



給我們未來的醫生

1986 卷 18 期 4

周兆祥

醫生在近年中外社會裏，都享有非常崇高的地位，他們往往是許多市民的救命恩人、再生父母，他們口裏講出的話變成了求助者的金言，雙手做的事被視為神聖的救病扶危工作。大家都承認醫生屬於特別值得尊敬的行業，他們工作辛勞、成績可觀，對社會貢獻偉大。

可是由於種種原因——大多數是醫療從業員當局者看不到的盲點——醫生在世界各地許多地區有意無意做出種種違反大眾利益，甚至是傷天害理的事，並不是他們犯法或者越軌，偏偏卻是他們堂堂正正依章辦事、完全遵照專業操守行醫，就帶來許多惡果。

這些惡果都是我個人親自看到，碰到，感受到的。如果母校醫學院的同學肯認真想一想，我會真的興奮開心，因為我見過一個又一個開初滿懷壯志出道的新醫生，過不了好久就消失在醫療行業的自滿，自衛，自傲裏，漠視這些現象，只為兩餐而頑固地竭力維持現狀。

我們香港的市民希望醫療服務「明天會更好」，請未來的醫生反省以下幾點：

1. 由於種種歷史和文化因素，西方醫學（即以人類文明幾個主流之一的西歐及近年北美文明為本發展出來的醫療學問）雄霸天下，壟斷了「醫學」之名，自視和許多時被視為正統，甚至唯一的醫學，把不符合西方醫學體系、西方醫學知識技術範圍以外的醫學貶為旁門左道，歧視排斥，港大中大「醫學院」只不過是「西式醫學院」，香港的×××醫生其實應該確切指明是「×××西醫」：壟斷「醫生」之名，不准受過其他醫學體系訓練的專才稱為「醫生」，正好反映出這種唯我獨尊、只有西方醫學才靈光的心態。這樣帶來的惡果有（a）醫學「殖民主義」扼殺摧殘各地傳統醫學，失去了種種寶貴的經驗、知識、技能；（b）大眾失去選擇的自由；（c）令西方醫學在本地社會裏享尊榮與方便，因此在無競爭壓力下發展遲緩甚至腐化，令以下列出的弊病更嚴重。

2. 西方醫學從本世紀開始，採用了科學化的方法，幾乎完全依賴科

學。這樣固然有不少優點，但也有嚴重的缺點，因為科學方法只是瞭解世間現象的多種方法之一，用科學的方法解決問題也有局限性。醫生只受科學訓練，習慣凡事以科學方法處理，等於限制了自己的能力，容易忽略非科學化治療方案的貢獻，更容易因片面理解病情而下錯誤的決定。

3. 現代西方社會逐漸把大眾「人生醫療化」，例如把自然分娩用醫療方式過份監管——連有病有痛的孕婦來例行檢查也叫「patient」；把精神不健全的現象當做病症處理（精神「病」、青山「醫院」）；做大量無甚作用的健康檢查；做大量可有可無（但其實有害）的手術；把老年的健康情況當做「病」來處理；違反許多老人意願要他們在醫院而離開家園。

4. 現代西方的醫學過份集中修補的工作，醫病不醫人，太忽略預防——尤其是環境與生活方式的改善。西醫訓練和目前西方模式的醫療服務都主要著眼與疾病鬥爭，而不是幫助大眾與自己的身體及理想的環境和諧生活。最明顯的證據：九成以上的醫療資源花在事後補救（治理病人），極少部分用預防之上，這是本末倒置的。更明顯的證據：醫生因工作失敗（大眾患病）而得益（有生意），而不是因工作成功（大眾健康生活）而得益。

5. 西方醫學作為一種科學，標榜非政治化，強調專業性不介入干預（professional detachment），實行起來就是見病醫病，不管其他——有人被車撞傷、因工受傷、因無健康常識而患病來求診，醫生份內事是醫好他，而不是參與道路安全運動、爭取工業安全、健康教育宣傳。當前大眾患病、早死，最主要的原因是居住環境欠佳、工作環境危險、生活節奏與生活方式不健康，醫生只是埋頭補鑊，不參與改善社會外在條件，讓大眾有機會過健康的生活，無異助紂為虐，間接幫助維持可怕的、不合理的現象。

6. 現代西方醫學採用「還原主義」（reductionist）方式處理病症：胃痛開胃藥、喉嚨發炎醫喉嚨，不是把人當作一個生活的有機體來瞭解（例如某人每次受老闆責罵就耳痛、凡搬家之後患感冒機會特別大），而是

把人抽離生活背境與環境來「處理」（耳痛開耳水，感冒開退燒藥、抗生素），就像修車技師補胎及更換汽車零件一樣。也因為西醫用科學化的方式醫病，時常忽略病人精神、心理的狀況對健康的影響，例如所謂癌症無可解釋般忽然痊癒、心因性生理現象（婦人以爲自己懷孕而出現懷孕的徵象），這一切都是科學方法不能理解分析的。

7. 現代西醫學逐漸自封爲優越的超凡階級，製造神話色彩，不受「凡人」監管約束。各地醫學會組織往往故意關門做事，聲稱「醫學事務」外行人不懂、不得過問；醫學院各教授按照自己的形象挑選新一代醫生，當外間批評建議爲無知之言。即使在民主開放的國家（例如英國 — 香港更不用提），斷錯症做錯手術也只是閉門檢討（如果有的話）官官相衛，病人及家屬無從參與聆訊或出席作供，也不會得知「檢討」結果。更明顯的例子是本港醫生往往不肯告知病人開的是什麼藥（雖然法例規定要這樣做），即使病人再三堅持，亦會拒絕，或是用種種方法胡扯交待。西醫不但對外行人劃清界線（我懂醫學你們無知），連對其他醫療從業員（護士、藥劑師等）也一樣自視爲高高在上的最後權威（我懂你們不懂），缺乏民主或尊重的精神。對於改革醫生地位的建議 — 例如多訓練做基層工作的「赤腳醫生」來負責第一關診療工作解決醫生荒，西醫一直嗤之以鼻。

8. 西方醫學界故意容許大眾過份高估其能力（例如大部分病症 — 從傷風咳到肺癌、高血壓、心臟病 — 西方醫學束手無策），遮掩其造成的害處（特別是「醫生因病症」）。醫生斷錯症下錯藥絕大多數若無其事不讓病人知道，未能斷症或不知道如何對付也不會坦白告知病人。香港市民普遍迷信西醫權威（總之醫生永遠是對的），醫學界未曾努力教育灌輸正確態度，反而間接鼓勵這些神話深入民間（例如診症時擺出永不會錯的姿態）。

9. 西方醫學製造了種種國際不公義的事情，更長期與政治及經濟勢力勾結，同流合污，縱容違反人民健康的悲劇發生。例如幾個大國的藥廠壟斷國際藥物市場，令貧窮國家捱貴藥，又花大部分資源研究富裕國家需要的藥物（心臟病、癌症特效藥），不顧貧窮國家億萬人的需要；又

如專家花巨額資源集中研究高科技的，用以出風頭的醫療技術（開心手術、試管嬰兒），卻不研究長期令第三世界千千萬萬人早死的傳染病。另一種國際不公義的現像是第三世界國家（例如孟加拉）花了極寶貴的資源訓練醫生，他們卻紛紛移民富裕的國家（例如英國）執業。目前緬甸醫生來港行醫，香港（納稅人花了很多錢為本地未來製造希望的）醫生移民澳洲、加拿大，都牽涉到這類社會公義的道德問題。

10. 西方醫學擔當了社會控制的角色，往往與政府勾結，壓迫人民。例如醫生決定某人或某類人可否擔任某些職位、某人或某種人可否出世（批准或下令墮胎）、某人或某類人可否死亡（批准撤離活命設備或決定替誰做什麼手術）、決定法例容許和禁制什麼行為（例如立法斷定種種污染的可容忍程度要聽醫學界意見）等。由於醫學界人士的價值觀與建制認同，本身又是維持現狀的受益者，很容易在不覺間長期做著違反大眾利益的事。

以上每一點都牽涉到很大範圍，需要深入討論才能講清楚。只要未來的醫生肯承認有當局者迷的可能，肯冷靜反省，我們社會的醫療工作是值得樂觀的。

本文礙於篇幅，只能列出梗概，詳盡的論點見《信報》1986年多篇「野鴿居6號」末欄文章及拙譯《奶紛醜聞》、《藥物問題揭秘》、《生命何價》等書。