



還記得初初披上白袍，袋著聽筒，戰戰兢兢的踏入病房的時候，心情是多麼的緊張，跟著來的就是發現醫學知識是那麼廣闊，在我們面前，有那麼多的東西等著我們去學習，這種心情，很多同學亦能夠瞭解，知識一點一點的積聚起來，對疾病的理解漸漸加深了，或許我們對知識太重視了罷，使到我們對另一些事情輕視了，這就是對待病人的態度和原則。

相信你還記得你在Introductory Clerk時上ward的情形吧。我們跟著老師去學習檢查病人的腹部，老師教我們把病人的肝，脾，教我們叩診（Percussion）病人的肝區，脾區。我們排著隊，輪著去摸病人的肚子，眼巴巴的看著前面的同學問病人那裏疼，摸著那裏有tender輪到自己的時候，卻裝著不知又再問一次，明明知道那裏tender，亦要按下去使病人叫痛，為的是要「學習」，找出positive finding要檢查shifting dullness，或是palpate spleen時，叫病人轉左、轉右，如是者病人好像做柔軟體操一般，「左、右、左」的給我們輪流「合作，合作」。還記得一次老師帶我們一組人去到一病牀前，那女病人望著我們說：「今朝好多人摸我啦，我好累呀」。我們的「好言」之下，自然又有更多的「醫生」參與「診斷」。

還記得數十人到病房中去摸一個testicular atrophy的病人，令病人用粗口罵出來嗎？你記得一次OPD時多人輪流看病人的papilloma of the palate，使病人張口達五分鐘之久，（我相信你和我都不能張口達五分鐘而不感到不舒服），你又或會記得十多人輪流用ophthalmoscope看病人fundus，每人一分鐘吧？試用電筒照你的眼十分鐘，看你有些什麼感受，你又或會記得你clerk case時，clerk完又clerk，擾攘個多鐘頭吧，你更會記得你在病房時是那麼麻木，那麼「認真」，那麼「好學」吧。

擺在眼前是那麼多事例，我們真的看不到嗎？或你會說：「我們要學習嘛，不學習將來怎樣醫人」，這確實是一個矛盾，（學習 — 一病

人)的矛盾，但我們應該有別的辦法解決的。我們可以在組內自定辦法，輪流每次Bedside 由一位同學負責，又或者「賠底」一些，遲些再上Ward做，使病人不用一次忍受那麼多，又或者盡量縮短Examination時間（我曾經見過 Palpate liver 一次達三分鐘），我相信還有別的方法可行的，為什麼我們不去想一想呢？

我們的周圍，說話的人很多，說說「愛他人」的人更多，不要以為平日「愛」口連聲的人上Ward就會「愛」人，他們跟我一樣，面目是那麼醜惡，當然嘛，要有好收成，就必要多作工了，說「愛」容易，要實踐就不必了。病人正正是「兄弟中弱小」的，我們如何幫他？