



## 專題

# 引言

## 四眼

可能很多人已知道醫院裏有醫務社會工作者，但我相信仍有不少的人不知道他的存在的（我也不例外）。

回憶起我那次因為小病入院後，除了接受「必然」的治病外，心裏希望的是有醫生和醫護人員的關懷、噓寒問暖。雖然得不到理想中的對待，但也不要緊，反正我也不用為生計和病後的前途作什打算。但隔鄰的那位婦人既要擔心家中的兒女有沒有吃飯、穿衣以免着涼，更要憂慮出院後能否再找到工作（因她被借故辭退了）。目睹她的景況，真有點兒替她着急起來，心中老是想：「若有人能夠為她解決問題就好極了，但世事有這麼完美嗎？」想到這裏，已沒心情再往下想了。後來，某天從一位師兄的口中得悉在某些醫院中是有專業的社工幫助病人的，那無名的興奮……，我想：「世上竟有這麼聰明的人，能夠真正了解到病人的需要？」

常常聽到「TREAT THE PATIENT AS A WHOLE PERSON, NOT AS DISEASED ORGAN」「你要面對的是病人，不是人的病」，聽得多了，有點兒麻木，再加上是沒有那些體驗，根本不能細細咀嚼內裏乾坤——現在說有些毫體驗也說不上，但感覺裏，「人」是有生理、心理及社會性的需要的。

讓我們看看醫務社會工作者如何為病人服務吧！

# 醫務社工

## 醫生看社工

不收急症的醫院才有類似的服務存在。

另一方面，目前的醫院醫生其實是病人和醫務社工之間的一道橋樑，因為病人向社工求助的主要途徑是向醫生提出他們的問題，要求醫務社工協助；而醫生便替病人寫介紹信給予社工，再由後者直接聯絡病人。社工其實甚少主動接觸病人，這可能因為他們工作繁重和不知道那些病人才真真正正需要援助或輔導。不過在不同的醫院或分科部的情況亦不盡相同。例如前述的一些康復性醫院有社工跟醫生巡房，了解每個病人的情況；又例如在精神科工作的社工，由於接受治療的病人多數都有社會性的問題，所以社工也需要主動的和病人接觸去了解病人的問題。除此之外，護士也經常扮演一個重要角色，因為她們逗留在病房內及與病人接觸時間較醫生長，因此她們會更加熟悉病人的情況。所以很多時是由她們把病人的情形告知醫生，再由醫生轉介個案予社工。

現時醫生和社工是有一定的合作和連繫的，通常在社工接觸到需要協助的病人之後，想得到更多關於病人醫療上的資料，或者病人的情況特別複雜時，醫生會與社工一同開會討論。例如病人患有腎病，社工在知道病人需要洗腎服務之後，便會對病人的經濟狀況作出調查，按情形替他們申請經濟援助。填寫申請表格是由社工負責的，因為他們較了解申請成功所需的門徑和寫法；而申請營養金時醫生只須和社工一起聯署便可。因此病人的問題比較簡單和只需填援助申請表格時，醫生和社工的接觸便會較少。另一方面，社工亦會保留病人紀錄，以便在病人出院又或者是社工未及接觸他們而先行出院之後，仍然可以提供進一步協助。而除了一些有特別困難的個案（例如病人行動不便需要轉住較易出入的居所）之外，社工是不會再接觸醫生的。

由上述的情形可見要社工接觸協助每個有需要的病人是不容易的。病人必須通過醫生或者護士找社工幫助，但醫生工作太忙，通常不會主動向病人介紹。

社工的服務，只會在和病人談話時發覺有需要才提及，例如病人到要經濟困難；又或者醫生找尋病人的社會背景與其病症的關係時，方能察覺到病人的需要，因此溝通渠道便會收窄。另一方面，病人對社工缺乏了解也是很重要的因素；很多時他們不知道或不清楚社會工作者所提供的輔導和援助，並且不明白自己所有的確實權利，是否能得到有關方面協助，也會使社工的服務難以普及。而尚有一些情形是由於病人本身的自尊心問題，使他們不願意提出困難和接受社工的協助。

總括來說，社工在解決病人的實質需要例如經濟援助、家務助理、住屋和工作等方面都很有效率；而在非實質的問題方面，例如複雜的家庭問題、精神心理上的輔助效果便難以作衡量，因為此類問題較複雜，很難獲得實質、圓滿的解決。加上社工服務所受的各種限制、人手和資源等問題，所以社工是做到了他們能力範圍以內的事而且效率很高，却並非所有他們都應該去處理的問題。



# 醫院中的北斗星

金 勻



醫務社會工作者（以下簡稱醫務社工）和一般社工雖同屬社會福利署，但他們的服務對象有所分別。醫務社工，顧名思義，是照顧及幫助病人的。若病人出院而無需覆診，那便由一般的社工繼續提供病人所需的服務。

在工作性質上，醫務社工和其他社工沒多大分別，但醫務社工要懂得較多的醫學知識；另外他們的辦事處就在醫院內，所以工作上是比較方便。醫務社工們都是擁有學士學位的，如非社會工作的學位，則要接受港大或中大的文憑或學位訓練課程，時間為二至三年。

他們工作的目標是希望幫助患病者及其家人解決因病引起的各類問題，如情緒、經濟、住屋、家居生活、幼兒照顧及復康等。提供的服務包括：心理和就業輔導、申請恩恤徙置及單位掉配和各類賠償、安排家務助理、輪候入住老人院及幼兒料理中心、物質援助（如豁免或減收醫療費用，申請公共援助及傷殘津貼金，補助購置醫療用具）。轉介社康護理、職業訓練等。

為着更深入了解醫務社工的工作，啟思記者訪問了瑪麗醫院和威爾斯親王醫院的醫務社工：

問：是否在所有醫院都能找到醫務社工？

答：所有政府醫院都有醫務社工，而一些補助醫院（如東華醫院）則由院方自行聘請。

問：那麼醫務社工在每間醫院的數目是怎樣分配的呢？

答：每間醫院的社工人數決定於該院的病人數目及屬於急性或康復性醫院，如瑪麗有十至十一位，葛量洪則只有二至三位。

問：通常和一位病人接觸的時間有多久？

答：那要視乎病人的問題有多複雜，若問題較複雜，接觸的時間自然相應增加。但一般而言，每位新認識的病人大約傾談二十至三十分鐘。如有需要，病人會被邀請到辦公室詳談，務求清楚了解病人的困難。

問：除了巡房外，餘下時間怎樣利用？

答：巡房時間平均每天一至二小時，其餘時間使用於聯絡病人的親友和有關機構、個案轉介、個案討論及會議等。

問：可否告訴我們個案的來源？

答：大部份是由醫生、護士或物理治療師等介紹的，但也有由病者或其家屬直接要求會見醫務社工。我們也會主動接觸一些明顯需要幫助的病人（如癌症病人、天災人禍受害者、被虐待之配偶、受虐兒童或因濫用藥物而入院的病人等）。亦有一些病人是由志願團體或其他醫院所轉介的。

問：你們和其他醫務人員是怎樣合作的？

答：通常合作可分為正式和非正式兩種接觸。正式的接觸包括個案討論，和醫生一起巡房（在骨外科、腎科等）；而非正式的接觸包括正式以外的交流，如電話聯絡。病人的情緒通常對病情有直接影響，如擔心日後生活，感到絕望等；而醫生可能不大了解病人這方面的心態，所以要依賴我們反映給醫生知道，以便能全面地醫治病人的。因此，醫務社工和醫生、護士、物理治療師等的合作是非常重要的，透過轉介、諮詢、研討來提高醫療效果。

問：可否舉一些實例來說明合作的性質？  
答：好。當接觸到一個新的個案後，第一步要接觸醫生，從醫生處了解病人的病況、治療程序和病症對日常生活影響、康復的情況等。這些資料對於我們的工作程序和方向是很重要的。就以虐兒個案為例，合作的有醫務社工、醫生、警方和心理專家等。心理專家負責提供虐兒家長的心理困擾，而警方負責調查犯罪手法，醫生和醫務社工則分別負責作出深入的受虐兒童的身體檢查報告和調查問題家庭的社會背景。又例如，一位患有直腸癌的病人可能需要做「造口手術」，同時用一膠袋裝載大便。這樣除了會有臭味外，這袋更會成為病人和其他人接觸的一個障礙，令病人和他的朋友覺得他是傷殘的。但某些病人可能不用進行這手術，那麼我們便不需要進行這方面的心理輔導了。

問：能否再詳細說明嗎？

答：我們可以告訴醫生病人的背景，令醫生了解病人的反應——有一位要做手術的病人，醫生勸了他很久仍不能說服他立刻做手術；在醫務社工傾談下才知道他是為了他的生意，社工解釋給病人知道他的手術是不適宜拖延的，病人和醫生的誤會才告消失。又例如中風的病人由於康復程度有所差別，所以我們要知道病人將會康復得怎樣，有沒有用得着物理治療師的地方和物理治療師的治療程序。這樣我們才可以幫助病人接受現實和為他們安排日後生活上的幫助。例如為無人照顧的中風病人申請傷殘津貼和家務助理。此外，在病人出院時，我們也會提供資料給醫生和為病人安排。例如一些行動不便的中風病人，家中又乏人照顧時，我們便會把這情形告訴醫生，而醫生經考慮後可能會允許病人行動較方便時才離開醫院。我們也會嘗試為這類病人找一些有傷殘人士設備的地方居住，方便病人康復。

問：那麼醫務社工不就是醫生和病人之間的橋樑？

答：可以這樣說，而且這聯絡是隨着病者的病情進展而連續的。我們亦會和護士們經常接觸，詢問病人在病房中的表現。

問：有些病人總是不願出院，你們會怎樣處理？

答：有些病人復原了也不肯出院，我們便會找出他們不願回家的原因，再加以適當的輔導及援助，以幫助他們恢復信心，重歸家園，再投入社會。

問：在精神科內工作的醫務社工和在其他科的有何分別？

答：大部份之精神病人，需要長期接受治療，因而影響其在家庭及社會扮演之角色，例如父親、母親、兒女，以致人際關係惡劣，出現家庭及經濟危機，所以他們極需要社工之輔導，及社工幫助他們運用社區資源，幫助他們保持家庭完整及重回社會，過着正常之生活。

問：你們對現時所提供的服務滿意嗎？

答：我們所提供的服務包括兩大類：第一類是物質上的，現時提供的類別和範圍都很大，和外國的水平很接近。至於第二類便是醫務社工的輔導服務，輔導對於一個病人的康復是很重要的，而香港的醫務社工有一定水平，所以也做得不錯。

問：最後想知道你們在工作上所遇到的困難？

答：就合作而言，困難是在於時間上，因醫生和醫務社工的工作繁重，所以一起討論的時間很少。若兩方面能多些溝通和互相尊重對方的專業知識，合作上肯定不成問題。在現時的情況下，若病人的問題較簡單，我們便會和醫生以書信來往以節省時間。另外，鑑於社會資源有限，我們在幫助病人時少不免感到困難，例如我們只能提供有限或短期的經濟援助。至於其他的困難包括病人對我們缺乏信心及病人的家屬對病者的排斥和偏見等。



# 從健展看醫學生對社會的貢獻

## 中大健展概況

Lai

在一個乍晴乍雨的週日下午，筆者和女朋友逛羅新城市廣場後，順理成章地在 U A 6 購票攤許鞍華「書劍」的場。由於時間尚早，故此便信步到沙田大會堂看看中大醫學生搞的「換新、重生」組織及器官移植展覽。

雖說是機緣巧合，可是若果中大健展的展期不是那麼長的話，筆者也無緣遇上。展期長達六天，除了首四天在大會堂展出外，還有兩天移師沙田繼續展出，橫跨兩個周末及週日。如此韌力，猶勝咱們。未知是否合辦的九龍塘獅子會多錢，交得起場租之故？

筆者還未步入沙田大會堂，已從中大同學手中接到宣傳小冊子。宣傳人員的拚勁，頗值一讚。場內的講解員也很勤力，口齒亦伶俐，雖然「料子」普通，已算不錯。當天已是展覽的最後一天，可是參觀的人仍然不少，氣氛倒也熱鬧。

展覽的內容是各種組織及器官的移植，計有腎臟、肝臟、心臟和心肺、皮

膚、角膜、骨骼和骨髓等。在介紹各種手術之前，先介紹該器官的功能，而手術的過程、條件、排斥作用甚至社會因素等，均有提及，可說頗為全面。不過在程度方面，則未免深了一些，即使唸過高級程度生物學的朋友，相信也沒有多少可以完全理解 board 上的內容。大量 factual 的資料，密密麻麻的堆在 board 上，彷彿將一本巨型的醫學教科書揭開「棟」在你面前一樣，非常要命。

筆者最初以為女朋友一定會悶個半死。豈料剛巧相反，她竟看得津津有味。原來她有興趣的不是 board 上的資料，而是長抬上展覽的東西。這次健展，中大實在出動了不少法寶來使 presentation 生動。有顯微鏡、X-ray film、specimens 如骨頭、各種 instruments 如手術用的刀、鉗、甚至剝皮器具等，還有手術進行中的「核突」相片和幻燈片，十分適合我那看恐怖片會笑的女朋友的脾胃。相信一般市民最有興趣的，

也就是這些東西了。好像還有 film show (還是 slide show?)，不過礙於時間所限，未能欣賞。

這是中大醫學會第一次主辦的大型健康展覽，初試啼聲而有此成績，可說不俗。究竟背後的故事又是怎樣的呢？為此啟思記者特訪問了這次健展的主席。

「中大這一次健展的背景是怎樣的呢？」

「中大以前其實也和港大、理工、兒科學會等聯合舉辦過健康展覽。中大選擇今年獨力搞一個大型的健展，是因為中大醫學會已成立了數年，人力、財力都已可充分應付。」

「你們怎樣選擇題目？」

「我們希望選一個行內、行外的人都有興趣知道的主題，而此主題亦要為醫學界的新知識。」

「各方人士的反應怎樣？」

「市民都很關心。同學們最初表現

得不大熱衷，但越近舉辦日期便越多人參與。學校也很支持，提供了不少資料和器材。專業人士的評價都不錯——congratulation very good presentation very interesting 等。」

「有甚麼困難嗎？」

「選擇場地和預訂時間。大會堂因為在三月才答覆，故很難找到贊助商。另外同學起初的反應也不大理想。」

「你覺得這次健展有甚麼特點？」

「先後在大會堂和沙田展出。在大會堂約有六千人進場。沙田的反應比想像中好——也有四、五千人。」

「明年會再辦嗎？」

「有可能，但要視乎下一屆的幹事會的決定。但我相信今年的經驗會鼓勵以後的續辦。」

根據宣傳冊子裏「籌委的話」，這個展覽的目的，是希望市民能加深對組織及器官移植的認識，並積極支持這種技術云云。

## 駝鳥？大鵬？醫學生

行

港大醫學院快有一百年歷史了。提到一百年前的香港西醫學院，人們很自然就會聯想到當時的那位白袍志士孫中山先生。今時今日，不知是幸抑或不幸，病人（或一般市民）再也不會冀望醫生成為改革社會的中堅分子；醫生只要盡力治好病人的疾病，已是上上大吉的事情。白袍的重量似乎減輕了，然性質未變。記得當初申報醫學院時，在「申報理由」一欄中填上了許多冠冕堂皇的理由，似乎當時真的立志要做一個懸壺濟世，救國救民的好醫生。當時拿着申請表一讀再讀，自己看了都很感動。在那時，假如你問我，一個好醫生應具備何種條件時，我會毫不猶疑地說：「『仁心仁術』，即是除了醫術高明外，更要對病者關懷，對醫療問題認識……」。今日，再遇到同樣的問題，我可能只會紅了臉地啞口無言。莫非「仁心仁術」的標準已改變？非也，而是我自己（甚至不少同學）根本講一套做一套，當初的志願雖未致拋到九霄雲外，卻也並沒有遵行。

回看一下今期專題的主旨，是要探討一下醫學生在學期間對社會健康問題的關注，和加強醫學生對社康服務興趣的可能。其實任誰都知，這題目，談談

是可以，要實行嘛，就不大可能。但誰都知道，Hippocratic Oath 中提到醫生應以服務拯救病人為己任。在今日的社會，醫生更應負上隨時關注社康問題，隨時準備彈輶、改善醫療制度的責任。記得年前有一位參政的醫生強調，他個人在學期間只專注在功課上下功夫，畢業後才搖身一變，成為關注社會問題的中堅分子。然而，一向埋首課本的駝鳥，又有多少畢業後會變成海闊天空的大鵬呢？假如你不否認醫學生可從社康活動以至一些服務性的工作中更清晰地明白醫生的角色，以下的問題或者值得我們思索一下：

(一)香港牙醫的服務態度是一流的，事實上他們接觸病者的時候比醫學生早得多，而且到四年級時他們亦要實行一個社康計劃，是調查和服務的性質，對象多為離島居民。誠然，強行要醫學生在繁忙的功課壓力下抽時間搞這樣的計劃是不合情理的，但在臨牀前期（尤其是改制後的一年級）和暑假，加強鼓勵一下這種計劃，是否可行呢？

(二)跟中文大學一樣，我們的行為科學課程為同學安排了到醫院跟病人面談的時間。但不同的是，中大更安排了同學做 follow-up 的工作，時間逾年，而我們則着重在半小時的面談中訓練本身

訪問的技巧，而不是關注病人背景、關心他們以後進展的態度，這方面我們是否做得足夠呢？

(三)其實我們已有如「健委」等服務和關注組織，又有時事小組等關注醫療問題的小組，假如我們認為不能像牙醫學生一樣在課程中強要學生參加服務工作，那我們是否應更有效地利用這些媒介，鼓勵同學多點參與呢？其實，一個新同學對這些活動有多少興趣，很大程度決定於他的師兄給了他們多少正確的概念，假如傳統的風氣告訴他千萬別沾手這些活動，他多半會照聽不誤。改制之後，無可否認，一年級的功課是輕鬆多了，我們是否應趁這時間，向新同學們灌輸一點較正確的訊息呢？

四誠然，要長期在小組中參與甚至

擔任重職是很吃力的，那我們可否較有彈性一點，多與各社團聯絡，安排一些單元性或短期性的服務工作給同學呢？

黃夢花醫生曾在「啟思」撰文道：「要香港的醫學界對社會改革方面起多大作用，至少在目前，顯然是一種奢望。為的是我們本身的若干觀點、作風，就是要被改革掉的對象。」前者的確是有點奢望，但改革醫學生「少關注」、「少服務」的觀點和作風，卻是很迫切的需求。九七漸近，加上新近建議的九年專業試，國內以至世界其他地方一些真正以服務病者為己任的醫生，都有機會跟我們這羣一向都「高高在上」的醫生競爭；在「情」在「理」，我們應否在在學期間，改善一下我們關懷的態度、服務的精神呢？

## 展覽版背後

進

香港大學醫學院多年來均有舉辦健展，今年，我們喜見中大醫學院亦首次籌辦了一次大型的健康展覽。憑着中大醫學院累積了數年的人力、財力和籌辦活動的經驗，是次展覽的確搞得有聲有色。除了衷心恭賀中大同學是次的成功外，我們亦希望他們以後會繼續舉辦這類富意義的活動。

除了到場參觀了這「換新、重生」的健展外，我們亦嘗試了解展覽板後的事情——健展的目標、預期的反應、遭遇的困難，和更重要的，就是健展的意義。健展並不只是搬字過紙地把大量的醫學資料貼在展覽板上，相反的，它是代表了醫學生對社會健康問題的一點關注。醫學生一向被認為是大學裡的天之驕子，一般醫學生都不必為前途作憂慮，「畢業」、「就業」，似乎就是天經

地義的事。亦因為這樣，一般人（甚至醫學生本身）都開始有一些顧慮——醫學生會否因為擁有一個太固定的路向，因而比其他學系的同學少對社會的變化改革有所關注，甚至連跟本身息息相關的醫療制度，以及我們的服務對象（病人）的利害亦不聞不問，而只關注怎樣唸書過關呢？在某一方面看來，這顧慮並不成立。健展、健康委員會、各種刊物、時事組等等，都已代表了醫學生對社會健康問題的關注，但我們有否積極利用這些媒介呢？我們有沒有值得改進的地方呢？

納稅人花了不少錢來栽培每一位醫學生。從醫學生成長為一位好醫生，除要具備充分的專業知識外，更應在在學期間就應培養出對身邊問題敏感的反應，及為人類服務的熱誠。事實上，隨着醫療制度的變更，九七的來臨，和各種專業試的取廢，「多關懷」、「多關注」更成為每一位醫學生必具的態度。今日，就是我們積極改進的時候。



啓思神秘記者於八月初於中環雲咸街的D&D餐廳內碰見一對Medic整人溫馨浪漫正在喁喁細語。情到濃時，他們對筆者視若無睹。於是，筆者便放膽移步至他們的鄰座，聽聽他們所談何事，有否報導價值。

不聽尤是可，一聽之下，連咖啡也打鴨了。大件事，原來三年班的同學要上Ward了。

緊張，緊張，好緊張呀！

再凝神細聽之下，原來他們即時要上百貨公司辦貨上Ward，現正在討論該買些什麼。

「浪漫哥，我想去Joyce買條魚尾裙，在醫院裏迎風擺動，一定沒人能及我的風姿，其他同學簡直望塵莫及，你說對嗎？」

當然，她的魚尾裙把地上的塵埃捲到滿天飛，真的「望塵莫及」。

「不用多說，我也想訂造幾套西裝，聽聞那間登希道的料子一流，又有款又有型，正合我班的Cheers。」都不是路兒，Dunhill登希路呀，傻瓜。

「好呀，去完登希道，跟著去隔壁的Gucci配一套手袋皮鞋手套。上Ward要做P. R.（筆者按：P. R. 即探肛），

很不雅觀，要戴對噴了香水的皮手套，免致委屈我的纖纖玉手。」

絕對沒有常識，戴著皮手套你認為可以摸到什麼。

「Gucci內還有公事包售賣。那麼，我倆的手袋和公事包配襯一套，模仿那對周紳士伉儷，我們在醫院內一定大出風頭！」

「我還要去買絲襪，我要買對黑色

和粉紅色魚網絲襪，還要一對在小腿上繡著蝴蝶，用碎玻璃鑲的那種。」

「不如，你買對四個骨的吊帶絲襪，不過只穿給我看的。」

「你好口花！」溫馨的纖纖玉指正篤著浪漫的Pectoralis Major。

真的服了你們，究竟去Ball還是上課？

## 浪漫溫馨劇場之——上Ward前夕

「噢！My Fairlady Doctor，溫馨妹！」

「浪漫哥！」兩人四目傳情，火花四起。

Jesus Christ！天后！佛祖！阿拉！觀世音！我支持不住了，還是快快逃走，免致燒傷。

Dr Slump

# 又是迎新

## 謀海翻卒

Roger Less

迎新八七大膽創新，突破傳統地混入九一的同學在Freshman中間，目的是希望舊人可以從中攬起氣氛。

本人乃（自認）此間謀組織之首領，手下猛將如雲：有外型酷似師爺但腦子拍馬也比不上師爺的Mr. B. Chu；有自命英偉不凡、外型直逼阿諾舒華罕力加的「大隻佬」；又有從城市故事高薪挖角過來的蘇先生；有曾經和汪阿姨拍「功夫熱」一片以踢腿成名的跆拳小子。（備註：大力水手，你不用開心，我哋唔係講你！）當然唔少得一位秀髮有如瀑布（隔離那條渠）、溫柔如水的足球猛將的親屬的Miss靚死。她為了攬好Games Day的氣氛，更高歌一曲Greatest Love Of All。令到在場的freshman為她傾倒……

我們的佈局非常精密，無懈可擊。為了掩飾身份，但又要與其他spy溝通，我們衆人便假裝各人皆是留英的預科生，於飛機上偶遇。在機上功夫小子不斷地保烟，而大隻佬則陶醉於他的威士忌當中，B. Chu君平日比較文靜，在機上躲在一角之中，斯人獨興奮，因為他正研究着他喜歡的生物學，Text-book就是那本——蛇貓狗。

所謂對人歡笑背人垂淚，做spy其實也有辛酸的一面。例如當好友與freshman討論一年級textbook時，一方面要扮無知，天真，無邪……另一方面又禁不住八卦多咀的天性，內心的鬥爭又豈非常人所能明白。我們又要忍受與同班同學交談的誘惑，某些同志就是因為抵不住誘惑而身份被暴露。

於O' Camp的第一晚，spy的身份終被揭破，而我哋spy集團亦於當晚瓦解了。

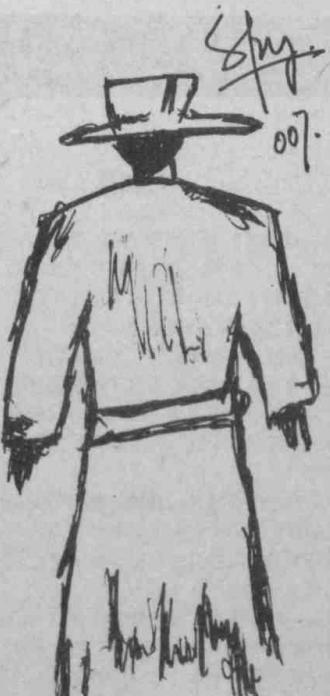
## SPY正傳

做SPY，最像一場賭博，賭一賭自己的忍耐力，演技，更重要的，我同老婆賭上了一個月的家用，所以，點都吾可以輸嘅！

或者是O.C.沒有特別指明做SPY的責任，工作及意義，一開始就只有隱藏身份，少說話，沉實，COOL就成為我這位新同學的個性。

WELCOME DAY那日，大清早就回到醫學院，見到熟悉的人，都唔知打唔打招呼，認真啲，都係唔打，為了做一個成功的SPY，我要付出一切代價（請鼓掌）。見到自己的組員，竟然有三個是熟口熟面，攬盡腦汁，想想自己常去的地方（雜記、四海、置富、太古城、黑天餓、快樂谷、大富豪……）都認唔倒，算啦，睇落佢地都好似唔認得我。入到Lecture Theatre，超人夫婦問我：「王雲川係唔係有得致詞？」之後又一句：「借本Information Booklet俾我！」嘩！大佬！幾乎玩完！

Tour時，唔熟性嘅小燕經常走過來多多事實，幾乎比佢害死！加上甲由（未落莊Exco mo的靈魂）走過來玩嘢，唔穿保，實乃筆者的演技出色！參觀時，都唔知飲了幾多自己想噴的口水，好彩，忍得住，繼續沉默，扮無知，左望右望，保持了一個陌生人在一個陌生環境下的沉默。



入到啓思房，見到自己有個大頭樣嘅集體相，心訝，穿保！好彩，衆人的目光只集中在那些印刷精美，內容充實，富娛樂性的舊啓思上，幸保不失！

大難不死都未必有後福，介紹Text-book時，突然有人對我說：「有冇意見？」我答：「冇。」以免講多錯多，怎知

又一句：「教吓啲師弟啦！」唉！雖然衆人神色迷惘，都少不免引起人的懷疑！ $X+Y=Z$ \*個你……

Games Day，因為老婆生仔缺席，Sorry！下午Main Campus Tour一定要出席，去到Lee Hall Canteen，見到Ada（另一個SPY）受盡委屈似的走過來說：「悶死人啦！」又試問多嘴貪玩的Ada點忍得住，都係衰多㗎啦！

參觀其他Faculty，首先到A Faculty，眼睛忙得很，不斷地打量着那個Faculty的女子及男子的衣着品味，氣質，打扮……結果，為存忠厚，不予置評，但無可否認，他們及那些作品有着與衆不同的味道，個性及創作性。接着到E Faculty，不提也罷。由於要趕回家湊仔，不能去Dental Faculty，可惜，只有帶着依依不捨的心情離去。

23日，約了組員在尖沙咀地鐵站等，早一個鐘頭，我已經在尖東逛街，準備去感受一下日下時代氣息，不知是否老了，逛街只是留意到那時穿得好好的女仕與及那些黑白灰色的秋裝，我的觸覺去了哪裏！算了，先到地鐵站，照例等那些遲到的人，地鐵裏盡是自己五天前的影子，一個個沒有個體的個體。

到了營地，一落車就見到架Alfa Romeo走過去，見到朱，朱問：「食唔食煙仔餅。」我答：「正。」因為已是下午茶時間了。

因為某種原因，眼鏡不戴了，模模糊糊地走後往其他組八卦，碰上了朱標，又大噴口水，作大，唔信，講你知啦：

故仔：「Ada，朱，朱標同我分別來自英國的92'新同學，又剛巧地坐同一部機回港，當時，朱標是一個買經濟客而坐頭等客位的人，朱，食煙食到唔識出聲，我是一個飲醉酒的人，Ada因為食了過量丸仔繼而……（唔敢講，我驚死。）

唉！試問這樣的故事又有誰會信，我品性純良，目露正氣，點都唔似會飲酒嘅人，話我「及」空中小姐就有人信。朱標，你都係賽多㗎啦！話口未完，朱標的組員問朱標：「你係英國考邊個Board？」朱標啞言，我苦笑。

當晚，估SPY遊戲開始，朱第一個被人佔中，朱標、Ada又被佔中，意料中事噃，佔唔到連唔聲唔聲嘅Nancy都被人佔中，唉！唔通唔見阿昌就成唔到事噃。我，結果都係衰咗，慘情！

回到自己房間，大逼供隨之而降，大談做SPY感受……

# 處境遊戲

丁丁

處境遊戲 (Soci Game) 近年來已成為迎新營內其中一個必備的項目。今年也不例外，但有一點和往年不同的，是這次的Soci Game是我們幾個迎新籌委「閉門造車」，自行創作的。

由於要應付六月底的term test，所以我們在七月才正式開始工作。起初，真遇到許多困難。我們嘗試參考一些「現成」的遊戲，但都發覺不附合我們的要求，其一是由於它們都不能給百多

## 拒絕再玩

夢

在大埔洞梓童軍營渡過了四日三夜艱辛的O'Camp，令到一衆Tutor及新同學都體驗到大學生活辛酸的一面。唉，真非筆墨所能形容。作為一個Tutor，我更不知道自己做了些什麼。

「也記不起當初為什麼要做Tutor了，時間和精力要付出不在話下，更要付出『金錢』這重要元素——營費，請組員飲汽水，食早餐……。」

只記得當時九一班的同學對於招募Tutor的反應很熱烈，很多人在沒有什麼心理準備之下就應承了當Tutor。結果到頭來發現自己沒有時間入營，或者另外有些好玩的節目在等着，甚至是根本沒有那一份熱誠或心志去交出那一點點剩餘的精力的時候，便毅然退出，或說得難聽點「線雞」了。對這些同學還可以有點敬重，最少他們沒有些責任感，知道自己未能付上那份責任便早些說不做

## 片斷

朱進昌

為甚麼「搞」迎新？

半年前可能有十多個理由支持：現在沒有一個真的。

「搞」迎新得着甚麼？

沒有甚麼，而當初亦沒祈求得着甚麼。

迎新有何意義？

一大班人一齊玩外，還有？  
迎新七八「搞」得好唔好？

唔好。

X X X

有人說，現在的迎新好不好，籌委努力與否並不重要，最重要是取決於組長的態度。組長才是迎新的主要導演，而籌委只是道具組而已。

對這種說法，不敢完全苟同，不過組長在迎新裏確是起着舉足輕重的作用。

參觀其他院系，看上去很像很無聊。但是在醫學院生活多幾年的同學便知道，要看其他院系的實驗室、設施，並不是一件易事。而單是安排這個項目，由寄信、打電話，確定時間、日期地點

，自己真沒有多大把握會做得好。

日子就這樣一天天的流過，而籌備過程也終於在迎新營前數天完成，還有一次簡單的briefing給各tutor和O. C.，使他們明自己在遊戲中的角色和責任。

X X X

記得在玩soci game的時候，92的新生都很合作和投入，雖然在考1st M. B. 時有點混亂（特別在「拉記」內），但他們也很認真的做自己的角色：細心的答M. B. 問題，但同時也有多人「上莊」，攬各standing Com. 和Exco，一時間，似乎這營地也成了醫學院的縮影。而過後分組討論時，普遍人的反應也不錯，他們也覺得這soci game十分新鮮，但同時又能概括的反映了醫學院內的生活狀況且比我們想像中好得多。例如，有一些同學在「肥」了1st M. B. 後，2nd M. B. 時便把絕大多數時間

放在「拉記」，又一些被罰坐監「耳仔」的同學，也能明白到若M. B. 「肥」了，其結果是全人類都會知的。

再者，自己感到特別開心的是看到各tutors（尤其一些90同學）的盡責和認真，雖然自己在先前沒有詳細的向他們解釋遊戲的規則，甚至有些Posters，如Dean，更在當日才決定選人，但他們都能做好自己的本份，也能把氣氛做到十分好，使遊戲能更成功。在此，實在要由衷的說句「多謝」，（如各standing Com. 和Exco的宣傳）。

總括來說，雖然在籌備中自己和各籌委所遇到的困難是你們不能明白和有共鳴的，但當自己看到各人（包括各新生）的投入熱誠和反應時，心裏的喜悅也只有自己才能感受到。自己實盼望各新人也能盡快的適應和投入醫學院的生活中，過五年愉快的大學生活。

Tutor，例如「四條眉毛」，「乜乜乜」、「物物物」，等等，篇幅有限，故此從略。

「做Tutor 得着了什麼？不知道。希望與認識了的九二同學在街上或校園內碰到的時候，大家可以點一點頭，不要許作不見／不相識就好了。」

說句實話，在短短的數日內與組員建立深厚的友誼幾乎是不可能的，班級又不同（除非留班）。在思想上喚醒或renew自己？某程度上是有的。聽聽他們為什麼要做醫生，他們對將來的抱負，對安樂死的看法等等，對自己是有一定的提醒。看着這班新鮮人，叫我看見當天的我，也不知應該有什麼感覺。

「其實不應該常常算着得到了什麼，尤其是數數自己付出了什麼的時候。」

做Tutor 有一定的責任，當然不做新人的好玩。但如果沒Tutor，做Freshman又怎會好玩？總括來說，我的經驗告訴我做一個好的Tutor很難。所以……

「拒絕再玩。」

建立，社會的整體性等等都是必須的。不能過份個人份或喜歡做什麼便做什麼。

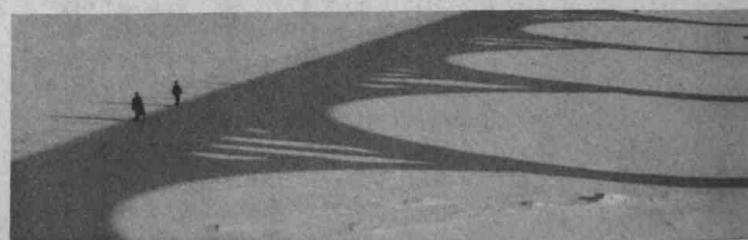
迎新究竟帶給新人些甚麼呢？以往很強調迎新主題。第一個問題便是迎新主題是甚麼，不過迎新便是迎新，連最基本的迎新也達不到，還說甚麼迎新主題？

損人不利己是否我們醫學生應有的態度呢？就算自己能完成本份，收起了別人的碎片，導致別人無法完成，最終還是無法合併為一，結果受害的還是自己！

迎新有很多感受。一段段零碎的感受。由早期訂營失敗，開始擔憂，以至線雞，不參與節目安排，自出自入等，一大堆感受可說起？

不錯，營地很差。食、住，甚至洗澡等都不理想。已經早至在一月開始訂營了，還能做些甚麼呢？環境限制一切，不過限制太多時，就要懂得怎樣適應環境，何況只是四日三夜那麼短的一段日子。

辛苦或舒服，只有在有比較的情況下才能感受到。舒服，會有別人比你更舒服，而辛苦嗎？更加多人比你辛苦，所以請勿埋怨辛苦，只怕未來的醫科生涯會更辛苦。



# 港大改制——基礎年模式調查

## 前言

自去年港大教務委員會原則上通過港大三轉四後，大學便成立了一個工作小組，研究改制所帶來的變動，尤其是基礎年的增設。

基礎年是四年制大學的第一年，而後三年則稱為大學第二年，第三年及第四年。並假設入讀基礎年的同學達到F. 6的學術程度。

因此香港大學學生教務委員在今年四月曾進行一個問卷調查，而醫學院各同學的問卷結果如下：

醫學院填答問卷同學總數：212人

以下問卷結果的數字全是以巴仙(Percentage)計。

### I. [個人資料]

2/ 年級 1. / 2. / 3. / 4. / 5. / 6 — Postgraduate

28.9 33.6 27.0 2.8 5.7 1.9

3/ 性別 M (男) F (女)

82.5 17.5

### II. [基礎年的理解]

4/ 你認為基礎年在四年大學中的目的是（請依重要程度選擇三項排列）

- |                                       |      |
|---------------------------------------|------|
| 1. 代替原有的F. 7課程，以保證入讀大學二年級的同學有足夠的學術水平。 | 0.11 |
| 2. 接觸不同性質的科目，以擴闊知識範圍。                 | 0.26 |
| 3. 透過基本課程，以清晰對將來修讀科目的興趣、了解及能力。        | 0.28 |
| 4. 將三年大學課程延展至四年，減輕功課壓力。               | 0.09 |
| 5. 配合後三年的課程，以提高畢業時的學術水平。              | 0.12 |
| 6. 加強語文訓練，增強學生後三年的學習能力。               | 0.13 |

### III. [基礎年的課程結構]

#### III. I [基礎年的語文課程]

你認為大學收生時，學生的語文成績，應達至那一水平？

1. (A級) 2. (B級) 3. (C級) 4. (D級) 5. (E級) 6. (F級). 7. 不用計算

5.a. 香港中學會考—中國語文	2.3	6.8	45.2	13.6	30.0	0	2.3
5.b. 香港中學會考—英文(課程乙)	4.5	10.7	57.6	13.6	12.4	0	1.1
5.c. 高級程度會考—英語運用(Use of English)	2.3	5.1	37.5	23.9	29.5	0	1.7

6/ 你認為大學收生時，有沒有需要考慮中文為入學試之必修科(例如中文應用Use of Chinese)

- |        |      |
|--------|------|
| 1. 有需要 | 44.8 |
| 2. 無需要 | 55.2 |

7/ 你在應用中文時有否遇到困難？

1. 非常困難 2. 困難 3. 少許困難 4. 無困難

7.a. 上課及學習	3.8	5.3	20.1	70.8
7.b. 日常運用	3.3	8.1	38.9	49.8
7.c. 預計將來工作上	3.8	10.5	44.8	41.0

8/ 你在應用中文時所遇到的困難有多大？

- |               |       |         |        |      |
|---------------|-------|---------|--------|------|
| 1. 非常困難       | 2. 困難 | 3. 少許困難 | 4. 無困難 |      |
| 8 a. 聽、講（普通話） | 34.3  | 41.9    | 13.3   | 9.5  |
| 8 b. 書寫       | 1.9   | 13.8    | 53.8   | 30.5 |
| 8 c. 閱讀       | 1.0   | 2.9     | 20.0   | 76.2 |

9/ 你認為有沒有需要在接內加強中文訓練？（請依重要程度選擇二項排列）

1. 人學後參加中文測驗，不合格者要上中文課程
2. 列中文為必修科
3. 列中文為選修科
4. 增設語文研習所的中文課程訓練（Language Centre's Voluntary Course）

9a/ 你認為應該以那種途徑加強中文訓練？（請依重要程度選擇二項排列）

1. 人學後參加中文測驗，不合格者要上中文課程
2. 列中文為必修科
3. 列中文為選修科
4. 增設語文研習所的中文課程訓練（Language Centre's Voluntary Course）

12/ 你認為有否需要加強現在校內英文訓練？

1. 有需要（續答12a., 12b.）
2. 無需要

12a./ 你認為應以那種途徑加強英文訓練？（請依重要程度選擇二項排列）

1. 若英語運用（Use of English）成績低於某級別（Grade），便要上英文課程  
(該程度應為 \_\_\_\_\_)
2. 入學後參加英文測驗，不合格者要上英文課程
3. 列英文為必修科
4. 列英文為選修科
5. 增設語文研習所的英文課程訓練（Language Centre's Voluntary Course）

12b./ 你認為開啟之英文課程的內容主要是

1. 針對日常應用的需要設計
2. 對不同院系的課程性質設計
3. 遊戲
4. 自由交談
5. 電視教育

9b/ 你認為開啟之中文課程內容主要是

1. 針對日常應用的需要設計
  2. 對不同院系的課程性質設計
- 10/ 你在應用英文時有否遇到困難？
1. 非常困難
  2. 困難
  3. 少許困難
  4. 無困難

- |               |     |      |      |      |
|---------------|-----|------|------|------|
| 10 a. 上課及學習   | 1.9 | 8.1  | 47.9 | 42.2 |
| 10 b. 日常運用    | 2.4 | 18.4 | 59.0 | 20.3 |
| 10 c. 預計將來工作上 | 2.8 | 10.9 | 59.2 | 27.0 |

11/ 你在應用英文時所遇到的困難有多人？

1. 非常困難
  2. 困難
  3. 少許困難
  4. 無困難
- |          |     |      |      |      |
|----------|-----|------|------|------|
| 11 a. 聽  | 1.9 | 11.3 | 55.7 | 31.1 |
| 11 b. 講  | 5.2 | 24.5 | 53.8 | 16.5 |
| 11 c. 寫  | 1.9 | 12.3 | 54.2 | 31.6 |
| 11 d. 閱讀 | 1.4 | 6.6  | 47.2 | 44.8 |

15/ 你認為語文課程的成績應否計算入學位試及升級試內？

1. 不計入升級試及學位試（Degree）內
2. 計入升級試內，但不計入學位試
3. 計入升級試及學位試內

12/ 你認為語文課程的內容主要是

1. 主要以學期助教及終身兩次考試成績
2. 主要以功課表現+學期終的考試
3. 出席率超過某水平便合格
4. 以平日的功課表現+學期終的考試
5. 出席率超過某水平便合格

13/ 你認為語文課程的教學模式應是（請依重要程度選擇三項排列）

1. 講堂（Lecture）
  2. 小組討論
  3. 遊戲
  4. 自由交談
  5. 電視教育
1. 對日常應用的需要設計
  2. 對不同院系的課程性質設計
  3. 遊戲
  4. 自由交談
  5. 電視教育
1. 對日常應用的需要設計
  2. 對不同院系的課程性質設計
  3. 遊戲
  4. 自由交談
  5. 電視教育

14/ 你認為語文課程的評核方法應是

1. 主要以學期助教及終身兩次考試成績
2. 主要以功課表現+學期終的考試
3. 以平日的功課表現見
4. 以平日的功課表現+學期終的考試
5. 出席率超過某水平便合格

15/ 你認為語文課程的內容主要是

1. 不計入升級試及學位試（Degree）內
2. 計入升級試內，但不計入學位試
3. 計入升級試及學位試內

16/ 除了中文課程外，你認為理想的教學語文是（假設授課者為華人）

- 1. 廣東話（只適用於16a. 及16b.） 0.5 13.1 45.1 16c. 做功課及考試 - 1.4
- 2. 普通話 85.4 2.9 49.5
- 3. 英文 15.2 11.1 42.3 8.2 14.5 9.7

### III. II. [基礎年的必修及選修科]

17/ 你認為有沒有需要將你自己院系內的某些科目列入必修科？（非中英文課程）

- 1. 有需要 54.2
- 2. 無需要 45.3

18/ 除了自己院系內的科目，你認為有沒有需要將其他院系的某些科目列入必修科？（非中英文課程）

- 1. 有需要（續答18a.） 30.6 68.4
- 2. 無需要

18 a/在圖表1. 內，你認為哪些他院科目應列入必修科？

最受歡迎的四科是： 軍訓 / 哲學 / 邏輯學 / 醫學法律

19/ 除了自己院系內的科目，你認為有沒有需要將其他院系的某些科目（非中、英文課程）列入選修科？

- 1. 有需要（續答19a.） 59.4 39.1
- 2. 無需要

19 a/在圖表1. 內，你認為哪些他院科目應列入選修科？（最多可選6科）

最受歡迎的科目是：軍訓 / 邏輯學 / 體育 / 精神分析

20/ 你認為這些基礎年的課程應以那種學習方式進行？（以百分比顯示各種方式的比重）

- 20a. 講堂（Lecture） 37.5
- 20b. 尋修（Tutorial） 13.5
- 20c. 小組討論（Seminar/Presentation） 7.7
- 20d. 論文（Essay） 7.7
- 20e. 計劃（Project） 13.0
- 20f. 實習/實驗/實地觀察 1.0
- 20g. 其他 19.0

21/ 你認為基礎年份時間分配應是（以百分比顯示各項之比重）

- |                 |                |
|-----------------|----------------|
| 21a. 英文 15.2    | 21b. 中文 11.1   |
| 21c. 本院必修科 42.3 | 21d. 他院必修科 8.2 |
| 21e. 本院選修科 14.5 | 21f. 他院選修科 9.7 |

### III. III. [基礎年的成績評核]

22/ 你認為基礎年的必修科和選修科（非語文課程）的成績應如何計算？

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 22a. 必修科 19.6 | 22b. 選修科 6.6  |
| 22c. 必修科 27.6 | 22d. 選修科 10.7 |
| 22e. 必修科 3.5  | 22f. 選修科 30.5 |
| 22g. 必修科 48.2 | 22h. 選修科 37.6 |
| 22i. 必修科 1.0  | 22j. 選修科 14.7 |

23/ 你認為基礎年的必修科和選修科（非語文課程）的成績應否計算入學位試及升班試內？

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 23a. 必修科 16.2 | 23b. 選修科 47.8 |
| 23c. 必修科 51.0 | 23d. 選修科 48.3 |
| 23e. 必修科 32.8 | 23f. 選修科 4.0  |

### IV. [基礎年與第二年的銜接]

24/ 你認為在那幾年可以有跨院系選科的機會？

- 1. 基礎年 55.9
- 2. 基礎年及第二年 31.2
- 3. 基礎年及第二、三年 5.4
- 4. 全四年 6.9

25與26題醫科同學不用作答

- |                       |            |
|-----------------------|------------|
| 27/ 你認為進入第二年時，應否答計轉院？ | 1. 是 81.0  |
|                       | 2. 不是 19.0 |

## V. 基礎年的功課量與課外活動

28/ 你讀預科時，平均每日花在課堂及功課上的時間有多少個小時？

1. ( $\leq 6$ ) 2. ( $7-9$ ) 3. ( $10-12$ ) 4. ( $13-15$ ) 5. ( $\geq 16$ )

28a. F.6 18.0 37.1 37.1 6.8 1.0

28b. F.7 7.4 19.3 45.0 26.7 1.5

29/ 你讀預科及大學一年級時，平均每日花在課外活動的時間有多少個小時？

1. ( $0-2$ ) 2. ( $3-4$ ) 3. ( $5-6$ ) 4. ( $7-8$ ) 5. ( $\geq 9$ )

29a. F.6 35.1 47.3 11.2 3.4 2.9

29b. F.7 71.7 20.5 4.4 0.5 2.9

29c. 大學一年級 47.8 32.3 15.6 1.5 2.9

30/ 你讀大學一年級時，平均每星期的上課時間有多少個小時？

(包括講堂、導修、實驗、Studio hr. 等)

1. ( $\leq 10$ ) 2. ( $11-15$ ) 3. ( $16-20$ ) 4. ( $21-25$ ) 5. ( $26-30$ ) 6. ( $31-35$ ) 7. ( $\geq 36$ )

3.9 2.5 4.4 21.7 7.9 41.9 17.7

31/ 你讀大學一年級時平均每星期花在課堂以外的溫習時間有多少個小時？

1. ( $\leq 10$ ) 2. ( $11-15$ ) 3. ( $16-20$ ) 4. ( $21-25$ ) 5. ( $26-30$ ) 6. ( $31-35$ ) 7. ( $\geq 36$ )

11.3 22.1 23.0 19.1 11.8 7.4 5.4

32/ 如果能夠減少功課量（如上課時間、Assignment 數量等），  
你將會如何運用多出的時間？（請依重要程度選擇四項排列）

1. 休息	0.15	6. 多看參考書	0.07
2. 運動	0.21	7. 培養興趣/學習技能	0.18
3. 辦公組織學生活動	0.07	8. 賺外快	0.04
4. 參加學生活動	0.06	9. 拍拖	0.06
5. 看課外書	0.11	10. 其他	

33/ 你認為基礎年的上課時間每星期應有多少個小時？

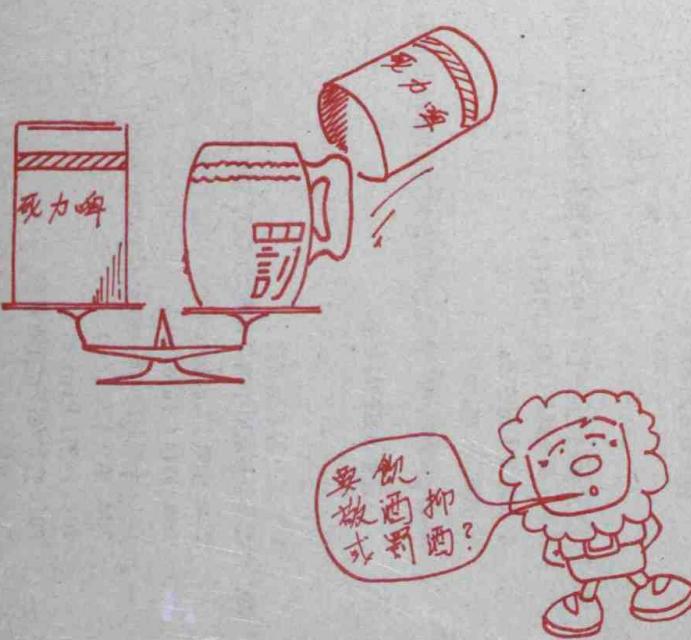
(包括講堂、導修、實驗、Studio hr. 等)

1. ( $\leq 10$ ) 2. ( $11-15$ ) 3. ( $16-20$ ) 4. ( $21-25$ ) 5. ( $26-30$ ) 6. ( $31-35$ ) 7. ( $\geq 36$ )

3.4 11.3 33.8 30.9 14.2 4.4 2.0

# 靠嚟

人大代表



氣氛非常沉靜，沉靜得非常可怕。  
就像大戰前夕，死靜的氣氛一樣。但是  
，看看到場的人，卻面帶笑容。而且時  
間越接近九時，各人面上的笑容越甚。

時間到了九時，各人幾乎忍不住破  
口大笑，因為今天是九一班生生理科模擬  
考試，但只有三十多人到場，平均分佈  
在李樹芬樓演講室中層和低層。

一百五十七人，只有三十多人來賡  
慶，在場只有十多人，但派卷派到通場  
都係，真係難為收卷個位講師咯！

卒之開場考試，但係過了一陣，有  
位人兄奮然舉手！問：「請問問題二中  
的asphyxia怎解？」此時監考講師立即  
回答：「無得解，而家係考緊試，你哋  
應該識解。」此時人人頭擰擰，支筆亂  
咁Fing。過了一回，那位講師面帶遲疑

地說：「asphyxia解suffocation，喺，  
無得再咁問啦！」

時間一刻一刻地過，突然之間，有  
位面帶笑容，身份顯嚇的大人物，聽講  
係NASA嘅客助研究員嚟，漫步地踱入  
嚟，笑着說：「承蒙各位賞面，到來飲  
此敬酒；至於無嚟報到個班人，即係想  
飲罰酒。人生何處不相逢，第時如果係  
Seminar Room到見到你哋，我會手下  
留情；如果俾我撞到無嚟報到個班人，  
哈哈，哈哈哈，我請佢飲罰酒，你哋明  
啦！」

卒之考完咯！大家分頭細語，道：  
「點呀，識晒啦！」「識屁，我都無讀  
過書，走入去亂作一通，哈哈！」未幾  
，太陽高照，正午時分，各人紛紛去醫  
肚了。

# 記第八屆亞洲醫學生會議 ——香港代表團

第七屆會議的美滿回憶，促使我毫不考慮便報名參加今年的會議。但是在艱苦的M. B. 後，我們只剩約一個月去準備這次會議。最後只好迫不得以兵分兩路，一批人編寫要在大會發表的報告，而餘下的同學則籌備表演項目。

可算是皇天不負有心人，經過七月的努力奮鬥後，各項大小事宜終於在臨行前準備妥當。

八月一日，香港大軍集結於國際機場。今年的代表團人數空前，來自兩大，由 Premedical Student 到四年級不等，計有「蝦米」、「霞妹」、「Mee 妹」、「溫蒂」、Amjad、南雄、阿 Lui、「No problem 生」、「Money 生」、「乖仔郭」、Keith、Sophi、「偉大衛」、「睡公主」，還有一隻「蘿蔔」和一隻「狐狸」，最後當然少不了身為團長的——yours faithfully。

可惜是這次行程出師不利，當大軍安全着陸吉隆坡後，竟然發覺失了鎮團之寶（送大會之紀念品也），頓時人心惶惶，議論紛紛。

我們下榻於國立馬大的醫學生宿舍。那處雖然未算完美，但環境寧靜，地方清潔，遠勝 Old Halls 也。

隆重的開幕典禮，在國大的教學醫院內之講堂舉行，我們亦趁機一睹馬來西亞衛生部長、國大副校長、醫學院院長各人豐采。接着幾日是各地區發表研究報告。今年的題目是關於各地醫學院課程是否適合到公元二零零零年。各地區同學對這問題的處理手法都很不同，可能是太過不同吧，各報告的水準（本人評估）參差很大。香港的報告無論在內容及表達方法上都十分令人滿意了。不知是舟車勞頓，水土不服抑或其他困難，參予會議報告的聽衆甚少。我和 Amjad 及「蝦米」身為正副團長及領隊，在公私都要出席所有報告。而其他香港同學相信亦已盡了最大努力參予；但從出席率看，他們的努力幾乎完全失敗。最值得讚嘆的是我們的女同學甚具「體育精神」，就算睡覺都要在報告會上深明「最重要是參予」的道理。

各報告發表後，大會安排了幾日文康活動和遊覽節目，亦有很多自由活動時間。我們就趁這些黃金機會，和各地的新知舊好聯絡感情，到處瀏覽，好不開心。

相信最令各人難忘的是馬來食品了。其辣無比的肉類，色彩鮮艷的玫瑰水，都只是 For Your Eyes Only 還有各式各樣的水果，如椰青及紅毛丹等，都叫人回味無窮。至於 not even for my nose 的所謂百果之王——榴槤，除「溫蒂」、「Mee 妹」和「霞妹」外，其他人都嘆可「遠」觀而不可褻玩也。說到「佛法無邊」的尖不甩，則恐怕只有南雄獨愛矣。

馬來西亞的風景名勝，我們只是走馬看花般欣賞過，但總算一開眼界。石灰岩洞，蠟染工場，錫器工場，橡膠園等，以前都只是在地理書上見過罷。現在能身處其中，感受固然迥異也。個別同學更大讚嘆為觀止呢！其中「霞妹」獨愛迪生港靜觀落日；Keith 則對馬來西亞的導遊服務讚不絕口：「溫蒂」對回教寺的新裝恐怕印象甚深；至於「No problem 生」雲頂一役，現仍為人津津樂道（據說某人於雲頂賭場旗開得勝，手風甚順云云）。

特別值得一提的是大會安排的排球比賽。我們在毫無習訓之狀態下，憑 Amjad 英明帶領，在日本、南韓和海峽那邊的強國下，脫穎而出，全場矚目，連戰皆……，總之香港精神，一定要威！有相為證，不容否認。

今次會議期間的文娛節目之高潮，當然是「文化之夜」了。各國多以民族舞蹈為表演項目。香港當然沒有甚麼民

族舞，我們便索性用麥當娜的勁歌熱舞代之，亦博全場一片掌聲。最動人心絃的項目，莫如中日大戰（相撲）。此外由「No problem 生」帶領各人下，一首潮流興夾 Band，轟動全場。壓軸戲是由馬來西亞的同學演出一個可延續七日七夜的傳統婚禮。我更代表香港上台對新人恭賀一番呢。當晚各項節目完後，大夥兒照例又謀殺了不少菲林。

歡樂的時光過得特別快，轉眼間又到了八月九日，即是大會閉幕那天了。當晚在吉隆坡的希爾頓酒店舉行閉幕禮。各國分別交換了紀念品。我們在機場遺失的禮物，亦及時在典禮前向航空公司收回，趕及送予大會。晚餐照例是自助餐，而在典禮完後是舞會時間。大家亦趁這機會寫寫臨別贈言，談天說地，互送禮物。那時我明白到男女原來真是不平等的。女孩子收到不可勝數的禮物，而我一定是因為職務繁忙，無暇應酬，故此兩手空空，無甚收獲。幸得「Mee 妹」相贈匙扣一隻，聊慰傷心之情。說實話，當晚的氣氛十分融洽，大家都很珍惜這短短日子培養出來的友情。說到那舞會，當然不能不提我們的「睡公主」，她真正由開始跳到散會，毫不間斷，耐力驚人，佩服佩服。

我們就這樣過了一星期。大部份同學順道到了星加坡遊玩。我班因為要趕回來溫習藥理學測驗和寫病理學的報告，迫於在三日後忽忽返港，十分可惜。不過在星的經歷，又比在馬大大不同矣。

現在偶爾亦會收到外地朋友的來信，說起會議時的趣事，大家仍是歷歷在目。明年在台灣的會議，不知能否再參加呢？



## 亞洲醫學生會議之起源

亞洲醫學生會議（Asian Medical Students' Conference）始於一九八零年。當時日本和泰國一些同學覺察到印支半島的難民、在衛生環境、營養和身心健康各方面都存在着很多極須解決的問題。首三屆會議，就是在這背景下，討論關於這班受戰火蹂躪的人民的生活。

這會議逐漸吸引到鄰近亞洲地區的醫學生的興趣。而會議的內容亦擴展到一些亞洲地區共同面對的問題，如節育、藥物濫用等等。

到今年會議已經舉辦了八屆。舉辦的地點包括曼谷、馬尼拉、星加坡及吉隆坡等。參與會議的人數亦不斷增加；他們來自近十個地區，數目超過一百人。

香港的參與是近數年的事。但是我們對這活動的興趣絕不比其它元老國薄弱。香港更是第七屆會議的主辦地區呢。

雖然這個深具意義的活動正在穩步成長，但是我們覺得應該把它推廣介紹

給其他同學。為了這個原因，更為了更有效地連結起各地的同學，\*亞洲醫學生會（Asian Medical Students' Association）於一九八六年在香港正式成立。各會員地區亦分別擔當一份職務，為大會盡一分義務。現在除了每年一度的會議外，各地區還有安排一些交流活動，實地考察等。大會亦出版一份通訊，分發各地會員。

隨着大會的成立，香港分會亦於今年正式誕生。它包括港大及中大的同學，而是脫離兩大醫學會的獨立組織。到現時這組織和它的活動對大部份（尤其是中大）的同學來說仍然是十分陌生。所以我們今年的主要任務，除了準備參予明年在台灣的會議外，就是在兩大推廣這個組織，希望能有更多同學共享我們的收穫。如果你想了解亞洲醫學生共同面對的問題，如果你願意與別國的同學作思想文化的交流，如果你要趁機體驗外地的風土人情，就不要錯過這寶貴的機會了。

（\*暫譯）

**Glaxo**  
A World Leader in pharmaceutical research

TRANDATE  
GRISOVIN  
BECONASE  
EUMOVATE  
PIRTON  
BETNOVATE  
DERMOVATE  
VENTOLIN  
CEPOREX  
ZANTAC  
ZINACEF  
FORTUM

# 我心淡

瞎子

引言 9月25日評議會上，由數位非評議員的同學所呈交上評議會的報告，雖有評議員認為報告格式不妥，不像是寫給 Council 的，但最後還是在無人反對的情況下被通過了。可是卻有評議員就那個數位同學缺席評議會解釋一事而出了一個不滿的動議，而這個動議亦被通過了。

很小的一件事，很合理的結果。真的沒問題？對缺席的同學提出不滿好像天公地義的事，但是請問我們憑什麼不滿人家的缺席呢？

- 公理
  - ①沒有任何明文規定，呈交報告上評議會的同學一定要出席。換句話說，在法理上，他們有權不出席評議會。
  - ②出席與否，其作用只在於解釋在報告上不明白的地方。一份好的報告，就算無人在旁解釋，各評議員也能看明白。如果報告不好，可以不接受，要求再交一份新報告；也可只接受而不通過，要求在某些地方補上更詳盡的解釋才通過。
  - ③既然接受並通過了報告，即代表各評議員認為報告無問題。
  - ④究竟不滿些什麼呢？
  - \*我們極其量只可不滿報告內容欠詳盡、格式不合，而不能不滿人家出席與否。我們不是一向強調「對事不對人」嗎？

## Top Secret……Fussy

今年醫學院一百週年，於是Med Soc攬了一個Medicentury Spectacular，於七月十二日假演藝學院舉行。當晚重頭戲就是由醫學生自編自導自演自嘆的 musical play。

由零到一套水準之作正式公演，箇中滋味不足為外人道。經過多月的籌備過程，有不少趣聞發生。

開始時，那些「男阿飛」很不滿要左扭右擰，前搖後擺，真是他們做得辛苦時我們也笑得辛苦。而「女阿飛」更極感苦惱困惑，皆因她們平時乃是一班滿有少女矜持的純情淑女，今次竟要她們當衆搖身一變成爲不知廉恥的市井之徒。加上導演「有形」的壓力：「成廿歲人，連flirt都唔識，點做女仔㗎！」真是把她們的弱小心靈折磨成一塊塊的碎片，跌在地上，鏗鏘有聲。後來，大家見到她們在台上所配戴的玻璃飾物，就是用這些碎片做成的。（你知喇，財源有限，慳得就慳，廢物利用嘛！）

講到服裝就更「巴閉」！第一次試衫時，竟然有一個「女阿飛」大叫：「啊！天，怎麼我的衣服上竟然加了一個冷織的樽領；大熱天時，人地以爲我痴線呀！」衆人皆驚愕地望着她，然後男主角則半帶疑惑地問她：「如果、如果你的頸和你的腰圍一樣粗的話，那你就當它是樽領吧！」「女阿飛」額角雖然

## Centennial Conference

彩雲

一百年是一段不短的日子，香港大學醫學院卻確實地渡過了艱辛的一個世紀。爲了紀念這個有意義的日子，醫學院舉辦了一連串活動，包括：隆重的開幕典禮及一連三天的會議。另外還有紀念品售賣，令各同學大破懷舊；具有紀念性的領呔、紙鎮及首日封當然有一定吸引力。

九月十日——開幕典禮於大會堂舉行。

當天約四時許，醫學中心及圖書館內，已見大批同學相約一同前往開幕典禮。約五時，在警察銀樂隊奏出莊嚴的樂曲後，主禮嘉賓港督衛奕信爵士，醫學院教職員及嘉賓貴賓進場，儀式正式開始，港督衛奕信爵士及校長王賡武博士致辭後，則是醫學院院長梁智仁教授致辭。在整篇演辭中，梁教授共說了多次「Mr. Chancellor」，對港督真是十分尊敬、敘述醫學院的歷史及成就後，梁教授的一句「Mr. Chancellor，我們已有不錯的成就，但我們需要更多經濟支持，繼續發展（大意如此）」，令全場哄堂大笑。目前，醫學院各學系所進行的研究工作，都要依靠一些基金資助，梁教授道出了教職員的心聲，頗有大快人心之感。整個簡單而隆重的典禮，隨著梁教授的演辭後結束。



九月十一至十三日——Centennial Conference 於黃麗松講堂及紹魯詩樓演講室舉行。

普遍來說，同學出席率甚高，尤以高班同學爲甚。（或許低年班同學自認不夠「料子」去聽那些研討會吧）但同學大多是沉默的，沒有發問問題，這就是港大醫學生的特色吧！其中以肝炎爲題的研討會更是座無虛設。在研討會未開始前，已有不少同學到場等候，遲了一點的，只好站着或坐在梯階上。在研討會開始後，還陸續有同學及醫生到場，Prof. Todd 只好要求同學讓座給遲來的醫生。但是，立刻離座的同學只是很少數，頗令人失望。

每天的Keynote Address 更是邀得國際知名學者主講，但內容卻不是普通醫學生可以瞭解的，所以同學們往捧場的只有極小數。整個會議除了知識交流外，還令到多年不見的畢業生相聚，這就是院方舉辦是次活動的目的。

不知有多少同學能有機會看到一百五十週年的紀念活動！你可能成爲歷史的見證人。

## 哀綠綺思

流着一滴一滴的冷汗，但仍扮作若無其事地將那「頸封」由頸部拉下到腰際，跟着還手舞足蹈地唱出「小歌」。

很多男表演者對第一次出台化粧感到很興奮。話說一位「要靚唔要命」的男士，對他的第一次——化粧——欲拒還迎。爲了出場時的儀容能於茄哩啡羣中更出衆，竟然埋怨口部化粧的不足，一手把口紅從化粧師手中奪過來，於已經略爲過大的唇上擦擦擦，擦完又擦。及至他發現其唇部的鮮紅程度可以與名歌星蔡永恆比美之時，後悔已太遲，抹也抹不掉，因爲唇膏有滲透作用。唯有無奈地任人魚肉、恥笑。

正式演出那晚的司儀迪士尼和愛麗絲認真出色。一個溫文爾雅、平易近人，而另一個則服裝華麗、儀態萬千，令到在場的觀眾爲他們歡呼喝采。

那晚致詞的王雲川教授講詞相當充實，所以要頗多的時間來演講他的幾張密密麻麻的講詞。

話說那晚我們發掘了一個Medic的賽車手（雖然外形和大衆心目中的形象有一段距離）。皆因那些紀念旗居然遺漏在Medic，於是賽車手就由灣仔飛車到沙宣道，再由沙宣道飛到演藝學院。衆人見他英姿凜凜，於是就請他去接當晚的嘉賓林憶蓮小姐。當時的情景更被「××周刊」的記者攝下。賽車手又被

又喜，一方面怕被父母繞以大義，一方面又希望親朋戚友以爲他升級爲「Y公子」，和女歌星於月光下飛車奔馳。事後賽車手於友儕間的地位又升了一級——公子級！

當晚林小姐演出精彩，台下encore之聲不絕於耳，盛情難卻，於是清唱一曲「長街的一角」，果真是繞樑三日。大會爲了表示多謝，就派了Musical play的男主角羅英偉出台獻花，可惜英偉兄外表風流有餘，而胆子卻不足，無胆實行他的承諾——一親林小姐香澤。結果他的「遺忘」由跆拳小子黃踢腿爲他了結。全場觀眾興奮得大叫大跳，高呼：「黃踢腿好狠！」、「好勁呀！」黃君蹦躂跳地回到後台，雙頰絢紅，兩眼發出興奮的青光，口角更一滴唾液欲跌還休，並猥鎖地說：「幾日我都唔會抹嘴！」那邊廂，男主角則背人垂淚，飲恨化粧間。

所謂「黑狗得食，白狗當災」。話說八九班另一位與跆拳小子同名同姓的師兄則頻頻被友人質問爲何當晚會有如此大胆行徑，可謂無辜辜。

當晚的節目台前幕後一般精采，幕後的有趣花絮更非台前的觀衆所能體會。現在筆者冒死（笑、被斬死皆有可能）將之報導，希望這些趣事瘀事能傳頌於後世，爲萬人所歌頌！

# Editorial— on standards and recognitions

The centenary meeting of the Faculty of Medicine of the University of Hong Kong is an important milestone not only for the University of Hong Kong but also for the medical profession of Hong Kong. Needless to say, due respects must be given to our forefathers who had the wide vision to establish the Medical College; grateful appreciation must be due to our past and present teachers for their unceasing and inspiring efforts in maintaining the high standard of medical graduates that have won praises all over the world; fervent hope must be in our minds that our Faculty of Medicine of the University of Hong Kong will continue to kindle her shining light and together with her sister Faculty in the Chinese University of Hong Kong lead us into the pathway of the future of medicine.

It may appear paradoxical, albeit interesting, that the College of Medicine, at its inception, was aimed at the Chinese people of Hong Kong (Hong Kong College of Medicine for Chinese). Little would our forefathers know that in a centennial later, the name Medical College for Chinese would have taken on a real literal meaning, not so much as a Faculty to produce doctors from the Chinese population, but perhaps as an advanced medical learning institute with her world-wide connections to assist in the modernization of medicine in China.

The task of the next 100 years is no less than that of the first for our Alma Mater. It has been said that the economic growth of Hong Kong in the past lied in labour-intensive exports. The next decade will see a change, and the catapult to further economic growth will depend on science and technology-intensive productions. Such will depend on people - people with the knowledge and knowhow of advanced science and high technology. The training of these people rests heavily on the shoulders of our two universities and for which we are confident that they will succeed.

The WONCA Meeting organized by the Hong Kong College of General Practitioners in association with the Diploma Presentation for the Joint Fellowship Examination of the College is no less important. For years the medical profession has yearned for local accreditation of post-graduate standards. This Meeting therefore signified the dawn and the first step towards this direction and more - that the accreditation examination be under the supervision of the Royal Australasian College of General Practitioners and that a Joint Diploma of Fellowship be issued signify that the local accreditation is up to forerunners of the Hong Kong College of General Practitioners should be applauded for achieving their visions - a move that will do no harm for other specialties to follow.

On the point of accreditation of standards, the Working Party on Postgraduate Medical Education and Training will be presenting an interim report later in the month of September. Members of the profession will have a chance to go through it and discuss it in a few open meetings (please see details in the Council Section). We should all apply our analytical mind to scrutinize this Report as it will be a direction for the medical profession in the future. Though critical we must be on the contents; yet we should forgo our minor differences to ensure that this postgraduate body be formed and be able to function at the first possible instance!

There are many possible ways to maintain stability and prosperity beyond 1997 in Hong Kong. Perhaps one way is to show our importance to China. This, in the medical profession, can best be reflected in our high standards, our international recognition and connection; and achieved through the joint efforts of the Universities, the administration and the profession!

(adopted from 'HKMA Newsletter' 9/87 issue)

# Taking an Elective Overseas

Kim

An elective period is a good opportunity for us to gain more experience in some subjects that we are interested in. You may use it to learn something new or to revise the subjects. Taking an elective overseas just before the final examination does not sound like a good idea and it is natural that most student would decide to stay home in order to save more time for revision. However, in my opinion, for the interested student, taking an oversea elective carries more benefits than drawbacks.

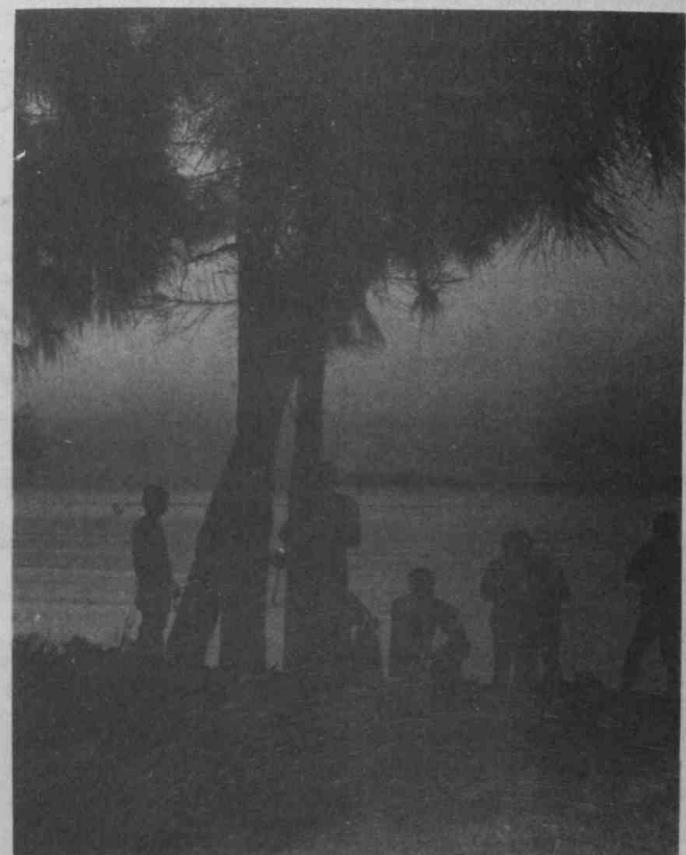
First of all, the elective period is probably the last chance for you to learn abroad as an undergrad. You are assumed to be ignorant and if you want to learn, people are more than willing to teach you.

And then you have a wider range of subjects from which you may choose in institutions overseas, for example, accidents and emergencies, ear, nose and throat, general practice, etc.

Besides, there are a lot of 'desirable side effects' from going abroad, such as learning about health care in other countries, meeting foreigners and making more friends as well as taking a 'half-holiday' abroad.

What then are the problems with taking an oversea elective? Well, you have to invest some time in planning your journey. Making an application, arranging air tickets and accommodation, etc. all take time and energy. You also have to find some money for your trip. This would probably be helped by subsidies from the faculty.

Still worried about your final exam? Everyone will be worried no matter whether he stays home or goes abroad. My only advice to you is : Make up your mind and plan early. You would probably use your time wiser during your specialty clerkship if you assume in the first place that your elective period will not give you extra time for preparing for your final M.B..



# 路漫漫而修遠兮

薇



「我要做個好醫生。」這高調的句子驅使我選擇了 MEDIC，選擇了健委。

健委為我帶來的可不少；內疚、慚愧；溫情的感受；人生觀、價值觀的大轉變。

回想初入 MEDIC，把自己的理想放在大前提，滿以為能夠書寫便行，如是者過了一整年。其後，發覺值得回憶的東西一點也沒有，腦海裏只有上堂、抄 notes、副屍、TEA。「我」——就只是一隻在書本爬行的動物罷了。自己深深的明白到自己將來要面對的並不是書本提及的疾病，而是一些患有疾病的病人，所以立志要出來見見世面，學習與人相處的道理。

二年班，跑了出來「玩」。年底，在一個偶然的機會加入了健委，以一個新丁的身份當上了副老闆之職。其實，當時自己對健委的工作亦不甚瞭解，以為健委就只是一個對外的組織，辦社會服務，可以「幫人」，非常有意義。

進了健委，一個比社會服務較高層次的理念往頭上壓下來——這就是「基層健康照顧」（Primary Health

Care—PHC）。由於我們沒有主動去找舊莊老闆討論，只是閉門自我探討，所以對PHC的概念始終認識得非常膚淺；對鴨脣洲義工組的支持亦做得不好；日常的工作幾乎全屬應邀性質。心裏很是內疚，因為鴨脣洲義工組是健委實踐PHC理念的根據地，沒有好好的支持他們，白花了健委大佬們兩年來的心血。前半年，自己就在困苦、傷痛及淚痕斑斑的環境渡過了。暑假時候，決定與資料秘書聯袂探討PHC，多看了點PHC的資料，走訪了醫生及觀塘社康；與護士朋友頃談及主動找回大佬們「過料」，終於對PHC的認識深了點，開始看到它在醫療體系的重要性；認同了它的價值。

PHC這個概念源出於一九七八年的宣言中（Declaration of Alura Ata），原意為改善發展中國家的國民健康狀況。他們飽受傳染病的煎熬；如果只顧發展治標的醫院護理，就只會「人民繼續病，醫生繼續醫」，浪費人力物力；所以治本的基層健康照顧的發展是不容忽視的一環。對象是醫院以外的人，

着重預防措施；要推行好PHC必須得到社會各界人士的鼎力合作。醫護人員的角色包括有預防傳染病知識的教育、疫苗的注射等。其後，已發展國家亦看到單靠發展醫院護理是不能解決國民健康的問題，要盡量利用有限的資源，發揮健康護理最大的成效，醫院護理及基層健康照顧應相符相乘，互保不足，所以後者的發展必須多點着力。

醫生工作忙碌，醫理病人為主要工作；教育市民一些普通應急及保健的常識，又應該是誰去負此擔子呢？

一個令我銘心的例子，來自鏗鏘集。一個八、九歲的弱智兒童，智力適如一、兩歲的孩童；其母親每天都需要照顧其起居飲食的每一小節。雖然該位女士沒有吐出半句怨言，但看到她的辛勞亦為之心酸。孩子出世時智力正常，後來因對某種奶粉不適應而引致嚴重的吐瀉，繼而腦部失水，腦細胞壞死，以致失聰。其實，只要給孩子喝水，保持血量，然後再看醫生，這場慘劇是可以避免的。朋友們，將心比己；十月懷胎，

誕下一個可愛的孩子；就只是缺乏了一點「簡單」的應變常識，就斷送了孩子美好的一生。單靠發展醫院護理而缺乏預防措施（此乃PHC其中之一環），在慘劇發生後，是否可補救挽回一切呢？這點圈中人視為「簡單」的保健知識又應該由誰去帶給市民呢？作為醫學生的你和我是否有一定的責任呢？

心裡有千言萬語，欲與君細訴；由於篇幅有限，只望後會有期，再與君深入探討PHC。

參加了健委，自己體會到許多不能在書本所學到的知識。經過種種的磨鍛，實際的參與體驗，自己實在是成長了不少，總算亦學會點待人處世的道理。而最值得高興的還是結識了一班志同道合的朋友；一張影印、一句關心、支持說話、一席的Advice、Service中的一次拔刀相助，每個每個小片段都銘記於心。大佬們、沙宣道Fussy醫生、小師弟們、在此衷心說聲多謝。待此溫情可長存於健委，長存於Medic！我會與健委一起努力！

擔上健委都有一段日子，期間經歷很多，說沒有半點感受，你們才不會相信。除了得到很多感受之外，本身亦學到一些上課時所學不到的東西，真是，獲益良多。在這些經歷當中，有些簡直是畢生難忘，但有些卻只是過眼雲煙。無論怎樣，在這一生漫長路途之中，我都上了這充實而又難忘的一課。因為經歷很多，這裏不便全部描述。但是有一兩次經歷，我認為值得供大家分享。

那次是在某青年中心舉辦的善英健康日裏遇上的。當我在一旁觀察義工量血壓時，我就留意到附近的一個老伯有一些問題。他駝着背，彎着身，倚着拐杖，顯得有點笨拙。而且，左眼周圍的眼白全部呈現血紅色。

基於同情心的驅使，我便毫不猶豫主動地行近和他交談。我首先詢問有關他左眼的毛病。他說是瞎了。在我繼續追問之下，他竟然說沒有看醫生。我問他原因，他說無須看，「年紀都這麼老，看醫生亦都起不到作用，何必惹麻煩；況且我還剩一隻眼可以用。」言下之意，即是等待終結一生。

雖然聽到這番話，我仍然不氣餒，舉出一些後果，希望可以說服他去看醫生。但我無論講得怎樣嚴重，他仍然堅持己見。在這一刻，我覺得我自己很沒用。以前認為從義工服務中可以幫助病者的想法，一掃而空。

之後，經過反復思考，才認清楚健委所實踐的基層健康的重要性。基層健康的推行很着重長期的照顧。單是透過檢查服務是不能達到其目的。這只會浪費時間及人力，根本不能收效的。所以，基層健康最好集中在一處地方長期地推行，讓多些義工參與；好讓這些義工將所學懂的醫療常識帶給他們週圍的親人、親戚、鄰居、以及朋友。

就因為推行基層健康的關係，近幾年的健委才與鴨脣洲的義工小組有接觸。有一部份的同學對健委和這義工小組的關係有一些誤解，這裏有說清楚之必要。健委選擇鴨脣洲這組義工是因為健委沒有其他選擇；其他地區的中心亦有接觸過，只是他們沒有考慮推行基層健康計劃。

今年健委亦繼續與這些義工合作，但亦有一些問題存在。新的行政主任接掌這小組，加上一些義工抽不出空閒時間，以及其他問題，導致在鴨脣洲推行基層健康的計劃進度緩慢。雖然這樣，我們仍然期待一次正式的會議，增加彼此間的默契。

健委工作講得太多，這裏再講一些自己的經歷。在一次糖尿病的展覽中，我遇到一位婆婆。她向我詢問有關血糖的水平，因她自己患有糖尿病，想親自檢驗。當我為她寫上度數之後，便繼續和她閒談。她說她時常頭暈，懷疑自己有神經衰弱，原因是有很多家庭問題困擾。原來她的丈夫曾經中風，以致半身癱瘓。所以，她除了要打理家務外，還要照顧她的丈夫；加上她要定期驗糖尿病的想法，一掃而空。

## 爲誰辛苦爲誰忙？

信



，令到她精神緊張，有時還忘記食降糖藥，引至頭暈等現象。面對這一個可憐的婆婆，我能幫忙的實在有限，我只能對她講要定期食藥，以免損害身體健康，那時就不能照顧丈夫。我仍然勸她放開懷抱，盡量忘記不如意事，這樣會對身體好些。

所以，我認為檢驗服務仍然有其可取之處的。就以這個經歷為例，與病者談話間，可以讓病者吐出平時不容易對別人傾訴的心事，令到神經得以鬆馳。

其次，從這些交談中，可以了解到病者除了本身的問題外，還可能有其他煩惱，真正認識到這是一個病人，而不是面對一種病。這對將來面對病人時，是有一定的幫助的。

健委工作對於我來說，可以讓我跨進一大步，眼光放遠了許多，沒有以前那樣的狹窄了。這種種經歷會永遠留在心底。剛巧，收音機傳來張學友的歌聲：「太陽星辰即使變灰暗，心中記憶一生照我心……」。

我四年前認識梁逸生。第一次見面是醫學院迎新日。一大羣素未謀面的人絮絮而談，你叫甚麼名字呀？從那所學校來呀……

「你喜歡康乃馨嗎？」是身後一把柔和的聲音。

我轉過身，怔了一怔，結結巴巴地說：「是不是那些像捏成一團廁紙的花？」

我話還未說完，他已經笑彎了腰。他便是梁逸生。

X X X

那年生日，逸生拿着一束淡黃康乃馨，堆了一臉笑容：「送給你，壽星公！廁紙花、廁紙花，哈哈哈！」我尷尬笑笑。花？一個男孩子送的——還是康乃馨！他似乎洞悉一切，翻一翻眼，不作聲。那次只怪自己太小心眼，沒有大大方方把花收下。

逸生愛看書，可惜都是了無生氣的書，怪人一個。我呢，除了醫科書外，只看「明報週刊」和「中華英雄」，甚麼閱讀交流，一概欠奉。但我錯了。有一次我們在卜公碼頭散步，海風將垃圾刮上半空，他問我：「像不像司徒無量的『氣吞天下』？」

老實說，逸生是一個頗為沉悶的人，缺乏了年輕人那份衝勁和朝氣。「問題是你腦袋用得多，肌肉用得少。來！我教你壁球。」我半譏諷說。他「嗤」一聲笑起來，稍稍欠身：「你自己去吧！陽光下的孩子。」

很奇怪，逸生對於我漸漸成了一種莫明的道德壓力，我亦心存反叛。記得有一次我們去看電影，到早了，便在戲院看畫片，在一個不日放映框框下，一張張硬照盡是女主角的胴體，一對乳房肆無忌彈擺在胸前，看着看着，已經可以想像到指尖碰着那身體所享受的彈性。我駐足細看。

# 一張頑強反抗的臉

陳國強

「真帥！」我指着硬照裏一個個美麗的身體，看他反應。

「我也很喜歡。」他答。

這男孩真有意思。

X X X

事情發生時我們在習兒科，兩星期當值已近尾聲。一夜，一女孩由高處摔下跌傷。我看見女孩下唇至下巴一大片皮膚呈紅色。

「疤痕？」我好奇問。

當值醫生搖了搖頭，只管問病歷。我眼睛再次調到女孩身上。我從來沒見過一張如此頑強反抗的臉。她叫李雙雙，入院後一直沒說話。她瘦，四肢骨節陰險格起。我真沒想過，在一個十一歲女孩，會見到一張如此頑強反抗的臉。當值醫生最後在排版寫上：非意外受傷。

逸生似乎心知，不問。

X X X

第二天清早，一羣醫學生團團圍着雙雙病牀，開始他們臨牀課，導師示意他們只可觀察，病歷免問。

「史提芬莊信徵候族。」其中一位醫學生勇敢說出診斷。

導師搖搖頭，雙雙躺在牀上，對牀旁視若無睹，一雙眼睛聚焦遠處。雙雙、逸生。我幽忽忽奇想，他們總有甚麼相似的——略帶憂鬱，卻又像背棄整個世界。

「是虐待兒童。」另一位醫學生瀟灑地說，一面勘察災情。「下唇旁那一大塊紅班，是病人拒絕喝極熱流質而燙傷。背部傷痕，牙齒痕跡還可辨認，是動物或人咬出來的。這類病人，通常生長在不和諧的家庭，或是母親小時曾受虐待，或是父母離異……」

「病人家庭沒有問題，父母健在，夫婦融洽。」導師即時打斷他的話。他不自覺站直身子，眼珠溜動，活脫脫一個植物學家，初次遇到一種不知名的花，搜索所有已經分門別類的植物，仍然一籌莫展。

X X X

排版上寫的多了：諮詢社會工作者、身體傷痕攝影、口及肛門淋球菌拭子，到最後的「任何情況下，病人不得出院」。

一天晚上，我們剛進病房，見到雙雙身旁坐了一位護士，牀上擺放一本聖經，護士面孔陌生，我們好奇趨前。

「……我們都是罪人，犯了原罪。雙雙，你想做一個好孩子嗎？你就得要信天主了。天主會幫助你做好孩子，寬恕我們的罪。」護士輕輕撫摸雙雙頭髮。

逸生突然走到護士跟前，「砰」一聲合上聖經，聲音抖震地說：「都十時了，幹嗎還打擾病人！」這一罵，吵醒了附近幾個熟睡的孩子，病房裏啼哭哭，雙雙嚇得縮進被窩。護士悻悻然離去。我悄悄拉他衣袖：「夜了，回宿舍吧。」

回到醫學生宿舍，梳洗後，關燈。黑暗中，沉悶空氣裏驚心動魄，我禁不住間睡在牀上格的逸生：「你還想着雙雙？」

「唔。」

「因她無辜？」

「唔。」

「逸生，每個人的苦都是獨特的，痛苦何來比較？沒比較就沒所謂不公平。況且，受苦的人聲聲喊不公平，但又可曾想過，自己有意無意間傷過多少人。逸生，如果你願意往遠想，就不難看出痛苦是人整體現象。」

沉默。

「喂！逸生，說話呀！」

「夜了，睡吧！」他語氣出奇平靜，但我寧可他跟我大吵一場。

我久久不能入睡。夜半，朦朧中聽見甚麼，起牀亮燈，看見逸生瑟縮在牀的一角哭泣。

「逸生……」

那夜我真的很害怕。

X X X

自那晚後，我們再沒提起雙雙。兒科完了，之後到贊育醫院習產科。初看嬰兒出世，驚心動魄，見到一個個胖嘟的肉團，大家又樂不可支。我想逸生是沒法忘記雙雙的……

六星期後，我被派到廣華醫院，逸生留在贊育。一天，我收到一封他的信。

強：

嘆！真怪呀！昨夜二時，我被傳呼機弄醒，趕至產房，你猜是甚麼？原來那位媽媽耐不住，在的土生下小寶寶。這一下子弄得產房內護士團團轉，孩子立即轉入初生嬰兒病房觀察。我如往常拿了病歷咭問媽媽。當值醫生至，劈頭第一句問我嬰兒情況怎樣。我猛然發覺自己還未看過嬰兒，他湍湍滾滾罵我一頓，問我幹嗎不先看嬰兒，倒花時間問以往病歷。

強，你知道嗎？這個多月來，雙雙像鬼魅般纏擾不去。原來痛苦無須解釋，只要面對，要是它能引發我們積極生活的意志，不就是不枉此苦嗎？

強，你的生日近了，再來一束淡黃康乃馨，怎樣？

逸生

# 啟思房

## 第二期工作錄

四月中了，第二期還未開工，要在M. B. 前出版，怎算好？

四月十六日，第二期專題題目卒定實；不幸的是連續四天的公眾假期，無法與被訪者接觸。實際工作要在四月二十一日才開始。要在四月三十日前截稿，恐怕要待奇蹟出現。

約訪問的工作還算順利，而大多數訪問對象亦能盡早接受我們的訪問。時間有限，因此出現了三日六個訪問，而一日三個訪問的紀錄。同時間的訪問惟有兵分兩路；而劉權老細更身先士卒，前後出席了五個訪問，只怕破了啟思的紀錄。

寫稿工作更是即日交貨，連一向最漏氣的亦能一改常態。

但是問題還未解決，以往單是將訪問稿寄回被訪者修改，一來一回最少亦要一星期。幸好今次被訪者大多是大學內的教職員，所以比較方便，訪問稿可直接交到被訪者手上，節省了不少時間。

經過了多番擔心、努力後，稿件卒寫妥當。為求一次過，稿件再三翻查，確定無誤後便拿去植字了。

植字稿卒在5月8日早取回醫學會，貼版的工作隨即開始。但是在這刻才發現了沒有貼版紙。惟有兵分兩路，一方面在啟思房「較」稿，另一方面派人往中環買貼版紙。由於以往慣用的貼版紙是特別印刷的，在市面沒有出售，所以奔走多間大書局也找不着，最後在一橫街內的書局才找着一些勉強可貼版的紙張。

在較稿過程中，卻發現其中一篇文章植漏了一整段，使原來已見短的文章更加短。植漏整段的情況以往重未發生過，今次都可算當黑了。

幸好啟思有霞姐，即時致電植字公司補植所有漏了的字，在當晚托人在九龍送來Medic，總算解決難關。

不過要一晚貼好所有版面，亦不是易事。幸好得到發仔，阿炳及已金盆洗手的蔡頭來邦

手。再加上劉權，霞姐、周恩等，總算人多勢衆。

陳强大仙探班、肥烏蠅深夜專程趕回Medic邦手，劉權破例在Medic過夜等等，卒在天未光前已將所有版貼好，而星期六上完Pharma堂後亦即時拿了去印刷廠承印。（不過在過程中，封面的照片不慎摺縫了，所以各位如果留意的話，第二期的封面是有一條裂痕的。）

由於印刷商的一再延誤，遲遲未能印刷妥當，眼看日子一日一日地過去，而二年班的最後一堂是在5月25日下午的，所以必須在當日前趕及派給他們。

在5月22及23日已數度致電印刷商催促，得到的答覆是已印妥，不過未分紙及摺好，只好再三強調要在25日前送來Medic。

25日早再致電往印刷廠，已摺好並包裝妥當，可惜沒有人空送來，要過些時候才能。一直等下去，還是遲遲不見，最後惟有採取節衣縮食辦法，找人先去印刷廠取一疊給90班。在再三懇求下，卒找着了偉大的啊信代勞，跑往印刷廠取了啟思再返回羅富國派給90班各同學，而自己即繼續留在Medic待印刷商送貨來。

×                  ×                  ×

第二期由構思至出版只一個多月，時間上可算相當快。不過在開始時自己也沒有太大信心（因為一期做四個月的亦不是奇事），在這麼短時間內，再加上要考M. B. 的壓力，眼看別人的Barrr已間到不能再間，而自己卻連書也還未打開過，還要付上不少的時間與精力去做啟思。一方面擔心M. B.，另一方面又擔心啟思不能如期出版，再加上不知是不是當黑，第二期的工作出現不少波折、麻煩。一切、一切都太不利了。

所以第二期能如期出版，可以說是一個奇蹟，而這個奇蹟卻是啟思人上下一心，齊心搏回來的。在人人搏命的氣氛下，啟思人士氣高漲，每個人都能盡全力盡快做好。在這裏要多謝各曾參予第二期工作的同學，尤以是89班的同學。

×                  ×                  ×

後記

寫這一篇稿並不是想表揚各啟思人的功蹟，亦不是想埋怨工作的辛苦。而是想讀者知道一些啟思背後的工作，而其次亦希望各新舊啟思人能明白「齊心事成」的重要。只要有一個人不搏盡，那怕他的工作是渺少，在實際上，或士氣上亦會拖累全份啟思的出版的。

## 八七年啟思編委名單

名譽顧問：黃煥星醫生	劉志權	張世傑
總編輯：朱進昌	高震宇	曹佩如
副編輯：李錦霞	李偉漢	李國偉
執行編輯：周明恩	梁展聰	周建偉
編委：楊穎欣	何鴻鈞	陳國基
	沈明欣	阮文卓
	王琪	賴世澤
總務：王震宇		
文書：黃婉霞		
去屆代表：許其發		

## 鳴謝葛蘭素香港集團

其實去年已經說過，「啟思房」是不寫的了，豈料現在老總和權都說沒有這回事，一定要寫。寫寫寫，寫個屁，自己的感受有什麼好寫？勉強湊夠三百字交卷吧，還有二百三十字，努力。

老總說，假如我對「啟思」有什麼不滿的地方，也大可在「啟思房」內抒發一下。廢話，「啟思」編委中，我最最看不過眼的就是本人的工作態度（例如這篇稿我已拖了一星期），叫我寫不滿的情緒，即是暗示要我自我檢討檢討一下，此事萬萬不能。自作檢討是不會的啦，說一點另外的廢話吧。

老實說，做了「啟思」多麼久，從來沒有從頭到尾的翻閱過一本「啟思」，但「啟思文集」卻是常有閱讀的。不知是否「啟思文集」是集多年精華之故，總覺得前人的文章可讀性較高。首先是內容方面，「文集」的文章多擇自六、七十年代，可能因為那時引人關注的事件較多吧，「銀禧事件」、學運等等，寫起來都易引人共鳴。但其實每個年代都有其值得關注的大事，而近年來醫療界引人關注的事件亦不少。不過每次開會和執筆時都感到自己知得太少，有時都覺得自己無知得好可憐，希望以後的同學多多留意一下時事。另外，在討論問題（尤其是醫學道德的問題）時，「文集」中那些古人看事物的方法亦似乎較深入和具批判性，不知是否我們都太忙了，忙得沒有思考的時間，而「啟思」的意思卻是一起思考，互相啟發，似乎我們應該多動動腦筋，才可更提高「啟思」的水準。好啦好啦，不寫了，多寫了幾百字，算對得住老總有餘。

## 一本值得懷念的書

### 訂購表格

姓名：\_\_\_\_\_

通訊地址：\_\_\_\_\_

電話：\_\_\_\_\_

訂購費請用劃線支票，抬頭請寫「Caduceus, Medical Society, HKUSU」

為慶祝醫學院百週年紀念，啟思編委會特輯錄了歷年來在啟思刊出的精選文章，再加上一些特別撰寫的文章印刷成一本紀念文集；這本文集約共三百版，輯錄了近百篇啟思自第一卷第一期以來各年的各類精選文章：有對醫學院及醫學會近廿年來發展及大事的報導及分析，有對學運的報導，啟思曾探討的專題，及一些散文等。除此以外，編委會更會為此文集特別撰寫一些文章，以回顧過往，展望將來。

此文集將會在本年底出版。有興趣擁有此文集的醫生，請填妥下面的訂購表格，連同訂購費用港幣三十元正（連郵費在內）（劃線支票抬頭請寫「Caduceus, Medical Society, HKUSU」一併寄回「香港沙宣道七號，香港大學學生會醫學會，啟思編委會收」。