

啟思

香港大學學生會醫學會刊物

CADUCEUS

HKUSU Medical Society Publication

Vol. 11 No. 7 & 8

1979

第十一卷 第七、八期合刊

廣交流，多認識——

歡迎八四，您們好！



八四新同學，您們好！歡迎加入醫學院大家庭。這裏是同學們知識的寶庫，是同學們摸索和實現理想的地方。不久這裏亦有您們一份兒，我們衷心歡迎和您們攜手去闖，去鑽！

八月至十月的港大洋溢着迎新的氣氛，熱烘烘的！校園裏出現了不少新面孔，面露笑容，充滿信心和希望。舊同學們都急着向他們打個招呼，熟落熟落。所以，一連串的迎新節目便順次安排出來：迎新日啦，茶聚啦，好友營啦，還有買賣舊書服務等，都是令人難忘的時刻，一切都散發着友誼的光采。

友誼，是個很多人追求的東西，而對於醫學生，它似乎尤其重要，因此醫學會特有 FRATERN. COMMITTEE 之設，以推動，發揚友誼為效。

然而，對於一個新同學，友誼之需或許只是一個道德上的概念，因為在中學裏到處可見友誼之花，得來既易，便感受不到缺乏友誼的痛苦。但在大學裏（或醫院裏），情形是有點分別的。譬

如一班的人數多了，交流當然會困難些，同學間的接觸又會因為過於廣泛而限於表面。又譬如大家年紀大了，思想已漸趨成熟，雖然童心未泯，但總不會把自己完全開放給他人認識，同學間的隔膜漸會形成，大大阻礙彼此友誼的發展。

然而，成熟的人是否就不需要友誼呢？同學們是否就覺得自己的朋友夠了，不需要新的呢？

情形恰恰相反，大學階段培養的友誼，就算不比往日的重要，它對於一個醫學生的成長，是有一定的幫助。

醫學生的道路是崎嶇的，同學們在踏上第一步時多數就不知所措，就算目標認定了，也不知怎樣走。在實踐，摸索的過程中，同學們都深深地體會到社會的現實，接受着多方面的挑戰和多種思潮的困惑。這些衝擊、困惑和挑戰很容易使人沮喪。站得起來的可喜可賀，因為他又在他的里程上邁進了一步；站不起來的，就漸覺失落，不知所措。

其實，人是需要鼓勵和了解的，跌了跤，就需要朋友給他扶起來重新行過。友誼對於咱們是起着積極的意義。

除了建立友誼之外，迎新另一要義通常會被總結為 ORIENTATION。

ORIENTATION 這個字，若果了解得不深刻很易引起爭議。ORIENTATION 在字面上就給人一個概念：「給別人帶引一個方向。」那末，有人便問：我們究竟給那一條路人們走呢？我們是否先不要求人們跟隨呢？我們認識那條路是正確的嗎？若果不然我們豈不局限了別人的發展，罪名不淺啊！

問題提得很切實、精良。

其實，舊同學希望做到而新同學又殷切得到的 ORIENTATION 不是明確的指引，譬如每天應讀幾小時書、應該參加這個或那個活動或者應該過怎樣的生活。反正路愈摸愈明，我們又何必將同學的思維規限了呢？他們亦有摸索路向的權利和刷新醫學會，學生會等路線的責任啊！所以，舊同學不妨介紹大家的經驗給新同學分享吧，而新同學也不會像瓜般的立時敏感起來，築起藩籬的。

因此，同學們所做的恰恰相反，大家都會將 ORIENTATION 理解為交流經驗，擴闊視野。

為甚麼要交流經驗，擴闊視野呢？

新同學雖然經歷了多次考試難關才闖進醫學院，但不能否認，他們在中學所受的教育是受着重重考試所束縛的。香港的大學教育與中學教育就有點不同，它是比較能提供一些同學們實踐理想和摸索路向的機會和環境，就譬如社堂生活，學生會的組織及其活動的自由性及多元化，學術研究主動積極化的主張等。然而，機會是放在眼前了，但怎樣去利用呢？有沒有胆子去嘗試呢？對於新同學，這些都是問題。

通常來說，接觸少的範疇自然不具吸引力，因為根本就未品嚐，欣賞過。就正如一個甜美的果實在外表不好看，人們不敢吃，以為有毒。最終還需要吃過的人鼓勵他們去吃，才珍其甘味。

所以舊同學們都很希望將他們實踐過的經驗，接觸過的事物與新同學分享，亦很希望新同學能給醫學院一些新氣象，好讓咱們能共同促進，為新的一個學生開展輕快的一步。



從「德智體羣美」去淺談全面的大學教育 ——與新同學的一夕話

陳小福

前言

首先，我懷着「一則以喜，一則以懼」的心情來寫；喜的是和大家分享我對全面的大學教育的一點膚淺見解；懼的是恐怕自己孤陋寡聞，寫來未及全面；無論如何，我是相信大家會以開通、求知的心態，去重視和思索文內的見解。

尋求進步

如果有人問你：「你為何入大學？」，我想，會有很多答案，我不打算來個泛泛之談，但總覺得每個人心中都想要來尋求自己的「進步」。各位，我並非說不入來便不進步，入來必然進步。

進步在於人格上、思想上、學識上、體格上四方面來談談。

德的教育

人格上的進步，是「德」的題目。這個之所以放在五項之首，我也十分同意。新同學啊！人品之修養是最重要但最困難的。我們作為未來的醫生，如果早已潛伏着以自我為中心，又自大，滿以為整個世界都因我而團團轉的觀念，那就大錯特錯了。須知病人之中很多是來自窮的家庭，但港府提供給低下層的醫學服務是不足的，當他們來「求」診時，你就以「衣着不夠光鮮哩」，「言語詞不達意哩」，「嘮嘮叨叨哩」，而看低他們：「他們有病來『求』我」，那你就太自大了。

由於醫生在社會上地位高，況且人命關天，人們對大家是期望高的，所以自大自滿是容易在大家心坎上生根。記着自己除了是醫生，亦是普通人而已，人家是病人，亦是一個值得尊重的人。但怎樣鍛鍊自己呢？我整天在一堆堆哲學巨著打筋斗行嗎？還是與人家高談闊論，說得天花亂墜可嗎？這是實踐的話題，下面會談到的。

智的項目

在學識上的進步，便是使自己懂的東西多了，不論是學科上要求的，還是

作為了解社會結構，國家運行，人生哲理的，這些將會成為未來立身處世的配備資料，存在腦中，在思想上的進步，便是使自己懂得深入分析事物，思維慎密；看事物明察秋毫，想事物層次分明，這兩個都是智的話題。

有了豐富的認識，便可幫助大家在思維上慎密，但並不表示必定如是；君不見一些在高位者不從大體着眼，只顧口出挑剔之言，行出魯莽之動嗎？相對地，缺乏豐富的學識，是否必然難以鍛鍊好的思考呢？這也未見得如此；君不見一些在沙場上運籌帷幄，決勝千里之外，但讀書少的名將嗎？所以重點在於一個「實踐」二字，說到實踐，下回會講。

體的話題

在體格上進步，這是大家都認為重要的。關鍵在於鍛鍊而已：有恆心的還是朝令夕改的？如何才會有恆心呢？一個人苦心孤詣，還是大夥兒的易辦？

羣的重要性

終於談到實踐了，其實實踐的路多着哩！不過實踐可以「獨來獨往返」，也可羣體大夥兒一起。我首先問一問，你入來後，會否覺得班裏人多了，突然覺得失落了，不知怎的？上課時，如看電影般，可以完成不與旁邊的「同學」搭訕，「散場」便「一哄而散」，又回到了自己的小小世界。老實說，很多同學以往確曾嚥過，終於忍不住了，喊出一句，我是合羣的「動物」！這個說明，人的内心洋溢着一個進入羣體世界的原動力，如果要鍛鍊自己，使自己成熟

進步，便得首先從滿足這個原動力，發揮這個原動力為基礎，所以，「羣」其實是邁步踏向德、智、體的實踐，以達到美的地步。

我們可以「阿Q」式的說：「天下皆污濁，唯我獨清高」，這是德的修練嗎？這是犯了自滿而已；我們可以說「我係我」，我的思路是這樣便是了，你的與我的最好沒水不犯井水，這不是智的進步，因為人家所想的，可能正好是你的個人有限經驗所看不到的。況且，我們的社會，分工細緻，如果在求學階段便沒有了合羣的本領，將來豈不更失落嗎？

手，例如啟思，健委，班會，教會，發展，舍生會等等。大家可能躊躇不知怎樣選擇，我不打算給大家一些規則，因為既然多樣化，大家便憑喜趣吧。但我想說一些小小經歷。

最重要的是首先不要對這些羣體有一些這個那個的成見。不少同學說有些同學往往會對每樣事都大言不慚地評價，什麼這個組織這個那個，那個組織那個那個；我們最不歡迎這個小腳婦人言談，這些徒使大家囿於這個，囿於那個，不去勇於跳出圈在遭遇的藩籬，不去接受大學事物的鍛鍊，往往一些常自命「曲高和寡」者最容易犯上大言不慚的毛病，喜歡挑撥這個，批評那個。

走出的第一步

說完了為何合羣，合羣的重要性後，我們談談怎樣合羣。似乎是老生常談，但放之於醫學院，有其實際意義。在這裡，早已有一些現成的羣體向大家招

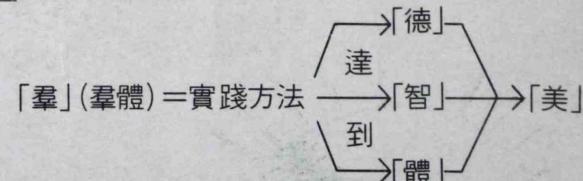
表1 德智體美的關係

「德」=人格(人品的修養)

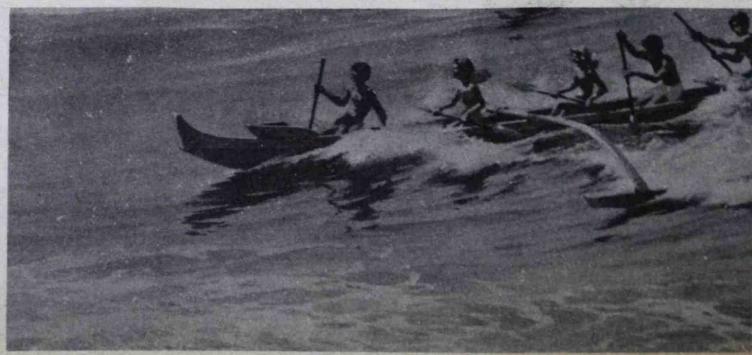
「智」=學識(看事物明察秋毫，思想 想事物層次分明)

「體」=體格(身體的建康)

進步→「美」

表2 「羣」的理解

圖：「羣」的表現
勇往直前



醫學會檢討營報告

何兆輝

編者的話：今年之檢討營，與往年確有天淵之別，在檢討營之前，馮康內閣之幹事會為了能充分發揮協調各單位的領導作用，彼可在檢討營裏能互相裨益，不致流於泛泛之談，故曾約了各單位負責同學（包括班會）開了預備會議，簡述了上述的主旨外，還特別要求各單位擬定一份上半年活動之階段性總結，交給到營每一位同學，並且叮囑在該總結中，應着重對活動的意義作些評價和建議，希望在營中使同學對醫學會活動之意義有深徹之交流；而營內氣氛亦一貫環繞對活動的意義來討論，所以，當晚討論熱烈，各人都懷着坦誠的態度，有話的便說個痛快，而到營者亦表示對彼此的見解加深了交流，只可惜時間控制過嚴，以致討論不足，大家唯有輕嘆，不過，馮康內閣之刷新領導，是值得大家稱許的。

此文乃幹事會對檢討營的一份正式報告。

這次檢討營的目的，除了回顧以半年的活動之外，還希望對下半年醫學會的動向，包括迎新活動，以致將來醫學會的方向作一展望。正因如此，在七月廿一日下午至廿二日中午這短短的時間中，我們嘗試把各單位的流水賬式常務報告縮短，而集中注意力在一些重要問題的討論上。筆者在這裏也只準備對後一種討論作出報告。（以下報告除會議記錄外，還包括一些在會議上發表的文件的報告，這些攝要未經原作者過目，文責筆者自負。）

(一) 健康委員會現存的問題

健委會今年的目標主要集中在關心及認識醫療制度這層面上，為將來改革醫療制度的理想提供基礎。上半年的活動主要由香港醫療學習小組及社會服務組分別負責，而所遇到的技術上困難包括經驗不足，預定計劃未能達到，缺乏人手，及同學對理論研究的興趣不大等。但最大的問題還在于內部組織，健委會活動方向及目標不明確，三位主要負責人有三種不同理解，引致缺乏組織性及沒有適當地引導新同學，所以參與同學缺乏滿足感，而且一屆與一屆之間的經驗傳遞出現嚴重脫節，引致缺乏接班人，及難以團結新生。針對上述問題，健委會同學提出需要有一個有水準有力量的「核心組」；但就目標及醫學會分工，即人力分配這兩個問題上，還有待進一步的探討及重估。

(二) 關於兄弟會的存在價值和目標問題

兄弟會上半年度的工作主要是在文康和聯誼方面，例如書展、橋牌比賽及安排放映電視特輯等。在活動的性質上，兄弟會的同學覺得目標不明確，而且除迎新外，也經常與文康秘書的工作重疊；在實際工作上，高低班關係很難搞，而發動同學團結的功效也不及各班會

，所以有同學提出把兄弟會改為一個專負責迎新的臨時委員會，而把團結同學的工作交回文康秘書，大可收集中及加強聯絡之效。但在這點上，也有同學認為兄弟會應該多集中在鼓勵搞好人與人之間的關係，而總括來說，大家似乎都不甚贊成太大的變革，而主張加強醫學會內部聯繫以解決問題。

(三) 有關行政的檢討與前瞻

隨著會務的發展，行政工作日益重要，而今年的幹事會特別提出行政問題，主要是感覺到同學普遍對這方面缺乏認識和重視，以致整個會務受到拖慢。在會議上，幹事會發表了一份有關行政工作的介紹，包括行政概念、決策管理、財政、人事、公關等項目，以供參考，作為我們在這方面邁進的第一步。

(四) 階段性總結——認中和關社的路向

以上半年來說，認中活動包括周總理逝世三週年特輯，中越大戰討論和專訪報界主筆，中山醫學院老師來訪，認中論壇等，關社活動則包括中文運動、反黃、艇戶事件的關注及參予難民營探訪等。關於認中，啟思編委會的報告提出了由於客觀形勢的發展，同學現在比較從理性方面去看，故編委會則認為認中應該繼續下去，而且目的不單要個人得到提升，重要是還須集體起來共同提升。在關社上，編委會又認為可以一方面從一個醫學生的角度，而另一方也要可從政治、經濟及普通市民的角度去看醫療制度。

幹事會發表的報告則提出現在活動的形勢已是從認中轉向關社，從認識社會走向參予社會。認中活動經過一年沉寂，短期內將難再出現如以往的運動。至於關社，我們對參予社會行已有相應經驗，但仍少從一般市民的角度去看醫療制度；在另一方面，其他服務活動則可讓同學多接觸普通市民。總的來說，對認中關社的意見分歧是存在的，所以要鼓勵交流，而負責的同學也要檢討活動的形式。

在會議上，大家都看到認中進入了低潮，而各同學所提供的活動也只有講座、發起討論、及搞旅行團等。但在關社問題上，同學們則集中討論了醫療界和非醫療界關社活動的聯繫與分別。聯繫在於從醫療界問題可以看到非醫療界的社會問題；而分別在於醫療關社是有其局限性的；醫療界的社會性事件通常只發生在個別病人身上，而局外人又很少了解醫療界問題，我們自己對醫療制度的認識也不夠，做成既無羣衆基礎，也沒有理論的局面。所以目前在醫療關社的實際行動還只有對醫療制度的繼續探討，及參與服務性工作、社康工作等。

(五) 同學參與活動的心態和團結同學的問題

一般同學參予活動的心態包括個人

的提升及增加經驗、責任、以及聯誼這三方面，現在各常備委員會中都存在着同學搞活動缺乏滿足感的問題。關於這一點，在會議上提出的理由包括：有些同學認為沒有什麼可學而感到失望；同學感到「徂鍾」之後責任的壓力太大；低年班同學未有全面的搞活動概念而又得不到高年班同學的照顧；目前活動的形式少而目標不明；同學在功課與活動之間有矛盾；及同學的歸屬感太少等。也有提出一般同學對中央搞活動的同學存有隔膜，是因為這些同學經常找他們參與一些他們不想參與的活動，而其目的只為活動的利益而非參與的同學本身的利益。

不過也有些同學歸咎於新同學想法有點不對，即對活動要求很高，參予活動只為個人提升而沒有集體觀念。這觀點受到一定程度的反對，認為每人參與

活動少不了都涉及個人利益，這是應該的，而新同學之所以沒有滿足感，因為部份活動未能足夠地照顧到他人的個人利益。

總的來說，大家都認為目前缺乏交流，包括搞活動的同學之間，各單位之間，及搞活動與不搞活動的同學之間的交流。所以首要任務是去凝聚同學。醫學會需要帶領同學，但也需要了解同學。

總結今次檢討營的經驗，大家發現到事前對時間的估計及後來對時間的掌握都做得不滿意，而只有一班的班代表出席更是可惜，但把流水賬式的檢討分開來處理是有好處的，而且今次選擇明原堂也十分適當和方便，這些都是值得來屆借鏡的。

正當醫學院學生會財政緊張之際，幸逢電影籌款中，承蒙各善長人翁，慷慨支助，亦得院內同學出力，出錢，使該籌款得以順利超額成功，得款項二萬多元，而該晚亦能氣氛熱烈，歡渡一晚；現謹向各贊助人、醫生、籌委及各有關同學等聊表謝意！並希望能善用一切資源，使會務更有意義向廣和深推展。

醫學會同人鞠躬

鳴謝啟事

沙宣道醫學中心改建計劃



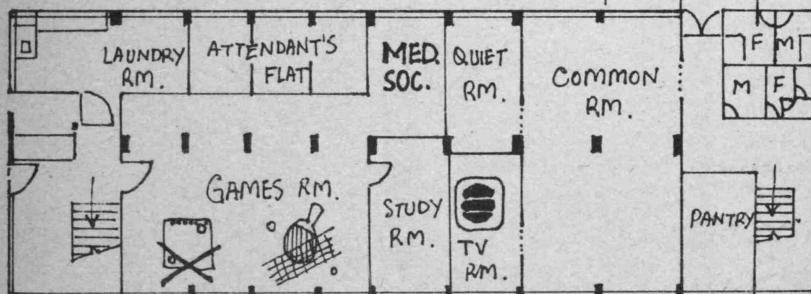
辦事和尚亞福

隨着八〇年牙科學院的設立及為了醫學院，以致整個大學未來的發展，校方在沙宣道旁正興建着三座建築物，很多同學都誤以為它們是牙科學院的校舍，其實並非如此。因為牙科學院人數少，而且只有第一年在沙宣道上課，所以會與我們的同學共用現有的課室，實驗室等。現在與白文遜樓隔路相對的是一所 Laboratory Animal Unit，在其西南方較小的是一座綜合樓，將命名為 Pauline Chan Building，後面還有一座大學物業管理處的維修部，而現在的白文遜樓會也在不久之後改建。

大約半年之後，當大家走到 Faculty

Office 門口，便會發覺被一堵牆擋着去路，原來現在之 Medso 房，Locker Room, Ladies Room 及對面牙科學院籌備辦事處都已變成圖書館內的 Audiovisual Centre，而通往此處的唯一途徑便是拉記後門附近的樓梯，所以此樓梯也變成拉記的一部份，因此也有一堵牆把此樓梯及拉記的後門與停車場隔開。而對長駐拉記的同學們的另一喜訊，就是圖書館內將加建兩個小型洗手間，供各位方便之用。當大家走到拉記後門，便會發覺此後門是可以自由出入的。出了後門，便可由樓梯走到上述的 Audiovisual Centre。再上一層，你會發覺所有的 Common Room, Quiet Room, Music Room 等一概已闢為拉記的 Reading / Study Room 了。

白文遜樓新貌



2

糟糕！那麼我們以後便沒有康樂棋，乒乓球這些娛樂了嗎？我們的新鋼琴又如何處置呢？

原來現在的飯堂的位置也一分為二（見圖），近拉記的前半部變為只供上面宿金同學的休息室，TV 房，廚房和 Quiet Room，後半部則改建成為一個較小的 Medso 房，一個 Publication / Conference Room，一個大的 Games Room, Laundry Room，及幾間工友宿舍。除 Medso 房有一獨立的門通向外面停車場之外，要進入其他房間則要行經現在飯堂的後門了。Games Room 內將會有一張新乒乓球桌，及兩副新康樂棋，而 Publication Room 也可望有油印機，打孔機等設備。至於 Medso 房為何由大變細，則校方說的 Fac Soc 房都係咁細的，將就吓啦老友！

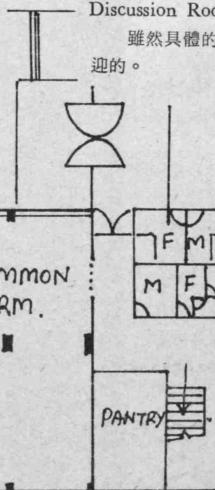


3

沙宣道綜合大樓草圖

我們也可以從現在飯堂的後門出去，通過一度橫跨沙宣道的橋樑進入扇形的 Pauline Chan Building。迎面而來的是一張張貼在 Main Lobby 之報告板上的海報，Main Lobby 的隔屏便是有冷氣設備，可容三百人同時進食的新飯堂，佔層半高。飯堂再上一層近入口處有一類似 Co-op 的櫃位，擺賣醫學會的貨品。另外還有一個休息室（Students' Lounge）（見圖），一個有冷氣及 Hi-Fi 設備之音樂室，一個 Ladies Room, TV Room，兩個 Study Room，一個 Coffee Lounge 及一個可能設有 Overhead Projector 的 Discussion Room。

雖然具體的管理系統還有待擬定，但只就結構來說，相信是會受到同學歡迎的。



七九年啟思編委會

顧問：林大慶醫生
總編輯：何汝祥
編輯：劉少懷 胡兆雲
秘書：丘國維
財政：單宗佑
流傳：張桂杰
總務：關鼎樂
去屆代表：雷聲响

新聞及專題組：

黃偉忠 容振權 謝喜兒 單宗佑 袁寶榮
黃洸照 張桂杰 郭天福 周永信 林紹良
梁潤森 郭寶賢 廖慶榮 何柱樸 張錦流
顏繼昌 方平正 唐漢軍 葉麗嬪 袁維基

美術組：

袁銘強 關鼎樂 孫偉盛 姜國恒 余國照

文藝組：

鄭沃林 黃明就 鄭明銓 丘國維 董偉傑
吳鴻深 易除慶

The Editorial Board Wishes to Thank Glaxo For Special Support.

做一個學運的促進者

青霜

片段

樂元

無可否認，比過去幾年來說，現時的學運正處於一個低潮。過去積極參與學運的同學畢業的畢業，歸隱的歸隱，剩不下幾個在支撑大局，而新的接棒者卻未能大批湧現。所以現時學運正處於一個重新認識，重新積聚力量的階段。大勢所趨，醫學會的活動也不例外。在做一個好醫生的大前提下，同學正從新理解一個好醫生的定義，重新衡量關社、認中、放眼世界等等活動對於達到這個理想的價值，並嘗試找尋新的實踐理想的道路。例如健委今年增加了一個小組專門負責社會服務的工作；八二班會醫學雙周。希望從生活體驗出發，比較感性地認識好醫生這個理想。這都是一些可喜的現象。但是與此同時，對現時搞活動的方針，不同的同學有不同理解，產生了一些爭論，以下談談關於幾個問題的看法。

(一) 關於活動需要「迎合」大多數人興趣的問題

有人說：「現時的大多數的同學對於關社、認中等比較高層次不感興趣，倒不如搞文康體，聯絡感情；搞一些服務性質的活動就可，何必吃力不討好呢？」

在這個問題上我們不能機械地看待所謂「服從於大多數」。每一件新生事物，最初由少數人所掌握和理解，但只要它是符合或比較符合社會發展的需要，它就具有無比的生命力，慢慢推廣出去，直至成為主流。但是要大多數人都掌握理解這個新生事物，需要時間，無比耐心和實踐，最重要是需要有人總結前人經驗，結合現實情況，得出前進方向。白話文運動是一個好的例子。如果有胡適、陳獨秀、魯迅等人理解並掌握白話文運動的方向，沒有他們熱烈鼓吹和積極投入，白話文運動未必能這樣迅速地發展。如果當年陳獨秀等人認為普遍人都是應用文言文，所以沒有發動白話文運動需要，我們可能還是文言文也寫文章。單說照顧大多數的興趣而忽視自己（尤其作為一個領導者）想起的先鋒作用，這是對大多數人的長遠利益不利的。

當然強調先鋒性並沒有貶低文康體、服務性活動的重要性。相反這些活動在創造一個集體氣氛，一個團結開放的局面，起着無可比擬的功能。一年以來有關同學的努力和實踐，充分說明了這一點。

(二) 關於所謂「灌輸」的問題

一些積極參予醫學會活動的同學，由享於他們思想活躍，有豐富的實踐，並且熱切希望和他人分享自己的經驗，所以「口水」往往是很多的，會議上他們往往成為一個主要的發言者。有些同學對此大不以為然，他們認為這樣做法是灌輸，未有顧及同學是否願意接受。

對同學只需提供一些刺激或者機會，讓同學自己去發展就行。這種意見有他正確的一面也有錯誤的地方。我們希望每個同學都能自己獨立思考，分清是非黑白。但將勇於說出自己的經驗和看法，集中於互相交流的行為，視為一種灌輸，這只會窒息同學通過互相交流而加深認識，互相提高的途徑，不利於活動的推廣。持有這種意見的同學犯了一個思維上的錯誤。他們一方面認為同學能夠不需指引而找出自己應走的道路；另一方面，又過低估計同學的判斷力，那麼容易受人「洗腦」，這不是自相矛盾嗎？

認為不須大力宣傳「做好醫生」的必要性，關社認中放眼世界的必要性，而只需提供一些刺激的同學就行的意見是一種不負責任，也是一種不了解現時社會狀況的想法。我們處於香港這一個個人主義泛濫的社會，傳播媒介不斷宣傳享樂主義等觀念。加上十多年填鴨式的教育，已造成同學不自覺地，不同程度地接受了這套價值觀。這套價值觀是不能容納一個為人服務的好醫生這一個概念。如果不力宣傳這些概念，我們憑

甚麼相信會產生一大批勤勤懇懃，關心別人的好醫生？這不是一種不負責任的行為嗎？

當然一些同學的方法和態度是不大正確。他們應多照顧其他同學的反應，多點同學熟悉的語言，多讓其他同學發表意見，避免衆言堂變成一言堂。有良好的願望，也需要有正確的方法才行。

(三) 關於所謂「認同」的問題

搞活動的同學並不是個人英雄主義者，不會把自己看成救世主。一個人能否建立並且實踐他的理想，主要看他是否願意這樣做，並且是否努力去實踐。石頭不會孵出小鷄，外因只有通過內因起作用，所以根本不存在個人認同的問題。

我們應該相信同學的立心是正確的。同學介紹自己的道路的做法，是值得鼓勵的。難道要求同學呆若木雞，閉口不言，見面只說「今天天氣笑哈哈」就夠了。總之大家積極坦誠溝通，互相關心便是了，不必再用「認同」等字眼來置一些人為障礙。

(四) 關於「坦誠開放、接納別人」的問題

開放並不是大家互相擺明雙方的觀念這樣簡單。開放的態度應該是虛心聽取別人的見解，嘗試從別人的角度考慮問題，容許別人保留自己的意見，又要讓不同的意見在實踐中證實其包含的真理。有不同意見是正常而健康的。只有不同意見的衝擊，才有助活動的蓬勃發展。不肯接納不同意見，反而動輒扣人以「不開放」的大帽子，這只會造成同學的分裂，不利於醫學會的發展。

將活動缺乏同學支持參與，簡單地歸咎於負責同學脫離大眾，不切合同學的需要，這是一種膚淺的看法。當然在搞活動時，我們需要結合同學的水平，儘可能使用同學熟悉的語言和方法，深入淺出地指出方向，不致令同學感到高深莫測而喪失興趣。但是必須看到除了這樣，還存在很多實際上的困難——功課的繁重，同學分散四方等等。當然還有我們的方法可能有錯誤，組織不完善。最重要不要忘記我們所面對是整個社會意識形態，一整套的價值觀和衆多的宣傳機器。

我們應該對積極投入醫學會活動的同學表示衷心的敬意。他們不畏困難，面對強大的對手，一往無前。他們不計較個人得失，犧牲自己寶貴時間和精力，毫無怨言地投入活動中，無論他們幹的是甚麼工作，有甚麼的成果，這都應該值得我們熱情的歌頌。對他們所遇到的困難應該受到充份的了解和幫助。如果領導者只會冷眼旁觀，諸多挑剔，挑起矛盾，這是不能令人信服的，只會打擊同學的積極性而已。



數年前學生會內叩帽子風氣很盛。今天的人碰到不同意見，頂多在心裏說句：「我偏偏就是如此，但你卻是老鼠。」頗曉得避重就輕。看來我們還保持了一點傳統，並未完全西化。

X X X

李君初進大學，一天走進圖書館門口，見幾個大仙模樣的人，左手持木牌：上面畫了隻色彩鮮艷的蜜蜂，蜜蜂旁邊寫着「我找到了」四個大字；右手拿擴音器，喊着：「加入我們理想的行列吧！」李君以為奇怪，走到其中一位面前——

「歡迎你加入我們理想的行列！」
(沉默)

「你們很噃。」李君施然回首，沉吟而去。

X X X

「今日的社會形態是大眾文化的意識形態。」

「！」
「我們必須抓緊羣衆路線徹底進行社會批判。」

「！」
「小子們還膚淺，跟着大人走路吧！」

「？」
「今天會議交流得很好，就此完結，下回再約大家出來談談。」

「★×△」

X X X

「為什麼四人幫倒台後，許多人做事仍是一窩蜂的？」

「因為在歷史的巨輪下，我們都是運行的機器而已。」

X X X

某天飯堂內，三男二女正在高談闊論。

某君說：「豈有此理那香港政府，搞什麼地下鐵路，弄到百物騰貴，只益了有錢人，窮人更慘了。」

旁邊的女同學問：「請問，白菜現在多少錢一斤？」

「……」

X X X

有人說我們批評人家的時候多，檢討自己的時候少，李君頗不以為然：「烏雲蔽日，難道叫太陽怪自己！」

X X X

以上片段，純屬虛構，如有雷同，卻非巧合。

檢討營之後 麥康

各位，我必須先說清楚我這回提的全都是個人意見而已。幹事會內有同學是同意我的，但也有不同意或全不了解的；我想這並不要緊，所以提出來給大家考慮，試試從另一角度看看我們醫學會現存的問題。想想，後面做做。

有關檢討營內大家說過的話，大概已有另外的一些文章總結了，我且不重複。我看對醫學會存在的價值，大家都沒有什麼懷疑的地方：我們相信我們要凝聚同學的心和力量，為將來做羣好醫生作好準備。然而，我們顯然在實踐上遇到困難。雖然周樹立為我們分析過認中關社名下各類活動的當前形勢，也分析得很好，但似乎終未能針對各位積極同學所面對的難題及矛盾；於是，檢討營當晚，大家環繞醫療關社和非醫療關社活動作了很長時間的交流。有一點其實大家都很清楚：醫學會既是我們實踐和印證理想的地方，則所謂醫療或非醫療關社，無非是實踐的其中部分，皆不可廢，都要搞，更不可分割。如是則為什麼會有我們當晚的討論呢？這問題不知大家可想過沒有？

我們看一個人，除了看他的言談文章外，也要看他的行為表現。為什麼我們會把醫療和非醫療關社分割起來呢？這是大家在檢討營中的行為表現。我以為可分三方面來看。第一，這問題反映了同學在搞活動時一貫的時間不足現象。無論醫療或非醫療關社活動都有意義，但每一個人都不能好好地兼顧兩方面；於是趁大家一起時提出來，希望自己的參與獲衆人承認為重要的。是追求個人認同的問題。第二，除時間不足外

，醫學會各項活動都有人手短缺的情況；這限制了活動的全面自由發展。某活動蓬勃與否，端視乎當事人偏重所在。因此，有同學亦提出我們缺乏領導人，意思也是要求有同學有足夠的眼光及令人信服的能力，使會務能得到適當的偏重，造成繁榮的景象。說真是同學追求理想認同的問題。等三，既然同學參與不足，積極的便每陷入孤軍作戰的境地；所以當晚大家提出自己所工作的範疇來，希望獲較多的羣衆承認。其實亦是同學追求羣衆認同的問題。以上三點說得對嗎？不知道；說錯了嗎？也不知道。我們都無法證實。我猜想對的可能性大概不會小；而我只希望我說出了某些同學心中的話。

我不知我們該如何解決個人認同問題；不過其他兩點卻有我們可考慮的地方。首先，我們是否需要領導來滿足理想認同的問題？其次，有什麼因素促進我們今天缺乏羣衆基礎，而導致有追求羣衆認同的問題？說到領導，我總以為是個很浪漫的想法。真的，如果我早知同學要求的幹事會主席是個有精明頭腦、敏銳眼光、和能令人信服的人時，我一定會駛上這完全出乎我能力之外的任務。我亦不相信一百年內我們有幾多位同學是超乎羣衆的。如果談到幹事會的責任，之前我也不大清楚，現在我以為是除了執行常務工作外，同樣重要的是看着會的發展，隨時總結形勢，帶些問題給同學考慮，提些不同或新的意見刺激同學自己發展。因此，我們今年在檢討營中嘗試以新形式作討論；我們今年提議請學生輔導處協助我們搞好迎新。我們這裏不是什麼帝國法庭；大家本來是持着不同的目標和經驗進來，也應踏實自己的路，栽自己的花，最後持不同的

果實離去。我說過醫學會是我們凝聚心和力量的地方；那末，我們又何必要求教條化的一致呢？再看深一層，假設同學真的在思想感情上有疑惑，是不是暗示了大家有種疏離或孤獨的感覺呢？

如果說到疏離的感覺，大概不會每人都有，但也會有很多人有。我們問：為什麼今天的醫學會缺乏羣衆基礎？說真豈也不見疏離的現象。這方面，我們有較多的證明。由檢討營一開始就有八三的同學提出搞活動的滿足感問題；至第二天早上，我們花了差不多大半晝的時間討論同樣的事情。為什麼呢？看看那天早上低班同學的說話：「很多時候常備委員會拉人是活動的本身，而非為參與者的利益」、「同學對醫學會歸屬感很少，反而在班會，因為感到自己有責任去參與活動，滿足感也大些」、「對於投身醫學會中央的同學以特殊身份看待」；大家還提到高低班隔膜的問題。明顯一直以來，高班的、站在「領導」位置的同學並來照顧到低年級同學的感受，也根本地沒有重視他們的意見，只一廂情願地以為他們所需要的僅適當的領導而已。於是自己鑽進牛角尖裏去找出路；當然這也有滿足自己的意義。可是，少數的在醫學會內出聲的同學便開始脫離羣衆了。對於沒有參加活動或一直只參與文康體活動的同學又怎樣？我最近有機會重新接觸了一點他們的意見，他們都以為本身是被忽視或蔑視了。難道我們之中會有同學說幾聲認中關社便以為是聖人？我想情況大概並不那麼嚴重。有同學也說：「對於同學的缺乏滿足感，主要是由於新同學自己心志不正確，對醫學會要求過高，參加活動只看適不适合個人，若適合的話，也只是為了個人提升，沒有集體觀念。」我

覺得這樣指責低年級同學是不公平的。說真即使在核心積極參與的同學，所看到的又何嘗不是個人而已；如果說集體觀念，我們先自問：我們在過去一年中關心他人的功夫做了幾多？接納承認他人意見的功夫做了幾多？我自汗顏。

在總結第二天早上討論時，檢討營主席何兆輝說：「總的來說，大家都認為我們在交流上有問題。所以當前首要的任務是凝聚責任的同學；另方面，常備委員會的同學也只顧到自己參加方面，而沒有互相交流或從整個醫學會着眼。一些像談心會之類的活動會有好處。此外，搞活動時太不理個人也是問題。搞活動與不搞活動的同學應多作交流。醫學會要帶領羣衆，但也要了解羣衆。」我看事情卻沒有這麼簡單。所謂坦誠開放廣交流，幾年前學生會大選已有人提出；我們醫學會之前不也有人說要團結同學。然而我們到底做了幾多？交流彷彿只是神話。大家甘心嗎？

我絕不甘心。自從檢討營以來，我試圖約一些之前只互相點頭的同學談話，得益不少。我建議大家何妨亦試試做做；找一個你以為他和你意見會很不同的同學談談，找一個你以前從未和他談過的同學談談。告訴他你是誰，接納他的自我。我們所需要的，誠懇而已。

我始終相信，醫學會現存最嚴重的問題不在活動形式，而在大家的態度。只是，我沒有理想的、易生效的治病藥方。

本文作者為現屆幹事會主席，在檢討營中，討論熱烈的當場，作者少數堅持，今次廣大讀者（包括與營者）有機會拜讀文中各項觀點尙屬首次。

——編者按

醫中之聖張仲景

再新

中國醫學的發展，到了漢代時，可稱最隆盛的。當時出了許外偉大醫學家，像張機、華陀等人，他們的學術思想對於後世醫學有很大的影響。

張機，字仲景，南陽人（今河南省南陽縣）人習醫，後被舉為孝廉。東漢末年，疫症流行，死人無算，乃發奮學醫，博覽古今，把臨症心得紀錄出來，完成了「傷寒雜病論」的概述。

東漢末年，六十多年急性傳染病的流行，就是張機家鄉一帶，也不能倖免。他在「傷寒雜病論」序上就提到：「余宗族多，向逾二百，自建安紀年以來，猶未十稔（年），其死亡者三分二，傷寒十居其七。」但在這種悽慘情況下，當時的巫祝，卻大展他們裝神作鬼的技倆，把唸咒，吞符作為治病的方法，而庸醫們又「孜孜汲汲，惟名利是務，崇飾其末而忽棄其本」（「傷寒論序」）不顧人們死活，令到百姓十分痛苦。為了與疾病作鬥爭，破除迷信，救死扶傷，張仲景便悉心研習醫學，繼承前人經驗，結合自己臨床實踐，在醫學上作出貢獻。他在洛陽一帶行醫時，使用方劑，療效顯著，醫好很多疾病，並且扭轉一些人的迷信心理，大家都愛戴他，稱他為「醫中之聖」。

張仲景生平著作，頗為豐富，可惜經歷戰亂，大都散失了。遺留下來的只

有「傷寒雜病論」十六卷，是他「勤求古訓，博採古方」加上他長期累積的經驗，苦心孤詣而寫成的一部偉大醫書，是中國最早的內科專書，奠定了以後中醫治療學的基礎。「傷寒雜病論」經後人改編，流傳至今的是「傷寒論」和「金匱要略」兩書。



四川大足寶鼎地藏神石窟內有張仲景腹診圖，原作彫刻甚精，係宋代製作。

「內經·素問」記載：「夫熱病者，皆傷寒三類也。」，又「人之傷寒也，則為病熱」。張仲景的「傷寒論」可說是在戰國時古著的理論上，再進一步的發展。所謂「傷寒」是指一切熱病和多種急性傳染病，與現代所說的傷寒（Typhoid）有所不同。張氏主要貢獻，是以「辨證論治」的方法把外感疾病發展過程中出現的各種症狀，依據人體抵抗力的強弱，生理病理反應，病勢進退緩急的變化等現象，經過分析綜合後，歸納為六種類型——「三陰陽」。並且透過望色、聞聲、問證、切脈「四診」分析出八種辨症方法：陰陽、表裏（病的部位深淺）、寒熱（病情的表現）、虛實（病理生理反應）；是為「八綱」。而治療方面，又依疾病的特點，有「汗」、「吐」、「下」、「和」四種方式。

至於「金匱要略」是討論雜病治法，內容也是十分豐富。共有廿五篇。第一篇總論包括病因，病機，疾病分類，診斷及一些原則性的理論。二至十七篇是各種內科病。十八篇是外科。十九篇是疝氣和蛔蟲病。二十至二十二篇是婦產科。由以上項目可見此書內容之廣範和應用的價值。

張仲景是一位博學又多能的醫師。

他創造了成藥，為了方便人們應用，他把一些卓著成效的藥物製成粉劑、丸劑、藥膏、滴耳劑等。他也使用灌腸法導便，人工呼吸急救昏厥的人，並且善用針灸治病，是一位很有才能的醫師。

傷寒論卷第一	漢	張仲景述	晉	王叔和撰
辨脉法第一	問曰。脉有陰陽。何謂也。答曰。凡脉大浮數動滑。此	辨脉法第一	平脉法第二	明沈林億校刻
名陽也。脉沈澀弱弦微。此名陰也。凡陰病見陽脉	名陽也。脉沈澀弱弦微。此名陰也。凡陰病見陽脉	名陽也。脉沈澀弱弦微。此名陰也。凡陰病見陽脉	沈林億校正	宋趙開美校刻

【第86圖】傷寒論最早刻本，皇祐億刻。僅有北宋本著錄，近世不存。楊守敬日半訪書，曾見北宋殘本，今世所存，最早版本都是明趙開美刻本，此係趙刻書影。

旅行日記幾則

思

出發的那天，正好遇着滂沱大雨，由於一連幾天公眾假期，所以回鄉的人特別多。可惜深圳海關的設備畧差，效率也偏低；旅客們提着重重的行李和手信（當然主要是電視機、錄音機等），白白站了一整個上午。心情之壞可以想像。偶而聽見一些不滿之聲：「嘩！下次倒貼，我也不會再回來！」哈！不禁想起媽媽，她第一次回鄉時不是也曾說過這樣的話？結果呢？還不是年年也想着抽空回去！到底是情深似海啊！

X X X X X

記得兩年前我初次回鄉，總覺得那些站崗的解放軍，年紀不算大，面孔上卻露出嚇人的無上權威；這次遇見的，大部份是顯出友善的神色，令人產生一點兒舒適的感覺。

X X X X X

在一些大城市乘搭公共汽車，秩序之差，和香港不相上下。你推我擠，爭先恐後；讓座的風氣也不多見，自利的觀念似乎太重了！

X X X X X

逛書店是我們最感興趣的事，因為內地的書價錢平宜，種類也多。我想：今天我們把祖國的知識「借」走了，不知那一天，能把經過「消化」的知識帶回給祖國的人民？

X X X X X

在書店中，發覺買科技的人很多，相反，政治理論部份的讀者卻不多見了。

X X X X X

從廣州到杭州，要乘三十多小時火車，我們買的是硬臥票。一上火車，我立時想起一齣電影——「午夜快車」！一方面可能是「車」字聯想吧；別一方面，就是被那密排的碳架床和狹窄的長廊嚇得呆了一會，這細小的空間，令我有一點被壓抑的感覺，就像那齣電影的主角被圍困在異鄉的牢獄內一般！當然，這種感覺很快便消失於我和其他同行的朋友和車上的內地乘客的談話聲中。

X X X X X

雖說「蘇州多美女」，可是遊過杭州，卻認為杭州姑娘更加漂亮——白潔的皮膚，透着健康的紅霞，襯上薄薄的，淺色的套裝恤衫百褶裙，說起話來怪溫柔的，煞是迷人！我們看慣了香港人濃粧艷抹下蒼白無神的面孔，到此不覺精神一振。

X X X X X

一個晚上，我們沿着蘇堤步行回旅館，忽然被小提琴聲所吸引；他，面向着月色下的西湖，靜靜的，拉奏着他的琴；我不知道那是甚麼樂曲，只覺一絲絲的哀怨。我聽了一會，不待他奏完，便離開了。我不願他發現我們的存在，我不願和他談話；我不願劃破他平靜的波心！

X X X X X

在上海參觀醫院，知道那裏的肝炎和肺結核病最為嚴重，這兩種病不是傳染性很高的嗎？在街上，到處都掛上宣

傳環境衛生的布帳。

記得我的一個朋友說過：「現代化並不是單靠外僑帶入現成的電器製品，這只會刺激起內地人的物慾；真正的現代化需要自己腳踏實地去創造……」這次到上海，我探望了他的親戚，他們算是受過良好教育的中等家庭，想不到竟向我暗示要求他帶回電視機和計算機！我感到十分為難，一方面我深信他一定不會照做；另一方面，那家人的熱情又令我十分感動，好像有為他們做這件「小事」的「責任」。

X X X X X

在南京東郊，爬上八層高的靈谷寺；張目遠眺，一邊是莊嚴宏偉的山巒，一邊是遼闊萬邊的田疇。那一剎間，整個人的心靈都被震撼住，彷彿自己與宇宙溶為一體，與天地並存——是那麼切實！那麼永恆！

一個問題突然湧現心中：要是我是個統治者，真不知該怎麼做，才不負這壯麗河山，無愧於九億人民。

X X X X X

在南京，剛好遇上地震，嚇了我們一跳，慌忙往街上跑。

回到香港，才得知那是一次六級大地震。據說有個公社七成以上的房舍都倒塌了。啊！真不願意聽到祖國的天災！

X X X X X

那是一個下着雨的下午。我的心情很壞，情緒波動很大。

我們一行到了南京南部的雨花台，參觀烈士陵墓和紀念館。天氣、心情、加上館內沉壓的氣氛，令我喘不過氣來；忽然看到一句話，大意是：「在革命的道路上，所有感情和私人利害也應忘掉……」它有如當頭棒喝，鼓清我腦袋內撩亂的思潮！

革命？怎麼革命？除了我自己的命，我現在可以革誰的？我必須改變自己，拋開思想的包袱，忘掉過去的是與非，創造一個新的我，今天的我！

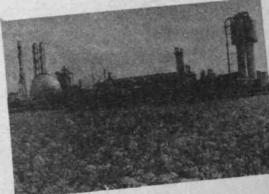
X X X X X

火車由羅湖出發，慢慢地載着我們回到繁華的市區。「旅程是結束了，很快便要從平靜的環境回復到平常的繁忙生活中。」他們說。

我告訴他們我不感到甚麼結束，甚麼改變。我曾經感到一次轉變，但那不是在這回程途中，而是從香港入大陸的時候開始。我想他們不會明白我的話……

我從燦爛多姿的環境進入這樸實的地域。我看到當地人民生活不足；我想我可以體會他們的境況；我不願以救世主的心境去同情他們；他們不需要！我也不佩！事實上，看到好些人對未來的信心和積極性，又豈是我這個安於逸會，容易對目前滿足的人所能比擬？我好應多多向他們學習才是。

人是在回程途中，但我不是回復到以往的我，我的思想充實了，生命豐富了；而這不是一個結束，而只是一個開始！



Glimpses of Taiwan

Visitors from Hong Kong, may notice that smiles in Taiwan is not so rare a commodity as in Hong Kong. Being not a skeptic myself, most of the time I can not concerned with what the smiles stand for. Yet the smiling faces you see are not those of the movie – stars or singers for whom Taiwan is so famous. Instead it is out of a protrait or statue of the late President Chiang Kai-shek (蔣介石). What is being tried to create is a fatherly image of him. It is not Carters' "something-for sale" type of smile, but it reminds me of the "Big Brother" in George Orwell's novel "Nineteen Eighty-Four" "Big brother is omnipresent and watching on you, be a good boy and then

everything will be fine!"

No matter where you go in Taiwan you will be impressed by the number of temples on your way. (From the contacts with the local people, you would do away the thought that they are so religious to that extent.) Once in Changhua (彰化), I went into a Temple which is a blend of Taoism, confucianism and Buddhism. The patrons of the temple hold a strong conviction that the three religions come from the same origin. This is just a good illustration of the practical sideness Chinese towards religion. If the Christians allowed for some modification on their monotheism. I am sure... that Jesus Christ will join the club with no difficulty.

The girls in Taiwan are generally of a larger size than those in Hong Kong. In fact many of them are a bit plump by our standard. That has to be appreciated when you have a close encounter with one of them. But allow me the decency to warn you not to expect that you can revise your osteology at the same time.

When you are strolling in downtown Taipei familiar faces are easy to find from the non-male part of the population. You can see women with faces so alike that you wonder how many sisters can a woman has. Thanks to, modern plastic surgery, at least the women's fanatics can find equality among themselves here.

K.W.

Barber shop is a kind of flourishing money-making business in Taipei. In downtown places such as the Shih Men Ting area (西門町) which is as rowdy as Mongkok. There are dozens of barber shops along the main road and a few of them scattered along in each small street. In Taiwan, a barber shop does not necessarily have anything to do with haircut. Instead you may find massage, bath... the rest is up to your own imagination. Of course if you want just a haircut, here you can find the right place to go. In order not to raise any suspicion of advertising for any agency, I could not attempt, to give you any tips on how to distinguish the two. Just cross your fingers next time!

大牌檔

啓

窗

五月四日，獨坐拉記。當天狂

風大作；窗外樹葉不斷地猛烈搖動；

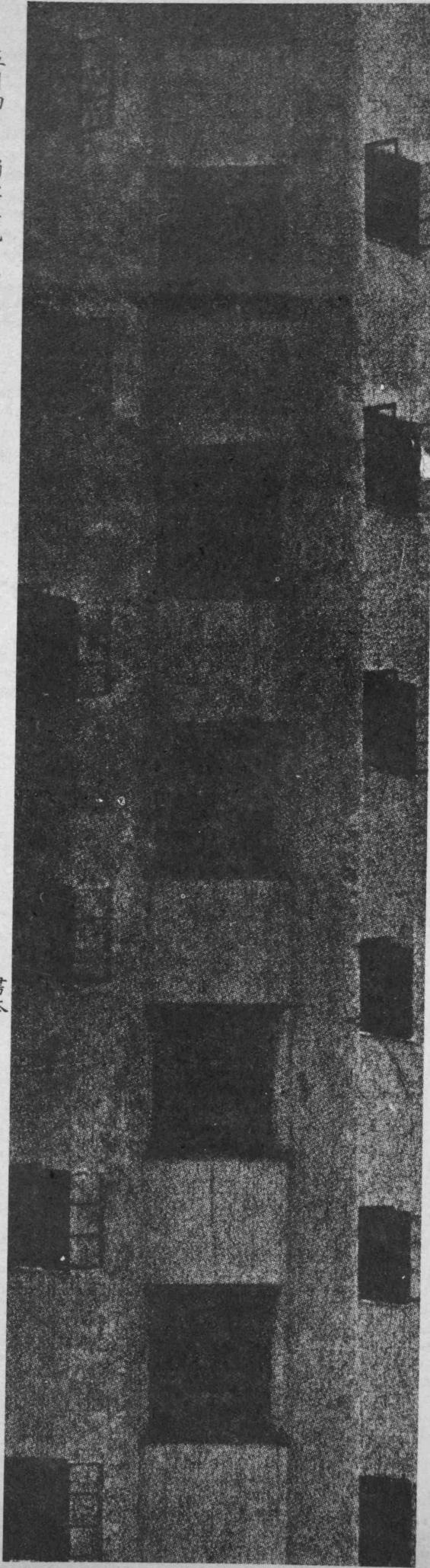
環顧室內，人人埋首苦讀，靜寂無

聲，與窗外成一強烈對比。猛然合

上筆記，想起那段轟轟烈烈的歷史，

心情激蕩不已，無法平靜。

窗明淨的世界
一分為二
外的內的
好一道鴻溝
不能跨越
填平



書本
筆記
考試的六月
驚恐——
一個永無休止的音符
一堵無形的牆
不透一絲訊息
築起
在遙遠星球上發生
風雨
永恒的沉寂
伴隨左右
只有
國家民族呼喚
歷史的血淚

於是——
頭不再抬起
心像鉛般沉下海裡
腦袋慢慢腐爛
一寸一寸地

少游

那天早上，天還下着微雨，潮濕的空氣令人有點沉悶。我懶洋洋的朝着碼頭走去，準備回到學校去。

經過一條橫街，被那大牌檔冒出來暖暖的蒸氣和油香吸引了。反正還沒有吃早點，不如去吃碗粥吧。許久沒有光顧大牌檔了！

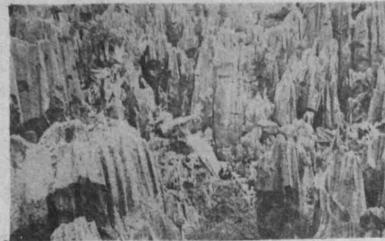
找到一張椅子坐下，環顧四周，開始有些後悔了，凹凸不平的地面，積滿了污水，坐着的時候，都吸到褲管上了。平日滿蓋塵埃的牆壁，凝結着空氣的露水；水珠重了，流下來，遇上其他水珠，便拖成一條黑色的小水道，沿着牆向下流。桌子上是黏黏糊糊的，叫人渾身不自然。

同桌的一個人剛離開，令我的注意力集中在另一個人身上，不看還可，一看之下，倒令我嚇了一跳。怎麼剛才還未看清楚就坐在這裏！看他，衣衫褴褛，那握着匙羹的手滿是泥，指甲長長黑



黑的；說得清楚一點，完全就是平日所謂「叫化子」的模樣，最吃不消的，就是他把那剛離開的人吃剩的小半碗粥都倒到自己的碗內，骨碌骨碌的大喝起來。我登時感到十分倒胃口，趕忙付過錢就跑開了。

一邊行，心情起伏很大；不明白自己為甚麼對那個人產生那麼大的厭惡，是和學校裏所學的衛生知識有所衝突嗎？抑或是自己的優越感作祟，而羞與那些「低下」的人為伍？如果將來我遇到那樣一個病人，我將如何？也是同樣的視而不見，轉頭就跑？平日自己不是志願於替貧苦大眾服務嗎？想不到那紙是自欺欺人的空言，還未真正落實去做，就諸多顧忌了！一時間，自己那「仁心仁術」的美好形象被打碎了，感到很失落。我想我要好好再思想一下，為未來作出更明確的抉擇。



憶

水井

本來生活是很有規律的，例如，早上八時起床，八時十五分返學上課，下課後回家讀書，晚上十二時睡覺。暑假，已將這個規律打破了。

從祖國回來已有一星期，但生活上仍未有規律。

一覺醒來，已是十時有多。

扭開電視機，便是難民。

提起書本，總是不能集中精神。

扭開電視機，便是難民。

或者，只是廣告，例如一個蘋果變了罐頭，一個孩子穿上禮服。

又或者是耀武、諷刺式的宣傳，例如甚麼雙變連贏。

還是注視這個闪光匣子。

不知不覺，眼睛已有點兒疲倦。

閉上了眼睛，彷彿自己仍是在祖國裏。

「江山如此多嬌」，這句話，開始了我的夢，我的回憶。

秀麗的山，清澈的水，層次分明的氣象萬千，這就是桂林，真是「桂林山水甲天下」。

雄偉的嶺巒巨石，奇峯平地怒拔，這就是峨眉山，真是「峨眉天下秀」。

還有，削壁千仞的西山龍門，氣勢雄偉的萬里長城，奇偉壯觀的蒙古風光……

這一切一切，都一幕一幕地重現在腦海中。

我喜歡祖國的街道：那廣闊、暢通無阻的、植樹五、六行的大道。

我喜歡內陸的人民：那樸素的平民，沒有名與利，只求生活，日出而作，日入而息。

我喜歡國內的……

愈是回憶，愈是對祖國關心，愈是希望再到祖國去。

母親的呼喚把我帶回現實來。

於是儘量爭取空閒的時間，看一點書……

夢的露珠，又凝聚在一起。

「祖國之行，印象實在太深刻了。」

我忽然醒來了。

我彷彿是從夢驚醒過來，但又記不清是怎麼樣的一個夢。只待腦根清筋些，才記得是時間返工了。

已是早上七時，馬路上的擾攘總不及午間的嚴重。火球樣的太陽雖然未出，地上的泥沙彷彿已是閃爍着，酷熱的空氣亦早舞着盛夏的牙爪。行人們的步伐也快了，似乎是想趕緊逃出初出太陽的勢力。

我也急急的前行，不知怎樣，走得趕快，背上的工具袋就發沉重，好像每件工具都在作蟲，總是跳着的來加重我的負擔。

走到一個舊的破屋，大概是二層高。內裏有一隻貓兒本是熟性的，忽地探起頭來，兇兇的咆哮起來。盛怒之餘，也就拿起工具袋向它擲去。袋子在它身旁下降，但早已把它嚇得魂飛魄散，飛奔到牆腳之下。不知道是否先前咆哮過度使聲音嘶啞了，抑或是吃了苦頭，竟一聲不作的伏下去，不消一會兒就又睡了。

此時拾起工具袋時，大概工具們都是摔壞了，作蟲的心情定是差了，所以袋子竟是輕了很多，很容易就回到店子了。

× × ×

我工作的地方是間修理電器的舖子，職位的名目是學徒。由於想做這份暑期工，我迫得騙了店主，說是做長工的，也不敢說是唸大學的。

因此，店中的師傅們多給我白眼；目光中似乎是說：「這個年紀才當學徒，早已超齡多是沒出息的收場的！」

然而我卻也給他們白眼，心想：「你們仍不過是小師傅，有甚麼學識？我這大學生也顧和你們混在一起，你們都沾光了。」

於是大家都苟言笑，漸漸的就變成怒目相視了。

× × ×

早上第一單的生意是跟師傅去修冷氣機。那住宅是富人之家，地方很大。裏面卻有一條洋狗，雖是鎖着了，也在

咆哮着。本來我又想用工具袋收拾它，又生怕先前工具們摔壞了，今次倒真會摔死呢！而且屋的主人——一個大紳派頭的胖子——目光也十分厲害，於是就打消了這念頭。

到中午時份冷氣機修好了，那大紳給了我五元的賞錢。這時腦中忽地記起甚麼「天上沒有烏雲，水中沒有污泥」等的口號，於是仍是還了錢給那胖子。

到了街上，口乾得像要爆的。偶爾看見路旁有一個胖孩子的，細了眼睛，歪了嘴的在喝汽水，然而一摸口袋，祇有四毛錢。此時心中忽地出現了二個鬼物，一個有角的，一個有翅膀的，他們似乎在作戰中。

回到店子時，口乾得像人要死了。這時有角的傢伙得勝了。我的結論是：天上有烏雲有時是好的，水中有污泥也未嘗不可呢！

× × ×

午間在店子中吃飯，飯菜大半都無味，入口如嚼泥土。但先前出得力氣多了，肚子委實是餓的，也不理一切在吃了。

這時師傅們的白眼又來了，好像是說：「看這沒出息的學徒，胃口多麼大！」

我也還給他們白眼，心想：「你們算得是甚麼，我這大學生也顧和你們混在一起，你們都沾光了。」於是又是怒目相視了。

午飯後，到鄰近的一個公園小休，園裏有檔賣生菜的。我到那處買了一個橙，價目牌上寫的是八毛錢一個。我給了五元，那檔主卻找回我二毛錢。我打量了他一刻：「這傢伙面色黃中帶黑，容貌板得像是木刻的，而且滿身都是疙瘩，我於是立即有了結論：

你這狡猾的人，這個沒學識的傢伙，想騙我這個大學生，準是想把我五元當一元的騙去。我給你買東西，你早已沾光了，還這忘恩負義！

於是是我裝出一副惡容，怒目相視的對他說：

「你想騙我的嗎？我給你是五元，

你卻當作一元，豈有此理，我給你買東西，你早已沾……」

「我數目時或許會錯的。」那檔主說，語氣卻是十分和氣的。

他便架上了眼鏡，點點錢袋，最後還是給我找回四元。

「我設計是不會騙你的。」他木刻的臉也寬了些，眼神卻流露了誠實的光彩。

我本來預料他立心騙我，一定要強辯的；此時我接過了錢，祇覺得面上紅得火紅，頭也不敢回就溜了。

回店的路途上，我越發是覺得自己渺小，正面而來的人我也不敢正視，一口氣的跑回店中，已是慚愧得無地自容。

我慚愧我的自負，我更慚愧我看不起人，愛猜度和低看他人的劣根性。

午間天氣熱得煞人，由於沒有出差，祇是留在店中。酷熱使工作的勁兒都融化了，懶散的態度使師傅們的白眼更厲害。

這回我並沒有怒目相視了。

放工後在街上，不幸得很，又遇了那羣學生，拿了雜誌滿街出售，說是甚麼助學的基金。這時我又自危了，記得每次給他們攤着，都要費一番工夫才可脫身。這回祇可硬的迎上去，設法逃脫了。

當我走近了，一個十來歲的女學生由頂到腳的打量了我，竟然沒有上前和我出售那些東西。

這回我可惱極了，我覺得她竟看不起我。我一路走，一路希望她快追上來給我游說，這回我一定給她買雜誌的。

但是她始終沒有追上來。

或許以往我是穿長褲，皮鞋；這天穿的穿是污短褲，沒有襪子的破布鞋。

我一路上都為她可惜。

晚上我坐在床上，想起先前發生的事。我已再不覺得自己是個了不起的大學生，再不覺得其他人是鄙陋淺陋的。師傅們的目光再不是白眼了，他們都是善良的。周遭的人也變得是慈祥，有學識的。

這時我漸漸的覺得我的周圍，又慢慢的溢滿了無限的希望。

日記裡的世界



老總曰：「啓思應多一點生活氣息。」於是交出七篇醫院氣息而又類似日記的物體以示響應。

七月十九日（星期四）

上午街症，clerk 着一名老婦，主訴是閉經後下體流血，流了快一年。起初，朋友叫她看醫生，只做了個宮頸圖片，發現沒有癌細胞，自此她因工作忙沒有再找醫生，醫生也沒有給她做診斷性刮宮，結果現在流血多了，也感到痛，才來求診，檢驗時已見癌狀硬塊從宮頸伸出，臨床判斷是後期的蔓延。我很氣憤，當初這個醫生做少了一步，就害了一條可貴的生命！醫生可以救人，也可害人。

早些時也有個患卵巢惡性腫瘤的，因手術不徹底，不應留而卻留下了另一卵巢，結果數月後增生，他才轉她來 QMH，說要放射治療，可笑的是，放射治療根本對卵巢癌功用極少的，他應該重溫書本，再去考試，不然，又是為害社會。應該有方法去制裁他呀！

在街症，時常會遇到些從前在私家醫生看病或做手術的，我總愛問問「價錢」，比方刮宮要一千八百元，做前庭大腺囊（Bartholin's cyst）手術要三千元，兩者都輕易舉，但對比政府的，一個仙手術費都唔收，在那兒工作的又做到應接不暇，有時會有這樣的遐想

，若政府做大老闆，搞好醫療網，大部份西醫留院，改為全民保健，不知會否好些，至少，可以拉平現有公、私家醫生生活及收入的不平，醫療經費也可增長，何樂而不為，例子如英國就是了，但回想，這裏不行，甚麼人控制政府有關機構，甚麼人操縱醫療專業。

又想起了墮胎，原來其他政府醫院都不愛收這類病人的，大部份便擁到瑪麗婦科，令人大感頭痛，事實上，教學醫院應多收各類型病症，決不可成為「落仔」醫院啊！

七月二十日（星期五）

晚上與衆友人吃飯，其一乃新任 Hou 記，不需問，又是滿肚子嚙噉。他在依利沙伯醫院工作，兩日一 call，每 call 頂多可睡三小時，好了，工作量多不計較了，令他反感的是那些工作的死板而沒有時間學習有關專業知識，例如是抽血，填大疊報告，做靜脈滴注，更慘的是追實驗室結果，甚至要自己出馬，每日上落不知多少次，他大歎成了廉價勞工。每日巡房當然無暇去跟，只是依時跟牌板做事。可笑的是，堂堂大醫院，實驗室的服務差勁極了，報告是慢慢的返來，等它救人事來不及了，那只好又由我們的「廉價勞工」出馬，親自去實驗室，慢慢找，於是，每日下午四時半，也就是實驗室放榜的時間，全院 Hou 記就會在實驗室來個大混集，你找你的，我找我的，可謂各取所需，爭先恐後，因為實驗室五點要關門。

談到 night call，那就要看急症

室的 M·O·了，若他未做過你那一科的，你就當災了。他當然是「騰鶴」，於是就失了 screening 的作用，於是病人便排隊入來，你也澈夜無眠，往往也是束手無策。

「為何不把情形投訴『有關當局』？」他答的妙：「正如一個人，自己連吃也不夠，生命也難維持，你還希望他有精力去提甚麼改革嗎？」Hou 記生活就是這樣，工作磨鈍了你的感覺，有空你就去好好睡眠等，不然找女友或回家也算一夜，還管他個甚麼的。但在我們旁觀者，卻心急如焚，也希望他們提些改革不成。

再以大學的單位比較，設備好得多了，實驗室報告又快，連 O·T 也讓步，可謂冠冕堂皇，但這些單位共有幾個呢？其他絕大部份的政府單位，就在「缺糧」下奮鬥，好像營養不良的小孩。為甚麼有這樣大的分別呢，那要怪那偏心的媽媽了，她要做些門面工夫，但又想減少開支，結果就給那肥仔示範，博人稱讚，樹立聲譽，卸把營養不良的一大羣鎖在那烏烟瘴氣的家裏。

編者按：『承蒙又木君將其生活氣息滋養人類，為使讀者能每期逢「甘露」，現設專欄以連載之，以「餐」讀者之「饑」。』

The World is an Overloaded Bus

The weary horse of tin,
Carrying its passengers, plump and thin,
Packed like a can of sardines,
Snarled its shabby engines
And jolted ponderously along
The rugged, weather-beaten street,
Stalling beside the pavement of concrete
Gushed forward the throng,
Stampeding like a dart,
Scarcely had the door flung apart.
Bustling men bellowed and elbowed,
Hustling the 70-year-old and disabled.
A whiff of benefit and selfishness.
Suffice to expose human beastliness.
The revolving sphere of iron-core,
On which billions stood
Like termites in a wood,
Had its limited resources,
Unwittingly and irrevocably wore
Out through their extravagant causes.
The population exploded
And whilst their supplies exhausted,
One another they extorted,
Fellow-countrymen even got exported
As exiled, pitiful refugees
To the merciless, deadly seas.
Into oblivion sank humanity
Overthrown by brutal insanity.

By Peter Cheng Ming Chuen,

83

在仙境中的一年 佚名

夢幻一般的踏入醫學院，也踏入了港大，腦海中充滿了一頁頁的幻想。在大學內的學習真是多姿多采，一點兒也不沉悶：我們有屍體解剖——刺激；做實驗——有趣；上 tutorial——親切；還有上 Lectures——氣氛緊湊，絕無冷場。

腦細胞內從未出現過大學教育應分是怎樣的概念，眼見其與預科時無甚分別，便欣然接受。

初讀「解剖學」，驚訝人體構造的複雜；初讀「生理」，震驚於人體各種生理反應的繁複嚴密；初讀「生化」，慨嘆無生命的化合物竟與人生命有如此密切微妙的關係。然而，在佩服創造主奇偉的工作之同時，亦憂懼於 MB 瘋大的壓力。儘管 Dr. 說過要 MB 合格是遠比在港大入學試考取 A 級為易，但即使在今日已跨過 MB 大關，對這句話仍未敢苟同。

由於要學，要考的材料比預科時多了近兩倍，上課時間又長，真正溫習的時間因而縮減。一疊厚厚的筆記，千辛萬苦才讀了一遍，過了一星期後，手中雖仍有筆記，但心中的材料卻所餘無幾。我不禁要問，是否自己的記憶力在入大學之後即一鴻千里？此情況不改善，考 MB 時拿什麼去答題目？於是乎我便對考試全無把握，惶惶然不可終日。

上 Lecture 時 transparencies 有如雪片飛來，目不暇給；做生化實驗時，程序變化萬千，眼花撩亂，而儀器之不足，亦大大增加了同學相交的機會；實驗的編排，往往能點綴上堂的課程，使它生色不少。更特別的生化的講師，往往能夠與 tutors 取得默契，以不同的觀點與角度教授課程，使我輩學生有抉擇的機會。這些都只是課程特點的一鱗半爪，而課程檢討委員會（CRC）定有更詳盡的報告。

醫學院第一年的學習，雖然令我有如置身蓬萊仙境，五里霧中，飄飄欲仙，但卻一直感覺到高年級同學的關懷和慰問，在這模糊探索的途中時加引導，在每一個階級不厭其煩的提示溫習重點，即使在考試期間亦不間斷，平時更為一年級同學安排惡補等等。無論 MB 是否通過，惡補是否有實際得益，我仍然對各高班同學的苦心協助深表感激。

自從醫學院課程改制之後，八二同屆即成為第一批 Guinea Pig。面對充滿破綻的新制度，他們不甘默，敢言直諫，向校方提出建議，要求改善，實際對八三及「後世」同學造福不淺。

在此我謹向八二同學及 CRC 各成員致敬，感謝他們的勞苦，為同學們的利益而忍受白眼和挫折，尋求課程的修訂。誠願醫學院同舟共濟，彼此扶持的風氣能成為永不磨滅的傳統，而每一屆的 CRC 都能不屈不撓，致令醫科課程得著不斷的改良。

據悉，在往日醫學院學生音樂室中之鋼琴已是歷史悠久，經日久失修，音質頻失準，現幸蒙鄧肇堅爵士慷慨捐輸，名廠鋼琴乙座，發展醫學院音樂活動大有裨益，使同學雀躍不已，醫學會同人謹此致謝

鳴謝啟事 ·

香港大學醫學會

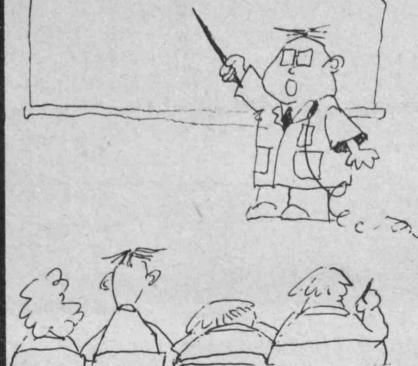
臨床前課程

(Preclinical Courses)

檢討第一階段

總結

LECTURE I



新課程推行了已近兩年光景，在這兩年中，新課程中的優與缺點，已有不少為同學所掌握，我們希望透過這系列的課程檢討，使負責安排的老師們更能充分地掌握這個課程中的優和劣點，使未來的課程安排更能盡善盡美，使新同學能在較佳的條件下接受知識，充實自己。我們相信，這個階段性總結，不是一個結束，而是一個開始，開始邁向最佳的課程安排作出了第一步，並希望得到更多的同學關注和支持。

REVIEW



引言：經過足近半年的籌備和探討，課程檢討委員會(Curriculum Review Committee 簡稱 CRG)及啟思在暑期裏把所有得到的分析總結起來，並曾從問卷中反映出同學對課程的其中一部分不滿，向有關的各學系部分講師詳詢，得到了寶貴的意見。

這個階段性總結，分為四部分：

一、簡介 AHCRC 及一些參予的感受。

二、訪問講師的記錄摘要。

Prof Colbourne，解剖學系的 Prof. Lisowski，生理學系的 Dr. C. F. Pang 和生化學系的 Dr. Au 等，並非常多謝他們提供的意見與幫忙。經過不斷的分析與總結，終於擬好一份關於新課程(只包括臨床前學習的科目，即解剖學，生理學，生化學，統計學和行為科學)的問卷，又得到林大慶醫生的多次審核與修改，最後在五月初，我們便進行了一個全面性的問卷調查，對象是一、二年級的同學。

五、六部左右才足夠全班應用，這個數目可不少呀！而在研究方面，相信大家都會明白到先進儀器的昂貴，何況各學系內有很多位博士同時在做各樣不同的研究，兼且又希望不斷擴展其學系，那麼約十萬元一年的開支相信是很難應付的。

教學人選的缺乏在生化學和解剖學猶為顯著，在生化學方面，上指導課時(tutorial)，由於時間短促，導師們通常只能為同學解答實驗課時的問題，而在解答同學們在講課時的問題上，往往心有餘而力不足。在大體解剖學(Gross Anatomy)方面，很多同學都會覺得在解剖實驗中所學得的應用解剖學知識不及別組同學，這是由於各導師所專長的地方不同。事實上，據 Prof. Lisowski 所說，適當的大體解剖學導師的缺乏是一個世界性的問題，而該學系已盡量聘請這類形的導師，甚而已着手訓練。這些困難當然有待解決。

法有此啓發)這些問題，還往往在迎新時完全接受了師兄們所講的那個學系好，那個學系不好的說話，從而在學期中潛意識地對某個對將來臨床學習或行醫時完全沒有用處，我卻認為生化學對將來或許用處不大，但這並不代表無須學習生化學，抹殺了其重要性；我認為要有為學生化學而學生化學，為醫學而學生化學的態度。

在另一方面，同學們根本不知道有些學系在這幾年來已有不少的改進，就解剖學而言，現今的課程比以前已精簡得多，以前花在解剖學的時間約為六百多小時；至今已減至四百五十小時左右，又如 Radiographical Anatomy 以前的堂數在下午進行，但由於易令同學入睡，已故在早上；以前沒有大體解剖學課，現今卻有適當的堂數等等。

要消除因缺乏溝通而產生的誤會，師與生都有責任。首先我認為每個學系都應對學生們解釋清楚其教學方針，如說明實驗課的用意等，和內部困難所在，而同學們應一遇上不明白的地方(指課程編排及用意等)，則應向該系或學習導師(Study Advisor)發問。而學習導師這個制度亦當然有待改善。

結語

過往一年的工作，實在有不少缺點，而缺乏和同學接觸相信是我們最大的失敗，又因為種種技術與人為上的問題，AHCRC 只能很表面地檢討這個新課程，希望來年能再進一步尖銳地針對個別問題如考試的形式等，以使這新課程能更有效地實行從而更能裨益同學。

(AHCRC 全寫 Ad-hoc Curriculum Review Committee)

(IRPC 全寫 Curriculum Preparation Committee)

(一) 簡介 AHCRC 及一些參予的感受

胡永祥

以下我將會簡述臨時課程檢討委員會(AHCRC)一年來的工作過程，而集中講述自己從工作中得到的一些體驗。

工作過程

AHCRC 的前身為熊志添等同學發起之課程檢討籌備委員會(CRPC)，工作包括籌劃及擬定將來的工作方針等，及至 AHCRC 的成立，我們分成多個小組分別研習以往由校方或學生發起的課程檢討的報告及外國某些醫學院的課程，繼而又訪問過一位外國留港的醫科生，Mr. Allan Breier，和多個學系的教授與講師，如社會醫學系的

一些體會

從一年來的工作中，我真的得益了不少，特別是多次接觸過多位教授與講師，使我更了解各學系(以下皆提社會醫學、解剖學、生理學及生化學系)內部的困難，明白到學生們一些錯誤的觀念及課程內一些仍可改進的地方，以下我將自己的一些體會，分別歸納於二個前提，和各位同學討論討論。

學系內部的困難

從同學們的怨言中，很易理解到他們忽畧了各學系本身的內部困難，而困難之所在主要是在金錢的不足和教學人選缺乏方面。

金錢的不足是各學系共有的困難，每年由大學所撥得的款項(約十萬元一年)分別要用於研究及數學方面。在教學方面，除了要印筆記、買白老鼠及兔子等，很多時還要添置一些新的器材以替代那些或壞或舊的；很多同學時常都埋怨生化系所做的實驗不夠先進，但大家可知，要做那類形的實驗通常要購買一些相當昂貴的儀器，而且一買起碼要

師生缺乏溝通

就以上所提出的問題，相信很多同學都不會知曉，這正好證明了師生間的確缺乏溝通。

我們讀書要上軌道，當然要知道及明白各學系的教學方針，苦然不知，讀起書來，這必會有點不知去向的感覺，從訪問中，覺得各學系的教學方針不但要同學們在該系所教的科目中學得一些基本知識，建立好一個堅穩的基礎，還要訓練同學們多思考，使我們建立起一個既有邏輯而又具分析性的頭腦，好使我等將來易於應付臨床時的學科和在行醫時適應到新的醫學發展。但各學系往往忽畧了闡明其教學方針及自身困難的重要性，而同學們不但沒有問及(或無

訪問

(二)



撮要

臨時課程檢討委員會所擬定之問卷結果，快要公佈，為要了解一下各學系對於今次問卷結果的看法，啟思特別造了一個訪問，而在八月中分別訪問了彭樹勳博士（Department of Physiology）、楊澤堯博士、楊宜佳講師（Department of Biochemistry）、葉博士（Department of Anatomy）、Dr. Kleevens（Department of Community Medicine），我們非常多謝以上老師所提供之寶貴意見。

●葉博士

訪問及整理：容振權
胡兆云

據葉博士表示，儘管解剖學課程重點正在轉變中，但一直以來都是以純解剖學為主，輔以臨床應用的內容。這樣做可以增加同學的學習興趣，同時亦幫助同學們對於一些實際醫療上常見的知識有初步的接觸。課程的訂定，除了由學系本身擬定之外，亦會聽取一些外國考官的意見，以免過於偏重某方面，同時避免與海外大學完全脫節；有時課程會因此作出修訂。

其實在大學階段，課程已經不再像中、小學時期一樣，清楚明定範圍，而是希望同學們憑自己的思考去判斷那些較為重要，從而有效地分配時間與所下的工夫。有時候，有些在教授範圍以外的題目亦會在考試中出現，但所考的內容亦是學系期望同學們應該知道的，而講師們則只是把較重要的教與各同學。

提到導修課（Tutorials）方面，葉博士認為基於學生人數多，在編排導師（Tutors）方面，會因各導師的專長及風格的不同，導致各組導修課的進行形式和內容上各有分別。這種情形即使在外國的大學亦難免會出現，但各導師已嘗試一起討論過導修課的內容重點，希望取得一些默契。

由於解剖學中所有的課文內容都是基於人體解剖後所觀察得到的知識，所以學系方面只提供一些簡略的筆記，目的在幫助各同學解決疑難，作為引導同學學習及觀察之用，並補充在解剖中所找不到的要點，無意印發詳盡的筆記，而無形中供應同學們額外的課本。在解剖學的教授中，系方跟其他大學一樣，並非主要靠講授，而所講的內容亦會因不同的講師而有所分別。關於對講授內容方面，同學們的意見可以透過師生的會議反映給校方參考。

談到關於二年級考試的綜合卷問題，葉博士表示校方會盡力改善，但無可否認，要出一張涉及四科而又有充份連貫性的綜合卷實在不易。至於一年級試卷及測驗試題中，由MCQ（選擇題）演變成填充題的利弊，葉博士認為各有千秋。MCQ題目較易命題，且可牽涉較大的範圍；但弊端在於會有撞彩的可能。

MCQ如果正誤分明，同學們固然易得好成績，但卻無法試出同學對課程的了解，題目如果模棱兩可，同學們就要有充份的了解和認識才能應付，可是他們可能考完試仍未肯定那一個是正確答案，因而引致錯誤觀念的形成。於是，學系方面試圖改MCQ為填充題，一來避免撞彩，二來答案比較確定。當然，葉博士亦提到遇有題目含糊時，會在批改方面加以調整，務求公平。

●楊澤堯博士和楊宜佳 講師：

訪問及整理：梁家騏
胡永祥

就教學方法方面，兩位講師都希望在講課時學生們着重理解和思考而不單在紀錄筆記方面；在遇上難明的地方，鼓勵同學們在堂上即時發問，以助我們對課堂的理解。對於在課後借出資料給同學參考，兩位均無反對，他們亦願意為同學們提供較課程綱要更詳細的筆記。

據問卷結果顯示，大部份同學都認為化學的實驗課堂數過多和不能幫助他們理解課堂時所學的知識。在此問題上，兩位講師認為這是由於同學們不了解實驗課的用意，他們認為實驗課的目的在於幫助同學現解講課、熟習一些實驗上的技巧、提高同學們的學習興趣和應用於將來行醫的需要和從對尿的實驗中，同學們將來習醫時若接到一份病人的尿的化驗報告，起碼知道何以要做這個或那個化驗等。另外兩位認為很多同學在上實驗課時態度不認真，備課又不足，在這情形下這些同學又怎能領悟到實驗課的用意及興趣呢！

在考試方面，很多同學表示由於很難掌握到課程的重點，因此對於考試的要求感到有所困惑。在這方面，兩位講師均認為這是由於大學教育與中學教育的要求不同，大學教育除了提供一些資料外，着重引導同學去推論和思考，因此同學們除了要牢記一些基本知識外，還要有靈活的推論能力才能充份應付試題的需求，又據悉二年級考試中的綜合試卷所出現的種種問題，將來或會作些檢討，將來的結果有待公佈。

最後兩位講師均表示歡迎這類形的訪問因為這有助於師生之間的溝通和了解。

這次訪問很成功，啟思記者在此謹向葉博士致謝。

●彭博士

訪問及整理：林紹良
唐漢軍

(一) 考試

關於綜合試卷（Combined Paper）彭博士認為試卷本質並未綜合，試卷只包括了四科的題目，而試題內容和數量仍由個別學系訂定。彭博士表示，綜合試卷的推行，最好先在課程內容方面改革，由有關各學系講師合作，對講課內容、重點，作出適當的配合，纔能發揮綜合試題的作用，使同學對各學系課程融會貫通，加深瞭解，而於考試之中，又可以掌握試題重點，作出適當的答案。現時由於各學系的合作尚未成熟，加上行政上的困難，綜合課程（Integrated Course）未有推行，各學系的合作，祇局限於課程編排，時間分配等工作上，所以綜合試題於目前情況底下，委實難於推行。

至於目前的綜合試卷，彭博士認為各科試題所佔比重，應與該科所佔課程成正比例，使同學在溫習過程中作出適當的時間分配，彼能掌握要點，以免在考試時因過份緊張，而感覺到部份試題太過艱深，以致時間分配失當。彭博士又認為由於時間限制（每科佔四十五分鐘），各科試題範圍難免比較狹窄，顯然在評定學生成績有不足之處，現行的評卷制度——（Mark-Compensation System）尚算公允，也有助於減低由於

考試時間分配失當而令致綜合試卷不合格的情形，至於 Preclinical 和 Paraclinical 科目一起考對學生來說，無疑壓力很大，彭博士認為將第三學期部份課程推前至第一、第二期，或者將 Preclinical 科目考試提前舉行，都是可行辦法，用以減低考試壓力，而後者更可以令同學們專心學習 Paraclinical 科目。

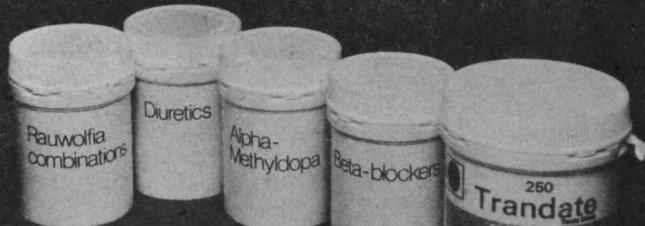
(二) 教學方法

教學方法基本可分為講課（Lecture），補課（Tutorial）和實驗，目前，各學系運用方法各有不同，生理學系要求各講師準備講課筆記，而筆記方式也因不同講師有所分別，彭博士個人比較喜歡用簡單生字加以註解，在上課時詳細解釋筆記內容，他認為最重要的不在筆記本身，而在乎講師能否握要地表達運程重點，這基本是視乎個別講師的教學經驗，表達能力而定。

(三) 學生諮詢會議 (Staff Student Consultative Meeting)

在生理學系，學生所提出的意見，會在學系會議（Departmental Meeting）提出商討，若然建議是建設性的，在可能情況下會儘量依建議改善，他表示學生代表應在諮詢會議之前，從多方面搜集意見，作出充份準備，則所提出的建議會更加有代表性和統一。

For Hypertension the first alpha-beta blocker



Its unique effectiveness and lack of side effects result from a balance of alpha-and beta-blocking activities

- Lowers peripheral resistance
- Maintains cardiac output
- Produces a more normal circulation
- Highly effective in all grades of hypertension
- Provides single drug therapy
- Greatly reduces side effects associated with existing treatments
- Improves the quality of life for hypertensive patients

250
Trandate
TABLETS
100mg

Trandate
(labetalol)

Glaxo

Trandate is a trade mark of Astra & Harbury Ltd, London E26LA, England, a member of the Glaxo Group of Companies.

AN INTERVIEW

WITH DR. KLEEVENS, SENIOR LECTURER

DEPT. OF COMMUNITY MEDICINE

'U-training aims at a broader-minded thinking....'

About STATISTICS

Q: Over 50% of students think that course is unsatisfactory in helping their basic understanding of the subject. What are your comments?

A: In relation to the teaching of statistics to undergraduate students there may be 2 assumptions:

A/ The students have already a basic understanding of the subject and they only need a short course to refresh knowledge and skill and to see the applications in medicine.

B/ The students know nothing about the subject. The students need a full course of many hours leading them step-by-step through the mass of new information.

With a good standard of mathematics in the secondary schools in Hong Kong and with the high A-level marks students are admitted to the course, it would be fair to assume that Hong Kong students only need a short course. In addition we have chosen for the (partly) self-learning method which is less labour intensive and require a small number of official lecture time but has the advantage that good students do not waste time and bad students can benefit from personal coaching. Why 50% of students complain has probably to do with the application of statistics to medical problems. We, the teachers, may have to look into this in more detail. Prompt feed-back by students by asking questions during the sessions may be encouraged.

Q: Concerning the application of the knowledge of statistics, most students think that is not useful for the 3 preclinical subjects, but half of the 2nd year students agree that it is useful in studying Psychology and Sociology. What is your opinion?

A: The course we offer is a course in Biostatistics: The science of biological variation; how to describe and measure variation in biological phenomena. This applies to "normal" and "abnormal" variables. The three preclinical subjects aim at the understanding of variation among "normal"

populations. Statistics can help to describe and measure this variation. The same measuring can be applied to all clinical subjects as well as to Psychology and Sociology.

Q: It is suggested that the course be organised during the summer vacation following first year. Would you agree such arrangement?

A: The courses in the three pre-clinical subjects start right-away in the first year with exercises in anthropometrical measurements for which an understanding of statistical techniques is necessary. That's why we ought to have the course during the first year and not in the summer vacation between the first and second year.

About PSYCHOLOGY

Q: The course provide some understanding of the people's behaviour. However, second year students think that the courses do not give them an understanding of the subject, nor help them in their future Psychiatry course. What is your opinion concerning the studying of Psychology and Psychiatry?

A: I am not a psychologist nor a psychiatrist and I have not attended any of the lectures on psychology in the Behavioural Sciences Course. With this limitation I like to query the ability of the students to judge the usefulness of psychology for their future understanding of Psychiatry, a subject taught much later in the M.B.B.S. courses. An important point they seem to have not really appreciated is that these lectures in psychology were particularly aimed at behavioural problems in relation to medicine. Psychological aspects of human behaviour are very important not for the (future) doctors' own behaviour but that of the medical profession as a group.

Q: Many students rarely read up those reference books suggested by lecturers. They complain that they do not have enough time to do so. Can you give us suggestions to solve it?

A: I sympathise with them. We have to admit that the curriculum is overloaded. Most medical schools in the world suffer from this problem. On the other hand, also most of them perpetuate the situation because the Faculty do not really attempt to reconsider aims and objectives of medical education and training. They tend to maintain old structures and try to modernise by adding courses and topics only. I like to see two important aspects

in medical education: to become competent doctors and to become "learned persons", academicians. The overloaded curriculum is not conducive for developing academic thinking for which much reading and discussion are required. How sorry we may not be able to deliver competent doctors with academics, it is much worse if the necessary skills and knowledge are not achieved. Reference books are recommended not for pure academic purposes but to acquire basic knowledge. The students must try to find the time to read them. However, the lecturers can help by providing summaries and by recommending special chapters. The students can help each other by organising reading clubs in which each student reads one book thoroughly, makes a review from it and discusses its contents in the group. In a group of ten students an equal number of books can be discussed while each student is provided with reviews and summaries.

About SOCIOLOGY

Q: The course is successful in helping students to understand doctor-patient relationship, but those who expect to understand the nature of the community of H.K. are quite disappointed.

A: Well, the nature of society in general terms should be lectured by a sociologist from the Dept. of Sociology, rather than by a Medical Sociologist from the Dept. of Community Medicine. So, I like to suggest, if students really find it interesting, why not ask for lectures from Dept. of Sociology.

Q: Finally, concerning these 3 subjects, would you kindly give us some other suggestions?

A: I would suggest to break up the class into small groups, each having 6 or students, and each group being guided by one of our staff. This is very effective but very expensive way of teaching. With the financial situation of the University as it is, this cannot easily be achieved, but we try to get some part-time teaching assistance.

You live in Eastern and you run out of money in Cheung Chau. What do you do?



With us the answer is simple. You just take your Savings account passbook or cheque book to our local Cheung Chau branch and withdraw the amount you want.

In fact, no matter where you are, you can pay in or withdraw money at any one of our more than 200 Hongkong Bank branches throughout Hong Kong.

So you're never very far from your money.

The Bank. Where every branch is your local branch.



The Hongkong and Shanghai
Banking Corporation

醫學生的理想

——懷疑與肯定



一個理想

低年班時候的我，每逢測驗考試之後，都有如卸下千斤大石一般，暗地慶幸自己在段遙遠的路途上，再立下一個里程碑，向前邁進了一大步。與『醫生』的距離又再縮短了幾個月，甚至是年頭了。眼看自己愈來愈像一個醫生，內心所感受到的，除卻快慰，鼓舞，自豪感之外，就只能熱切地去應請下一次測驗，考試早一些來臨，好讓自己快快披上這件白袍，配上「醫生」字樣的襟牌，以免夜長夢多。

一天一天地我們計算着時間的消逝，也一天一天地繼續發着我們的白日夢。誠然，這好像是有點返模歸真，回到我們一歲稚童的那一個思想階段，以為自己是世界的主宰，整個宇宙因我而生，但是生活在這種氣氛和土壤之下，的確地就有過不少種子發了芽，也會開過美麗的花朵。於是乎在自豪感，自信（萬能感），及一份膚淺的正義感等孕育之下，我們開始談我們的理想，做好醫生，對病人負責，改革醫療制度，改革社會，盡一點國民的責任等，不單是空談，我們還在這個充滿幻想，憧憬的心情之下，用行動去驗證我們的理想，將自己投身於衆多的認識問題，參與社會性事件上……不過，有些時候，我們的眼睛總是被個人思想所蒙蔽了，自滿及自滿蓋過了一切；於是，兩年的光陰，很快地就在這充滿理想，或許是幻想，再加上一種愈來愈快成為一個醫生的自豪等等繁雜的心情籠罩之下，過去了，也告別了這個臨床準備課程。無論是怎樣的幼稚，這還算是一個甜蜜的時候，因為對自己的專業的理想還算完整。

從溫室到大地

有人說，溫室內成長的花朵會經不起風雨。不過，難道在暴風雨中成長的花朵能像溫室中的那樣美麗嗎？況且，

暴風雨之後，能剩下供我們欣賞的花朵又有幾許呢？這牽涉到一個價值的問題。對於一朵花，我們會要求它美麗，好讓我們去欣賞，抒發感情，調和現實世界的醜陋，就如白日夢，幻想一般。而且，那畢竟只佔一個短暫時刻。但是，一個美麗，好看的 Goal，原則，方計，是不足夠也不中用的，現實，時間會把它折磨得死去活來！單談做好醫生，對病人好，根本無力招架。

於是當我年歲漸長，算得上是高年班的時候，漸漸地覺得自己是迷失了，並好像失掉了甚麼似的。除了那種兒時的天真，接近自大狂的心理之外，還失掉了那種發白日夢的能力。現在的內心是矛盾的。一方面，自己想盡快考畢業試，早一些脫離圖書館，陸佑堂的魔爪，但是另外一方面，自己卻又是躊躇滿志，裹足不前；既有恐懼，亦不乏憂慮。前面的，畢業之後的道路是怎麼樣，還是一個未知之數；但是很多很多專業界內的軼事，眼見的已不少，聽來的就更多，相信就只欠自己未做過主角而矣！「究竟我們的理想，良知，正義感那裏去了？」有很多人都會問。平日閒談的話題，不是談功課，就是談自己的出路：那一個 Unit 的 Boss 正，那一個 Unit 易入，不用排隊輪候。無論在那一個角落，你都會見到很多人談到眉飛色舞，滔滔不絕。我們的好醫生那裏去了？低年班與高年班的分別尚且是這樣的大，又遑論醫生和醫學生的分別呢！也許很多人會替自己辯護，說高年班的功課忙，時間少，要求又高，唯有多談功課，少談其他，活動嗎，不要預我的份兒了。況且，一個好醫生反正也要掌握醫療的技術。我要承認，這些論調是無可辯駁的，因為這些並不是真正的底蘊，極其量是一個藉口而矣。於是乎我自己又隨着這個思路想一想，既然一個稚童會隨着年歲的增長而成熟起來，難道我們的理想不會成熟嗎？與其說醫生的理想逐年逐年地下降，倒不如說我們的理想是一天天地成熟起來，那麼我們每一個成熟的人都會有一個成熟的理想，你要做一個外科醫生，他要做婦科醫生……也正符合了書本的描述，成熟的人該是 Goal-Directing。是真的嗎？也許是的，只可惜我却嗅到這個理想的成熟的另一個含義。極其量它只是一個保衛機制，一個騙人的名詞。成熟只不過是將自己自私的想法，透過一些秀麗的詞句，表現出來。其實



一切還是環繞著那個自私的想法

。但是，這又有何不對呢？每個人都是自私的，每個知識份子都是醜惡的？……也許他們總會比那些從未接受過類似衝擊的人好一些吧！也許……無數的也許……也許我也該甦醒過來。

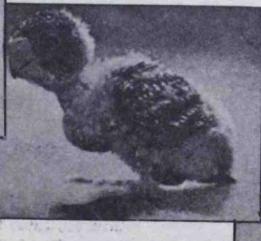
一些體驗

其實，這一切轉變的基礎在那裏呢？為甚麼自己會躊躇滿志，裹足不前呢？在贊育的十星期令我對這問題有更深刻的體會。其實，贊育醫院就有如我們醫科學生的試金石一樣，我們可以全面地和產婦們接觸，了解她們的需求，去驗證一下我們做好醫生的意願還剩下多少？你現在在贊育可以對病人做得到的，幾乎就是自己以前行醫的典範了——因為將來可以做得到的肯定比現在少。

究竟病人們怎樣去看待她的醫生呢？是否每一個病人都覺得醫生是高高在上，備受人們尊敬？而產生一種畏懼又自卑的感覺呢？有很多人會說病人們不大願意和他們交談，有些時甚至受寵若驚，不知所措，可能在她們想像之中，醫生們除了地位高之外，還是冷血動物吧！又有些人說，他們所容易接觸到的，都已經是一些中等階層的病人，至於那些低下階層的，都不容易和我們交談。這裏牽涉到幾個問題：每人的性格雖然有異，但階層（Social Class）的影響真是那麼的大嗎？有一位教授曾經說過，那一個階層的人，就只會說那一

個階層的語言，所以階層與階層之間是很难溝通的。醫學生們無論來自那一個階層，當成為醫生的時候，就大都爬上了中上的階層。這樣說來，豈不是說低下階層永遠都處於一個不利的位置嗎？他們的語言說不通，但畢竟他們卻是真正需要這種服務的人。這會叫很多人會問，為何病人們永遠都覺得醫生們是這樣的高高在上，為甚麼不可以平等，我們究竟要去服務那一個階層的人，是去錦上添花，還是落井下石，難道病人們不明白服務的意義嗎？一個理想的醫生病人關係究竟是怎樣的。有好些人正受着這些難題的疑惑。想得通的就照着自己的方法去做，但是想不通的，再加上時間，環境等因素，就會得過且過，做其一個冷漠的，典型的醫生。對於他們，我無話可說，只覺得他們放棄得太早。服務該是不論階層的，我們自己要有正確的概念，才可以把這份感情表現出來，去「主動」地關心他們，一次，兩次，三次，只要有正確的觀念，及主動，我相信良好的醫生，病人關係是不難建立起來的。理論家會搬很多套的醫人病人的哲學出來，但是我的哲學很簡單，醫生是人，病人也是人，大家都不是機器，就該有一點人的感情，有一點人性。醫療的過程中，有些時候醫生可能會處於一個完全主動的地位，但是這個 Healer-Sick 的關係該是建立在相互的尊敬，相互的合作的基礎之上。病人對醫生的印象不是一個推辭的藉口，極其量只會將問題稍為繁雜而矣。





青斯



縱然如此，其它的人還會搬出一大堆的理由，去解釋他們為何對病人不能稱職。仍如他們說自己工作忙，沒有時間，工餘之後，又感到疲倦，想睡覺，或者有一些私人的活動等。時間的確是一個問題。人手不足，每一個人都有很多工作去做，這點我們是要爭取的，要政府多加人手等。但時間並不阻碍基本態度的形成及實行；況且我們內心所感受的，及表現出來的，可能比我們實際可以替病人做到的事情還來得要緊。我們不需要每天在每個病人身上花上十數分鐘去傾談，我們只要讓病人們知道他有問題的時候，可以找那一個醫生傾談，解決，而不是早早地就把人拒於千里之外。這種方法我想並不需要太多時間。但問題的症結好像不在這裏。有人將整個的責備放在人事關係上。每一個部門的人都會有勾心鬥角等情形出現，個個人都想升職，於是乎就唯有濫用權術，貶低別人，抬高自己（所謂游蛙泳、射箭）。這的確是一個很繁雜的問題，有誰人不想向上爬的，誰人會不願步步高陞，就算是你自己不願吧，那麼你的家人，太太的意願又怎樣應付呢？你能夠抵得住同僚的眼光嗎，你的盾牌可以

抵擋別人向你射箭嗎？所以，有人會作出如下一個結論，醫生始終不同醫學生，這個轉變是一個質變，不是量變。在地位上，醫生與醫學生是截然不同的。醫學生也關心自己的出路，但對於醫生而言，他的關心是前者的十倍、百倍，因為這是他自己直接，立刻可以感受到的利益；醫學生一般只受功課的限制，但是一個醫生卻要受時間環境，人事關係，利益等支配着。難怪醫生們一登上醫生的寶座之後，有如聲價十倍似的，將已經比較「成熟」的理想更加「成熟」化起來，於是乎他與病人之間的距離又愈拉愈遠了，也更為自己的『理想』奮鬥了。

誰的責任

我們能夠怪責他們嗎？醫科是一門專業，有着自己根深蒂固的價值觀。五年的教育，就是要將這個守舊的價值觀深深地刻下我們腦海中，要我們每人都有一個 Built in Value System of The Profession。我們學習到對病人應有的關係，A Case, Not A Person,

病人與醫生之間距離千萬丈遠。我們學會了怎樣去「宰」人，當然是有技巧地，我們學會怎樣去弄權弄術，去推卸責任。同學與同學之間的相處就是一個頂好的練習機會。然而我們能抗拒嗎？這不是螳臂擋車，能是甚麼？一些有主見，有毅力的人，會去開創新天地；但是其它的人……就只有隨波逐流吧了。

歸根究底，一切的問題，都只是環繞着一個中心的思想，醫科是一門高尚的專業，每一份子都有義務去維持它，鞏固它，每一份子都為自己，也為這個專業，爭取最優厚的利益。我不禁要問，究竟我們最基本的服務心態是甚麼呢？難道甚麼的病人，關心，社會，國家都只不過是茶餘飯後，不是我們的正餐嗎？自己，唯有自己的自私心，虛榮心才是自己服務的對像嗎？當然，茶餘飯後總比談都不談為好！人就是卑劣的，但這是我們所要求的嗎？人生的哲學該是屈從還是反抗。當人退下了這個虛榮心，這個自私心之後，剩下的是甚麼？

為何我們甘心去受這無理的價值觀來綁着，不去要求解放。

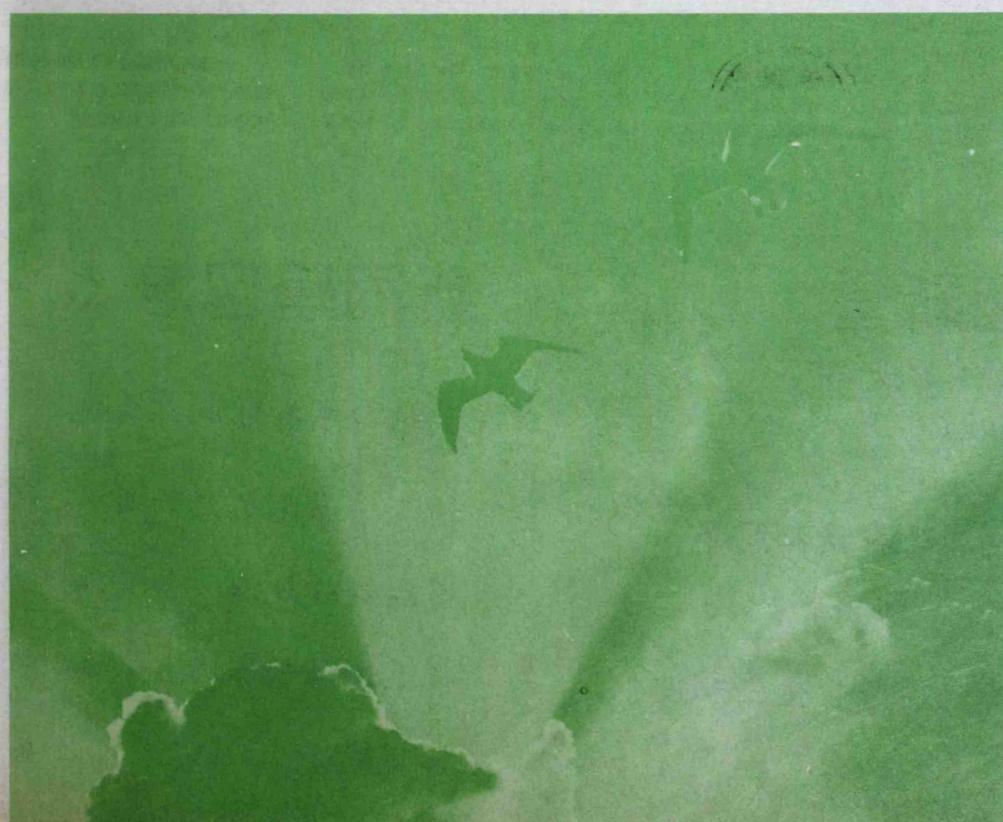
醫學生這個階段，只算是我們醫生生涯的踏腳石，在人生中只佔一個短暫的時刻，但是這個階段的思想對以後的影響，遠比我們估計為大。每當自己回顧以往幾年所發生過的事情之時，我都很珍惜那一段充滿幻想的日子。雖然那顯得很幼稚，不過，沒有那個階段，就根本孕育不出我們的理想。每一個夢，都是美麗和甜蜜的。當然，現實並不容許太多的甜蜜、美麗。當你感受到這般美麗的事時，它已經消失了，或許已經是老遠以前的事了。雖然長期生活在過去之中，也是適應現實的一種方法，但這畢竟是不健康的。但是我們如何從這個破碎的理想之中，重新灌注新生命力量呢？一份膚淺的正義感，是經不起挑戰的，更遑論支持我們的理想？在壓力之下，它自然要讓一個真我表現出來，——自私，醜惡——。

從另一個角度去考慮這個問題，我覺得我們都缺乏「仁愛」。支配着我們行動的，不應該只是虛榮心，自私心

——雖然他們可能有原始的生物價值，但是人不單是個體，也是一個羣體，我們不能單着眼於個體的存在，我們不在是一隻野獸，我們是人，是人類的一份子。我們都需要愛，我們要肯定基本的人性，也要肯定愛的存在，及愛在存在中所扮演的角色。我們要愛人類，愛自己，對病人更加要愛，更要愛自己的工作。只有愛才能緩和這一切的醜惡。生存的目的不是為吃喝玩樂，而是學習怎樣去愛，去為別人而生存。

但是，有了愛之後，並不表示一切問題都會迎刃而解。首先，愛心是要時間去培養的，其次，愛心也只能協助我們守本位，做好份內的工作，它賦予我們的是動力，而不是直接的方法。於是有人會質疑這種做法是否另一種自私的表現形式，因為我們所達到的只是一個「修身」的形式，自己做好就算了。我得承認，這有某程度上的真確些，但是我倒覺得真正的「仁愛」也許該由修身開始，以免重蹈覆轍，陷入幼稚，失落的境界。而且我們還要估計自己的能力

。不過，最主要的問題是，我們不該止於修身，也更不該只顧修身，團結和聚積力量才是解決問題的方法。





The staff of Caduceus

“WHAT IS “CADUCEUS”?

Caduceus (also Caduceum) is in ancient times herald's staff, a badge showing that the bearer was a sacred person not to be molested. Its original form was a straight branch with a pair of wings on top from which two twigs grew. Those twigs were then pulled back and twined around the branch. Later the twigs were interpreted as snakes, thus Caduceus is often shown snake-entwined, somewhat like the staff of Asclepius, the symbol of the physician. Hermes, the patron of heralds characteristically bear the Caduceus.



The staff of Asclepius

勿敵每多屠屍輩

五年修行有人從

正當勿敵寺齋堂風波暫告一段落之際，一羣為數過百之江湖兒女又爭先恐後嚷着要入寺削髮修行，為寺內辦事和尚及一羣有口水之士帶來不少煩惱。

查該百多餘衆，有男有女，分別學藝於武林中各大名門教派，熟讀武林秘笈，七年有成，各懷絕技，誠天下之福。有以濟世安危，慈航普渡衆生為念，遂入勿敵寺，有受江湖鼻輩之惑，以為奔勿敵寺修行後，煎堆碌碌、金銀滿屋、遲早都會執福，卻未知勿敵寺要求練功頻繁，風花雪月時間奇少，比起古剎內某些傳授練金術之寺院要刻苦得多。

為使各未來同門習武之師弟妹對勿

敵寺有一個認識，儘快適應僧侶生活，和師兄、師姐建立起「同是光頭黃面人」的一份深厚感情，及鼓勵其參與佛啄、易紐沙、喫斯、吼苦（番文曰 Fratern, Elixir, Caduceus, Health）等各神功門，鍛鍊拳腳，勿敵寺內特成立了禮儀及要注意的佛典，避免觸犯佛家大忌，觀其成員，皆粗唇大舌、口部肌肉異常發達之士，道行雖未算上乘，惟有一番苦心，務求削髮過程順利，使各未來師弟妹皆頭頭光滑靚，心比明鏡台。

經多次唸經打坐後，削髮儀式總算定排定當，兩項最莊嚴隆重之大典亦擇好良辰吉日舉行。進門典禮在八月廿九

己時開始，內容豐富，除寺門主持唸進門經外，一位得道高僧孤家法師亦介紹其面壁生涯，又有辦事和尚之首介紹各神功門所修之法；更有明闡勿敵寺各部、藏書閣等基密要地，務使新和尚在剃頭前修正心術。番曆九月初四至初六，寺內苦行僧又會帶領新和尚到譽滿長州之明暉廟進香食齋，除授功練武外，新和尚亦有機會一顯身手，將其所學秘功與各新舊和尚切磋。

除此，又有剃頭（番文曰 Tutor）和尚之設，其職責乃協助新和尚剃頭，除了一招半式外，更傳授心法，故其修煉不容馬虎。「削髮成僧」小組特邀番

幫觀世音團將其獨門秘笈傳授剃頭和尚，望能使各和尚內功深厚，手錄刀劍皆順，施展拳腳，新和尚髮落頭禿。

為方修新和尚修行，更有殘經買賣服務，當有其他瑣碎雜事，務求盡善盡美是也！善哉！善哉！

您來吧！

醫學會迎新營

日期：九月四日一六日

地點：長洲明暉營

項目：遊戲，

各常備委員會活動簡介

天才表演

戲劇

幻燈介紹醫學生生活和理想
以及……

要目：歡迎新舊同學共聚一堂，互
相認識，歡渡三天！

新同學留意：

大信封中有關胸部X光

檢查，原定九月六日，

現因機件故障，決定押

後至十月初舉行，詳細

時間稍後通知。

