

M11 葉湘倫

微笑著，歡喜著，盛裝出席這熱鬧的百人晚宴；

期待著，盼望著，做一場風風光光的戲。

旋轉的圓舞臺，耀眼的燈光，華麗的舞姿，

盲目的追隨，午夜的鐘聲，疲累的脚步。

王子畢竟都沒有呈上完美的舞鞋……嗎？

所以剩下的……只是個未圓的夢？

心靈中失落的碎片，

是失落的，還是本就不應存在的執著？

翻過這一頁，

讓我們給自己一個空間，

都好好用心想想，

我們，究竟到底想要什麼？



啟思房

Honorary Advisor

Dr SYW Shiu
邵源永博士

Chief Editor

Leung Ching Cheung, Clement
梁正璋 (M11)

General Editors

Wong Hiu Ming, Eva
黃曉明 (M11)
So Choi Kwan, Rain
蘇賽君 (M11)

Secretary

Lai Kin Ping, Terence
黎鍵邦 (M11)

Treasurer

Hui Shiu Hung, Kenneth
許兆雄 (M11)

Editors

Chan Ka Lok, Luke
陳家樂 (M11)
Man Lok Pong, Craig
文樂邦 (M11)
Ng Miu Sze, Michelle
伍妙詩 (N10)

Past Representative

Wong Hoi Yi, Karine
黃愷怡 (M10)

Caduceus

Volume 38, Issue 2

Published by
Caduceus Editorial Board,
Session 2006-2007,
Medical Society, HKUSU

E-mail address:
caduceus07@gmail.com

從上次四月出版啟思到現在十一月都已經有半年多的時間。數數手指，距離下庄的日子並不遠矣。但是庄期卻如箭般倏地過去，令人感嘆一年內所做到的事並不很多，而我們的能力也很有限，許多美妙的構想都未能夠付諸實行，實覺得有點可惜！

先簡介一下這一期啟思的主題。相信同學們對於今年醫學院各式各樣的120周年慶祝活動依然記憶猶新。不過主題多有重覆，尤其是如果慶祝了差不多一整年還在側重於報導各項慶祝活動的話我想大家也會感到枯燥乏味吧！為了刺激大家對於現今一些醫療話題的思考，能夠令大家多動腦筋，我們特地訪問了來自不同界別專科的醫生，跟大家分享一下他們對於同事的見解，希望對於大家的前途都會有些啟發吧！當然同學們精采的投稿也是尤其重要的，他們的創作好比畫龍點睛，讓這裡變得更百花齊放。

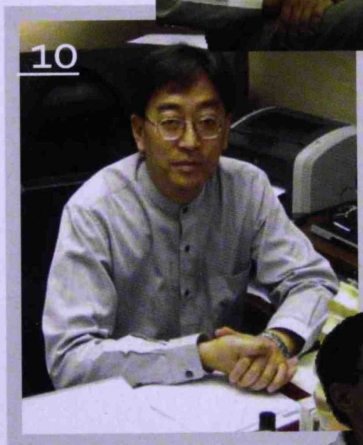
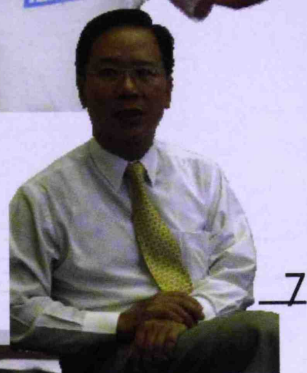
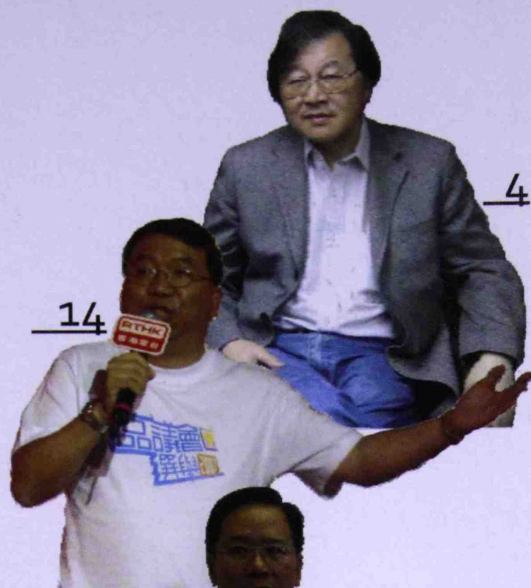
回想當初加入啟思編委會的時候，印象中的啟思就是醫學院文化的傳承。八十五年的歷史，接近四十年的學生報，就如醫學院裡面活活的一本紀錄冊，記住了醫學院的各種變化，發生過大大小小的事、醫學生歷年以來的心路歷程，只要隨手翻開一本，就立刻活現紙上。曾經翻開過三十年前的啟思，看著學生們的宣佈、甚至是當時的醫藥廣告，就像回到了那個時代，感覺那麼真實而且不可替代的。想著三十年後的我們翻閱自己的作品之時，也許會是那般百感交集吧。

雖然從以往初上庄時候的熱誠比較起來，現在我們終究要面對很多現實而逐漸失去了衝勁，不免感到有點汗顏。但是這段時期帶給我的，卻是一段十分寶貴的經驗，還有跟庄友們一起玩樂過、努力過的共同回憶，多多少少個故事令這一切盎然生色。在此我也要衷心感謝各位庄友不斷以來的付出與互相支持。現在自己也許會為這一本啟思會否成為最後一本啟思而擔憂，但是抱著當下即是的想法，依然會懷著無比的決心去完成它。

最後，作為編輯自主的醫學生喉舌，啟思實在有賴各位同學的鼎力支持，希望大家會喜歡看這一本啟思，繼續踴躍投稿！

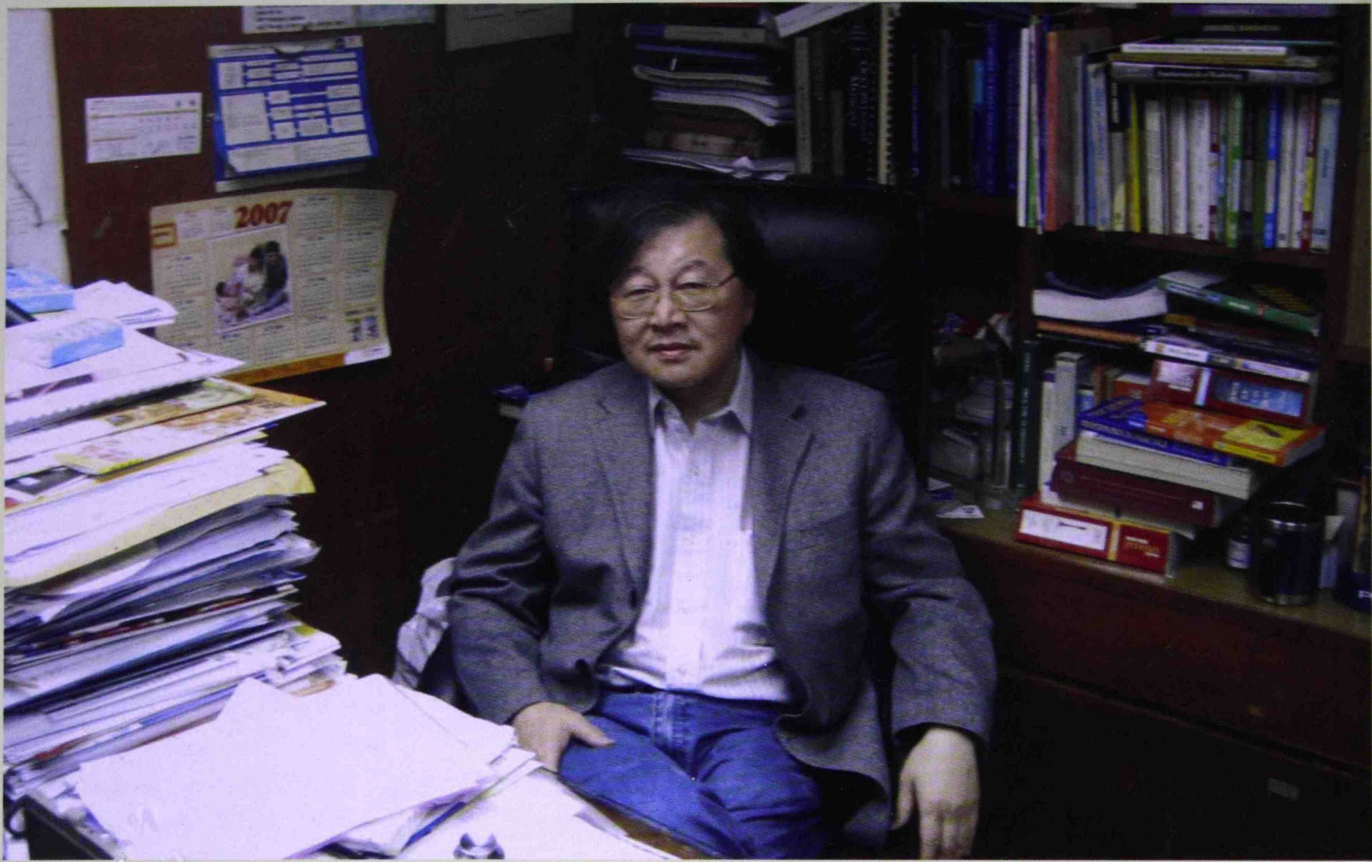
* Some of the pictures used in the issue are internet sources. The copyrights should be possessed by the producer.

「啓思啓我思，
我思啓啓思。」



目錄

- 2 啓思房
編者的話
- 4 醫療失誤，避無可避
蔡堅醫生專訪
- 7 郭家麒 — 對家的一席話
郭嘉麒醫生專訪
- 10 中西合璧之先驅
高永文醫生專訪
- 14 兒科與兒歌 — 兩個不同的世界
李家仁醫生專訪
- 18 「我是鐵娘子。」
關嘉美醫生專訪
- 21 從光輝到光輝
一個生物化學系博士生的故事
- 24 本身
律銘 (M07)
- 26 狂鳥
隸思少 (M11)
- 27 怪·秘密·壞習慣
甘仔 (M10)
- 31 我的思考
隨風 (M11)
- 33 乾手機情意結
Fiona (N10)
- 34 愛麗絲未完成的夢
Yuu (N10)
- 37 朋友的愛
深雪 (M11)



醫療失誤，避無可避？

蔡堅醫生專訪

文：M11 許兆雄 黎鍵邦 梁正璋

現今醫療資訊發達，病人對於自己的權益跟治療方法都有越來越多的認知。面對著日漸增大的透明度，還有日趨複雜的醫療系統，醫護人員面對醫療失當所承擔的後果也漸趨沉重。

蔡堅醫生，於太子私人執業的醫生，1972年畢業於香港大學醫學院。現任醫學會會長。這一次蔡醫生跟啓思編委會分享了他對於這個現象的看法。

問：什麼是醫療失當？那醫療失當的成因是什麼？

答：醫療失當的成因有許多。可以是一個醫護人員的大意、或者是無知，甚至又或者是整個系統的問題。有人會責怪是醫生培訓不足的問題，不過如果單是這樣想的話就太狹窄了。當然，現在的課程也是構成問題的一部份問題吧。因

為太多東西都要擠著在第一第二年裡面教完，包括社區醫學、生物化學等等，又好像一些罕見的例子，如果不教的話日後就沒有機會再教，這樣一來重點究竟放到哪裡去了呢？學生們連最簡單普遍的都不記緊，卻反而去記那些奇怪的 *pediatric syndrome*。那到了日後他們出來能否有足夠的能力跟信心出來獨自行醫呢？另外一個就是醫生自己的心態了。究竟醫生遇上了不懂的情況後會不會尋找求助的門路？還是自己硬撐胡亂打發了事？尤其是當醫生要獨自行醫的時候，一定要顧及病人的安危為先，而不是自己的利益名譽。記著“*Above all, do no harm*”的道理，因為很多時候都是自尊掩蓋了本來的能力，而造成了一些醫療失誤。

當然其他的原因也有了，並不能說單純是一個醫生的問題，其實社會或者其他有關的單位都有責任，甚至是病人家屬的問題。例如社會的資源不足，而令到一些病人得不到適當的醫治，以致失救致死。所以醫療失當的成因其實是很多方面的。

問：作為一個醫學生該如何裝備自己去避免這些醫療失誤？

答：很多時候醫療失誤都不是一個人出錯而造成的，而是一連串的事件。如果你做一些自己沒有受過訓練的步驟，便很容易出錯。另外，如果你不按照指引做事，亦會導致醫療失誤。好像抽血的時候，原本是要抽一個病人便立刻把樣本標籤的。但如果你貪方便，抽完十個病人才一次過標籤的話，便有機會把標籤掉換，這就是不跟指引的後果。除此之外，醫生一日看一百個症，十日看一千個症，一年最少看三、四萬個症，往往有時會「鬼遮眼」，當中有幾個出錯，完全不是新聞，所以要減少失誤的機會，我們需要一個完善的 double check system。其實新醫生知識不足，反而不應該會出錯。因為自己應該知道自己的局限，不勉強做自己不懂的事情，便不會出錯。避免醫療失誤，就是要明白自己的局限。如果醫務委員會知道你去做一些你沒有受過訓練的步驟，那麼你便「大鑊」了。接受訓練的時候，要把每一次步驟都記錄在 logbook 上，以防萬一出了一點意外，也可以有記錄證明自己受過訓練。我們不能擔保不會出錯，只能在所能夠控制的範圍內盡量減少犯錯的機會。醫生不是神，也不是超人，但往往很多年輕醫生便忘記了這一點，只顧炫耀自己的能力，而忽略了大局的重要性，例如考慮資源分配等問題。在一個受公眾監察得這麼嚴謹的年代，我們更加要清楚知道自己做每一件事的目的和原因，medical ethics 等。這一點就留給你們的 Professor Edwin Hui 講解吧。

“自己應該知道自己的局限，不勉強做自己不懂的事情，便不會出錯。避免醫療失誤，就是要明白自己的局限。”

問：現在的醫生普遍能力都要比較低是因為新制度引起的嗎？

答：主要其實有幾個原因。第一，現在的課程加了很多新東西進去。我記得我在 1972 年畢業時的那個課程是沒有那麼多東西要讀的。很多新加的課程其實都是對於自己未來行醫都沒有關係的。例如很多罕見的綜合症，很大可能根本一世也不會碰到；很多關於基因、分子結構的內容，除非你將來想做專門的研究，否則與真正的臨床實習其實不是太過啱合的。為了應付考試而消耗腦細胞和時間去記這些東西，你便很難做一個好醫生了。第二，現在醫學生接觸的機會少了很多。好像以前我們一群十多個醫學生會到西營盤一家醫院的 OPD (Out Patient Department) 幫病人做探肛檢查、hernia examination、摸 CA rectum (直腸癌) 等等，但由於現在病人至上，如果他們不肯合作的話，醫學生便少了很多機會做真正的臨床檢驗。現在的教學變得機械式多了，例如在堂上播 heart sounds，透過視像看手術等，反而肉體的接觸少了很多，這對臨床的能力自信或多或少都會有影響。我記得不久以前有一個已經做了三、四年 MO 的醫生，連 rectal exam 也未懂，竟把一個第四期直腸癌的病人誤診為普通的痔瘡。病人的生與死，與醫生的能力有關；而醫生的能力與他所受的訓練有關，這正正反映了督導的重要性，所以如果醫管局要增加醫學生數目，首先必須增加培訓人員和培訓職位的數目。缺乏經驗的醫生沒有有經驗的醫生教導，只會越變得沒有能力，所以香港醫學會是堅決反對醫管局增加醫學生數目的提案的。

問：現今科技發達，手術種類繁多，很多手術風險都很高，少許差錯可能就會導致手術失敗，醫生們在面對手術失敗的後果時，會否因而卻步？

答：作為一個內科醫生，我不會評估我的外科同事。

其實在手術前腦海裡要有一個計劃，怎樣剪，怎樣接駁，不是說看見什麼才決定做什麼。就是因為有計劃，風險其實已減少了。只有沒計劃的手術，風險才會大的。這是第一件事。

第二件事。在七十年代畢業的外科醫生，懂得做每一科的手術，前列腺、膽囊、胃、全個腹腔也懂得做。但現在就會分類了，這個只會做肝，那個只會做腎及前列腺，那個又只會做腸，只會選一個器官來做。我們稱這些人為器官專家。這當然有其好處，就是可以做得很精。那些高科技手術，他們都在做，比較機械性。而技術高與否，全看你過往完成過多少手術。做得越多，技術越好。

外科醫生的學習過程是一條S形曲線。開始的時候失敗的機會是會比較大的，而學習過程

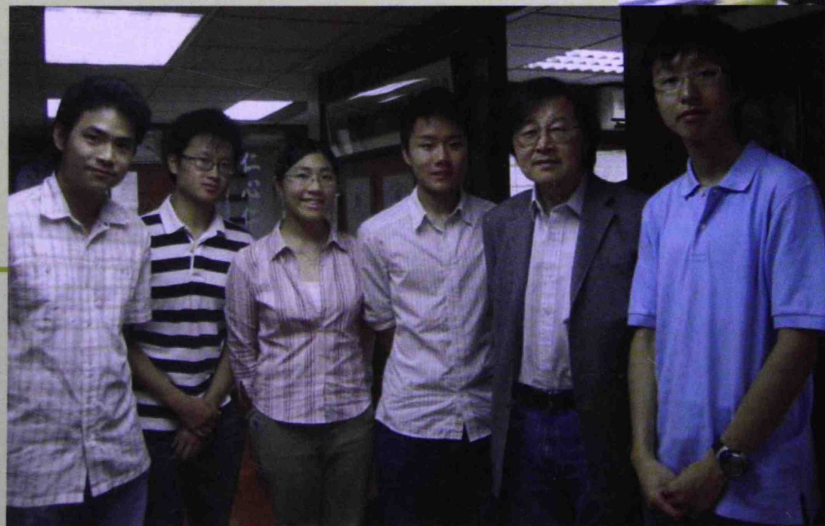
中，會有一定的發病率和死亡率，但隨著技術越純熟，成功的機會便會越大。

那怎樣在學習過程中減少失敗呢？在某些地方，例如在國內，失敗就是失敗，沒有什麼後果。但在香港，醫生就不能負擔起失敗。手術失敗了，就會被病人或病人家屬投訴，又會被醫委會調查，後果不小。

那怎麼辦呢？就是要有高級醫生在場才可以進行手術。現在香港規定，未成為院士前，不可獨個兒做手術。這與以往差別很大。記得72年我畢業的時候，我的同班同學在做實習醫生的時候，已經可以一個人割盲腸；有同學甚至可以割膽囊。但現在就不可以了，醫生可能需要完成院士後才可以割盲腸。這樣病人會有多些保障，但醫生的能力就相對降低了。

我要提出的是新科技不會造成更多死亡率；反之，其實是會降低死亡率的。微創手術，機械手手術都是為了減少創傷，減少出血，減低死亡率的。但在學習這些高科技的過程中，就可能出事。怎樣在學習的過程中減少意外，才是我們的著眼點。圖

“在香港，醫生不能負擔起失敗。手術失敗了，就會被病人或病人家屬投訴，又會被醫委會調查，後果不小。”





郭家麒 — 對家的一席話

郭家麒醫生專訪

縱使香港的醫療制度表面上看來完善，市民的傷病普遍都可以得到適切的治療，但其實卻存在著很多隱憂：譬如公私營醫療失衡，病人的需求向公營醫療服務傾倒；醫管局開支龐大，長遠會對社會造成很大壓力。

與此同時，醫學院亦非常弔詭地出現著相似的現象：表面上在熱烈慶祝一百二十週年院慶，但是命名風波卻引起了醫學院與部分舊生的矛盾，私家症及院長請辭等事件亦令學生的士氣低落。

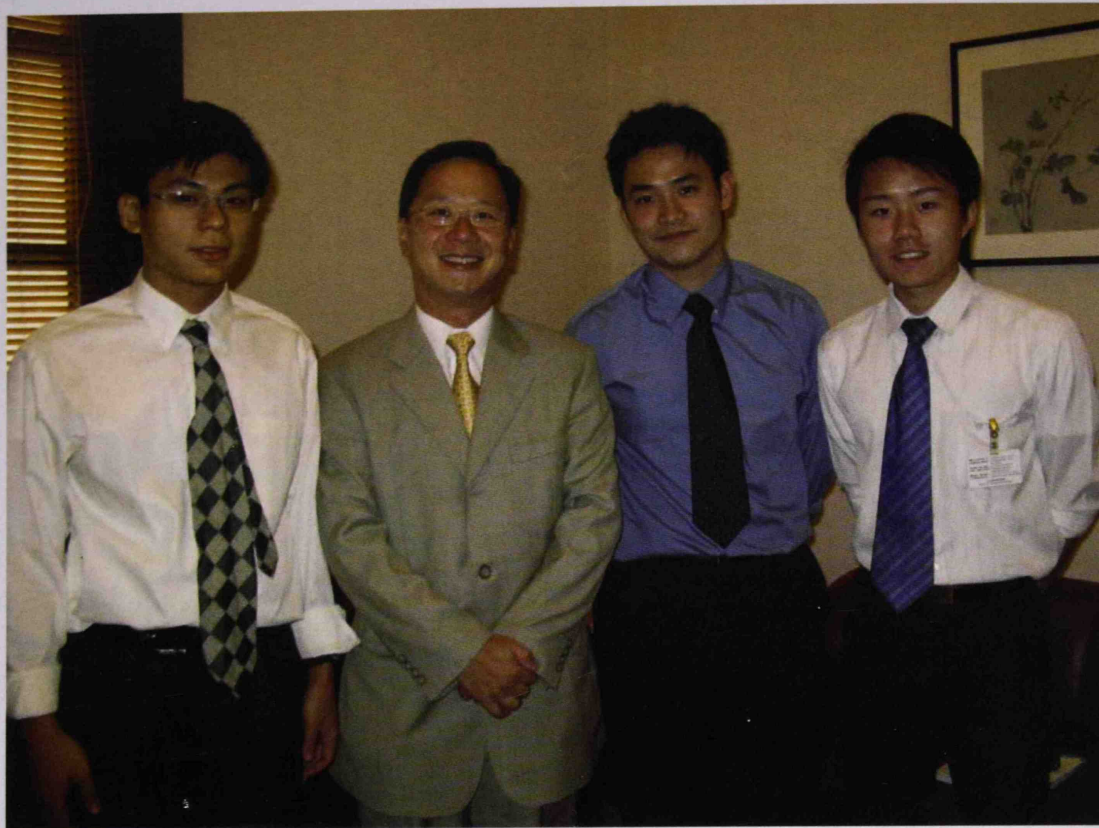
有見及此，啓思今期走到立法會，訪問醫學院 1985 年畢業生，醫學界立法會議員郭家麒醫生對他的兩個家——香港和醫學院——現有問題的看法。

既是議員，亦是醫生

立法會議員及醫生的工作都十分繁重，我們首先問到郭醫生在兩份工作間如何平衡和取捨。「那當然是以公務為先。」郭醫生確切地答：「我現在都把專注放在立法會事務和醫療政策改革上，執業變得次要了。」他繼續執業，主要是為了保持專業水準，所以與此同時，郭醫生說他亦需要進行延續醫學教育 (Continuing Medical Education)。

接著，郭醫生說起他的從政道路，他在 1994 年參加區議會選舉：

文： M11 陳家樂 許兆雄 黎鍵邦



在回歸後，他更加積極參加公共事務，因為除了服務社會、推行醫療改革後，亦想體現港人治港的特別制度，與及使香港成為中國大陸實行民主的榜樣。作為一位私人執業泌尿外科醫生，當問及他把全副精神放在公務上有甚麼得失時，他說沒有得失可言。不過執業的時間減少，收入自然亦少了，而現在診症的時間主要是在立法會休會期。

醫學界的聲音

作為醫學界在立法會的代表，我們問到郭醫生醫學界裡有甚麼聲音。

「醫生在很多議題都有興趣。例如醫學院最近的調查反映醫生們普遍支持盡快實行普選。而他們在經濟發展及環保問題等等亦有自己一套的看法。」

「醫生最關注的當然是香港

的醫療制度，包括公私型醫療服務失衡、醫療集團 (Health Maintenance Organisation) 缺乏監管與及西醫和中醫的分野等，而有很多問題是與醫生有切身關係的，包括公立醫院的醫生同工不同酬、工作環境差、工作量過多、升職及培訓機會減少等。他們亦關心醫生在私人執業所面對的問題，例如租金和工資上升。」

當前的問題

郭醫生認為當前的醫療制度有幾個重要問題。首先，年輕醫生同工不同酬。例如在本年政府通過調整部分公務員的起薪點，衛生署聘請的醫生由總薪級表第 27 點* 調整為第 32 點，但是以總薪級表作為影子級別的醫管局並沒有相應提高

醫生的起薪點。經過前線醫生的一輪抗議，醫管局才把其入職醫生的起薪點調整為第 30 點。郭醫生對醫管局未把新入職醫生的起薪點調整至與衛生署看齐依然不滿，但是現時只能無奈接受；郭醫生亦認為醫療集團不受監管亦是一項嚴重問題，因為這些醫療集團把醫療服務商品化。這樣便危害醫生應以病人為本的操守；另外，公私營醫療服務失衡的問題亦十分嚴重。郭醫生認為現行由病人選擇使用公營或私營醫療服務的制度，是造成需求向公營醫療服務傾倒的原因。例如很多病人去公立醫院看醫生只是為了得到廉價藥物，從而對公共醫療系統造成壓力。

*總薪級表第 27 點，第 30 點和第 32 點的薪金分別為 \$34,895，\$40,055 及 \$43,905

「未來當醫生，無論服務公營機構或私人執業，困難將會愈來愈大。因為在醫療服務的趨向中，病人的地位更加重要，醫生需要迎合病人的要求。所以要趁習醫時放眼世界，培養多元能力，來準備面對將來的問題。因為將來成為醫生，時間將會更少。所以現在除了修業外，亦應該多參加學生組織、做社會服務。」

醫療改革何去何從

被問及醫療制度的發展，郭醫生告訴我們，世界各地的醫療制度不斷在變。「其實政府 33 年前已經意識到隨著人口增長，醫療成本不斷增加，醫療系統是不能持續的。從 1974 年已經開始的醫療政策白皮書，1985 年研究成立醫管局的顧問報告書至 2005 年周一嶽定出的日後醫療服務模式方案，醫療系統不斷變遷，這亦反映了醫療改革十分困難。」

面對公私營醫療失衡，郭醫生提議推行醫療融資，即是包括醫療保險和強醫金等的政策。例如若市民每月把薪酬的一部份作為強醫金供款，就可以鼓勵市民多使用私營醫療服務；另外醫管局現在只是向市民收取醫療成本的百分之二，如果在考慮了病人的負擔能力後，增加公營醫療服務的收費，就可以幫助減少市民對公家服務的需求和減輕醫管局的財赤；若同時間建立第二個安全網，更可把資源調撥給社會上最貧窮的一群，使他們得到更多的照顧和更好的藥物。

但是他亦承認，在考慮推行醫

療融資時，必須平衡用者自付和公平原則 (Equity)。現行制度下，醫療開支是引用稅收，所有人無論貧富都可得到適切治療，故此改革後或會造成不公。另外，由於在推行強醫金後，市民需要額外供款，這可能會令部份家庭百上加斤，所以市民未必會同意。

另外，他批評政府遲遲不公開有關醫療改革的詳情；他亦評論智荊研究中心的建議：「在建議中的強醫金供款要在 65 歲以上才可使用，所以不能夠解決市民當前的醫療問題；而不同於強積金，建議中的強醫金供款用途有限，市民不能夠決定錢用在哪裡，故此建議很難得到市民支持。」郭醫生總結醫療改革的方向：新制度需要提高整體醫療服務的質素，盡量做到公平，及要得到市民的支持。

正名不果，精神猶在

醫學院的冠名風波至今已經兩年多，醫學院改名已是既定事實，啓思就此問郭醫生對事件的看法有沒有變。「當然無變。」談到這個問題，郭醫生就像我們以往在熒幕前看到的他一樣，冷靜中帶一絲激

動：「大學在事件上沒有諮詢過任何人，包括學生、校友。另外，事件亦反映了大學十分功利，大學及醫學的管理層皆以錢為先，這是大學教育的壞榜樣。令人痛心的是冠名違背了醫學教育以不論貧富、病人為本的宗旨，而現在已經變成有錢即可連名字也改掉的情況。」

他說面對香港首富的金錢誘惑，資源短缺的醫學院大概很難抵擋。「要醫學院改名？除非他改掉自己的姓氏！」會有這樣的執著，他不過只是在堅持自己的原則——有些東西比金錢更重要。故此，他會定期舉行舊名紀念日等，提醒醫學院學生和社會對該事件的關注。

給醫科生的口信

「未來當醫生，無論服務公營機構或私人執業，困難將會愈來愈大。因為在醫療服務的趨向中，病人的地位更加重要，醫生需要迎合病人的要求。所以要趁習醫時放眼世界，培養多元能力 (multi-tasks)，來準備面對將來的問題。因為將來成為醫生，時間將會更少。所以現在除了修業外，亦應該多參加學生組織、做社會服務。」圖

「未來當醫生，無論服務公營機構或私人執業，困難將會愈來愈大。因為在醫療服務的趨向中，病人的地位更加重要，醫生需要迎合病人的要求。所以要趁習醫時放眼世界，培養多元能力，來準備面對將來的問題。因為將來成為醫生，時間將會更少。所以現在除了修業外，亦應該多參加學生組織、做社會服務。」

醫療改革何去何從

被問及醫療制度的發展，郭醫生告訴我們，世界各地的醫療制度不斷在變。「其實政府 33 年前已經意識到隨著人口增長，醫療成本不斷增加，醫療系統是不能持續的。從 1974 年已經開始的醫療政策白皮書，1985 年研究成立醫管局的顧問報告書至 2005 年周一嶽定出的日後醫療服務模式方案，醫療系統不斷變遷，這亦反映了醫療改革十分困難。」

面對公私營醫療失衡，郭醫生提議推行醫療融資，即是包括醫療保險和強醫金等的政策。例如若市民每月把薪酬的一部份作為強醫金供款，就可以鼓勵市民多使用私營醫療服務；另外醫管局現在只是向市民收取醫療成本的百分之二，如果在考慮了病人的負擔能力後，增加公營醫療服務的收費，就可以幫助減少市民對公家服務的需求和減輕醫管局的財赤；若同時間建立第二個安全網，更可把資源調撥給社會上最貧窮的一群，使他們得到更多的照顧和更好的藥物。

但是他亦承認，在考慮推行醫

療融資時，必須平衡用者自付和公平原則 (Equity)。現行制度下，醫療開支是引用稅收，所有人無論貧富都可得到適切治療，故此改革後或會造成不公。另外，由於在推行強醫金後，市民需要額外供款，這可能會令部份家庭百上加斤，所以市民未必會同意。

另外，他批評政府遲遲不公開有關醫療改革的詳情；他亦評論智荊研究中心的建議：「在建議中的強醫金供款要在 65 歲以上才可使用，所以不能夠解決市民當前的醫療問題；而不同於強積金，建議中的強醫金供款用途有限，市民不能夠決定錢用在哪裡，故此建議很難得到市民支持。」郭醫生總結醫療改革的方向：新制度需要提高整體醫療服務的質素，盡量做到公平，及要得到市民的支持。

正名不果，精神猶在

醫學院的冠名風波至今已經兩年多，醫學院改名已是既定事實，啓思就此問郭醫生對事件的看法有沒有變。「當然無變。」談到這個問題，郭醫生就像我們以往在熒幕前看到的他一樣，冷靜中帶一絲激

動：「大學在事件上沒有諮詢過任何人，包括學生、校友。另外，事件亦反映了大學十分功利，大學及醫學的管理層皆以錢為先，這是大學教育的壞榜樣。令人痛心的是冠名違背了醫學教育以不論貧富、病人為本的宗旨，而現在已經變成有錢即可連名字也改掉的情況。」

他說面對香港首富的金錢誘惑，資源短缺的醫學院大概很難抵擋。「要醫學院改名？除非他改掉自己的姓氏！」會有這樣的執著，他不過只是在堅持自己的原則——有些東西比金錢更重要。故此，他會定期舉行舊名紀念日等，提醒醫學院學生和社會對該事件的關注。

給醫科生的口信

「未來當醫生，無論服務公營機構或私人執業，困難將會愈來愈大。因為在醫療服務的趨向中，病人的地位更加重要，醫生需要迎合病人的要求。所以要趁習醫時放眼世界，培養多元能力 (multi-tasks)，來準備面對將來的問題。因為將來成為醫生，時間將會更少。所以現在除了修業外，亦應該多參加學生組織、做社會服務。」圖

中西合璧之先驅

高永文醫生專訪

——說起高永文醫生，相信很多同學對於他最深的印象，就是在零三年 SARS 爆發的時候，他臨危受命接替患病入院的何兆焯醫生，擔任醫院管理局處理行政總裁，盡全力協助帶領全城對抗 SARS 的表現，這可謂「一舉成名」。

高醫生於 1981 年畢業於香港大學醫學院，加入瑪嘉烈醫院後選擇了骨科作為專科，及後加入醫院管理局。SARS 一役過後，高醫生離開了醫院管理局，跟朋友合夥開辦骨科診所，並且參與各種公益活動。高醫生也十分投入促進香港中西醫結合的工作，現任為香港中西醫結合學會會長。我們這次有幸訪問他，跟大家分享一下他對於香港中西醫結合的意見。

文： 梁正璋 黃曉明 (M11) 伍妙詩 (N10) 劉智豪 (M12)

問： 中西醫結合到底是什麼呢？為什麼要推行中西醫結合呢？

答： 在回答這問題這之前，首先我們要搞清楚中西醫的定義。一般人對於西醫的印象，就是現今的主流醫學(conventional medicine)。其實從起源或者是文藝復興以前來說，中醫跟西醫都有很多相近的地方，而且草藥醫學都佔很大比重。不過，到了文藝復興之後，西方的醫學慢慢轉變為以科學的基礎，人們才開始研究解剖學而發展現代的西醫理論。而我們中醫，就是擁有五千年文化，有經驗的累積，並不是科學研究出來的。然而現今社會提倡實証醫學(evidence-based medicine)，我們要知道這些治療方法有沒有用處，是不是安全，所以很多草藥醫學都是現代才知道它的原理是怎麼樣。雖然中西醫學各有不同，但我認為所有的醫學其實不用強分界限，因為大家的出發點都是為了大眾的健康利益著想。

中西醫融合也有不同的方法：在外國主要是把不同的其他醫學吸收到主流的醫學當中，就例如提煉青蒿素來治瘧疾一樣；不過在香港，我們所提倡的，就是保留中醫跟西醫獨立的地位，兩者地位平等，並能夠抱持開放的態度讓病人去選擇，最理想的是：西醫可以轉介病人到註冊中醫，中醫也可以轉介病人到西醫。現今在香港，中醫尚有很多制度要去改善，而且中西醫之間存在很多灰色地帶，例如中醫不可以為病人施手術，但怎麼去界定一個手術？況且醫院管理局裡面是規定不能讓中醫轉介病人去看西醫的，所以到現在中西醫兩邊的分界還是很分明的。

雖然如此，即使我們不結合中西醫的療法，仍然會有超過百分之九十五的人會自行融合中西醫來進行治療，不過當中很重要的，就是病人們要聰明地選擇。如果我們能提供一個平台讓病人們自己融合中西醫的療法，有更大透明





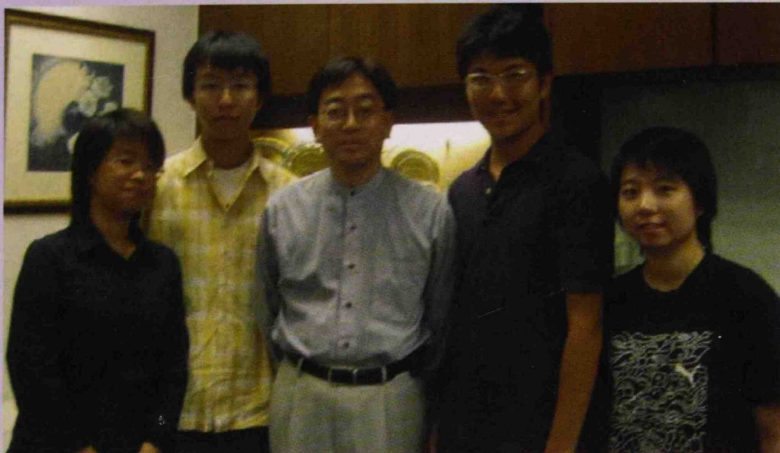
度，讓病人們選擇任何對自己最好的治療方法或次序，總比讓他們自己盲目地融合來得好。那麼推行中西醫結合的原因也是如此吧。

問：中西醫有甚麼相對的長處和短處？

答：大部份的中藥相對於西藥來說是較為溫和(但也有例外，例如醫治癌症的蟾蜍和蟾酥，服用完可能會嘔吐)，所以這點可與西醫的化療作出對比。大部分的化療藥藥性很強，能對病人產生不同的副作用。而這些副作用是可引致其他接踵而來的問題，例如嘔吐從而導致電解質失衡 (electrolyte imbalance)，令病人產生暈眩。雖然醫生會在化療前告知病人有副作用，而副作用會令病人感到嚴重不適，但化療還是會繼續進行。相對地，吃中藥則較少出現這個問題，所以在這一點來說，中藥會較西藥溫和，相信是因為中醫的藥方是由數種不同的藥組成的。其次，中醫的理論是講求平衡，相輔相成，就像西醫講求的“combination therapy”(因為每種

藥的劑量都能產生相對的副作用，所以醫生通常會給數種低劑量的藥，而較少開一種高劑量的藥，希望從而提升藥效，並且減少因劑量高而產生的副作用。)

另外，有些中藥的作用就像某些非主流的西藥般能提升免疫系統的功能，中醫稱為「扶正」。當然，亦有些人也會提出不少理論說中藥能降低西藥的副作用，亦會說有些中藥能提高西藥的效用，但這些理論還有待證實。但究竟應以中醫為主，還是西醫為主呢？這應該是因病而已。現在不少病還是以西醫為主，主要是靠西醫來診斷，然後再看西醫方面能否提供有效的治療，若然沒有，則可在中西醫內兩者再作選擇。因為在西醫方面，其實有很多地方還是以醫生的經驗作為診斷的依歸。例如治理感冒，西醫通常也只是根據少許病徵和個人經驗而作出臨床診斷，這就跟中醫平常看病一樣，所以我們也不能要求中醫是百分之一百實証的。



問：怎樣去接受中西醫之間一些理論的衝突？

答：中西結合除了有不同模式外，還有不同的層次之分。最普通的層次是「中藥西用，西藥中用」。其次是中西醫共同診斷、互通。而最高的層次是理論方面，即是結合「陰陽五行」、「天人合一」和西醫的生理學等。例如說中醫的五行（金、木、水、火、土），是跟西醫的哪些地方相對呢？如何去用西方的科學去理解這些東西呢？這些都有可能觸及到哲學上的問題。在這個層次上，我們通常會用“harmonization”去解釋。

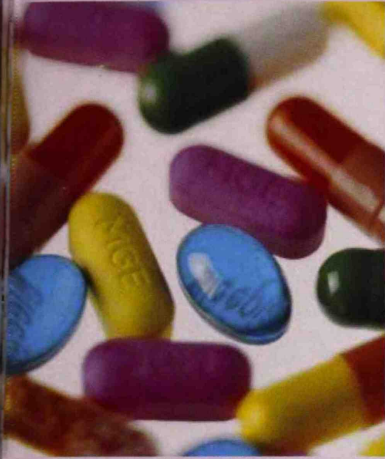
但在討論中西結合，我們通常會以不同的模式去探討：究竟是一個人了解中西醫兩方，之後去進行及完成結合（如內地），還是吸收不同的治療方法再去結合（如香港、台灣）？或者是雙方以聯合探討的形式去研究？

可是現今若果中醫跟西醫提出某些理論（如經脈，穴位等問題），西醫若只憑別人或個人經驗說出這些理論是否正確、合理，中西醫則不能去探討理論，所以他們應該去接受雙方面的

不同，再去討論。雖然大部份醫生或醫師會根據自己所認識的理論，再各自說出自己得出的病徵、診斷結果，而不會去深究中西醫所表達的是否相同，但現在亦有不少人在臨床診斷上探討 harmonization 的問題。

問：香港該如何培育的人才，以真正達到你心目中的中西結合？

答：因為文化背景的不同，我們這一代很難實現到中西結合，但你們這一代就不同了，因為大學有了中醫藥學院，你們在大學時，中西醫的學生便有機會一起學習和舉辦活動，文化差異自然沒有我們這一代的大。在培育人才的方向，我認為我們應該保留中醫西醫的不同，把它們當成為兩個個體，無需要將兩者的理論結合，那是太高層次的結合了。中醫學生應學習一些基本的西醫理論，而西醫也應該知道一些中醫的理論，大約百分之二十吧。內地的中西結合法在香港是不可行的，他們的知識是一半中醫、一半西醫。在香港，最理想的就是以維持



中西醫為兩個獨立個體為基礎，然後來點“cross over”，使中西醫能互相認識，以至互相尊重，並建立良好的合作關係。我希望中醫和西醫的互動好像西醫不同專科一樣，互相轉介病人，例如西醫如覺得癌症病人的體質太弱不能承受化療，可以將病人轉介給中醫調理身體後再進行化療；又例如月經失調的病人看中醫治不好，平以轉介到西醫照超聲波等，目標應放在「轉介」之上，即是說中西醫都要懂得在甚麼情況下轉介會對病人有好處。其實，香港有 Joint consultation clinic 的，但只是有特別情況的病人才會給轉介到那兒，而且費用昂貴，所以我希望中西醫對對方有一定認識，從而建立一個轉介的系統，以減輕病人負擔。可惜我們這一代的中西醫合作關係較為惡劣，西醫反對病人吃中藥，而中醫則認為西藥太「霸道」、做手術不及吃中藥有效，所以要達到 mutual referral consultation，就要靠你們這一代了！

問：中醫和西醫的學生應該怎樣去準備中西結合療法？

答：首先一定要交朋友！要有融洽的合作，必需先打好關係，而且要對對方的學科有一定程度的認識。學生組織也可以舉辦一些小組分享或病例研討會，例如討論中風：如何診斷和治療中風，中醫的同學可以明白到西醫診斷中風的 gold standard，而西醫的同學也可以了解中醫的診斷方法，然後大家討論出最快的診斷方法和判斷梗塞或出血的方法，也可以討論一下中醫可以何時介入。這類形的研討會在香港很少見，你們可以試試看。

問：據我們所知，中醫的同學有不少西醫的課堂，但西醫的卻不用上中醫的課，最多只可以報中醫的簡短暑期課程，你認為內外全科醫學應該增加一些中醫的課堂嗎？

答：當然應該啦！學習中醫或中藥基礎理論頗為有用，我也有上過這類課程。但一定要注意教學的方法不能太傳統，講者不能一開始就說中醫怎樣好、怎樣天一合一、甚麼歷史源遠流長——不能只推崇中醫和貶低西醫，否則同學對中醫的課很反感。這是十分困難的，因為傳統中醫假設病人「信」才看醫生，而且中醫一直以來的發展也是哲學性的，跟西醫的實証醫學，樣樣講證據的方法有很大差別，所以如果同學問問題，如木和肝會有什麼關係，講者可能會覺得同學在挑戰他。因此，上中醫的課堂是需要的，但講者的思想可不能太傳統，要開放一些，接受西醫學生的科學思維。講者亦不可以對西醫有太主觀見解——覺得西醫不注重環境和人的關係，但其實西醫很重視環境、衛生和全人護理，所以這類的見解可能會令台下的醫學生大喊“shut up”呢！至於內容方面，應以中西醫相似與不同之處作基礎，以簡述中醫的基本概念，讓同學選擇信還是不信，那麼西醫的同學會較容易接受。☉

兒科與兒歌——

兩個不同的世界

李家仁醫生專訪

李家仁醫生——相信這名字對大家來說絕不陌生：他是本港有名的兒科醫生，一九七六年畢業就香港大學醫學院，現為香港醫學會會董、脊醫管理局委員等。李醫生的興趣是唱兒歌，作品包括小明坐火車、祝您健康快樂等，李醫生亦經常出席電視和電台節目，如病從口入等。

兒科兒歌

兒科對於很多同學來說，都是一門很有挑戰性的學科，作為一個兒科醫生，李醫生認為很多時候同學都在鑽牛角尖，「Common things come first」他說：「記住那些很少見病，很多時候根本就沒有機會遇見。」

「其實，兒科的秘訣不外就是良好的溝通技巧，觀察力和耐心。」李醫生認為溝通的目的，首先就是不要嚇到小朋友，否則嚇得小朋友大哭大叫，還能問甚麼症？「大家上課的時候，不知道有沒有留意到兒科的老師說話都是很輕，很溫柔的；相反，外科醫生說話就往往是粗聲粗氣的。既然小朋友生病時，總是哭、哭、哭，替他們檢查時他們又可能怕癢，加上做兒科醫生那

文：M11 梁正璋 蘇賽君 文樂邦





漫長的工作時間，真是一點耐性都不能少。」當然，要成為一個兒科醫生首先也要喜歡小孩子。能夠真心的喜歡小孩子，替他們治病的時候自然事半功倍了。

至於畢業後實習和專業訓練的心得嗎？「路，其實大家都那樣長，初初開始的時候一定很辛苦的啦。從前我們實習的時候，一個人看幾十張床，每兩晚當一晚夜，都是這樣挨過啦！」過來人的口中，充滿著豁達的韻味。

看到這裡，相信很多朋友都知道李醫生當初究竟為甚麼選擇兒科。「我讀書的時候就知道自己不喜歡做研究，所以一讀完書我就離開瑪麗。」畢業後，李醫生因為不喜歡開刀而沒有選擇外科。「既然不選外科，那就是內科了。精神科做的久，自己都會發癲；老人科嗎？我們往往根本醫不好他們，而且很多社會福利的問題都是我們解決不了的，慢慢自己就會變得不開心；心臟科嗎？壓力也實在是太大了吧。」李醫生覺得，看著小

“我一直都有就有做名星歌手的夢。” “因為它是給小朋友聽的，即使技巧不夠，用心開心地唱就可以了。不喜歡聽的大人們大可不聽。”

朋友好轉，從因生病辛苦而哭，到後來病好以後嘻嘻哈哈，確實是充滿著成功感。「那時候哪想到，現在的人會不生小孩子……現在兒科已經成為一門夕陽行業啦。」

兒歌兒科

從<<小明坐火車>>，到<<神州五號>>，到剛推出的<<祝你健康快樂>>，李醫生在大家的心中大概不僅是一個兒科醫生，還是一個頗具名氣的兒歌歌手。李醫生回憶自己的歌手路，頗懷念地說道：「我一直就有做明星歌手的夢。記得還在學生時代，我就有參加<<星島>>舉辦

的歌唱比賽，可惜還未唱完就被叮了出局。直到1984年，我有機會上商台的節目，講一些關於醫學的東西，也就在當時結識了一班製作人。」就這樣，李醫生開始了重拾自己少年夢的路。

可以一圓自己的歌手夢，對於李醫生來說當然是一件很開心的事。但面對外間的衆多流言蜚語，不是每一個人都可以輕鬆承受，李醫生對此卻自得其樂地回應道：「哈哈，這就是我為甚麼唱兒歌！唱兒歌的壓力也比較小，因為它是給小朋友聽的，即使技巧不夠，用心開心地唱就可以了。不喜歡聽的大人們大可不聽。」看著李醫生燦

爛的笑容，小記暗暗佩服這一份打從心底而來的爽直。

雖然說不計較唱功，但李醫生這從來沒有接受過唱歌訓練的人，是怎麼完成一個又一個在外行人看來很艱難的出唱片工序的呢？「其實我只是負責錄製唱片及拍MV，作詞作曲方面，韋然會幫我完成（註：韋然是著名的兒歌音樂創作人）。當然我有時也會幫忙想題材：編曲就交給李啓昌。而至於銷售方面我會給我的經理人全權負責。」拍攝MV也是一件很難的事吧，既要顧及走位，又要對口形看鏡頭。「所以拍MV的時候最重要就是叫工作人員準備大字報啊，這可是天王劉德華教的！哈哈！」

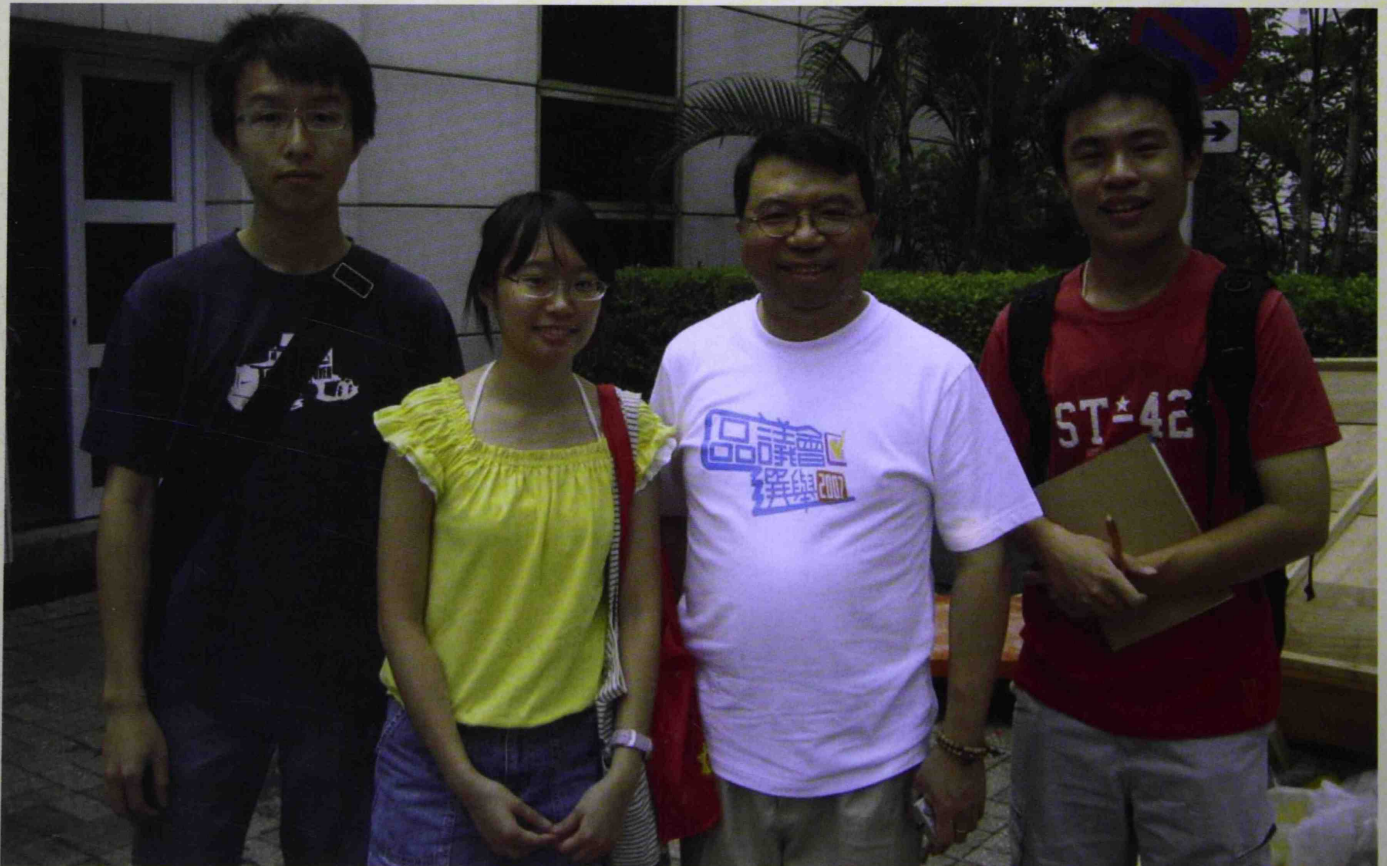
醫生向來是一個頗崇高的專

業。多姿多彩的歌手生涯，混和於忙碌的兒科醫生身份當中，李醫生有沒有想過這也許有一點不妥？「完全沒有。」他斬釘截鐵地否定道，「其實於我兩個角色是分開的，我也從來沒有想過要靠歌手的角色宣傳甚麼。所以我的歌裡都沒有刻意提到關於醫學的東西，<<祝你健康快樂>>這幾個字已經是我的底線。我不過是想過自己喜歡的生活罷了。當然一定會有對此不滿的人，特別在現在這個競爭頗為激烈的社會中，很容易樹大招風，誤中地雷。」關於醫生形象，李醫生倒是覺得，只要自己不是抱著市儈之心，小心面對傳媒，顧及專業醫生形象同時也保護自己；那麼自資出唱片，人娛己，無不可。

歌手，醫生，都是累人的職業，那家人呢？李醫生有和家人相處的時間嗎？談及這個問題，他顯得有點黯然和無奈。「事業越成功，家庭越suffer，應該可以講是痛苦。但時間管理是每個做醫生都必須面對的難題吧！作為醫生的，半夜有的人生小孩，你是不得不拋開一切飛奔回醫院的。這只有依賴家人的信任和體諒了。」

私人執業…… 好？不好？

從伊利沙伯醫院當了十年的高級醫生，到出來私人執業開兒科診所。當中有什麼經驗跟大家分享呢？小記們就嘗試問他關於私人



執業的一些問題，好給大家同學們將來想想。

「做一個私家醫生好處就在於有更大的自由度。你可以喜歡看什麼症，什麼時候看症，都可以自己決定。這就是獨自行醫的好處。不過如果是一班人一起執業的話，尤其是當自己是一個專科醫生的時候，病人就總會被別人不斷轉介到你這裡來，那麼到時候你就走不開了！」李醫生也跟我們說了做私家醫生的辛苦，就是好多時候時間都不由自己控制。「尤其是當好多病人來看病時，就會應付不了，又沒有假期放，診所自己一個管理，都挺辛苦的！」除了工作的時間外，李醫生也跟我們分享了其他的快樂事。「作為一個私家醫生，能

夠有自己的一班病人，是好開心的一件事！這個跟在公立醫院裡面相比，是兩個完全不同的觀念！」

但是李醫生不忘囑咐我們各位醫學生先做好自己的事，學好各種基本東西才去慢慢想。「讀書跟將來執業是兩回事，尤其是連自己的訓練崗位也控制不了的時候，還不如盡快讀好書裝備自己為上。有空的話多點去其他地方見識」

後記

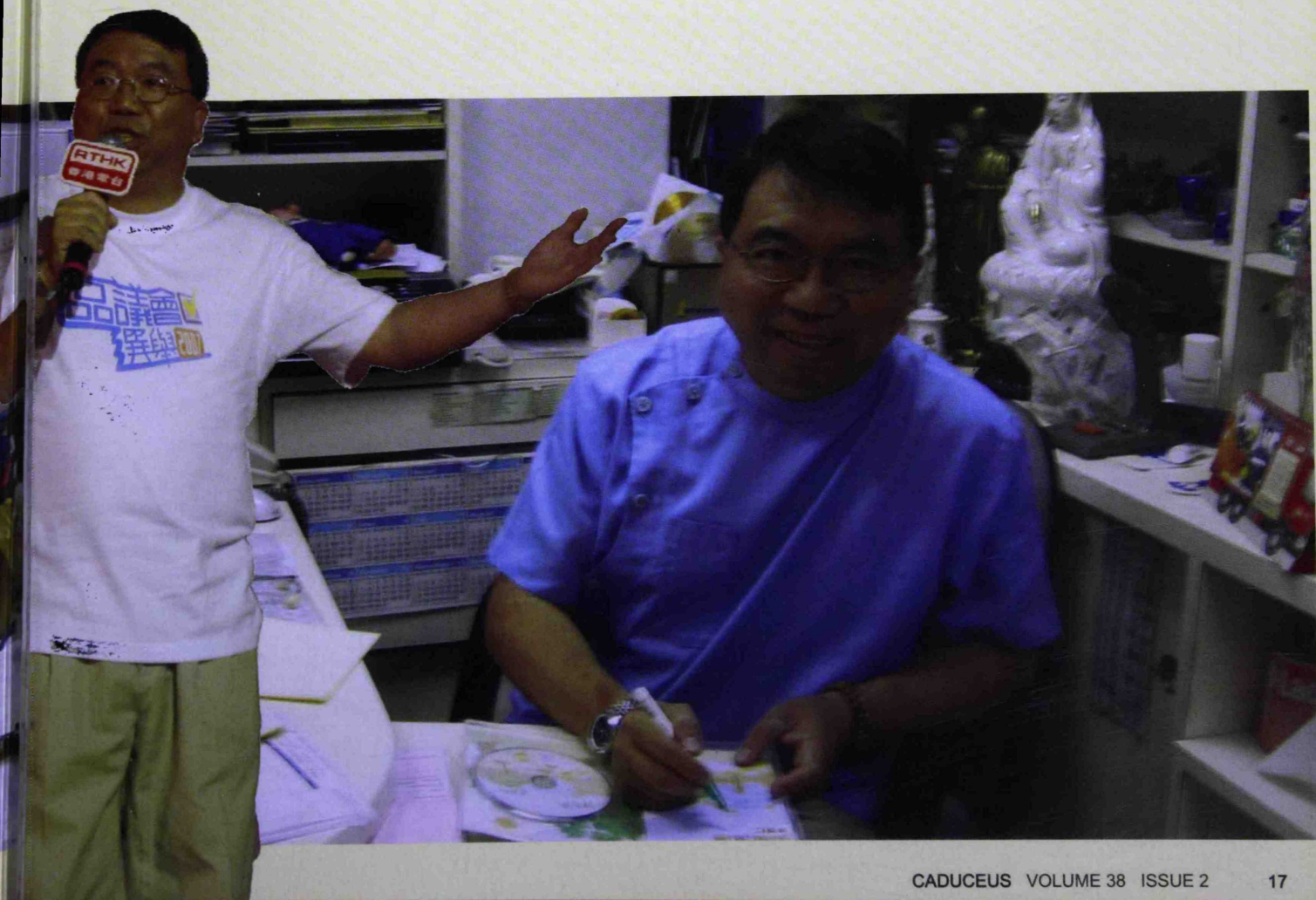
訪問李醫生的當天的早上，他正要前往香港電台於九龍公園舉辦的「區議會選舉揭幕禮」，擔任表演嘉賓。結果到達李醫生的診所後等待不久，就見到李醫生匆匆換裝，

戴上大副的墨鏡離開診所了。三位小記理所當然緊隨腳步在後，結果就臨時客串變成李醫生的三位助理！

只見李醫生到達表演場地後一邊跟我們做訪問，一邊忙著預備登台表演的事宜，又要去簽名、拍片，都挺忙的！另外當天的其他表演嘉賓例如容祖兒、鄭融、鄺祖德、關心妍、EO2等等都出現在台前台後，倒是令我們三位小記開了眼界，增添了一點點驚喜！

訪問完畢，李醫生也準備上台表演了。他的歌聲跟英姿吸引了不少台下觀眾熱烈的歡呼與掌聲！

圖



「我是鐵娘子。」

關嘉美醫生專訪



關嘉美醫生，七七班的大師姐，以突出的言行及極具

個人風格的造型，屢次成為傳媒的訪問對象。關嘉美醫生現在於旺角私人執業，並為《壹週刊》的專欄作家。

蘭桂坊的愛蒲一族？

對於早前壹週刊一篇訪問關嘉美醫生的報導，把關醫生寫成「一向玩得夠喪的家庭醫生……最贊成安全性愛，她自己亦是蘭桂坊的愛蒲一族，且自命玩得高招又安全……」作為當事人，關醫生認為有關的描寫不盡不實。

「看過我的專欄的人都知道，我一向都是提倡健康的生活習慣的，而因為怕傷到肝臟，我是不喝酒的。」關醫生回憶起那次訪問的經過，「那個記者是負責壹週刊娛樂的那本的，娛樂那本大多都是不正經的，訪問前我問過他們是否肯定要在娛樂版訪問我。」記者訪問了關醫生好幾次，有一次關醫生去蘭桂坊出席一間酒吧餐廳為東南

文： M11 文樂邦 蘇賽君
陳家樂 許兆雄

亞小孩籌款的活動，那記者拍了幾張照片就被工作人員趕走了。那幾張照片卻被她歪曲成關醫生是「蘭桂坊的愛蒲一族」的證據。

「後來她又約我在旺角一間餐廳做訪問，我不太熟識那間餐廳，擔心危險，所以我提議到朗豪酒店做訪問，一來可以在一間獨立的房間去做訪問，二來又會有酒店的公關部伴著。我跟她說，你們這麼有興趣，不如我跟你們談談性教育啦。」出乎意料地，關醫生一進房間就看見那些性玩具，「天啊！我哪知道他們是從甚麼地方找到這些東西，所以我都戴著手套。」

對於壹週刊在訪問中如此扭曲她，關醫生本人倒不太介意。直到有一些醫生說準備向醫務委員會投訴她損害醫生的形象，她才有所行動。「我打電話給 Medical Protection Society (醫療保障協會) 說我打算告壹週刊，那保險公司的梁律師居然跟我說「Come on, 壹週刊是我們的大客」，於是關醫生約見了壹傳媒的老闆「肥佬黎」，要求壹週刊的編輯寫一封信證明這是壹週刊的錯。「肥佬黎對我說，如果執真來寫，就唔會有人看……借我過橋，傳媒可以好過份！但是都不夠 Medical Protection Society

I am a tough woman.

.....
那麼可怕！」

回想起這件事情，關醫生對自己的行為不無一絲的驕傲，「我幾 tough 呀！唔好屈醫生，醫生都會反抗架！」

那麼，關醫生對性又有甚麼看法呢？「我認為最重要的是要有一個 constant partner, one night stand is terribly bad！」關醫生認為，所謂伴侶不是只為了性方面的需要，反而應該跟像一個“Buddy”，分享自己的喜怒哀樂。

You must be sure that when the patients walk out of the clinic, he or she must be better off, either physically, mentally or socially.

.....

沒有專業操守的醫生？

從衣著言行，到生活態度，社會上對關醫生的印象有著不同程度的誤解，對於各種的批評和指控，關醫生抱著豁達的態度面對。「醫好病人才是最重要的。我經常教導那些跟我的實習醫生“You must be sure that when the patients walks out of the clinic, he or she must be better off, either physically, mentally or socially.”」她厲聲地說。

「專業的醫生最主要的就是要有腦，對自己學的知識很熟悉，還要 CME (Continuous Medical Education)。病人走進來，他係要睇病，唔係睇我。我都好專業，lab coat, splashshield, gloves 都有齊。我裡面穿甚麼衣服，著住涼鞋之類，為甚麼要咁介意，我自己覺得舒服就好。」怕不怕因為這些嚇怕來求診的病人？「咪睇少些症囉。其實熟我嘅病人知道我有無料就得喇！」

「我現在返工當放假，我很享受自己的工作，我也不會因為要遷就社會而刻意改變自己。別人說我出位，其實每一次都是傳媒找我做訪問，他們打電話問

我，我可沒有自己出來賣廣告。」關醫生直率地說，「不過所謂的出位只限於我的專業，我絕不會讓這些影響我的私人家庭生活，我更加不會拉家人做宣傳。」

訪問期間，關醫生接到東方日報的電話，詢問有關老鼠藥是否可以毒死人和為甚麼燒炭能導致死亡的醫學知識，關醫生一改跟我們交談時的輕鬆口吻，認真地和記者分析起來。「基本上老鼠身體上很多的酵素和生化反應和人都非常相似，可以毒死老鼠的藥只要大量就可以毒死人。至於當中毒死人的關鍵，要等到你們知道那老鼠藥是哪一種我才可以詳細解釋：燒炭至死的原因有三……」一切有如考 viva 一

樣。「他們會問我不同的問題，就逼著我真的要 CME。我所學所講都是為了病人和廣大市民，我問心無愧。」

私人執業 — 關醫生 話你知

做了家庭醫生這麼久，關醫生有甚麼經驗要和我們醫學生分享的呢？她一聽我們的問題，立刻兩眼發光迫不及待地說：「我之所以答應你們做訪問，就是想向你們帶出一個訊息：『不要幫人打工。』現在的連鎖醫療所有如雨後春筍，紛紛崛起。



由老板請一些專科醫生和家庭醫生組成的團體，是不是真的對病人好我不敢說；不過一定要聽老板吩咐。」關醫生解釋：很多新人出來後就會加入一些連鎖醫療所，以為收入穩定有靠山；但這樣就變相有助該種連鎖醫療所壟斷整個市面醫療市場。進而的局面就是，不會再有雜貨舖可以生存，剩下的只有百佳惠

康；當整個醫療體系成為一盤獨生意的時候，對社會來說是一種不能言喻的悲哀。

「雖然私人執業要自行承擔風險，但只要小心經營，就可以有很多好處。第一，不必和老闆分帳；第二，不必順應老闆做人，可以隨心所欲做自己想做的事，自由度和自主度都很高。第三，不需要做一些自己覺得 unethical 的事，例如不必要的打針和

推銷美容產品。」所以，關醫生極力鼓勵我們走私人執業之路。

但執業之路，正如之前所說，是有一定的財務經濟風險的：作為一個新人，我們要注意甚麼呢？「你們要搞清楚，病人進來是看病，不是看

間舖。所以間舖不要太大，反正你一個人同一時間也無可能看這麼多的症。如果實在多病人，就叫他們遲點再來嘍！你們可以找個 partner 分擔一下，例如友好的朋友啦，當然如果是兩夫妻就更好。」關醫生指著自己的舖說：「所以我這舖面不算大，也沒有選擇在中環之類的高租地帶。最關鍵的就是實際好用，做個有 character 的醫生。」



從光輝到光輝

文: M11 蘇賽君 黃曉明

滔滔不絕的分享、自信的眼神，訪問一開始我已經覺得今次接受訪問的主角—子祺是個不平凡的人。

子祺從來就是一個在閃亮的雷射燈下生存的人。從小學到中學大學，他一直走得很順利、很燦爛、很光彩。有「影印機」之稱的他，可以不費吹灰之力就把所看所學刻在腦裡，埋在心裡；學習，於他來說從來不是件困難的事。「我學習從來不需要太用功，所有的東西都可以印在腦海裡，然後再融會貫通。」

拿著 33 萬獎學金，一心想著改變世界的子祺走進了港大生化系的門欄。「我很小就夢想做科學家，拿諾貝爾獎是我一直以來的目標。」被光輝簇擁的他，卻從來沒有想過，原來自出生以來，自己就和黑暗的死神走得很近。正當他為自己超高的 GPA 狂喜的瞬間，死神也對他展開了燦爛的笑容。

當時子祺已是二年級的學生，一陣無形的恐懼感使他感到渾身不自在，一種無形的壓力使他感到很累、經常頭痛和頭暈。「哇，我

當時簡直溫不了書，讀過的東西不再可以輕易入腦，只剩下不到一成功力。」亦在這時候，子祺的性格起了變化——一向很重視學業的他，竟然以拍拖逃避書本和功課。子祺有一種前所未有的感覺——我不想考試！

那種感覺太奇怪了，子祺擔心自己精神出了問題，於是決定去看精神科醫生。醫生的結論是壓力大引至恐懼症，所以只開了鎮靜劑給他，可是過了三個月，情況未有改善，子祺迫於無奈，決定停課半年。

不幸地，停課反而增加了他的空虛，令他放縱了，當時他抱著今朝有酒今朝醉的心態，終日流連商店夜舖，瘋狂揮霍。「我看著自己的銀行戶口數字不斷減少，但卻還是停不下來，整個人空洞洞的，只有瘋狂購物。但其實物質並不能滿足我，我那是陷入了很極端的兩個情緒，好像得了 bipolar disorder¹ 一樣：一時很亢奮，不停買買買；但有時因對自己所做的事慚愧而極度憂鬱難過。」醫生見他的情況嚴重了，便加重藥物治療。

就是這樣過了半年，子祺重返校園，畢業後繼續修讀碩士課程，

死神卻在這時候逐步逼近。子祺發現自己愈來愈不妥，手震得很、說話不清楚，就連看東西也有影子。可是，其他人並沒有留意子祺的病在不斷惡化。

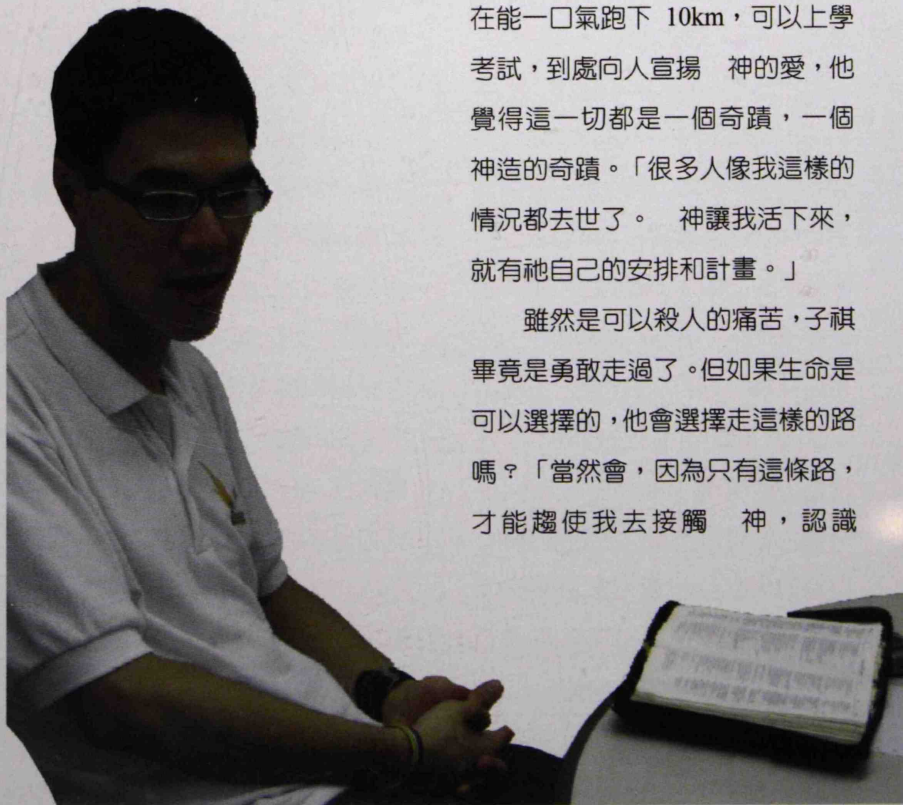
無助的子祺為了吸引別人注意，在實驗室裡割脈自殺，「我用意不在自殺，我只想得到大家的注意，讓大家明白我不是精神有問題，我很需要大家的幫忙。」紅紅緩緩的血，深深的割痕，並沒有讓身邊的人明白，反而誤會更深。藥物的份量不但有增無減，而且完全不能改善病情。

就在子祺感到萬分無奈、無助之際，他重回曾經令他不以為然的教會，重新認識了 神。一向自視甚高的他，在幾乎喪失了所有人生籌碼的一瞬，聽到了 神的聲音：「你越軟弱，就更能彰顯 神的能力。」一向追求完美的他，竟然淪落到要人施捨的程度。他過去價值觀和自豪感與基督教裡人的卑微，在他心中不斷翻轉；他思索，追尋，掙扎，和過去的自己較量，兩股力量在當中周旋，搏鬥。子祺回憶當初的種種，感嘆地說：「我在信仰路上其實也經歷衆多，過去的

驕傲不是簡簡單單就瓦解的。」

就在子祺信主後不久，在偶然的一次驗血，子祺發現原來自己的身體已經出現異常反應。終於，醫生把子祺轉介到血液科。經過一輪基本的檢查，醫生認為子祺的病並不是精神病，而是一種遺傳病—Wilson's disease²。經一系列的詳細測試後，報告証實子祺的「精神病」其實是Wilson's disease對腦部造成的影響，子祺頓時有一種沉冤得雪的感覺—我患的並不是精神病！之前所有的任意揮霍和極度憂鬱，都是該病對大腦影響而造成的病徵。

子祺以為一切雨過天青，有了正確的斷症，只要對症下藥病就可以好。誰知當他一查閱pubmed，竟發現這病是無法根治的，情況只會愈來愈差，不只是影響腦部，還會影響肝功能，他整個人都呆住了。最令子祺感到無奈的是“the ear-



lier the diagnosis is made, the better the prognosis”，三年來的錯誤診斷，令他離死神愈來愈近。「Cannot fully recover，這對我來說是多麼恐怖的存在。於是我只有依賴 神，我深信我在 神處可以得到力量和安穩。」在這時候，子祺的病其實已經十分嚴重，莫說是走路，就算連開水樽的蓋子也感吃力；但他憑著對 神的信心，相信著 神自有祂自己的安排，縱使他的身體狀況如此，但他還是覺得自己已經在心理上把疾病打敗了。

心理上打勝了仗後，子祺十分積極翻閱文獻，找到了新療法並找醫生為他訂新的藥物。幸運地，醫生竟然在眾多反對聲音下毅然一口承諾會負擔責任，讓子祺可以試用新藥。而在新藥的幫助下，子祺的病情得到了控制和緩和。從危險時期不能說話走路，全身顫抖，連用手開水壺蓋的力量都沒有，到現在能一口氣跑下 10km，可以上學考試，到處向人宣揚 神的愛，他覺得這一切都是一個奇蹟，一個神造的奇蹟。「很多人像我這樣的情況都去世了。 神讓我活下來，就有祂自己的安排和計畫。」

雖然是可以殺人的痛苦，子祺畢竟是勇敢走過了。但如果生命是可以選擇的，他會選擇走這樣的路嗎？「當然會，因為只有這條路，才能趨使我去接觸 神，認識

神，放下自我，全心全意地把自己交給他。」

眾多分享會上，子祺總會神采飛揚地向大家分享自己的經歷，而掌聲從來不亞於過去。一切好像又回到了從前一神采奕奕的他，滔滔不絕的演講，震耳欲聾的掌聲。但從他隨訪問一直合十的手，我似乎看到了，心一隅的寧靜和充實，來自於那悠揚平和的詩篇。圖

1. Bipolar disorder(躁鬱症)，是一種週期性情緒過度高昂或低落的疾病，又稱情感型精神病，是次於精神分裂症之第二常見精神病。躁鬱症的症狀包括：躁症期(manic episode)時情緒過度興奮愉悅、睡眠需要減少、易怒、喜爭論、易與人起衝突、過份慷慨、熱心、亂花錢、自認能力很強或言行誇張、活動量高；鬱症期(depressive episode)時情緒低落、失眠、早醒、食慾減少、興趣減退、反應動作遲鈍、絕望、有不當罪惡感、有自殺意念或企圖。

2. Wilson's Disease 是一種罕見的自體隱性基因遺傳疾病，由於病人體內第 13 對染色體上的 ATP7B 基因發生突變，造成血漿中攜帶銅離子的蛋白質—ceruloplasmin1 缺乏，造成病患體內重金屬銅離子無法經由膽汁排出，進而使過多的銅離子與細胞中的蛋白質結合蓄積在體內。病人典型呈現的臨床症狀為肝臟及神經病變，大多數發病年齡約在 20 至 30 歲左右。臨床上病人呈現的症狀可分為三個部份：肝臟：復發的肝炎、肝硬化、最後可能導致肝臟衰竭；精神狀態上的變化：心情低落、情緒無法控制、無法專注於工作、行為異常；神經學上的症狀：運動異常、身體不協調、吞嚥困難、振顫、發音困難、肌肉緊張異常。

投稿

Columns

本

本

身

身

簡介：

律銘，基督徒，快將不再是學生。相信一位創天造地的神。唯一的。而聖經的唯一訊息就是愛。因為看見天的藍地的綠，造物的奇妙，而盡力以最準確的文字模仿。還差很遠。只好謙卑。感謝神，讓我愛生命。生命多好。出版有〈見證〉，合著有〈瞧，他們的 21 grams 在飛翔〉。作品散見於〈秋螢〉、〈詩網絡〉、〈月台〉等。又名風緣。

然而，對於詩的誤解我無法明白
比我們互相的誤讀更深
沒有明天，沒有希冀，信任久奉
我們歸咎於中學的課程
我們對於詩，停滯於揚州慢、康橋
也許，詩不善辭令
課程改革無法重整我們的記憶
隨年日誤讀逐漸增長
有誰可以撥亂反正
此事古難全¹

可能²、如果、即或、如是
一個巧合，我們在快樂的一天
遇見了詩
讓其自辯
機會渺茫
一個可能，一百個可能
在於首肯的第一步
抑或，我們辛勞工作
買一間房子，合心意的
讓自己在內休息
然後展開與房子相處³的漫長過程

只是過程
就足以默觀自省
房子代表一個身分
也可以是父親的遺傳
或者遺憾，不合適的時候買賣
宛如我們年少時學過的錯誤
看到自身的高度
我們不喜歡看過去的誤讀
因為高度代表能力代表努力
代表走對了路
一向的正確建立了驕傲的自信
未能明白巴別塔再高也高不過天空
也未能明白何謂攀緣
蔓藤能以迎風不過因為樹梢⁴
昨夜西風凋碧樹⁵
高度可會感應相同的溫度

M07 律銘

我們更應閱讀那樹

就如那一棵

原地站著多年，在相同的路口

彷彿一個地標，弓著背，馱著日子

年輪早已擴散，抓緊地

卻躲不開一場風

我們卻在倒下之後才回想樹的駝背

我們步速太快

連天空才可錯過

灰的天藍的天⁶

我們無暇察驗天空的高度

卻自以為明白天空的深刻

可能，有一天我們會得到

一對望遠鏡，或者一對顯微鏡

總之是管子

我們就明白

詩不只是絢麗的照片

是閱讀世界的眼睛



注釋：

1. 《水調歌頭》蘇軾
2. 辛波絲卡詩選 — 陳黎、張芬齡譯，pg.61-63，〈可能〉
3. 不曾移動瓶子 — 鄧小樺，pg.146-148，〈與房子相處〉
4. 攀緣之歌 — 胡燕青，iv-ix，序詩《攀緣之歌》
5. 《蝶戀花》晏殊
6. 生病了一雨希，pg.78-79，〈灰的天藍的天〉

狂鳥

M11 隸思少

(一)

碧空萬里金輝耀，
衆裡莫尋獨翱翔。
默然望，天邊遙，
願稍歇靜聽爾鳴。

(二)

遼遼野，天青青，遙遙望茫茫不見一
群群飛，倩影渺渺渺無蹤。
蒼蒼漠，日紅紅，迷迷夢隱隱若現一
歸歸立，此鷲榮榮榮我心。

(三)

一輪清月，在怒海
灑上點滴冰冷銀火。
深藍似碧的無盡無涯，可憐
情根只如浮藻漂零無花無果。

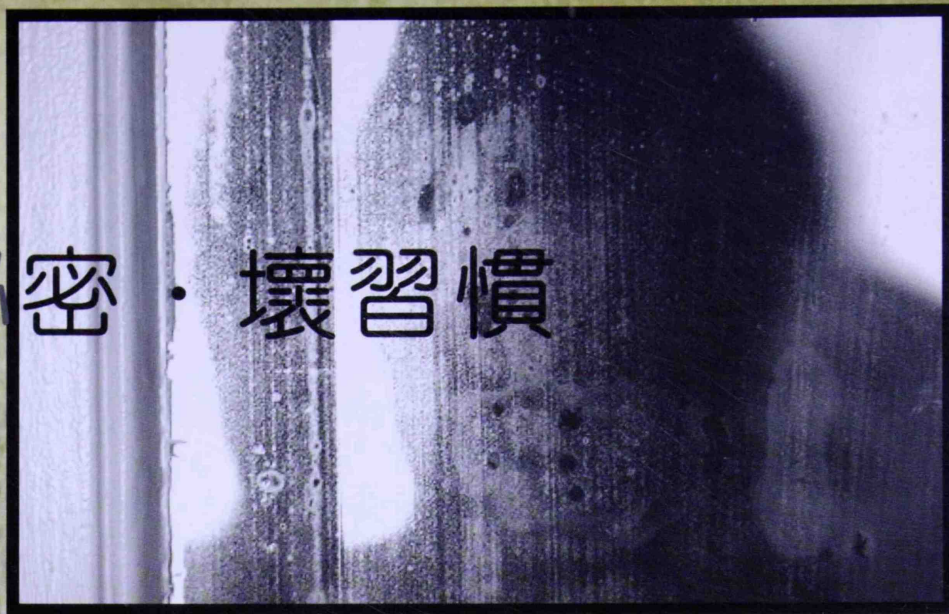
史詩雅頌，於天邊
雲間偷窺悄見月明。
遜色雷電，此刻唯
鷲舞無聲浪靜風平。

但見星光猶永恆晶亮，誠心
願此輝照毋懼月黑傲奔長鳴。

能伴高飛？獨願隨
愛追水月孜孜求倩影。

怪 · 秘密 · 壞習慣

M10 甘仔



以上三組詞語當中要你找一處共通點，那麼答案可能是：它們都存在著每一個人類、每一天的生活當中，是一些大家都默許了都習慣了的、極普遍的事情。是，我們都不願把這般已成事實的一點事情袒露於人前，甚至親如家人朋友也寧可三緘其口。我們潛意識都認為若果把它們說出口，那只會惹來不必要的輿論和嘲笑。

我認識的人當中幾乎都是三項齊全的「正常」人。

我的一位叔叔，當老闆的，有錢得很。可是他從來都不給他十歲的兒子買一雙好好的、大小恰當的鞋子。他兒子的鞋子足足要比他的腳大了一個號，走不了多少路早已嚷著雙腳痛。

我有另一位姨媽，最近跟分居不久的負心姨丈復合了，於是每個月的人工都花光了在姨丈身上：他要吃好的，買給他，自己卻在天天啃麵包。

坐我旁邊的同學，生怕別人看穿他暗戀上同班的女孩，做事說話都遮遮掩掩，事實卻是全班都早知道了這個所謂的秘密。

的確，我們都有自己怪裡怪氣的時候，也保存了不少自身及別人的秘密，更甯說我們一些戒不掉的小動作和脾氣。老實說，姑論一人有何其口密，這些脾氣這些動作早晚都會被人察覺得到，而至於秘密，世界上根本就沒有百分百的秘密。

熟識我的人可能都知道我的「怪」是究竟什麼一回事。在別人眼中，不論是我的言行抑或是我的行為打扮，都二極化得很。明明昨天跟你有說有笑，今天可以對你不發一語；又或者你看見我上星期突然戴上帽子，轉過頭我又把頭髮都剃光了。我相信，這種時而正常時而瘋狂的性格，也就是我在別人眼中的怪，而這種愛理不理的性格就被視為我的壞習慣。

別人都想到種種行為都可能因為我是獨生子的關係，不知不覺間耍上脾氣來。茶聚時，好朋友不妨直言，說我是一個奇怪的人。他說，我說話的時候，有時可以很樂觀，但可能在同一天下午卻會聽到我要為芝麻綠豆的小事而尋死。做事呢，他很佩服我。有好幾次他曾問過我：為什麼你有那麼多的時間和幹勁去做那麼多的事？在中學這幾年間，我學會了幾種語言，領了教普通話的牌，出版了自己的作品，而兩年做兼職也賺了快二十萬。他坦白說：真是有點太過份。

一直以來，我並沒有再多解釋。也許，現實也不是每每能夠解釋清楚。

這是一個屬於我的秘密。

我有一個學生胞弟，跟我長得一模一樣的細佬。你們都見過他，跟他說過話：

我家裡有一道走廊，走廊的盡頭有一道門，門是長期關上的。你可以說那是爸媽的睡房吧，但事實是，那是我和弟弟平分的囚室。

當我在外面生活的時候，我弟弟就必須全程被鎖在那房間裡，一刻都不能踏出走廊。無論是吃飯，讀書抑或是百無聊賴，我倆總有一人得守在裡面。只有非常迫不得已的時候，才能趁四下無人的情況下悄悄上廁所。我們都把那房間管作「廁所」，在「廁所」生活的時候，我們都不能對外打電話，除了爸媽和「自己」之外，這就能防止我們同時打給同一個人而說錯了話。

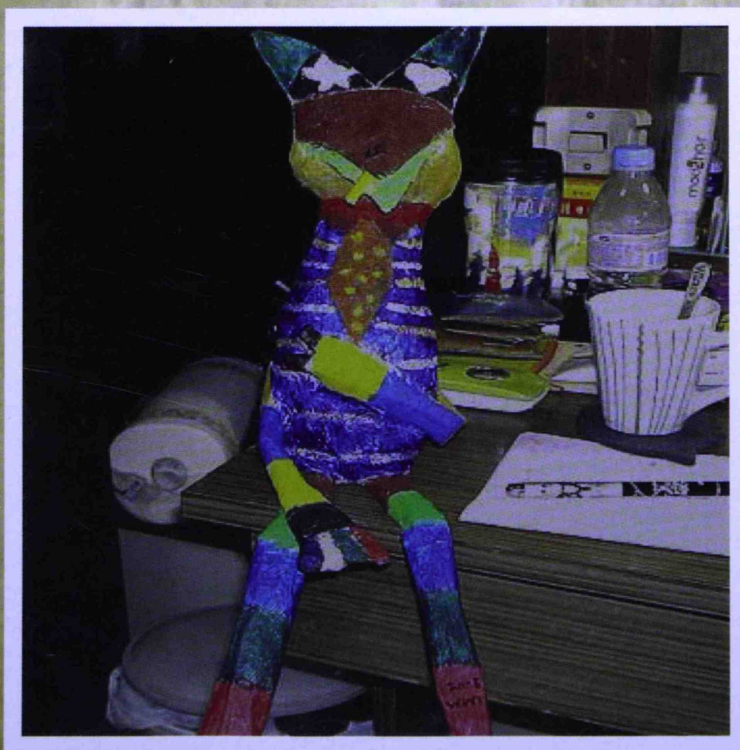
然而，就是因為有兩個人去分擔一個人的角色，再加上我們守在家的時間那麼長，我們能做到的就是不斷看書、學習又或是處理工作上的文件來打發時間。於是我們倆合作起來效率很高，當我在外面學一種語言，弟弟就留在家裡練習另一種語言。結果，如此類推，我們很快就在各方面拿取了不少成就。

只於那個奇怪的身份，一直以來我們兩人都不知道父母當初哪來如此荒謬的決定，但是我們都不敢反抗違命。因為我們都知道後果，我倆只擁有一個身份，也就是身分證上的三只字。

久而久之，我們相安無事地度過了童年。直至一日，我偶然發現細佬在我們共用的網誌上寫到：「我想……我喜歡上她了吧……」那天起，我才知道我們喜歡上同一個女生。自此，我心裡開始總有一點點的不安。每當細佬「出差」的日子，我就只能默默在房間裡盤算著如何比他捷足先登，向她表白。但當我想到無論誰先得到她，我們都必須要從此「分享」和她在一起的時間，亦要從那一剎那向我最喜歡的人說這起一生的謊言。畢竟，我想細佬也有考慮到這個問題，所以他才久久沒有行動。

又有一天，細佬敲了敲我的門，一臉難以啓齒的模樣。

「啥事？」我有點不耐煩地問道。





「哥，我……我想……是時候跟爸媽說說看了麼……」他說話就是經常吞吞吐吐的。

「你瘋了嗎？千萬不可能在他們面前說起這件事！你忘記了嗎？那年你一句說溜了嘴，害得我們連寒假都要被關在裡頭哪裡都不得去！你忘了嗎？」我卻實不明白他。

「但是……但是我……我都向她表白了，一切都太遲了，哥！」

「她？她是誰？」

他說了一個名字，是一個我最不願意聽到由他說出口的名字。

我的臉色頓然變得不悅起來。

「哥，怕什麼？你也不就是喜歡她的嗎？我早就知道了。你一路以來在我身邊的人上打探我的一言一語，我都知道。你就是懦弱，你就是懦弱！」

打從那一刻，我開始討厭弟弟，我開始討厭他的自私。

一如所料，即管我們都能各自與自己喜愛的人在一起，但想到過了今天晚上，明天一早要把她「讓」給弟弟的時候卻份外難受。而且總不能每天晚上都帶她出去，要不然就有可能發生兩天都看同一部電影，逛同一條街的情況。那時候，除了尷尬，也免不了穿崩的下場。

顯然地，我們都不甘於分享一個情人。於是我們和她的感情很快就走到了盡頭。分手那天，是我當值的日子，我還記得她在哭著說不要走。那一分鐘，我的心痛得快要炸開了，但是我還得去忍痛跑開了她。那天起，她恨了我們，也就是她心目中的「我」。每一天想像與她相遇，我的心中不期然會泛起當日的點點愛慕。可惜當我們真的碰到面的時候，她的目光仍在逃避我，她的一雙腿卻又把她漸漸抽的遠遠，剩下的只有我那滿腹說不盡的歉意和內疚。

又過了很久，父母都過世了，我和弟弟還是跟以前一樣的生活著，我兩之間的問題始終沒辦法解決。五年前，他自作主張的跟一個我不喜歡的女人結了婚，我沒有反對，但是事實卻是我們住不了一起。也就是說，她受不了一個，今天愛她要死明天罵她要命的老公。她曾經說過她很痛苦，結果兩年後她沒有收拾就走了，再沒有回來。

她走的時候只留下一箱洗好了的衣服，是我們兩人的。那天晚上，我看見弟弟抱著那堆衣服在哭，我還是頭一次看見他哭。

一年前，我也跟一個女人結了婚。也許我的命生得比弟弟好，弟弟跟她也挺合得來，他把我的太太當成他的嫂子那樣來對待，我太太也察覺不到什麼異樣。看見弟弟那麼大方那麼包容，我心懷感激，亦開始覺得自己從來沒有好好對待過他。一直以來，我自恃哥哥的身份把他當成一個替身，一個影子。他對我和我自己喜歡的太太那麼的好，然而我把他的初戀情人還有妻子都一併趕走了。

半年前的一天，太太剛好離開香港工幹去了，我卻留在公司裡打點一切，只有弟弟一個人在家裡。當我回到家裡的時候，卻發現屋裡烏黑一片，就連「廁所」也沒亮燈。我開始覺得莫明其妙，焦急之下，我頭一次大喊弟弟！弟弟！除了走廊裡的回音之外，屋裡靜得令人發毛。我開始意識到事情的不尋常，一步一步走向「廁所」。我慢慢的推開門，發現裡面一個人都沒有。

我下意識地拉開弟弟的抽屜，只發現一封信。信是這樣寫的：

哥，

也許我們一輩子都不能一起到餐廳吃飯、不能一起看看這個世界，就連守護自己心愛的人也不可以。但是，你還是我的哥。一直以來我們都默默承受著這命運的詛咒，到了今天，終於能了結這叫人痛苦的事實。

我只想你知道，我愛你。

弟弟

我看完以後，整个人就崩潰下來，一直在哭。過了不知多少時間，我睜起了眼，發覺自己原來還在我仆下來的位置。我說不了話，連一點力氣都沒有。我只是一直拿著那封信，一直呆坐在自己的床上很久很久……



我喜歡思考，從閒暇無事，至每天在上學放學的路上，都可以盛著滿腦子的問題。剛巧有位知己也是同道中人，故我們間中會來個小聚，互相分享思考中的問題及思考成果。就在暑假末，我們便作了次分享。

那天一見面，我便道：「很久沒見了，『阿詩瑪』！」友人應道：「隨風，才到雲南十多天，便學會用少數民族語言『賣口乖』！」

「阿詩瑪」是彝族語「美女」之意。

我笑道：「難不到你啊！」友人道：「入正題吧，這次輪到你了。」

這「輪流制」是我們的規矩。

我道：「我正在想為何會有『我』這個概念，『我』為何物。」友人道：「會想這種問題的人，大概已發現迷失了自己。」

我續道：「或許吧，以前每天流水帳式的生活，總離不開上學放學，吃飯溫習。由於把全副精神都寄託上了，根本很少對自身作思考。」

我停了停，喝了口剛泡的熱茶。

友人一針見血地問：「雲南之旅改變了你？」我道：「在雲南那段日子，我每天一邊望著藍天白雲，青山綠水，乘著涼風，欣賞著大自然的恩賜，一邊想著『我』。想到出神，忽然感到『我』既近在咫尺，又遙不可及！我發現一直能看見的，除了別人之外，就只是自己的身體四肢，卻從未見過自己的臉孔！即使在鏡子中看見的，也不過是個虛像！接著一鼓徬徨直湧上心頭，我就像是從來沒有見過『我』——一個叫隨風的人！我不斷摸著自己的臉，越想越怕。」

我頓了一頓，看友人的反應。友人道：「要是別的人聽

了，早把你送入精神病院了！」

我苦笑著，友人續道：「看來那時你明白到，原來自己並未認識自己。從今天的上學放學，吃飯溫習；至明天的考試測驗等，都是機械式的。你沒有想甚麼，只管無止境地做著，有聆聽過自己心中所說嗎？」

我默默聽著，並未回答。

友人續問：「你有否因怕別人對自己不理睬，不斷叫自己要討人高興？又有否怕別人會以不友善的眼光看自己？怕別人對自己評頭品足？」

我遲疑了一會，低聲答：「有的。」

友人道：「如此給機械式生活沖昏著頭腦，加上天天活在別人的眼光下，你又可曾聆聽過自己的心呢？」

我喝了口涼了的茶，覺得特別苦。接著又返回緘默。

友人問：「聽過『主觀唯心主義』嗎？」

我打破緘默，問道：「何謂『主觀唯心主義』？」友人答：「簡單來說，就是天下萬物均由『我』的感覺、觀念、意志、情感而

化生，沒有『我』，所謂世界便不存在。雖然表面上聽來有點狂妄，但我就是從中找到『我』在自己生命中的定位。」

我頓感醍醐灌頂，內心清澄起來，興奮地道：「我明白了，每個人應把自己看成自己生命中的主角。我不是為甚麼別的東西而活的，我是為『我』而活的！做某事之前，應先問自己要否這麼做，而非老是畏首畏尾，怕某某君會不歡。只要自己認為是對的，結果又是自己的，與人何干？正如孟子[浩然之氣]有云：『自反而不縮，雖千萬人，吾往矣。』」

「我」的思考

III
隨風



我大口喝著杯中剩餘的茶，茶比之前更涼，卻不比之前的苦。

友人微笑道：「是的，但也別太損人利己。」

我笑道：「當然，正如我明天出門前換哪套衣服，穿哪雙鞋，全憑自己的意願——『因為我覺得這樣穿好看。』，而非『這樣穿別人會覺得難看嗎？』。」

友人應道：「就是啊，人生三分之一的時間已是在夢鄉中度過，若在剩餘的三分之二時間仍不去聆聽一下自己的心在說甚麼，天天給工作麻醉掉；又或是活在別人的眼光下，如此人生，何等惋惜。」

我點著頭，友人續道：「別人的意見可以很重要，但也應只以輔助形式存在。」

友人說得喉嚨也乾涸了，便喝著那早已涼掉的茶。

我道：「總言之，當學懂聆聽自己的心，重視自己，不再視別人的說話、眼光為天條，『我』這個概念便浮上

檯面了。我要為自己而活，為自己寫下一個屬於『我』的故事——一個以『我』為主角的故事。這也便是『我』存在的原因。」

說著說著，傍晚已近。

友人道：「今天又是你寶貴的一課吧。」我笑著點頭，表示認同。友人續道：「時候不早了，今天到此為止吧。」我道：「好的，但下一次輪到你了，『阿詩瑪！』」友人笑道：「你又來了！我是否要回贈你一句『阿黑哥』呢？」我笑道：「那便要聽你的心如何說了！」歡笑一輪後，我已送她到達車站。

我問：「我們何時再約？」友人答：「隨風吧！你明白我意思的。」

我明白。

友人上車，我揮手向她道別。此刻，我亦知道「我」是何物了。

乾手機 情意結

N10 Fiona

不知不覺，在醫學院上學的日子已有一年多。需要上課的日子，差不多每天都要八時半回到醫學院，生活根本和中學的沒兩樣。由於天天都得早起牀，所以上第一堂的時候經常都沒精打采。然而，兩小時的講課，教授或講者們總會給我們這些同學仔一

個小休。有些同學會把握那珍貴的小休，抱頭大睡，哪怕只是十至十五分鐘而已；有些同學則會立即跑往洗手間去，解決生理上的需要。而我去洗手間，不單只為此原因，更重要的是……那裏的乾手機！不知從何時開始，我竟愛上了它！而愛上它的原因很簡單，因為它能帶給我無限的溫暖。它吹出來的風，很溫柔，能靜悄悄地把我手面和手背上的水都吹走了；好像在愛人的臉上輕吻了一下般，完全不留痕跡。它絕不會把我的手給燙傷，相反，他會以暖暖的風把我冰冷的雙手轉回溫暖。因此，即使手已被吹乾，我也會站在乾手機下，久久不肯離去。更奇妙的是，它不但把我的手吹乾，更把我的精神也吹回來。你說，如何可以不愛它？

話雖如此，也許，我之所以如此迷戀那乾手機，是因為我認為那一台小小的乾手機比外表冷漠無情的醫學院來得更有人情味。



愛麗絲未 完成的夢

N10 Yuu

「啊？你醒來了？」同樣有著金髮的女子說。

「噢……姐姐？」愛麗絲睡眼惺忪，好像已經分不出現實和夢境一樣……那個夢實在是太過真實了，完全分不出真假，要不是姐姐一本正經的出現，少女根本就不會放心下來。雖然還想睡一下，但是要是再睡的話，姐姐的腿一定會麻麻的。一個翻身，這個叫愛麗絲的女孩輕盈的起來。

愛麗絲真的造了一個很長的夢。她看到了牌皇國的事，看到了會說話的兔子等等。這些不會存在這世界的事物……

「呼……你知道嗎，姐姐？剛剛我發了一個好可怕的夢喔……有什麼兔子、國王、牌皇什麼的……」女孩說過不停，喋喋不休說。

「你在說什麼啊？親愛的？哼，真是好笑了。」

「……姐……姐……？」總覺得怪怪的……一個不合情理的回應，產生了一種完全不能理解的不協調。愛麗絲不禁問了一下。

「你還不明白嗎？」為什麼姐姐看起來會這這樣的邪惡？是樹下的陰影造成的嗎？聽到這樣的話從姐姐的嘴跑出來，心中無數的問題都由喉嚨倒流回去。

「可愛的妹妹……你真是傻的可愛啊？才睡了一下就忘記了剛才的事嗎？」

「剛才……？」

「是啊……是你逃出來這件事。」

「……！」好像想起了什麼重要的事，少女的身體不由自主地後退，是要保護自己的自然反射動作。

「說明一點……你還沒有完成你的『夢』啊？」

「那我現在……是在發夢，還是現實？」

「誰知道啊？將這個女孩再次抓回去吧！」

「是的，皇妃殿下。」

突然，牌皇士兵湧而上，全都聽令於愛麗絲的姐姐。美麗動人的少女 - 愛麗絲的姐姐，其實早就成為了國王的妾侍，只是一直在等待時機殺死紅心皇后而已。其實牌皇王國的人，都是和普通人一樣，只是多穿了一件傻裡傻氣的衣服。而愛麗絲的姐姐，明白到貧窮的可怕，就設計用美色混入皇室。當然，從現時的局面來看，紅心皇后都不在人世了。

愛麗絲未 完成的夢

N10 Yuu

「啊？你醒來了？」同樣有著金髮的女子說。

「噢……姐姐？」愛麗絲睡眼惺忪，好像已經分不出現實和夢境一樣……那個夢實在是太過真實了，完全分不出真假，要不是姐姐一本正經的出現，少女根本就不會放心下來。雖然還想睡一下，但是要是再睡的話，姐姐的腿一定會麻麻的。一個翻身，這個叫愛麗絲的女孩輕盈的起來。

愛麗絲真的造了一個很長的夢。她看到了啤酒皇國的事，看到了會說話的兔子等等。這些不會存在這世界的事物……

「呼……你知道嗎，姐姐？剛剛我發了一個好可怕的夢喔……有什麼兔子、國王、啤酒什麼的……」女孩說過不停，喋喋不休說。

「你在說什麼啊？親愛的？哼，真是好笑了。」

「……姐……姐……？」總覺得怪怪的……一個不合情理的回應，產生了一種完全不能理解的不協調。愛麗絲不禁問了一下。

「你還不明白嗎？」為什麼姐姐看起來會這這樣的邪惡？是樹下的陰影造成的嗎？聽到這樣的話從姐姐的嘴跑出來，心中無數的問題都由喉嚨倒流回去。

「可愛的妹妹……你真是傻的可愛啊？才睡了一下就忘記了剛才的事嗎？」

「剛才……？」

「是啊……是你逃出來這件事。」

「……！」好像想起了什麼重要的事，少女的身體不由自主地後退，是要保護自己的自然反射動作。

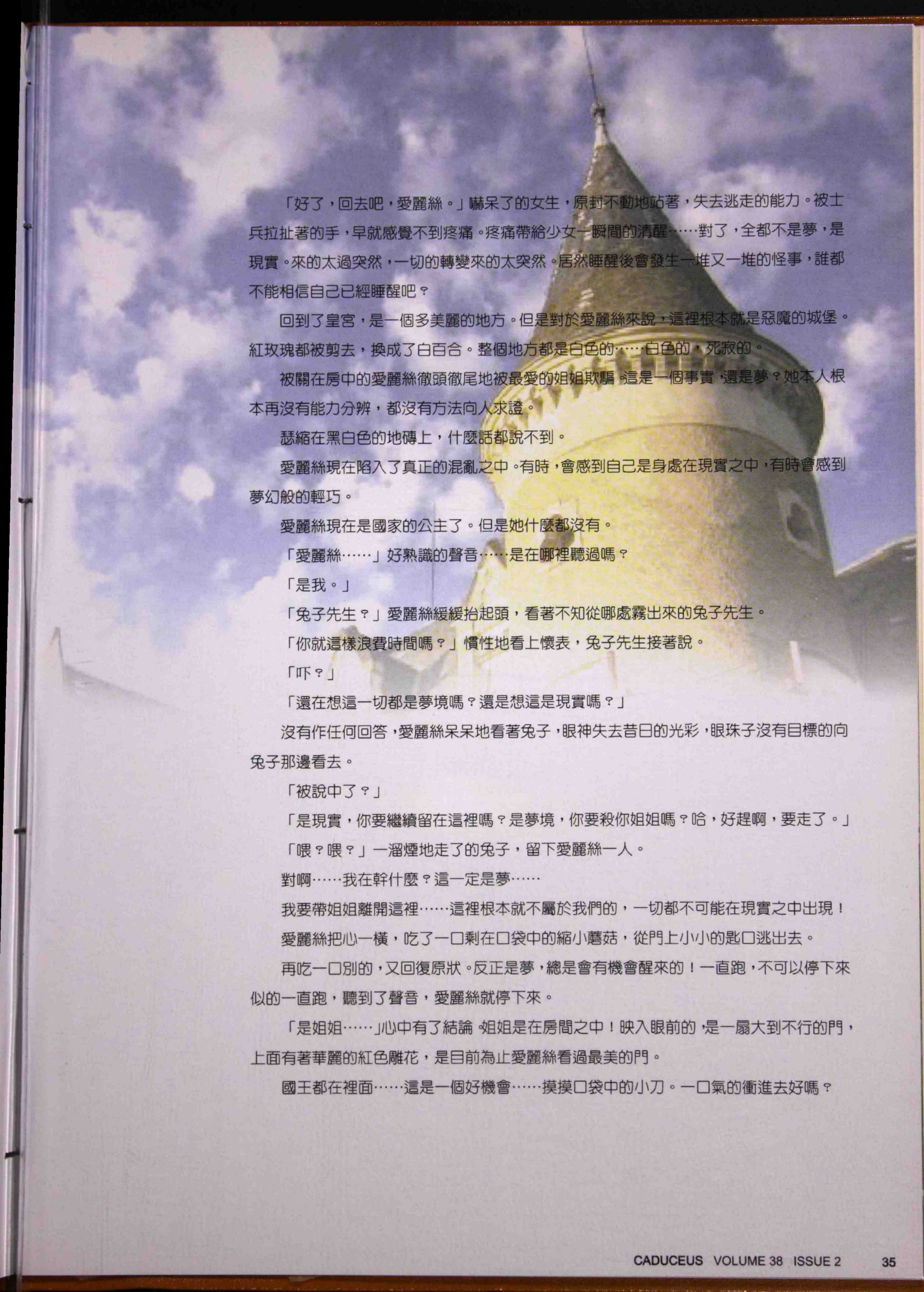
「說明一點……你還沒有完成你的『夢』啊？」

「那我現在……是在發夢，還是現實？」

「誰知道啊？將這個女孩再次抓回去吧！」

「是的，皇妃殿下。」

突然，啤酒士兵湧而上，全都聽令於愛麗絲的姐姐。美麗動人的少女 - 愛麗絲的姐姐，其實早就成為了國王的妾侍，只是一直在等待時機殺死紅心皇后而已。其實啤酒王國的人，都是和普通人一樣，只是多穿了一件傻裡傻氣的衣服。而愛麗絲的姐姐，明白到貧窮的可怕，就設計用美色混入皇室。當然，從現時的局面來看，紅心皇后都不在人世了。



「好了，回去吧，愛麗絲。」嚇呆了的女生，原封不動地站著，失去逃走的能力。被士兵拉扯著的手，早就感覺不到疼痛。疼痛帶給少女一瞬間的清醒……對了，全都不是夢，是現實。來的太過突然，一切的轉變來的太突然。居然睡醒後會發生一堆又一堆的怪事，誰都不能相信自己已經睡醒吧？

回到了皇宮，是一個多美麗的地方。但是對於愛麗絲來說，這裡根本就是惡魔的城堡。紅玫瑰都被剪去，換成了白百合。整個地方都是白色的……白色的，死寂的。

被關在房中的愛麗絲徹頭徹尾地被最愛的姐姐欺騙。這是一個事實，還是夢？她本人根本再沒有能力分辨，都沒有方法向人求證。

瑟縮在黑白色的地磚上，什麼話都說不到。

愛麗絲現在陷入了真正的混亂之中。有時，會感到自己是身處在現實之中，有時會感到夢幻般的輕巧。

愛麗絲現在是國家的公主了。但是她什麼都沒有。

「愛麗絲……」好熟識的聲音……是在哪裡聽過嗎？

「是我。」

「兔子先生？」愛麗絲緩緩抬起頭，看著不知從哪處霧出來的兔子先生。

「你就這樣浪費時間嗎？」慣性地看上懷表，兔子先生接著說。

「吓？」

「還在想這一切都是夢境嗎？還是想這是現實嗎？」

沒有作任何回答，愛麗絲呆呆地看著兔子，眼神失去昔日的光彩，眼珠子沒有目標的向兔子那邊看去。

「被說中了？」

「是現實，你要繼續留在這裡嗎？是夢境，你要殺你姐姐嗎？哈，好趕啊，要走了。」

「喂？喂？」一溜煙地走了的兔子，留下愛麗絲一人。

對啊……我在幹什麼？這一定是夢……

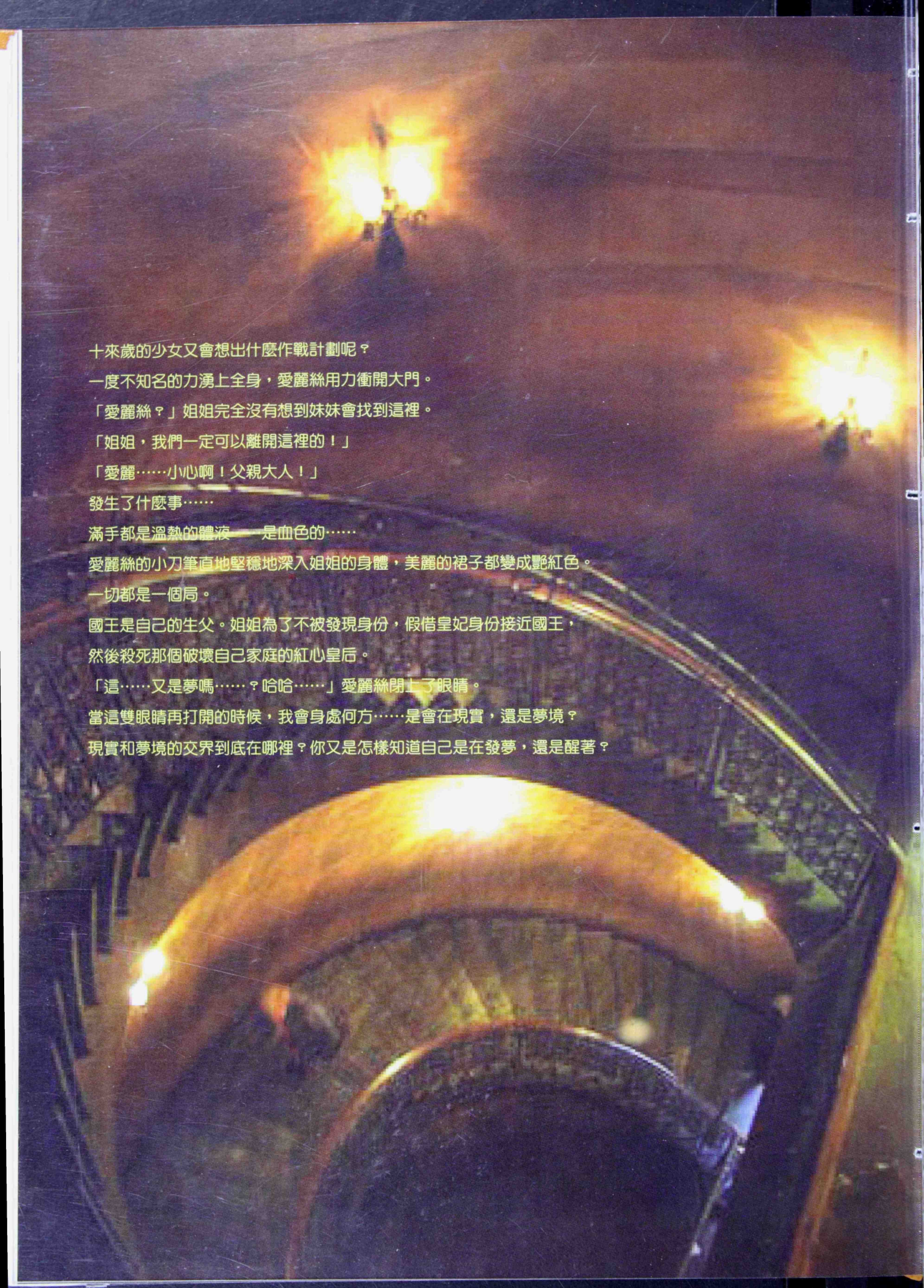
我要帶姐姐離開這裡……這裡根本就不屬於我們的，一切都不可能在現實之中出現！

愛麗絲把心一橫，吃了一口剩在口袋中的縮小蘑菇，從門上小小的匙口逃出去。

再吃一口別的，又回復原狀。反正是夢，總是會有機會醒來的！一直跑，不可以停下來似的一直跑，聽到了聲音，愛麗絲就停下來。

「是姐姐……」心中有了結論。姐姐是在房間之中！映入眼前的，是一扇大到不行的門，上面有著華麗的紅色雕花，是目前為止愛麗絲看過最美的門。

國王都在裡面……這是一個好機會……摸摸口袋中的小刀。一口氣的衝進去好嗎？



十來歲的少女又會想出什麼作戰計劃呢？

一度不知名的力湧上全身，愛麗絲用力衝開大門。

「愛麗絲？」姐姐完全沒有想到妹妹會找到這裡。

「姐姐，我們一定可以離開這裡的！」

「愛麗……小心啊！父親大人！」

發生了什麼事……

滿手都是溫熱的體液——是血色的……

愛麗絲的小刀筆直地堅穩地深入姐姐的身體，美麗的裙子都變成艷紅色。

一切都是一個局。

國王是自己的生父。姐姐為了不被發現身份，假借皇妃身份接近國王，然後殺死那個破壞自己家庭的紅心皇后。

「這……又是夢嗎……？哈哈……」愛麗絲閉上了眼睛。

當這雙眼睛再打開的時候，我會身處何方……是會在現實，還是夢境？

現實和夢境的交界到底在哪裡？你又是怎樣知道自己是在發夢，還是醒著？

朋友的愛朋友愛朋 愛友的愛朋友友的 的朋的朋愛朋愛友 的友愛朋友的愛的

M11 深雪

她和他，是同班的醫學生。
她和他，是很要好的朋友。
可是她，卻暗暗地愛上了他。

她也許是喜歡他的溫柔和細心吧……他是個很溫柔體貼的男孩子。有一次他們和其他朋友一起去了踏單車，途中在轉彎時，她的單車反了車，她「呀」的一聲連人帶車的摔倒在地上。在前面的他看見了，連忙飛身撲下車，跑過去扶起她，看見她的褲管擦破了一個洞，立刻替她捲起了褲管視察傷口。她的膝蓋給擦傷了，一整塊皮膚給擦去，傷口正在流血。他那一刻的眼神，她一世也忘不了。那一刻，他的雙眼流露出極關切的眼神，彷彿感到很心痛的樣子。那眼神，攝住了她的心魂，令她忘卻了所有痛楚，只陶醉於那眼神之中。朦朧中她感覺到輕輕的用清水替她清洗了傷口，然後替她貼上了膠布。

「還痛嗎？」

他的一問驚醒了她，把她從自我陶醉的世界拉回現實。她搖搖頭。接著的車程，她是坐在他的單車尾的。

又一次，她和他在做解剖。她拿著手術刀，嘗試切開一層腱膜，可是那腱膜很堅韌，她切極也切不開。在旁邊的他看見了，說：「不是這樣子切的。」然後他握住了她執刀的手，引著她的手一刀切開了那層腱膜。「妳要沿著紋理切才行嘛。」他笑說。可是她的注意力根本不在那腱膜上。她能感覺到的，只有他那溫暖的手心。她是多麼的渴望他就這樣一直握著自己的手，讓她一直享受到那溫暖的感覺。可是切完了那一刀之後，他就鬆開了手，留下的只有微微的餘溫。

她很清楚知道，自己已深深的愛上了他。但是她並不知道他究竟在想甚麼。她也覺得他好樣份外關心她似的，莫非他也真的對自己有好感嗎？但也許這只是他的性格，因為他一向也很關心朋友的。她的內心掙扎了很久，究竟應否去向他表白，其實她是很想告訴他的，可是她又很害怕萬一他對自己沒有意思，他們連彼此之間的友誼也會失去。她無法想像失去這位朋友的日子，所以她一直也沒有開口告訴他。

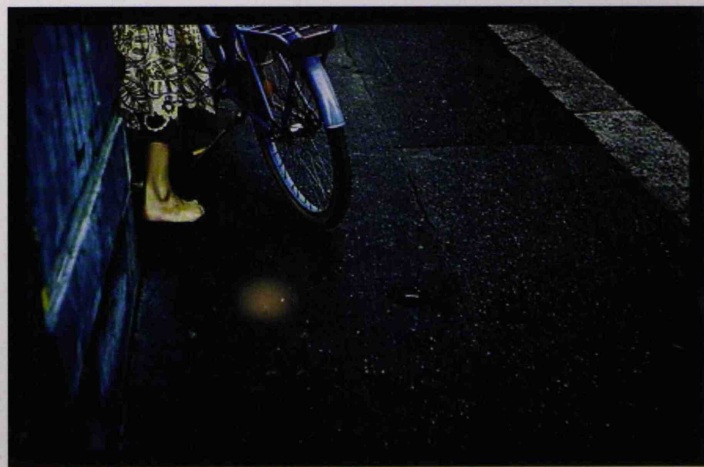
如是這又過了一段日子。某一天，她和他在圖書館裡溫書。他們坐得很近，他的手肘輕輕的觸碰著她的手肘。那種「近在咫尺，遠在天邊」的感覺湧上了她的心頭。那一刻，她真的很有衝動去緊緊的握著他的手，告訴他：「我喜歡你！」

可是她並沒有這樣做。其實她更想的，是他去握著她的手，告訴她：「我喜歡你！」可是他也沒有這樣做。

那一晚回到家後，她思前想後，覺得自己已經無法再拖下去了，無法再默默的收藏著自己的心意，她決定了告訴他。那一晚，他們在 MSN 上傾談時，當她鼓起了勇氣正準備說：「其實……我有件事想跟你說」的時候，他竟然比她快一步說了：「其實……我有件事想跟你說。」她感到很好奇，同時也禁不住內心的興奮，也許他終於要表白了吧？她屏息著氣問：「甚麼事啊？」他回答：「其實我……喜歡了……阿怡。」

她簡直不敢相信自己的眼睛，把 MSN 視窗裡的句字看了一遍又一遍又一遍。阿怡是她在醫學院裡最要好的朋友啊！她呆呆的看著那一句，時間的流動彷彿凝住了似的。他竟然會喜歡阿怡！她不敢讓自己去想，死命壓抑著自己的情緒，她知道只要稍為放鬆讓情感湧上心頭，一下子的百感交集會令她無法承受這個打擊。

MSN 的視窗又再閃著。是他。他在問究竟阿怡喜歡甚麼……他想向阿怡表白，想向她請教如何才能討得阿怡歡心……到了這一刻，她已經無法再忍著奪匡而出的淚水，兩行淚水默默地在她的臉上流了下來。她的腦海一片空白，只是潛意識地用在顫抖的雙手在鍵盤上回覆，告訴他阿怡喜歡甚麼，教他怎樣去討阿怡歡心……他很高興地在看她的提議，卻懵然不知此時此刻她的眼淚已滴濕了整個鍵盤……



海
風
集



啓
田
啓
豕
田

豕
田
啓
啓
田