



養和杏林手記

2016年3月11日



養和醫院副院長

《為何讀醫》

| 撰文：周肇平教授

文章刊於 2016 年 3 月 11 日《信報財經新聞》健康生活版《杏林手記》專欄

小時候，家在跑馬地，養和醫院旁。

某日，右耳劇痛，母親帶我到醫院的門診部。給我看病的醫生，高大威嚴，額上戴着一個小鏡，看一看我的右耳之後，向旁邊的護士示意，立刻送來一把尖尖的手術刀。我嚇得眼都大了，這醫生立即面露笑容，安慰我說：「耳內長了一個小膿瘡了，挑穿便好了，不會痛的。」說完，便將刀放進我耳內。說也奇怪，一秒鐘之間，劇痛全消。後來，護士告訴我母親：「你真幸運，這位是李樹培醫生，耳鼻喉專家呀！」在我心中，這位醫生簡直像神一樣。

當年，我的外婆患上嚴重的糖尿病，需要注射胰島素。有時份量過多，血糖急降，外婆便會昏迷過去。我們的家庭醫生是剛從養和醫院出來自行開業的譚世傑醫生。他一到來，給她注射一針，立刻醒來。許多年後，我才知道是注射了葡萄糖而已。不過，當時我只覺得，醫生就如神仙一樣，能夠把病人從死門關拉回來。我甚至以為，當了醫生，便不用死亡！於是，讀醫成為我的志願。終於，1963年，我考進了港大醫學院。1995年，更當選為醫學院院長。

學醫要真心

自從八十年代，投考醫學院的中學生都要經過面試，單獨面對兩位老師的評核。每次，老師會就學生的四方面評分：讀醫的動機、社會意識、社會參與及面試的表現。當我問到：「你為何要讀醫？」學生都有備而來，各自說到一些親身的經歷。但我會再深入問下去，例如：香港最常見的病是什麼？過去幾年的諾貝爾醫學獎是屬於哪一方面的範圍？醫學院第一年，會讀哪幾科？有否曾經捐血、急救，或參與其他醫療或人道工作？實際上，亦不是考核知識或經歷。只是，在討論過程中，很容易看出這學生對醫學的興趣是否真誠。

曾經有面試的學生告訴我：「其實，我自己是希望到外國讀獸醫的，只不過，在父母壓力下，我才勉強到來面試。」也有學生面試時一直傻笑，休息半小時後仍然不能交談。作為一個醫療工作者，需要與病人溝通，與其他醫生、護士、醫療工作者合作，是一個團隊中的一員。所以，近年的醫學

院面試引入了小組討論一環，將一個醫學題目交給十來位學生討論，大概一個小時。我自己的評分標準十分簡單。完全默不作聲的：零分；肯講幾句的：1 分；講得合情合理的：2 分；包括一定的醫學基礎知識的：3 分；有創見的：4 分，創見包括胡說八道。事實上，我常常鼓勵學生，要胡說八道，要犯錯。因為從錯誤中學習，是畢生難忘的。而且，學生時代犯錯，是容許的。將來成為醫生，犯錯的代價實在太大。

誰最適合行醫

醫學院曾經深入討論過：究竟要收怎樣的學生，將來對社會的貢獻才是最大呢？這牽涉到兩大問題：如何界定貢獻，以及如何把學生分類。學術成就要緊，還是要直接服務醫人？在實驗室中與病菌打交道，或者在手術室中戰鬥，是否一樣重要？到落後地區服務，還是回饋香港社會較適合？這些都是一些極具爭議的課題。至於學生的類型，內向或外向，合群或高傲，喜歡與人交往的或不喜歡的。哪一類型會適合哪一種醫療工作？最後，工作小組收集了許多外國醫學院的研究，長期隨訪，結果並無定論。最後，只能夠用一些常理、信念作為指引。其實，醫學範圍極大，日新月異，適合各式各樣的人。不同的背景、不同性格，只要找到自己的興趣，都可以作出貢獻。反而，讀醫過程漫長，6 年本科、1 年實習，再加 6 至 7 年專科，期間人生總有起落、情緒管理，十分重要。

近年，港大醫學院，承着三三四改制之便，加入了「醫學人文」一系列的課程，包括五大主題：一、醫學歷史；二、文化、靈性及療癒；三、死亡與臨終關懷；四、義務醫療工作與社會公義；五、病人和醫者的故事。

學習的方法包括大課、工作坊、對話、電影、話劇、演出、靈修和參觀等等。課程重點在第一、二年，但亦涵蓋 3 至 6 年。目的希望學生能夠了解人性、生命、苦難及面對醫療束手無策時的態度等等。另外，兩大醫學院又重整「醫學倫理」的課程。除了系統化的學習之外，每次討論病例，都會涉及「醫學倫理」。當然，所有這些課程都旨在讓醫科生初步認識醫學倫理。只有在畢業後真正成為醫生，再假以時日，人才會漸趨成熟。不過，重視「醫學人文」及「醫學倫理」，無論對病人或者醫者，都有極大的裨益。

這幾十年來，眼見從醫學院畢業的醫生，在各個不同的崗位，各自發揮，作出貢獻。沙士期間，他們的專業精神更成為國際典範。當中更有幾位作出犧牲，包括公營及私營的醫生。現時，許多人談及「沙士英雄」時，似乎忘記了幾位私家醫生，為照顧沙士病人，甚至親身駕車送他們往急症室，最後付出自己的生命。其中包括我在港大時已經成為朋友的劉大錕及張錫憲。想起這幾位，我心中仍然覺得，社會有欠他們一個公道。

| 撰文：周肇平教授

養和醫院副院長