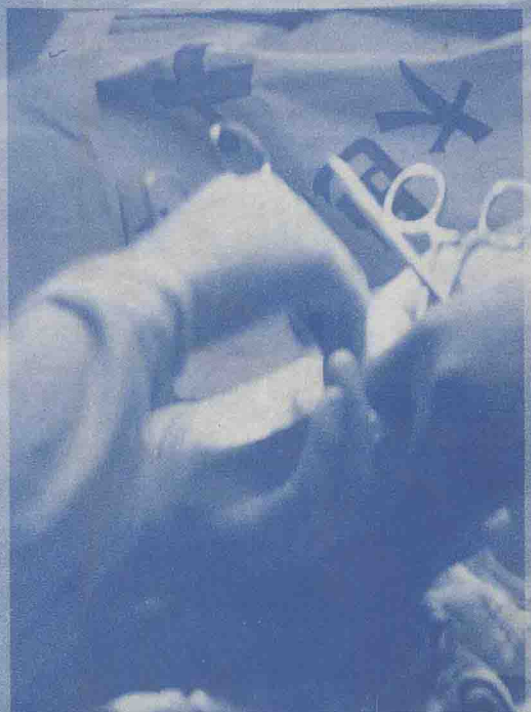


手術室

隨筆

梁秉中 著



手術室隨筆

梁秉中 著



八方文化企業公司

GLOBAL PUBLISHING CO. INC.

八方文化企業公司
GLOBAL PUBLISHING CO. INC.

手術室隨筆

作 者：梁秉中

出 版 者：八方文化企業公司

Global Publishing Co. Inc.

1060 Main Street,

River Edge NJ 07661, USA

印 刷：General Printing Services Pte Ltd

初 版：1994年11月

國際書號：ISBN 1-879771-13-6 pbk

© 1994 Global Publishing Co. Inc.

作者序

在文學創作芸芸衆生的名單中，有不少醫生：由大放光芒以致改變職業的文學家，到業餘愛好者都有。散文家曾嘲弄東施效顰的醫生，說他“左手行醫，右手寫稿”，看似恭維，但人之功能，靠諸雙手，單手爲之，必欠倫類。詩人有“左手行文，右手寫詩”的自白，看來合理多了。能文能詩者可信，能醫能文者，叨讀者之光而已。

我有自知之明，應八方文化出版社之約，把幾年來在報章上發表的文章，收集成書，乃純出自珍惜自己多年來經驗之心，跟文學創作無關。四年前，五位專業朋友，應報章邀請，按規定好的一個星期天，分別發表不同行業的專論。任務是每人每星期一篇，一般針對當時具備新聞價值的題目。開始之時，大家興高采烈，半年未過，大部份已經退出。我行醫已近三十年，積累了大量的經驗，儲藏了很豐富的看法，很多時候都希望把經驗和想法記錄下來，一週一次的報紙發表，適應了我的個人要求。因此我堅持了下去。

我還獲得了其他的鼓勵，不少醫療界朋友，特別是衛生界和行政方面的人們，竟對我的文章注意起來了。由專業外科人士談衛生、談行政，也許有特別的吸引力。也許他較能公正、中立、在沒有顧忌的心境下談個

人的觀感。他不必討好人，也沒有刻意批判的需要。文字之中，朋友們都能找出他們願意看到的意見，同時又看到一些相反意見。

還有一個意想不到的收獲。在旅行中國的途中，竟遇到中國朋友，談及自己的文章。國內朋友能參考香港的看法，可望有一定的意義。

三年來發表的文章，專業題目之中，自有普及的成份。我的目的是：讀者能透過作者的經驗和看法，被引進難以明瞭的醫療衛生世界。這個醫療衛生的領域，有堅固的屏障，非本行內人不容易進入、瞭解。屏障造成了隔膜、誤會、無知，甚至迷信。醫療領域於是添上莫明其妙的神秘感，高不可測。醫療界中人可能沾沾自喜，孤芳自賞，對廣大群眾來說，這並非好事。健康的培養需要普及知識的加強，否則病者倚賴被動，缺乏自主，不利于疾病的預防和健康的培養。我希望我的短文，能引讀者走進我們醫療界的領土，咀嚼一下難以消化的資料，以達到一個較為自信、進一步求知的境界。

梁秉中

一九九四年八月二十五日

目 錄

恢復功能 減少切除	1
過多過強未必好	4
重振奧林匹克精神	7
心臟病	10
高科技帶來的後遺症	13
建立對疾病判斷的信心	16
老人病患五大類	19
政策應改以防病防弱為中心	22
老人四有：醫、養、為、學	25
善終服務有推行必要	28
急症室工作應如何改革	31
再談醫院急症室的改革	35
好醫生解決不了問題	38
醫學專科學院責任重	41
專科水平的確認和保證	44
先進器械是否保障服務水平？	47
工作效率與服務態度	50
“基層醫生”存在的問題	53
提倡健全的家庭醫生制度	56
基層醫生必須進修提高	59

基層醫生也要專門化	62
空白支票的故事	65
中國傳統思想與中醫發展	68
充分承認肯定中醫藥地位	72
缺乏積極措施和目標	75
中醫界不信任 西醫界不明白	78
中西醫比較	81
中醫中藥的成功與失敗	85
西醫西藥的成功與失敗	88
中醫中藥的研究方向	92
再談中醫中藥	95
中西醫是否真的能結合？	98
無可結合 取其所長	102
政府對中醫中藥應採何態度	105
中醫中藥在香港的未來地位	108
設立中西醫會診中心	111
北京講學歸來	114
看“微笑行動”後有感	117
望“微笑行動”非曇花一現	120
關懷行動——我們出發了！	124
一周時間診治三百病人	127

老婆婆和小伙子的故事	130
他一笑，我的眼淚掉下來了	133
愛心點燃希望 關懷付諸行動	136
當前中國醫療存在的問題	139
觀念跟不上影響服務質素	142
應加強臨床討論減少授課	145
紅封包與橫向關係危機	148
改善服務 提高待遇 增加收入	151
未能如期抵達目的地	154
擠迫貧困依舊，又增種族惡鬥	157
海鮮到底是否有毒？	160
貝殼類問題較魚類嚴重	163
毒菜問題不可能徹底解決	166
真有絕對健康的食品嗎？	169
醫者亦非是萬能	172
醫德醫術孰輕孰重	175
宅心仁厚才是好醫生	178
醫療界的人才外流問題	181
醫療輔助服務水平難保	184
學術界的最大享受	188
學術旅行有趣又有益	191

醫者病人更顯冷漠	194
向有志學醫者進一言	197
悼念一位成功的學者	200
我也來談選舉 (之一)	204
我也來談選舉 (之二)	207
錯在進行的地方	211
墮胎是否可放寬管制?	214
兒童自殺問題有多嚴重?	217
青春期的感情壓力煩惱	220
找出有自殺傾向的兒童	223
愛滋病毒可帶菌十年	226
醫生護士感染機會頗高	229
宣傳避免濫交仍有必要	232
愛滋病童應繼續上學	235
愛滋檢疫政策有檢討必要	238
預防愛滋有兩項要務	241
工傷意外多可避免	244
職業病處理重點在預防	247
關鍵在法例監督執行	250

恢復功能 減少切除

——當前外科手術的主流

外科手術 也是工藝

剛從手術房出來，看看錶，已經晌午時分。好一個星期天的上午，在手術房度過了。本來預備帶孩子們往山上走走，不能如願了。手術是坐着幹的，時間個把小時，不倦。心情倒是很痛快。所有的外科醫生，完成了一個手術之後，不論手術的大小，都感到那如釋重負的痛快。這種感覺，可能近似從事手工藝者，在完成一件製品之後的感覺。外科醫生之所以自我陶醉，有時還自覺超人一等，無非爲了那輕鬆的痛快？

剛完成的是一個普通的手術，只因患者是一位同事，自己動手並非完全爲了客氣，倒是表達了基本上的關懷及責任。一根骨頭斷開了，切開皮膚，弄好斷的兩端，加上一塊窄窄的鋼片，裝上螺絲，縫好傷口，全部功夫用了個把小時。最後要扭動傷腳的所有關節，查清楚除了斷骨之外，可有其他傷處。當我初知道這種斷骨情況時，是不主張動手術的，那時候用手法把斷掉的骨頭按好，外邊打上石膏套，一切留給老天爺去處理。意思是什麼？骨頭斷開之後，只要斷端不彼此脫離，用硬物（如石膏）把斷骨圍好，控制了斷端的位置，疼痛幾天之內慢慢消除，斷端自然在正常的生理運行影響之下，緩慢地修復。

結構重整 首重功能

爲什麼現在的處理辦法變了？

斷骨的修復，代表着一個結構完整化的過程。結構的完整

化，創造了功能恢復的條件。但是功能的恢復，不一定隨着結構的修復而完成。傳統的醫治，強調了結構的重整，忽略了功能。比如說，用石膏套固定斷骨，控制復位和減少疼痛，日子足夠了，差不多所有的骨折都會愈合起來。可是，經過那漫長的固定，四至八星期的束縛，關節動也不能動。結果，在石膏取下之後，關節已經動不了，肢體的功能因而盡喪。骨折之所以選上手術，目的是要用機械的方法，把骨折有效地加以固定，以便繼續關節的活動，容許關節的功能，不致受影響。

醫者既然在二十年來，產生了從強調結構到強調功能的變化，不幸在意外中骨折的病者，應當明白，選擇醫生的關鍵，不在乎那醫生是“跌打”或西醫，或鄰居說醫生的功夫好。他應當明白，最能滿足他的醫者，乃最有本事保障關節功能的大夫。

大幅切除 應該避免

其實，不獨骨科，所有的外科領域，在近年鼓吹的，正是功能的恢復。上一次談過，外科必然包括病灶切除部份，然後進行修補。如果切除的範圍廣大，修補的困難可想而知。相反，如果傷害微少，修補也容易達到完善。外科的趨勢，因此傾向避免大規模的切除。比如說：從前患胃病的，藥物不靈的話，要準備把三分之一至一半的胃，交給醫生，現在呢？只要可能，胃部要全部保存下來。爲了清除酸性分泌過多的毛病，只需割掉控制分泌的迷走神經，再弄寬通腸的幽門，可收同樣的效果。胃部作爲儲藏食物的功能，因而獲得保留。

再說骨癌。從前的治療主張把患腿切除，之後，病者變作傷殘，只好用預備好的義足權充一下，那失去的功能，實在是不容易補償的。其實，多切除肢體去治療骨癌，並不能把壽命延長，因此，犧牲功能和肢體，不符合治病的原則。當前對付骨癌的理想做法，是盡可能保存肢體，以求功能的完整。

顯微外科 減低創面

先進外科技術不但尋求器官的完整，就是發掘病灶的手段，也有範圍愈縮愈少的傾向。以前要弄掉膽石和膀胱石，非通過一個腹壁切口，再通過膽或膀胱不可。導管外科，利用光學儀器，把手術導管從體外通到膽或膀胱，再用特製的取石器把石拉出體外。關節內產生問題，如感染、流動碎骨等，從前依靠外科，打開關節，看個究竟。自從關節鏡的問世，大大減少了切割手術的需要。一枝小型望遠鏡，插進關節中，醫者可以直接檢查關節中問題，繼而採取必要的行動。

在那盡量減低創面，保留功能的努力之中，顯微外科自然面世了。透過放大、或顯微鏡進行外科操作，不但病灶情況可以清晰地呈現，還可以在放大很多倍的視野底下，仔細地摘除病源，實在是頗能符合功能保障的要求的。

上面說了一大堆外科近貌，廣泛地介紹了一些當前的外科概念。如果你的醫生仍然固執地守住他切割為主的傳統信念和習慣，你有必要和他多討論呢。

過多過強未必好

——運動與健康之一

疾病之所以成為敏感的問題，像大學生們，對校園內不少教人擔心、值得關心的事物都漸失興致之際，當發生了對醫療保健的切身問題之時，聯想到血肉之軀，說不定隨時受害，還是很容易便組織起來，宣洩各種不滿。

有關健康的號召，畢竟仍是最受注意的。

無病即健康？

健康的定義，一向被認為是不受病魔纏擾之意。無病即健康之謂也。當今的看法，健康倒需要重新理解。有病之人當然談不上健康，但無病者也不一定符合健康的標準。比如說，他的精神狀態雖不成病，但可能正臨崩敗之緣。還有，他存在的社會如正陷極度憂患，他的無病，也未必能長久保持。因此，現代人對健康的理解，不應單求無病，更必需創造長期的心智精神狀態，及理想的社會環境，去進行健康的活動。

這正是健康與運動的關係——運動醫學的知名人物、德籍荷爾曼教授的主要觀點。

有時間詳閱報紙的朋友，也許注意到三月的下旬，本港舉行了國際運動醫學大會，在體育發展局的銀禧中心進行了連串的講座，其中有不少發人深省的題目，值得深入探討一下。

富裕的副產品

隨着社會的經濟發展，商業化和富裕起來的過去二十年，本港人對運動的認識和參與，發生了很大的變化。這個變化是富裕

的副產品，也是世界性的發展。富裕的結果，首先是工作時間縮短了，空閒時間多了，要消磨空閒時間，可以作適合自己的運動。富裕的結果，是商品多了，娛樂多了，商品經過市場推銷，廣告推薦，俘虜了很多消費者。運動鞋、運動時裝、運動裝備，層出不窮地控制着市場和顧客。穿著着時髦的名牌衣物的活潑小伙子，很自然地對各種運動慢慢產生興趣。結果運動場所進一步發展成爲商品。對運動場所的運用，漸漸成爲中上層的必需品。比如在歐洲，冬季滑雪，成了很多人的每年需要。運動固然滿足了個人的娛樂，運動的影視節目，漸漸變成最大衆化、最受歡迎的項目，不但從事運動的人喜愛，由於節目充滿刺激，嚮往的觀衆便多起來了。千萬人正每天從事各種不同的運動，這時候舉行國際運動醫學大會，正是頗合時宜之事。

先進國家的人民，固然越來越多進行各樣的運動，那怕經濟條件不許可的，也在間接地享受運動。間接享受運動，即從電視機欣賞。經濟條件當然影響運動的參予，假如購買球拍的錢也抽不出來，遑論習網球了。然而，有些運動是不花錢的。比如跑步，有一雙舒服的跑鞋，固然令跑步更具吸引，更多享受；但從另一極端看，光着腳跑，如非洲的一些選手，也能獲得很好的成績。因此，借經濟條件的缺乏而不從事運動者，實難立足。

明白運動原理

重要的是需明白運動的作用。在生理觀點而論，運動的結果，把心臟跳動和呼吸速度同時增加，於是短時間地加快新陳代謝，實際產生的是清洗的作用。只要腎臟功能良好，血液循環加速之後，腎臟的過濾作用，要加快幾倍，清洗出來的污穢，也隨着增加。心臟循環系統，活像一個複雜的橡皮系統，當中央的壓力加大時，（心臟跳動加速、加強），橡皮系統的內壓大增，把每一條細管都膨脹起來。如果這個現象經常發生，不是產生了防止栓塞、加大血管容量的作用嗎？當然，如果發生太多，長期來

說有一定害處，破壞血管的耐力。突然激烈的壓力急增，甚至導致出其不意的破壞。最劇烈的運動——壁球，每年都有運動員因心臟破裂而即時身亡。同樣道理，太多的激烈運動，長時間的消耗，都能導致不良效果，是簡單的“弄巧反拙”的道理。

筋骨方面，也大受運動影響。骨中之鈣，受肌肉牽拉的控制，牽拉太少，鈣質流失，造成骨質鬆散病，乃所有長期卧床的結果。少壯之時，如果總的肌肉牽拉不夠，直接影響鈣質的儲存，少時雖不至生病，年長之時，骨質鬆散會提早產生。關節的健康，保持滑潤，防止衰退，亦從適當的運動中獲益。運動的刺激，令關節的循環增加，增加修補功能，即是減少老化了。另一方面，如果運動過長，如馬拉松賽跑，對關節的健康卻產生不良的影響。因為內壓太大，必然造成不斷的損害，令修補的過程疲於奔命，得不償失。

多運動更聰明

至於一些幸而未算流行的運動，如雪坡翻騰、彈床跳躍、舉重等，給予關節的負荷太大，尤其是前者跳彈活動，關節接觸面的增壓達千百倍，實非任何人士足以抵受，從事該等運動的青壯年形同慢性自毀，太可憐了。

運動除了在生理、基能上的促進之外，對大腦功能還有增益作用。即是說，運動之中，思想要比較靈敏，記憶也較佳。有何證據？早在古希臘，哲人阿里士多德帶領他的門徒，一邊步行，一邊討論，因為他觀察到，在步行之中靈感特多，於是產生所謂阿里士多德步行學派。近年的運動醫生實驗，發現優閒運動之中，大腦活動情況，特別有關思想、記憶的環節，靈敏加強，從電能觀察和生物化學觀察，達到吻合的結果。阿里士多德如尚生存，定必老懷大慰。因此，運動的意義，超越了它的表面作用，還間接地補養好左腦的基本功能。多運動、多聰明、多記憶，實在太奇妙了。

重振奧林匹克精神

——健康與運動之二

促進思考 一大發現

小學生寫文章也懂得說：運動有益身心，陶冶性情。背後原來真有科學的根據，到二十世紀末期的今天，由運動醫學專家的實驗室內證實出來。有益身心，不單是精神上的感覺，卻原來有它的客觀根據，可用腦電波的變化，腦細胞活動產生的微量代謝化學品的測試，奠定其科學意義。運動能促進健康，減少病痛之外，還增進思想效率，可說是一重大發現。當前還需多懂的，是運動之所產生影響的過程，以及那種運動方式較為有效之謎，可以繼續研究。如果走路和散步有助腦袋的運作，其他表面更養生、又養神的運動，如太極拳、打坐運氣之類的傳統鍛煉，是否同樣有效？

健康既要求身心之安，更需社會的適當環境，以保障健康的延續。前者已找到了答案，答案在從事運動之中；後者乃從政者之責，創造適當的環境，讓社會中的每一獨立份子，去履行自己的責任。這倒是任何政府中負責康樂體育發展的所有有關部門，值得三思的問題。

唯一目標 冠軍寶座

以上所談，包括了所有人的考慮，奉勸世人、世代相傳積穀防饑、養兒防老的意念。當然，我們要說的是：運動以防病、以防智力衰退。

從事運動者，不會安於防病、防衰的考慮。他們還要關心，怎樣把運動成績，有效地提高。西方個人主義的發展，產生了數之不盡的精英份子，無止境地繼續向上爬。運動的精英，比一般

的個人更個人。以前所謂奧林匹克精神，為參與的歡樂而參與，勝負在所不計。今天有條件的運動員，參與只有一個目標：要克服所有人，置身冠軍寶座。必須具備這種激烈的要求，才能肯定奪標的希望。所有帶領運動員競賽的領隊、教練，也只有一個念頭：令他們隊中的有實力者奪標。運動醫學因此進一步發展，利用科技和知識，適應不同的運動員的背景、生理狀況，去制定訓練的條件和執行的方法，不斷提高他們的水準，克服所有的勁敵。

從正常的生理需要研究，找尋運動中消耗精力之後，如何針對理想的效果去安排，已找出了不少答案。比如說，精力是從糖份的燃燒取得，糖份又從肝內基糖供應。因此運動消耗之後，切宜盡快把低降了的基糖補充，以應付下回的需要。實驗對基糖補充的用料、種類、份量和時間、速度，已經研究出有效的數據。不只在訓練時間，特別是比賽當中，按着研究的成果補充基糖，實收很大的效用。追想以前的運動員，單靠體力條件和天才去爭取最好的成績，真太不可靠了。

運動肌肉 需蛋白質

不但精力的補充，有賴科學的研究和實踐，運動肌肉的培養，也需要特殊的營養。比如說，一定數量的蛋白質，能保障肌肉的最佳狀態；如果缺乏必需的蛋白質，力量沒有恢復之理。中國人和本港的一般運動員，經過調查，發現體重、肌肉和力量，都達不到西方的水準。原因在，我們的運動員，日常吃的蛋白質很不足夠。要他們增加肌肉質素，除了鍛鍊，非多補充蛋白質不可。補充的工作，若能自幼開始，收效才理想。

由於運動員以勝為目標，鍛鍊的成績又有一定的局限性，所謂“超水準”的演出，其實少之又少。在求勝心切、勝利是一切的時候，運動員選擇了吃藥和利用不公道的提高運動成績的方法，爭取好成績奪標。去屆奧林匹克徑賽的尊臣，吃了荷爾蒙，隨即破了世界紀錄，轟動一時，可惜被發現之後還是身敗名裂。