



# SURGERY WITHOUT ETHICS IS BUTCHERY

## 梁嘉傑

Text by Ivan Wong Illustration by Lewis Lau

香港大學李嘉誠醫學院助理院長梁嘉傑當年選修神經外科，不因為 DECADE OF THE BRAIN，亦完全沒抱有像梁卓偉院長所說的那好勝心態，也沒有一個很邏輯性的重大理由，他說那只是個很自然的感覺：「大概讀到醫學院第二年，接觸到神經系統時，便知道我要做這個地方（腦部），自己又愛做手術，便選擇了神經外科。」梁嘉傑做的主要是神經系統中的腦部與脊髓手術，他對腦部特別感興趣，教學之餘，亦在學院中進行神經系統方面的醫學研究：「人腦與人是兩個層次來的，你說人腦還是人比較複雜呢？各有各啦。」但更複雜的是，腦部手術治病之餘，還會衍生出關於病人整個 PERSONHOOD 的問題：「疾病與人之間的關係，讓我參悟出很多議題。」

神經外科 (NEUROSURGERY) 治療的是各種神經系統疾病，大致包括顱腦外傷、腫瘤、血管病、感染性疾病、脊髓疾病、先天性顱腦異常和功能神經外科等領域，涉獵層面不單只腦袋，脊髓及周邊神經系統亦是此科的研究對象，在一般人心目中是地位最高的一門專科。「我個人不同意這說法，去分高底本身已經有問題，不過從知識及技術上說，此科的確要求很高，做手術時的 SAFETY MARGIN 好細。」

### 梁嘉傑教授

香港大學李嘉誠醫學院助理院長（新生遴選），外科學系臨床教授

1992 年畢業於倫敦大學聖巴塞洛繆醫院醫學院，先後獲頒發英國愛丁堡皇家外科醫學院院士、香港外科醫學院院士、香港醫學專科學院院士（外科）及香港大學外科碩士等資歷。

梁教授擔任了 13 年的臨床工作後，於 2005 年加入香港大學，除擔任醫學院的工作外，梁教授亦於瑪麗醫院擔任名譽神經外科顧問醫生及創傷服務總監、美國外科醫師學院高級創傷生命支援計劃 XVI 區域主任、香港醫學專科學院副院長、香港神經外科學會及亞洲外科學會副會長。

他的臨床和研究領域包括神經腫瘤學、內窺鏡顱底手術、神經損傷、神經再生治療和醫學教育。

梁嘉傑回想早年剛開始替病人做神經外科術時，思想似乎還比較單純直接，從技術層面說，能成功處理那些難度極高的手術，是滿有刺激感的；但不久之後，便真正感受到神經外科那沉重的 LAW AND ETHICS 責任，開始產生種種關於疾病、人、醫生與社會關係的疑問：「為何我能為病人做這個（做腦部手術）決定——將一個生命完全改寫，那時我也不太了解為何我可被容許或被要求這樣做。」梁嘉傑認為，從人類腦袋製造出來的腦袋問題，是無法徹底解決的，也只會無限 LOOP 下去，而二十多年臨床經驗給他的啟發是，要接受這些問題是沒有必然的答案，並學習把它和你周遭的社會環境作平衡及包融，以 HUMANITY 及智慧去處理這些矛盾。

### 若生命延長了，但變成了另一個人…

「若你相信腦袋是人的 IDENTITY 的時候，而思維又全在腦中的話，假設，我做手術把病人的腫瘤切除了，把他的生命延長，但他在沒計劃下被徹底地變成另一個人，在這情況下，有時我真的不知誰是贏誰是輸，只知道我是其中一個要負責完成這件事的 AGENT，當然我有我的 CODE OF CONDUCT，雖然在框架之下我做了這件事，但這問題我仍是要問的！」問題雖然永遠沒有答案，但他仍是積極地從人文關懷角度去決定每一個案，了解病人的生活背景後，才去做最適合他們的手術：「如每個手術都可能有些併發症的話，這併發症在不同人身上的影響將有天壤之別，假如那病人是當電台節目主持的，便不能讓他失去語言能力了。」若



**“你必須要具備這些本質：  
除醫術外便是醫德，就是你對生命、  
對病人的理解，  
如何有意義地去幫助病人…”**

不把 LAW AND ETHICS 及 HUMANITY 放進醫學上，我們全都是輸家，梁嘉傑相信醫術與醫德定要相輔相成，強調：SURGERY WITHOUT ETHICS IS BUTCHERY。

### 不要把問題個人化地互攻對奕

雖說神經外科的分工已相當精細，主責腦部及脊髓的梁嘉傑，對大醫精神亦有相當精闢獨到的體會：「要理解你面對的並不是一個單對單的治病過程，當你與病人一起走這條（治療之）路時，你必須要具備這些本質：除醫術外便是醫德，就是你對生命、對病人的理解，如何有意義地去幫助病人…很多時候，病人根本不知道他們須要什麼，而你又怎去替他找到真正所需、又能在他同意之下付諸實行呢？這是很高難度的。」那麼，如何以大醫仁心，詮釋我們身處的醫療現況？「正處於一個變化階段，社會對醫療的期望及對醫生的接受程度，陸續在變，兩方面都有各自背後的意識形態，病人有時未必了解在醫療系統中若出現問題，那不一定是人為的，而從醫生角度看，亦未必了解到若病人對個別事件的那些負面反應，不一定是針對個別醫生、甚至醫療界的，病人也許只是爭取自身應有的權利而已。」言下之意，是參與其中兩方（醫者與病者）所出現的對立張力，源自各自走極端或捉錯用神，若非把問題個人化地互攻對奕的話，便總能找到個平衡點的。

### 香港無病，只是還在讀緊 FORM 1

PSYCHOSURGERY，是神經外科中治療精神病的一個極具爭議性的領域，例如，有些用藥物也醫不好的抑鬱症或強迫症個案，理論上是可以動手術去改變病人在這方面的行為及情緒；好些在醫學上走得較前的地方還在討論，是否應替一些刑事犯（如 REPEATED SEX OFFENDER）做手術，把引致犯罪的心理問題處理掉。「去到這個地步——用外科手術處理一個人的性格情緒，無論他本身是正常或不正常，都是一個很複雜的問題，要認真反思的是：其實我們做著的是什麼一回事呢？」關於腦袋，話題真的一直可以探討下去，為免無限 LOOP，我們還是要扯回較切身的「香港生病論」，把這宗個案，交到這位神經外科大醫手上。「我選擇不用『病』這個字，這是香港歷史演化中的一個過程，你硬要說病，便貼上了一個負面標籤，其實可以有正、負兩面不同的看法，這也許亦是一個走向更成熟的過程…香港人正在發展自己的一套價值觀、自己新的一套演繹模式，對我來說就像一位小朋友成長時，會發燒、會骨痛、嗓子變得難聽、滿臉暗瘡——你看看自己讀 FORM 1 時的相片吧！但又不代表你不用理會，你應看看如何去作出幫助，從而獲得正面的結果。」

