

Contents

- 3 Message from the Dean
- 5 Academics
- 8 Prize-Winners
- 10 Office-Bearer's, Medical Society, HKUSU (95-96)
- 11 Financial Report, Medical Society, HKUSU(95-96)
- 13 Medical Society
- 31 Activities
- 47 The Classes
- 53 Departmental Survey-Department of Psychiatry
- 73 New Medical Curriculum
- 79 Contributions

#2115295

序

今年是香港大學學生會醫學會五十週年。

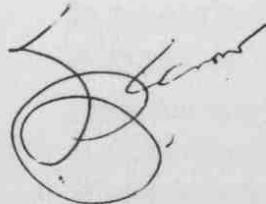
現在我們醫學院和醫學生都受著時代變遷而帶來的衝擊：課程改革、教學方法改善 (Problem Base Learning)、更有剛畢業的醫學生面臨失業的問題。

種種難題，都需要大家站起來去一起面對、一起解決。站在這轉捩點上，我們希望憑著一冊《杏雨》，為匆匆一年的往事作一個紀錄，更是一個總結。

Message from the Dean

The recent episodes of interns having difficulty in securing a job with the government must be a major concern to our students. Those of you who have read my joint announcement with the Dean of Medicine at the Chinese University will understand my viewpoint very well—that there is still an overall shortage of doctors in the public sector, especially for the training programme in family practice; and in the long run, if there is indeed a surplus of doctors in Hong Kong, then the influx from overseas should be stopped first. If indeed it is required, then our medical school will seriously consider transferring some of our undergraduate student numbers to post-graduates or some other new programmes.

Related to this is perhaps the possibility that our students may have to sit for the universal licensing examination also. So I have explained to the class representatives several times, there seems to be more advantages to you than disadvantages, and certainly very good for the community in Hong Kong as a whole. I believe that our students should give this serious consideration.



Professor S. P. Chow
Dean, Faculty of Medicine

Academics

DEGREE CONGREGATION

Conferment of Degrees of M.B.B.S. 1996

The following 129 candidates completed the requirements for the degrees of M.B.,B.S. at the Final Examination held in April/ May 1996:

1. AU Wai Ming, Angelina (Miss)
2. CHAN Chiu Chuen
3. CHAN Chung Yan
4. CHAN Ka Lok, Carroll
5. CHAN Ka Ming
6. CHAN Ka Wai
7. CHAN Kwan Chee
8. CHAN Ngai Ho, Tony
9. CHAN Po Lin (Miss) (Distinction in Health, Behaviour and Medical Care I)
10. CHAN Sum Lan (Miss)
11. CHAN Wai Keung
12. CHAN Yuen Mei (Miss)
13. CHAU Yuk Ping (Miss)
14. CHEN Julie May (Miss)
15. CHENG Chi Keung
16. CHENG Chun Pong
17. CHENG Kin Wai
18. CHENG Pui Gee, Bonnie (Miss) (Distinction in Surgery)
19. CHEUK Wah (Distinctions in Health, Behaviour and Medical Care II, Surgery, Paediatrics)
20. CHEUNG Chi Yeung
21. CHEUNG Ka Chun
22. CHEUNG Kwok Fai
23. CHEUNG Sin Lok
24. CHEUNG Wing Wai, Rochelle (Miss)
25. CHEUNG Yung Yan, Terence
26. CHIU Chi Fai
27. CHOI Siu Tong
28. CHOI Tsun Wai (Miss)
29. CHOI Wing Fai
30. CHOI Wing Yee, Regina (Miss)
31. CHOI Yu Sze, Cissy (Miss)
32. CHONG Shing Kan, Patrick
33. CHOW Chee Wung
34. CHOW Hung Tsan
35. CHOW Wing Man
36. CHU Pui Han, Anica (Miss)
37. CHU Shun Him, Colin
38. CHUNG Chun Pong (Distinctions in Physiology, Medicine)
39. CHUNG Ho Yin, Andrews
40. CHUNG Pui Hong (Distinction in Health, Behaviour and Medical Care II)
41. FUNG Bun Hey
42. FUNG Chi Wah, David
43. FUNG Wai Kwan, Barbara (Miss)
44. HAU Wai Lok
45. HO Chi Wing
46. HO Shuk Yee, Catherine (Miss)
47. HUI Chi Wai, Frederick
48. KOH Chiu Choi
49. KWAN Chi Keung
50. KWOK Chi Ki
51. KWOK Man Wah
52. KWOK Yung
53. LAI Kit Chi (Miss)
54. LAI Tat Chau, Douglas (Distinction in Obstetrics & Gynaecology)
55. LAI Ting Yeung, Alex
56. LAI Wing Yu
57. LAM Chi Kei
58. LAM Ka Wai (Miss) (Distinction in Obstetrics &

- Gynaecology)
59. LAM Mo Chi, Eric
 60. LAM Yeung Kit, Billy
 61. LAM Ying
 62. LAU Bun
 63. LAU Chi Hung
 64. LAU Ka Hin
 65. LAU Kai Cheung
 66. LAU Wai Yee, Aster (Miss)
 67. LAW Yuk Lung
 68. LEE Chat Chuen
 69. LEE Ha Yun (Miss)
 70. LEE Hon Ming
 71. LEE Sumin (Miss)
 72. LEE Yiu Kee
 73. LEE Young King, John
 74. LEUNG Ho Yee, Christina (Miss)
 75. LEUNG Kwai Chiu
 76. LEUNG Kwok Tat
 77. LEUNG Wai Man, Raymond (Distinction in Health, Behaviour and Medical Care II)
 78. LEUNG Yuen Hung
 79. LI Chak Wah
 80. LI Chiu Fai (Miss)
 81. LI Fan Lan, Florence Virginia (Miss)
 82. LI Ka Ming, Vicky
 83. LIAO Wei Ming (Miss)
 84. LIU Yuk Ping, Louisa (Miss)
 85. LO Siu Hung, Oswens
 86. LO Yi Tat
 87. LUI Siu Kuen (Miss)
 88. LUK Kam Hung
 89. LUK Ming Chi
 90. LUNG Kwok Cheung
 91. MA Kin Kou
 92. MAK Wing Kin
 93. NG Chi Wai
 94. NG Chun Ho, Vember
 95. NG Fu Yuen
 96. NG Yee Mei (Miss)
 97. NG Yuk Fai
 98. SHUM Kin (Miss)
 99. SUM Kin Wa, Hikaru
 100. SUN Chi Hong, Nicholas
 101. SUNG Wing Kuen
 102. TAM Hiu Tung
 103. TANG Wai Ming
 104. TONG Ka Fai, Henry (Distinction in Applied Microbiology)
 105. TSANG Chiu Chi
 106. TSANG Hin Wing
 107. TSE Kai Chung (with Honours, Distinctions in Anatomy, Biochemistry, Physiology, Systemic Pathology, Health Behaviour & Medical Care II, Medicine)
 108. TSUI Chi Leung
 109. TSUI Lok Kin, Edwin
 110. WONG Chi Keung
 111. WONG Chi Kwong
 112. WONG Chun Wah, Alex
 113. WONG Han, Ann (Miss)
 114. WONG Ka Ka, Monica (Miss)
 115. WONG Kin Yuen
 116. WONG Ming Ho
 117. WONG Pan, Eunice (Miss)
 118. WONG Wing Ching
 119. WONG Wing Nam (Distinction in Surgery)
 120. WONG Yip Chau
 121. YAN See Wan (Miss)

122. YAP Pek Gan (Miss)

123. YAU Wah Hon

124. YEUNG Chi Keung (with Honours, Distinctions in Health, Behaviour & Medical Care I, Anatomy, Physiology, Systemic Pathology, Health, Behaviour & Medical Care II, Surgery, Paediatrics, Obstetrics & Gynaecology)

125. YEUNG Fuk Ngai, Karen (Miss)

126. YEUNG Wing Kin

127. YU Fong

128. YU Hing Wai

129. YUEN Ka Sing, Michael

The following 20 candidates completed the requirements for the degrees of M.B.,B.S. at the Final Examination held in December 1996:

1. CHAN Chi Yeung

2. CHAN Tun Kut

3. CHOI Chun Hung

4. CHONG Kam On

5. CHOW Kum Yue

6. LAM Lim, Sam

7. LAU Chi Keung, Michael

8. LAU Tung Tung, Tona (Miss)

9. LEE Wai Kong

10. LIM Boon Kian

11. NG Man Yiu

12. O Sun Yin (Miss)

13. TAM Chun Hung

14. TONG Shui King (Miss)

15. TONG Wai Ling (Miss)

16. WAI Chor Keung

17. WAN Chi Kin, Polk

18. WONG Chi Pang

19. WONG Chit Wah (Miss)

20. YU Wai Ming

The following 24 candidates completed the requirements for the degrees of M.B.,B.S. at the Final Examination held in December 1995:

1. CHAN Kam Hung

2. CHAN Kam Wai

3. CHAN Kin Ling (Miss)

4. HO Yau Bong, Winsom

5. HUI Yat Ming

6. LAI Tin Lok

7. LAM Ka Keung

8. LAM Wai Kwok

9. LEE Wing Kong

10. LEUNG Ka Lok, Leslie

11. LI Yin Fai

12. LO Siu Chung, Yvonne (Miss)

13. LUK Chi Wing, Irene (Miss)

14. NG Chung Hoi

15. TAN Soo See (Miss)

16. TANG Chung Leung

17. TANG Yiu Kwan (Miss)

18. TIU Kwok Leung

19. WAN Chi Keung

20. WONG Chi Keung

21. WONG Ka Hing

22. WONG Yau Bun

23. WONG Ying Ho, Thomas

24. WONG Yuk Kuen

Prize Winners

JOHN ANDERSON GOLD MEDAL

YEUNG Chi Keung

PROXIME ACCESSIT

TSE Kai Chung

CHAN KAI MING PRIZE

YEUNG Chi Keung

DIGBY MEMORIAL GOLD MEDAL IN SURGERY

YEUNG Chi Keung

CP FONG GOLD MEDAL IN MEDICINE

TSE Kai Chung

THE NESTA & JOHN GRAY MEDAL IN SURGERY

YEUNG Chi Keung

DR SUN YAT SEN PRIZE IN CLINICAL SURGERY

TSANG Chiu Chi

MEDIC '71 PRIZE IN MEDICAL JURISPRUDENCE

CHOI Wai Lap

DR KP STEPHEN CHANG GOLD MEDAL

TAO Qian

RM GIBSON GOLD MEDAL IN PAEDIATRICS

CHEUK Wah

GORDON KING PRIZE IN OBSTETRICS & GYNAECOLOGY

YEUNG Chi Keung

MUN GOLD MEDAL IN PSYCHIATRY

Miss LIAO Wei Ming

TENG PIN HUI PRIZE IN COMMUNITY MEDICINE

Daniel CHEUK Ka Leung

HK SOCIETY OF COMMUNITY MEDICINE PRIZE (Shared)

NG Yuet Sun, Allen NGAI Ho Yin, ONG Yin Sheng, PANG Ching Wai, PANG Siu Leung, Arthur PANG Wai Keung, POON Wai Cho, Miss SAM Ching Yee, Miss SAING Hnin Htut, Antonio SEK Chi Ho, SHUM Hoi Ping, Alex SUEN Hung Yan, SUM Wing Tim, Miss SZE Yuen Lei

HK COLLEGE OF GENERAL PRACTITIONERS PRIZE IN COMMUNITY MEDICINE (Shared)

LOK Pak Yeung, Kevin LOW Kai Ngai, LIU Chi Wai, Anselm MAK, MAK Siu King, MAK Wai Lai, MOK Kin Fai, NG KA Chun, NG King Fai, NG Siu Cheung, NG Yiu Kong

HO KAM TONG PRIZE IN COMMUNITY MEDICINE

CHAN Kwok Tim

BELILIOS MEDICAL PRIZE (Third Year)

Daniel CHEUK Ka Leung

CP FONG GOLD MEDAL IN PATHOLOGY

CHOI Wai Lap

LI SHU FAN MEDICAL FOUNDATION PRIZE IN PHARMACOLOGY

Daniel CHEUK Ka Leung

DAVID TODD AWARD FOR A DISTINGUISHED PAPER IN HAEMATOLOGY

PROFESSOR RHS LIANG

CT HUANG GOLD MEDAL IN MICROBIOLOGY

CHOI Wai Lap

HONG KONG PATHLOGY SOCIETY PRIZE

Miss Priscilla CHENG Po Yi

HONG KONG PHARMACOLOGY SOCIETY PRIZE

Daniel CHEUK Ka Leung

3M HONG KONG PRIZES (Shared)

Brian CHUNG Hon Yin, Miss Teresa WANG Kin Fong, LAM Yat Yin

HEWLETT-PACKARD PRIZE

Daniel CHEUK Ka Leung, Antonio SEK Chi Ho, Miss Cellina YU Chung Kwan

HK SOCIETY OF MEDICAL GENETICS PRIZE

Miss Anita KAN Sik Yau

HO FOOK PRIZE

Brian CHUNG Hon Yin

NG LI HING PRIZE IN ANATOMY

Miss Anita KAN Sik Yau

HC LIU PRIZE IN ANATOMY (Shared)

Miss Anita KAN Sik Yau, Ma Kai Yiu

WD LOW PRIZE IN ANATOMY (Shared)

Miss Anita KAN Sik Yau, Ma Kai Yiu

LI SHU FAN MEDICAL FOUNDATION PRIZE IN BIOCHEMISTRY

Brian CHUNG Hon Yin

LI SHU FAN MEDICAL FOUNDATION PRIZE IN PHYSIOLOGY

LAM Yat Yin

JANET McCLURE KILBORN PRIZE IN BIOCHEMISTRY

Miss Teresa WANG Kin Fong

JANET McCLURE KILBORN PRIZE IN PHYSIOLOGY

Miss Teresa WANG Kin Fong

YUAN AI-TI GOLD MEDAL IN BEHAVIOURAL SCIENCES

Miss MAK Miu

BELILIOS MEDICAL PRIZE (First Year)

SIN Ching Pong

Medical Society, HKUSU

Session 1995-96

Advisors

President

Dr. C. L. Lai 黎青龍博士

Reader, Department of Medicine, HKU

Vice President

Dr. Felix Chan 陳漢威醫生

Senior Lecturer, Department of Biochemistry, HKU
Consultant (Geriatrics)

Honorary Treasurer

Dr. Y. H. Cheng 鄭養鳴博士

Lecturer, Department of Community Medicine, HKU

Associate Members' Representative

Dr. S. Chim 詹愷怡醫生

Medical Officer, University Paediatrics Unit, QMH

Council Members

Council Chairman

Mr. Chan Hoi Yuk, Pigeon 陳凱旭 M99'

Executive Committee Members

Acting Chairman

Mr. Alex Chung 鍾沛康 M96'

Internal Vice Chairlady

Ms. Anita Chai 蔡曦琳 M00'

External Vice Chairman

Mr. Rex Lam 林沛堅 M00'

Financial Secretary

Mr. James Lam 林銳 M00'

Welfare Secretary

Ms. Jacqueline Ng 吳樂欣 N99'

Sports Captain

Ms. Janet Kwok 郭彩鳳 N99'

Sports Secretary

Ms. Brenda Lee 李小慧 N99'

Publication Secretary

Mr. Charles Chan 陳飛 M00'

Caduceus Editorial Board

Chief Editor

Mr. Winson Lin 林榮順 M00'

Acting General Editors

Mr. Louis Cheung 張展鵬 M99'

Ms. Ada Lin 連慰慈 M00'

Health Committee

Health Officer

Mr. Lam Yat Yin 林逸賢 M99'

Assistant Health Officer

Mr. Lam Yim Kwun 林炎坤 M00'

Student Representatives

Loan Funds Committee

Mr. James Lam M00'

Faculty Computer Committee

Mr. Kwok Tsz Kin M98'

Class Representatives

96' Wilson Lee

97' Fung Chi Pun, Wilson

98' Ng King Fai

Sek Chi Ho, Antonio

99' Chan Man Hay

Ma Kai Yiu

00' Cheng Chi On, Andy

Chan Kit Wa

1st year Nursing

Steven Chan

Financial Report for the year ended 15 November, 1996

	Budget 95-96	Actual
Income:		
Subscription Fee:	55000	59950
Stock Profit & Commission	4500	5237.60
Bank Interest	4200	3131.95
Annual fund raising	50000	58931.90
O-camp Surplus	0	208.40
Health Exhibition Surplus	0	
From Sport Entrance Fee	0	380.00
Last Year Medic Fes. Surplus	0	
Total:	2794.80	130634.65
113700		

Less Expenditure:		
Internal Affairs	7900	6959.30
External Affairs	400	400.00
Welfare	4700	4559.00
Social Activities	500	202.00
Sports	10790	10607.30
Caduceus	24300	20518.80
Publication	33900	32918.00
Health Committee	5540	5281.40
Council	4750	3613.00
Financial Subcom	500	480.00
Elixir Loan Fund	12000	12000.00
Contingency Fund	5000	5000.00
Best teacher award	1000	394.20
Medic Festival	0	3421.10
Total	111280	106354.10

Surplus for session 95-96 24280.55

Current Assets

	Amount
Time Deposit (US\$8,000)	62180.00
Current Accounts: 002-222875-001	71944.68
002-222875-003	1918.13
Saving Account 002-1-179551	55357.85
002-1-190657	48172.45
Stock	79000.00
Cash	600.00
Faculty Office (open day)	540.00
O-camp	1500.00
Health Exhibition:	1345.00

Less Current Liabilities:

Elixir 95-96	20000.00
Council 95-96 (Election Campaign 96-97)	700.00

Working Capital 301858.11

Financed by

Accumulated Fund on 15 Nov 1995	289700.38
Deduct unpaid money for co-op in section 94-95	-12355.70
Add: surplus in session 95-96	24280.55
Error adjustment	232.88
Total:	301858.11

Prepared by:

Lam Yui, James
Financial Secretary

Audited by

Chan Ying Ho, Andren
Financial Secretary 94-95

醫學會



評議會主席



咁喺一番

到了大學三年，處身於變化莫測的環境中，許多自己的東西彷彿給沖刷了去，人變得越理性，心和行為亦變得越表面，而字也不禁寫得醜了！

因為這表面化，上莊和落莊只是一種儀式，真正要看的是人的心態。當未選舉前，各人興致勃勃是真正的上莊；當二年級第一學期，各人只求盡責任地交貨是落莊。要人去評議會難，但要人在評議會發表有見地的話更是「職業特工隊」級難度。

聽說自從「宋家皇朝」（九九班醒閣）後，已沒有準時交貨（評議會會議內容：報告及建議書）的可能了。但願這傳說是虛假的。但要準時交貨真的有一定難度，因為開學辛苦，主席大多容忍同學，尤其是莊務沉重的幹事遲交，但後來卻成了習慣，永遠沒有真正最後交貨時間，有時

甚至要押後下回評議會才交。可憐！可憐！我想自己字不嚴，語不尊是自己的大過犯，以至上莊時「慈母多敗兒」！

其實做評議會主席是困難且沒趣的，尤其是包括自己在內，沒人知道什麼是評議會時，評議會可能成了一個「過 Proposal」，「過 Report」的街市，一片混亂，各人又苦悶，何苦呢？

或者這樣的古怪生活是藝術，但似乎沒有文人或詩人為此作過文章，而只有像我般，為了交功課，在落莊後馬虎的為《杏雨》寫幾個字便……

一切盼望不只流於表面，我在乎的是那心態。

Pigon

友閣



主席

兩年了，不同的人繼續有著不同的夢想，有些夢想能夠實踐，有些卻如肥皂泡般幻滅，兩者交替，循環不息。

以畢業班同學的身份當醫學會主席是很好的經驗，個人的潛能再被推至另一個領域。上莊時，有一班志同道合的莊友；下莊時，他們又成為我的好友，又試問夫復何求呢？

我為這一年的醫學會感到振奮。我們首次有護理學系的同學加入，又舉行了最佳教學獎，也為下年度的院際體育比賽勇奪男女子總冠軍打下基礎。「友」閣的成績雖不可以叫莊友自滿，卻能貫徹上莊時的承諾，能夠對校內和校外各組織營造到一個友善的氣氛，證明對抗或挑戰的態度不一定是學生會的特徵。

這一連串的小小成果，實有賴醫學院師生共同的合作和努力。但在這一年裏，最可貴的是使我實在感受到身邊各人的可愛，也嘗到人間的溫暖。

在籌辦醫學會的活動時，很多同學都提供了寶貴的意見，如肥基、Raymond、Angelina等人，沒有他們這班「智囊團」，很多活動都不能有美滿的成果。在執行醫學會的運作時，又得到校方及幾位顧問老師如黎教授、陳醫生和鄭博士等人鼎力支持，使各樣問題迎刃而解。到了考畢業試時，又有樹熊、Stanley等讀書小組成員全力協助，使我能平安渡過。最重要的是，有了家庭及Stella的諒解，做起事來更無後顧之憂。



四年前當我卸下體育隊長的職務時，也在《杏雨》中多謝了很多很多同學。這次的感受更為深切，因為實實在在欠了很多老朋友的情啊！就算已下莊兩年，我也時常感謝上主對我的仁慈，賜予我這一班好友！謝謝你們！希望有報答你們的一天。

我是一個充滿夢想的人，上莊時有三個夢想：

- 一、使醫學會上下一心，友善和睦卻絕非委曲求存中妥協——我想我做到了；
- 二、舉辦一個公平公正的最佳教學獎——也做到了；
- 三、重新整理及出版以往各屆健康展覽的資料冊，以向市民推廣健康訊息和展示我們醫學院師生一同努力的成果。

當初上莊時，由於沒有把握在任內完成第三個夢想，所以也沒有在當年推行，卻不表示我已經放棄。

人生充滿著考驗，也充滿著希望，但願有一天能實踐第三個夢想吧。也願各人能有著自己的夢想，作為前進的動力。

後記：

1. 筆者和 Stanley、Raymond、Thomas、明窗出版社、校方和健展籌委正商討重新修訂健展資料冊作公開出版，希望在不久的將來能面世吧！
2. 要多謝的朋友實在不能盡錄，如有遺漏請多多包涵！

康
書於東區醫院

內務副主席

「欸！James, 有興趣上莊嗎？」
 「好呀！」
 ——「好呀」，就是這麼兩個字，改變了我平凡的第一年醫學院生涯。

由始至終，由上莊至落莊，我對「友閣」的出現，只有兩個字的形容：「奇蹟」。是的，是無數的「巧合」，湊出一個「友閣」來。還記得那段空莊時期嗎？大家都忙於功課測驗，未有閒暇顧及書本以外的東西，更遑論是上莊。我那時抱的心態也一如大多數同學（新鮮人？！）：

「吓？某 Department 的 Term test 流行『殺人』呀？」

「嘩？某 Department 只有四成人合格？」面對著這些「動人心弦」的「統計數字」，當然還是做個乖乖學生好了……我那時當然「安於平淡」。也有聽聞有部分同窗想上莊，但卻遲遲未有具體行動，故我也沒有意圖上莊。雖然興趣是有，但功課更為當頭急務。

正當我滿以為我會有一個平淡的一年，誰知第一個（其實是第二個）巧合突然出現。巧合地我O'camp Tutor是上莊IV，巧合地他致電給我問我是否有興趣知道更多有關幹事會的事。被他熱誠感動，出席了一次本不打算去的敘會，也是踏出了我的第一步。

開始時沒啥特別，但慢慢吸引我的，竟而



是另一個巧合——一個五年級生願做主席？？？難以置信！難道他有三頭六臂，過目不忘的本領？？對於這件「異事」，我確有興趣深究，也是推動我上莊的第一步……

在找「莊友」的期間，困難重重。功課壓力、志向、意願，使人卻步。一段時間過了，仍徒勞無功。沒有人肯定地告訴我他／她「想」上莊，和他／她「會」上莊。一直到 James，已是絕望邊緣，作最後的一問。就這個「好呀」——開始了「友閣」，促進了「友閣」的成立。其他莊友陸續出現，而「友閣」亦由開始的三個成員變到後來的八個。

上莊的路不是平坦的。時間是一個很大很大的問題。遲了上莊實在帶來很多籌組上的問題——時間迫人。在短短的三個星期內，又要準備全民投票，又要兼顧交職典禮和新春團拜，還有學業。準備工作、設定計劃本已不易，對於我這個從未深入、認真接觸過醫學院的新鮮人，當是吃力得緊。幸好有很多熱心的上莊成員和其他同學盡力幫忙，總算匆匆完成了第一項任務。

之後，工作接踵而來。也許，最值得一提的是第一次在醫學院舉行的「最佳教學獎」。在籌備過程中確有困難，但在院長、教授的鼓勵下，在各同學的協助、支持下，成績尚算滿意。眼見頒獎典禮當日，各得獎教師之欣喜溢於言表，自己也感到很高興能夠藉此良機，向各盡心盡力教導我們的師長作個謝意。雖然已盡全力，但畢竟這始終是第一次嘗試，不妥善的地方總少不免。在此向各位的包涵講聲多謝！

「友閣」另一個特別的地方，是一開始便已提過的——「五年級生當主席」事件。雖然阿康（鍾沛康）未能分分秒秒在旁提醒督促，但一直以來的引導可真幫助不少！即使在離任後，阿康仍有提點幫助，使起初「主席提早離任，蛇無頭而不行」的憂慮一掃而空。而他的「突然現身術」——親身到場支持，更令人驚喜欣慰，不得不講句：

「阿康係得嘅！」

上莊當然有苦有樂。苦的嘛，時間本已緊迫，課堂本已緊迫，還得抽身搞活動，時間分配有時難免強差人意。惟有慢慢學習時間分配專注做事的技巧，故也得益不少。樂的嘛！「Soc房」靜坐看天下：每日總有各種各樣的人進出「Soc房」，使我大開眼界，社交圈子也擴闊了不少。

凌晨時份，回首過去一年，有得有失，難關是有，但在眾莊友的互相支持下是熬過了——各莊友／戰友／密友真辛苦你們了！歡樂的回憶，也有不少。欣慰？感慨？

最後的一個問題，好像總是離不開一句：「你有後悔上莊嗎？」

平凡的我，離不開平凡的答案——

「不悔！」

——真摯而誠懇。

00' Anita

外務副主席

假如大學教育是旨在擴闊視野探求真理的話，那麼對於我這一個從不甘於潛修五載的人而言，「上莊」這一個「玩命」的玩意，似乎已成為我「杏色旅途」中不可或缺的一部分，故在很早很早以前（大約在迎新之後），心裡實際上已打定了「上莊」的主意。

然而命運這傢伙總是作弄人一番不可，一開始「傾莊」的階段就已極不順利，在每一次均有「新面孔」參與的情況下，半年的光陰在失落中消逝，到後來「友閣」的成立，已是九六年尾的事了。說來可笑的是「友閣」這名字其中一個意思——「終於友（有）閣」，似乎亦在冷嘲著這適值五十週年的醫學會，竟險遭缺庄之禍。但畢竟到最後，一班「友閣」莊友在經歷比預期相對「輕鬆」的煎熬後，仍是走馬上任了。

作為一個外務副主席，負責的當然是本會「外交」事務。但其實「外交」工作並沒有一個確實的範圍，其「廣義」可無限引申為「任何不屬內部事務的工作」，可見其涵意之廣。然而終歸資源有限，實際上不可做到「事事關心」，故魚與熊掌之選往往由外副一人獨裁。回顧往績，除「基本外務」，如出席中央評議會等外，本人多數的心力皆投放於社會事務上，如六四、學費加



價、保釣等。原因有二。一、自覺大學生應有更多社會承擔，故關注社會實為必須；二、醫學院內討論時事之風氣已將近「絕種」邊緣，實有需要外副在旁加以「煽風點火」。可是終亦無可避免地忽略了外務其他範疇。如報導其他屬會的課外活動等，亦往往因為能力所限，很多大計總是心想而事不成，而正正因為這條「社會主義」路線之關係，任內外務可能予人一種「專搞政治」、「嚴肅」的感覺，現在自省，亦覺未能臻善。所以謹奉勸後繼者不必受限於「搞政治」之胡同，畢竟同學更需要的可能是一種更「平易近人」、具「新意」和活潑的外務。

上莊一年，難忘的人和事也有很多，如通宵達旦的中央評議會會議，往往可能只為一條法例之詮釋爭論數個小時，實是一個極度鍛練耐力與智力的地方，亦見識了舌劍唇槍的大場面；那一次廣西「忘命」之旅，更經歷了「街頭糖水消耗戰」、「直升機花式飛行」、「無故被異族少女拐帶跳舞」等事件，亦認識了一班平時「扮乖乖」的團友；還有在「落莊」前連續三日評議會、全民大會、全民投票那不眠不休的鍊獄生活。想起當時距Term Test一星期但連一頁書都未嘗翻過的

情形，現在還心有餘悸；當然還有很多很多，但最令我畢生難忘的要算是「保釣」一役，那算是我自出娘胎以來第一次組織一個通宵靜坐抗議，當晚的警察的查問及戒備，記者的追訪，現場護衛員暗地裡的幫忙，以及整個行動召集的困難（由理念共識，至行動實踐足足花掉了整個八、九月），令我感受深刻，學習良多。

在此，謹特別多謝「太公」陳少儒同學及「老媽」胡慧珊同學（這是對上一莊的尊稱）的教導，孩兒總算不上是敗家子吧！還有那些一起奮鬥過的莊友們，以及在中央評議會共事的人；當然，還有那些「不忍見吾死」的朋友，沒有你們的筆記和支持，「平穩過渡」1st MB 是不可能的。

一段歲月的將盡，總想世俗地總結一下成敗得失——得的除了是回憶及經驗外，更學到了一種思考方式，筆者無以名之，唯有稱它為「外務思考模式」，這是一種集字字推敲言者意圖之「泛陰謀論」，再加上事事要求合理解釋之「純理性思考」的思想模式，我想歷任外副會有共鳴吧！當然上莊有其代價——精神透支、潛力銳減等。但是比較起來，失也許是短暫的，得始終是長遠的。雖然常想若一切重新開始我會做得更好，然而畢竟人生只有一個二十歲，驀然回首，這一年總算是忙忙碌碌，痛痛快快去渡過了人生第二十個年頭。

00' Rex

財務秘書

很榮幸有機會在《杏雨》中寫寫自己作為財務秘書在過去一年的感受。這先要謝謝陳飛同學和《杏雨》籌委會的努力。

其實我要表達感謝的同學還多著呢！我想還是一邊講做財務秘書一年的收穫，一邊把這些「恩人」一一帶出吧！因為做財務秘書帶給我最大的感受，就是在知識和能力方面收穫很多。

如其他幹事會成員一樣，做了醫學會的財務秘書，同時會自動成為醫學會評議員，出席定期的評議會。評議會有時像個戰場，醫學會成員每一個計劃、工作、成果都要受到嚴格的審查。做得好的會受讚賞，做得未如理想就要有受人批評的心理準備。評議會有時又使我感到像溫暖的家庭，各成員會互相理解、同情、幫助（如醫學會對 Winson 家人的幫助），「獻策」解決個別成員遇上的問題。講了那麼多，其實只是背境資料，讓我最難忘的是在開評議會的過程中，我學到了處事認真的態度。不少評議員都是關心醫學會，並且頭腦清晰，處事認真的同學。謝謝健委、啟思的代表，以及一些幹事會同學給我的啟發。

為同學們搞免息貸款(Elixir Loan Fund)的時候，要跟醫學院的 Associate Dean，醫學會的 President, Vice President, Hon. Treasurers 及 Chairman 一起開會，使我既榮幸又緊張。我似乎學到了甚麼叫「大人」的開會及處事方法，三字述之：快、簡、深。快乃思考快，決定快；簡乃架構簡單而有條理；深乃考慮深遠，顧及不同的可能性。我感到自己又長大了。（好像還有點老



了！）我發現這些身居要職的教授或醫生們，除了知識廣博外，計數也很快。剛巧開會當日沒有帶計數機，他們「露了一手」心算技能，真令我驚訝不已，望塵莫及！）

週年籌款，本應由 Fin. Sec. 任主席的。今年我「反傳統」（其實是有些膽小），請了曹子欣同學任主席，自己退往二線任副主席，從旁協助。今年的籌委會成員只有九位，開始時心中真的有些擔心，一切信心來自「盡力而為」四字。及後發現內閣成員原來臥虎藏龍，猛將如雲，人數雖少，但一切事項照做無誤。當然，工作量不輕，同學們又要溫習考試，又要找電影、訂場地、找贊助、請嘉賓、印場刊、製海報，真是「有苦自己知」。這兒我要衷心感謝籌委們的努力和團結。後期售票的工作，又要多謝一批 00' 班的同學仗義幫助。我想，售票的過程定給同學們體會到「人間冷暖」！通過這次活動，令不太善於交際的我，也結識了不少朋友，包括電影人舒琪，他為我們提供了一齣好戲——《情書》作首映，非常感謝他的幫忙。使我最難忘的是和同學一起開會，一起工作的時光，儘管讀書壓力頗重，但那些日子始終是充滿了歡笑和快樂的。

由於文章篇幅有限，其他如 JUPAS Open Day, Best Teachers Awards, Interflow Camp 等等活動中，難忘的人和事不能一一細數，這兒讓我再次衷心祝福每個和我一同走過的好朋友們。

00' James

體育隊長

一條老土的問題，「為何當體育隊長？」換來千篇一律的答案，「因為熱愛體育」——簡單直接的道出我的上莊心聲。

姍姍來遲的上車，也是最後一位下車的我（註：九六年十一年至九七年一月被委任為署理體育秘書），在橫跨了兩屆的工作情況下，尤如香港政權移交一樣，看著兩莊的交替，感覺時代真的變了，該由年青的一輩掌舵。當初上莊的熱誠、衝勁與落莊後飽受挫折的對比，令我不禁自問過去一年值得嗎？對於這份無奈的惆悵，我只能珍惜這一年的一切，畢竟我曾擁有一班共患難的朋友，儘管當中有笑有淚，有血有肉，但當各人因持不同的價值觀而產生掙拗，我們也能平心靜氣的洗耳恭聽，互相體諒，所以相信落莊後若誰有困難，這班來自五湖四海的朋友相信是絕不會袖手旁觀的。那麼這充實的一年能算得上是白過嗎？

說回體育隊長及體育秘書，可算是整個幹事會比較特別獨立的崗位，工作亦非常間歇性。遇上院際及班際體育比賽時，忙碌、無助的情況簡直是「叫天不應叫地不聞」，令我恨不得自己是孫悟空，變出幾個化身減輕工作。但當休戰時（暑假期間），我只需出席體育聯會的評議會便可以了。在這苦樂參半的一年，苦的方面，安排賽程、租場地、賽前通知、找健兒、帶隊及出場比賽都是頗費時、鎖碎和需要配合天時地利人和的工作，這一切都要看看我倆的「造化」。最遺憾的是有意參賽的同學並不多（尤以低年級的同學），請大家不要看每年醫學院囊括甚麼體育大獎的外表騙倒，很多時這些榮譽只不過靠兩、三位高年級的大仙支撐著，尤以女子隊更為嚴重



（特此感謝她們的義氣）。無疑繁重的功課，緊迫的課程，打擊了不少同學的參與，但身為醫護學生的我們應清楚了解體育的重要性，若一廂告訴病人要做運動，而自己卻不為，那何來說服力！在此，我不是強迫別人接受、認同我這個「運動痴」的意見，這不過是個人的價值觀罷了。

樂的方面，或許工作性質的不同，我倆透過體育認識不同年級的同學也相對的比其他莊員多，這可說是一份意外的收穫。

藉著觀賽、比賽及高呼 Medic cheer，可以強烈感受到自己對這大家庭多了一份歸屬感。作為一位新人，在一個陌生環境找到一個屬於自己的身份，乃生存的意義。其實體育尤如社會的縮影，每人有著他們所扮演的角色，大家要投入去演繹，才能對這個家有歸屬感。若只持過客的心態，那種沒家的感覺，只令人迷失生活方向。另外體育隊長一職令我更有機會學會獨立思考，加強領導能力，學習人與人相處技巧。最重要的是令這個以前只參與比賽的我對「體育」的理解邁向新的層次，加上透過籌備活動，使我有著前所未有的滿足感。總括來說，這一年我嘗試豎立一個真正熱愛及認識體育的形像，而現在我亦相信自己已用行動證明一切，我不是一個盲目隨波逐流、追捧體育的女孩。

凡事有起段，亦有終止，最後若問我還會繼續我的「體育興趣」嗎？會，經過友人的分析和支持下，發覺這個入水能游、出水能跳、耐力驚人的我，哈哈哈，最適合進攻越來越被重視的——ironathon，鐵人賽是也。

體育秘書

體育秘書？要有甚麼職責啊？關於體育秘書的工作範疇，在此不會向大家詳述，但是我會藉此機會和大家分享上莊一年的苦與樂。

為甚麼我會上莊？內裡包括幾個原因：一、我班（護理學二年班）人數已是不多，只得四十一人，加上每天七小時的課也只是和自己班的同學一起，所以希望認識多些朋友；二、不希望每天回沙宣道的目的只是為了上課，也不希望將來回顧大學生活時，除了讀書上課就一片空白；三、身為醫學院學生，我希望在許可的情況下為醫學院出點力；四、自己本身對體育活動的興趣，加上和體育隊長份屬「老友」，所以在她多番邀請下便決定上莊。

上莊一年，有苦有樂，人情冷暖也嘗到不少，就容我向大家訴說其中一二。帶領醫學院隊在出席院際比賽是我和體育隊長的日常任務，其中最令我們頭痛的是在比賽之前打電話找運動員，尤其是當一星期有幾項比賽進行而又碰巧考試期間，那麼一個晚上打數十次電話找人絕不為奇，幸好經過多番游說，往往在危急關頭總有「仗義之士」挺身而出。

另一件印象深刻的事，就是上年度的院際陸運會。醫學院的同學一向對參與院際比賽不遺餘力，可惜報名人數眾多的同學缺席人數也不少。為了秉承醫學院一向以來「永不放棄」的比賽宗旨，我和體育隊長在游說其他在場健兒「改名換姓」的同時，我們也要充當「人大代表」，不理

甚麼標鎗呀，跳遠呀，一、二、四百及千五米也得落場填補空缺。

由於堅守這「永不放棄」的精神，醫學院的運動員終於得到回報，在Presentation Day領回一面又一面的獎旗，這可說是我在任內最有滿足感的一天。

出任體育秘書一職令我認識到很多各個年級的醫護同學，建立了不少珍貴的友誼，得到了一些處事的經驗。

最後，我真的要向我的「上、上莊」說聲：「多謝！」因為有甚麼大問題時我就會「死啦！阿Jane，點點點點喎！點算呀？」而她總會不厭其煩地幫我解決問題。「Jane，多謝你！」

99'N Brenda



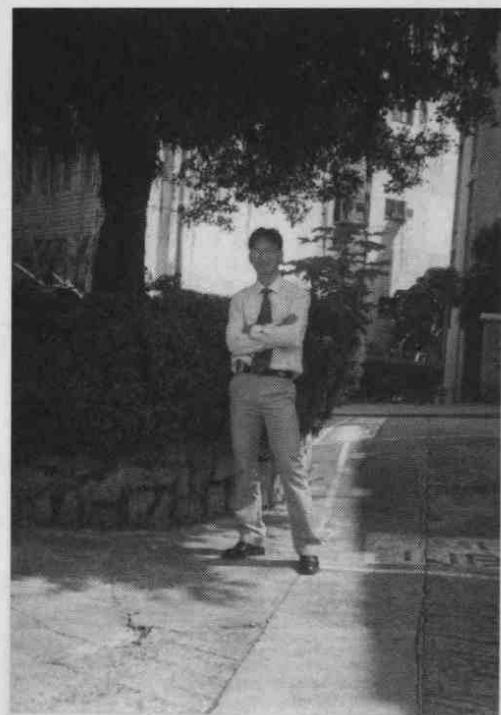
出版秘書

大學的日子過得很快，一眨眼兩年便過去了。回想起上莊的一段日子，彷彿只是剛剛發生的事。別人都說大學三年的生活是人生最快樂、最無憂無慮的，但我們有五年，是不是比別人更快樂呢？

看也未必。記得當年剛入大學之門時，就不想這五年都是埋首書本中渡過，於是縱使本身已有忙碌的舍堂生活，仍然接受了上莊這一挑戰；至於後來因為參與的事太多，弄致處處「兩頭不到岸」，乃是後話，暫且不提！但我始終沒有後悔過上莊的。

其實我們這個莊的組成都是挺可憐的。先開始沒有人上莊，後來要五年級大仙出來做主席才可以組成，還有幾個職位到最後也沒人願意做。讀醫的同學，無可厚非都很擔心自己的學業成績，當時亦有兩個一起傾莊的好友為著這個原因而打消了上莊的念頭，這是一直令我頗覺遺憾的事。

其實上莊令自己見識了很多，認識了身邊很多雖然平時只會說說笑笑，但做起事來認真能幹



的同學；對大學生的組織及其搞活動的方式有了更深的認識，也試過開通宵會議的滋味。

縱使上莊一年有開心，亦有不開心，但大部分時候都有一班莊友陪我渡過，所以縱使上莊的確有辛苦的時候，會覺得少了讀書的時間，我都會對新來的同學說：「上莊是值得的。」

00' Charles

福利秘書



99°N Jacqueline

啟思

上莊？Acting？

說是上莊，其實只是「Acting」。九五年底我曾有衝動參與普選，但後來有三位零零班的師弟參選，令小弟以為可以做其「幕後玩家」，退居二線，豈料競選活動期間各候選人「行情轉淡」，另外又有「外敵入侵」——在外憂內患的情況下，結果只得一位候選人當選。那時，曾有一位九六班大仙建議小弟參與補選，再加上當時聽到不少「《啟思》都無用，不如執咗佢」等說話，令我更想參與補選。可惜……可惜……天意難違，典型天秤座性格的我，將MB兩個字母放於天秤的另一端。我想這是 Acting 的借口罷。

工作開始

第一期工作剛開始時，我曾對零零班眾編委們講了一句大言不慚的說話：「《啟思》是一本屬於我們的刊物，我們想怎樣搞好它的路向，便由我們去決定！」說此話時，我實在是過份自信，從來沒有細心想過這一年將會面對的問題——編委的投入程度、付出的時間等。現在回想起來，覺得自己很傻。或者每個人上莊前，都有一定的理想和目標；至於成功與否，則要看個人能力的高低。

返回正題，工作開始時，我只想擔當一個顧問的角色，並將以往所得的經驗，與新一屆的編

委們分享。可能零零班的同學對這個高一級的「高佬」有較高的期望，因此，我漸漸的擔當了一個決策者的角色。這原是一件好事，但帶來不好的後果。

低潮

榮順的離去，對我來說是個很大的打擊。突然間，我只發覺自己甚麼事也做不了，也不懂怎樣去面對及應付。那時是我自信心低落的時期，我亦曾為這事失眠，當時幾乎沒有人知道我的想法。真感激那一直在背後支持我的人。

第三期

那年的第三期《啟思》，是最多人批評的一期。主要的投訴是內容太少、不充實。其實導致第三期較差的主因，是暑假。暑期裡，有些編委去旅行，亦有一部分編委忙於籌備健展……當時真擔心出版的問題。正因如此，我曾在全民大會中被「公審」。有人對《啟思》第三期沒有報導保釣運動感到很不滿。我當時面對那位同學的質詢，一於「死撐」，態度沒有絲毫妥協。這並不等於他錯或我對，我只想大家明白本醫學會憲法賦予《啟思》出版政策獨立的權力。其實《啟思》也想盡量迎合讀者的要求，但礙於時間、人手及對各種事態發展的認識有所差異，我們只能循著

編委會已擬好的內容去辦事。

另一署理副編輯

九五至九六年度，《啟思》最重要的人物，該是另一位副編輯連慰慈同學。若沒有她，《啟思》第三、四期恐怕不能面世。她擔當了大部分的出版實務工作，而我只是將自己的注意力集中在決策和評議會的工作上。對此工作分配，部分編委曾表達不滿，但她仍然很支持我。慰慈曾對我說：「若沒有你，我不懂如何處理這繁重的事務。」可是，我雖然懂得怎樣做，但若沒有她幫忙，很多事將沒有人處理。我非常非常的感激她。

守成不易

這一年工作中，我最大的成就便是找到適合的人選去接續《啟思》的工作——從前沛然當編委時已是一個很著緊《啟思》工作的人。我相信他是最佳人選去維持並改革《啟思》。

落莊了

總括過去一年《啟思》的路向，可用「保守」兩個字來形容，出來的結果與開始時所決定的方向有很大的差異。第二期《啟思》後，我已將目標改為完成四期《啟思》及減少大錯誤的發生。對於那些對《啟思》充滿熱誠及期望的編委們，我現在只能說聲——對不起！

署理副編輯

張展鵬



健康委員會



我這個所謂健委「老細」，真「上」得有點糊里糊塗，不是甚麼「黃袍加身」，而是有點臨危受命。真要感謝上年「老細」，明知我力有不逮，仍予以重任。或許，這個年頭的醫學生都太忙了，又或者我心腸太軟吧，一切就這樣不明不白的開始了。

說真的，我不是什麼能幹的領袖，做事馬馬虎虎的。幸好我的運氣還算不錯，找到了許多00'班的同學幫手，雖然並不是每一個都盡心盡力地投入，但有心人真的不需要多。整天給人簇擁著，嘻嘻哈哈，但有需要時卻無人問津，豈不慘乎。

很想多謝副老細，陪我打了不少電話找人出service，又幫我聯絡00'班的同學，我這個人不善交際，想法又不夠週全，全仗他幫我「補」了好多次「鑊」。也試過幾次自己失落得要命，他也不怎懂得安慰我，但每次找他談談，心裡便舒服多了，好像在路上遇到了同伴，結果我認識了這位朋友，雖然我不再是「老細」了，但這個朋友關係卻怎樣也脫不了。

也要多謝一些大仙們，有些是Final的，有些是成績不怎突出的，他們真叫我感動。有錢人做善事二、三千萬當閒事，卻無法令我感動，惟有那些自家有欠缺，還肯挺身而出的，當真令我羞愧，無地自容。我曾幾何時不是用MB的原因推了一些service嗎？又不是用身體不適，婉拒了一些邀請嗎？反觀一些大仙們出錢出力，又為我影印了許多所需的資料，又幫我搬枱櫈，又提議了許多舉辦參觀活動的地點，更冒雨出service——這些都使我體會一個想做好醫生的醫學生，不是整天躲在圖書館裡的，也不是小圈子式的吃喝玩樂，而是對其他身邊的人有一份責任感，對這份責任感有一份參與的熱誠。

我是由開始便注定無法做個好「老細」的，

以我的性格，從來便不是一個好的領導者。但我絕對是一個好的參與者，記得有好多次service我都去了，有時甚至連聚會也放棄了（對於基督徒來說，我指認真的那些，這已是很大的捨棄）。我當然記得搬枱櫈的苦況，這卻勝不了那些公公婆婆的笑容。坦白來說，以我們現在的資源，要達到HBMC II中所說的“effective screening”的效果，簡直天方夜談。但許多時候，我們做許多事都不是理智所能解釋的，或者醫護這行業根本不能算是一種生意吧（當然醫管局未必會同意這點）。我還記得有一次下大雨，有一個婆婆竟然冒雨拿著紙杯來叫我們幫她驗一下尿糖是否過高，其實這些她在家裡都可以做，或者她是渴望得著一些關心吧，那刻我覺得我們做的不單是一些screening，而是醫學生對社會的一種關懷，一種愛。

也有一些人是我很敬佩的，便是那些Exco和啟思的同學，他們和我一樣，都是全民投票選出來的，也即是說我們都得到廣大醫護同學的支持，只可惜這些都只是口頭支持，我們所做的�為了整個醫學院，奇怪的是，留意及支援的同學實在是太少了。有幾次開評議會，我都受不住壓力，帶了書本去讀，我知道這實在不對，但我想我不是甚麼偉人，誰不想能讀好書呢？我知道大家都有著一些壓力，也知道大家都在為整個醫學院的事盡力，這樣甜苦互滲的感覺，無疑是閃亮的生命的一種元素。

我是多謝健委的，給了我一個機會去享受人的友情，享受自己能對醫學院、對整個社會盡了一種責任的快樂。人是怕孤獨的動物，總希望有多些人能陪自己走，在這五年侷促的空間裡，找到一個突破框框的途徑。

健康委員
99' 林逸賢

杏雨九六

在寫這篇稿的時候，《杏雨》九六的出版工作已接近尾聲了。這本《杏雨》遲了很多才可送到大家面前，在這裏代表杏雨編委會向大家致以萬二分的歉意。縱使來的遲了，但一直我們也未有過放棄的念頭，因為擁有一本《杏雨》就是每個醫學生的權利。

想起當初召募杏雨編委會成員時，同學的反應並不熱烈；可能是由於醫學生總有讀不完的書本罷；另外，投入學會活動的人少了，也是這幾年來各大學的普遍現象。記得當年的港大學生會也是無人問津，中大醫學院院會也難逃厄運，我們的幹事會也姍姍來遲才組成。在沒有其他辦法下，唯有找相熟的同學協助，再加上幾個「有志之士」的鼎力相助下，才可組成編委會。

其實《杏雨》是一本歷史非常悠久的刊物，早在第二次世界大戰前已有出版，除了大戰期間，《杏雨》的出版一直也沒有間斷過，這也鼓勵著我們要把它辦得更好。每年《杏雨》的主要篇幅放在報告我們醫學會所舉辦的活動，其次是介紹醫學院不同的部門和醫學生或講師們的熱心投稿。



談過《杏雨》的「事」，當然要談談它的「人」。今年的杏雨編委會由四個部門組成：財政、總務、美術設計和採訪部。財政部當然是負責收入的來源——贊助及廣告。可惜的是正值經濟不景，當時很多的邀請信都「石沉大海」；幸運的是在大家一起努力游說

之下，才不致毫無成果，加上醫學會評議會的支持，才可順利出版。顧名思義，美術部主要負責《杏雨》的封面及版面設計。而總務部乍聽起來，像是「打雜」，但其實工作範圍最廣。由吃力不討好的收集稿件（主要是「催」人交稿），以致沉悶的校對，都由他們一手包辦，可謂任勞任怨。採訪部就主要負責 Departmental Survey 部份，這是一項頗具挑戰的工作，令同學們有機會和教授、講師們面對面傾談和進一步了解他們。當時訪問精神治療學系的麥烈菲菲教授和吳敏倫教授的有趣經驗，現在還歷歷在目。

最後，經過各個部門的分工和緊密合作後，一本新的《杏雨》便面世了！

回
望

Sports Competition

Inter-Faculty Sports Competition '95-'96

Most Valuable Players (MVP):

Ladies'

Athletics	Samantha Lee	'97 李若英
Aquatics	Flora Tsang	'99 曾巧峰
Badminton	Wong Hiu Mai	'98 王曉薇
Basketball	Li Yim Chu	'99 李艷珠
Hockey	-	-
Table-tennis	Cindy Chiu	'99 趙珮瑜
Tennis	Christina Wat	'98 屈詩琪
Squash	Jane Yeung	'98 楊珍珍
Softball	-	-
Soccer	-	-
Volleyball	Pat Wong	'99N 王兆平

Sportsman of the Year: Wong Ho Yin '00 黃浩然

Sportswoman of the Year: Jane Yeung '98 楊珍珍

Inter-Year Sports Competition '95-'96

Event	Ladies'	Men's
Badminton	'98	'98
Basketball	'98	'99
Hockey (Mixed)	'97	'97
Table-tennis	'99	'00
Tennis	'98	'00
Squash	'98	'99
Volleyball	'00	'99
Soccer		'98
Ladies' Section :	Champion-'98 1st runners-up-'00	
Men's Section:	Champion-'99 1st runners-up-'00	
Overall Champion :	'00	
Overall 1st runners-up :	'98	

Men's

Alex Chung	'96 鍾沛康
Liu Chi Ki	'98 廖志基
Kevin Chan	'98 陳鍵明
Ricky Chan	'98 陳樹仁
Wilkie Ngai	'97 魏偉奇
Yau Fong Chi	'98 尤芳智
Howard Ng	'00 吳晉豪
Michael To	'99 杜啟峻
Wong Ho Yin	'00 黃浩然
Benny Cheng	'96 鄭振邦
Wong Ho Yin	'00 黃浩然

Inter-Faculty Aquatic Meet '96 - '97

Individual Overall	1st runner-up
(Ladies)	Amy Cheng '01
(Men's)	Roo Sengio Don '01
Overall 1st runner-up (Ladies) - Medicine	
Overall Champion (Men's) - Medicine	

Inter-Year Aquatic Meet '96-'97

Ladies' Section:	Champion - '00N 1st runners-up - '99N
Men's Section:	Champion - '01 1st runners-up - '00
Overall Champion :	'01
Overall 1st runners-up:	'00

The Best Teachers Awards

We think all of you would agree that so far our faculty has been admitting the best students with good grades in their matriculation results. However, good seeds still need a good environment as well as the care of the farmer to grow and flourish. Similarly, without good systems of teaching and good teachers, the potential of the students can hardly be enhanced.

Teachers are actually playing an important role in the academic pursuit of students. In this connection, we eventually decided to show our gratitude to our teachers by organising the "Best Teachers Awards" this year.

Every teaching staff of all the departments became candidate in the election automatically. The students were divided into 4 groups in the election. For the medical students, those in Year 4 and 5 elected for the clinical departments. Those in Year 3 elected for the pono-clinical departments. Those in Year 1 and 2 elected for the pre-clinical departments. For the nursing students, they were arranged as a group in the election. The voting rate of the election exceeded 40%. It was very encouraging since the election was held during the examination period. This reflects that the students are keen to express their

gratitude to the teachers. More importantly, this also reveals that the teaching standard of our faculty is generally recognised among the students.

This is the first time that our society has organised an activity of such kind. I have to admit that there are still many areas that we need to improve. However, we still hope that the election can become an annual activity. Further, we hope that in future, the HKUSU will take the lead to organise similar events in all other faculties of the University for all the teaching staff who have been working very hard but never demand any praises nor rewards from students.

Winners of the Best Teachers Awards

For Medical Students:

Anaesthesiology Professor J. C. S. Yang
Anatomy Dr. P. Lucas
Biochemistry Dr. M. H. Sham
Community Medicine Dr. T. H. Lam
Behavioural Sciences Unit Dr. Y. H. Cheng
Diagnostic Radiology Professor Henry Ngan
Medicine Dr. Lai Ching-lung
Microbiology Dr. K. Y. Yuen
Obstetrics and Gynaecology Dr. Liu Ka Lai
Orthopaedic Surgery Dr. P. K. Y. Chiu
Paediatrics Dr. V. C. N. Wong
Pathology Dr. Cheung Nga Yin, Annie
Pharmacology Professor Man Ying Keung, Ricky
Physiology Dr. T. M. Wong
Psychiatry Dr. Chung See Yuen
Radiation Oncology Dr. Sham Shun-tong, Jonathan
Surgery Dr. N. G. Patil

For Nursing Students

Anatomy Dr. H. Yip
Biochemistry Dr. P. C. L. Wong
Behavioural Sciences Unit Dr. Y. H. Cheng
Nursing Dr. Chan Siu Chee, Sophia
Physiology Dr. Lung M. A. K. Y.



中港醫學生交流營九六 (Interflow Camp '96)

不曉得是甚麼年份開始有interflow的，只知在好些年前的interflow是僅屬香港兩間大學彼此之間的交流。後來彼此間也越來越稔熟了，便開始一起到廣州作交流，參觀該地有名的醫學院和醫院外，又與當地醫學生聯誼一下，可謂一舉兩得。到了我們這一屆，我們試試跑遠一點，但不到北京、上海等大城市，卻籌算到偏遠的廣西省去看一看。籌委既然目標一致，事就這樣成了。我們的目的地是廣西的桂林市和省會南寧市。忘了說，今年我們的大標題是「香港之醫療制度及福利政策」。

簡單來說，我們是先作地理上的交流以及生活文化上的玩味，然後再作醫學上的交流以及實際與當地醫學生接觸。換句話說，是先到桂林市遊山玩水，後到南寧市作官式參觀及聯誼。七天一下子便過了。

一九九六年八月七日，我們一行廿四人便飛往桂林市。同行中有兩位親愛又友善的中文大學

醫學院的同學，也有我們香港大學醫學院的同學以及護理學系的同學。全部人皆是一年級學生，這可能是我們整群人在交流營中每晚成功自我聯誼的原因。這也不多說了。

在桂林市數天的遊山玩水極之快慰，為此不能不答謝為這交流營細心打點一切的香港新華社教育部以及廣西青年聯合會。漓江、疊綵山、伏坡山、七星岩、遙山……一個個看不完玩不完的景點都在展示著桂林的四絕：山青、水秀、洞奇、石美。還有晚上的逛街、購物，吃宵夜，簡直叫人樂不思蜀，頭三天半就如斯過了。

在南寧市的三天半，是為要確定這交流營的學術價值。我們到過廣西醫科大學，該校也友善的邀請其講師以及高年級的同學作導遊，領我們細緻地逛了整所大學，我們也進入過一些實驗室。還記得在解剖學的陳列室中存有一具桂林古屍，出土時至今已約 80 年，但仍保存得很好呢！我們也到過廣西大學，可惜那天是星期天，



進不了該校的圖書館和實驗室。不能不提的，是我們也拜訪過廣西省人民醫院。別以為那醫院的設備破舊，其實該院規模之大，其部門分工之細，真可與香港的醫院媲美。或許科技方面並非十分先進，但由於具中、西醫術的老醫生雲集，所以該院在保障市民醫療服務方面，於省中確是有公認的地位的。

沒有缺少的一環，是與當地醫學生的交流。交流的機會不多，因為行程緊迫的關係，我們只能與他們有一晚的聚會。有趣的是交流的場地是多年不開放一下子的康樂室，而我們便在這有懷舊的士高氣氛的大廳內演說「香港的醫療及福利制度」，也在其後進行了一連串娛人自娛的綜合性遊戲。還記得當晚廣西的同學們投入地與我們一起 "dem cheer" 的熱鬧情況呢！Hook ka ling ka....

最後不能不記下的，是我們在南寧市所遇到的一位貴賓，就是廣西省的衛生廳藍廳長。他本來還在處理省北那陣子水災的救援事務，但是知道我們的到訪後，竟抽空一天到南寧市來會晤我們。他不但向我們仔細介紹省內醫療情況，而且還以一位老醫生的身份隨和地與我們分享幾十年行醫的經驗與心得，亦藉此勉勵我們一番。要知我們受益之多並心頭之暖，問任何一位營友也即可得之。

中港醫學生交流營九六籌委會主席
吳常青

週年籌款

週年籌款是醫學會每年舉行的眾多大型活動之一，一方面為醫學會的活動籌募經費，另一方面亦希望同時為慈善機構出一點力。此外，今年我們更將部分籌得款項，撥進醫學會免息貸款基金，幫助有經濟困難的同學。今年度的電影首映，共籌得近七萬元，其中的一萬元用以捐助兒童癌病基金，並將一萬二千元撥入貸款基金。

今年籌款活動得以成功，全賴舒琪先生及其創造社免費提供了一齣浪漫精采的日本電影——《情書》作首映。首映禮在一九九六年八月三日晚假香港灣仔會議展覽中心舉行，眾多醫生、大學講師、職員及同學出席。中山美穂，用那封寄往天國裡的情書，帶出了一段充滿巧合、曲折但美麗的愛情故事。放映完畢後，會場內充滿了觀眾的掌聲及喝彩聲，有的更希望獲得作佈置用的電影海報，以留紀念。觀眾熱烈的反應，印證了委員會對此齣戲的選擇正確合適，也預告了日後《情書》放映的成功。（後來此戲於影藝戲院放映，廣受觀眾歡迎，很多同學甚至一看再看。）

今年的籌備委員會共九人，雖然各人都有自己的職位，但工作時卻不分你我。如尋找贊助商及片商時，雖然困難重重，但經眾人合作無間，終於成功。在這裡，我們更要特別感謝週年籌款的榮譽顧問黎青龍教授和陳滿威醫生在這方面提供了極大的幫助。

籌款活動的成功，最重要的還是眾多醫生們的支持。許多私人執業醫生和大學講師買票出席，更不少的雖然未能抽空出席首映，亦樂意捐款支持。有的時候，四出售票的同學在私家診所中遇上以前的醫學會幹事會「師兄」「師姐」們，大筆捐助不在話下，更對醫學會及此活動聲聲問

暖。大家對醫學會的關心及支持實在叫人感動，希望這種關懷熱心的感情一直流傳下去，當同學們畢業成了大醫生後，也常記著一起成長的醫學會。

籌委會副主席
林銳



The 17th Asian Medical Students' Conference

本則聖旨乃本皇聯同友好 CU 國之 her excellency 亞曼帝及 14 名本 HKU 國國民親善訪問印尼國 AMSC 之所見所聞

全國成員

亞曼帝 大家姐
女皇 肥成龍（學友？）
黑肥豬 郵差司機
查理（孖寶兄）太陽
二哥（孖寶弟）無限美金
屈女神 小花（野花？）
舞后 珊珊
搖搖
烏蠅

4/8 晴

是日一眾國民抵達耶城機場，在機場大堂即發生舞后 "You are beautiful" 事件，證明本國之女國民樣貌甚有國際水準，實為本國之光。其後，親善團又表現本國一貫之時間觀念，在各國國民的熱切期待下進場。可惜在這之前在本皇的一力承擔聲明下，也難以對主辦國解釋 no-orientation 和本國國民之關係，唯有繼續努力游水。

5/8 晴

是日節目精彩非常，早上烏蠅、黑豬、郵差遭猛獸襲擊，史稱「ATA 塘鵝事件」，幸而人獸的智慧相差甚遠，三位國民得以全身而退。不久本國一眾年長的女國民突然想吃豬肉，四出尋覓加入戰團。唉！可見豬肉還是外國的美味！至於當天晚上，又發生了另一件本國大事，史稱「坐爛凳事件」，話說某女國民斯然上坐一印國座椅，突然一聲巨響只發現該椅四分五裂，慘不

忍睹，全場嘩然，有人趁機拍下無情玉照，漠視主角之心靈創傷，實具全國國民之風也。

6/8 晴

該天節目平平無奇，早上 Paper Presentation 的座椅欠缺舒適，未能配合該場合，實令一眾國民不滿。但尤幸國民適應力甚強，依然能享受釣魚之樂。當天早晨最開心的該算是二哥，因他在那時邂逅二嫂，從此二嫂成為愛的俘虜，本皇願天下有情人終成眷屬。

當天某國民發現自己有無限美金，喜出望外之餘決定秉承祖國萬歲之風，以上等雪糕答謝一眾國民平日之關照，實在是孺子可教也。

7/8 陰

經前一夜大茶飯後，outbreak 發生在本國國民中間，其中以本女皇和屈女神的情況最為嚴重，令人聞之流淚，見之傷心，本國國民唯有帶著悲傷之心情繼續旅程。

幸而聽聞大家姐和大帝的演講甚為精彩，大家姐更以「氣」壓倒全場，眾人皆肅靜迴避，實在令人安慰。

8/8 晴

是日國民到當地各醫院參觀，晚上一同乘十二小時車到日惹。

是晚節目緊張刺激，本國國民皆首次乘坐N級方程式跑車，受盡各種神經刺激。旅程中大家姐高談政治，小花教國民相處藝術，眾人獲益良多，其中烏蠅的睡姿和孖寶兄弟的睡相，也頗為可觀。但最令人難忘的莫過於黑肥豬的高歌，相傳該曲引致後來發生的三車連環交通意外，眾人言之鑿鑿，本皇亦覺不無道理。

9/8 雨

是日國民前往參觀古蹟婆羅浮圖，突遇巨雨，然而國民皆是暴雨中的青年，無所懼怕，又發揮本國為三多元折腰之精神，跟隨大家姐之毒咒，誓不向租傘人低頭，其精神實為亞洲一絕。

本女皇當天得裙下之臣護駕，全身而退，其他國民也各有濟遇，平安歸隊。

當天國民一致認為太陽光芒耀眼，前途無限應接受大家姐的推薦擁戴為來年 RC，本女皇亦覺太陽之吹功甚了得，於是也予以應許。

10/8 晴

當日國民下鄉體驗，本女皇也屈就前往。國民一到步即搶掠小孩拍照，實令他國國民咋舌。其後某國民更帶走大量農村物資，甚具本國「又食又lick」之精神，給予鄉民難忘之印象。

是晚國民發揮本國講價和數百萬當係碎銀之作風，本皇尤其覺得大家姐與肥成龍的技術實在爐火純青，他們對金錢那份執著，也實在令人佩服。

唯一可惜的是韓國珍珠突然施法，把肥豬變得透明，國民聞訊亦為之一哭，本皇不但對肥豬，亦對珍珠深表遺憾與同情。

11/8 晴

是日國民非常忙碌，全民皆兵，本皇與二哥、屈



女神、查理等代表本國發表友好演說，又得大帝與大家姐兩脣插刀，提供 Marianne 和書僮式協助，才完滿完成，實在流涕感激。

當日無限之 professor 演說，郵差之汽水，太陽之宮廷式西裝，肥成龍之密麻麻 Transparency，也精彩非常，實乃本國之光。

此外大家姐打倒日本帝國之場面，叫人喝采，「大家姐，你係得嘅！」你永遠都是我們的大家姐。

稍後之民族表演本國再次採用爆肚、執生技倆，與眾同樂，終於順利完成。各人實在盡與，只是有人認為環境太亂，未能方便別國大使送 souvenir 為本國國民，真是美中不足。

此外，各國國民皆希望在最後一晚多聚一會，本皇與搖搖不幸跌入孟加拉陷阱，掙扎了大約半小時才可逃脫，其後還是發現最掛念的是周公。

12/8 多雲

此乃分手之日，眾人心情複雜非常，最令本皇感動的有兩件事，一乃小花送的戒指，實在物輕情義重，二乃珊瑚送車，皆令我覺得本國之小女國民，實在精乖抵錫。此外也更要多謝大帝和大家姐，CD 和 RC 的官不易做，種種辛勞，實不足為外人道也。

只是，要走的始終要走，眾人百感交雜：有人心繫韓國，樂不思蜀；有人記掛未收完各國的 souvenir；有人慶幸脫離鞋盒生涯；有人展望新旅程；有人記掛功課；各人也得上自己的路，分道揚鑣。但本皇相信分手並不只是一個終結，更是一個開始，願各國民的友誼之光，可繼續燃燒，不但在本國，也延展至全亞細亞洲，全世界及全宇宙，並世世代代生生不息。

欽此

Queen of HK
98' Ursula Wong

迎新九六

今年醫學院迎新之主題為'NOT JUST MAN'，這是破天荒首次聯合醫學生及護理學生所舉辦之迎生，意義特別重大。

今年迎新的節目包括Tea Gathering, Book Demonstration, Welcoming Ceremony, Main Campus Tour, Old Book Sale, O'camp 及 High Buffet Nite。其中要特別一提的是Main Campus Tour，形式令人耳目一新，再加上於本部Dem Cheer的環節，效果尚算不俗。至於迎新的重頭戲——O'camp，舉行之地點為粉嶺宣道園，雖然營地較小，但天公造美，打破兩年來刮颱風的「傳統」，O'camp也能風平浪靜地渡過。最後的High Buffet Nite亦一改以往傳統，於本部的太古堂餐廳舉行，當日場面也非常熱鬧。

經過一連串的迎新活動後，希望能令各位新鮮人融入大學生活當中，留下美麗的回憶。



健康展覽九六



序

提起筆時，距離健展九六已有一大段時間了，對於健展的記憶已開始模糊，只好打開《啟思》逐一翻看，才發覺原來我從未為健展寫過一篇完整的稿！這並不是因為我對健展沒有感想，而是小人對自己的文筆實在是太沒信心了！

每年健展的籌備情況也是差不多，究竟有什麼可寫的呢？且跟著來看看吧。

招募篇

健康展覽自一九七四年到現在，已有廿多年歷史。一如以往，在九六年一月，籌委由零零班的四十七位同學組成。除了一如以往的七個「常設部門」：行政組、學術組、美術組、印刷組、宣傳組、總務組及財政組外，我們更加入了一「特種部隊」——特刊部，為我們搜集有關健展的歷史資料以及出版一本有關健展歷史之刊物，意義重大。

備戰篇

一月底，學術組的同學正式開始他們的工作，為選取今年的主題而四出奔走，包括參考過往各屆健展的題材及「攔途截劫」「大仙」取經，最後經眾人的努力，開會決議以「從心開始——循環系統的透視」作為今年健展的主題。

主題訂立後，行政組、美術組、學術組、財務組便全力出擊，為九月舉行的健展而進發。行政組四出訪尋贊助商，為籌募健展的十二萬元經費而努力，美術組亦開始設計健展標誌的圖案，最後標誌以旭日為主體，象徵從心（新）開始。

開戰篇

第二個學期開始，其他部門亦相繼加入作戰大軍。美術組與印刷組聯袂印製該年的海報，以達文西的人體解剖圖為背景，想不到效果比預期的更好。宣傳組則積極聯絡及安排所有可作宣傳的途徑，實行做到「無孔不入」。學術組的籌委

更常以西裝長裙示人，為的是探訪各顧問醫生，徵詢他們的寶貴意見，再配合多位「大仙」的傳授，我們才能寫成健展資料冊的初稿。

雖然吃過「勁過飯」後，一眾籌委都已埋頭苦讀，準備第三次測驗，但健展的工作卻沒有因此而停下來，「搵錢」的繼續「搵錢」，宣傳的繼續宣傳，而資料冊的稿件都交由顧問醫生及「大仙」作出修改。

激戰篇

考試過後，暑假又來臨，但這時卻是健展一眾最忙碌的時候。學術組和美術組整理資料冊的稿件和插圖的同時，宣傳部已忙於到全港中學派發海報作宣傳，總務部的工作也非常忙碌，處理場地、飲品贊助以及健康檢查等各項物資的安排，這些都是既鎖碎又不容忽視的問題。

踏入八月，健展籌委傾巢而出，可說是籌備工作的最高峰。八月上旬，我們於沙宣道會堂製成了十五幅橫額，緊接的一星期裡，我們在學術組的帶領下，完成了一百二十塊展板的製作。在八月底，各組的工作更是忙碌非常。宣傳組忙於九廣鐵路、商場、報章的宣傳工作，印刷組肩負排版、校對資料冊的重任，而總務組則要仔細安排展覽場內的佈置和物資。

今年的健康展覽於九月六日至八日假香港科學館舉行。九月六日清早，所有物資便從沙宣道運往科學館。經過大家翻天覆地的努力，總算趕及正午的開幕典禮。今年健展的主席顧問劉柱柏醫生、協辦機構瑪麗醫院行政總監黃譚智媛醫生、醫管局代表賴福明醫生及醫學院院長周肇平教授亦親臨會場作開幕禮的嘉賓。展覽於下午二





時正式開放給廣大市民參觀。

由於展覽內容豐富，所以吸引了不少市民入場參觀。展版是整個健康展覽中最重要的部分，在場有示範員的詳細講解，再加上這次主題能迎合市民需要，市民都非常感興趣。一如往年，健康檢查很受歡迎，每次未到派籌時間已引來大批市民排隊等候，而且往往「僧多粥少」。講座的反應亦非常熱烈，不但座無虛設，不少市民更要站在一旁聽講，連過往反應冷淡的錄影帶播放也受到市民的好評。這一切都令我們感到非常鼓舞。

三天的結束，並未代表健展工作的結束。除了「收拾細軟」外，特刊部的同學更忙於製作特刊，而這本美輪美奐的特刊也在九月完成了。

這次健展的成功，除了靠一眾籌委的努力外，實在要多謝各「大仙」和零一班的同學幫忙，最後更要特別鳴謝八位全力協助我們的九七班「大仙」（現在想必已全是大醫生了）。

健展九六籌委會主席
鄭繼志

醫護細胞



醫護細胞是香港大學學生會天主教同學會屬下的一個小組織，主要是由各年級的醫學生和護理系學生組成。這個醫護細胞是作什麼的呢？每次的細胞聚會，各成員會互相分享一星期內的生活，包括讀書、宗教、時事等。而每次亦會環繞一個專題，加以討論，例如愛滋病、九七問題、安樂死、德蘭修女等。大家會互相分享、交流自己的意見，使我們除書本以外，有更深一層的思考。

除了這些外，細胞小組聚會更有再慕道和查經。再慕道的目的是使大家更了解自己的宗教——天主教。今年的主題是認識耶穌，其中包括耶穌的誕生、聖母瑪利亞、耶穌的童年生活、傳教、復活等事蹟，使大家對例如「耶穌是誰？」這些題目有更深之了解。

當然，我們也有不少戶外活動，例如參觀神學院、避靜、宿營等等等等……

醫護細胞歡迎所有天主教及非天主教的同學參與，每星期四下午五時三十分在陳蕉琴樓音樂室皆有聚會（風雨、考試、暑假不改），歡迎各位參與這個有趣的聚會！

醫學院基督徒團契

如果有人問我：「一年團契工作過去，你有什麼感受？」我可以反射動作般地答：「感謝神！」

還記得在自己初開始入讀醫學院時，心中仍有一小點心志，希望自己在完成學業後，能夠一面行醫，一面傳福音。誰不知入學以後被那些功課壓得喘不過氣來。莫說在醫學院中作什麼事奉，就連出席醫學院團契聚會也成問題。在那時心中不禁問：「就連讀書已經喘不過氣，到了畢業後，工作比現在更忙時，又怎能再有時間心力去傳福音呢？」

但神卻藉著幾位高年級弟兄姊妹的分享，以及祂在我超過一個月的思想時間中所給予的啟示，教我去幹一份我原來不曾想過去幹的工作——擔任新一屆的醫學院團契團長。

說實的，團長所要負責的工作並非自己原來心中所想的那麼多，但當中所要面對的無形壓力卻絕不簡單。有些時候，心中的困難也不知怎去和同學們分擔，真的有點孤單。

但神絕對沒有棄下弟兄姊妹，沒有任由各人獨自地事奉。祂激動弟兄姊妹們去學習互相支持，互相關心，還去學習把這份支持與關心傳送到身邊未信主耶穌的同學當中。還記得在舉行最近的一次佈道會之前，有不少弟兄姊妹不斷為未信主的同學禱告，當大家看到有些同學在佈道會中決志信耶穌時，有人互相握手祝賀，有人伸直五隻手指互相擊掌，有人……

為何大家會那麼歡欣？乃因神不僅賜下福音這份禮物，亦把緊張生命、熱愛生命的心賜給我們，教我們有一份從內發出來的救人生命的熱誠和志向。

就是這種志向，叫我們明白，由心去明白為何要讀醫，更叫我們明白到我們去傳福音並不止在遵守神的誠命！

感謝神，因祂賜我參與醫學院事奉工作的機會，因祂賜我思想生命的機會，因祂……

醫學院基督徒團契團長
林偉濠



校園



九八班

不經不覺，上了 Specialty Clerkship 已經半年，時光飛逝，如果一切順利的話，一年之後各位九八班的同學就成為醫生了。現在，每人都為這個最終的目標而努力，唯願所有同學都能如願以償。在這四年，我已經由一個最憎看醫生的中學生，變成一位 Final year 的醫學生了，當中自然不乏喜樂和失落的時候。每逢失落時，不經意就想起一個老問題，究竟為何要讀 medic 呢？可是每次也想不出肯定的答案，但測驗、考試卻接踵而來，只好把那情感暫放一旁，麻木地繼續每天的生活。這樣的確能夠應付日常的壓力，可是發現自己的情感像日漸減少了。在病房看見病人已經麻木；朋友見面只懂說些門面的話，也不去計較有否女朋友了！

幸好，在這時候，還有家人和朋友的親切慰問，可以令我重新振作起來。而在每一次情緒的低潮之後，便覺得自己又成熟了一點，日後便更懂得面對這個問題。

將來成了醫生之後，面對更大的壓力時，但願仍然能夠維持自己的感情，就已經很滿足了。

98' 吳敬暉

雪雪班

二年的醫學生生涯的終結，也是另一階段的開始。其間所發生的事，不勝枚舉，那都是僅屬於00' 班的。例如F.C.的組成確實讓人鼓舞，班衫的出現也給人驚喜，因為這代表了00' 班的團結，有了個開始。另外不少同學都自願或被安排去參加其他課程，如急救、普通話、中醫等，這也許是規律化學習中的一味調劑品。當然少不了MB的洗禮，經此一役，也許大家都可以更深地體會甚麼是焦急、無奈、歡喜、輕鬆、憂傷和朋友的友愛、關心和幫助，這兩年來，00' 班還出現了一些不為所有人察覺的變化，有人悄悄地離開了我們甚至是這個世界，有人卻靜靜地加入了，這印證了時間的流逝。

期待著在另一階段中，會有更多屬於00' 班更美好的情與景。

曾經，半腔熱血，一臉興奮地踏入醫學院。

然後，習以為常，悶氣攻心。

現在，自製小火花，各自各精采。

曾經，滿心憂慮，一點茫然地共戰於考場。

然後，並肩攜手，泰然處之。

現在，自研小方法，互通新消息。

曾經，一大堆陌生的名字，數百張陌生的臉

然後，相互了解，不斷碰撞。

現在，每人都有屬於自己和這兒的小故事

將來……

明天會更好！

00' 陳喆輝



九九護理班

各位好！我們是香港大學首屆的護理學生。修讀護理學已接近兩年了，在這兩年間我們有著無數的經歷。很想全數都寫出來，好讓各位了解護理學生的生活究竟是怎樣的，但礙於事情實在太多，在此僅能選取兩則令我們印象深刻而同學間都有共鳴的事和大家分享。

護理診斷：焦慮

導因：公佈考試成績

鑑徵：心跳加速、血壓上升及面露愁容

Anxiety related to announcement of examination result as evidenced by tachycardia, increased blood pressure and anxious facial expression.

以上所寫這個護理診斷在每次公佈成績時都非常合用。何解？因為公佈考試成績是這兩年護生生涯中所經歷過最驚心動魄的事情。公佈考試成績並不可怕，況且從小到大我們已經歷過不知多少遍，可怕的是我們公佈成績的過程。

首先學系的職員會在告示板上貼上「有X位學生需要viva」，我們會有專人個別通知那些學生。到了公佈時間，尊貴的教授、助理教授及學系的職員們又會例行的遲到。那些模稜兩可的告示及無了期的等待使人心中感到極度不安。又不知那裡來的小道消息說，學系會用傳呼機通知要viva的同學，害得大家急忙看傳呼機及祈求傳呼機不要響，當大家的情緒開始變得不穩時，主角突然出場。一位拿著我們的成績，面無表情的黑衣判官終於踏進課室了，課室突然變得鴉雀無聲。各人的目光全部投向她的身上，靜候她的宣判。但她卻慢條斯理地解釋宣佈成績的方法、viva安排等問題，害得我們只有乾著急的份兒。終於入正題了，她在全班面前，用她那冷冰的聲音宣讀著一個個需要viva考生的考試編號時，氣

氛使人緊張得透不過氣。情況好像一班死囚在死囚牢中聽獄卒宣告行刑名單一般。為什麼我們要像籠中的白老鼠般給人玩弄呢？為什麼不乾脆一刀了事呢？我們終於明白為什麼別人說死並不可怕，可怕的是等死的時刻。

其實從正面的想，可能是教授們的一番苦心，他們想訓練我們面對焦慮及壓力的能力，幫助我們適應將來的工作吧。

不過說真的，我們這班同學可以說是不錯，因為每逢在這些重要時刻，同學們都會活用護理課上所學的全人護理概念(Holistic care)，互相給予對方心靈上及精神上的支持，共同渡過難關。可能是有了這些的護理措施，才不至在公佈成績時有人心臟病發身亡或患上精神病。而學系的教授、助理教授們對我們亦提供了不少支持、鼓勵、關心及協助。

Practicum（實習），究竟對於我們這班護理學生來說它有什麼功用和意義呢？

它提供機會給我們學習；它提供機會給我們計劃及實行護理計劃(Nursing Care Plan)；它提供機會給我們把課堂所學的知識在醫院環境中應用出來；它使我們變得更加團結；它提供機會給我們更加了解身邊的同學及講師；它增加我們患上靜脈曲張的機會；它訓練我們遲睡早起；它令圖書館的書架出現大量空位；它提供了無窮話題給我們「吹水」時使用；它提供機會給我們向別人解釋為什麼選擇讀護士而不讀醫；它訓練我們如何去處理別人的冷言冷語及冷淡態度；它令我們知道很多醫院裡的真相，以上便在完成接近九百小時實習後的結論。

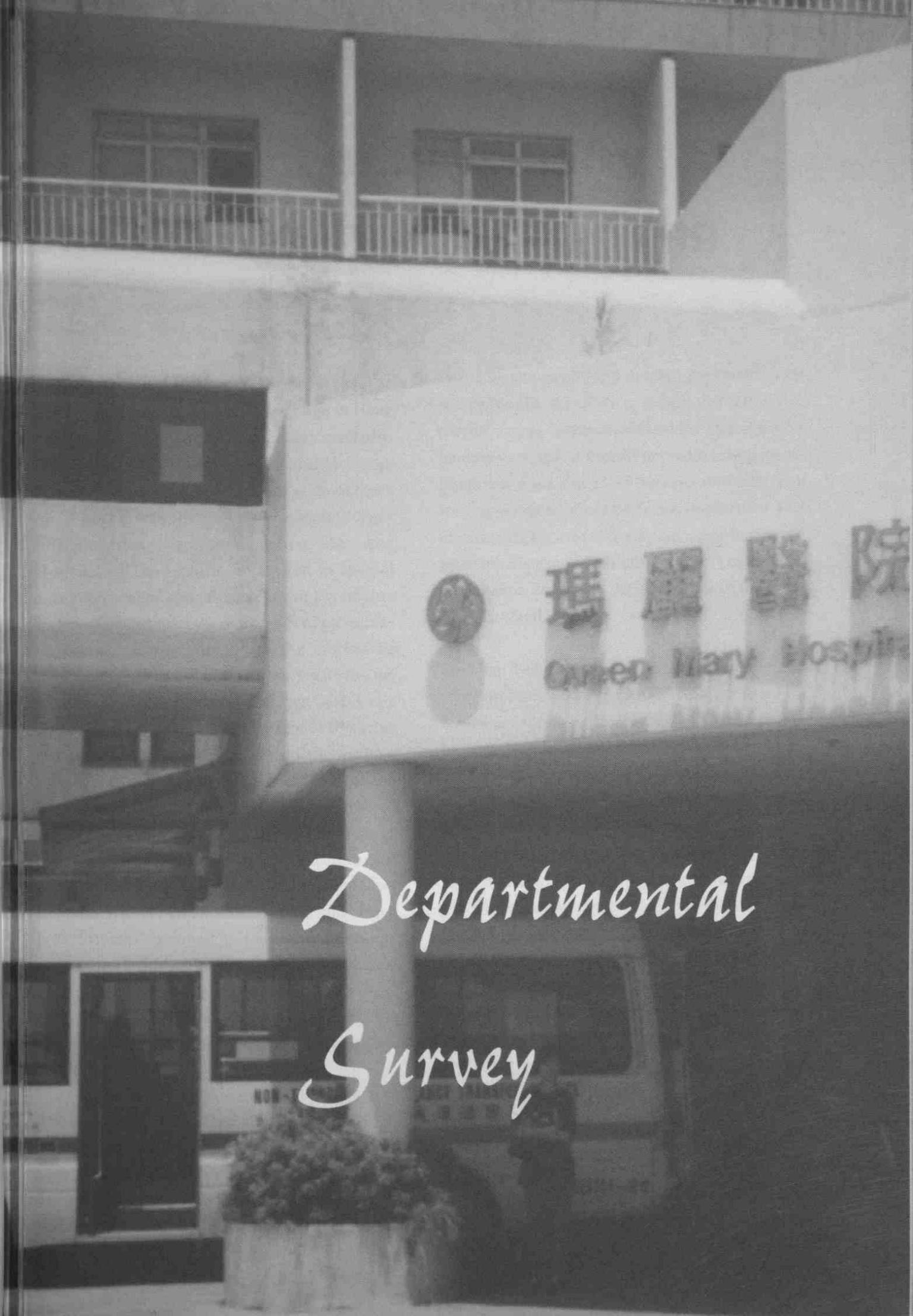
因為我們是港大第一批的護理學生，所以我們的表現倍受人注意。因此在每次出實習時我們



都懷著戰戰兢兢的心情，惟恐有什麼地方出錯，而影響整個護理學系的聲譽。縱使遭受著別人的冷眼仍要假裝不知，還要面露笑容及保持應有的禮貌。但事實並非每次都使人灰心，每次我們都能遇上不少敬業樂業的護士，他們不單細心地照顧病人各方面的需要，而且十分樂意把知識及經驗傳授給我們這些後輩。他們對護理的熱誠態度使我們十分感動，而且更給了我們很大的鼓勵，使我們感覺到原來有不少前輩們正默默地為護理專業的發展作出貢獻，心中不禁對他們起了尊敬之心並立志以他們為榜樣，為護理作出貢獻。

在此我們特向在醫療機構及社區裡教導過我們及默默耕耘的前輩致敬！

99'N 黎文生



瑪麗醫院
Queen Mary Hospital

Departmental Survey

Department of Psychiatry

The University of Hong Kong

History of the Unit

It was only a little more than 20 years ago in Hong Kong when Psychiatry was still taught as a small part-time subject in the Department of Internal Medicine. However, paradoxically, it was also at those times when psychiatric patients were treated very differently from patients suffering from other types of diseases. They had to be treated in special institutions called mental hospitals or psychiatric centres, secluded from the other types of patients as well as the community. With the increasing enlightenment with respect to human rights and the nature of psychiatric illnesses however, there was a growing need and hope in our Faculty of Medicine that a separate Department for psychiatric teaching and a clinical psychiatric unit attached to a general hospital would be established. This hope was realised in 1970. The Department is the Department of Psychiatry of the Faculty of Medicine and the clinical unit is the University Psychiatric Unit of Queen Mary Hospital. With the establishment of this unit, which is the first psychiatric unit in Hong Kong attached to and serving a general hospital, the medical service of Hong Kong turned to a new page. It took an official and important step to remove the stigma and prejudice that had been attached to psychiatric diseases for a long time.

The first Professor and head of the unit was Prof. P. M. Yap, the first psychiatrist in Hong Kong who was also instrumental to the establishment of the Mental Health Service in Hong Kong and the building of the well known Castle Peak Mental Hospital. His

vision was to establish a modern psychiatric unit which could serve as a model for all Asia. Circumstances however required the unit to have a humble start. It was a small unit with a 12 patients in-patient ward and an 18 patients day-unit. The staffing consisted of one professor, one lecturer, two medical officers, one secretary and a few honorary lecturers. They provided outpatient services and also consultation services to the general wards in Queen Mary Hospital.

Prof. Yap died untimely less than a year after he had taken up Professorship. Prof. K. Singer carried on his job and led the expansion of the department step by step, increasing the scope and varieties of its services. The first expansion was the establishment of the Child Psychiatric unit in 1976. It provided out and day patient services to children with psychiatric diseases, refining especially the identification and treatment of children with hyperkinetic syndrome and childhood autism, both being conditions hardly studied or even realised in the Chinese population before. Treatment of these patients require intensive behaviourial training programmes with the help of the patients' parents who also require long term and regular counselling. The combination of these treatment needs has promoted subsequently the development of extensive child rehabilitation programs and family therapy geared to the characteristics of the Hong Kong Chinese.

The next area of development in the unit was the establishment of the psychotherapy and sex clinic

about three years later. Our unit can claim to be the first psychiatric unit in Hong Kong which provides the psychoanalytic type of psychotherapy and sex therapy to the Chinese patients. A few years later, a gender-identity team was also started in the sex clinic. It is also the first and still the only multidisciplinary team in Hong Kong, made up of medical and non-medical experts for the comprehensive assessment and treatment of transsexual patients seeking sex revision surgery.

Still in the seventies, the University Psychiatric Unit also grew in the area of psychophysiology. A first psychophysiological laboratory was set up for the investigation and treatment of pain, anxiety, movement disorders and various other psychophysiological diseases.

Prof. Lieh-Mak is the third Professor and head since the establishment of this unit. Very soon after she took up the headship, she master-minded the design and building of this unit's expansion to the J wing of Queen Mary Hospital. With the finishing and expansion to J-wing, the unit could extend not only all of its existing services, but also increase services to an even greater variety of patients. With this expansion, comes the brain

electrical activity mapping laboratory, the first laboratory and service of this type in Hong Kong, important for the more accurate assessment of organic brain pathologies in psychiatric patients; with this expansion, comes the sleep evaluation laboratory, important for the more detailed investigation and treatment of sleep problems; and also with this expansion, comes the community psychiatry and psychiatric rehabilitation team, aimed at providing all round and intensive rehabilitation programs to psychiatric patients. With this expansion, many more other services are still likely to come and strengthen the unit's links with the community as well as collaborations with the many branches of medicine.



Developments in Biological Psychiatry

The department has an active research interest in Psychophysiology and Psychopharmacology. It is the first Psychiatric unit in Hong Kong to set up a Biofeedback and Psychophysiology Laboratory (around 1976). The laboratory is still in the process of expansion and consolidation. It is supervised by Dr. Y. K. Tam who has had extended training in psychophysiological techniques and is supported by a trained technical staff. The laboratory possesses basic equipments necessary for measuring and recording psychophysiological variables. In addition, it has instruments specialized for biofeedback training. A recent acquisition is a Medilog recorder and display console capable of ambulatory monitoring of psychophysiological changes over 24 hours. Microcomputers are used extensively for data collection, analysis and for control of experiments. There is also collaboration between the Departments of Psychiatry and Pharmacology.

Over the past few years, research has been carried out in the following areas: measurement of stress vulnerability among school children; effects of nicotine and alcohol on Chinese population; measurement of arousal level among schizophrenic patients in the presence of their family members; measurement of platelet uptake of serotonin in relation to the menstrual cycle as well as to mood changes in the puerperium among Chinese females.

Current projects include further studies on the

psychophysiology and cognitive disturbances in schizophrenic patients; further studies on platelet binding and uptake kinetics in relation to depression; ambulatory monitoring of sleep disorders and sleep apnoea in relation to cognitive function in daytime.

Child Psychiatry in the Department of Psychiatry

The Department of Psychiatry by the effort of Dr. F. Lieh Mak, has pioneered work in the field of Child Psychiatry in Hong Kong. A child unit was set up in 1977 which served as a specialist referral centre for child mental health workers all over Hong Kong. The unit also functions as a training centre for child psychiatry in Hong Kong.

The child unit was the first in Hong Kong to provide systematic assessment and treatment for autistic children. The first hospital school for autistic children in Hong Kong was also established within the unit.

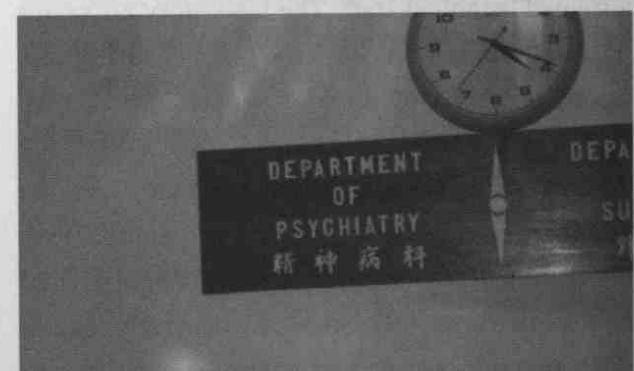
Another major area of development was the diagnosis and treatment of hyperactive children in Hong Kong. A study of the problem of hyperactivity in Hong Kong has been started since 1982. A crosscultural clinical study between Hong Kong and United Kingdom is near completion. A comprehensive programme of treatment of hyperactive children has been developed.

Cooperation with the Paediatric Department has been going on throughout the years. Studies have been carried out on children suffering from leukaemia, lead poisoning and Cooley's anaemia.

Preschool children's development and behaviour is another area of interest of our unit. In 1984, Dr. Luk carried out and developed a developmental language scale to assess the characteristics of preschool children suffering from behaviour problem. Currently, a territory-wide epidemiological study is undertaken together with Arran Street Child Assessment Centre and Paediatric Department of our university.

Since 1982, Dr. Luk has also started family therapy training and treatment. Live-supervision seminars were carried out every week.

In patient treatment facilities were gradually developed within the last 10 years. Now a comprehensive treatment model has been established.



Staff members

Head of Department : Prof. Felice Mak-Lieh

Chair Professor: Mak-Lieh, F., OBE;

MD Santo Tomas; LAH Dub;

FRCPsych; FRANZCP; FHKAM(Psych); JP

Professor: Ng, M.L., MBBS; MD HK;

DPM Eng; FRCPsych; FRANZCP;

Dip. Am. Board (Sexology);

FAACS; FHKAM(Psych)

Associate Professors:

Chung, S. Y., MBBS HK;

FRCPsych; FHKAM(Psych)

Lee, P. W. H., MSocSc., PhD HK; CPsych

Mak, K. Y., MBBS HK;

MD, MHA, DPM Eng, FRCPsych, FHKAM(Psych)

Assistant Professors:

Chen, E. Y. H., MA Oxon;

MBChB Edin; MRCPsych; FHKAM(Psych)

Chen, R. Y. L., BSc(BiomedSc), MBBS HK;

MRCPsych

Chung, K. F., MBBS HK; MRCPsych

Honorary Lecturers:

Chung, L. S. T., SRN

Fung, A. S. M., BSSc CUHK; MSocSc, CPsych HK

Leung P. W. L., BSocSc, MSocSc HK

Lau Yu P. K., BA(Hons)(HK); MPhil(London)

Precker, J., MA, PhD Col

Wu L. Y. F., BA(UK); MSocSc, CPsych HK

Honorary Clinical Lecturers:

Chan, W. F., MBBS HK; MRCPsych;
FHKAM(Psych)

Cheung H. K., MBBS HK; MRCPsych

Dunn, E. L. W., MBBS HK; MRCPsych

Ho, T. P., MBBS HK; MD HK; MRCPsych(UK),
FHKAM(Psych)

Lo, C. W., MBBS HK; MRCPsych

Miao, Y. K., MBBS HK; MRCPsych

Shum, K. H. Y., MBBS HK; MRCPsych

Singer, K., MBBS, MD HK; DPM Eng;
FRCP Edin; FRCPsych, FRANZCP, FAPA

Tam, P. M. S., MBChB Leeds;

DPM Lond; MRCPsych; MRANZCP

Tang, W. N., MBBS HK;

MRCPsych; FHKAM(Psych)

Wong, C. K., MBBS HK;

MRCPsych; FHKAM(Psych)

Wong, M. M. C., MBBS HK; MRCP UK

Yeung, W. S., MBBS HK; MRCPsych; FHKCPsy

Yu, K. K., MBBS HK; MRCPsych

麥列菲菲教授 Professor Mak-Lieh, F.

Head of Department and Chair Professor: OBE; MD Santo Tomas; LAH Dub;
FRCPsych; FRANZCP; FHKAM(Psych); JP

談起麥列菲菲教授，相信不少人也知道她是前任行政局議員，但是她作為港大醫學院的教授，更是精神治療學系的系主任，相信很多市民，甚至低年級的同學們也未必清楚。我們特地走訪了她，談一談她成為精神科醫生的心路歷程。

求學篇

麥教授早年於菲律賓生活，中學生涯於一所天主教女子中學渡過。她當時已活躍於學生會，並組織同學到當地的貧民區推廣保健衛生教育，其服務人民的精神已可見一斑。此外，她亦醉心文學及寫作，更是校刊之編輯。談及中學生活，麥教授笑言自己很「反叛」，雖然身為天主教徒，但對於校內修女制定的宗教規限，以至校服的苛刻要求，她都非常不認同，更組織起同學們作出反抗。

及後畢業選科，麥教授最初是鍾情於文學的，後來經家人「糾正」，指出應該現實一些，況且日後行醫時也可寫作；再加上她在暑假時於親友之診所幫忙，對醫學產生興趣來，最後便選擇了行醫這一條路。相信部分同學都是經家人「糾正」過來，而走上這路罷。

故此，麥教授便考進了 University of Santo Tomas。這所醫學院是全亞洲最早開辦的正統西醫學院之一，她認為這學院的特色是旨在提供廣



泛的教育，培養學生作多方面的發展，這亦是她最欣賞的地方。在兩年的醫科預科中，學習的學科就包括哲學，邏輯、社會學、歷史、文學等，這些學科擴闊了個人的眼界，多方面的知識亦對日後的工作有莫大的裨益。

踏進大學，麥教授繼續投入學生活動，因為當時華人留學菲律賓讀醫科者眾，她便加入組織起華人醫科生，更組織研究會作科學研究。正如我們很多人一樣，她坦言也會「有選擇性的上堂」，道：「有時候自己看書更加清楚！」

麥氏對於政治上的興趣，亦是在大學時期培養起來。面對著當時社會上的貧富懸殊，漸覺不滿，加上當時社會主義思想吹遍全球的大學生，她亦被其目標所吸引，開始希望政府在醫療方面實行一些社會主義的政策，以提高貧苦大眾的健康水平；更藉越戰爆發，又參與反越戰行列。麥教授回憶著說，當時一班朋友，除了在學業努力外，更共同擁有一份理想，一份對美好社會的渴求，是她最難忘的。最可惜的是後來她到外國深造時，知悉很多朋友都被當時的馬可斯總統監禁起來。

專科的路

精神科不是一門很熱門的學科，麥教授選擇此科亦經過多番轉折的。在預科時期，她經常到

一個法醫官朋友處幫忙，便對病理學產生興趣。但及後覺得自己還是喜歡與病人接觸，便打消了當法醫這念頭。「對著生人比死人好吧！」她笑道。

踏入臨床期，她覺得自己對每一個專科都有興趣，可能是因為早年廣泛的教育根底吧。後來到英國深造時，她選擇了神經學(neurology)，因為這門學科還有著很多未能理解的地方，充滿挑戰性。惟及後發現很多症狀雖然可以用神經學的理論診斷和解釋，但真正可以幫助病人康復的卻很少，未能為她帶來滿足感。而當時精神科與神經科相近，未了解的地方甚多；而透過藥物及心理治療，確實可以幫助病人康復過來，從而得到極大的滿足感，她認為這滿足感亦是「做醫生的目的吧！」

論及精神科的特點時，麥教授認為除了可以真正幫助病人外，更重要的是與病人的溝通，亦是她最愛的一環。在溝通的中間，會運用多方面的知識，亦可與病人建立起深厚的感情來，這都是精神科深深的吸引她的地方。

服務社會

麥教授除了是著名的前行政局議員外，她亦積極參與各項社會工作，當中主要的有教育及廉政兩方面。麥氏熱心教育問題，特別是小學教育方面，她覺得社會一直忽略了它的重要性。她希望藉著師資及學校環境質素的改善，小學教育能有較大的改進。

另外，她更是廉政公署諮詢委員會的主席。麥氏認為社會廉潔，對於香港能否保持繁榮有著決定性的影響。而早年於菲律賓生活，眼見貪污猖獗帶來種種社會問題，更令她不能接受，故希望為社會的廉潔出一點力。

在密麻麻的工作時間表中，麥教授也會抽出

時間休息，最喜歡種花、跟家人到外地滑雪和揚帆出海。雖然麥教授身居多職，但她謂只要懂得怎樣善用時間、分配時間，每件工作也可做妥。

家庭篇

麥教授育有一子二女，丈夫從事建築及機械工程，長子於美國任職於電腦業，次女於美國讀心理學，最小的女兒則現於香港就讀中六。談及養育子女之道時，她說主要是鼓勵他們多看書，留心時事，並讓他們接觸不同類型的知識及文化，如看話劇、歌劇、旅行等。因為她覺得「現今社會轉變實在太快了，有更廣的知識，你就可以隨著社會轉得更快。」鑑於香港的高級程度課程太側重於專門，缺乏了廣泛的學科，故她的幼女讀的並不是普通AL的課程，而是一個國際性的課程，所修讀學科較廣泛，希望藉此累積較廣泛的知識。問及女兒會否選讀醫科，女承母業時，她笑言應該不會，因為所需時間太長，至於選甚麼科，都是留待女兒自己決定。



課程改革？

醫學院的課程改革計劃已進入實踐階段，身為精神治療學系系主任的麥教授對此一定有自己的意見。麥教授認為現在的醫學生學業太忙，修改課程的主要目標就是要讓學生多些時間自己學習，故時間表的編排較鬆。如今，不同學科的成員都覺得自己的科目重要，所以要盡量將其知識「塞」給學生；但如麥教授謂：「到你畢業時，那些知識大多不是忘記了，就是已經過時了！」所以她認為醫科本科的課程並不需太深入，留待攻讀專科時深究亦可。而現在新課程的原則就有三點：一、學生為學習中作主動；二、課程在於培養思考、溝通能力；三、實行互動教學，而不是單方面的教或「啃」。

另外，大學正計劃轉用學分制，除本科外，與本科無關的學科也要修讀。最終，醫學生也不例外，日後也會接觸其他學科。這目標在於擴闊學生的視野，增加多方面的知識，對日後的工作提供良好的基礎。

對於課程改革，有些人會憂慮到香港的學生是否夠成熟去自己學習；麥教授認為成熟是環境使然，她亦相信香港的學生有足夠的智慧去管理自己的時間和學習。

醫療收費與成本掛鉤？

身為前行政局議員，麥教授當然對現今熱門的醫療問題有其獨特的見解；而早陣子醫療收費與成本掛鉤的問題，引起了社會各界的迴響，我們特地訪問了她的意見。

麥氏系統地分析了現今政府的情況：首先，政府的收入——稅收方面，香港奉行低稅制，而政府沒有為醫療開支徵收附加的稅項，故收入受到很大限制；另外，在支出方面，由於政府有其

他方面的支出，故每年的支出增長都只能和生產總值增長率（約5%）掛鉤。但是，現今醫療的儀器、藥物成本增幅遠遠超出此增長率，而市民和醫生也要求高質素的服務，「那麼錢從何來呢？」麥教授道。如果政府增加醫療開支比例，在福利、教育方面的開支定必減少，到時又會惹來新的爭議。加上香港人口老化，病人的數目增加，醫療開支的壓力更大。

現在，納稅人津貼醫院病床的開支甚多：例如一張外科病床，每日的運作成本平均約二千五百元，但收費卻一律是七十元——無論是家境清貧，或是家財百萬，也是這樣的收費，故此大部份的開支都由稅款津貼。醫療收費與成本掛鉤，就是要病人付多些：當然，病人的能力也定要考慮，例如老人大多不能負擔醫療費用，就是現在低廉的收費，也有過半病人不能負擔而申請免費的，故他們的醫療費用，定要社會承擔；但是那些付得起的人，就應付多些，其實公屋的「富戶政策」也是基於這種概念。故此，醫療收費與成本掛鉤是應該可行的。

內地醫生搶飯碗？

九七年七月一日後，香港回歸中國，有些醫生就擔心內地龐大數目的醫生會對香港做成衝擊。訪問期間，正藉麥教授參與醫務委員會（Medical Council）主席的競選（截稿時麥教授已榮任該會主席），對此事有著自己的見解。她認為醫務委員會的立場應該是站在市民的利益方面設想，確保醫生的專業能力，提供最好的服務。面對內地醫生來港的壓力，麥氏認為不需有政治的考慮，應該只有專業考慮，在公平競爭的情況下，來港執業考試的程度應與兩所大學相同。而在她而言，內地來港醫生與兩所大學的醫科畢業

生一同參與統一考試就是最公平的做法。統一試的透明度較高，讓大眾看到不是兩所大學黑箱作業，令醫生的水平及公信力更受認同。而事實上，很多國家的醫科生都是於大學考試後，再要考執業試的。

空缺不足，醫學生過多？

現今醫學院最熱門的話題，想必是醫院管理局謂醫生空缺不足以聘請所有的醫學生。麥教授謂空缺不足有兩個層面：一、實習名額：由於日後大學醫學位會停止增長，加上政府規定外地返港的醫學生要先完成實習期，故問題不大；二、專科訓練名額不足：這是問題所在，由於可能近年出外「掛牌」和移民比以往為難，醫院醫生流失率偏低（約4%），而資源不足以再增加聘請名額，故醫管局計劃推行三年合約制，增加醫生的流動性，使更多醫生有機會獲得專科訓練。現今因為有新的醫院建成，暫時的問題不大；但到大部份醫院建成後，有一些專科（特別是較難私人執業者如放射科）便會出現空缺不足的問題。

至於社會人士爭論現今醫生是否過多，麥教授謂法國的醫生與人口比例是1:300，香港是1:900，世界衛生組織的建議是1:600，是否過多是見仁見智的。

現代醫學生的挑戰

最後，談過麥教授的種種意見後，當然想知道她對現今的醫學生的看法。她認為現今的醫科生所受的壓力比當年的要大得多，而壓力之源有五：一、世界進入資訊爆炸的年代，醫學領域的知識日俱增，醫學生所讀的也越來越多，但是日

後行醫所會應用的，其實並不是這麼多；二、除了醫學科學的知識外，還有其他方面的知識，例如與病人、家屬甚至廣大市民溝通之技巧，還有在衛生經濟（Health economics）方面的知識也相當重要，因為現今社會的資源，並不容許我們每事做到最理想；如何去善用資源——金錢、儀器、人力，發揮到最大的效用，就是一項極大的挑戰，這亦是政府成立醫院管理局的目的之一；三、現代醫護人員最注重的是小組工作（Team Work），要懂得跟其他醫生合作，更要與護士和其他醫療人員合作無間，平等相處；加上病房內的行政工作，現在多由護士負責，故跟他們有良好的合作更為必需；四、病人及其家屬的醫療知識日增，對醫療服務的要求日高，更注重其知情權，可預計他們投訴甚至控告醫生的事件會越來越多，故此將來的醫生要十分注重處事的技巧；五、香港社會出現人口老化，老人佔人口的比例高，老人醫療的需要便隨著增加。

麥教授最後勉勵我們一群醫學生，不要只懂埋頭書本，要擴闊自己的眼界，迎接二十一世紀的種種壓力和挑戰。



吳敏倫教授

Professor Ng, M. L.

Professor: MBBS; MD HK; DPM Eng; FRCPsych; FRANZCP; Dip. Am. Board (Sexology); FAACS; FHKAM (Psych)

吳敏倫教授早年畢業於香港華仁書院，七一年在港大醫學院畢業。在醫院工作一年後便加入港大精神科任教至今。

和其他講師一樣，吳教授除了教授本科生、研究生外，還要巡房看症及做研究工作。除此之外，他更當一些行政工作。例如出席會議、研究會及擔任某些機構的顧問等。最近，他正忙於籌劃一九九九年在香港舉行的世界性學會議。他亦不時做一些社會工作，如透過電台、報章向公眾灌輸正確的性知識等。

面對這些繁重的工作，他不但沒有覺得辛苦，反而更越幹越起勁，這可能和他對工作的熱忱有關。正如吳教授所說，他十分享受自己的工作，因為他對這些工作有極濃厚的興趣，所以若然有人邀請他出書或做一項研究，他絕不猶豫的便會答應。相反，他對沒有興趣的事絕不會做，那管那份工作能帶給他多少名與利。就是抱著這樣的一種態度，吳教授最初毫不躊躇便選入了精神科。他對各門理科及文科都感興趣，所以他選擇精神科為他的專修科目，因為在醫治精神病病人的過程中，很多時不單要有一定的醫學知識，還要對其他學科如心理學、社會學甚至文學等都要有基本的概念。

吳教授是亞洲赫赫有名的性學專家，其對性學的研究成果早已被世界各國所認同，先後頒發各個有關性學的榮譽獎狀或院士等銜頭予吳教授，可見他在國際性學界上擁有的地位。但吳氏不單只是研究性學，還有研究心理治療方面，性學研究只不過佔其研究的一半罷了。

在研究性學的過程中，吳教授往往都會遇到一些較敏感的題目，而他很多的研究成果都未能廣泛給港人所接受，有的甚至批評他為「變態佬」、「鹹濕佬」等。對此吳教授只是一笑置之，不以為然。他認為作為一個科學家，少不免會遇

到上述的問題或研究成果被人貶得一文不值。但他絕不會因此而放棄發表他認為正確的東西和盲從附和那些錯誤的觀點。這，就是他的宗旨。

當問及有關醫科畢業生就業問題，他一語道出醫生失業是一件不足為奇的事情。他認為香港各行各業都出現失業的問題，醫生也絕不會例外。站在病人的角度看，這無疑是一件好事，因為這可保障市民的健康。而且這亦可促使醫學生不斷充實自己，明白畢業不是一定可以找到工作的道理。再者，他認為失業的情況不是真的那麼嚴重，只是因為一些畢業生為求找到一些人工高、福利好的工作而放棄一些條件較差的工作罷了。

最後，他忠告各位醫學生每日都要有適當的休息，不要令自己負荷過重，因為他深信只要健康良好，那些花費在休息的時間是絕對值得的。



鍾思源醫生

Dr. Chung, S. Y.

Associate Professor: MBBS HK; FRCPsych; FHKAM(Psych)



鍾思源醫生於1977年在香港大學畢業，並於翌年開始於港大精神科工作，距今已近廿載。而於訪問之時，鍾醫生剛辭退了大學的職務，專心於他的私家診所工作，然而仍為港大精神科的榮譽副教授。鍾氏亦熱心服務社會，協助聖雅各福群會診所運作，以及擔任國際社和家庭福利會的顧問等。

談到選擇精神科的原因，鍾醫生謂因為精神科與社會有著緊密的聯繫。除了必須有醫學上的知識外，為了解決每個病人不同的問題，了解社會及個人的心理和行為都起了莫大的作用。故此，透過接觸社會上不同階層的人，清楚他們的壓力和感受，就成了幫助病人重要的條件。總括來說，精神科是一門充滿挑戰的學科。

談到精神科，很多人都誤以為所有求診的都是神經錯亂，甚至有暴力傾向的人。然而，根據鍾醫生道，到精神科求診的人可分為兩大類：第一類的人是精神緊張，比普通人敏感，遇到壓力時，便出現情緒上的困擾，而第二類人，便是真正患有精神病的人。他們往往會在毫無根據下出

現胡亂的思想，繼而演變成精神分裂。至於治療方面，主要分藥物和輔導兩方面。對於第一類病人，心理輔導是極為重要的，因為他們並不是真正有精神病，只是缺乏與他人溝通的渠道，而第二類的病人，藥物治療是首要考慮的治療方法，直至精神病康復後，再作心理的輔導。

在精神科近廿載的工作，當中定必遇過不少的困難。鍾醫生坦言在工作的首二、三年面對的困難最多，因為求學時期在書本上學到的知識，跟病人的實際情況截然不同。要對病人作心理治療，必要先了解及分析個別病人的情況，而當中豐富的人生經驗及對社會狀況的瞭解是成功的關鍵，卻是一位新入職的醫生所缺乏的。

除了對社會狀況有透澈的瞭解外，鍾醫生更指出成為精神科醫生的另外幾個先決條件：首先，要懂得保持自己的情緒穩定，因為精神科醫生要接觸不同的病例，感受不同人的困擾，要保持穩定的情緒，才可理智分析病人的情況及作出對應的輔導。另外，清晰的思維當然是分析病人問題的重要條件。最後，耐性都是精神科醫生必

有的性格，因為要清楚了解一個病人的情況，往往要花上大半小時；透過明瞭病人的處境後，才可作出度身訂造的輔導及治療，故此是不能心急而草率了事的。

談到精神科在香港的發展，鍾醫生稱現在跟以往有顯著的不同。在七八十年代，香港只有青山及葵涌兩所精神病醫院，所收容的大多是患有嚴重精神病的。加上當時市民教育水平普遍較低，做成市民對精神病患者存在普遍的誤解。當時的香港人，聞「青山」一詞都避而不談。到了現在，隨著社會的發展，加上政府的宣傳，人們對精神科開始有認識，而精神科也漸漸融入社會。各大醫院也開始設有精神科，市民對於精神科的偏見也逐漸減少了。然而，鍾醫生也坦言，香港市民對精神病康復者依然存著歧視，要改變這個情況，政府的宣傳及大眾教育便不能缺少。

精神科在香港並不是熱門的科目，相信很多同學也會擔心精神科醫生出路的問題，但鍾醫生相信精神科在香港是有發展潛力的，跟歐美等先進國家比較，香港的精神科依然是在起步階段。隨著社會的進步，心理上的病症會日益受到重視。現在來說，每年約有5－6%的醫科畢業生投身精神科，大部分都可找到工作。

最後，鍾醫生對我們這群將要面對社會的醫科生，作出了語重心長的忠告：在這幾年，埋頭讀書可能佔用了我們大部分的時間，但我們千萬不可忽視對社會的觸覺，以適應這一日千里的社會。而對社會的認識，對於日後行醫有著莫大的裨益。

麥基思醫生

Dr. Mak, K. Y.

Associate Professor: MBBS HK; MD, MHA, DPM Eng, FRCPsych, FHKAM(Psych)

一九七四年畢業於港大醫學院的麥醫生，已在精神科工作二十多年了，可算是經驗十足的前輩。在二十多年的職業生涯裡，麥醫生曾先後於戴麟趾診所和青山精神病院工作，之後往英國深造一年後回港，開設私家診所執業至今。於一九九一年起，他獲麥烈菲菲教授邀請，加入瑪麗醫院精神科任職高級講師。

當初有加入精神科這個念頭，是跟麥醫生的宗教信仰有很大關係的。他是一個基督徒，而教會的工作使他有更多機會與別人接觸，建立良好的人際關係。而他加入的精神科，亦著重與病人的溝通及了解，從而幫助病人，這點與教會工作相輔相成，因此加入精神科便使兩者可以兼顧了。

抱著多與人接觸這期望，麥醫生終於放棄其他科目，包括自己有興趣的內科，加入了精神科。開始的時候，他認為他的工作只在於與病人談話，從而了解、幫助病人解決問題，但他漸漸發現實際工作中相當注重運用藥物治療病人，這使他有點失望，但麥醫生說後來看著自己的病人一個個的康復，使他很有滿足感，失望也少了。

現時麥醫生除了授課外，還有許多工作，一方面要顧及他的私人診所，另一方面又要把手頭上的數項研究完成，還要照顧家中的三名子女，真可算是忙得不可開交。但麥醫生笑言這些工作雖然辛苦，但可從中不斷學習，未嘗不是一件樂事，只好犧牲了個人娛樂和應酬時間，連運動的時間也沒有了。

說起研究，麥醫生說起來眉飛色舞，十分起勁，可見其興趣之濃厚。他介紹了進行中的病人康復研究，使用各種藥物，加上專人定期會見病人，觀察其病況的轉變，兩者都有助病人康復。還有其他途徑，在此不能一一盡錄。

談及麥醫生行醫多年來有甚麼難忘的經驗或回憶，他想了好一會，似是在回想過去的每一個病人，之後他說其實很多案例都令人難忘，看著病人一個個康復已是開心的回憶了。他也十分慶幸工作多年來沒有發生什麼危險或不愉快的事情。

他認為醫生的責任是「防、治、教、研」，即是預防，治療，教育，研究四方面，缺一不可，故此麥醫生雖然工作辛苦，但仍是十分開心，因為他四個責任都做得到！

話題一轉，我們談及麥醫生的大學生活，那是他最快樂的一個時期，認識了許多好朋友，還學會了許多運動。不說大家也不知道，原來 Patrick Manson Building 的前身，原來是醫學生的宿舍，麥醫生當年曾住在那裡呢。

麥醫生對現時的醫學生很是讚賞。他認為各同學的學習態度很好，只是有些同學英文程度差了一點，這會影響其對外的交流。另外，他亦支持課程改革，認為學生應少些背誦，多點思考才算是真正學習。

最後，麥醫生希望大家能思考「防、治、教、研」的重要性，做一個全面性的醫生，而非只為病人治療身體上的不適。



陳友凱醫生

Dr. Chen, E. Y. H.

Assistant Professor: MA Oxon; MBChB Edin; MRCPsych; FHKAM(Psych)

究竟精神科是一門怎樣的學問呢？相信當讀者看完以下的訪問稿後，會發覺這門學問是極具挑戰性呢！

首先為大家介紹今次的被訪者——陳友凱醫生(Dr. Eric Chen)。他在香港土生土長，中學時就讀華英書院，中五畢業後拿取獎學金遠赴英國完成預科課程，然後考入牛津大學修讀醫科，正式開始其醫學生涯。在牛津完成臨床前課程後，轉到愛丁堡大學繼續臨床的學科，醫科畢業後便到托定咸實習和工作，並且選定走精神科的道路，四年後到劍橋大學深造，再過兩年後——一九二年回香港，之後一直在港大精神系工作。他的太太也是一位精神科醫生，他們在英國相識，九二年在香港結婚，現在準備有第一名孩子。他說作為一個精神科醫生，要有敏銳的觀察力和留意病人所描述的事件發生的時間，每每也有相當的關連，他在九二年返港，亦是有「原因」的，說到這裡，他不禁笑了。

當陳醫生被問到關於他的工作問題時，他有條不紊地向筆者訴出。他的日常工作可分為三大部分，包括醫院事務、行政和學術，而學術又可再分為教書和研究工作。醫院事務方面，他是成人精神科小組的成員之一，平日無論是醫院其部門內的病人、外來求診的病人，或是其他部門內



有精神科需要的病人，都是他的工作範圍；行政方面，他要處理港大醫學院精神系和瑪麗醫院精神科的行政事務；學術方面，除了任教醫科生外，還包括牙科學生、護士及在職社工，之後更要負責一組專科醫生的訓練，

為了培養一群高質素的專業精神科醫生，他說自己在他們身上也花了很多心機和時間呢。至於陳醫生的主要研究科目是有關精神分裂症，用科學的方法解釋這種病的病發原因和過程中種種病徵的依據，其中要先明白正常人腦的構造和功能，才能分析不正常活動的情況。更利用到腦科和神經心理學等方面知識引入假設和理論，從而作出不同的實驗，例如量度患有精神分裂症病人的記憶力變化，這些工作都有助了解腦的運作。雖然現時對於腦的認識仍然不多，但是由於關於腦的科學進展很快，這是有助他們更有系統地對不同病例進行分析工作。

看到這裡，讀者可能會發覺到陳醫生在精神科裡的工作，似乎跟其他科目如腦科、心理學等有很大的關連。而他就指著書架上的書作解釋，在房的一角共有三個五層高的書架，而每個書架上的書也是屬於不同的科目，包括有認知心理學、臨床精神科、腦神經科學和放在這三個書架上統計學的參考資料。他說現代的精神科醫生需

要有很多方面的知識，這也是因為對腦的認識發展迅速，而使精神科和腦科的分界線越來越模糊，分別只在於在精神科所處理的病變例子影響至病人的情緒、行為和思想，而這些部分在腦內的聯繫是非常複雜的。從歷史的角度來看，在一百年前精神科和腦科是同出一派的，後來至二十世紀初受到心理分析學派之影響，才分為兩個科目，到現在似乎有聚合的趨勢。

相信大家也很想知道有甚麼同學會選擇精神科，陳醫生說曾經有人為此作出研究，報告指出選讀精神科的同學可分為兩類，第一類是為了入精神科而選讀醫科的，而另一類是「因了解而結合」型，是透過接觸這個科目而產生興趣。而他卻是後者，不過他說之前也有伏筆的，他在中學的時候已開始對關於腦部的書產生濃烈興趣，而到中五時，更走到大會堂圖書館借閱有關的參考書。他相信喜歡精神科的人要有以下的條件：第一，要有適應不斷轉變的能力；第二，要能容忍做研究工作時存在著很多較複雜和不明確的因素；而且，不但要擁有多方面科學知識，也要對病人付出感性的一面。他認為精神科醫生所面對的不單只是一個心或是一條腿的毛病，而是整個人。故此，他的過去、現在、將來、工作、家庭、朋友、疾病對他所帶來的影響等，都應注意。

總括來說，精神科的前景會漸趨與腦部研究發展並行前進，也會愈接近內科的診症模式，不過精神科醫生所處理的是人的腦部，要明白箇中結構和原理，也要理解環境因素所產生的影響。



後記

雖然跟陳醫生只有短短四十五分鐘的接觸，但是已給筆者留下深刻印象。他態度友善，縱使這個訪問耽誤了他很多工作安排，他不但沒有顯出半點煩躁，還說很樂意看訪問的初稿；他說話時很有條理，當筆者每次發問完後，他便立即回答，而且會以分點和分層次的說出來，使筆者很容易便能抄下筆記；而與太太的一份感情，真令人羨慕呢！

陳玉麟醫生

Dr. Chen, R. Y. L.

Assistant Professor: Bsc(BiomedSc), MBBS HK; MRCPsych

陳玉麟醫生於九零年畢業於香港大學醫學院，實習一年後便馬上任職大學精神科講師，同期修讀精神科專科，約四年後考獲英國皇家專科資格(MRCPsy)。正如其他講師，陳醫生除了任教的工作外，還有進行學術研究，以及擔任精神科病房的主診醫生。

問及陳醫生做講師的條件時，他笑言成績並不需要非常突出（不一定要 Distinction!），反之，對學科有熱誠，清晰瞭解自己的將來才是重要的條件。

抉擇後的抉擇

在求學時期，跟很多的本地醫科生不同，原來陳醫生在三年級時選擇了暫停修讀醫科本科一年，而修讀醫學科學課程(Biomedical Science)，選修的是免疫學(Immunology)。

相信很多同學都會這樣想：這樣停學不是會失去一班稔熟的同學嗎？重拾第四、五年醫科課程有困難嗎？更現實的是，在這競爭激烈的年代，遲一年畢業找工作不是更難嗎？可能這種種的憂慮，都令各醫科生對此課程卻步。陳醫生謂他也考慮過修讀此課程的困難，但當時行醫的競

爭不像現今那樣激烈，就業根本不成問題，而他對生物科學有著濃厚的興趣，當時對免疫學中一個問題最感好奇：為甚麼身體用來抵抗疾病的免疫系統，有時會倒戈相向的破壞自己正常的組織呢？結果，陳醫生便選擇了修讀免疫學。

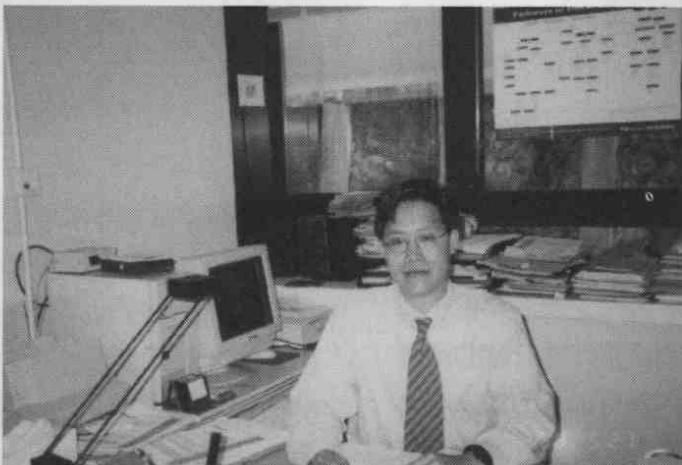
回憶起那一年的光景，陳醫生津津樂道的謂

那是他醫科生涯中最難忘的一年。在這一年，他不用再由朝到晚將東西強行塞入自己的腦袋內，可以停下來想想這些東西究竟是甚麼？是怎樣來？他亦非常享受跟教授們討論有關學術的哲學問題。這樣的學習生活，當然跟以往醫科本科的截然不同，使

他學懂了一些新的方法來處理事情。總括來說，陳醫生對這一年的評價是一一很值得。

談到這裡，我們不禁的問陳醫生：為甚麼他在畢業後又不回到免疫學方面作研究，反而跑了去進修一科性質有很大出入的精神科呢？

陳醫生首先指出，乍聽起來，精神科給人一種很抽象的感覺，與其他具體的學科差別很大。然而現今的研究，卻已顯示出精神（心理）跟生理一樣是實質的東西。換句話說，精神病是一種腦的疾病，就如心臟病一樣。故此，我們可以像



醫治其他疾病一樣醫治精神病。

而且，精神科的研究仍然在起步階段，還有很大的空間予人研究，趣味性較大。再者，陳醫生認為精神科在處理病人方面以醫生本身的分析及輔導為主，這正帶給陳醫生更大的成功感和滿足感。

病人＝白老鼠？

與其他學科不同，精神科所針對的是人類思想及感情的問題，所以不可能用白老鼠或其他動物作為研究的對象。結果，活生生的病人就成了唯一的對象。這樣的研究，會有道德上的問題嗎？但若然不進行研究，一個個謎底不能打開，對於日後治療方法的發展一定存在局限。在這兩難的局面上，醫學研究人員又怎樣取得平衡？

據陳醫生所稱，「病人研究」是需要符合幾個很重要的原則才可進行的，來保障病人的權益。首先，所有研究的最終目的，應該是藉此發掘更多的知識，去幫助更多的病人。另外，病人所接受的研究性治療，應該是當時治療方法中，最適合病人的一種。再者，該項研究不應增加病人額外的痛苦或加重病情，因為醫生的天職就是醫治病人的和減輕病人的痛苦。最後，就是病人一定要得到充份的諮詢，並得到他們明確的同意。整個研究的過程，以及可能導致的正面和負面影響都應詳細向病人說明，而他們也可以隨時退出研究。

由此看來，「病人研究」並沒有把病人當作實驗用的白老鼠，相反，這給予病人最大的選擇及尊重——這是我們應牢記緊的一點。

鍾家輝醫生

Dr. Chung, K. F.

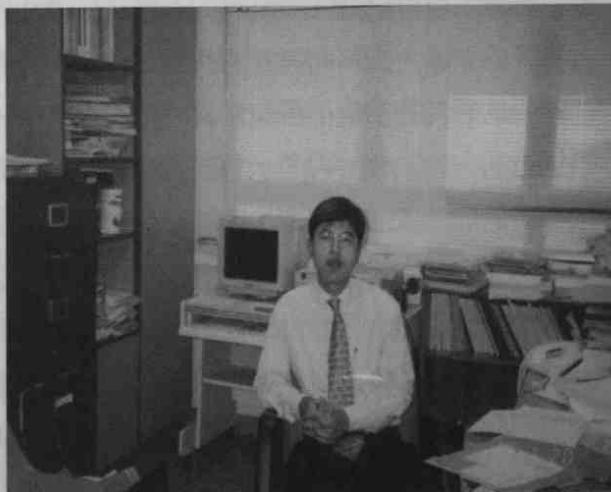
Assistant Professor: MBBS HK; MRCPsych

談起鍾醫生，我們見到他的第一個印象，就是他很年青已經做了港大醫學院的講師。而當日，鍾醫生就是在剛教完一班高年級同學後抽空接受我們訪問的。

原來鍾醫生亦是在香港大學醫學院完成他的醫科課程的當我們及要當講師是否一定要有「頂瓜瓜」的成績時，鍾醫生告訴我們成績並非一定要很「標青」，但就一定要對那一科有濃厚的興趣，鍾醫生亦因為這個原因而加入了精神科。在當講師之前，他亦有半年時間於青山醫院當精神科醫生以汲取經驗。

談起鍾醫生以前讀書的生活，他不禁會心微笑起來，原來鍾醫生以前是很投入當時的舍堂生活的。當年他是「大學堂」的宿生，更加是當年曲棍球隊的隊長，而曲棍球亦是休多年來一直熱愛的運動。以至今時今日，他還是港大曲棍球員工隊的一份子。

說起對現在醫科學生的看法，鍾醫生覺得現時的醫學生會為偏向注重讀書和「死背書」，未能從所的知識中找到樂趣。他會鼓勵醫學生們多加以留意身邊所發生的事，以及作多方面的嘗試，以致達到身心的均衡發展，無疑大學不光是一個給我們讀書的地方。



New Medical Curriculum

1997 was a very special year to Hong Kong with the return of sovereignty to China. It was also very special to our faculty as well with the introduction of the new medical curriculum.

Plenty of discussions were made on the new medical curriculum and around its new concept of "Problem-based Learning" (PBL). In fact, apart from the concept of PBL, there were changes over many aspects of the curriculum and here, by adopting some materials from our faculty, we would like to give all readers a glimpse of the new medical curriculum.

Challenges in the New Millennium

Information Explosion

The information explosion in medicine will continue, new systems of health care delivery will be needed to keep pace with research and advances in technology, and new skills needed to evaluate and apply this new knowledge.

Longer Life Span

People will live longer, and the care of chronic and incurable diseases will assume greater importance.

Evolution of Diseases

There will be changes in the nature of disease, with the continuing emergence of new and aggressive forms of antibiotic-resistant infectious diseases.

Prevention Better Than Cure

Concerns about the costs of health care will

preoccupy governments, and lead to cutbacks in health care funding and an increased focus on preventive care and the promotion of health. A much greater proportion of health care will take place in community settings, and there will be an increased demand for health care professionals with the skills to provide effective community-based care.

High Expectations From Patients

Patients will have a more sophisticated understanding of medicine. They will have high expectations, and will be prepared to resort to litigation more often.

Ethical Problems

Medical advances will result in new and even more complex economic and ethical challenges. Health care rationing, the use of technology to prolong life, terminal care and euthanasia are just a few of the areas which will provoke continuing and contentious debate.

How should the future doctors be?

Doctors of the future will have to balance the competing demands of the new technologies for acute care medicine with the management of disability and loss of function due to old age. They will need to be much more adaptable, and able to factor economic and ethical costs into medical decision making that previously only involved issues of diagnosis, prognosis and therapy.

At the same time, the doctors will need to cope with an ever increasing knowledge base, and to keep learning throughout their professional careers. Several decades ago it may have been possible for medical schools to equip their graduates with the sum total of the knowledge and skills to carry them through a practice career, but that is certainly no longer the case. Young physicians need to learn how to learn, in order to keep up to date in a rapidly changing world.

Intensive discussions within our Faculty have produced agreement that there is a need for change in our curriculum. At the same time, attention has been paid to the many areas of strength within the faculty, in particular the commitment of the staff to provide the best education possible for our students, combined with the undoubted research strengths of the Faculty members and the wealth of clinical material and clinical expertise that is available.

Philosophies of the New Curriculum

Active, Student-Centred Learning

We recognize that our school will no longer be able to equip students with all the information they will need for a lifetime of practice. Rather, the emphasis will shift to encouraging students to learn how to learn, in order that they will be able to continually adapt their methods of practice to keep abreast of changing information, diseases, and conditions of practice.

A major objective of the new curriculum is to provide an active, student-centred course, with students being encouraged to take greater responsibility for their own learning.

Students will be encouraged to work on their own, and in small groups. This will encourage self-learning, communication skills and the ability of students to function effectively in a team.

Integrated Curriculum

There will be much more integration within the curriculum. Subjects will become less and less discipline-based, and will emphasize the interconnections rather than the divisions between different fields of knowledge.

Early Clinical Contact

Clinical contact with patients will be encouraged from the beginning of the course, with clinical and communication skills, patient and site visits, and medical ethics running as consistent threads throughout the curriculum.

Students will learn how to examine a body system at the same time that they are learning the anatomy,

physiology and biochemistry of the system, and in this way they will be able to interpret normal and abnormal findings in the context of the knowledge they are gaining.

Increased Use of Community Resources

Greater use will be made of community resources and a wide variety of community-based teaching will be employed, in order to complement the activities that take place within hospitals. Primary medical care will play an increasingly important role in health care systems of the future, and it is important that students understand the health care needs of the populations they will serve. To help achieve this, we will make more use of the educational experiences that can be provided by general practitioners, maternal and child health services, hospices, nursing homes, patient support groups and other community resources.

Use of Information Technology

The use of information technology will be a key component of the new curriculum, with methods of information technology and management being introduced throughout the faculty. The new course recognizes the need for medical graduates to be "computer fluent" and to understand the principles of information management, not only as aids to learning but also as part the effective management of resources in clinical practice.

Core and Options Approach

The factual content of our current course will be reduced, and a "core plus options" approach adopted. Eventually, one third of the course will consist of optional "special-study modules". These modules will extend the range of choices available to students, and encourage studies in depth. As a result, students will

be able to undertake courses that more closely match their own interests and talents, while at the same time learning a core of material that will be the same for everyone.

Conclusion

The new curriculum at the University of Hong Kong was introduced in September 1997. The commitment of the Faculty to this process of educational reform has demanded the redeployment of many resources as well as the development of new ones.

How will learning take place?

Throughout the course a variety of learning methods will be available, with an emphasis on active student learning.

Small Group, Problem-Based Tutorials

These will occur twice a week, and will incorporate principles of problem-based learning. Students will study a range of health-care problems, designed to trigger learning that will meet the course objectives. With the assistance of a tutor, the students will set their own learning goals, and use a variety of educational resources to seek out and apply new knowledge.

Lectures

Lectures will play an important role in presenting students with overviews, providing basic content, and helping to clarify and organize important concepts.

Laboratory Sessions and Demonstrations

Laboratory sessions will encourage motor skills, and the application of knowledge in practical settings. They will usually be linked to the health-care problem being studied.

Communication and Clinical Skill Sessions

These sessions will allow students to develop clinical and inter-personal skills, and again will be linked to the health-care problem that the students are currently dealing with.

Community and Hospital Visits

Visits to community and hospital settings will take place, and help students to put health care into a community and institutional context.

Information Technology

These sessions will help students learn how to use computers to access and manage information, as well as how to make the best use of library resources.

Self-Learning

Consistent with the educational approach of the new curriculum, there will be protected time to allow students to follow-up on the learning goals established in the small-group sessions. The Medical Library will be an important resource during this time.



陳彌堅樓

MILLEN CHAN BUILDING
UNIVERSITY OF HONG KONG

點滴

荔園重遊

「嘉，還記得嗎？廿年前，你就是坐在那碰碰車裡面，在嚷著撞來撞去。」母親指著那幾輛穿梭碰撞著的碰碰車對我說。

媽，我怎會忘記呢？當時我才八、九歲吧，我扭著軀盤，妳在我身旁大聲叫我小心，而爸就站在場邊，拿著相機替我們拍照。碰碰車在橫衝直撞著，那一張我倆緊繃著臉，瞇著眼張著口大叫的相片，不正躺在相簿裡，在歲月裡發了黃嗎？

廿多年來，一直沒有再踏足荔園，今日的重遊，令我發現荔園，像那張相片一樣，枯黃著；在時光洪流中，如落暮般退下了舞台。

「嘉，你想玩嗎？」母親見我望著碰碰車入神，看破了我的心思。

「好啊，好啊！」我高興的跳起來，興奮的拍著掌，我和母親上了車，留下爸站在外面拍照……

「媽，妳想玩玩嗎？」我見母親默默的，像懷緬過去。

「哈，還玩？碰一碰骨頭都會散掉呢，還敢玩。」

荔園的確殘舊了許多，不少機動遊戲和玩意，由於日久失修，破的破，爛的爛，猶如頽垣敗瓦的囤積在一角，某些遊戲項目已停止了服務，歲月，總是不留情面的。

動物園沒有了，手執香蕉餵大象的情景也一去不返，我和母親在一間餐廳裡坐了下來。

「嘉，雪糕，拿著，快吃！」母親把一筒軟雪糕遞給我，我馬上接過來，笑瞇了眼舐著，然後嚷著要買香蕉水果餵大笨象。

「媽，想吃什麼嗎？」一坐下我便問。

「隨便啦，什麼都好！」

母親最愛吃軟雪糕，當我要了雪糕，掏出銀包準備付款時，我又想起廿多年前，母親揹著

我，掏腰包買雪糕給我吃的情景。

「嘉，看，還記得嗎？你以前也很喜歡玩騎木馬，轉來轉去的也不知道有什麼好玩的。」母親指著旋轉木馬，若有所思。

媽，我怎會忘記呢？當時我還小，不夠高，險些爬不上去，是妳抱著我，讓我坐上去的，當木馬上下起動時，我還吃吃的對妳笑呢！

「媽，我們也來玩玩這個吧，橫豎來到這裡了。」

於是，我付了錢，和母親一道踏進了遊樂場地，母親顯得有點龍鍾了，我得攙扶著她，托了她一把她才坐了上去，機械一開動，我倆便一上一下，一上一下的轉呀轉，隨著時間一圈又一圈，一圈又一圈的輪迴下去……

回想

健展過後，一切已成回憶。但有時我不禁想，其實有沒有人有興趣知道我個人怎樣想是次健展？

這次健展我感到是出色的，想當年健展七九的主席認為健展有兩大宗旨——其一為對內教育，另則為對外教育，這兩點我是非常同意的。對內教育方面，這次的成功是不容置疑的，籌委除了學會做事和辦活動外，學術組的同學對於循環系統的知識更可從各導修課中看出來。

對外方面又怎樣？一千七百本小冊子，用不同的途徑派出，再加上一萬二千人次的入場數字，似乎這次健展是成功的。但有很多地方回想起來似乎仍有不足，我們不是應該把更多人力物力放在宣傳上嗎？開展前（甚至開展時）翻天覆地的努力不是可以避免嗎？

我們的確能把往年的很多缺點也改過了，但這次健展的出色，絕不只是小人的努力，我感到，健展的成功，是因為各人的努力，特別是出色的副主席們和各部門的主管，沒有了他們精明的頭腦，這次健展肯定是失敗的！

我最感激的便是四十七位籌委的努力，大家為著同一理想，他們付出的更是無從補償（雖然已經吃過慶功宴）。健展中遇上各樣大小不同的問題都能一一解決，而健展亦能順利地進行，這都令我感到非常高興。

此時此刻的感覺，實在是難以筆墨形容，行文之時，健展九七想必已進入最後階段，希望他們能繼往開來，秉承健展的宗旨，提高市民對健康生活的認識和預防疾病的重要。

Elixir Editorial Board '96

Honorary Advisor: Prof. Felice Mak-Lieh
Head of Department of Psychiatry

Chief Editor: Chan Fei (M00)
General Manager: Chan Ka Lung (M00)

Financial Manager: Liang Yu Shan (M00)

Editor Section: Chan Chi Wing (M00)
Chan Kai Chung (M00)
Chan Pierre (M00)
Hung Lai Fai (M00)
Lee Chi Nam (M00)
Tong Yuet Hang (M00)

Art Section: Ho Chung Wai, Ambrose (M00)

Ex-Chief Editor: Chan Pui Shan, Julia (M99)

*With the compliments
of
The Li Shu Fan Medical Foundation Ltd.*

