



當初考大學時，對醫生這概念仍是十分模糊的，以為醫生便是C.P.或一些很受尊重的學者。那時間只知很難讀醫科，而HKU學費比較便宜，便本著「黑夜跳高欄」一搏到盡的態度來應考，這無疑是十分耗費能量的一場仗。

回想以前的講師，有些印象仍十分深刻，因為他們都是很喜歡走近女同學多的解剖枱講解，大概她們比較有「聆聽的魅力」（listening charm）在聽之餘，懂得作出適當的反應。

那時我們幾個同枱的走在一起，自稱「水俗會」一書讀得不夠，是為「水」也，言語通俗，是為「俗」也。測驗肥了便做會長，合格的便要請吃東西，實是個互相支持的小組。平日不時互相鋤書，因為明知大家不是在競爭，不如為彼此節省時間吧，更可互相分享如何記憶的資料。為了應付考試，其他怪招也不少。有同學以打麻雀來練習不「眼瞓」，亦有人精於作市場分析一你別說，他做的預測可準得很。

除了上課，也有些人「揸車」一追女仔是也。這是當時一個時尚的詞語，因為當時一般的形象是「揸」車去追女仔的。

我那時很喜歡泡拉記，對什麼都好奇，什麼都翻，尤其新書，無形中做了圖書館理員，好處在日後可助我迅速查資料處理新問題。有一次給我發現了一個蒙了塵的盒子、存放著本地的學術論文。雖然對考試無幫助，但有助於我對本港醫學界的認識，平衡崇外心理。此外，這樣很聽話的看完整本心理學課本，更從頭至尾做了撮要，對日後與病人、家人、同事的交往有很實用幫助。

可是到了第三年，突然陷於一個低落的狀態中，因為那時患了鼻竇炎，要不時服藥，服了藥便想睡覺，根本讀不到書。此外，繁重的課程使我感到無助。究竟是我資質差還是它太難？若讀不上怎辦？後來幸得我爸爸的支持才得以解脫，因為連這個我最需要向他交待的人也叫我不

用介意，只管讀便是了。從這病的過程中，領悟了病不只是物質的原因，也有重要的無形的原因，對日後行醫極有影響。

穿白袍上病房，面對的是真理與自尊的鬥爭。以前聽心音哪有現在般有錄音帶可訓練耳朵，戴上了聽筒，在那電光火石間，閃過腦海的不是心跳聲，而是盤算著下一刻怎樣回答，因為一早已明白到在短短的幾秒鐘根本不能知道聽到的是真是假，卻很清楚若答錯了便會受人奚落。

做Physical Examination時，在Final之前各級，各組同學都齊集，連真人都見不到，只能在人牆外伸手入去，無意識地摸，摸著什麼也不知道。「摸」，只是爲了壓驚，摸得多了，盡了力，希望考試時不要驚惶失措便好了。而我們與病人的關係，除了這些「肌膚之親」外，也是微妙而密切的——學會了吊鹽水，卻已是「一將功成萬骨枯」！

畢業試是我最有信心的一個考試，因為明知院方不是故意爲難你，你只要病房上得夠便行，結果教授問的果然是最常見的幾個病。

在考之前的半年中，我都在Ricci Hall住。朝九晚十一的埋首苦讀，像鬼魂般出入，一有空便洗衫，一邊洗一邊默默的想著各種問題。做醫生固然是已定了，但腦中浮現的醫生形象卻是西部牛仔片面中鎖上挽著皮箱，一頭白髮，替人拔子彈的醫生。他們說不上是那一門的科學家，而找他們的也並不只是病人。人們遇到各種問題，除了牧師，還可以找他們。但現在人心目中的醫生卻是什麼都知而又不能錯的，因此當醫生有不懂得病情診斷時，他們便不能接受。

畢了業，也知道了不需要很聰明才能做醫生，不像患鼻竇炎那階段時懷疑自己資質。但做醫生又包含了不少「人」的學問。就如選擇做那一門的醫生吧，不喜歡面對病人的，大可做病理學，法醫學或在藥廠工作，但無論你爲自己選的是甚麼，你又怎樣去滿足醫者以外的角色——一個父親、或一個愛人，甚或一個「牧師」？

究竟你想做個怎樣的醫生，或更好說，一個怎樣的「人」？