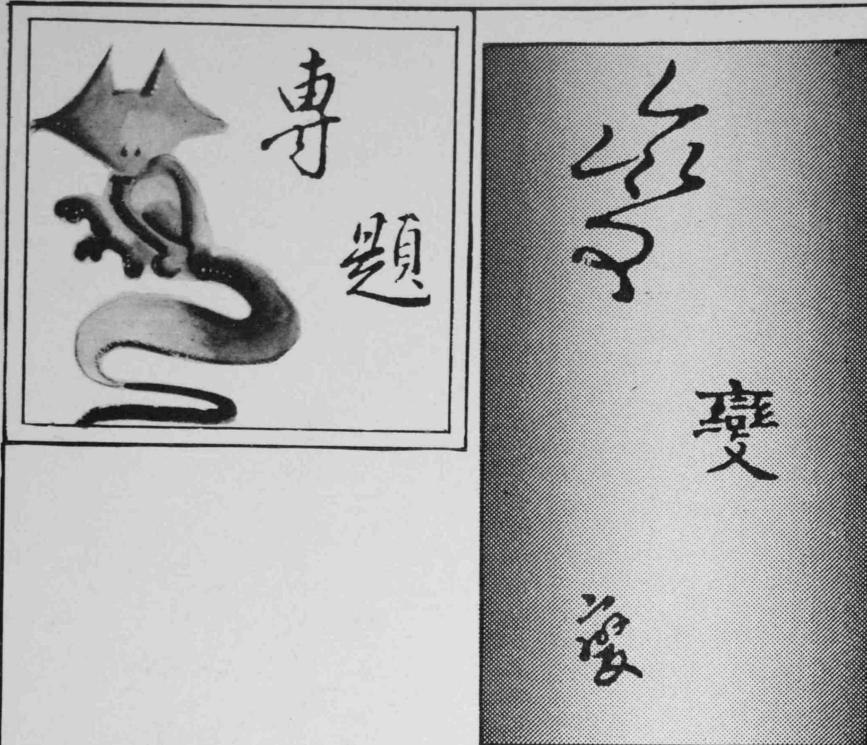


21卷 3期 1989

子曰朝陽

扇字



前言

性別是與生俱來，不由我們自己去選擇的。但隨著醫學的日益發達，我們至少可從外表上去改變一個人的性別。

其實自古以來，有些人已有變性的想法。世界上首宗變性手術是在一九五一年於丹麥公佈的。之後有更多的個案在世界各地發表。而本港第一宗公佈的變性手術是在一九八一年於瑪嘉烈醫院進行的。

接受變性手術當然不是一件雞毛蒜皮的事，因為經過手術後原來的性別是不能還原的。所以，患者在手術前必須經過各方專家嚴謹的審核。在瑪麗醫院裏就有一個GENDER IDENTITY TEAM為有變性傾向的患者提供免費的審核和輔導。當中成員包括精神科吳敏倫醫生，兩位外科醫生（黃國基及鄒錫權醫生），婦產科的DR. G. M. K. TANG、一位社會工作者以及一位法律界人士。

今期專題就試從三個不同角度去討論變性這個問題。



訪吳敏倫醫生 成枯

在未解釋什麼是有變性傾向之前，我們先來看看什麼是性身份 (GENDER IDENTITY)。性身份是指「我是男」或「我是女」的感覺。這種感覺在剛出生的嬰兒中是沒有的，直至孩童時期才建立起來。有變性的傾向只是其中一種性身份的毛病，也就是一個在生物學上定為正常的人，存在着自己是異性的信念。

據吳醫生所說，這類患者是不限於任何年齡、職業以及社會地位的。直至目前為止，引起有變性傾向的原因仍然是一個謎。科學家亦提出不少理論以作解釋。事實上，患者可分為PRIMARY TRANSEXUALS與SECONDARY TRANSEXUALS兩種。前者是指一些先天性有變性傾向的人。據最新研究指出，有一部份病者體內會帶有一種ANTI-SEX FACTOR，會影響患者正常內分泌，使他們認為自己擁有的性別是錯誤的，於是設法改變來滿足自己。SECONDARY TRANSEXUALS是由於生活壓力而造成的，吳醫生指出社會及心理因素影響不很大，雖然有一部份病人年幼時確有如受性侵犯或家庭問題等情況出現，但不是人人都有。據世界性統計數字顯示，有變性傾向的男性約佔六成，這現象可能是因為男性生殖器官在胚胎的發育比女性的複雜，發生錯誤的機會較大，這也證明先天因素的重要性。



吳醫生強調不要把這類患者與同性戀者混而一談。同性戀者並不是不滿他們原有的性別，而是有性取向 (SEXUAL ORIENTATION) 的問題，他們是永遠不會企圖變性。有變性傾向的病人亦可能有同性戀行為的經驗，因為他們可能有一段時間會對自己的性別感到困擾，但最終他們會發覺同性戀是不適合他們，接受變性手術才是最好的解決方法。

就瑪麗醫院這個 GENDER IDENTITY TEAM來說，接受治療的患者必須經由醫生、社會工作者或臨床心理學家等介紹。首先當事人會填寫一份問卷，內容包括一些普通個人資料和過往的生活。遞交時需附上穿原有性別的衣服和穿異性衣服的照片各一，之後病人會與不同的人仕例如心理學家、精神學家、遺傳學家、社會工作者和律師等會面，此外一些心理測驗和腦電圖等亦會同時進行。患者的家人和伴侶亦一樣需與上述人仕會面和接受心理測驗，以求一個較全面的病歷。當小組蒐集足夠資料後，便會召開會議討論是否接受病者的要求。

一個被小組同意需要接受變性手術的患者，在未進行外科手術之前，要以一個異性身份生活及工作一段時間，一年後再被審核，如果患者情緒穩定，進一步就是接受賀爾蒙治療 (HORMONE THERAPY)，令身體出現異性的性徵。再過一年小組又會從新審核，結果滿意才為患者施行手術。

對患者來說，由開始接受審核至外科手術是最難克服的時刻，小組特別把這段時間延至兩年，目的是希望患者能夠循序漸進地渡過這段時間並實踐以異性身份生活，在未接受手術之前細心考慮自己的抉擇是否正確。

手術後，小組有提供跟進的工作，此工作會維持五至十年的時間，但吳醫生說，有部份患者為要忘記以往去從過新生活，便刻意與小組失去聯絡，不能跟進下去。另外患者要長期服食賀爾蒙。而為要使患者能適應新生活，心理治療亦是手術後不可缺少的一環。

關於工作的問題，患者可能放棄原有的工作；亦有由於在變性前他們已經以異性身份出現，同事們大概接受他們有變性傾向這事實或什至根本就以為患者是異性，所以不用轉工。另外有些工作是接受這類患者的（例如藝術工作）。如有問題，患者可向社會工作者求助。

性生活方面，性功能是不會如正常人一樣，但大多數患者都只追求成為異性，並不追求一個滿意的性生活。至現時為止，由小組進行的變性手術已有九宗，四宗不被接納，而仍有二十五宗在審核當中。

法律問題

接受變性手術的患者所要面對的法律上的問題不比其他問題為少。由於本港法律假設一個人不是男便是女（而該性別是從出生以來終身不變的），並未替變性患者考慮過如何判定他們的性別，因此對於患者變性後的性別，法律上是不予承認的。

患者接受變性手術之後，他（她）便會得到一張由小組或有關醫生所發給的證明文件。患者可憑這證明文件去更改身分證上的性別。其他身分證明文件的護照和駕駛執照等，當事人同樣有權更改姓名及性別。至於出生證明書上的性別，目前仍未有提供更改的法律程序。

當患者參與一些如買賣樓宇或分配遺產等法律程序時，都會有或多或少的問題存在。至於使用公共廁所及更衣室時問題就更大。例如一個原本是男性的變性人進入女廁，不論在手術前後都有被控的可能。結婚也是另一大問題，因為本港法律只容許異性的婚姻，換句話說，一個原本是男性的變性人不能與另一男性結婚，而另外當該變性人與其他男子發生性行為時，法律上亦視作同性戀行為。

整 形 手 術

霧
Matthew

整形變性外科手術所包括的第一個程序當然就是麻醉，多數採用的是全身麻醉（General Anaesthesia），但醫生亦可選擇脊椎麻醉（Spinal Anaesthesia）便已足夠。

以「男」變「女」的手術來說，醫生會替他們切除睪丸（Bilateral Orchidectomy）及陰莖（Penis）內的陰莖海綿體（Corpora Cavernosum）；尿道（Urethra）和尿道海綿體（Corpus Spongiosum）則會因此被分隔開及保全。之後，醫生會在肛門（Anus）和尿道間的地方用鈍器解剖法（Blunt Dissection）製造一條人工陰道（Artificial Vagina）。這人工陰道的深度會視乎陰莖外皮（Penile Skin）的長短而決定（平均大約長十厘米）；因為醫生會將陰莖外皮反摺到這新陰道內，以它作為陰道壁的外皮。另一個決定陰道長短的因素就是病人會陰（Perineum）的空間有多少，因為醫生不會把陰道延長至盆腹膜腔（Pelvic Peritoneal Cavity）。至於剩下來的陰囊，醫生會把它縫合成為大陰唇（Labia Majora），而如有足夠的表皮的話，小陰唇（Labia Minora）亦是可以造成的。最後，尿道和尿道海綿體會被放置於正常女性尿道的位置，並把過長的切去。

經此手術後傷口所遇到的問題原理和其他手術都是大同小異，主要有四：(1)傷口的纏縮（Scar Contracture）而引致新陰道收窄，應付的方法就是將一個擴大器（Dilator）放進陰道內，直至傷口復原為止，需要時亦可把它再次放進體內；(2)尿道口的收窄；(3)病菌感染；(4)因手術將原本屬於陰莖的表皮拉後了至陰道的位置，所以會對陰莖以至腹部的表皮形成張力，而如果張力過大的話，有可能在手術後把陰道的表皮（即手術前的陰莖表皮）從陰道中拉出來。所以，由上述的問題來看，手術後的定期覆診亦是整個變性過程的重要一環。

男變女的手術一般都可以滿足到病人的期望而不會造成特別大的問題，她們外表和一般正常女性可以說並沒有任何分別。至於性行為方面，據鄒醫生所說，變性人是有可能有性高潮而且亦有從尿道排射精液的現象（精液主要由未割去的前列腺（Prostate Gland）排出）。

「女」病人方面，手術包括切除子宮、輸卵管、卵巢和乳房等女性性器官（分別是Hysterectomy, Salpingo-oophorectomy and Mastectomy）。除此之外，醫生還會把她的大陰唇剖開，並通常會塞進兩粒人工的「假」睪丸給它一個陰囊的外表及感覺；而陰道口則會被縫合起來。為了病人對自己性器官的滿足，醫生會把一張從大腿內側或上腹剖出的外皮捲成圓筒狀，筒內塞進一些纖維物質，以它作為陰莖移植給病人。因為人工尿道的手術製造（現時做法是利用膀胱（Urinary Bladder）的皮層捲成尿道狀）十分困難而且在手術後極有可能產生各種的後遺問題（根據外國的一些醫學報告，最好成績的醫院也有六至七成的人工尿道在手術後產生問題，如失禁、尿液溢流、尿道收縮及纖維變化等），所以大多數人工陰莖都是沒有尿道的。手術後變性人只好採用舊有一般女性的方法排尿。其次，陰莖因為是用人工物質製成的，表皮下沒有海綿體和血管而所以亦不會有陰莖的性功能，性交的問題（生理及心理方面）亦比女變性人大。另外一個問題就是外表上的改變未必能令病人滿意，因為手術製造出來的男性性器官與常人的性器官外表分別可以很大。手術亦不能為病人在得到新的性別後製造新的生育能力，這對女變男的變性人的衝擊比較大，所以心理醫生在手術前期給予病人的心理輔導和準備是尤其重要的。

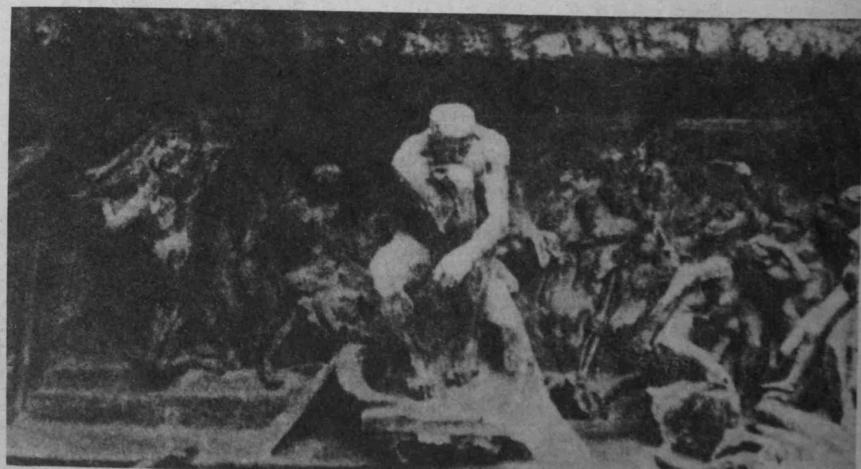
綜觀來說，變性手術和其他的整形外科手術的分別是很大的，但需時則未算長，平均需要三至四小時的手術。據鄒醫生說，他掌握變性手術的途徑是閱讀外國整形醫生發表的手術報告，而並未需要為此手術接受特殊訓練。

結語

直至現時為止，變性人在很多人心目中仍然是不被接受的。對這些人來說，他們是逆天而行，甚至當他們是心理變態，是什麼妖怪似的。但其實有變性傾向亦只不過是一種疾病，而且和其他疾病一樣，需要悉心醫治。通過這個專題，希望讀者對變性和變性人的態度有所改觀。

鳴謝

吳敏倫醫生
鄒錫權醫生



越南船民的醫療服務

逸

越南船民問題困擾香港市民已有相當日子，而最近的「船民潮」更成為本港一個重要的時事焦點，隨著船民的不斷湧入，政府需要不斷興建營舍以安置他們，而隨之而來的衛生及治安問題亦為本港市民所關注。

就船民的衛生情況和保障船民健康的措施我們訪問了衛生署的羅偉基醫生。

據羅醫生說，衛生署的工作是為船民提供醫療服務，維持他們的健康水平以及防止疫症發生及蔓延。每當一批船民來港，衛生署必先為他們進行港口檢疫，目的就是及早發現流行性和傳染性的疾病，從而加以控制。港口衛生署會針對四種疾病進行檢疫，它們分別是黃熱病 (yellow fever)、鼠疫 (plague)、天花 (small pox) 和霍亂 (cholera)。越南是鼠疫和霍亂疫埠，因此特別受到重視。鼠疫的潛伏期為六日，而霍亂的潛伏期為五日，所以新到的船民都要在青洲觀察六日。目前青洲檢疫中心可收大約一千船民，鑑於最近船民大量湧入香港，青洲檢疫中心不敷應用，於是租用小輪以暫時安置船民。

衛生署亦有主動作預防工作，如為十四歲以下小童作防疫注射（此與本港小童所注射的疫苗相同）及為船民和攜帶物品撒上滅鼠藥粉等。而對踏入生育年齡的女船民，也提供德國麻疹預防注射。

換句話說，船民在入營的時候本港已為他們進行相當的檢疫和預防的措施，餘下的就是治療營內船民的疾病。

羅醫生說，船民最常見的疾病多與個人、食物及環境衛生有關。這些包括多種皮膚病、疹瘡、頭暈、結合膜炎 (conjunctivitis) 和腹瀉等。

對於較嚴重的疾病，病者會送往就近的地區醫院接受治療（如居於白石營的船民會送往威爾斯親王醫院）。當船民打鬥受傷，傷者亦會一樣處理。對於如患霍亂的特別病者，會送往瑪嘉烈的隔離病房。羅醫生表示，越南船民佔用本港醫療服務的情況未算十分嚴重（佔用病床數目少於百分之一）。

就衛生署管理的門診服務而言，平均每約三千個船民會分配到一個醫生、二至三個護士和數個醫療輔助人員。醫生方面，目前共有十七個全職醫生，其中有七個是已退休的醫生，目前是臨時聘用。護士方面則有人手不足問題，可能需要僱用一些兼職護士以應付不時之需。

財政方面，藥物、住院或是使用驗血、X-光等服務的費用是由聯合國難民專員公署支付的。但門診醫生的薪金，港府正與公署協商，相信會由雙方一起承擔。

教育船民健康常識當然也是急不容緩的，衛生署已積極進行這方面的工作。家計會亦有教導船民節育，因船民的生育率的確很大。



Glaxo

Glaxo Laboratories

Allen & Hanburys

DINICAW **ROQUETAR**

VOLMAX
TRANDATE
DERMOVATE
BETNOVATE

ZINNAT

BECOTIDE
BECDODISKS

ZINACEF
FORTUM
ZANTAC

VENTODISKS
VENTOLIN

Glaxo Hong Kong Ltd
18th Floor West, Warwick House, Tai Kok Trading Estate, Quarry Bay, Hong Kong. Telephone: 151-600244. Telex: 151-600202.

船民·醫生

被訪者周醫生曾在船民中心工作。

問：營內的醫療制度，例如診所的開放時間和工作情況是怎樣的呢？

答：營內醫生的工作時間是朝九晚五，為船民提供門診服務，而在夜間是有護士當值的。

對於輕微疾病患者，每個船民中心都有提供醫療服務。而營內工作的醫生是可以分為兩種的，分別隸屬於聯合國難民專員公署（昂船洲、深水埗、虎地和望后石營）和懲教署管理的船民中心。隸屬於聯合國難民專員公署的醫生，是由一個叫「無邊界醫生組織」（MSF）的團體負責招募的。該比利時組織現由一個當地的醫生負責行政職務，再去招募一些英聯邦醫生在營內工作，因根據本港醫務條例，只有英聯邦醫生才可在本港執業。而MSF現正派駐約三至四名醫生在所有由聯合國難民專員公署管理的營內工作，至於由懲教署所管理的營中的醫生，則由衛生署所委派。另外，船民是有臨時身份證，亦可以出外求醫。

問：營內的醫療服務要否收費？

答：醫療服務是完全免費的。

問：然而在營內工作的醫生對工作量方面有沒有怨言呢？

答：在營內工作的醫生對工作大都沒有甚麼怨言，因每天所需要診斷的病症平均只有三十多個，在星期一則會多些，但比較在公立醫院門診部的工作則輕鬆得多（平均每天有百多個症）。另外，在每個營內都有一至兩個越南籍醫生作為助手。在營內的病人大部份都經這些助手診治過，而約每半小時本地醫生便會檢查病歷。若那些醫護助理對病症有懷疑，亦可主動把病人送往醫生處診治。而用越南醫生作為助手有一好處，就是對船民中普遍會發生的疾病較為熟悉。但是，船民現有濫用病假的情況，加重了醫生的工作負擔，而因人手不足，若其中一個醫生放假，其他醫生便會變得很忙。



問：最後，想請你評論現時船民中心內的醫療服務有甚麼可以改進？

答：在現時的情況下，我認為只有對使用醫療服務的船民收費才可有所改進。而船民方面，特別是在開放營的船民可出外工作，所以是有收入的，因此對他們收費是不成問題。而衛生及健康教育方面，則不應收費，並應在營中更加推廣。目前已經在船民中心推行健康教育，例如每星期六也會為船民進行防疫工作，而每個月也有家計會辦有關於避孕的講座。另外濫用醫藥和病假的情況現時十分嚴重，有改善的必要。

結語

綜觀現時香港為越南船民提供的醫護服務，港府承擔起的包袱仍未算大——衛生署聘用於船民中心的醫生有十七人（政府醫生共二千多人），醫院床位佔用率少於百份一。但是，香港為越南船民在其他方面已付出了很多，所以港府亦正積極尋求聯合國難民專員公署去負擔起船民的一切醫療費用及工作，即全面取締現時衛生署派駐船民中心的醫生及護士，以進一步減輕人手及支金的壓力。但當然，一個政治問題最終仍需要在政治上得到解決。

問：你剛才所指的「越南醫生」有甚麼資歷？又是由誰僱用？

答：剛才所指的「越南醫生」是由MSF僱用作為醫務助理，而他們都是在越南有正式資歷的合格醫生。

問：本地醫生在診治船民時有沒有遇上甚麼困難？

答：主要是關於醫生和病人溝通的問題，由於語言上的不同，溝通方面明顯地是有困難的，當遇上一些較嚴重的病症而醫生真的有需要詳細問及病人病歷時，便需要到中心的翻譯員了。另外，若病人的病況是需要觀察的話，是可以把病人留在營內的羈留診所中由護士觀察。而醫生亦會注意營內有沒有流行的傳染病發生。

問：把話題轉回醫生方面，其實，在船民中心工作的醫生有否滿足感呢？而他們又有甚麼感受？

答：若把這看作成一種慈善工作的話，或許是可以得到些滿足感的。先談外國醫生（MSF）方面，年青的醫生大都本着服務性質來工作，而年紀較大的醫生，感受則比較複雜；而其中一些是為了接觸東方文化而在此處工作的。本地醫生方面，其實他們的感受是不大好的，因為那些船民根本不欣賞和感謝他們的工作和努力。這可能是一種從死裏逃生後所演變出來的心態，所有可以利用的東西也盡量利用。例如試過為一些病人安排了一些治療或診斷上的服務，他們却故意不來，把資源浪費了。



鳴謝

羅偉基醫生
周肇平醫生



我從兩大醫學院交流營得到什麼？

兩醫交流營八九籌委主席

金偉幘（中大二年級）

我從兩大醫學院交流營得到什麼？

經驗、回憶、友誼。

仍記得自己毅然答應負責籌備交流營的那一刻，心裡已暗暗盤算着如何才能做得最好。既憂慮自己「心有餘而力不足」，更擔心不能和港大的同學順利合作。然而，出乎意料地，一羣籌委不單在工作上合作愉快，私底下亦能混熟，玩個不亦樂乎。整個籌備過程雖不能說沒有阻滯，但得到大家的合作，總算能有驚無險的把這交流營寫在兩大醫學院的歷史上。

這交流營最動人的一幕，莫過於在離營前的那段時間。各營友自發地手牽着手，興高采烈地唱着營歌。在這一剎那，我感到多個月來的努力籌備總算是沒有白費；我不敢說這交流營是絕對成功，但起碼我知道這次活動確令不少兩大的醫學生建立了友誼，而從他們的歌聲中，笑聲中，我感覺到這友誼絕不是只會維繫三日兩夜的。事實上，許多營友在交流營後仍有保持聯絡甚或「組聚」，這確令我鼓舞。

其實這交流營的成功，並不全在於籌委的努力，更大的因素，是參加者能投入，懷着熱誠去參與每一項活動。縱使天不造美，大家還是興致勃勃的冒着夜雨在中大校園內踱步；儘管已是筋疲力竭，大夥兒還是嘻嘻哈哈的玩着「體力勞動」的遊戲。單是這種精神，就足以令到這次交流營達至成功。當然，籌委們也是功不可沒。沒有了那羣當節目編排的大男孩，我們的節目不會那麼精彩（但也不會那麼勞動得要命）。沒有了我們這班當「高層行政工作」的女孩子，這交流營的籌備亦不會運作得如此順利。（哈哈！）無論如何，在此我衷心的向各籌委致意，沒有了你們，這交流營絕對不會這麼令人滿意。

在交流營的日子絕不是一個完結，而是兩大醫學生彼此加深了解的一個開始。明年的兩大醫學院交流營，讓我們拭目以待吧！



兩醫交流營後感

Amy

進入醫學院以來我未曾正式籌備過任何活動，所以便答應當上八九兩醫交流營的籌委工作。我這個決定總算沒有錯，因為無論在籌備的過程以及入營的時候都有好幾件事情使我難忘的。

今年的交流營最特別的其中一件東西就是擁有一個別緻的營徽，即使沒有參加的同學大概也會留意在陳蕉琴樓門外的那幅鮮黃色底、紅色蛇形圖案、黑色字樣的橫額。兩條蛇形設計正代表兩大的醫學生，而它們相對而互扣正代表兩醫之間的緊密關係。大家都知道全香港只有兩所醫學院，而香港地少人多，將來大有機會合作呢？這交流營正提供一個寶貴的機會讓大家有認識。

我們當然沒有可能只靠三日兩夜的宿營去建立鞏固的友誼，但是最少也有初步的認識。向來聽聞中大醫科很辛苦，現在才真正從他們口中聽到，由於制度的不同，他們面對的壓力比我們大，至少中大不可以「逢二進一」呢！（當然港大醫學生也不會期望這樣！）

另一樣令我難忘的事情就是參觀沙田威爾斯親王醫院。令人讚嘆的除了是中央冷氣裝置、新穎完備的建築、完備的教學材料之外，最特別是地下的通道網落設計，這是方便在惡劣的天氣下往來醫院各部份的，而那座設備完善的臨床學生宿舍也是令人羨慕的。

我想最回味的倒是籌備幻燈片的時候，在短的時間之內要請同學寫劇本、拍幻燈、配音、配音樂，在整個過程中參予的同學都很投入和高興，特別是一班籌委更因這樣熟落了不少。

總括而言，兩醫交流營實在有它繼續存在的價值，而要在當中得到多少就要視乎個人投入和付出的程度了。

迎・新・八・九

一個Tutor對Orientation'89的感受

朗

去年作為一個新鮮人，我在Orientation認識到Medic上下各班的同學，而且還對Medic Life有了初步的認識。今年我繼續參加Orientation這活動，身份已經成了Tutor，而參與的目的只剩下了一個——結識一些'94班的同學。

對於以上這目的，今年的Orientation確實能夠滿足我。但在其他各方面，我却感到今年的Orientation比去年的遜色了不少。

首先是Welcome Day，跟去年的差不多，只不過把書本和Microscope的介紹另定日期舉行。

O'Camp方面，Camp site可說是一個失敗的決定。活動範圍不大只是其次，女孩子不能到男孩子的房作Discussion，確實引起了許多不便。另外，晚上十一時後便一定要關燈，使正在進行中的O'Nite被迫草草收場，甚至'94班Acting class Committee的Performance也要告消，實在使整個O'Camp失色不少。再加上幾日來斷斷續續地下着雨，使不少室外的活動（包括Soci Game）被迫取消或延遲，確使人有悶悶的感覺。

Programme方面，Mass Game似乎被去年更講求體力化，「轟城」、「香港、九龍、新界」等遊戲都似乎玩得「過火」了一點，而遊戲的合作性方面則似乎被忽略了。

Freshmen方面，感覺上他們比較靜，很多時在Discussion中Tutors說話比他們還多（至少我的那一組便出現了這一種情形），是害羞？抑或是討論的內容太過沉悶？

今年的O'Camp中，不知是甚麼緣故，各組都不太着意叫Cheers，有的甚至是一些Cheer Down其他組的玩意兒，沒有了組員間或組與組之間互相鼓勵的情形。另外，叫其他組吃飯的情形也已經不復見了。

總括而言，今年的Orientation確使我有一點失望，希望明年的Orientation能夠在各方面配合得更好，使Medic上下的師兄妹們共襄幾天快樂和有意義的日子。



我在今年的ORIENTATION中擔任O.C.，但又是SPY；那種心情可說是既矛盾又刺激。O.C.的工作，我覺得沒有什麼特別，不外乎準備PROGRAMMES及籌備整個ORIENTATION的所有活動；但作為一個SPY，那種感受卻令我十分難忘。

我這個以'94 FRESHMAN作身份的SPY，足足騙了那些FRESHMEN (PARTICULARLY MY GROUP) 一個星期。第一次的GATHERING是去飲茶，雖然飲了只是兩小時，但那時我卻覺得異常「難頂」：又要扮什麼都不知，又要與那些FRESHMEN講'89 A-LEVEL EXAM。（其實考過什麼我也不知），又要扮想像MEDIC的生活，又要扮……總之，「扮」得很辛苦。

跟着我再以'94 FRESHMAN身份出現的日子就是WELCOME DAY；這天要扮的更多；要扮交CAMP FEE（轉頭那TUTOR便將CAMP FEE交回給我），又要扮不認識其他GROUPS的TUTORS（他們與我同班，怎會不認識！），又要扮對MEDIC CAMPUS毫無認識。又有幾分似「差佬」「放蛇」呢！

到了ORIENTATION的正本戲——O'CAMP，我扮得已有少許麻木了，差不多已當了自己是FRESHMAN。SPY的作用，主要是希望能夠在O'CAMP帶起GROUP的氣氛；但這是很考技巧的；因為如果太活躍，在GROUP中太OUT-STANDING，便會引起懷疑。

不過，做SPY除了靠自己的「演技」外，亦要得到其他TUTORS的合作，才能將任務完成。記得有一次有一個TUTOR忘記了我是SPY，向我說：「阿××，……」我便立即向GROUP MEMBERS解釋：「他是我在中學JOINT SCHOOL FUNCTION認識的朋友。」

總括來說，做SPY不單刺激有趣，而且可以更有效率地跟那些FRESHMAN溝通。雖然在這短短的幾日，時常要將自己乃'93班人的身份掩飾着，但那種經驗卻是很難忘的。記得在公佈我真實身份之後一日，有兩個FRESHMEN對我說：「真是不值，給你騙了整整一星期；不過我覺得你現在仍是'94班。」



S
P
Y

佚名

無聊地把玩着手中的紙張，思潮隨着聲浪有一下沒一下地飄流着。又是上課天。突然聽到「O'camp」這兩個字，好像「Cocktail Party Phenomenon」一樣，猛然抬頭，追尋着那個發言人。我被自己的反應嚇了一跳，自制地又低下了頭。看到的，再不是紙張，而是一页一页的片段，包括那些想記得的與不想記得的。無奈！

X X X

一次偶然相遇，他說要攞 Orientation，問我有沒有興趣。他說着說着，竟然聽不到我早便答應了。他，是我一年前的 tutor。這是我們一年以來的唯一對話。

X X X

又夠達食飯，怎麼那麼多人圍在一起？他們問我可想做 Orientation O. C. 我不是答了嗎？可有開會？怎會沒有人通知我的？失落。

X X X

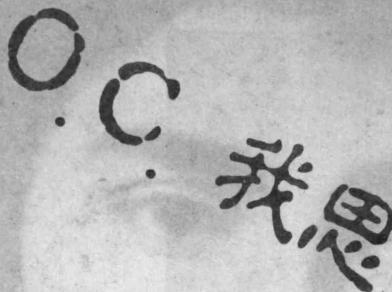
五個人入粉嶺探路，一顆熱心暖不到那冰一樣的事實。知道前路茫茫，不禁信心動搖。應該向前衝，還是向後退呢？

火車一站一等地前進着。他們苦笑着。我？心亂如麻。

X X X

旁邊是一羣人圍着電視機，擔心着天安門前的一羣學生。我們三個人坐在大堂的一角，擔心着94' 班的Orientation。對！我們是眼光比較短小，只顧眼前的問題。但是，我們不理，誰人挑起這責任呢？

X X X



電話筒中，傳來的都是這些說話。怕了怕了，求人不如求己！幸好尚有些O. C. 是很好的，是真的出心出力，否則不敢想像。其實O. C. 根本用不着，只要是真正的投入，數個便足夠有餘。又何必要一些名不符實的O. C. 呢？

X X X

早上五點多，拿着剛做起的名單細節，走到樓下Common Room影印。看更從熟睡中驚醒，問我那麼早起身做功課？我但笑不語。回到房中，看見牀上的一杯熱茶和一張只有數句的字條，心中忽然間感動得想哭。但覺一切都變得有些意思。

X X X

- A：「我有事要做，唔得閒……」
- B：「又會喺我約住人，遲到先得……」
- C：「對不起，我要學車……」
- D：「我去旅行啦，返嚟先做番……」
- E：「我要去補習，第二日先叫我，O. K.？」

？

「迎新，一定要去，何解？因為你是新鮮人。」正因為我不時的聽到這句話，結果便不其然地持着一份盡義務的態度參加了Medic O' CAMP。

對「憧憬」的體會

格思

望望日曆，不經不覺過了迎新營又兩個月了。執起筆，本想憶述一下迎新營的節目，但頓時發覺在我的腦子裏並沒有留下這方面的記憶，不過卻濃烈浮現出我對迎新營的感覺。

迎新營的節目並不異常精采，但卻帶給我（或許是每位新鮮人）一份新鮮感。對於參加迎新營，我相信每位新鮮人不多不少帶有點期望，而我當然也不例外。我參加迎新營的目的很簡單，只不過是想認識多些新同學，當然也希望對醫學院有初步的認識。對於我這些期望，迎新營不但沒有令我失望，相反，更使我得着更多。

眼看親手做的function出街，又開心又擔心。第一天，Opening Ceremony，宣道團工作人員說會有一個五至十分鐘的「簡介」。我站在鋼琴旁，聽着那「神說這樣，神說那樣……」心中不禁懷疑自己走錯了地方。看到新鮮人們半夢半醒，着實難過。

雨水瘋狂地落下，似乎想給我們一個下馬威。正如我一早怕的，一有壞天氣，這O' camp便

麻煩了，因為地方太少，沒有其他活動可代替。看着一個又一個節目因為天氣或改或取消，心中很不是味兒。尤其是聽到那些埋怨，彷彿自己成了罪人惡人，強迫他們入來受苦受難一樣。這不是和我原意相反！可悲可悲，何苦何苦。

X X X

宣道團的每一個員工，我都很熟識，每天相見不下數次。到中段開始，我便麻木了。像adaptation一樣：那些無盡的投訴、質問、和斥責對我的auditory system已無任何刺激的作用。我只對自己提出一個新的問題：「是否我出世的目的是被他們責罵？」

X X X

每天總盼望晚上的來臨。開完briefing及evaluation數個O. C. 總會談及一些感受，時喜時悲（雖然悲的佔大半），有很多共鳴。一下子，我們好像成了很好的朋友，心也好像緊靠在一起。我愛那感覺，那是要親身體驗的一種感覺。我不怕告訴人我是追尋感覺的人，正如我不怕告訴人那四天裏只有晚上才是真正感到值得攬迎新的唯一時間一樣。

X X X

他們說O. C. 住O. C. 房，很舒服，不公平。真的嗎？那房中堆滿東西，二個人睡一張小得可憐的床，甚至為了讓給大仙，而要睡樓梯或不睡。這一幕幕的片段又可有人留意？

他們說O. C. 這，O. C. 那……。但是O. C. 的背後又有多少人會關心、會體諒？世事又可有完美？吸取經驗，改進下一次，才是最好的態度。光得一把口，又不實行。只會踩低別人，比起我們身體力行的，又可會高明？大家應該在說話之前三思。

如果有人問我再可選擇一次，我會怎樣？我會沉默下來，因為我不知道。雖然這是值得的，但價值不菲，而所得的亦是非局外人所能明瞭的。

又是上課天，又是要平伏心情的時候。

面對九七，每個香港人都有不同的看法，而身為一個醫學生，我們又該何去何從呢？迎新營就正好點出這個問題，讓我們一班新鮮人去思索和洞悉自己所處身的環境，從而作出積極的行動和回應。

迎新營令我記憶猶新的活動就是Cheers。那次可說是我第一次接觸Cheers，那份團結、高興的氣氛真是難以用筆墨形容。那時，我不自覺地感受到大學生的那份衝勁、熱誠及認真，這也正是我自己所憧憬的大學生形象。現在雖然有很多機會接觸Cheers，但當日的那份新鮮感、那種感受，是無法媲美的。

我雖然抱着盡義務的態度入迎新營，但卻帶着無限依戀的感覺離開，這極大的轉變，正好代表出我對迎新營的那份喜愛。

AMSC 89



今年AMSC在日本的大坂舉行，香港一共有二十位代表，其中十二名是港大的。這個旨在亞洲各國醫學生交流的會議，今年的情形是怎樣呢？而香港方面比去年又有什麼特別呢？我們為此訪問了CHIEF DELEGATE 新嘉仁同學。

籌備工作

今年的籌備工作十分繁忙，四月的時候已經開始了，主要原因是要籌款的關係，工作包括找贊助商和G. P. 幫忙，最初發了多封信仍反應冷淡，令各代表都很擔心，後來終於守得雲開見月明，經過一輪電話攻勢和登門拜訪各G. P. 後，一共籌了五萬多元，當中各人確花了不少時間精神。

除了籌款外，籌備的工作還包括在MAIN CAMPUS 搞了個展覽會，其目的是要想多些同學知道AMSC的存在，為此還特別印了一份精緻的小冊子。其他籌備工作當然少不了每年都要準備的PAPER 和CULTURAL PERFORMANCE，這次的題目是各健委醉心的PRIMARY HEALTH CARE。

不愉快事件—中大VS港大？

聽聞今年港大和中大的同學，竟在籌款上鬧得不愉快，究竟又是什麼一回事呢？矛盾歸納起來主要有三點：第一、港大的同學不滿大部份的工作（尤其在籌款方面）都落在他們身上，籌得的款項中，大部份都是他們的功勞。第二、由於WORKLOAD 的不平均，港大同學提議款項不能由中大港大平均分配，但中大同學卻堅持反對，他們的理由是籌款時是以AMSC的名義，而不是以港大的名義。第三、由於今年的主席和地區聯絡分屬港大和中大，香港方面的事務主要是主席負責，但AMSA方面又只聯絡地區聯絡人，而其主席又因忙於應付MB，大部份的工作又落在CHIEF DELEGATE 身上，於是造成了溝通上的困難，有時對於對方的工作，大家都互不知情。

雖然發生了種種矛盾，但雙方在互讓互諒的情況下和為AMSC整體的利益，最後都取得協調。根據CHIEF DELEGATE 所說，今年香港的成績已是十分滿意，只要在工作上大家多些默契就更加完美了。

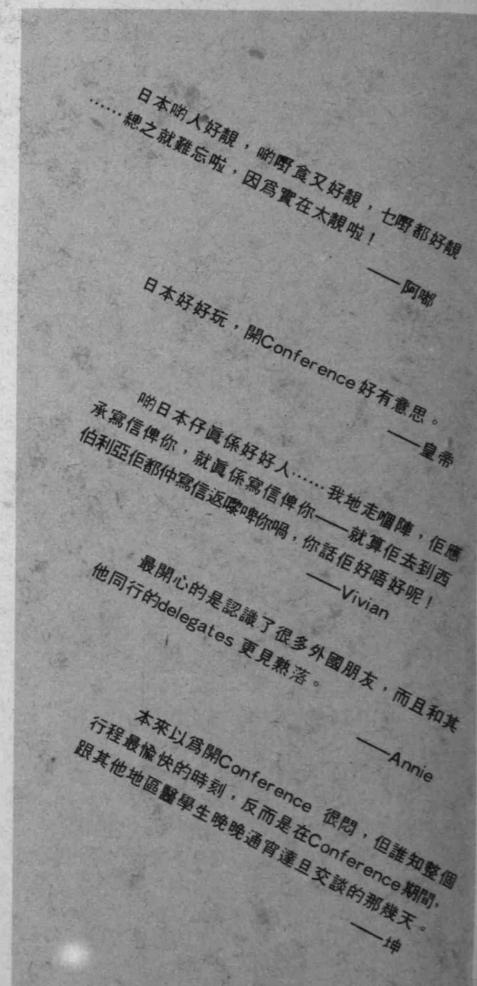
感人的CULTURAL PERFORMANCE

經過一番準備後，終於在七月三十日到達日本，之後便是一連串的活動，其中最具代表性的是CULTURAL PERFORMANCE，香港的表演是話劇，內容是關於最近在中國發生的六·四天安門事件，各位演出同學都用心認真地去演，而台下的外地同學都深深被這個劇吸引着，其中尤其是台灣的同學更激動流淚。

愉快的旅程

經過了九天預定活動之後，大家都感到意猶未盡，於是日本的同學便權作導遊，帶大家在日本遊覽，尋幽探勝，最後終於在八月十七日才啟程回港，結束這次難忘的旅程。

是摩咗



生命片段

外邦人

我曾經為了在醫學院面試表現不理想而難過了好幾天；也曾經為了能夠成為醫學生而自豪；也曾經興幸能夠離開醫學院。

無論如何，這一切一切都是因為醫學院。因此，醫學院成為了我生命中一段短暫但難忘的片段。

當我到辦事處交回儲物柜鑰匙的時候，遇到一大班新鮮人正在辦理入學手續，見到他們面露那歡喜的神情，正好像當年自己一樣。可是，今天我要離開這地方了。只能歎句：「有人辭官歸故里，有人漏夜趕科場。」

今次離開醫學院的決定，也許令人覺得突然，也許令人摸不着頭腦。其實，這決定早在四月中已作了，當時，知道這事的只有班裏幾個同學。

回想當初選科的時候，可能是太大意，或受了家人的影響，才選擇了醫科。從小沒有什麼偉大的志願，每當上作文堂，題目是「我的志願」的時候，都是胡亂地天馬行空一番，而且次次不同。或許受了家人「洗腦」，心裏只知道要考入大學。所以，在中學三年級分科的時候，便自然依着性格和興趣選擇了理科，而升上中六就選擇了數學，當時我並沒有想過讀醫科。

其實，自己也可算是「藝高人膽大」。因為我只是在選科表格截止前數星期作了這「偉大」的決定，而且自己根本沒有太大信心考入醫學院，也沒有什麼「濟世為懷」的宏志。惟一的解釋可能就是敵不過那數星期內家人的「洗腦」和車輪戰式的游說，而終於屈服了。

轉系的意念，早在第一個學期以後已萌芽，但當時沒有讓任何人知道，只是靜悄悄地去找「一般輔導處」的輔導員傾談，而他給我的建議，就是應再觀察一段時候才再想，不要大早作決定，我也覺得他的建議很有道理，於是暫時不想這個問題。

可是，這個念頭在第二個學期測驗之後又再次出現，並且比上次更加強烈。而當時，我知道必須小心地去面對這個問題，如決定留在醫學院，就不可以再想轉系這回事，如決定離開就要考慮轉讀哪一科。

那時，我便想法子聽取其他人包括同學、家人、朋友和一些電子工程系畢業並已工作的大仙的意見。

在同學方面，有些認為興趣才是最重要的，有些則認為現在臨牀前期的科目可能比較沉悶，但臨牀期以後可能會好些。

家人方面，自然是不大贊成的佔大多數。他們認為不是人人可以考入醫科，有很多人夢想讀醫也不成，自己不應考到了又自動放棄。

而對自己而言，讀醫只是牢記一大堆一大堆的資料，而在考試時反射式的將資料提取出來。可能有同學會反對我的見解，但於我而言，這是鐵一般的事實，或許自己不明白醫科的真諦罷了。

此外，自問對讀醫科沒有太大的天份，心信將來不會有太大的發展。所以，我很希望能夠找到更能讓我發展的地方。

我也不能只為了那不實在的社會地位而放棄興趣，最後我終於決定了轉讀現在的科目——電子工程。

無可否認，我這次的決定難以為家人接受，也可能令很多人感到奇怪。但這是我的決定，亦知道一切後果必須由自己去承擔。

雖然醫學院的課程沒有帶給我什麼樂趣，然而，這裏的人和事却叫我畢生難忘。醫學院圖書院、陳蕉琴飯堂、解剖學的屍體、啟思人生活、同學、朋友、生化學實驗室所發生的事，和在 Sandy Bay 的晚上……。

要完結這文的時候，突然發現桌上不再有 Snell's 或 Stryer，頓感到世事變化莫測。在這裏只好誠心祝福各醫學院同學有快樂的醫學生生活，勤過考試，及將來成為一位好醫生吧！



幹事通訊

從這邊走在那邊

每年到了這段時間，總是校園重現生氣的時候。各路人平均四出招募人手，一班班躊躇滿志的「新鮮人」，在各式各樣活動中大顯身手，有些日後會成為醫學會的中堅份子，有些卻又會重歸深海……。

但當MEDSO房人來人往，熙攘熱鬧之際，筆者有時不禁懷疑醫學會的角色是什麼。當醫學會的工作越來越functional時，難道她已淪為同學緊張學習之餘的調劑點綴？有一次筆名建議把基本法諮詢的問題帶上評議會討論，評議會主席告戒筆者，做好準備到時唱「獨腳戲」，因評議員大抵不會有什麼意見，筆者聽後只好苦笑……。

一次接受《南華早報》記者訪問，談及香港醫療制度的千瘡百孔。該記者提到一發人深省的觀點，身為醫療制度核心的醫生，是否其受訓過程一直不着重獨立思考和批判能力，對不健全現象不聞不問，以致聽任本已存在的醫療問題，惡化到今時今日的田地？

有次出席一校方教育政策會議，一位教授向筆者表示，醫學生似乎只懂得Rote Learning。每次走進Med Lib，看到一大堆的同學埋着書本，專注學業，卻不怎麼為這片「好學」之風所感動……。

× × ×

王廣武校長在一次訪問中表示，大學要訓練一羣critical mass，所謂critical mass就是

社會意識強，敢於批判的羣衆，若將王校長的標準求諸於當今院內或校內的同學，不知有幾多人及格？不過港大跳出以往帝國大學的框框，走進真正植根香港，為中國而立，充滿使命感的歷程，是時代呼召的趨勢，也是我們樂見的轉變。能走得多快，走得多遠，全看今天的努力了。

任期將盡，卻見學生會和醫學會均見人材凋零之景，在經過一年Exco生涯洗禮，「壯志」將沉未沉之際，卻總冀望看到明朝的旭日，為這校園加添光亮。誰說得定？或許總有捲土重來的一天！

Stories — 健展背後

生命的一課

GRACE

夜闌人靜，獨坐在書桌旁，呆呆地向窗外望去，只見黑漆漆的一邊，茫茫然被這黑漆漆帶入了時光隧道，回到半年前的某一天。

「喂，Grace，玩唔玩健展呀？」

「有乜嘢要做㗎？」

「有好多得揀嘅。」

「不過我要去旅行喎。」

「咁……，你唔想玩呀？」

「好啦！」

便是這樣，我便和健展結下了不解之緣了。

參加健展這個行列的原因是覺得這很有意義，至於選擇總務部，只是基於無其他適合的選擇。

和去屆的總務部長傾談過後，才知原來自己已走入了深淵。因為總務部的工作既繁複又瑣碎，究竟自己有沒有辦法做得好呢？

時間一天又一天地過去，工作也在無聲無息之間一件接一件的加諸身上。Nancy Kit 的捐款給了我一枝強心針，認定了我的工作也不是全無價值的。當看見其他部門的人正埋頭苦幹，「一通」、「二通」、「三通」之際，自己竟然「有覺好瞓」，心裏慶幸入了總務部。

不過，風水輪流轉，到了健展前數天，要東走西走去買用品、借東西時，才開始發現事有蹊蹺。健展開始後，工作量更大。到Main Campus 搬東西去大會堂；佈置展板和會場；當物資缺乏時，要跑到其他地方購買；中午要買飯、下午要買西餅……開幕典禮那天更忙得要命，我們要在短短的兩小時內把會場佈置好和把食物弄好，再加上音響效果的問題，真令我手忙腳亂。到大會堂展覽完結那天，我們必須在五時前把一些東西交還 Main Campus，可恨竟被雞記公司「扇雞」，在千鈞一髮之際，幸好能及時找到另一間搬運公司，在千辛萬苦之下，攀山越嶺，終於趕及還回物品。雖然每次「碰釘」、「踩蕉皮」都是有驚無險，不過回頭一想，也嚇得要冒一額汗。

這次健展是我參予過同類活動中最艱辛和最有挑戰的一個。艱辛，是由於這項工作需要很大的魄力，但同時又需要很精密的頭腦。挑戰，是由於這是我曾參予籌劃活動中最大型的一項。無疑，健展消耗了我不少的時間和精力，但我從中也學到不少，也發現到我很多缺點，例如遇上阻礙時便手足無措等，這給了我一個機會去改善。

無論這次健展成敗與否，我相信每一位 O.C. 已經傾盡全力，可說是問心無愧。最重要的，是我們從中認識了不少朋友，建立到不少真摯的友誼和上了生命中的一課。我相信健展這個美麗的回憶，會藏在我們每一個人的心底！

本年港大醫學會舉辦的健康展覽「動、感之源——神經系統透視」已於九月中旬完滿結束。此項醫學院一年一度的盛事雖告曲終人散，但是屆健展的籌委對這次籌辦活動的經歷卻是感觸良多，難以忘懷，故此他們編撰了一部回憶錄，將健展之中一些不為外人知的小故事和籌委們的個人感想以文字記下，作為留念。這部回憶錄本是籌委們珍藏的刊物，並不打算公開，但啟思有幸得到個別健展籌委同意，將部份內容節錄轉載，好讓各位能分享他們的感受。

H

E

A

L

T

H

宣傳人自宣

宣傳人

接到電視台願意為健展安排訪問時我高興，以至展覽期間，瞧到有人拿着我們發的書籤步入會場我高興；久經苦耕而終於嚐得收穫，使我興奮莫名。我相信與我共事的三位同僚亦有同感。

從工作中取得的實地體驗是可貴的。我們不單要身兼數職，而且這些工作的性質往往大相逕庭，有天淵之別。以我為例，八月間曾經就有不少天在早上做打信發信的文書工作，下午晚上便換上一身「牛記笠記」返回醫學院當「油漆佬」；及後又在健展開幕當日，堂而皇之做過典禮司儀，便原套襯衫領帶皮鞋，跑到中環街頭派傳單。這些經歷使我深深體會到，一個人無論在社會中扮演什麼角色，只要是有貢獻的就行了，那管其地位的高低，性質的貴賤呢？

還有很多值得記取的片段，上電台接受訪問時拘謹的怪模樣、記錯了美術組某女同學的生日而開了個「烏龍生日會」、追月夜在沙田中央公園對月高歌，慶功宴上的真情流露……多不勝數。

這段刻骨銘心的光景，只怕可一不可再。

最後向我的三位好同僚——Chris, Angel 和 Michael 致敬！

健展的宣傳工作，可以用「瑣碎」二字來形容。或許是因為太瑣碎，所以當初有興趣當籌委的同學，對宣傳部都不大感興趣，於是這繁重的工作便只有四個人承擔。人丁單薄，不能做到有效的分工，各人只有身兼數職，幸好宣傳部各人皆「文武雙全」，才能渡過重重難關，完成任務。

暑假開始後不久，我們已開會討論宣傳的部署和計劃，發信和電話聯絡宣傳媒介如火如荼的進行着。踏入八月，最勞師動衆的繪製橫額的工作便要展開，由購買材料、造絲網、印刷、修補、加工，我們前後熬了兩星期；期間我們不分早晚晝夜在Games Room 趕工，以至通宵達旦，心力交瘁；而且當中波折重重，一連串技術問題接踵而來，幸得其他籌委和相熟同學仗義相助，才使整項工程如期完竣。橫額完成了，並不等於辛勞的結束；要把它們掛在港九新界各大街闊巷，又是一件使人傷透腦筋的事情。很不容易才找到足夠人手去完成任務。可是，當我們發覺不少掛出了的橫額，不到兩天便給人肆意拆去時（我們掛橫額是依正式途徑申請的），心中只感到纏綿辛酸——班人衆志成城下的心血結晶，竟只有兩天壽命！嗚呼！

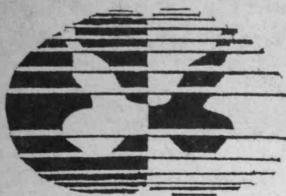
苦水已吐夠，現在是要提提那些令人雀躍的事了。當親耳聽到電台節目為健展作介紹宣傳我高興，在報紙上看見我們所發的新聞稿我高興，

八月十八日

早上十時，正是從日本回來的第一個早上，好夢正酣；怎料電話響起。
 「喂，Vivian！Eric呀，你幾時返嚟開工？」
 「乜話？開工？瞓多兩日先啦！二十號先啦！」
 放下電話，覺得很煩——又要開工！

八月二十日
開工第一天。

到Med. Lib. Browsing collection，只見滿枱稿件、「公仔」、一個「兩頭騰」的劉老闆、一個埋頭苦幹的Eric和一班很忙很忙，但又不知忙甚麼的健展O.C.。工作開始，要收拾心情「畫公仔」了。



八月二十六日

健展一日一日逼近，訂色紙的時候到了。打開辦簿，花多眼亂，我和Eric幾經辛苦才找到和配襯好幾款顏色。
 「乜話？送去醫學院！搵邊個收貨？咁好麻煩喎……」
 「算啦，我哋自己嚟，大家好做……」
 於是，Art section便額外擔任運送展板底紙的任務。

九月二日

工作了這麼多天，「公仔」也一個一個地繪成。有Amy姐的義助、Maria開懷的笑聲、陳慧嫻的「夜機」、Jason Donovan的‘Sealed With a Kiss’、‘Hou記’的干炒牛麵、還有各O.C.的傻笑……Games Room、Soc. 房、健委房，一切都變成健展這班「大細路」的遊樂場……

植字完了！大家於是執行大行動——一於通宵！

九月三日

凌晨，睡眼惺忪，從健委房走出Games Room，只見有兩個人埋頭伏在地上貼展板，一個人正在吃雲吞麵，還有一個剛熟睡的Maria。可憐！Maria這天下午便要上機去日本，還和我們一起通宵，可見大家對工作的投入程度！

九月四日

健展「出街」前一天。
 早上十時，我開始支持不住了。「不脫襪的Eric」仍然很high，我卻累得要死。連續兩晚通宵之後，有點神智不清，於是回家睡覺。

「……」

「起身喇！食飯喇！」阿媽大叫。

「幾點？」

「七點九！」

「死啦！我要返Medic！仲有Board未畫好！」

快快吃過飯，衝回Medic。步入Games Room，嚇一跳！全人類聚集，情勢異常緊張！健展前夕，人自危。大家如此盡責，再一次鼓勵我一定要把本份做好！

九月五日

清早七時，剛從T.V. Room走出來（我剛在那裏睡了兩個小時），又見到劉老闆在收拾東西。

「老細，瞓陣先啦！」

「唔得呀！你快啲幫我check字啦，好多錯呀！」

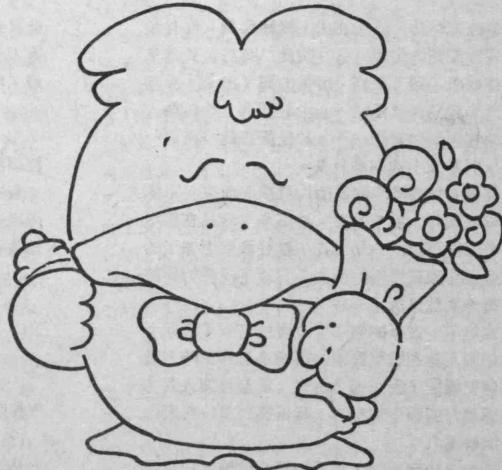
當時我真的很慚愧，自己去睡，老闆卻在苦幹。自覺幫不了甚麼，便替各人上「瑪麗」買早餐。一路上下着密密細雨，心想，怎麼在即將要搬Board上貨車往大會堂時才下雨？天呀，難道你想「淋醒」這班通宵三晚的O.C.？還是有心考驗我們的能耐？

健展Artist日記

肥肥人

八月二十八日

Vivian的大日子——她第一個為健展而畫的「正稿」在Union floor誕生了！以鄧××的肖像作為老人痴呆症的插圖，衆人捧腹，高呼「畫公仔」要貫徹「兩大堅持」——「攬笑」、「反動」！



之後的我記不清楚了，這fussy日記我也不打算再寫下去；但我仍然清楚記得當展板在會場掛起時，我心中的鼓舞和滿足感是多麼大！六十塊Boards，全是我三日三夜精心趕製而成！那管他人的評價怎樣，這次健展已是我們一次愉快合作的證明！Project？Heimer？管它那麼多，我這刻只知道完成一件艰巨的工作是多麼令人雀躍！

這次健展不但是我入醫學院後第一次全心投入去攤活動，也使我從中認識到一班能與我同甘共苦的同學。容許我大膽說一句：大學裏很難找到一些真正願意犧牲自己時間和精力去做份外事的人，因為各有各忙，要做好自己本份已非易事。老實說，是屆健展每個籌委都是很容易被人「恰」的人，但我們能合作愉快，全是因為大家沒有卸責，做每一件事，都是全心全意，目標就是把健展攬好。誠然，為健展「搏殺」的十多個晚上，沒有一個是寂寞的。

別矣，健展八九！或許你不是一個成功的健展，你卻已留於我們一頁頁溫馨的回憶，一段段珍貴的友誼，和一個期望——盼在今後的日子裏，大家依然互相勉勵，一同為目標和理想「搏盡」。

精神不死，健展萬歲！



明天會更好

?

禾子

整夜都無法入睡，在床上輾轉反側。惟有起床，看看床頭的鬧鐘；這才凌晨二時許。於是拿了幾件便服，留下便條，悄悄的溜了出去。漫無目的地走到港外錢碼頭，心中只想到一些渺無人煙的地方獨個兒細想一下，於是便在此「路宿一宵」，明早乘小輪到離島去。

天色有點昏暗，潮濕的海風撲面而來。可能是太早的關係，船上的乘客並不多。我站在船尾，望着摩托打出的一尾浪花，就好像飛逝去了的時間般，在眼前慢慢的消失，只留下淡淡的痕跡。心裏不期然又沉了一些。

五年了，五年的醫學生生涯快走到了盡頭。正當每個人都在戰戰兢兢的準備畢業考試時，我則獨個兒離開了書叢跑了出來；正當每個人都在期待着美好的醫生前程時，我則感到有一無形的壓力困擾着我。

五年來所聽所聞，自己的親身體驗，一頁頁的記憶浮現於腦海。對自己的無助與無奈，對身邊的人的行為，對這世界所發生的一切一切，使我百感交集。

× × ×

不經不覺已「出走」了第三天，心裏的不快似沒有得到什麼舒解，於是便走到海邊，吹吹海風。正當我底頭沉思之際，忽然有一人影在我面前出現。抬頭一看，原來是阿華（阿華是我多年的好友）。

「為什麼一言不發的獨個兒走了出來？不當我是朋友啦，是嗎？」

「阿華，對不起，我只是有些事想不通，想自己一個人想想。」

「可說出來嗎？我總可以幫點忙吧！」

「唉！我總感到有點遺憾。遺憾自己五年來似乎欠缺了點認真和積極。」

「阿明，你總不能夠老是在追悔以往的，何況我看你也都十分積極的。明，畢業試快到了，

努力點，將來用功做個好醫生便是，不要再這樣了。」

「問題是我對將來感到有點困惑、迷惘。」

「為什麼？你以前不是對前途感到一片光明嗎？」

「這可能是我以前太過天真吧，沒有把這個世界看清楚，只是迷醉於自己的夢境中。我不反對人有夢想，但總不能永遠都只是在夢境中，超離了現實的。」

「你到底有什麼問題，可以說出來嗎？」

「我覺得自己很渺少，就好像這沙灘上的一粒細沙般，風可以把我吹掉，浪也可以把我帶走。我以往有一套理想，希望可以做一個好醫生。但現在我不知我將會成為一個怎樣的醫生，也不知我可以做一個怎樣的醫生了。」

「阿明，我真不明白，為什麼你以往的一套理想竟會站不住腳？」

「阿華，問題是很複雜的。我感到，一己之力是有限的，雖然我希望做許多東西，希望病人得到更好的照顧，但是往往可能事與願違。隨了自己之外，還有許多因素，環境上的問題，人事上的問題，制度上的問題。總之我希望做到的，未必就是現實的結果。何況我知的實在有限，能力也是有限。許多時病人希望我們行醫的可以替他們除病解困，我們都可能無能為力。我真不知應怎做，放棄？堅持？唉！」

「阿明，人生中許多事情都好像是遊戲般，你既然選擇了參與，你就要盡力去取勝。你可能不滿意其中一些遊戲規則，但是如果你選擇退出的話，那麼你就可能無權過問別人的玩法了。」

「但是……」

「阿明，記得嗎？當初我和你一同考A-LEVEL時，我們同時都希望讀醫。後來你成功了，但我就只能修讀職業治療。當初我都心有不甘，但後來想通了。其實我都只是希望幫助一些受疾病困苦的人。我相信只要是在這圈子工作，不論幹什麼，總可以做一點事的。」

「不過……」

「其實我要走的路不比你短，要面對的困難也不比你少。記得當我還在理工修讀的時候，經常被派到不同的中心實習。有一次，我要為一個患有自閉症的小童計劃一個療程，協助他的治療。於是我想盡方法，獎勵他、逗他歡喜、又鼓勵他，帶他到處遊玩等等，希望可以幫助他逐步的回到這個社會。當時我是十分努力於工作中。而心中也有想到，在現今香港的醫療制度下，這樣的工作可能是除了在學以外一輩子也沒有機會做到的。但我仍然努力去做，因為我相信只要能堅持信念，人是有希望的。」

「阿華……」

「我每天的工作，都要協助一些身體有缺陷的人重建新生。雖然他們大多數都有嚴重的缺陷，但我都可從他們的眼光中看到一線的希望。阿明，這個世界的明天是美好還是黑暗，是要我們幹出來的。其實有許多人都在不同的時間，不同地點，以不同的方式努力！」

「阿華，我明白了。」

「來吧，我們一起跑上鳳凰山峯，看看日出吧！」

「好！」

「快點起來吧！像你這般垂頭喪氣，就永遠都看不到日出啦！」

× × ×

有一天……

「姑娘，快點叫人來，這個病人好像沒有了心跳和呼吸，快點來幫手做CPR啦。快拿ventilator和……」

× × ×

後記：這是健委通訊首次以故事形式和大家見面。筆者無心反映什麼現實（自己也不太了解現實），只是有感而發而已。

那一天，百無聊賴之際，不其然冒起重溫托爾斯泰小說的念頭，於是興沖沖的翻箱倒匣，搜尋這一本書。那是一本老書了，在以往十多年中曾翻閱過不下十數次，對於那些哲意深遠的故事，一直縈繞腦海。滿頭大汗的忙了好一會兒，仍然遍尋不獲，母親在旁看得不耐，向我問個究竟之後悠然說道：「哦，我記起了，是那本深藍色封面的書麼？我在日前收拾時拋了。」我登時做聲不得。她又補充一句：「你怎麼啦？這樣殘破的書還保存來作甚？」我不禁苦笑搖頭。唉，算了算了，惟有安慰自己，這樣的事又不是頭一遭，就算失去多一本也沒甚了不起。但是，心中仍掩不住一陣陣失落。

* * *

自小就和書結下不解之緣。十多年前，我家還住在舊址，那兒到處都是書。本來已嫌小的客廳，昂立着一個木書架；連那丁點兒大的房間，也架空裝了幾個粗糙的書架；再加上床底下那幾箱舊書，總數量可不算少。那些書十居其九是中文的，來源其實不是很清楚，不過據我推想，應該是我那位嗜書成性的父親多年搜集得來。書本的種類很多，甚麼散文、小說、歌賦、古今中外，應有盡有；可是一直以來最令我神馳的還是小說。事實上，當年引領我步入這寶藏的第一本書就是小說《西遊記》。那時年紀小，隨手在書架檢起，就不假思索地捧着看，起初當然摸不着頭腦，但不知怎地，慢慢兒愈看愈明白，終成爲了愛不釋卷的第一部長篇小說。可以說，《西遊記》是我的啓蒙，使我一下子從無知的童年墮進燦爛多姿的書本世界。我渴切的在書架上翻尋，總一次又一次的給我找到一本本的好書，每次總有發現新大陸般的喜悅。我像一隻剛越井的青蛙，在嶄新的廣闊天地裏流連忘返，悠然自得。

幾年後搬了家，新居雖然美觀整潔得多，但放書的空間卻明顯的縮小了，很多書被逼束之高閣，只有小部分較心愛的書仍擺在書櫃當眼的位置。但是，這種情況並未絲毫減損我看書的熱誠。我開始不能滿足於家中的藏書，轉而向外探求，頻往圖書館借閱。那段日子剛踏入充滿疑惑的少年期，每愛苦思索仍覺苦悶何以堪，加上當時的生活經歷極不如意，很自然的形成了憂鬱憤世的性子。爲此更發狂般看書，沉醉在書本世界，可以渾忘身邊一切，彷彿從痛苦的現實中得到解脫。那是一種逃避，也是惟一的精神寄託。就在那時期，我看了一生中最多的書，幾乎是麻木地看，全不理會書本質素的良莠不齊，所以，劣書倒也看了不少。

書緣



思

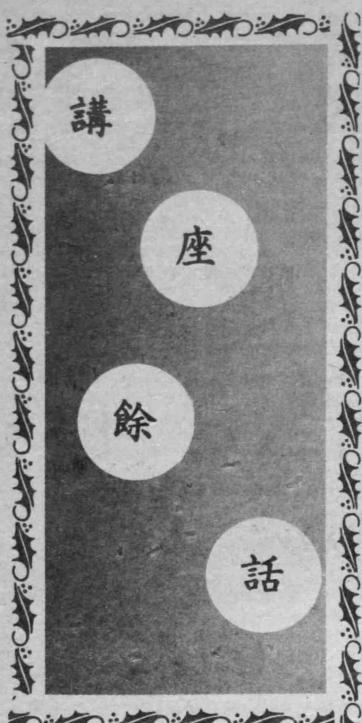
沒有多久，我再度遷居，想不到這次的室內設計，竟將書本的地位貶至最低，現在真正放書的空間少得可憐，而很多陪伴我多年的書，每每因家人嫌礙地方而被漫不經心的棄置了，當然每次我均不知情。但對一個嗜書的人來說，有什麼比失去心愛的書更覺痛惜？每一本書，對我來說，不光是一些印刷紙張，而頁頁皆代表錦繡歲月，印下了珍貴的回憶和感情。現在的家是整潔得很，但總也找不出一絲書卷氣息了。我發覺自己竟無力保護我的書，不光是因為家人的不合作，而更沉重的是，自己跟文學的緣份似已漸見盡失。

後來年事漸長，經過多時的磨練，心境漸趨平和，加上文學程度也有一定的提高，於是不再耽於麻醉式的濫讀，轉而追求較高層次的閱讀體驗，我開始僅揀些較有深度的作品來看，而與此同時，竟被我偶然發現了詩詞的新天地！古詩古詞這些文學瑰寶，不由得令人拍案叫妙不可言。「古道西風瘦馬，夕陽西下，斷腸人在天涯」當讀到馬致遠這短短十六字，霎時間怔然不語，真箇叫人黯然銷魂，肝腸寸斷。我想，這就是一向嚮往的文學意境吧——令人癡想入神，不能自己；或令人震撼莫名，狂喜狂悲，或有慟哭的衝動，心中有一股喟歎天地混沌初開的巨大感動。追求這種意境的慾望在當時是這樣的渴切，以致我的心幾乎要燃燒起來了。生命中最細緻晶微的本質似將呈現，我無比喜悅的等待，但答案又是什麼？

幾年前開始，中學公開試的壓力便無日無之，當時只得將大量心血放在學校科目上，二來要疲於應付日漸複雜的人際關係，刻意造就自己成為「社會練達」，最後剩下的閱讀時間，實在少之又少。每日庸庸碌碌，人也渾渾噩噩，與書本卻是愈加疏遠了。這樣一直到前年進了醫學院，最初處處透着新鮮，令人目眩神迷，更讓根兒沒有想到看書的事。但此時此刻，當一切喧鬧歸於死寂時，卻無比強烈的感到生活的無助感。醫學知識愈豐富，精神生活就更形枯萎。唉，天曉得可以從病理和細菌中得到什麼生活啓示和心智培養！醫學生涯只提供一種科學訓練，但人生豈僅止於此？只有通過感性的培養，方能滋養心靈，潤澤精神，達到均衡人生的目標。對我來說，這不啻是個重要訊息。如果說以前在閱讀的領域只向空中踏出半步，那麼在這搖曳不定的當兒，理應跨上未完的步伐，繼續邁步向前。但可能因濟世途上，大霧茫茫，實在難見任何指標可引領自己向前；而瞎走的話，豈不有枉費心力，徒勞無功之虞？

人生，本是三分痛苦，七分無奈。書緣之於我，正如快樂於世人，來如春夢，去似朝雲，不可逆知不可握。或者，應該信賴千億年來人類繁以生存的原素——希望。希望有一天會出現一盞明亮的路燈！





ON MEMORY AND LEARNING

OTHER FACTORS IMPROVING LEARNING AND RECALL

1) MOTIVATION: This is the most important one! Without strong motivation, learning becomes very difficult and tedious and needs many more repetitions. You can even learn a subject you hate, because the negative emotions create enough arousal, but you will forget it very quickly after the examinations are over. The worst you can feel is indifference. When you are completely indifferent to a subject and could not care less, you will not produce enough arousal for LTM formation.

2) ATTENTION: Concentration combined with arousal. If you have difficulties concentrating because of too much noise around you, try earplugs made from wax, which are easily available in Chemist shops. If you cannot concentrate on learning because you feel depressed, you need to seek help from the Health Centre or the Student Counselling Service on the Campus.

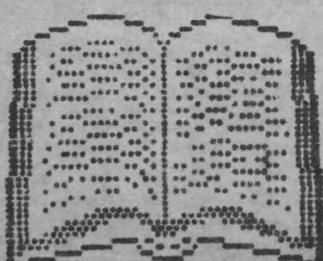
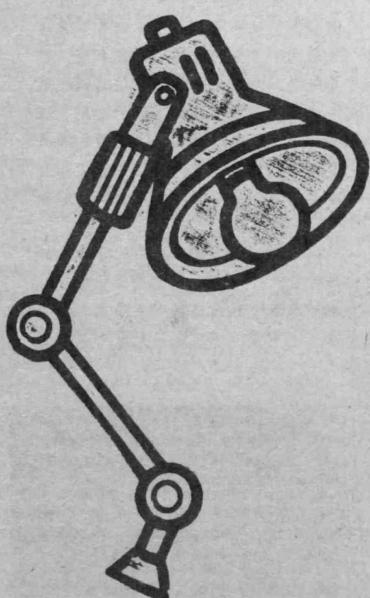
3) LEARNING TYPES: It is important to find out, whether you have any preferences for either visual, acoustic or even tactile learning. In any case, it is best to form engrams with as many and different sensory inputs as possible to have optimal recall. This you do for instance during the dissection class, where you read the dissection manual (visual), read it aloud to your friends (acoustic), look at and touch the structures while dissecting (visual and tactile).

4) SITUATION: The place where you learn is also the best place for optimal recall, as you form your engrams in conjunction with stimuli coming from your surroundings. When you learn Anatomy well in the Dissection Room you will remember everything much better during the practical examination, which takes place in the same location. You may have experienced already, how certain places bring up specific memories associated with them.

5) TIME OF DAY: All our bodily functions follow rhythmic changes during the 24 h of the day (circadian rhythms). Also our readiness to learn, awareness, attention etc have their ups and downs during this period. Unfortunately, you cannot pay much attention to this phenomenon, as you have to follow a tight and relentless schedule during the working days. However, when you learn during the weekends and during holidays it is beneficial, to know about your best and worst times for learning and use them accordingly.

6) ORGANIZATION: This means a) to organize all material which has to be learnt such that you can repeat it easily and b) to make a plan well ahead when to learn or repeat the material during the time before the examinations. This keeps you very much in control of things.

7) PROBLEM ORIENTED LEARNING: It is much better for recall to learn the necessary facts in conjunction with real life problems, rather than by mere "rote-learning". This can or should be done as much as possible during the pre-clinical course. Once you meet, examine and treat real patients later in your clinical career, you may have to repeat many of the data which you have learnt and forgotten again after passing the pre-clinical examinations. This time, however, it will be much faster than before, and all the combined pre-clinical and clinical data you need to know in order to understand and treat a specific disorder will then form a whole picture which will be anchored much more lastingly in your mind.



FACTORS ADVERSARY TO LEARNING AND RECALL

Nicotine, alcohol and marijuana have been shown to impair learning significantly. Recall is severely disturbed during an examination when one suddenly decides to take medication to calm oneself down (e.g. tranquilizers like Valium). Any abrupt change in activity levels, i.e. increase or decrease, of the central nervous system is likely to disturb recall. This also means that, if somebody has been taking such drugs continuously before an examination while learning for this occasion, the drug must be taken during the examination as well. If one should decide to stop taking it during the examination, recall would be impaired again because of the resulting change in activity levels.

STRESS is very bad for recall. If you are too nervous during examinations, you probably remember much less of what you have learnt. Maybe, this is also due to changed activity levels in the brain as mentioned before. There is a useful trick to calm down when you feel overcome by nervousness: try to deliberately breathe deeply and slowly and relax the muscle of your forehead (fronto-occipital muscle). If you are not sure how to relax this muscle, pull your eyebrows up as much as possible and then let them fall down completely relaxed. This helps well in most cases, but for some of you this may not be enough. If you know that you become so nervous that you can hardly cope, I strongly recommend you to join a self-relaxation course offered by the Health Centre on the Campus. Actually, I would recommend this to everyone, as regular deep relaxation exercises improve recall substantially and are generally very good for your health, as they have been shown to strengthen the immune system, make you sleep better and



F A I L ?

∞ K

help you in coping with any kind of stress coming up in the future. Self-relaxation, self-hypnosis (autogenic training) etc are excellent tools for treating disorders of many of your future patients, especially those presenting with psychosomatic diseases.

HOW TO TACKLE A TEXTBOOK



Often, during the first enthusiastic stages of learning a new subject, one is tempted to start reading a textbook at page 1 and, after reaching page 10, one has usually forgotten already the content of the previous pages. Similarly, after arriving at page 999, the great majority of data from pages 1-998 are forgotten, except for the few very exciting ones, where arousal was at a maximum. By then, enthusiasm has somewhat diminished. This is a pity but it needs not be so.

The first thing to do for every such book you are tackling is to have a good look at the List of Contents and either learn it or refer back to it often. When you want to find your way into a new landscape, it is better to study a map or have a bird's view of it first, otherwise you get lost very quickly and never know, where exactly you are at any given point. However, when you have made a good survey of the landmarks you can't get lost so easily. Entering a landscape is quite similar to "entering" a book.



∞ K

When you are ready to start a chapter, it is again important to gain an overview. This means to read through this chapter very quickly (or "diagonally") without trying to understand every detail during the first run. Thus you will get a general understanding of what this chapter is all about. After this exercise you can start reading it in detail, and you will see that you understand much more as you see everything in context and in relation to the whole. Now, you can begin writing the summary or extract in conjunction with lecture notes etc. using the titles and subtitles from the book or making up your own. Remember to arrange these extracts in a visually optimal way! When you have put all main titles and subtitles on the left half of a blank page (the main titles large and on the outer left, the subtitles smaller and somewhat more towards the middle using A,B,C; 1,2,3 etc), you will see that you can now repeat the titles with great speed as you remember your "map of the landscape". On the right half you have now the small blocks of the contents, which are only made up of terms, key-words, abbreviations and short definitions. With this method you can easily learn any given subject within a very short time including five repetitions, when you set your mind to it and work in a concentrated way. I have found that blank pages (size A4, loose leaf system) work best in this respect.



One more thing: Big, fat textbooks are fine for reference, better understanding of unclear points and for reading interesting details. However, for effective learning you are better off with a shorter textbook which gives you a clear survey. The ideal is therefore, to have one good, large and one good, short textbook for each subject. Anatomy is a bit of an exception, because the clear description of structures and their 3-dimensional relation plus clinical examples need a lot of space.

Dr. Fritz H. Güldner (Department of Anatomy)



贈君一首詩

白嵐

我拿着那封信，不，是一首詩，雙手不斷地發抖，抖得那張信紙也跟我一道兒顫起來，根本不能自制，心裏跳得又快又重，差點兒要停頓下來了。

今早起來，一打開房門，一個白信封便不知從那兒飄了下來，落在走廊中心，我俯身把它拾起來，信封的正中，整齊地寫着我的「大名」，頗潦草而瀟灑的字體，但不很熟識。

我就地打開那封信，是一首詩：
「五載培育杏林中，克勤自得人稱頌，
既得倩女留身伴，何以再度眷芳容？」

我暗暗吃了一驚，作者似乎對我很了解，好像暗地裏看着我的行動。我趕緊尋着作者的署名，把那頁信紙翻來覆去，遍地裏都找不着，二十八個大字堂堂地寫在信紙的中央，龍飛鳳舞，氣勢非凡，而我，就給壓住了。

我與夢君的事，照理知道的人也不會很多，我們也只是一起吃過兩頓飯吧。雖然，在病房工作時，我亦有刻意製造機會去親近她，但，醫生與護士一起工作，也是很平常的，就算說醫院內是非多，相信也不致於那麼厲害吧。

莫非若美知道我刻意去認識夢君而打翻了醋壺子？這可慘了，我本是想保着若美，又與夢君來往，但兩者皆不知道對方的存在，那我便可作一回風流情聖大情人，又可給自己多一個選擇機會，多好！

可是，若是被若美發現了，這段頗穩定的感情便不可保了，她是一個很小器的女子，爲了這些事，定必鬧翻無疑。

印象中，若美的字體似乎不是這個樣子的，我衝進房間裏，打開抽屜，不斷地翻開裏面的東西，找出若美寫給我的電話號碼，與那首詩拼在一起，字跡有明顯的分別，也沒有生硬造作的筆跡，這回我可真的摸不着頭腦了。

我跌坐在沙發裏，雙手攤軟，那張信紙也不知飄到那裏去了。我呆呆地看着天花板，白茫茫的一片。

我的一切，別人似乎都瞭如指掌，人在暗，我在明，我感到失去了安全感。

我可說是得天獨厚，自少讀書都很得志，父母視我如珠如寶，如今開始嶄露頭角，在社會上的地位也不低，一切都很理想、很如意，唯獨這一椿，卻並不十分隨意，難道我真的想得有點非份？我開始有點悔意了，若美，原諒我吧！

「必——必——」醫院的傳呼機不停地叫，我猛地醒來，看看腕錶，已是九時半了，我慌忙從地上索回那首詩，把它撕成碎片，掉進抽水馬桶中，用力拉一把，一切皆隨流水，一去也！

我才稍稍定了定神，趕忙梳洗，把一切都拋誅腦後，重新開始一天的工作。



你話神奇唔神奇？！

正所謂時移世易，莫說是五年的醫科生涯，就是只讀了兩年的我，亦有「今時唔同往日」之嘆喟。嗟！「我的青春小鳥一去不回來」矣。

‘88熊貓師兄曾說：Nothing is impossible in medicine！我year one時覺甚難理解。但如果大家有去看今年的院際女子排球比賽（當然比亞洲盃差少），則不由你不信這句話。

話說上星期我們一羣「靚爆鏡」的女子（註一）都抱着視死如歸的心情（因為medic女子輸volley ball是傳統）面對強敵Science fac.，即如我們year one時對Arts時一樣。講句老套些，兩年前的事就好像昨天一樣（一樣是捱打）。撈泥沙姐姐（人稱莎姐）仍像以前一樣的怪叫：

「哎，我唔識打㗎！我真係唔識㗎！」

「仲有五分鐘㗎！我仲未開到過網！」大家誠惶誠恐地練「開波」。（當中只有兩三個人能次次過網。你話神奇唔神奇？！）‘90 Cora 大仙是唯一懂得「窩裡」的球員，我們其餘各人，大都被彼此的球技所吸引，只會「好似舊木咁」，隻腳釘住無反應。加菲今年是team cap.，經她游說能令到我們得以六人應戰已相當難得，而且是接應Cora大仙最多的球員。Stella 仔真是福將（難怪接二連三成為Sports woman），一落場就會贏兩三分（那可能是我們全場所能贏的總分），即使她本身並無碰過球。「點解我淨係窩哩學極都唔識㗎？」每次賽後她都愛這樣說的。

你道我們如此陣勢能取幾分？如無記錯是如下：

1987年(1)15vs 0

(2)15vs 3



那時陣中全是year one（即‘92），只有Cora 大仙，因我們無參賽經驗，甚或只是一生中第一次正式站在排球比賽場地中。美達蓮曾擺小烏籠，就是instead of開球到對方場區，她把球拋過去。這可能是排球史上的第一次。我們怎樣能在「喊咁口」的情緒下「勇奪」三分？部份是因為大仙不斷的安慰我們：

「定呀，定呀！嘩，我哋讀書叻過佢哋呀嘛！波自然是無時間練的！」但最大的原因是在那三次得分中，他們有100%的失誤率（可能是我們太過美艷的緣故）。

1988年(1)15vs 0

(2)15vs 5

陣中仍然是原班人馬，有二分「進步」，已令「我哋開心到死咗」，心想賽前早到十分鐘的練習果然有效！

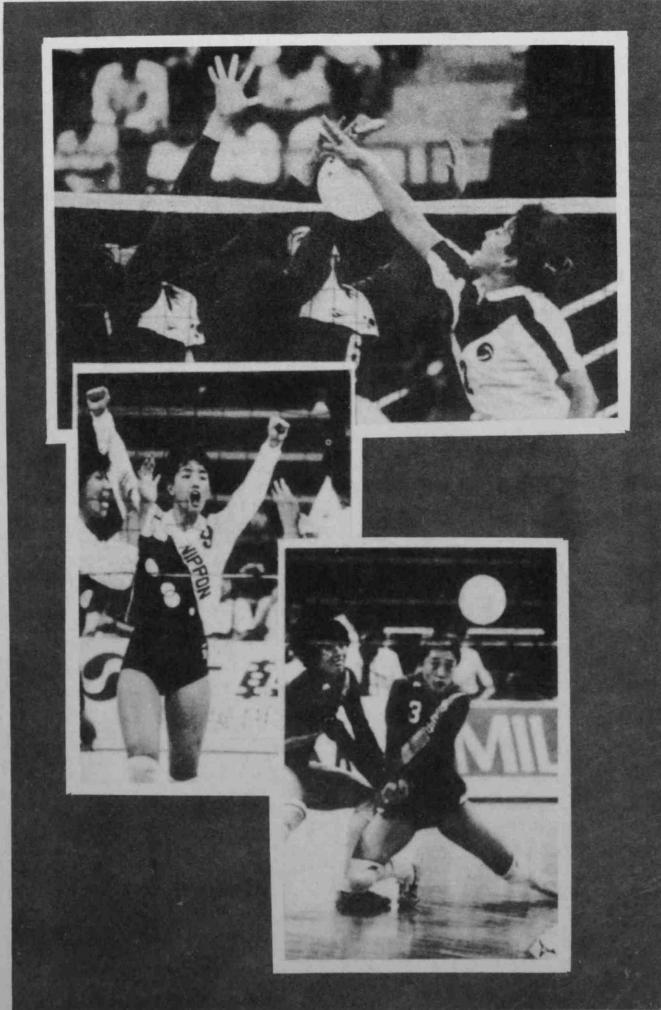
1989年(1)15vs 10
(2)15vs 4

嘩！今年不單破蛋，還取得十分滿分（體操際）！陣中多了兩個‘93，但依然是那幾個「不怕死」的‘92。如何突飛猛進？皆因今年首創「弧形扣殺」，是以下手起球，以拋物線過網進入對方場區，特點是毫無特點（對方大概無此心理準備，所以失分而不察！）還有Cora 大仙的抽空到場乃另一大因素，軍心固然大振，更重要的是她在第二局開發球局，以凌厲的「medic 上手扣球式發球」先取4分。哈，真是第一次嚟到領先的滋味！一大快事！（這大概是我五年或以上的醫科生活中的一大體驗）可惜隨之而來的驕傲和輕敵，對方收復了百分之四百的失地。

明年還打嗎？當然打！既不用浪費時間練球，下場又無心理壓力，可以大笑特笑，而且賽果每次令人興奮！要留意的是：開心程度不與贏輸成正比，輸了的開心程度或有甚者。雖然仍然是輸，但如果進步下去，贏一次也有可能。藉此忠告medic 女仔：欲免向隅，下次請早！

Hey, 3 cheers for medic spirit! Hurrah! Hurrah!

註一：Reference:Album of '92cheers P.23 「靚爆鏡」
ISBN92-7246-0896-1
All Rights Reserved



十·一「思」萃

十月一日。

「我們」在沉痛哀悼，「他們」在熱烈慶祝。

不！「他們」也在哀悼。

也許這天，「他們」便在這十一億人居住的土地上的無數個角落，設壇立祭，悼念一班僅於百多日前因捍衛首都而給那些反革命叛亂份子用兇殘手段殺害的共和國戰士。

「他們」在拊膺切齒，立誓要剿滅那幫叛黨叛國，妄想在赤紅大地上建立小資產階級共和國的惡魔黨。「他們」意志激昂，一邊唱着民族歌曲，一邊喊着愛國口號，並聲言已準備為黨為國犧牲，「他們」相信正義站在「他們」那方……

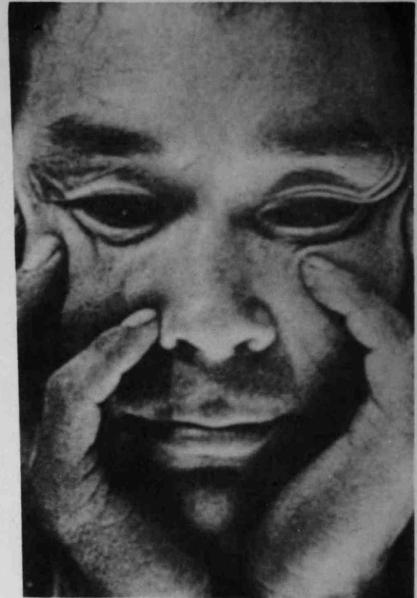


十月一日。

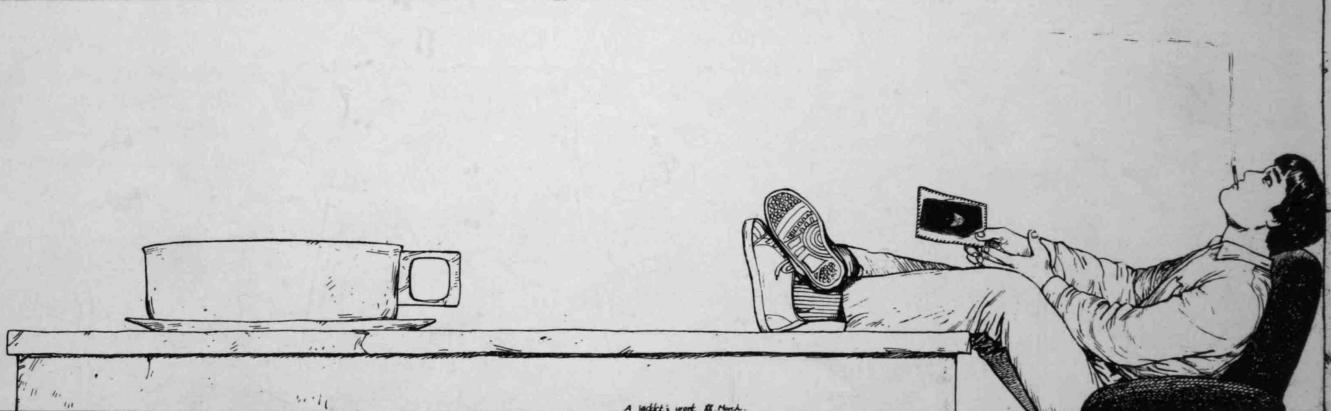
「我們」在遊行集會，「他們」正參加酒會。

不！「他們」也在集會。

也許這天，「他們」便在這十一億人居住的土地上的無數個角落，開着會議，仔細研究，學習「總舵主」的講話和思想。這個日子是最適合不過的反思時刻：在過去的歲月裏，「他們」或許曾經在思想上不夠堅定，行動上不夠積極；就在今天，「他們」真誠地對昔日的悖離作檢討和反省。「他們」深深明白，外間存在着不少勢力，企圖粗暴干預祖國的內政；面對這些挑戰，「他們」必要團結起來，統一思想，力保千萬名革命先烈以血換來的四十年基業。「他們」相信真理站在「他們」那方……



無可否認，
「他們」忠心，
「他們」進取；
但最重要的，
「他們」並非極少數。



啓思房

蘿蔔仔

我小時候喜歡看書，特別喜愛偵探小說，懸疑的兇殺案看得叫人着迷。初中開始要做讀書報告，漸漸認識到一些中國的文學作家，例如朱自清、魯迅等。中學時候不愛讀他們的文章，覺得內容實在太沉悶，節奏太緩慢，又不熟悉當時的歷史背景，所以草率地交份讀書報告便算了。

十來歲已經知道魯迅是一位由醫生出身的作家，可是我並沒有欣賞他的轉變。現在自己也是醫學生，開始欣賞他放棄自己優越的職業而去做一個「教書佬」的原因。在他第一本小說集《呐喊》的自序中提到這件事：

「從那一回以後，我便覺得醫學並非一件緊要事，凡是愚弱的國民，即使體格如何健全，如何茁壯，也只能做毫無意義的示衆的材料和看客，病死多少是不必以為不幸的。所以我們的第一要著，是在改變他們的精神，而善於改變精神的是，我那時以為當然要推動文藝，於是想提倡文藝運動了。」

也許這段文字能給我們一點線索。

可是，魯迅的努力不能改變千千萬萬中國人的思想，個人主義領導的氾濫使到中國的人們沒有可以進步的地方了。當他們要求更多的自由，更多的民主的時候，他們會被鎮壓。有誰再敢說話呢？

不知將來會否有一位現代魯迅從醫學院裏跳出來推動文藝，教導我們民主的思想呢？

八九季啓思編委名單

名譽顧問：柯慧心博士

總編輯：張煌暉

副編輯：湯嘉恒 薛耀光

執行編委：何志榮 黃舜雲 黃明沁
洪偉賢 陳振春 劉志源

編委：林穎超 馮偉正 楊偉民
李家駒 吳廷英 歐永恒
郭淑琴

總務：盧子峯

文書：袁慶輝

去屆代表：梁展聰

鳴謝葛蘭素香港集團