

病理學 醫生手記

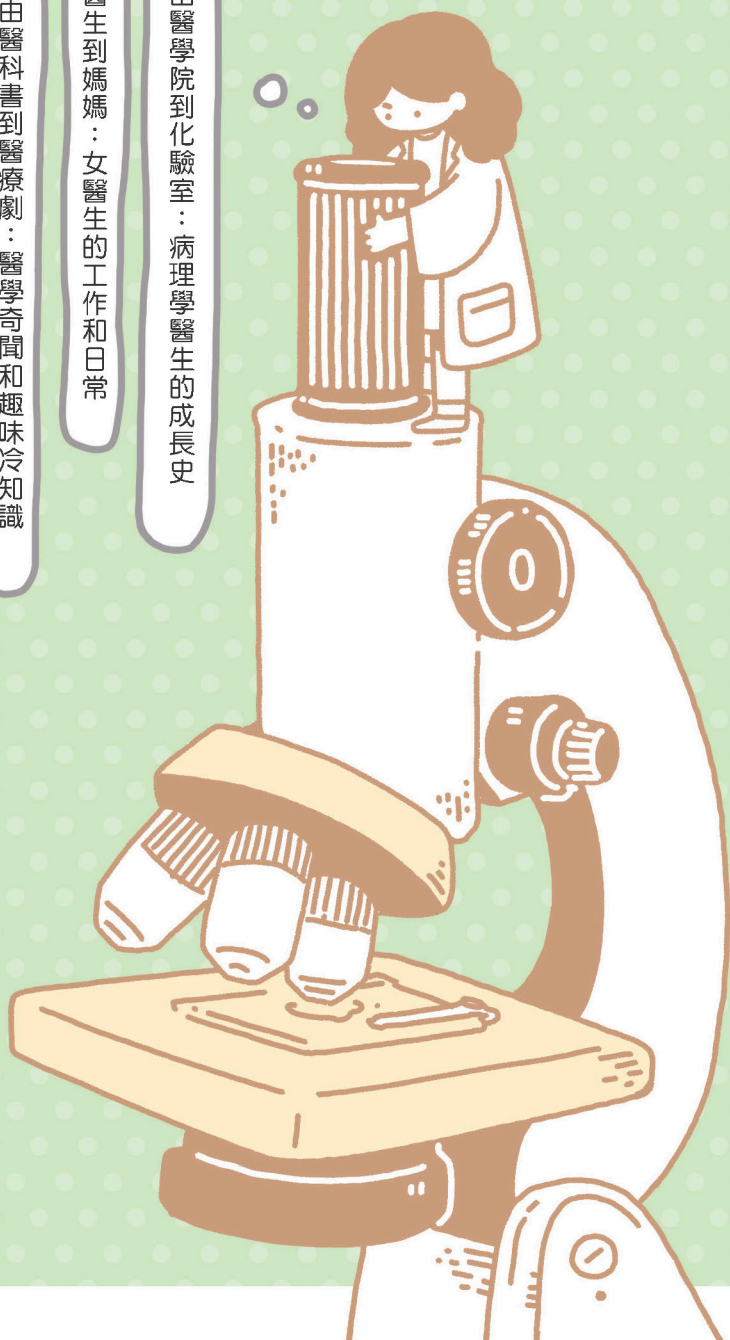
許嫻

著

◇ 由醫學院到化驗室：病理學醫生的成長史

◇ 由醫生到媽媽：女醫生的工作和日常

◇ 由醫科書到醫療劇：醫學奇聞和趣味冷知識



病理學醫生手記

許嫣——著

序一

醫生斷症，先問病史，再作體檢，然後安排其他檢查，包括「活組織檢查」（biopsy）。外科醫生進行手術，一般都會把樣本造檢。活檢或手術樣本交到「病理醫生」（pathologist）手中，可進行詳細檢測，包括顯微鏡分析、免疫測試、基因檢查等等，然後出一個「病理診斷」報告，臨床醫生即可跟進治療。

「病理醫生」的工作非常重要，為患者作最終的診斷定案。病者一般沒有機會見病理醫生，只可見到手寫報告，因此病理醫生在病人眼中，常有一份神秘感。

作為一位血液科醫生，我非常明白一位優秀病理醫生的重要性。準確的病理診斷，乃病者順利康復的好開始。許嫣醫生乃資深病理醫生，我與她共事多年，得益良多。她用活潑的文筆，細緻地寫了一系列精彩文章，打開病理醫生的神秘面紗，令讀者可以深入了解他們的工作。文章現已編輯成書，必讀！

梁憲孫教授 SBS JP

血液及血液腫瘤科專科醫生

香港大學榮譽講座教授

養和醫院副院長兼內科主任及綜合腫瘤科中心主任

前香港大學醫學院院長

前香港醫學專科學院院長

序二

親親醫生醫學小錦囊

《徘徊生死血肉文字間》是 2015 年三聯出版社為許嫣醫生（Melody）推出的首本醫生隨筆短文結集。回首足足十年前，出版社及作者讓筆者撰稿代序不單止，更委以重任由在下思考，起個創意書名。

既生死，又血肉，一些朋友看到書名……以為是有關街頭廝殺的黑社會暴力小說。作為病理學醫生，除了化驗已被割除的人體器官的全部或局部，也為已離世的身體研究死因。你說她的工作是否充斥着生、死、血、肉？

許嫣醫生外表嬌滴滴，負責的工作某程度上卻予人感覺男性化（性別歧視，一般人以為女性一見血就驚惶失措，若然碰到屍體，相信立時暈死過去。其實面對血肉模糊或屍體，在下認識的男性醫生也有難以克服的恐懼個案。）看着她懷孕，生育，成為兩女之母，作為尖子的長女已於去年九月晉升成中學生，醫生媽媽卻溫柔大方十年如一日，難以相信伊人每天手持刀、叉、剪在已無生理跡象的血肉間為病理尋根究底。

還未深入細讀她即將出版的新書《病理學醫生手記》，隨便掀掀，發現伊人文字比十年前更精進，結構更清麗，內容簡潔吸引，讀着讀着就不想放下。

首篇文章就開宗明義，跟她有切身關係，簡易說明〈病理學是甚麼？〉。

不同季節影響人體變化，例如北風吹起乾燥的冬季，不少長者的呼吸器官及血管都會變得特別敏感及脆弱，亦是全行公認的〈醫生的旺季〉。好些朋友對醫院敬而遠之，除非自身極度的需要，縱使親朋戚友入院治療能不探望皆選擇不入醫院，理由簡單，全因〈醫院的氣味〉。少時患病到醫生醫務所求診，未幾，醫生大筆揮毫寫下藥名交給藥劑師執藥，奇怪護士及藥劑師能夠看懂「大國手」們的〈鬼畫符〉。

今時不同往日，過去醫生予人印象高高在上，不少病人心底千言萬語，能不發聲都壓在心底，無謂引起醫生嚴厲的目光，許媽從醫生的角度寫出現代病人已漸漸發出仍算輕微的反抗，例如〈病人的牢騷〉。

不少外人對病理學醫生都帶有一種疑問：何解他們外表看來猶如注射了防腐劑？歲月在他們的面上留下的痕跡未免太輕描淡寫，許媽笑着回答（可能落筆寫稿時狂笑不已）：大概在工作過程中，呼吸器官吸入份量不輕的〈福爾馬林〉吧！

〈看顯微鏡所學到的事〉及〈沒有癌症的病理報告〉涉及有關醫學略為深奧的內容，作為醫學常識陌路人的筆者，讀完一遍又一遍，因為難懂，心理上反而更加進取，希望從文章中吸收更多醫識……

每一篇文章的長度皆適可而止，簡約易懂易明的文字教讀者讀來不累，更能了解醫生及醫學上的識見。全書 100 篇文章，在我看來每一篇皆是許媽醫生饋贈群眾的醫學小錦囊。

鄧達智

香港著名時裝設計師、旅行家、作家、電台節目主持

自序

十年前，我將《明報》專欄「伊人醫事」的文章結集，出版了人生第一本書《徘徊生死血肉文字間》。今年我加入了近年寫的醫學文章，重新編排，結集為《病理學醫生手記》。

這十年間，我在工作上、生活上，有翻天覆地的變化，回首恍若隔世。做醫生不容易，一路上懵懵懂懂、磕碰跌撞，經歷過猶豫與掙扎，也多次化險為夷。幸好，當年我用筆記下了事情、寫下了想法，現在翻閱回味，喜見自己初心不改，感激之情油然而生。我分享這心路歷程，希望向有志讀醫的同學、正在面臨挑戰的病人與家屬、同行與外行人士，提供一點理解和鼓勵。

榮幸請到梁憲孫教授和鄧達智先生為我寫序。兩位皆是社會知名人士，在各自的領域中成就卓越，無需我多作介紹。然而他們為我寫序的意義，卻是非比尋常：梁憲孫從我讀醫時當我的教授、到現在是我工作醫院的副院長，在專業發展上看着我逐步成長；鄧達智則是我的「大哥哥」，也是我進入文化界的引領者，看着我從一個不諳世事的青澀女孩，蛻變為現今獨當一面的大人。他們兩位，都是見證着我脫胎換骨的人。

藉此機會，我也要感謝為我出版第一本書的編輯李安，她是鄧達智介紹給我的「貴人」，豐富的出版經驗無人可比，一直給予我引導和啟發，亦是我的學習目標。

許嫣

目錄

- 002 序一 梁憲孫教授
- 003 序二 鄧達智先生
- 006 自序

病理學醫生的日常

- 014 病理學是甚麼？
- 016 醫生的旺季
- 018 醫院的氣味
- 020 鬼畫符
- 022 病人的牢騷
- 024 不肯吃藥的病人
- 026 尿液的攻擊
- 028 福爾馬林
- 030 病人的標籤貼紙
- 032 看顯微鏡所學到的事
- 034 沒有癌症的病理報告
- 036 醫生開會

- 038 醫生演講
- 040 醫生的餐桌禮儀
- 042 兩位女病人
- 044 突如其來的腸癌
- 046 視網膜脫落
- 048 隔行如隔山
- 050 法醫的艷遇
- 052 妙手回春

由醫學生，到實習醫生

- 056 為甚麼要讀化學？
- 058 醫學生的衣着指南
- 060 醫學生的記憶方法
- 062 讀醫要用拉丁文？
- 064 另類技能
- 066 法醫教授
- 068 人格障礙

- 070 我們都是這樣嚇大的
- 072 抽血機器
- 075 沙士回憶
- 078 保護衣
- 080 第一次接生
- 083 血淋淋的剖腹產子
- 087 寂寞的病人
- 090 一件小事
- 093 口耳相傳
- 095 做醫生需要犧牲的東西
- 097 放棄讀醫的人生勝利組
- 100 不怕死，只怕病？
- 102 現代醫學生

醫學趣聞：

奇怪的知識增加了

- 106 我的昏厥經驗
- 108 食朱古力生朱古力瘤？
- 110 該吃止痛藥嗎？
- 112 千萬不要脫腋毛？
- 114 為甚麼有兩個肺？
- 116 手術室的顏色
- 118 音樂與回憶
- 120 左耳和右耳
- 122 藥材和毒藥
- 124 斷腸草
- 126 四鎰一湯
- 128 副作用
- 130 健康餐
- 132 有益食物
- 134 吞金能自殺？

- 136 咬舌可自盡？
- 138 心臟除顫器的謬誤
- 140 神奇的醫學儀器
- 142 癌病不是絕症
- 144 看醫生的技巧

是醫生，也是媽媽

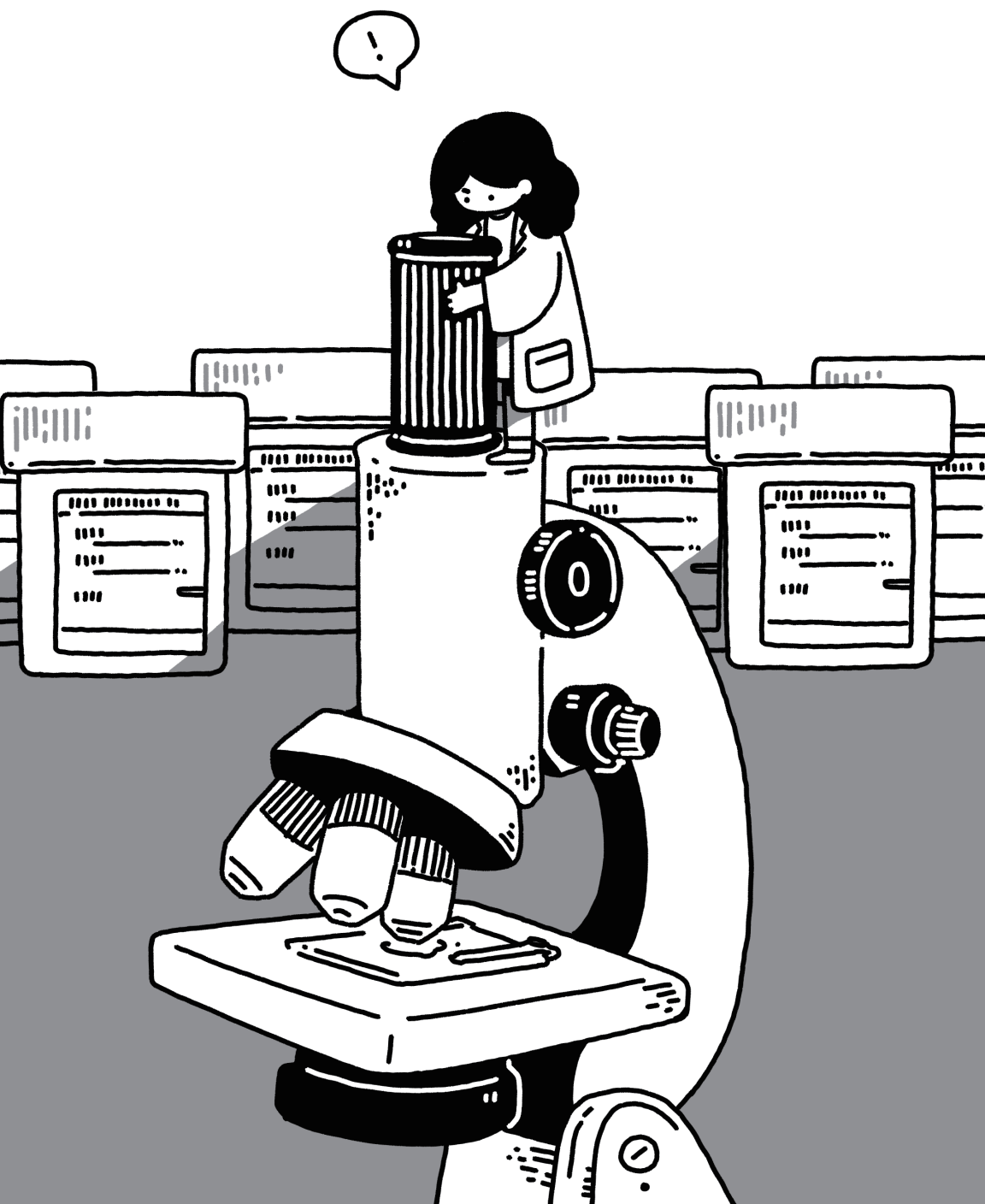
- 148 懷孕少女
- 150 妊娠嘔吐
- 152 生孩子如走鬼門關
- 154 餵哺母乳
- 156 女兒像爸爸？
- 158 孩子的高度
- 160 肥肥白白
- 163 偶然感冒不是壞事
- 165 閃亮的眼睛
- 167 關於亞氏保加症

- 170 十歲女孩的腫瘤
- 173 年紀大怕坐過山車
- 176 醫生受傷了
- 178 醫生又受傷了
- 180 掌握妳的生理週期
- 183 男人做家务會長壽？
- 186 血型的疑惑
- 188 不做小兒科
- 190 沒有分別
- 192 向病人說聲謝謝

病理學醫生的休閒時光

- 196 《On Call 36 小時》
- 198 《On Call 36 小時 II》
- 200 《最強名醫》
- 202 《暴走法醫》
- 204 《欲骨查》

- 206 《唐代女件作》
- 208 《工作細胞》
- 210 包青天的心肺復甦法
- 212 歲月神偷
- 215 愛上綁匪
- 218 男人的浪漫
- 220 為甚麼不讓傷者睡！
- 222 王妃失蹤之謎
- 224 天才的志願
- 226 秦始皇的心理素質
- 228 為何愛吃鹹？
- 230 睡前應該做甚麼？
- 232 飛機上的醫生
- 234 疫情中的職業病發作
- 237 新冠回顧



1

病理學醫生的日常

病理學是甚麼？

每當新朋友問我病理學醫生做甚麼時，為免多費唇舌，我都簡單地說：「就好像法醫一樣。」於是大家腦海裏立時浮現 *CSI: Crime Scene Investigation*（美國人氣電視連續劇）曲折懸疑的片段，臉上流露出又驚訝又難以置信的誇張表情。

其實病理學醫生分許多類，法醫（forensic pathologist）是其中一種，佔少數；我是屬於佔最多數的組織病理學醫生（histopathologist）。跟法醫最大的分別，是解剖的死者一般不涉及刑事案件，通常是死因裁判庭案件，如不明死因的突然猝死、交通或工業意外死亡、自殺、家屬投訴醫療失誤等。

因此，行外人最感興趣的碎屍、烹屍、浮屍及紙盒藏屍，都是法醫同事負責，不屬於我的工作範圍。

除了驗屍解剖，我還要檢驗手術時切下的器官。例如一個生有癌症的肝臟，我會在適當的地方抽取少量組織，等化驗室人員製成玻璃片後，放在顯微鏡下細看，把化驗結果寫成報告，診斷癌症的類型、屬第幾期、是否完全清除等，有時還會建議用甚麼化療藥物。大至一整個器官，小至做胃鏡時咬下的

丁點組織，甚至是婦科柏氏抹片檢查的細胞等，都用顯微鏡作出診斷。

也因為職業關係，我寧死都不吃動物內臟！

選擇做病理學專科，主要是個人興趣，它是個在醫學層面上接觸很廣泛的專科，要熟讀各科疾病的病理，以至分子生物學的層面，學習的知識無窮無盡。雖然不會直接接觸到病人，因此很少人知道我們的存在，但是幾乎每個病人都會間接受到我們的照顧，工作意義重大。

另外還有一點：由於「病人」都死了、或患病的器官都已被切除了，要緊急出報告的情況很少，所以毋須通宵達旦，是唯一一個有固定上班時間的醫生專科。應該是許多人夢寐以求的工作吧！

並不是人人都會找到很適合自己的終身事業，我很慶幸自己一開始就選對了。

醫生的旺季

冬天是大部分醫生的「旺季」。

寒冷乾燥的天氣，令長者、兒童、長期病患者和抵抗力低的人士比較容易患上感冒、肺炎、氣管敏感、哮喘發作，或是心臟病發。到急診室或普通門診部求醫的病人增加，入院率也會上升。因此急症室、放射性治療科、家庭醫生、內科、外科和兒科的醫生，在冬季裏特別忙碌。

研究顯示，老人在冬天跌倒骨折的機會，比夏季高出很多，原因不明，但是骨科醫生在冬天的接骨手術會明顯增加。

入院人數多了，死亡率也相應上升，所以我們病理學醫生負責的殮房，在寒冬裏也尤其「生意興隆」、「屍積如山」，轉介死因裁判庭、需要接受驗屍解剖的個案也不會少。冬季裏還有幾個長假期，人手較為緊張，工作分配就更加沉重。

不知為何，冬天的出生率比夏天高，所以婦產科的旺季也是冬季。另外，在一些受歡迎的生肖或年份，如龍年、金豬年等，產房也是忙得不可開交。

兒科除了冬季的哮喘、諾如病毒腸胃炎，以及初生嬰兒特別多之外，春秋兩季氣溫轉變，也令兒童的上呼吸道感染個案增加。夏季雖然也是腸胃炎高峰期，但是因放暑假而減少傳染，加上許多兒童會趁暑假外遊，因此夏天可說是兒科的「淡季」。

精神科沒有甚麼旺淡季之分，只是九月學校開學時，會有特別多孩子因壓力而求診，聽說有家長亦需要同時接受治療。

大時大節，喝醉酒入院的人數增加，人多擠迫的地方意外頻生，也算是急症室最忙的時候。其他旺季還有冬天濕疹嚴重的皮膚科、夏冬兩季的傳染病科和微生物學科等。

醫生的旺季，等於病人發病不適的最普遍時期。大家若在這些日子提高警覺、注意作息、小心飲食、保持身體健康，一來減輕醫護人員的工作量，二來也避免在「旺季」輪候求診，始終預防疾病勝於治療啊！

醫院的氣味

微生物學科隸屬於病理部門，化驗室就在我辦公室旁邊。化驗室內專門進行病菌培植，溫度長期維持在較高水平，每次走進去，總覺得空氣濕潤、生機盎然，四周陣陣瓊膠（細菌培植基）的酸澀氣味。

「像四周有許多微生物飄浮的樣子，叫人渾身不自在。」我說：「我比較喜歡自己的解剖學化驗室，永遠瀰漫着一股福爾馬林的氣味，空調又強勁，感覺消毒衛生。」

「對，不過長期吸入福爾馬林，會致癌。」微生物學醫生 Sandy 反擊。

醫院裏不同角落，有着不同的氣味，整體而言都不算太好聞。

先說癌症病房。惡性腫瘤會發出一種特別氣味。科學家曾做實驗，證明狗隻能夠用嗅覺辨別出癌症病人。如果癌腫生長在口腔、食道等位置，氣味更加明顯，潰瘍時尤其嚴重，幾乎一走近病者就知道他患癌。

骨科病房內，通常聚集了不幸跌倒骨折的老人家，他們暫時無法走動，大小二便都在床上解決，氣味惡劣可想而知。偶爾接收患上壞死性筋膜炎的病人，被所謂「食肉菌」感染，腐肉的惡臭更是驚心動魄。

產房是最常見血的地方，不論順產還是剖腹產，都是血流成河，因此空氣中經常洋溢着鮮血和胎盤的腥味，怕血的人定會被嚇暈。

也不是沒有香的地方。兒科病房，尤其是初生嬰兒間，總是充滿爽身粉和肥皂的芬芳。

有同事說，大量孕婦入住的產前病房也是香噴噴的，估計是她們塗在肚皮上的「防肚紋藥膏」所致。

談到手術室，最印象深刻是「燒烤氣味」。外科醫生一邊動手術，一邊替各處創口止血：大的創口用針線縫合，較小的傷口就用電燒探針止血。每次當加熱了的探針接觸到流血器官，一縷青煙就從手術枱緩緩升起，伴隨着陣陣烤肉氣味，令人想起「BBQ」（燒烤），對我來說是非常噁心的，對外科醫生卻是家常便飯了。

鬼畫符

醫生寫字是出名潦草的。

原因主要是「忙」。一天看逾百個病人，不寫快點，如何完成工作。

以前做學生時上課抄筆記整齊美觀，不知為何成為了醫生後，大家的字體都變得難看，所謂的「鬼畫符」。

由於工作需要，每個醫生都練就了一身「解讀潦草字跡」的好武功，而我身為病理學醫生亦不能倖免。臨床醫生將病人的器官標本交給我們時，會在表格上填寫病歷和標本性質，通常字體有多潦草就多潦草，有時只是隨手「潦」兩隻類似毛毛蟲的英文字。每次我要看懂他們的訊息，就必須細心、耐性和想像力兼備，有如解讀暗號密碼，又像猜謎。

當年仍是醫學生時，外科教授在病房臨床授課。他隨意選個病人，翻了翻他的病歷紀錄，說：「這病人患有痔瘡。鄭同學你替他檢查一下。」

鄭同學小心翼翼地用肛門檢視鏡（**anoscope**）檢查病人的肛門內部，卻找不到痔瘡。

「沒可能的。」教授打開病歷文件夾：「這裏明明寫着他有痔瘡。」

這時，背向着我們的病人，委委屈屈地說：「可是醫生，我沒有患痔瘡呀！」

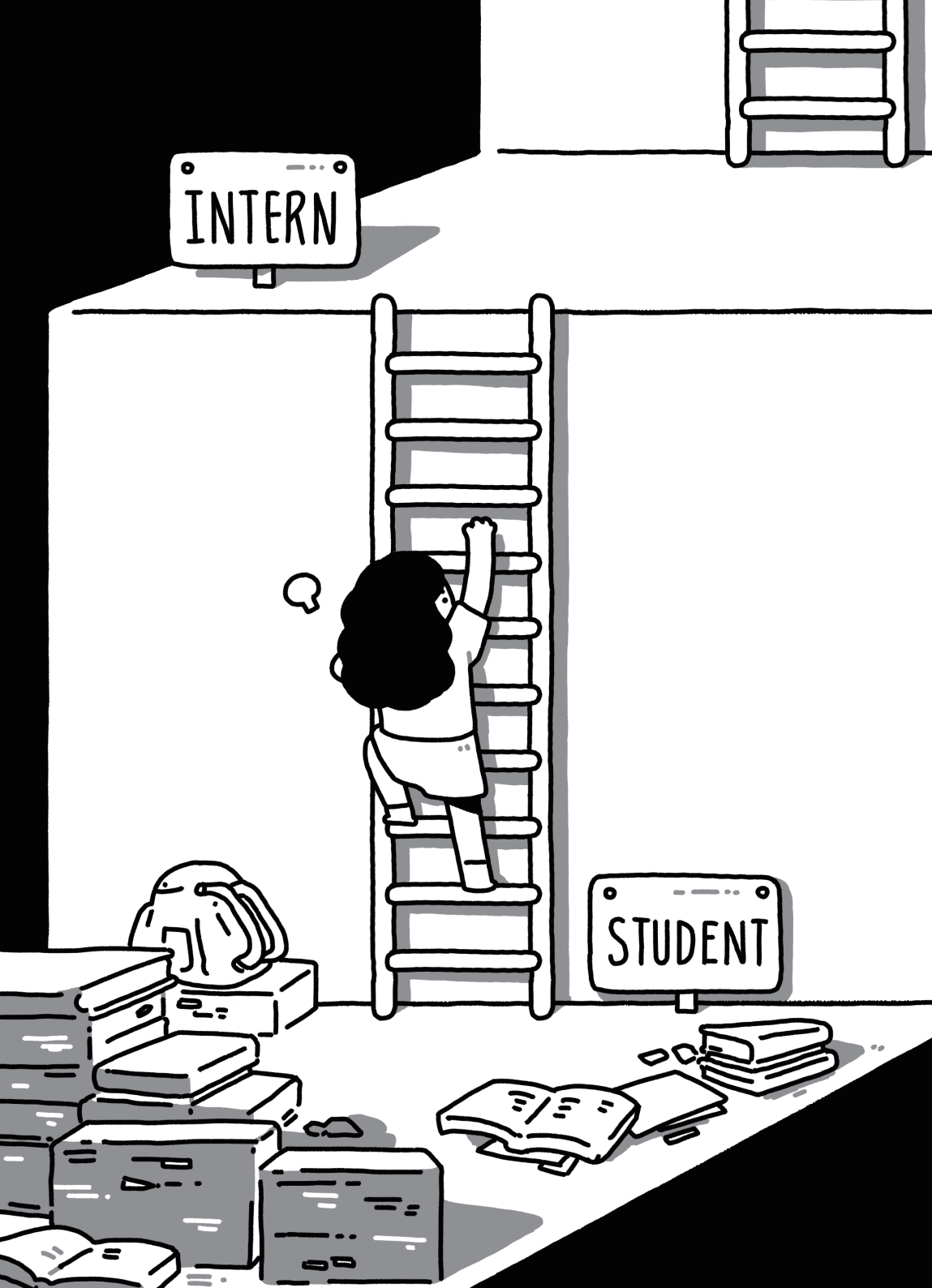
仔細翻查，發現病人其實是腸胃出血（**haemorrhage**）入院，可是字跡潦草，令教授看錯了以為是痔瘡（**haemorrhoid**），病人沒頭沒腦的接受了肛門檢查。

「是誰的『鬼畫符』？」教授憤怒地問。

大家默然不語，最後有個護士小聲地說：「好像是教授你自己寫的。」

原來教授的字跡，潦草得連自己也認不出來。

隨着科技進步，現在許多病房日誌、藥物紀錄和轉介信件，都已改用電腦打字，加快了醫生的工作速度，所以以上的「擺烏龍」事件，應該不會再發生了吧！



2

由醫學生，到實習醫生

為甚麼要讀化學？

我經常向有志讀醫的中學生演講和交流。許多學生愛問我，為何醫學院要求報讀的學生，中學文憑試除了中、英、數之外，也必須包括化學一科？難道讀醫行醫之時，真的會用到許多化學知識嗎？

老實說，我們在大學時期，只有「藥劑學」和「生物化學」兩科，有一丁點兒化學元素；畢業後當醫生，更鮮有接觸到任何有關化學的東西。中學時死啃爛背的元素周期表和化學分子方程式，早已被拋到九霄雲外。

反觀中學時期的生物科，跟醫學才更加息息相關。細胞的構造和運作、人體的循環系統、青蛙老鼠的解剖等，對讀醫都很有幫助。可是醫學院並沒有要求必定選修生物科。而許多修讀純數或物理的同學，進入醫學院後拼命用功，很快便追上了生物科同學的程度。

醫學院要求報名學生修讀化學，多年來一向如此，是千古不解之謎。不僅香港兩間大學，許多外國醫學院也是這個收生標準。我覺得即使需要化學、生物等知識，大可以進了醫學

院後才學習也不遲，只要是勤奮的好學生，又真心喜愛醫科的話，應該沒有問題。

我一直不明白，為何中學要走理科路線，才能報讀醫科。第一天上課，教授告訴我們：「The practice of medicine is an art, not a science.」（行醫是一種藝術，不是科學。）醫學不像物理或化學般「純科學」。同一個病發生在不同人身上，都變得獨一無二，行醫當中有許多個人經驗、直覺、觀察、與病人之間的交流和互動，是「純科學」無法解釋得到的。科學能協助我們理解疾病，但只有完美的診療藝術，才能使病人痊癒。

已故的美國醫生 Frank H. Netter, M.D.（1906 至 1991），原是紐約國家設計學院的畢業生，一個徹頭徹尾的藝術家，後來被紐約大學醫學院取錄，成為外科醫生。他結合自己的醫學知識、行醫經驗和繪畫技巧，畫出幾千幅人體解剖圖，把從頭到腳全身器官的位置、每一層組織的關係、骨骼肌肉血管淋巴等的分佈等等，鉅細靡遺地描畫出來，比例和顏色準確而精美，最終編成了巨著 *Atlas of the Human Anatomy*（《人體解剖學圖譜》）。

從此以後，全世界所有的醫學生，枱頭都一定會擺放着這本標準教科書；每一個醫生的解剖學基本知識，都來自永垂不朽的 Netter——一位原本修讀藝術、毫無理科背景的醫生。

醫學生的衣着指南

大學醫院某部門，向醫學生發出衣着指南，男士必須穿上恤衫領帶長褲皮鞋，女士也需要穿上正規西服。

此指引不僅用於病房和診所接見病人，而且還包括在課室上堂或開醫學會議等情況。

指引的詳盡和仔細，用詞與定義之清晰明確，有如撰寫律法，叫人吃驚，例如：

男士不許穿寬鬆褲（**slacks**）、短褲、工裝褲等，褲腳不可碰地。絕不可穿露趾涼鞋、球鞋或登山靴。所有類型的帽子和頭巾均不允許（宗教需要除外）。不能塗香水 and 古龍水。

女士裙子不可在膝蓋兩吋以上，若沒有絲襪更不能高過膝蓋。襯衣必須長過腰部，不能低胸、露腰、露背，不許露出內衣，不可有性感誘人的穿着。不可穿緊身七分褲（**capri pants**）、牛仔褲和 **leggings**。除耳朵外，其餘可見地方不能穿孔戴環，耳環不可搖擺或過大。

以前我讀醫，哪有如此嚴謹的規條？可以想像，必定是有些學生穿得實在太不像話，不停挑戰指引的破綻和漏洞，於是逐漸衍生出如此滴水不漏的條文。

聽前輩說起，到本地醫學院授課，驚見學生穿着短褲、破洞牛仔褲、性感小背心、拖鞋等上學，感歎世風日下，年輕人對師長和學院的尊重蕩然無存。

可是一些學生的觀點，卻認為大學不應管制學生的穿着，干擾個人自由，尤其是剛脫離中學的束縛又未踏入社會、難得幾年的衣着自由。台灣中山大學中文系，曾經要求上課時男生打領帶、女生穿裙，結果引起學生極度不滿，向教育部投訴，大學要成立小組調查和調解。

青年人有青年人的想法，師長輩亦有他們的感受，難說誰對誰錯。然而印象這回事，卻是十分主觀的。老實說，在醫生這個思想比較傳統的行業，前輩對衣着專業整齊的學生的印象，總比對衣着過分新潮或隨便的學生好吧。而醫生的圈子很窄，今天跟你講課的醫生，將來隨時可能是你的考官、上司、老闆、院長也說不定。

究竟是上學時穿得老實一點、給師長留個良好印象，還是堅持個人自由風格、後果自負，就讓醫學生各自決定吧。

醫學生的記憶方法

讀醫時，病理學的課本大概是一尺長、半尺厚、五磅重，每頁寫得密密麻麻。同學笑說：「如果吃書可以記得內容，我一定把它全部吃掉，硬皮封面也照吃！」

把幾千頁紙張吃下肚裏，雖然痛苦，卻不及讀熟整本書那樣痛苦。五年醫學院，這些枕頭般大的課本和講義，至少有二十多本。要怎麼樣才能將浩瀚無涯的知識塞進腦中，並可靈活運用，成為一個稱職的醫生呢？

那些年，為了短時間內背誦大量資料，真的是無所不用其極：

- 用七色螢光筆、十四色原子筆標籤課文；
- 將手抄講義貼滿房間每個角落，連天花板也不放過；
- 一邊睡覺一邊戴着耳筒聽書中內容，讓它們飄進潛意識；
- 向同學炫耀昨夜狂啃的稀有知識，其實是為了增加印象；
- 臨睡前不求甚解地大量閱讀，企圖利用睡眠將「短暫記憶」變成「長期記憶」；

- 甚至絕望地枕着教科書睡覺，期盼會有一點半點知識擴散入腦袋……

除了「吃書」，幾乎甚麼方法都試盡。

其實有很多更有效的記憶方法，例如經科學研究證實的「testing effects」（利用小測驗來增強記憶）、「active recall」（自動自覺地回想）、「spaced repetition」（有規劃地間歇性複習）、「mind map」（心智圖）等。另外，通過新聞故事來聯繫醫學資料，也是個好主意，著名例子是美國公路單車手 Lance Armstrong，他患上睪丸癌後拒絕接受化療藥 Bleomycin，因為此藥會引致肺纖維化等各種副作用，影響日後比賽生涯。了解這段事蹟，醫學生一碰到「Bleomycin」便會記起 Lance Armstrong，然後聯想到它的副作用了。

回想當年，坊間固然有醫科習作出售，大學亦有歷代前輩留下的講義教材，但卻沒有像現今般方便發達的互聯網資訊。瀏覽網上，有不少外國的個人或機構網站，會為醫學生編寫講義和小測驗，提供最新的醫學研究結論，甚至會教授各式各樣的記憶方式；還有許多製作精美的影片，立體地描繪人體結構、生理、病理、細胞活動等，深入淺出，生動易記。今天的醫學生，擁有的資源比我輩豐富得多了。

讀醫要用拉丁文？

讀醫期間與同學到歐洲旅行。編排行程時，有人說：「有些國家只說法語、德語，只怕到時候溝通有困難。」

另一人說：「不用擔心。我們讀醫是用拉丁文的，法語、德語皆源出於此，又怎難倒我們呢？」

雖是說笑，但事實上，大部分的醫學名詞都是源自古希臘文或拉丁語。

例如，脊椎的拉丁文是「spondylo」，希臘文是「vertebro」，因此許多有關脊椎的醫學名稱，都以「spondylo」或「vertebro」開頭。身體各部分，由頭（cranio）至腳（podo）、從食道（oesophago）到肛門（procto）、自皮膚（cutane/dermato）至骨骼內臟，無一不是用拉丁或希臘語作前綴。

而炎症（inflammation）、破裂（rrhexis）、膿瘡（abscessus）、腫瘤（onco）等，也往往出自古代語言。說讀醫像修拉丁語，也不為過。

另外，一些疾病或徵狀名詞，則跟希臘神話大有關係。如心理學（psychology）一詞，出自希臘神話代表心靈的美女

Psyche；性病（venereal disease）來自象徵愛與性慾的維納斯女神 Venus；安樂死（euthanasia）是從死神 Thanatos 演變出來的；失眠（insomnia）、瞌睡（somnolent），是睡神 Somnus 的名字。

戀母（Oedipus complex）、戀父情意結（Electra complex）這些精神問題，也是根據耳熟能詳的神話故事命名的。

讀醫除了接觸拉丁文，還要背誦許多不同國家的人名。以前哪個醫學家發現了某個身體構造，或證明了甚麼病例，就順使用自己的名字命名，以流芳百世。當中德、法、意、日、英、美、俄各國人士皆有，非常繁瑣難記。較簡單的有「Lyme disease」（某細菌感染疾病）、「Crohn's disease」（免疫系統失調而引致的腸道炎症）、「Down syndrome」（唐氏綜合症）等；較複雜的則有「Wolff-Parkinson-White syndrome」（一種心律不正的疾病）、「Rokitansky-Aschoff sinuses」（膽囊中一些腺體）、「Lou Gehrig's disease」（某類肌肉萎縮症）之類，不能盡述。

香港的填鴨式教育制度，要求學生死記課本內容，一向為人詬病，多次改革教學方法，都強調要杜絕背書、增加融會貫通和創意云云。可是讀醫的人，縱使頭腦如何靈活聰敏，倘若沒有相當程度的牢記背誦功夫，怎能學會成千上萬個源自各國語言的醫學名詞？填鴨，也非一無是處。

另類技能

讀醫時，要到私家醫生的診所觀摩學習。我和同學被安排跟隨某位博學多才、很有名氣的家庭醫生，在她診所待一個下午。

我們去到位於中環商業區寬敞豪華、美輪美奐的診所，在護士站登記後不久，醫生親自出來迎接我們。只見她風姿綽約、精神煥發，比傳聞中更加漂亮。她簡單介紹了日常的工作後，就讓我們坐在一旁觀察。

病人擠滿了輪候室。首先進來的是一位中年母親，帶着十多歲的兒子：「他暑假後會到美國讀書，那邊政府規定要打某幾種疫苗。」

醫生馬上取出合適的疫苗，一邊打針一邊跟母親寒暄。那位母親有四個兒子，醫生逐個問候，親切關懷，對一家人的情況瞭如指掌。

第二名病人是個英國男士，為皮膚病求診。醫生深入淺出地向病人解釋疾病成因和療法，清楚明白。一口流利而純正的牛津英語，聽得人舒服熨貼。

接着是一對內地夫婦，妻子剛被診斷患癌，需要接受手術，想向家庭醫生討些意見。夫婦的普通話鄉音厚重、難以聽明，醫生說的卻是標準國語，向他們詳細講解病情，分析手術風險，當中包含不少醫學名詞，也翻譯得頭頭是道。

現今年輕人通曉兩文三語沒有甚麼稀奇；但若論二十多年前的上一代醫生，能說得如此流利悅耳，算是頗為罕見。我倆暗暗佩服，心想難怪她門庭若市了。

最後來的是一位日本女士，帶着患了感冒的兩歲幼兒。醫生笑容滿面，劈頭就一句「konnichiwa」，跟病人母親竟用日語交談起來！

只見她兩人飛快地說着日語，我們當然一點也聽不懂，只覺得醫生說得像母語般流暢自然，日本人十分滿意。接着，醫生去看正在哭鬧的幼兒，說了句「kawaii」，噤哩咕嚕地用高八度的「嬰兒腔」說些日文，那女孩笑了，還回應了一些「BB話」，二人「言談甚歡」，溝通順利。

竟然連日文的「BB語」都懂。倘若不是有病人在場，我和同學早已五體投地、向之膜拜了。

此行見識到身為名醫所具備的另類技能，真是大開眼界。自問說話舌頭打結兼語言白癡的我，還是做病理學比較合適。

書 名 病理學醫生手記

作 者 許嫣

責任編輯 Sherry

美術編輯 Dawn Kwok

插 畫 阿青

出 版 紅出版（青森文化）

地址：香港灣仔道 133 號卓凌中心 11 樓

出版計劃查詢電話：(852) 2540 7517

電郵：editor@red-publish.com

網址：http://www.red-publish.com

香港總經銷 聯合新零售（香港）有限公司

台灣總經銷 貿騰發賣股份有限公司

地址：新北市中和區立德街 136 號 6 樓

電話：(886) 2-8227-5988

網址：http://www.namode.com

出版日期 2025 年 10 月

上架建議 醫學／散文

I S B N 978-988-8917-66-2

定 價 港幣 108 元正／新台幣 430 圓正

《病理學醫生手記》帶讀者深入病理學醫生的世界。作者從醫學生、實習醫生開始奮鬥，到現在成為在顯微鏡下與細胞打交道的病理學醫生，由實習病房走到醫院化驗室，本書詳實地分享一位醫生的成長史。

病 理 學 醫 生 的 日 常

- ✓ 病理學醫生是做甚麼的？
- ✓ 醫生的工作範圍除了診症以外還有這些職責！

由 醫 學 生 ， 到 實 習 醫 生

- ✓ 醫生是如何煉成的？
- ✓ 準備讀醫的學生不得不了解的事情！

醫 學 趣 聞 ： 奇 怪 的 知 識 增 加 了

- ✓ 生活周遭的醫學迷思孰真孰假？
- ✓ 破解讓人大開眼界的醫學小知識！

是 醫 生 ， 也 是 媽 媽

- ✓ 醫生建議媽媽如何照顧自己和孩子的健康？
- ✓ 從患者和女兒身上學到的寶貴課題！

病 理 學 醫 生 的 休 閒 時 光

- ✓ 醫生下班後看哪些醫療劇？
- ✓ 從醫生的角度看熱門時事！

- 100 篇文章，涵蓋病理學醫生的各方面生活。
- 5 大章節，以精心的編排將多年醫療生涯經歷濃縮成精華。
- 兼具資訊性和啟發性，適合醫學生和所有對醫療行業感興趣的讀者閱讀。



專業出版 國際銷售

紅出版文化平台

加入我們：www.red-publish.com

Mod E.

上架建議：醫學 / 散文

定價：港幣 108 元正 / 新台幣 430 圓正