

我的傳奇老師 — 何鴻超教授 (1916 - 2005)

作者： 梁承暉副教授

附屬單位： 香港中文大學醫學院

二零零五年八月十日，何鴻超教授辭世。無數訃文在各醫學期刊及通訊中湧現，追思這位一代宗師。我在嘗試捕捉他流傳下來的寶藏，在此與大家分享。

他的成就及貢獻之多，就怕用最精簡的篇幅，也難以概括。

何醫生是香港放射診斷科，放射治療科及腫瘤科的先驅。他於二十世紀中期已獲得英國皇家內科學院，英國皇家放射學院放射診斷科，及英國皇家放射學院放射治療科的三個專業資格。他在醫學院畢業後，旋即參加抗戰，救傷扶危。他從 1950 年開始領導香港發展放射診斷及放射治療的服務，創立癌症統計處，並創立香港防癌會及發展善終服務。他設立國際認可的專科訓練程式，並在香港設立考試中心，不單培訓專科醫生，還培訓放射技師及醫學物理學家。他是出色的科研家，尤其對鼻咽癌的成因，流行病學及診斷方面的研究。他於 1970 年代開始進行有關 EB 病毒抗體作為腫瘤指標的研究，蜚聲國際。他發展治療鼻咽癌的方法，沿用至今。鼻咽癌之「何氏分期法」及「何氏放射治療法」廣為國際尊崇，救活無數病人。

以上的資料大多會在其他文章提及，但我更希望通過一些零碎的片段回憶，描繪一位有血有肉的智者勇者，一位偉大的老師，讓今日的醫學生及四十歲以下的年青醫生認識。

且讓我先憶述一幕很多年前的情景：時間是我的醫學生時代，地點是香港瑪麗醫院的講室，主要人物是一位無人不識（「人」是指現年四十五歲以上，在香港成長的醫生）的外科教授。他是王源美教授。他神乎其技的手術，他的淵博學識，可謂深入人心。但更令人印象深刻的是他對工作極嚴格的要求，不論對人對己皆是。他的每一個們生，同僚，及下屬，包括不少才能出眾的醫生，都基本上無時無刻不能達到他要求的標準，而不免無時刻給他嚴厲斥責。醫學生更是對他極度敬畏，不是「聞風喪膽」，就是「嚇破了膽」。他講課時，全場鴉雀無聲，就連呼吸聲也聽不到，因為同學們都「屏息靜氣」，只能隱約聽到蒼蠅飛過的聲音。讓我們再回到那一幕場景：王教授坐在席間，討論病例。不久，一位白髮班班的醫生出現于門際，王教授立即肅然起立，向這位醫生深深鞠躬。這幕頗為戲劇化的情景，使人聯想到武俠小說裏的畫面：一位天下無敵所向披靡出手狠准快令人聞風色變的武林盟主，竟折服于一位高人面前。此高人造詣之高，可想而知。他就是何鴻超教授。

再回憶另一幕情景：在講室內，何鴻超教授站上講臺，開始給醫學生講課。他是我在醫學院內遇到的最年長的老師（事實上當時已過了一般退休年齡）。白髮班班，溫文爾雅的長者一開始講課，就像變身為一個生龍活虎的年青人，忘我地投入他講課的內容裏，熱切地與你分享他的學

識，他的所愛。我見到火一般的力量，在感覺上就是一團火，輻射著光和熱，令你感動。我體會到甚麼是熱誠(enthusiasm, passion)。

跟著是另一個片段，另一幕場景：八十年代的依利沙伯醫院放射學及腫瘤學院。那是一座獨立的建築物，就像一個王國，除了放射診斷科，放射治療及腫瘤科，還有腫瘤研究實驗室及醫學物理部。這王國的統帥是何鴻超教授。他培訓了四代的香港醫生。一位初出予蘆的年青醫生到此上班，開始學習。他對統帥的工作的第一印象是：他永遠是早於任何一位醫生上班，亦是最遲下班的一位！「何教授是非常勤力」！

場景轉到診症室。每星期有一個早上，何教授會與我們一眾徒兒一同會診所有初診的鼻咽癌病人。這是一個大開眼界的體驗。何教授診症極為認真，觀察入微，不會遺漏任何的征狀。他會審視病人的頭顱底骨照片，以確定癌症的範圍及分期。當年電腦掃描剛被引入香港的公立醫院，我們其後發現他可以在一般頭骨照片上看到電腦掃描所顯示的病變，在我們看來簡直是特異功能！有一次他審視頭骨照片後，著我們看看病人的眼睛是甚麼顏色。我們覺得奇怪，原來在照片的耳骨部份，有一微小白點（我們也看不到），顯示「骨硬化」(otosclerosis) 的現象，而這現象則與「成骨不全」(osteogenesis imperfecta) 其中一類型有關，而此類型的其中一個征狀是藍眼睛。病人的每一個半隱藏的征狀都逃不過他的注意，愛克斯光片上的每一個微粒他都瞭若指掌。他不會因為這是一位鼻咽癌患者，而不去深究其他可能同時存在的病症。他作診斷像是不用思索的，因他有太多豐富的臨經驗，溢瀉出來。他在描述微狀及影像時，用字遣詞客觀精確而詳盡。我還記得他問我們「orchidectomy」一字，應否讀出「d」音。他的一位徒弟，已故的陳富六醫生（陳醫生乃上一任香港放射學院院監），在年青時曾在英國皇家學院的院士試考獲第一名，獲一面金牌。此後香港的考生亦屢獲此榮譽。我聽一位前輩說：「陳醫生學習了何教授的客觀詳盡描繪方法，成為他成功之道」。這句說話給我留下深刻印象。今天我也常常提醒學生要訓練客觀描繪事物的能力。

不過何教授在臨床工作方面帶給我更震撼的體驗，並不只是這些，而是他那一絲不苟的辦事態度。我還記得一幕情景：一位病人的胸透照片的一小部份影像，給那個印著日期及姓名的牌子遮蓋了。溫文的何教授見到此事，大為震怒，即時拿起電話，傳召放射診斷技師的主管到現場嚴厲的斥責。當時年青的我在想：這大概只是一位下屬的無心之失，不致影響病人安危，亦並不是主管個人的過失，這樣是否有些過火，太不留情面？多年之後的今天，風險管理的理念高唱入雲，回看這片段，我更體會到何教授當時的心情。我們應該用甚麼態度去面對偏差？一個制度容許了一個偏差出現，是否表示暗藏了一些機制，容許其他的錯誤也出現？我們處事的標準是放在那一個水準？在行醫的過程中，有很多守則沒標準，須要行醫者去堅守，就像堅守一座堡壘。不少不幸的例子，無論是醫療界以內或以外的，都向我們一再證明，縱容差誤而不作更正及預防的行動，可以令一個個體，一個系統，一個機構崩潰。從何教授身上，我看到甚麼是行醫的標準，甚麼是認真的態度。

從較輕鬆的一面去發掘何教授的一些言行，亦有不少情節令人會心微笑。我曾聽聞，何教授在

診治一些達官貴人的時候，會「不經意」地與在場的同事說起政府醫院資源困匱的問題。經何教授的努力，不少經費得以募集起來，推進癌症的治療及服務。我看到何教授靈巧的一面。亦有一些時候，有人見到一輛雅各房車在窩打老道急速飛馳，左穿右插，爭每一個超越前車的機會，那白髮班班的駕駛者，永遠都在爭分奪秒，向他的工作地點、目標邁進，這是何教授急性子的一面。

多年來接觸了不少醫學生，與及年青的醫生，與及較年長的醫生，看到不同的習醫態度及行醫風格，又憶及何教授的一言一行，使我對教學及習醫有不少反省：

- (一) 第一點：甚麼是最有影響力的教導方式？現今醫學教育常論及鼓勵學生自我學習，以「解題為本」的模式學習，又論及如何進一步發揮網上學習的優勢。若我問自己，問我的學生，問我的同輩，問我的前輩，甚麼是最具影響力的教導方法，我相信多數答案是「身教」(role modelling)。通俗的說法是「有樣學樣」。這是一切良好傳統及不良習性的主要根源。「身教」的導師大概主要不單是醫學院的老師，而是日常醫療服務隊伍中的同僚及主管，但還有另一種少有人提及，但具特別影響力的傳授形式，就是「感染」及「提升」(inspiration)。大師示範了高明精湛的醫術，把醫學演譯至一個你以前未見過的境界，你受到震撼，你從新認識醫學。「原來醫學可以是這樣的」。你從新定位，從此專業生命也不一樣了。
- (二) 第二點：甚麼是最有效的學習方式？與何教授一起成長習醫的前輩，不論在香港及外國，都經歷過戰亂的時代及不少困難，他們都是赤手空拳地，在沒有現代科技的支持下，創建及發展一個一個的專科。他們是在未有盤尼西林的時代渡過他們的前段行醫生涯。大部份時間可說不是在「進修」醫學而是在「創作」及「發展」醫學。從直接觀察大量病例，摸索，思考，總結出來的經驗，當然是比「接受」及「記誦」別人的訓示堅實得多，融會得多。「親身發掘」，「創作」，及「發展」大概是最具力量的學習方法。但身處 2000 年代的醫學生及年青醫生還可能有這些「創作」及「發展」的機會嗎？我認為我們可以通過一些技巧去模仿這過程。我們可以在學習的過程中，嘗試暫時忘記書本所提供的細節，從最簡單的資料著手，以常識及邏輯去推斷其他細節，看看和書本的資料是否吻合。就是把「自己的演譯」與「他人的演譯」比較。現在我指導學生學習頸部觸診時，也有嘗試這樣的方法。
- (三) 第三點是有關先天資質與後天努力熟輕熟重的問題。在何教授身上，我看到這分野已不存在了。當一個人熱情投入一份工作，一個專業，甚或一份嗜好，自然會投放時間，自然會盡展所長，自然會有成績。看到一代宗師那「滿瀉式」的臨床經驗，你或會覺得窮一生努力也未必能及。但何教授那份「勤力」，是你我都可以做到的，只是我們沒有實踐而已。我記得在他的王國裏上班學習的日子，未見過其他醫生有接近他的功力，但亦未見過有任何醫生像他一樣那麼早上班！！
- (四) 第四點就是有關火，光和熱：精力與熱誠。何教授的年紀和他的精力，是一個很強烈的對

<http://www.medicine-on-line.com>

比。在我的老師之中，他是年紀最大卻是最有熱力的。（一個相反的例子是：有些時候見到一些廿來三十歲的年青人，他們的眼神及精力就像七八十歲的老翁。我想，既然生命之火已熄滅，也可在二十餘歲的高齡退休了。）「熱誠」，是學習的最重要的工具。

薪火相傳，以此為記。

網上醫學
Medicine-On-Line
網上醫學