

仁醫的心路歷程

醫

生路過意外現場，通常會拔刀相助，做個好心的撒瑪利亞人，報章稱他們為「仁醫」——【本報訊】失魂司機撞傷路人，仁醫搶救後已無恙。

仁醫搶救傷者之際會有甚麼感受？且讓筆者來個案情重組：

前面好像發生了交通意外，老婦閃避貨車跌倒，擦損頭部，途人正安慰老婦，更為她按壓傷口，在下亦本能地趨近施以援手：「阿婆，我是醫生，給我看看好嗎？」

「好囉好囉，醫生來了。」

途人把老婦交了給我，很放心地撤退到圍觀的行列。

但見老婦傷勢不重，神智清醒，頭部傷口已經止血。跟著便是急救最基本的ABC，即氣道（airway）、呼吸（breathing）、循環（circulation）；老婦氣道暢通，能自行呼吸，只是脈搏稍快，但四肢溫暖，沒有休克現象。

「我隻手，哎呀……」

老婦右手腕出現骨折，應是墮地所致，正確處理方法是以三角繃帶固定在胸前

(可惜沒有醫生會隨身帶備三角繃帶)，然後送院照X光打石膏。初步評估不消一分鐘已經完成，剩下便是陪阿婆等救護車。在沒有器材的情況下，意外現場可以做頂多是最基本的ABC和CPR(心肺復甦法)，是否由醫生施救其實分別不大(雖然醫生的身份較易令人安心)。

醫生的本份已經做完，但香港市民會有甚麼 expectation 呢？

仁醫的誕生

過了兩分鐘，有數夥人趕到——比警察及救護更快到達現場，非記者莫屬。

「阿婆被貨車撞到重傷，大量出血，醫生正在搶救。」途人對記者說(多得佢咁唔少)。

記者立即舉起相機，在鏡頭前，我沒理由老是陪著阿婆在地上乾等，壓根兒也要擺些醫生甫士，扮到正在搶救似的。我便再次幫阿婆數脈搏及檢查骨折，並吳啓華上身……應該是佐治古尼上身(有型些)，口中唸唸有詞：「傷者為中國籍老婦，氣道暢通，維生指標穩定，格拉斯哥昏迷指數15 over 15，右手橈骨出現閉合型骨折，胸部、腹部及盆骨沒明顯創傷。阿婆，不用怕，我是溫醫生，很快就有救護車送你去醫院。」

圍觀者見表演出色，都拍爛手掌：「咁先似醫生嘛！」

指定動作做完了，救護車仍未到，只有更多記者及鏡頭出現：「醫生，再表演急救給我們影相啦。」

徇眾要求下，我唯有重複又重複地「搶救」阿婆：「傷者為中國籍老婦，氣道暢通，維生指標穩定，格拉斯哥昏迷指數……」

救護車於十分鐘後到達，那是我一生中最大的十分鐘，在下亦成了次日港聞版所謂的仁醫。

好心的撒瑪利亞人

《路

加福音》中，耶穌講述了「好心的撒瑪利亞人」的故事。話說猶太行商遭悍匪洗劫，奄奄一息躺著待救，可是路過的族人包括利未人、祭司等都不願施以援手（等同廿一世紀強國〇〇七拍下冷血路人對傷者視而不見的片段），直至來了個撒瑪利亞人，他也顧不得對方是否碰盜黨、摔倒黨，第一時間已上前營救。

耶穌講這故事，用意是教訓那些表面打著祭師、教徒旗號，內裡卻壞心眼和多行不義的偽人，再者，行善是無關身份地位，更不需以宗教為名，正如最終出手相救是被猶太人看扁的撒瑪利亞異族兼異教徒。後世借用這典故來形容和讚揚對陌生人見義勇為的善舉，不少慈善機構更以撒瑪利亞命名，好像（資助赤貧者購買藥物的）撒瑪利亞基金、撒瑪利亞防止自殺會等。

醫護路過意外現場或偶遇途人不適，以非職務名義提供緊急及無償的醫療協助，我們稱之為 Good Samaritan Act。某些國家（如美加）有 Good Samaritan Law 的立法，用以鼓勵及保護自願拔刀相助的好心人，即使最終出現醫療損傷，施救者也能免

於刑責。亦有其他國家（如德、法、日本）規定意外現場的過路者必須施以援手，否則便會遭到起訴。在香港，根據醫生專業守則，我們亦有人道責任義務路邊的傷者，直至確認事主已獲妥善治理（例如救護員已抵達現場）。

相信不少同袍也經歷過以下情況：「This is your captain speaking，機上有乘客不適，我們急需醫護協助。」

自告奮勇搶前救人沒錯是很型仔，但要注意的是，假使閣下先前享用過機艙免費供應的啤酒、餐酒或服了藥幫助睡眠，這狀態如非必要便不宜參與搶救。此外，撒瑪利亞法也未必適用於國際或個別管制空域，所以因施救不當發生事故（包括具刑責的傷人、誤殺，尤其酒後），或令航班延誤譬如要緊急降落就近空港，索償者有機會向好心的撒瑪利亞人展開訴訟，而且是由飛機註冊國家的法院仲裁。因此遇上高空事故，醫護見義勇為的同時也不能掉以輕心，及必須聽從機長的指示。

生死五分鐘

勇

探布斯韋利士是恐怖份子的剋星，屢次偵破奇案，成功阻止恐怖襲擊。但壞人是殺之不盡的，他們今次竟打香港主意，在「○」埋下計時炸彈，布斯韋利士必需在五分鐘內將炸彈拆掉，不然便會傷亡枕藉。劇情發展當然是勇探大顯神威，殲滅炸彈狂徒，在最後一秒成功拆除炸彈，及時拯救了中環一眾精英才俊。

熒光幕一閃，是《妙手仁心》不記得第幾回，病人手術期間突然心跳停頓，是急性心臟病發作！五分鐘內不能恢復心臟跳動，大腦便會受到破壞。眾醫護慌張得不知所措，幾近崩潰之際，手術室的門徐徐敞開……有救了！主角（馬國明飾）像天神般降臨，導演用慢鏡 ZOOM 向他那張冷峻的臉孔：「立即進行心臟搭橋手術，我們只有五分鐘時間，慢一秒患者也會變成植物人。」

但見馬國明一雙巧手在手術燈下飛舞，精確無誤地完成手術：「時間，四分五十九秒。」簡直險過剃頭！一秒之差，患者（特約演員飾）得以逃出鬼門關。

類似情節在各劇集中重複又重複地出現，觀眾也十分受落——生死五分鐘，夠刺激

嘛。這概念深入人心，但問題是，將人類腦袋看成荷里活電影的計時炸彈，預設了爆破時間，未夠鐘甚麼事也沒有，過了鐘就算一秒也會死人，如此精確，腦袋真的可以這樣嗎？

當然不可以，「大腦時間制」這設定實乃劇情需要，是假的。

腦部是人體最貪婪的器官，雖然質量只佔體重百分之一，但在我們每天消耗的二千卡路里中，腦袋就鯨吞了將近四分之一。腦袋消耗大量養分，是為了維持腦細胞超高的代謝率（約為普通細胞的十倍）。腦細胞消耗力強勁，輸出力也同樣強勁，造就了人類超強的智商，不過，腦部亦因此變得相對上脆弱，就算是短暫的缺氧或養分不足，已能令腦細胞大量死亡。

在正常情況下，每一百克腦細胞的血流量約為每分鐘四十至六十毫升，要腦部正常運作，便最少需要每分鐘三十毫升的血流量，假如血流量跌至每分鐘二十毫升以下，腦細胞便會停止活動，令病人進入休克甚至昏迷狀態。血流量一旦再跌穿每分鐘十毫升……大件事了！腦細胞會陸續死亡。

因此，馬國明拆的雖是炸彈，但在心跳停止的一刻，那炸彈其實已經引爆。五分鐘後才恢復心跳？腦細胞都死得七七八八了。

膊頭中槍



在

電影最後一幕，阿Zack和阿豪闖入歹角的大本營作終極對決，數以十計飾演嘍囉的臨時演員從四面八方向他們圍攻過來，兩位英雄立時擊槍還擊，將蜂擁而上的壞人一槍一個悉數擊斃。為了更加逼真及令觀眾肉緊起見，導演安排了主角兩也要中槍，但見（慢鏡）他們身上爆出數個血洞，再加（近鏡）他們面容痛苦扭曲的表情，數個鏡頭交代過後，兩人便已若無其事，繼續以寡敵眾，直至殺光壞人。

問題出現了，同樣是中槍，嘍囉會即時倒下秒死，主角非但不死，更能負傷作戰到底，點解咁嘅？常規的解釋是，英雄槍法如神，每發子彈都能exactly命中壞人要害，秒殺對手；嘍囉槍法較差，只能（例牌）打中英雄的膊頭，不用持槍的左臂、大腿等非重要部位，故此不會危及後者生命和作戰能力。

且讓筆者重組人體中槍後的變化。除了直接穿透和撕破皮肉，子彈的殺傷力主要來自其動能，打進身體後，子彈的能量會形成衝擊波向彈道四周的組織擴散，爆出一個長條形的空腔，衝力過後，被壓開的組織又會迅速回彈，這樣一擠一扯，勢必造成



大範圍破壞。所以就沒有直接擊中要害或主要器官，子彈的衝力也會波及周遭的血管和其他組織，引致大量出血，譬如膊頭附近便有鎖骨下動脈（subclavian artery）、手臂有肱動脈（brachial artery）、大腿有股動脈（femoral artery），要是受創絕對可以致命。換言之，人體表面每一吋也是要害，及沒有可供安全槍擊的部位（包括主角的膊頭）。文獻記錄，因槍傷致死的個案，九成以上也是失血造成。

中槍的感覺又是怎樣的呢？根據槍擊生還者憶述，原來很多人連中了槍也不自知，他們起初只會感到被撞了一下，之後便嗅到火藥和燒焦皮肉的氣味，再過十多秒才開始有痛的感覺，跟著低頭一看，方察覺正在飆血的傷口：「中招了！」接下來的三至五分鐘，當事人便會因血液流失及痛楚引發的交感神經反射逐漸失去意識，最終休克倒下。

因此，縱使是嘍囉，縱使被英雄擊中要害，也不會中槍即死（除非傷及腦部），他們之後仍最少有十數秒到數分鐘的戰鬥力，足以與英雄同歸於盡——主角打死嘍囉但嘍囉打唔死主角，也是劇情需要。