才能退休，因為生活有無數的可能。但能夠多點準備一定比沒有準備會更好。

1 Shultz KS, Morton KR, & Weckerle JR. (1998). The influence of push and pull factors on voluntary and involuntary early retirees' retirement decision and adjustment. *Journal of Vocational Behavior*, 53, 45-57.

2 Berg, TIK, Elders, LAM, & Burdorf, A (2010). Influence of health and work on early retirement. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 55(6), 576-583.

3 Bernstein, A & Trauth, J (2007). *Your Retirement, Your Way: Why It Takes More Than Money to Live Your Dream*. New York City: McGraw Hill.

亞祥：

你好！身體可有繼續進步嗎？

記得最初見你的時候，你因為肺部做了多次修補卻未能復原，又因為腰痛無法臥睡，好幾個月都只能坐著蓋睡，每時每刻都承受著肌肉過度承受壓力的痛楚。可能並沒有多少人會明白和關心，所以你只會向至親甚至摯愛的太太表達出來，甚至有時是以「發脾氣」的方式。有一次，就是因她未能將尿壺給你，使你大發雷霆，甚至求死。我當時感受到你的沮喪、無助與失望，病痛所帶給你的煎熬，實在令人心酸。而你的太太彷彿是上帝使者的化身，在你最需要的時候，她仍是默默的守候在你身邊，這情景所構成一幅美麗的圖畫，叫人為之動容。

亞祥，我知道每次的呼吸不暢順，都會使你緊張，因為你曾差點送命。為了可以時時刻刻監測著血裡的含氧量，你自己買來測氧器。你更認為如果含氧量降至某一水平，便是你要「走」的時候了，但你卻是執著和不屈，仍然用盡方法求生存。縱然在別人的眼中，你堅持要如此準確量度，似乎沒有意義。但我知道你重視的並不在數字本身，因為你的堅持、你的意志，對你和家人有著更重大的意義。你所愛的太太和女兒，為著你的緣故，日間要到醫院辛勞的照顧你，晚上更常常徹夜難眠。她們仍是任勞任怨、不離不棄的守候在你身旁，這些你都切身感受到，以至你為自己也为家人努力不懈，並使她們安心，這便是你對她們愛的表達！

雖然你已經臥病在床多時，但你對幫助別人的熱誠和迫切也絲毫沒有因久病在床而減退。有一次，你關心一位院友，囑咐太太轉告他的親人記得為他回家取藥，卻認為太太講得不夠清楚，你甚至向她發脾氣。你對人盡心盡力的幫忙，她當然了解和欣賞，但卻沒想過要跟你一模一樣的表達。你的堅持執著，也許使你身邊的人會感到無形的壓力，也使愛你的人憂心、難過，當然這一定不是你想要的結果。記得有一次，你鄭重的對我說：祈禱是沒有用的，現在最重要是如何使呼吸順暢。那時，我看見你渴望得著實際的幫助，但想不到後來你竟向我道歉。那一刻，讓我感受到你心靈已經得到釋放，並願意祈求上帝在你最痛苦艱難的日子與你同行！

亞祥，你讓我體會當逆境衝擊如浪濤凶湧，也是上帝與人同在之時。上帝並不需要在一個完美的人身上彰顯祂的榮耀，卻使信靠祂的人心靈得平安，就在我們不完整的生命裡得以復和與醫治。願

身心靈都一同壯健！

關心您的
李院牧

子女一樣

~ 亞樹

先生，你好。
我係院牧部嘅
義工，阻唔阻
你睇書？

唔阻！成日咁長，
打發吓時間啫。

落唔到床真係悶D……
幾時可以拆石膏？

下個禮拜應該拆得，
但係返屋企或者會好
難過，出街都無伴。
仔仔走咗！得番我一
個人行，真係好
唔慣。

仔仔
幾大？

12歲，佢好乖架！我
地成日一齊散步……

但係發現佢有癌症兩
個月後，醫生話係無得
醫，我地見佢太辛苦，
於是帶佢去醫生度打
針，等佢舒服D走！

幫佢打針！
乜可以咁做嘅咩？

老公，我搵到新
嘅仔仔喇！

仲好鬼似你舊時
個仔添！

係邊度搵㗎？

愛護動物協會

唔好意思，我地真係
當狗仔係仔一樣。

我而家先至感受到，原來人當動
物真係好似仔女一樣。希望新嘅
仔仔陪你行多D。

咁你快D領養佢啦！

~ 完 ~



年老 自然會 痛!?

◎ 陳選豪醫生（香港家庭醫學學院）

「痛」是大部份人最害怕的疾病反應。不少英雄好漢可以無懼死亡，但面對痛的折磨，往往都無法從容至終。對一般人來說，痛，影響情緒，減低工作能力，影響生活質素。

據「國際痛症研究學會」(IASP) 對「痛」的定義為「不愉快的感覺，情緒體驗由實際或潛在的組織損傷所引致，或用此描述。」對於不能用言語表達的病人，如小孩、長者、腦部受創人士，護理者（包括護理人員，家人）更應提升警覺，為病者減低痛楚。

「痛」是主觀感覺，其強度因人而異。而且環境因素和群體效應也對「痛感」影響甚大。戰爭時，皮肉受創甚至骨折，或運動比賽引致的傷患，受傷者往往能容忍。而男女受痛的反應，以及不同方式表達痛楚和求援，更因文化背景有異。

長者，往往是被忽視的弱勢社羣，在痛症上亦然，尤其是慢性痛症。研究顯示百分之十八的長者會長期服用止痛藥。三分之二的更長達六個月或以上。其中七成會自行購買成藥，四分之一人因服藥有副作用反應。百分之十甚至要入院治療。因止痛藥的副作用，百分之四十需要服用其他藥物作輔助，如胃藥。

痛的原因

統計上，長者痛症主要是退化性的關節炎，常見為背痛、膝和盆骨痛；其次是晚上腳腿抽筋、血管性的下肢痛、神經性痛症（因創傷或糖尿等引發），最後也最無奈的是癌症。

情緒困擾與生活壓力都可以引發或加劇慢性痛症。不少研究顯示，很多病人即使沒有明顯身體疾患，亦會有慢性痛症。晚年喪偶及長期的生活壓力等等，亦會導致和加劇長者的痛症。

痛症的謬誤

雖說痛症十分普遍，但有不少謬誤足以令病者得不到最佳照顧。

1. 「**年老自然會痛**」不對！年老不一定會痛。年老因為痛敏感度有所改變，往往令長者對疼痛反應轉慢。但痛必有原因，單單年老不會產生痛感的。

2. 「**不出聲，痛極有限**」不對！不少長者選擇不出聲，甚至令醫護人員驚訝長者的忍痛能力。痛症明顯折磨著病者，為何病人會選擇不「舉報」呢？可能的原因有：痛雖然難受，但要找出痛的原因，過程卻是更煩或更不愉快；病者或不喜歡吃

藥，或「體諒」醫護人員太忙；或投訴有痛會引來不友善對待。最後，可能「講」都無用，因為「相信」根本無藥可止痛。

痛症管理

管理痛症，要由「正向思維」開始。我們常說「痛苦」，因為身體的「痛」往往帶來情感上的「苦」。現代醫學更發現情感的「苦」（即是：消極、抑鬱、焦慮等情緒）都會使痛的感覺加強。但在醫學倡明的當下，總有方法駕馭痛症。

香港醫院對痛症處理雖仍有改善的空間，但不少醫院都已成立痛症團隊，由內科、麻醉科、風濕科、腫瘤科醫護人員，配合藥劑師、物理治療、心理職業治療等人，多方面綜合處理痛症的問題。

不同的藥物能針對不同類型的痛症。對於一般急性痛症，例如受傷或痛風症等，可用非類固醇消炎藥 (NSAID)、撲熱息痛 (Paracetamol)，亦可用包含可定因 (Codeine) 或嗎啡等止痛藥。近年醫學界對慢性痛症的研究進度可說是一日千里，已發展出「抗抑鬱藥」、抗「抽筋藥」用在痛症處理上，大大擴寬了藥物的選擇。除了藥物之外，物理治療、侵入性治療、筋膜針法、肌肉強化、關節運動等等，都可以針對不同病因，產生一定的療效。

針對長者的慢性痛症，心理輔導亦有一定的作用。心理治療可協助學習放鬆，「影像」轉移技巧，可將注意力移離痛感；提升腦部其他功能，亦可以達到鎮痛效果。針對性的痛症治療計劃（如背痛/運動創傷）、痛症小組的支援、紓緩服務等等，都可以令病者減輕痛感。如今醫學界對痛症的看法已經更為全面，不再局限於止痛藥和手術這兩方面了。

其實，不少的痛症都是由於斷症出錯。例如背痛，不盡是坐骨神經痛；頸痛可能是牙痛的引伸，或是膝痛或由盆骨移位引致。因此求醫時應詳細告訴醫生身體健康的情況。但無論如何，面對痛楚，千萬不要輕言放棄，只要耐心與醫護人員商量，總有方法減輕和處理。🌱



◎ 陳慧琮 註冊中醫師

廣東有三寶，陳皮老薑禾稈草。能夠稱之為寶，必然有它的獨特功效和價值。我們千萬不要因為它們普通平常而忽視。

陳皮

陳皮是芸香科植物柑桔的乾燥果皮，其中以廣東省所產的新會柑和茶枝柑的柑皮品質最好。廣東人認為陳皮越舊越好，它含橙皮甙、陳皮素、檸檬烯及揮發油。味辛苦性溫，入肺脾經，功能理氣健脾、燥濕化痰。主治脾胃氣滯、脘腹脹滯、噁心嘔吐、消化不良，及痰濕壅滯、胸膈滿悶、咳嗽痰多等症。

粵人烹製菜式，如煲湯煲粥之時，都喜歡配搭一小塊陳皮，取其有化痰消滯、驅寒理氣的好處。但是如果氣虛、內熱、陰虛燥咳及吐血患者，均不宜應用陳皮。柑桔的中果皮及內果皮之間的纖維管束，成網絡狀，稱為桔絡，味苦甘性平，有通絡理氣化痰的作用，凡因咳嗽或挫傷而致胸脇作痛者最是適用。

柑桔的乾燥種子，稱為桔核，味苦性溫，功能理氣散結止痛，專治疝氣疼痛、睪丸腫痛等症。柑桔樹的葉，味苦性平，功能疏肝行氣、消腫散結，亦可用於脇痛及乳房腫塊等症。

生薑

薑以老薑品質最好，因薑辣素含量高，故有「薑是老的辣」的說法。薑的根莖，嫩的可腌漬醬菜，老

的多用作日常調料。常言道：「冬吃蘿蔔夏吃薑，不勞醫生開藥方。」中醫稱「薑為嘔家聖藥。」從此可知薑有較高的藥食價值。

薑味辛性溫，入肺胃脾經，含有多種有效成分，主要含辛辣成分的薑辣素和有芳香成分的揮發油如薑烯、薑醇等。薑的有效成分能促進血液循環，使全身和暖，促使發汗，並有刺激胃液分泌，興奮腸胃，促進消化吸收，從而產生發汗解表散寒、溫中健胃止嘔的作用。生薑還可解魚蟹之毒、防止膽結石及抗衰老的功效。薑皮能利尿消腫，生薑汁可化痰止嘔，將鮮生薑煨熟，稱為煨薑，亦有和中止嘔的作用。如果感受風寒，可用生薑二錢、紅糖適量，以水煎服。

如無風寒，不宜食入過多生薑，因過多則大量薑辣素在排泄過程中可刺激腎臟，出現口乾、咽痛、便結、目糊、汗多，甚至口鼻出血等「上火」傷陰症狀。陰虛內熱患者，患有目疾、癰瘡、痔瘡、多汗者、糖尿病及乾燥綜合徵患者、放療後陰津虧虛者，均不宜服用。還需注意，腐爛生薑不可食用，因為腐爛生薑會產生一種毒素，可使肝細胞變性壞死，從而誘發肝癌。

至於第三寶，禾稈草，雖然不可食用，亦無藥效；但禾稈草可作飼料、堆肥、煮食、燃料、建築材料、造席、造鞋等用，絕對不是廢物。在農耕的社會，更是寶。■

告

還

是

不

告

◎ 李展鵬律師

陳先生一家遇上交通意外，太太更因此不幸身亡。涉案司機被控危險駕駛引致他人死亡，但審訊後卻被判無罪。陳先生非常不忿，有意提出上訴，希望法庭判司機有罪及判處他監禁，因他認為司機有罪，並且若判無罪會影響他提出的索償要求，但又擔心上訴失敗要負擔訟費。

受害人不可以提出上訴

很多人都不清楚刑事訴訟及民事訴訟的分別。刑事訴訟是對涉嫌犯罪人士提出的訴訟。無論是嚴重的（如謀殺、行劫及販毒等）以及相對較輕微的（如遊蕩及高買等）都屬於刑事案件。無論受害人是誰，在警方或有關執法機關完成案件調查後，一般都是由律政司司長以香港特別行政區名義向涉嫌犯罪人士提出檢控。刑事案件中，控方要以「毫無合理疑點」的舉證準則證明被告人犯罪，案件審結後控辯雙方均有權對定罪及/或刑罰提出上訴。

雖然陳先生是受害人，但檢控「危險駕駛」是刑事案件，所以陳先生不是案中的控辯雙方，因此無論司機被判有罪或無罪，他都不能提出上訴。刑事案件中的受害人如果不滿檢控結果或認為法庭判罰過輕，他們只可以向律政司司長表達意見，由律政司司長決定是否提出上訴。

被判無罪仍然可以索償

民事訴訟是指個人（包括政府、公司、機構）為了個人權益被侵害而向另一個人（或政府、公司、機構）提出的訴訟。民事訴訟的案件可包括合約糾紛、土地糾紛、知識產權爭議、人身傷亡索償、婚姻訴訟及追討欠款等。無論法庭是否判決司機有罪，陳先生亦只能以民事訴訟提出索償。

在民事案件中，原告人同樣有舉證的責任，但舉證準則比刑事案件要求「毫無合理疑點」的準則低得多，原告人只需要證明在「相對可能性的衡量下」被告人需要負上責任。因此，即使該司機在刑事案件中被判無罪，陳先生仍然有機會以比「毫無合理疑點」低得多的舉證準則證明司機要負上民事賠償的責任。

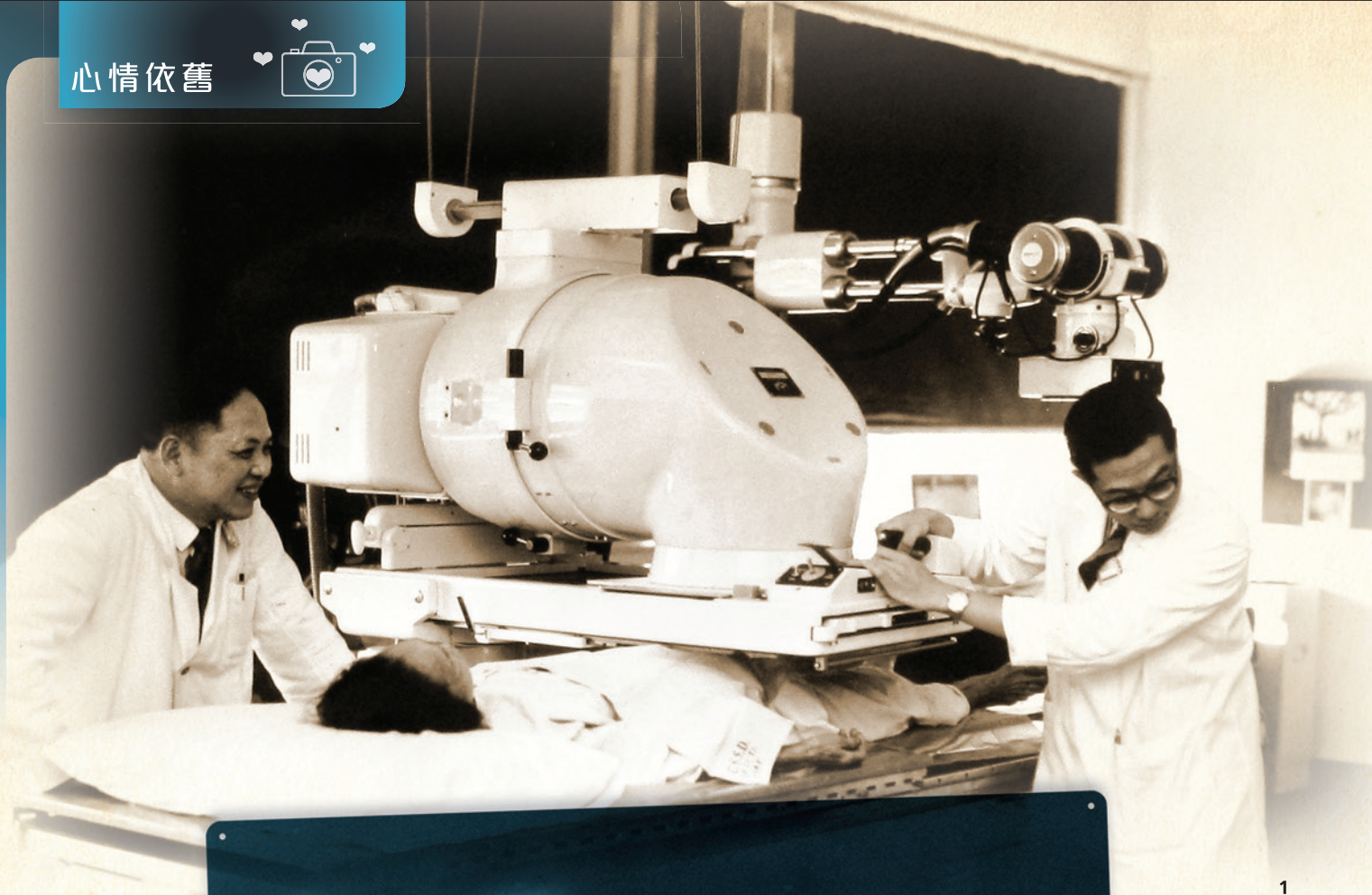
要考慮承擔訟費

由於刑事檢控並非由陳先生提出的，因此無論檢控結果如何或審訊後控辯雙方是否提出上訴，有關訟費都與陳先生無關。

在刑事案件中，被告人被判罪名成立，控方可要求被告支付控方訟費，法庭在判決訟費時會考慮控方是否因被告人進行控辯的方式而招致不必要的或額外的開支，例如被告人是否蓄意浪費法庭時間。但如果被告人認罪，法庭通常不會作出訟費命令的。

如果被告人被判無罪，他有權向控方申請訟費，但法庭如果認為被告人行為可疑，或誤導控方，又或被告人純粹基於技術因素獲判無罪，法庭則會否決被告人的訟費申請。

如果陳先生向司機提出民事訴訟，一般情形下，如果他勝訴，除了可獲得賠償之外，還可向被告人討回自己的訟費。如果他敗訴，則不但不能討回自己的訟費，還可能要支付被告人的訟費。■



X 檔案

——淺談放射醫學發展

◎ 羅民樂（從心會社）

百多年前，科學家開始注意一種從真空管中發出的陰極射線。淺白一點來說，他們在研究一種「光」。這種神秘的光，肉眼看不見，卻又能夠令密封的菲林底片曝光，換言之，這光擁有無比尋常的穿透力。要發表這個新發現，科學家總不能用「這光」或「那射線」來稱呼它，既然對它所知有限，當時暫且稱它為「X光」。

代號背後的諾貝爾獎得主

「X」原本只是一個代號，誰知一代就代了百多年。今天X光已是人所共知的專用名字，我們對它絕不陌生，無論是胸肺診斷、骨科診斷、牙科診斷等等，都常常用上或大或小的X光片。但原來除了X，它還有一個名字叫「倫琴射線」。倫琴是德國物理學家，他因為對X光研究有成，於1901年獲得首屆諾

貝爾物理學獎。雖然當年許多科學家都主張使用倫琴射線這個稱謂，但倫琴自己卻大力反對，因為他這份堅持，X光這個名字繼續被廣為使用，而且比倫琴射線更普及。

平民百姓提起X光也許都只會聯想到照肺，然而它對於科學家卻是個偌大的寶藏。與倫琴同年代的科學家，不少都曾經進行過與X光有關的研究，當中包



括鼎鼎大名的發明家愛迪生。今天我們都知道要適當使用X光，否則會對人體做成傷害，但當年的科學家卻不知就裡，既未能掌控輻射的強弱，研究時也並非全部都認真地使用防護措施，其實非常危險，據聞愛迪生的一位助手就是因為經常接觸輻射而賠上性命。

放射診療引進本地

倫琴於1895年底發表了第一份關於X光的研究報告，短短數個月後，X光就被應用在醫療診斷。因為X射線對癌細胞有特殊的破壞力，經過科學家的研究，1899年更開始應用於癌症治療。從十九世紀末開始，基於放射原理發展出來的放射診斷與放射治療（即電療），便成為醫生治病的兩大得力助手。

香港的醫療科技一向緊貼西方發展，1903年，當時位於港島區的雅麗氏何妙齡那打素紀念醫院訂購了第一台X光機，也是亞洲首台X光機，但卻要等到1910年才正式安裝啟用。當時主要用於診斷肺結核和骨折。1929年，位於西營盤的政府公立醫院（亦稱國家醫院）開始提供放射科服務。瑪麗醫院於1937年啟用後，其X光部門便取代了國家醫院的放射服務，政府亦於同年在九龍醫院成立X光部。兩年後，瑪麗醫院引入全港首部幫助癌症

病患者進行放射治療的深層X光儀器。這部儀器在二次大戰期間曾險被日軍拆掉，但因為日軍不懂拆除的方法，它才不至被熔為軍械，戰後得以被「拾回」，重新安裝服務病人。

戰後發展迅速

半個多世紀以前的香港，肺結核肆虐，由於照肺片是診斷肺結核最常用的步驟，因而對X光機的需求不斷上升。當年偶爾也會在報章看見有私營診所添置X光機的報導，亦見一些善長捐贈X光機予民辦福利診所的新聞，可見當年X光機的重要性。隨著診斷服務越來越普及，更是衛生防護的基本環節，後來更發展出流動照肺服務車，把X光機安在車上，效率就更高了。

雖然我們最常接觸到的X光服務，表面上似乎數十年沒變，但宏觀整個與之同根的放射醫學的發展，則非三言兩語可以羅列。且別提那些普通人理解不來的醫學名辭和儀器名稱，只提今天我們略有所聞的血管造影、電腦掃描、磁力共振，以及可以治療癌腫的X光刀、伽馬刀，皆屬放射醫學逾一百年的發展成果。

去年日本關東地震引發海嘯，破壞了核電廠以致洩漏輻射，一時間弄得全世界人心惶惶，擔心受感染而患上癌症、生出畸胎，最近也有傳聞在當地發現異常的蝶蛾等等新聞。原來水能載舟，亦能覆舟，人類對付癌細胞的其中一道板斧，就是利用輻射，但輻射卻又可以導至癌症。



鳴謝：「香港政府檔案處 歷史檔案館」及「香港醫學博物館學會」

1. X光機不單用於照肺，圖中X光機主要用於檢查身體不同部份的血液循環系統。（攝於1969年）
- 2,3. 五六十年的香港市民，對照X光已經毫不陌生。
- 4,5. 香港放射科醫學院製作了一系列關於放射醫學歷史的展品，現於香港醫學博物館展出（地址：香港半山堅巷二號）。



《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。”



梁小姐 (Edith)

《關心》需要支持 歡迎訂閱《慈聲》

查詢：2339 0660 梁小姐 (Edith)

《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128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)
鄧萃雯姊妹見證		見證系列	40:19
天國恩典未了情	文千歲、梁少芯伉儷	見證系列	47:08
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
在人不能，在神凡事都能	黃愛恩博士	見證系列	22:32
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
面對人生的遭遇 — 信仰基督教，有何不同	溫偉耀博士	講道信息	52:35
希望在人間	蘇穎睿牧師	講道信息	33:53
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>

如在住院期間，希望聽一些詩歌、見證分享，又或想閱讀一些信仰書冊和病人見證，請與院牧室聯絡。



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

院牧部有定期的員工聚會，亦會關顧院內醫護同事。如需約談或查詢聚會詳情，請與有關院牧室聯絡。



院牧部經常都會舉辦病人福音聚會，又會於特別節日，安排義工到病房送上關懷和祝福。如想參加病人聚會，歡迎向所住醫院院牧室查詢。



♥ 支持院牧服務 ♥

把關心傳開，讓醫院有愛

- ☐ 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

☐ 信用咭 ☐ VISA ☐ MASTER ☐ JCB

如用信用咭，可直接傳真：(852) 2339 0966

[illegible]

信用咭姓名 (英文正楷) :

簽署：_____有效日期：_____月_____年

*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)

姓名： 先生/女士

(如有尊稱，敬請列明)

地址：

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

院牧室聯絡電話

葛量洪醫院	2580-7253
黃竹坑醫院	2580-7253
瑪麗醫院	2255-5891
馮堯敬醫院	2872-7413
根德公爵夫人兒童醫院	2872-7413
麥理浩復康院	2872-7413
東華醫院	2589-8386
東華東院	2580-7253
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	3517-5203
黃大仙醫院	3517-3890
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
* 將軍澳醫院	2208-0859
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	2486-8678
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	2683-8397
長洲醫院	2981-9441 Ext.61

*非院牧聯會會員

香港醫院院牧事工聯會 2339-0660

“人生命中最美麗的報償之一，
是幫助他人的同時，也幫助了自己。”

~ 愛默生



愛裡沒有懼怕；愛既完全，就把懼怕除去。

(聖經·約翰一書 4章18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：

薛樹德
蔡潔儀
陳淑娟

Ho Chiu Fong

黎詠詩
郭多加
徐扶風醫生

Ruth Hui

梁惠琮
王凱明
林蘊詩

黃雅各
麥家碧
譚華醫生

林靜華
梁璐珊
關慧雄

劉玉卿
李偉強
樊月馨

林文莉
文春花
周全

吳順珠
李淵堯醫生
鄭肖珍

胡求善

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