

目錄

- 3 中醫在香港
- 6 白衣天使
- 9 信不信由你一百病驅除尿療法
- 11 預防醫學之痼疾法
- 12 你相信神蹟治病嗎？
- 14 時事剪影
- 16 健委
- 17 天主教同學會
- 20 健展
- 22 M.B. 一沒
- 23 無聲的控訴
- 24 學習階段裏最珍貴的
- 26 生命的序樂
- 27 音樂淺談
- 29 祖兒好介紹
- 30 TO BECOME A SAVIOUR
- 32 啓思房

啓思九二編委

名譽顧問：陳啓寬博士

總編輯：廖慧明（醫一）

副編輯：周詠文（醫一）

林仰傑（醫一）

編委：林家慧（醫一）

黃業就（醫一）

陳沁嵐（醫一）

麥永健（醫一）

蔡穎怡（醫一）

羅爾達（醫一）

李朝暉（醫一）

余慶偉（醫一）

美術指導：甄詩韻（醫一）

去屆代表：吳秉琛（醫二）



鳴謝

2 香港素食基金會石玄柱先生



中醫在香港的

#2110347

中醫藥可算是中國文化的一部份，而它亦有着一套有系統的理論和治療方法去負起二千多年來中國人民保健的責任。不過，擁有百分之九十八人口為中國人的香港，卻似是以西洋醫學為主道，究竟中醫在香港人心中扮演着甚麼角色呢？中醫在香港的培訓情況又如何？它有沒有一個聯會或工會等的組織去團結整個行業呢？而政府對中醫的質素及中藥的使用的管制又有否改善？未來的發展前景樂觀嗎？本文將逐一加以探討。

一提到中醫，很多人的腦海裏浮現出一個較年長的男醫師，帶着一個紅色包子替人把脈，然後用毛筆署方……而求醫者，則是一些年紀較大的人。但是，其實中醫不但是一些專治內科的醫師，亦包括專科如跌打、針灸、氣功、推拿和指壓等。在香港中醫的數目並無正式統計，但據估計大概有四千至一萬左右。根據早期中大中藥研究中心進行的「中醫師調查」，中醫師主要分為以下幾類：

全科 內科 跌打 針灸

百分比 60% 17% 3% 1%

而同類調查中亦顯示，98%的中醫從業員皆從中國畢業而來，其執業經驗可以下表作參考：

執業經驗(年數) 10~24年 >25年

百分比(%) 44% 32%

執業經驗(年數) <5年 7~9年

百分比(%) 8% 17%

而求醫者亦以年紀較大的為多，其動機主要是認為中醫所用的藥性比較溫和，身體較易接受，但亦有認為其性溫和令藥性較慢發揮。而這種「藥性溫和」的錯誤觀念，亦令很多人覺得自己對中藥略懂一二，而大膽地自己買藥醫病，引致前陣子很多誤服中藥的例子。

雖然大部份的中醫從業員都是在中國畢業的，但香港亦有不少團體提供一些夜間兼讀制課程作培訓中醫之用。根據最近發表的「中醫藥工作小組中期報告」的資料，提供上述課程的學院有六間，而啓思特地選了「香港菁華中醫學院」作訪問，希望能從中對培訓中醫的學院的情況有更深入的理解。

香港菁華中醫學院（以下簡稱菁華）於一九五三年秋成立，提供三年全科學制的夜間課程訓練，現時每年畢業學生有廿五、六人，十多年前的學生大都是新移民，年紀比較大；現在的學生來自各階層，由中五畢業，以至大專程度、西醫或中藥研究員都有，而年紀亦都比較小。



中醫課程分三年進行，其內容主要列明如下：

第一年(基礎醫學)：中國醫學史 解剖生理學 病理學 藥物學(藥物、生藥) 診斷學(診斷、物理診斷、實驗診斷) 方劑學

第二年(應用醫學)：內科學(內科學 傷寒學 金匱學 溫病學) 外科學(傷科、瘡瘍) 婦科學 兒科學 眼耳鼻喉學 皮膚花柳學

第三年(臨床醫學)：臨床實習 診療技術 醫案研究(內科、外科、婦科、兒科) 療法研究 針灸學

而在臨床醫學的第三年級裏，學生會在菁華附設夜間診所裏，由主任教授主診下作臨床實習，並作診療技術之探討。學生每年需要考四次試，而之前必須有七成的課堂出席率才給予考試資格，學生亦必須在四次的考試中取得及格的成績才給予升班。

大部份的學生都是抱着滿足興趣的心態去讀，所以大多數的畢業生都只會作「業餘中醫」，亦有的繼續讀一年研究院的課程，主要集中在臨床醫學之探討及撰寫論文。根據接受訪問的陳醫師(菁華助理教務長)表示，各畢業的學生都獲發一張証書，該証書受中國、加拿大和美國的某些州省所認可。

關於學院中的教職員資歷方面，陳醫師表示教職員都為中國的醫學院學士或菁華的畢業生；而課程的編訂則參照前專科課程、古典醫學及辨證與治療資料等。

＊ ＊八九、九〇年學生的年齡分佈：

年齡

年齡	20~30	31~40	41~50	51~60
百分比	33 $\frac{1}{3}$ %	33 $\frac{1}{3}$ %	30 $\frac{1}{3}$ %	3%

同期學生的學歷分佈：

學歷	中學畢業	大專畢業	大學畢業或更高學位
百分比	63 $\frac{2}{3}$ %	18 $\frac{1}{6}$ %	18 $\frac{1}{6}$ %

——摘自香港菁華中醫學院概況

若畢業後的學生決定全職執業的話，參與公會相信是他遇到的其中一個問題，因為根據「中醫藥工作小組中期報告」的調查，以中醫師公會名義成立的已有四間，加上一些中醫學會和只在兩年前成立的全港中醫師公會聯合會，共有十三間之多，這些團體的宗旨及目標大致相同，包括促進中醫師的福利，提高中醫師的執業水準，以及與本港及海外其他中醫師團體建立聯繫。但「中醫學調查」結果顯示42%中醫師並未有加入任何中醫團體，而直至目前為止，香港仍未有一間能代表全港中醫同業的團體。

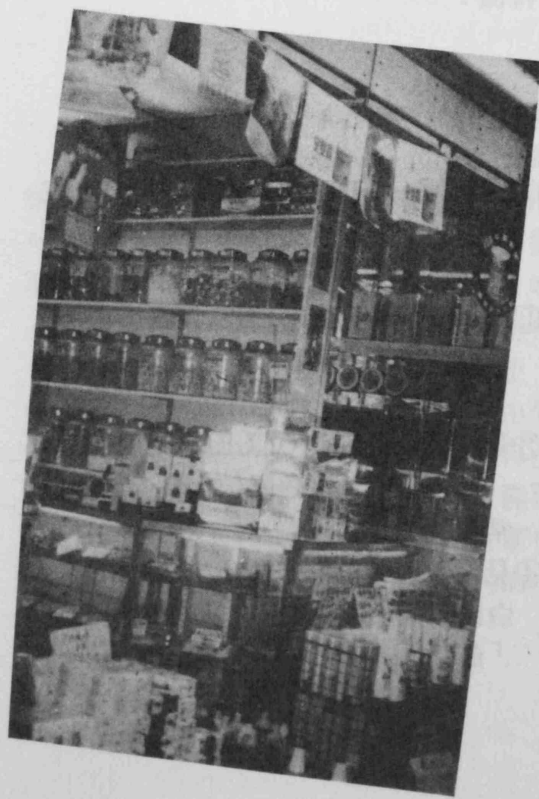
目前，香港的中醫師的執業、資格仍未受政府認可，以致在發展中的步伐難免緩慢。到底未來中醫在香港的發展會是如何？根據陳醫師意見：「政府對中醫的態度比以前積極！」她認為政府態度積極化主要是為了實行「基本法」的承諾所作的預備功夫，根據基本法第一三八條，「香港特別行政區政府自行制定發展中西醫和促進醫療衛生服務的政策。」中西藥將在香港共同發展，換句話說，九七後中醫的醫學地位有機會被政府承認，所以，由前牌子所成立的中醫藥小組，以至現在由中醫藥專業諮詢委員會，到中醫醫藥管制事宜工作小組所發表的第一份中期工作報告，都顯示政府正視中醫藥並有意助其發展。

對於中醫的未來發展，「中醫藥工作小組中期報告」亦已建議政府積極於教育市民正確使用傳統中醫藥的知識，編撰中醫執業者的紀錄及對其施行註冊及管理的安排，包括評估的標準和程序等；而菁華的陳醫師亦對此表示樂觀，她希望政府能根據「基本法」的精神，大力推動中醫在香港的發展，例如開辦全日制的中醫學院，以培訓中醫的專業人才；承認中西醫可具同等地位，亦可獲同等發展的機會，而她更熱切期望一個能代表全港中醫同業的機構能盡早成立，以為中醫界爭取權益，亦能令同業團結一致，議定行內守則等。

香港是一個特殊的地方，華洋雜處，薈聚中西醫藥文化，若中醫能獲予發展，使中西醫學互相交流，共同進步，相信對香港醫學的發展必有更大的裨益。

最後，筆者謹祝中醫在香港能蓬勃發展，與西洋醫學攜手為一個更健康的香港而努力！

—完—



白衣天使

簡介：

護理員，又稱護士或「白衣天使」本着「南丁格爾」精神，肩負起救急扶危、照顧病人的神聖任務，一直以來，護士予人的印象，大體上都是耐心冷靜及刻苦耐勞的。但是，對於他們的種類與及培訓課程，我們醫學生又知到多少呢？因此，今期啟思特別為同學介紹這個和醫生不可分割的職業，並且訪問了兩位護士學生及護士一些對於醫生的看法。

護士類別：

可能由於護士又稱「白衣天使」，以致引起不少人以為合資格的女護士必定是身穿白袍、頭戴白帽的。這論調是錯誤的，事實上，護士的制服顏色與他們的類別是有關係的，而且，私家醫院和政府醫院護士制服亦有一定程度上的差異。以下是一些有關在政府醫院服務的護士類別與制服特徵：

- ①註冊護士（REGISTERED NURSE）；粉藍色制服，負責一般性醫院護理工作。
- ②見習護士（STUDENT NURSE）；粉紅色制服。乃註冊護士之「前身」，畢業後成為註冊護士。
- ③登記護士（ENROLLED NURSE）；白色制服加橙色腰帶。負責醫院日常登記工作。
- ④見習助理護士（PUPIL NURSE）白色制服加白色腰帶。乃登記護士之「前身」，畢業後成為登記護士。

培訓：

如想加入護士行列，可以向醫管局申請報讀護士課程，待醫管局安排到屬下醫院學習；或按個別情況向私家醫院及各大醫院報讀護士課程。

護士課程共分兩大類，一、見習護士課程，二、見習助理護士課程。兩者分別在於入學資格、學習時間長短等等。見習護士課程乃三年制，課程內容以護理工作為主。畢業後如獲得專業資格及註冊於醫管局便成為註冊護士。入學條件為中五會考五科及格，其中包括英文並一科理科在內。見習助理護士課程乃二年制，課程內容以一般醫護常識為主。畢業後如考試及格並註冊於醫管局便成為登記護士。入學條件為中四程度。

（註：見習護士課程另分兩種，分別是精神科（PSYCHIATRIC）及普通科（GENERAL）。基本課程大致相同，唯精神科同學要修心理學等科目。）

不論是報讀何等課程或在任何醫院就讀，護士學生於畢業時均需要向（NURSING BOARD）考取專業資格方可開始其護理工作。

進修：

如註冊護士在工作上覺得自己對護理及有關醫學知識有進一步認識，他們可以到外國進修，或報讀中文大學護士學位課程（NURSING DEGREE PROGRAMME）。凡申請人需有兩年註冊護士經驗。課程分為兩年全日制及四年半日制。

幾位學護

Carol 是一位學生護士，就讀於仁濟醫院，她剛上完為期七星期的Introduction Board，現正初嘗上病房，實習為一位照顧病人的「白衣天使」。

對於一位剛剛上完七星期理論課程，便要立即上病房，當起護士來的Carol來說，相信會有很多個難忘的「第一次」。「那一次，第一次替一位小孩子洗傷口，他戰抖，因為他實在很痛，但其實我自己也有手震。後來做過幾次，才定下來。」Carol 回憶着說。

其實，是因為甚麼使得她投身於護士行列呢？「最主要是神有感動自己（Carol 是一個基督徒），此外，自己看到生命實在很重要，所以很希望自己能協助別人。」

當被問到期望中的醫生模樣時，Carol 說到期望將來合作的醫生，最要緊的是能和護士合拍及有耐心，對病人盡責，還有，就是在檢查完病人後有寫備註的習慣。

由於學護上病房實習也是以輪更制的，所以，Carol 發覺自己的時間觀念越來越差，往往不知那天是星期幾，因她最需要的是以A、P或O（更次的英文縮寫）去緊記自己的工作時間，而那天是星期幾對她來說意思實在不大。

不停的輪班工作有時也會使Carol感到頗悶，但這並未影響她當護士的心志，她仍希望自己能成為一位給予病人援手的護士，有機會的話，完成註冊護士課程後，她還希望自己能繼續進修呢！

* * *

敏儀今年已經正式成為一位註冊護士了。她任職於瑪嘉烈醫院的男骨科病房。

加上學生護士那三年，她在瑪嘉烈已將快有四年了。對於醫生們的觀感，她的評價是：「越來越年青化！」她更說道，有些醫生（特別是見習醫生）有時只是穿着T恤、牛仔褲，手執白袍，便出現於病房實在很“靚”仔！

因為註院醫生巡房時間比較少，相反，見習醫生比較多時間出沒於病房，所以，敏儀稱與那些見習醫生接觸得較多。她認為可能大家年紀相若，所以比較易傾及啱玩，但當中亦不乏懶惰份子（那些被Call極也不覆機的！）。「但其實，最主要也是人夾人緣的，有些醫生是很易合拍的，他們通常都表現得很友善，尤其是一些基督徒醫生，可能大家有着相同的信仰，所以，有時甚至會一起飲茶，就着一些問題互相討論。」

但敏儀也有遇過一些無理取鬧的醫生，她舉例說道，曾有一次，一位醫生致電醫院，留下口訊，吩咐護士們替某病床的病人拆去手上的傷口，但敏儀認為需要拆傷口的應該是另一病床的病人，於是，她不敢輕舉莽動，決定等那位醫生到院時再作任何行動，但殊不知那位醫生一到步，知道她們並沒有替病人拆傷口，便不由分說指責她們，後來，才發現真的是他自己記錯病人的床號。面對這類醫生，敏儀認為因大家始終有機會再合作，何況大家也不是小孩子，所以，也不會成為敵人的。

對於自己護士這一工作，她又有甚麼見解呢？她認為，做一位「白衣天使」實在不是一件輕鬆事，因實在會很忙及辛苦，因為病人與護士人手的比例實在太大了，很多時候，很多大小事情也要兼顧，活像一個管家婆的模樣呢！但她仍然很熱愛這份工作。當初主要是因為信仰的影響及本着協助病人舒緩肉體上及精神上的痛苦，而投身於這行業的。

因篇幅有限，筆者只能將兩位：學生護士護士的見解與大家分享，好讓大家對於你們將來的「拍擋」有多一點點的認識及了解。其實，在醫治病人的過程中，醫生是擔任很重要的角色，但護士的貢獻也不能輕看，試想，假如有一天，所有護士罷工的話，所有醫院會變成怎麼樣呢？最後，筆者希望大家（未來及現任的醫生）都能充份地與護士們合作，為病人提供最適當及最有效的服務。

醫院的註冊護士人手大量缺乏，敏儀也認為不無原因的，因護士這工作的工作需求量大實在很大，而且又是輪班工作，往往要處於忙亂的工作環境內，難怪她身邊也有些同事寄望能於數年內努力賺錢，然後便脫離這行業，或者讓自己再有進修機會；也有些是希望轉到診所做門診的工作，因這會比較穩定。而敏儀自己也有擔心過自己前景的問題，恐怕自己身體有朝一日也會負擔不起這工作的要求。

據她稱，自己雖然已是一位正式的註冊護士，但也有感到無助的時候，通常是在夜更，因很多時候，都會有一些突發事件發生，而在身邊的，有可能只是一位學生護士，而自己又要作出一些決定。雖然如此，但從敏儀對答的表現中，感覺出她仍然是很有活力及對工作充滿衝勁的。

最後，筆者也讓敏儀說說她理想中的醫生的樣式，她稱，她很希望能與合作的醫生多些時間溝通，好讓她能多些機會向他們反映意見，因她認為始終護士接觸病人的機會是較多，這樣，可讓醫生們更了解病人的情況，另外就是希望他們（醫生）能將對病人的治療方法及對護士們的要求明確地講解清楚。她更說笑地要求一些醫生要練習寫多些Copybook，因實在很多時候，當那些醫生利用紙張留下一些資料給她們時，往往因為字體太草而要她們「猜迷」般去估，這樣實在很影響她們的工作。

IN PEPTIC ULCER THERAPY

Fast... and long-term

Zantac 300
RANITIDINE

Rapid healing rates
with convenient,
once-a-night therapy

Zantac 150
RANITIDINE

Effective long-term
maintenance
with an outstanding
safety profile

Zantac
RANITIDINE
The universal symbol
for acid control

PRESCRIBING INFORMATION

Indications: Duodenal ulcer, benign gastric ulcer, reflux oesophagitis.

Dosage: Adults: 300mg at bedtime or 150mg twice daily in duodenal and benign gastric ulcer. In most cases healing usually occurs in four weeks. Continued maintenance treatment of 150mg at bedtime is recommended for patients with a history of recurrent ulceration. Reflux oesophagitis: 150mg twice daily for up to eight weeks (see data sheet for full dosage instructions).

Contra-indications: Patients with known hypersensitivity to ranitidine.

Precautions: Exclude the possibility of malignancy in gastric ulcer before instituting therapy. Reduce dosage in the presence of severe renal failure (see data sheet). Like other drugs, use during pregnancy and lactation only if strictly necessary.

Side Effects: Headache, dizziness, skin rash, occasional reversible hepatitis. Rarely, reversible mental confusion states, usually in very ill or elderly patients. Rare cases of reversible leucopaenia and thrombocytopaenia. Hypersensitivity reactions.

Rare cases of breast symptoms in men. Rare cases of bradycardia (see data sheet).

Presentations: Zantac 150 tablets each containing 150mg ranitidine (Reg. No. HK-16745). 150mg x 20's, 150mg x 60's. Zantac 300 tablets each containing 300 mg ranitidine (Reg. No. HK-23407). 300mg x 10's, 300mg x 30's. Zantac Dispersible Tablets each containing 150mg ranitidine (Reg. No. HK-26268). 150mg x 60's.

Zantac is a Glaxo trade mark.
Further information is available on request.

Glaxo Laboratories
A division of Glaxo Hong Kong Limited

18/F West, Warwick House, Taikoo Trading Estate
Quarry Bay, Hong Kong. Telephone: 5-650524

ZA 66 6/88/HK

信不信由你

——百病驅除尿療法

古今中外記尿療

以尿作藥，其實不單是現代人的發現了。在古代的皇宮裏，必養有「童子」，每當皇帝、皇后或是任何皇族受傷後，必吩咐「童子」撒一泡「童便」以即時飲用。

此外，如果皇帝過於「風流」而致陽萎的話，御醫便會在童子撒尿的尿缸，取其尿垢，以煉成一種壯陽藥，名為「秋石」，以供皇帝服用。

中醫又稱尿為「輪迴酒」，或是「還元湯」。據說可「主治久咳、上氣、失聲、明目、潤肌膚、利大腸、推陳致新、止嘔喝、潤心肺、療血悶……等等。」至於「秋石」，則可治「虛勞冷疾、滋腎水、養丹田、反本還元、歸根復命……等等。

中醫的「本草綱目」，童尿項寫尿有行氣活血、通瘀、鎮靜、降火、滋陰、潤肺等功效，熱飲功效尤顯。在漢方傷科藥中也經常加入童尿，凡跌打損傷、氣悶昏厥，灌熱尿入喉即甦，有「還元湯」之稱。在一千七百年前「傷寒論」少陰篇亦有用尿處方的記載。

古羅馬菲力尼斯博物誌，有尿能治癒白內障、痛風症的記錄。希臘醫聖希波克拉底亦有用尿治癒外傷的記載。

尿療法治百病？

「香港素食慈善基金」負責人石玄柱強調，尿本身是暖的、有營養的，是人的「真氣」。當「真氣」流入身體時，便會滋潤人體的細胞，令血氣運行得更好，有助新陳代謝。而尿的成分，除了已知的尿素、尿酸外，更含有蛋白質、荷爾蒙、鈉鉀、鎂、氯化物、氫離子、酵素、肌胺

酸、氨基酸、以及其他超過二百種以上的極微量物質。其次，石先生認為最重要的就是尿內含有一種抗體。這種抗體是仿如市民注射牛痘、天花等疫苗的功能一樣，有對抗病菌的作用。因此，飲尿能治百病的說法，也依此原理而來的。

石先生表示，尿療法可醫百病，惟有以下四種症病除外，包括(一)先天性疾病，如弱智、失明、失聰等；(二)脫臼斷骨；(三)需要接受洗腎者。因為該類病者的尿，並不是從腎部排出來，而是由洗腎機放出；(四)需要開刀作心臟手術者。因為該類病人的心臟會放有塑膠粉，當尿運行時，往往會將塑膠粉溶化於尿裏。

據悉尿療法可治的病，有各種癌病、胃腸潰瘍、胃腸炎、氣管炎、性病、膀胱炎，各種結石、子宮頸糜爛、不孕症、寒冷症、神經痛、坐骨神經痛、糖尿病、肝炎、肝硬化、中風、貧血、高血壓及各種皮膚病等。

致力推廣尿療法的石玄柱表示：當病者經過如中醫、西醫及自然療法等系統醫學技術診治，病況仍無起色時，不妨抱着「死馬作活馬醫」的態度，接受尿療法，可能會有意想不到的效果。尿療法的好處是除了免費外，就算不能治病，亦不會對病者造成副作用。

他說：尿在腎臟過濾以刪是人體自身的血液，其中更含有無數與疾病戰鬥所產生的各種成分與抗體。這些物質進入人體能夠滋養體內各組織的細胞，促進血液循環，並有鎮痛及解毒的作用，並可維護體內各組織器官的恆常性，使衰弱了的細胞活性化，增強人體的自然治癒力。

用法及劑量

石玄柱稱，祇要有克服尿是骯髒的心理障礙的勇氣，進行尿療法是最簡單不過的事，緊記的是在五分鐘內將剛排出的尿液喝掉，以防空氣中的細菌滲入尿液而滋生。

石玄柱表示，據非正式統計，每天有下例這些人用同樣方法療病一次、兩次或三次。

日本、逾一百萬人。

大陸、數十萬人。

台灣、十數萬人。

韓國、數萬人。

香港、約一千人。

他們所用的共通療病方法——齊齊飲尿的尿療法。

尿療法就是晨起喝第一次排出的尿，為使排尿清潔前排和後排的尿液不要，祇要中段的「中間尿」，最初可從三十毫升喝起，習慣了以後再慢慢增加至二百五十毫升不等。除了治病，尿療法還有保健之效，服用次數和份量因人而異，如因心理障礙覺得尿液難飲，也可加水、果汁等稀釋，甚至沖茶和咖啡亦可。現亦有中醫將尿液混入藥湯中，以增療效。

尿液可作外敷藥用，如被蛇咬傷或遭火灼傷，前者可用尿搽傷口，再飲餘下的尿液，後者則搽傷口。至於「香港腳」及癬等皮膚病，亦可用棉棒沾尿患處，反復多次患處自會復原。

香港醫學會態度

不過，作為強調科學根據的西醫專業代表「香港醫學會」就對「尿療法」持有不贊成、不反對、也不承認的態度，因為本港醫學會並沒有就「尿療法」進行過研究，而對有關書籍所列舉提供的資料、臨床過案亦不予置評。

〈摘自天天日報〉

訪問過石玄柱先生後，他提供了一些用飲尿治療法的人的資料，啟思記者用電話訪問了其中兩個人，如下：—

個案一：陳女士因腳痛而向跌打醫生求診，醫生說她患有骨膜炎，於是開藥給她，情況好轉了。未幾，腳又再出現，陳女士只好再次求醫，給了藥，情況改善。如是者，陳女士的痛症始終沒有真正痊癒過來。直至石先生在她住區舉行一天然素食講座時，提及未為大眾接納的飲尿治療法，陳女士本着自己的痛症久未痊癒，看跌打醫生的費用昂貴和相信石先生的提議是旨在幫助別人，於是便決定嘗試飲尿療法。

在治療的初階段，陳女士曾因腳的痛楚程度增加而停止飲尿，但後來痛楚開始減輕，她深信這是此療法的效果，於是便繼續飲用。兩個月後，她覺得自己的痛症已痊癒了七至八成，因為現在她可以行很遠的路、不像從前般經常因腳痛而需要停下來休息。

不過，陳女士表示若果飲尿後身體有什麼不正常情況出現或有懷疑時，她還是會去看醫生的。

個案二：周女士的父親因肺積水入院，醫生發現這是末期肺癌導致的，估計還有兩個月壽命，因此不建議他動手術，也沒有給予他任何藥物治療。

周女士於是四出求門，希望能找到方法替父親治病。後來她遇到石玄柱先生，提議她給父親飲新鮮搾的天然草汁和用飲尿療法。周先生當初並不願意接受這兩種治療法，尤其後者，但經周女士多番解釋後，他便開始嘗試了。

據周女士稱，父親在接受兩種療法後不久，本來黑沉的臉色變得帶有光澤，頭上的白髮有八成變作黑髮，同時，每隔差不多四、五天便肚痛一次，每次的糞便周女士形容為「非常非常之臭」。此種種改變使周女士認為父親的身體狀況是在好轉的。

預防醫學與刮痧治療

廣東人有一句俗語：「搵個毫子刮痧都無。」意思是十分窮困的景況。但是當中「刮痧」兩字，卻可能難到大家：何謂刮痧？它有什麼用處呢？為什麼要用毫子刮呢？刮在那裏？這一連串的問題都是被現代人忽略的。但各位又可知道「刮痧」是中國民間傳統的自然療法，它的理論核心——經絡學說，正是現今西方醫學界積極研究的目標之一，當各位閱讀完這篇文章後，相信會對「刮痧」這東西不再感到陌生，並且會對中國的傳統文化及中國人的超卓智慧讚嘆不已。

爲了要探討「刮痧」這個自然治療，啟思記者特地參加了一個有關的講座，以下便是該講座的內容：

由於「刮痧」是「預防醫學」的一類方法，故此我們必須要明白何謂「預防醫學」及其機理。「預防醫學」就是如何發揮人體本身自然抵抗能力，預防病變的醫學，亦是如何充份供應體內細胞所需的營養素和氧氣，並促進正常的代謝作用，使生理機能發揮至極、意識趨於安定，而達到身心平衡狀態，本身治癒的恢復力自然增強的一種防治疾病的健康醫學。

「預防醫學」的三大要素：

一、排毒——現代社會污染問題嚴重，而食物裏亦加入了不少的防腐劑，高脂肪及高蛋白的食物充滿市面，令體內的毒素不斷增加，已到了史無前例的境地。而這些毒素，長期地聚積在腸壁之上，便會引起各類急性或慢性疾病。

二、加強身體的新陳代謝——意即加強細胞吸收及使用營養的能力，如果代謝能力下降至某一程度，身體便會缺乏養料及能量，繼而崩潰。故此，健康的身體需要有良好的新陳代謝。

三、均衡的營養——要身體強健便需要有充足而均衡的養料去支持其所需，而不同的營養素其實是互相關連的，即使缺乏其中一種也不可以。

明白了預防醫學以後，我們便可轉入正題了。刮痧治療法，其實早於二千年前，中國人已懂得運用它並用於民間醫療當中，當其時人們用銅錢，破碗等工具去刮身上皮膚，藉以去病，其原理是根據中醫經絡學說的理論，施於調治活血行氣，把阻礙經絡的病源提於表面，令細胞取得足夠養料用作呼吸，並使病變之細胞活化，全身血液通暢行正本清源之道，故此它是順乎自然之理的一種物理健康法。

總括來說，「刮痧治療法」可達至五種果效：

- 一、調血行氣、疏機活血。
- 二、活化細胞、補氣去瘀。
- 三、呈現病源、判斷病情。
- 四、有病去病、無病強身。
- 五、養顏美容、防止皮膚老化。

而刮痧可治癒的疾病很廣泛，如中暑、感冒、胃炎、骨刺、頭痛、失眠、坐骨神經痛、扭傷、疲倦、風濕、腰酸背痛、貧血、高血壓、心臟病等。

「刮痧」的過程十分簡單，只要在適當的部位（如背、額、大腿外側等，通常是穴位所在。）用力地刮（但不會破壞血管），有病痛的地方會現出紅班——稱之為「痧」，如此，病源便隨之而呈於表面，達至上述之功能。

你相信神蹟治病嗎？

科技日新月異，醫學技術也日漸昌明，往日很多致命的疾病，現在因着各種各樣的發明也得到徹底的醫治。因此人們越漸變得崇尚科學，相信科學能解釋一切，各位醫學生，你們同意這見解嗎？經過了十數載的教育，相信大家清楚宇宙還有很多未知之謎，其中一樣就是神蹟治病，一種科學所不能解釋之事實。

一九九二年三月九日晚上七時半，假座灣仔伊館舉行了一個稱為「屬靈震撼夜」的聚會，當中講員石汝樂牧師（Rev. Morris Cerullo）就在會場中以禱告施行醫治大能，以下幾點記述了當晚筆者身歷其景的情況：

踏進會場那一刹那，筆者看見不論講台上、觀眾席上，羣衆都是同樣的投入、興奮。他們大聲讚美他們信仰中的主——耶穌基督，極其希望當晚神在會場中藉石牧師施行醫治神蹟。羣衆投入的程度在「我靈歌唱」這首歌中可見一斑，他們所唱出的聲浪之巨，筆者敢說有一百分貝，不但令筆者來一個「突」，而且有泰山壓頂、令人心跳加速之感。

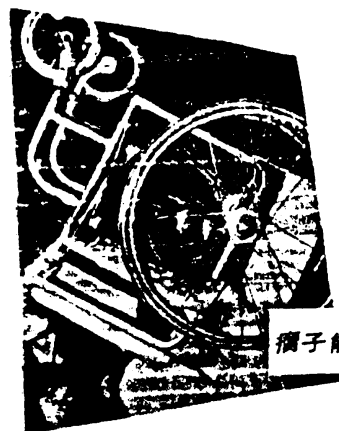


石牧師在完結講道後，第一羣醫治的會衆是坐在一旁的一班聾人。石牧師吩咐他們把手指塞進他們有問題的耳朵（當中有手語翻譯），比方說右耳失聰的，便把右手手指塞進那耳朵的耳道。經石牧師禱告後，他便大聲喝叫撒但離開那些病人。在一輪呼喊後，筆者親身看見他們回復聽覺，他們全部都站在講台上逐個測試聽力。其中最深刻的是一位十歲小女孩在父母陪同在衆人目光下測試她右耳是否回復聽力，這位小女孩在掩上左耳後，在極遠的地方也清楚聽測試的人所說的句子。



第二羣石牧師醫治的，是一羣瞎子。石牧師醫治的過程與同上的醫治方法大同小異，只不過是眼睛代替耳朵。筆者在此說句可惜，因為筆者所坐地方離講台太遠，不能證實那班瞎子是否看見東西，只是聽到石牧師對衆人說那些瞎子「開」了眼睛。

整個聚會的高潮是石牧師醫治一班癱子，在禱告完結後，石牧師照樣嘶聲喝令撤但離開那班癱子的身體。當他們真的站立起來，蹣跚地小心踱步的時候，全場立時歡呼四起，筆者亦不禁站起來，走向前驚訝這樣的一回事。那班「康復」中的病人當中，有些還需要人扶着步行，但有部分已經可以自由地走路，完全不再用得着輪椅，其中最突出的一位男仕更跑跑跳跳、舉高雙手不停拍掌，興奮雀躍。這樣的情景相當吸引人對神蹟的好奇，引來場中掌聲連珠、高聲讚美上帝，氣勢高漲澎湃，若不是身處其中，根本感受不到當時那熱騰騰的氣氛。



癱子能走 The lame walk

小結

筆者相信要準確地分辨及證明這件事是否神蹟，使人心悅誠服，絕非輕易，因着一方面需要證明那事的奇妙性，另一方面還要肯定作這件事的石牧師的力量源於上帝。

聖經有這樣兩節經文：

「當那日必有許多人對我（耶穌）說：主阿、主阿，我們不是奉你的名傳道，奉你的名趕鬼，奉你的名行許多異能麼。我（耶穌）就明明的告訴他們，我從來不認識你們，你們這些行惡的人，離開我去罷。」

（太七：22—23）

「出於信心的祈禱，要救那病人，主必叫他起來，他若犯了罪，也必蒙赦免。」
（雅 5：15）

到底這夜的神蹟是否出於上帝，筆者不敢妄下結論。如果這事是出於神而我不相信的時候，我將會受到很大的懲罰；如果這事不是出於上帝而我盲目跟從，這後果筆者更不敢想像。筆者在此希望各醫學生看完本文後，切記不可私自論斷，如有問題，不妨與教會的長者、傳道人或牧師談談，這相信對自己是有所裨益的。

屬靈震撼夜
Spiritual Breakthrough Night

時事剪影

黑名單

時事秘書
陳照全

中國政府一再否認擁有但部份港人卻深信確實存在的那份「黑名單」，你對它有何看法？

(一)如果你心想：「這次我非走不可啦！」

那樣我問問你，你是否真的有那麼大的能力可以使中國政府把專名印在那份據說只有數百人的名單中？又或者你是和那些經常在公眾面前大聲疾呼，反對中國的「名人」同名同姓？要知道想成為中國政府心目中的「CHOSEN PEOPLE」並非一件很容易的事情。

(二)如果你心想：「我一早便估到有那份名單啦！」

那麼你的智慧的確勝人一籌，但你又可否想個法子去幫助那些懷疑自己已被列入「黑名單」或很有可能被列入「黑名單」的人仕呢？

以下是小弟所提出的幾個解決辦法，不知你會否同意？

(甲)立即填寫英、美、加、澳、紐以至非洲剛果及南極的移民申請表，然後火速申請。

(乙)通宵寫悔過書，對以前所作所為，包括一切遊行、示威、聲援、靜坐等作出深切懺悔。希望中國政府能寬大處理，給與一次重新做個愛國同志的機會。

(丙)立即把曾經有份和自己一同反對中國的人，包括你的親人，朋友，情人，同學及老師等的名單供出，以便可以將功贖罪。

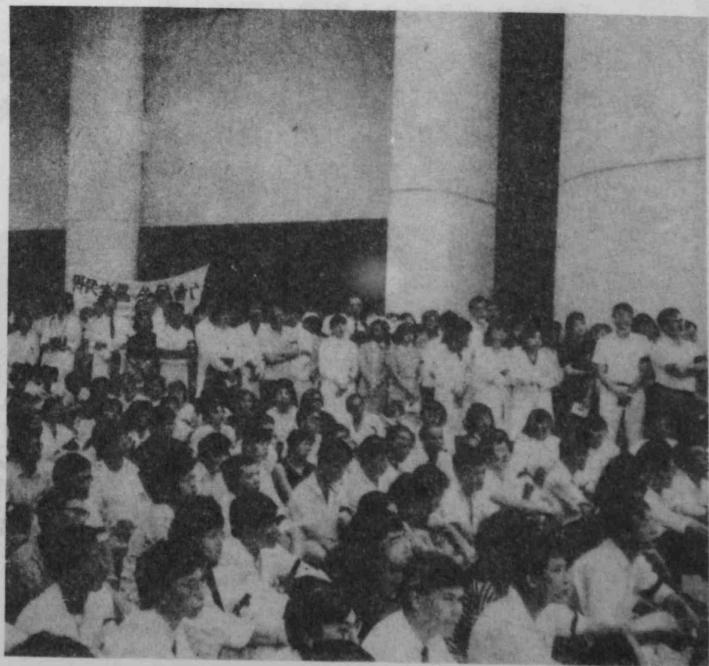
(丁)不再做任何反對中國政府的行動，反而大力提倡和積極推動「中國有效管治香港」的行動，和一班忠心耿耿的人大代表努力向港人宣傳中國政府的澤心仁厚；愛護國民和維護「大部份」國民利益的治國精神。

以上四個建議如能一同進行，效果應該更形突出，九七以前應會見效。

(三)如果你心想：「我手上有外國護照，那怕中國政府的什麼「黑名單」！」

那麼你就大錯特錯了。中國政府可以指摘外國籍收容中國政治犯為名而干涉中國內政；外國政府需要立即交還政治犯以保持兩個友好關係。到時你的外國護照也未必保得住你。

無論我們的反應如何，要是真的有這麼一份「黑名單」，我們都要一樣面對九七之後香港便要移交中國這個不變的事實。



從富爾德人和巴勒斯坦人的控訴看美國政府的外交政策

美國在聯軍支持下打敗了伊拉克後，要求伊拉克拆毀各種被美國認為危害中東和平的軍事設施；並派軍留守以保護長年被伊拉克政府欺壓的富爾德人。

從這些行動我們看到美國的確為保持世界秩序而作出了「世界大哥」應有的行為。但被他保護的富爾德人真的不再受到殘害嗎？他們真的可以安樂地在他們的地方生活嗎？

他們每天都受到伊政府的「厚待」。一時放毒氣，一時亂槍掃射，一時拳打腳踢；伊軍似有用不盡的方式來對付富爾德人。

在一些有美軍看守的地方富爾德人的確生活得比較安全，但當美軍撤走後他們又會重新投入伊拉克政府充滿血腥的懷抱。

到最終美國不但沒有保護富爾德人，反而因煽動他們反對伊拉克總統薩達姆的統治而將他們送上絕路。富爾德人由最初相信美國政府而導致後來被出賣的過程都是擔當受害者的角色。

從這件事當中，可以看出美國起初對富爾德人的承諾只是利用他們企圖推翻薩達姆政權。到後來富爾德人想從伊拉克手中獨立過來，並要求美國協助的時候，由於美國發覺這樣做會影響中東局勢的平衡，便拒絕他們的要求。結果是大量富爾德人被薩達姆下令屠殺。

反之中東的另一個民族因利益關係長期受着美國的支持而明目張膽地作出各種排斥他人的暴行。以色列人在六十年代從巴勒斯坦人手奪取了他們部份的國土立國後，就開用各種方法，包括把他們分散到各自治區以圖分散他們的勢力，剝奪他們各種公民權，派大量軍警嚴密看守他們和經常殺害不肯屈服於他們的高壓統治的人。每一個巴勒斯坦家庭都起碼有一個成員是被以軍殺害。

為什麼以色列政府的暴行不被他人制裁呢？原因是美國政府的從中阻撓。美國政府的議會和國會中有不少是猶太人，再加上美國的猶太人在各行各業都很有影響力，這自然使到美國不得不包庇以色列在中東的暴行。另方面美國更可藉以色列來平衡中東各國間的勢力和維持它在中東的影響力。

身為「世界大哥」的美國，要在各地樹立勢力雖然無可厚非，但這些外交手段是否太過份正是我們要深思的。畢竟政治都是一些黑暗的玩意。



健委通訊

青山醫院——一個經常給人負面感覺的名字；精神病——一個令普通人聯想到暴力、躁狂的可怖病症。我們爲了揭開這些神秘的面紗和解除對它的誤解，便在前陣子到青山醫院進行了一次探訪。

「噢！這處的風景真是不錯，而且環境又寧靜，一幢幢矮矮的房子，倒也像是渡假村。」這也是它給我們的第一個印象。正當我們在四處欣賞時，我們也發覺有不少病人四處行走，原來他們都是住在開放病房的。

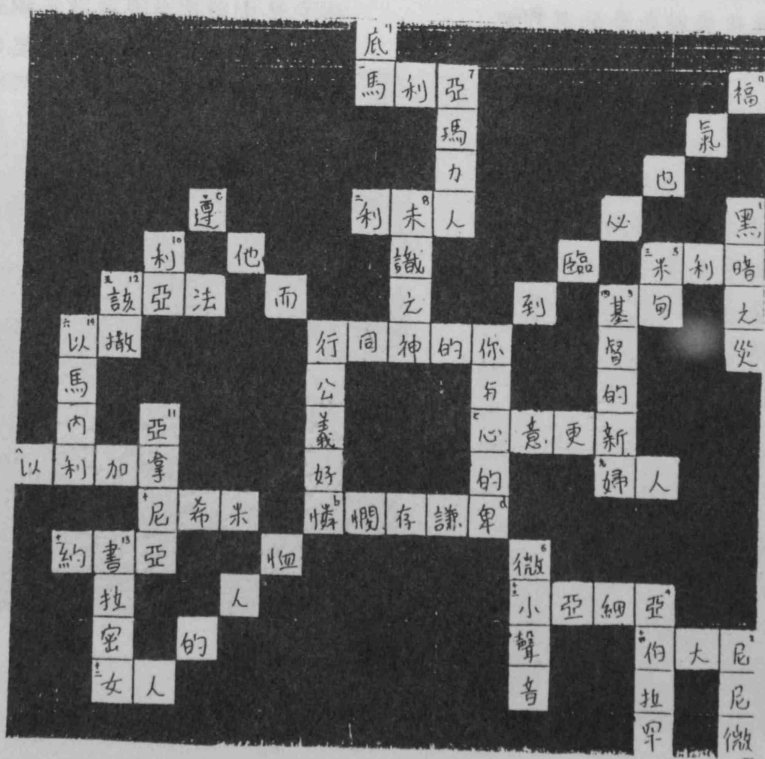
之後，我們便在一位醫生帶領下到各處參觀，原來院內的環境並不像原先我們所想的那麼好，在一些禁閉病房裏，那些病人所能活動的空間確實不多，倒像是在監獄中一般，在我們到訪之時，他們都懷着希冀的眼神，希望我們能帶他們離開，但當希望幻滅之時，我隱約看到他們都顯得十分失望，有些甚至有點憤怒。另一方面，我們也看到有些十多歲的少年、少女困在其中，真是令人惋惜，難道他們在未來的歲月中也會被「精神病」這個枷鎖困着嗎？

在這次探訪中，我們也到了一些開放病房參觀，那處的環境也比較好，病人可以自由出入病房，但不可以私自離院。另外，他們也可到院中的工場做工來換取積分，一個星期後便可用累積的積分來換取一些小食或日用品，這倒是一個不錯的教育方法。

我們也有一段時間可以和病人傾談，在開放病房的病人都比較健談，他們也表示希望能早點出院。但是，在禁閉病房中的病人，有些顯得有點情緒波動，不過其中一位和我們傾談的少女則頗爲有趣：據她表示，她現有七位男朋友，他們都經常來探望她，今次入院只是由於其中一位男朋友離她而去，所以割脈自殺才被送入來，她更把手腕的疤痕給我們看，不過我們也不大相信她的話。

整體來說，我們都認爲今次探訪確實使我們眼界大開，更可以對精神病人瞭解多些，真是不枉此行。

基督徒團契填字遊戲上期答案



MEDIC CELL

我找着了？

認識基督，差不多已十四年了，究竟我是不是真的找到他呢？

記得小學上聖經課時，對這個神是以物像式看待的。對這個名字是絕對相信，沒有抗拒的。那時，只知道天主是創造世界，他是愛，信他的必得救。而每日的祈禱也只不過好像背書一樣，不明白背後的意義。亦因為小時父母對我的愛很少在言語中流露出來，所以每當遇到不愉快的事情時，都不習慣和他們傾訴，取而代之的，是很想找一個目標來聆聽自己的心聲，結果我找了一位偉大的神——主耶穌基督。那時，我沒有問為甚麼要找他，只知道他是一位隨時找到的聆聽者。漸漸地，向他傾訴心聲已成為一種生活習慣。

到中學時，很想去了解關於這個物像的一些東西，結果在中四那年，我正式開始慕道，這樣地，便斷斷續續地聽了三年的道理。在這段期間，我經歷過不少信仰的低潮，這都可能是自己接受了魔鬼的邀請，遠離天主。可是每次低潮過後，我都能感受到信仰的另一高峯，感受到一種懸崖勒馬的力量，感受到再次被人扶起的那份愛，這人就是揀選了我的神——主耶穌基督。

在慕道過程中，我不再只是追隨那個物像式的基督，而是更渴望能找着他聖言道理的精華，希望這些聖言能溶入自己生活的一部份。現在，每當想發脾氣時，總會有一些戒命浮現在腦海裏，好像有一股力量阻止它繼續爆發。每當見到有人跌倒時，總好像有一道聲音叫我去伸手扶他，或許，這就是生活化的神——主耶穌基督。

雖然我的生活還未能完全以基督為中心，但是我願意朝着這個方向繼續地學習，以基督作為生命的指南，因為我相信自己已「找」到他，希望將來還能緊緊的「抓」着他。

到我跟前來

你們所有
勞苦和負重担的



我要給你們歇息。

(瑪18:28)

我找着了...

我找着了我的皈依。

我找着了一份面對挑戰的勇氣。

我不喜歡宗教是一個避難所的看法...
...因為我覺得避難所只是當我們在痛苦時才會想到的，但是，我絕不認為我只在痛苦時才尋找宗教的支持、皈依，相反，每當我進入教室後，我總會有一份平安、祥和的感覺，尤其在彌撒進行時，聖詠團唱着悅耳的聖詠，神父語重深長的講道，教友們親身體驗的証道，更重要的是天主的聖言，這一切一切的，都已是我生活的一部份，而在這大家庭中，總使我想起一句：「教會是我的，我是教會的。」

但信仰生活實在是充滿挑戰的……「主，我累了，我不能再行了！」「父，我又跌倒了，我真的爬不起來！」這些都是我常常對天主說的話，我是軟弱的，但我更相信天主是明白到我的軟弱的，而祂更會在旁支持鼓勵我，所以，每當對信仰產生疑惑時，尤其在遇到困境而對天主的愛有所懷疑時，我總會坐下來平靜自己，把自己的問題寫下，細心思量，或與別人討論，務求要解開這心結，因為我覺到天主給我的愛是完全的，而我真不想只以零碎的愛去回報！

這些年來，我一直用着以上我找着了
的兩件寶物，作為我信仰的磐石！

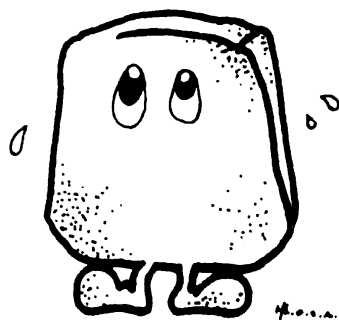
一份不可動搖的
信仰..... ~ ~ ~

我找着了！

小時候跟哥哥上主日學，每次都會聽不同的聖經故事，還要做手工和唱聖詩等。但可惜的是每當回到家裏，很容易就會回復平常的生活。當然，那時候亦不會考究得着了甚麼，恐怕只不過是認識了一個「愛」字及多一、兩個朋友罷了。但是今天你問我在信仰上得着了甚麼？我會毫不考慮的答：「我找着了！」

我找着了很多東西：主，人生，平安，喜樂，救恩，……。當中最重要的是主給我珍貴的愛。無疑，兒時所聽的故事不能叫我完全明白它背後的道理，亦不能真正的找着黃金和珠寶似的；但它卻使我感受了祂的存在和祂對世人一份毫不保留的愛。即使祂知道自己快要被釘在十字架上救世人時，祂亦沒有為自己保留了一點一滴。這提醒了我身為主的兒女應有同樣的想法。記得主曾說過要我們「愛人如己」，這種想法往往會被別人指為一種傻瓜的理想或被人誤會背後定存在甚麼要求，但主卻叫我們不應為此而退縮或去保留一點一滴。因為祂既然給了我們這份恩寵，我們為何不將之帶給他人？這不是比起那些世俗的想法來得更意思嗎？

無可否認人總會給了自己一些保留，相信這絕對不是甚麼大罪。但為何不嘗試加多一點慷慨，多關心身邊的人。不單只自己會快樂一點，也將這份喜悅帶給別人。因此，願更多人都能感受主的慈愛。



MEDIC 92' ORIENTATION

What does the letter of admission from the University represent? Happiness? Of course, since this is the best reward to our hard work in preparing the HKCEE and A-Level exam. It also means, however, anxiety as we must leave the familiar environment in which we have studied for 7 years and will go to a totally new and strange place for at least five years! I believe that most of you and me have experienced this dual feeling when we were called "Freshmen". Thanks to every year's orientation programmes, we all have adapted and got involved in the community of the Medical school. Thus, it is now our turn to offer our hand to freshmen of Medic '97.

This year, we would like to promote the nature of consolidation in the Faculty of Medicine of HKU and we will make our all-out effort to introduce a warm and friendly atmosphere to the fellow freshmen. All the orientation programmes are tailor-made to impress the freshmen that help is in the Medic Campus, every current student is ready to assist them whenever they need. Besides, a group of tutors will be recruited for the orientation programmes to guide the freshmen to think in their own ways and get them involved in our community.

Let's use our slogan 'Medic "9 7" Us', in which the "9 7" is deliberately split into 9 and 7, to conclude the aforementioned messages and best wishes that all freshmen belong to class '97 forever.

92' Orientation Program List

a. Pre-camp function

17/8/92 Campus Tour

19/8/92 Welcoming Ceremony & Book & Mic. Demo.

20/8/92 Old Book Sale

b. O' Camp (24/8/92 - 26/8/92)

Site : Po Leung Kuk Pak Tam Chung Holiday Camp

Title : Medic "9 7" Us

c. Post-camp Function

18/9/92 High Buffet Nite

第一步

十二月的某日，一個天氣清涼的晚上，突然接到某人的電話。他一開口便說：「有沒有興趣參與組織一個一年一度的大活動，不過沒有錢的，所有資金都要自己“搵”……」渺小的我，當然不敢毅然應承，沉思一會後便說：「待我考慮一會，若果我找到足夠的人幫手，才答覆你。」掛上電話後，我便開始估量自己的能力，心想不應放棄這個學習機會，儘管試試吧！

接着便四出找尋奇能異士，很容易才給我找到二十多位奇人，他們各具所長，有些具創作畫畫天份，有些才智過人，有些幹勁十足，更有些「搵」錢能手。雖然我們各有所長，但仍欠缺一點的經驗和各大仙所具備的專業知識，不竟我們仍是一羣新鮮人。但我們仍抱着一顆熱誠的心，希望盡力把活動做好。籌委便在這個積極的氣氛下誕生了，而籌備活動的工作亦隨即展開。

由組成到今天，雖然只得短短的三個月，可是我們倒遇到不少困難，例如分配工作、決定場地，日期和活動的主題等等，都令我們傷透腦根。後來有幸得到多位大仙和醫生「拔刀相助」，提出他們保貴的意見，再加上籌委們積極地搜習資料，我們總算把這些難題一一解決。

除了那些事情外，缺乏金錢亦是我們的一大障礙。未接觸過，真的不相信一個幾天的公開活動，竟然要花上這樣巨額的金錢，人力方面需求之大更不在話下。在這情況下，籌委們當然不敢怠慢，四出找尋和遊說贊助商。到目前為止，這方面總算發展順利。

說到這裡，我想大家亦猜到我們在籌備什麼活動。對了！正是一年一度，由香港大學學生會醫學會所主辦的健康展覽。今年我們更突破地選取了尖東香港科學館的特別展覽場地，日期則由九月四日至七日，而主題是「肺苦之源——呼吸系統剖析」。希望透過這次展覽，令更多市民對健康有進一步的認識，同時亦可使我們這羣醫學生與社會有多一點的聯繫。

最後，我誠心地希望各大仙能鼎力支持。有了你們的支持和幫助，我們定當歇盡所能把展覽“搞”得有聲有色。



香港大學學生會

醫學會

健康展覽'92

題目：肺苦之源—呼吸系統剖析
(Perspective of
Respiratory System)

主題：呼吸系統 (Respiratory System)

日期：一九九二年九月四至七日

時間：一九九二年九月四日 (星期五)
中午十二時至晚上七時

一九九二年九月五至七日
(星期六、日、一)
上午九時至晚上七時

地點：尖東香港科學館特別展覽廳

內容：展版介紹，模型和標本展覽，
錄影帶放映，幻燈片放映等。

M.B. 一役

惡夢告終了，對於它的結局，有人喜，有人愁，每年如是。

這的確是有生以來最長及最恐怖的惡夢——約始於十二月份，終於四月中。最可怕的還是在十二月，被人類行為學征服了，雖不甘心，卻無可奈何。

每一日都是依據自己所編的戰略逐步行事，不敢有半點放鬆，因我清楚知道，我不能承擔放鬆後的後果，我不想去面對，我不敢去面對。

每一晚，躺在床上，眼睛雖然緊閉，但絲毫未能遮蓋畏懼的心情；每一晚，我都嘗試去肯定自己的能力，去說服自己能安然克服這個惡夢，但每一次，十二月的敗仗，每一節的片段，還是活生生的出現，告訴我當時也是一個充滿信心的戰士，卻得到這樣的收場。



我錯了，我沒有在適當的時候去做適當的事，我冷落了“他”們才佈下這個惡夢來挑戰我，來考驗我。

是一個難得的機會，一個讓我重過新生的機會，我終於得到了，我定會好好把握，不再回頭。

什麼是戰敗的原因？我實在不敢置評，我還未有這樣的資格，但客觀而言，可能有兩個原因；其一是戰略失當——依書直說，其實又背得多少？

若細心思想，每一個學科都有其主脈所在；解剖學清清楚楚展示了人類結構與功能的玄妙配合；生物化學科解釋了正常功能的運作原理，亦因此能推斷出功能受擾後所產生的變化；至於生理學，人體器官分工合作，合力維持最佳狀態的情景，則表露無遺。找到主脈所在，再細心記下重要的資料，相信會較有把握去應付考試。（以上乃屬個人意見！）

是一個精神折磨，一個延續了四個月的折磨，是否每一個參戰的人，都要受這般的精神壓力？也許罷。但壓力的來源及程度就各有不同了。

有些人，壓力很大，因他們攪盡腦汁去計劃，他們不單要必勝，還要傲視同羣，唯我獨尊；另有些人壓力一樣的大，他們耗盡精神體力，不敢要求漂漂亮亮的勝利，只要不敗，就是這班人的心願——我屬於後者。

另一戰敗原因，與平常表現有關，這包括導修堂及實驗堂的出席率、交實驗報告及其他功課的表現。至於人類行為學，更會注重學期測驗，成績本人也是因此而戰敗，在此奉勸各位兄弟姊妹切勿輕視這個測驗呀！

勤力備戰，固然是勝仗的重要因素，但所用的戰略，亦扮演著舉足輕重的角色；最後，不論備戰是否充足，臨陣時不妨氣定神閒，冷靜自己，待大門漸開，闊步迎戰！

無聲的控訴

思雁

又是烏雲密佈的一天，又是一個人孤獨地走在街上，又是突然灑下一場驟雨，滴滴的雨點又再狠狠地打在我的面頰上，當日黃昏的情境又再浮現在腦海中。

雖然知道婆婆的癌症已是末期，又年老體弱，醫生已放棄一切放射性及藥物的治療，但我始終不信她敵不過這次生命的考驗。

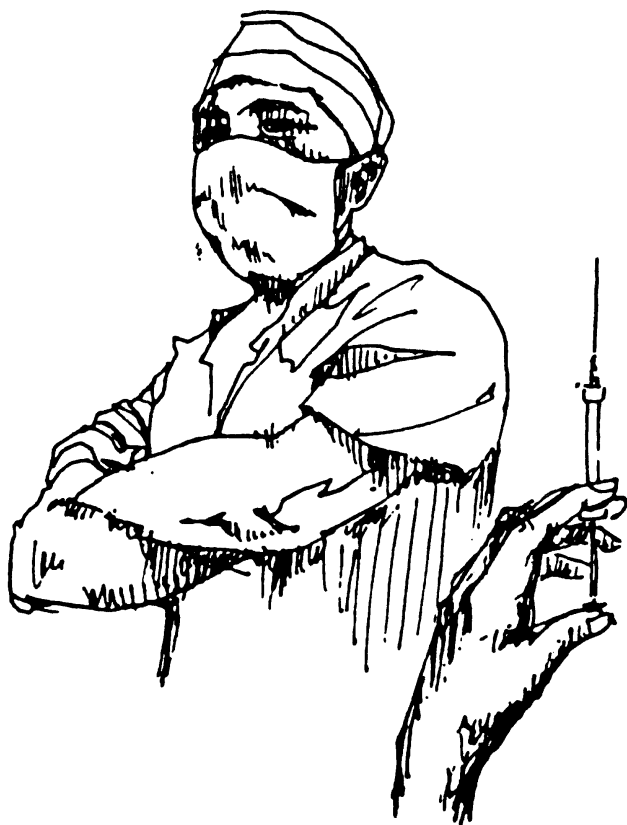
現在，婆婆已離開我了，我亦第一次嘗到死亡的哀痛，心底裏繃藏除了那份悲傷外，還有這份無聲的控訴。

請原諒我的激動，我要向那位當值醫生提出醫德的控訴。當晚，婆婆情況突然惡化，血壓驟降，呼吸變得急促，護士立即急召當值醫生，那時我極度焦急，卻又無能為力，只好緊緊握着婆婆的手，醫生終於在三小時後出現，可是，那溫暖親切的一雙手已變得冰冷無情，一切都太遲了。難道年老的末期病人就沒有急救的價值？

請原諒我的幼稚，我要向成人們提出親情的控訴。婆婆是一個很有計劃的人，生前已把一生勞碌所賺的錢儲備作為後事之用，在入院的前一天，她甚至抱病到銀行提取醫藥費，她一輩子都是這麼偉大只為子孫着想；可是，子孫們卻辜負她的遺願，一切喪事都以金錢、面子作出發點，最後把生前畏火的婆婆狠狠地投進火爐中，她的一生就此完結了。難道金錢比親情更為重要嗎？

請原諒我的矛盾，我要向這小孩提出孝心的控訴。當婆婆健康的時候，總只顧玩樂，從沒有帶她到處走或與她談天；當她病倒了，只是每星期到她家裏探望一下，從沒有悉心地照料她的疾病和心情；當她入住醫院時，她已變得沉默，眼角透着絕望的淚光，這時才知道自己過往是如何疏忽、大意，她勞碌地過了數十年，到頭來卻是孤單地躺在病牀上。難道掉下的眼淚就能代表對先人的孝心嗎？

後序：生前婆婆向我說最後的一番話：「你是我最愛錫的孫兒，可惜，婆婆等不到你畢業了。」在滿面淚水的背後，我答着說：「婆婆，我一定會準時畢業。」



學習階段裏最珍貴的...

卓雙雙

那是一個熱烘烘的夏季。

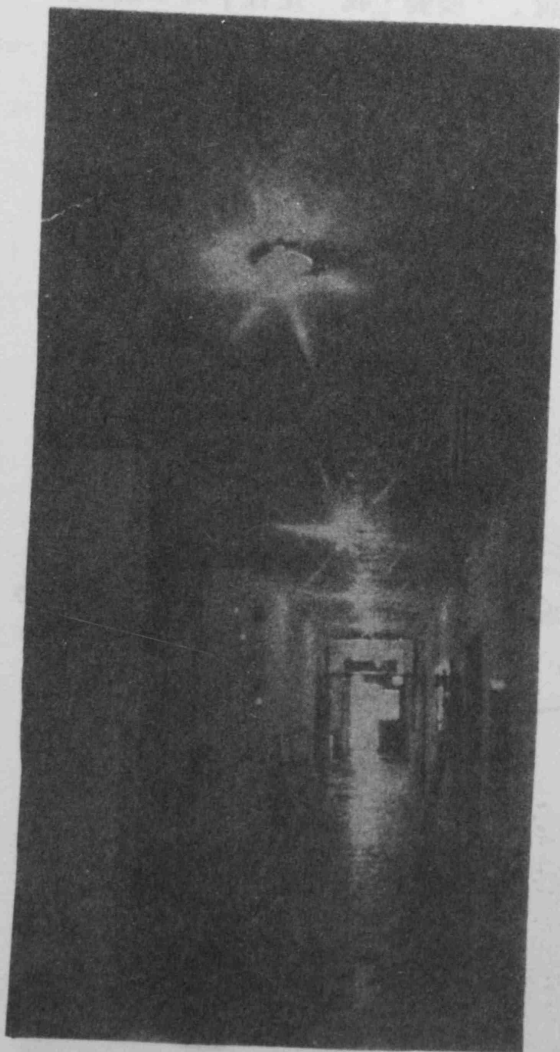
西營盤的外科診所內，一位doctor，三個specialty，加上我們六個senior clerk，共十人擠在那尺許之空間內「睇症」，男的固然滿頭大汗，女的也香汗淋漓，景況果真熱鬧。不過，我組三位高大威猛的男士，定會讓我們三個女孩子：芝、寶和我在前排，所以不會有「搶住睇」的情形。一個下午，雖然炎熱，但在融洽的氣氛中渡過了。

我們這一組自一年班開始，便已很熟絡。記得在 preclinical year，table 的生活十分暢快，那陣子，我們table 22 的合作性，更是衆所共知的（可參見啟思第二十一卷第四期內：「給我的Tablemates」）。經過First MB 的洗禮後，我們當中的一位因志向有異，終於離開了醫學院（幸好，他今天在另一所大專院校亦有所發展，在此，衷心的祝福他）。

上到三年班，因為分組的差異，「胡鬧輝」，「大光燈」、芝、寶、我等，始終未能全部走在一起。加上三年班沈重的讀書壓力，還有一些複雜的人事關係，以致在不知不覺間，大家都有點兒疏遠了。

不過，感謝造物主奇妙的安排，在 senior surgical clerkship，我們又被編在一起，加上爽朗的Charles，六個人愉快地渡過了廣華和QE 忙碌的兩個多月！

每清早，校車大約十時許便到達目的地。「大光燈」和寶通常都會吃早餐去，「胡鬧輝」、芝和我便趁空看Patient。我們從來不會斤斤計較誰做History taking，誰做P. E.，反之大部份時間都是大家一齊參與。當某某take History 或做P. E.，其餘的會審查有沒有錯漏。最重要的，大家都能做到於互相批評中學習。每次的Bed-side Teaching，都會在輕鬆又熱烈的討論中渡過。



記得有一次在QE，Houseman 介紹了一個來做CA rectum手術的patient給我們（這情況是很難遇上的！），可以perform PR examination。但是那個病人只願意給一個人檢查，「胡鬧輝」坦白地說他想做，於是我們都很樂意地讓他做。那是出自一份真誠的禮讓，而那份真誠是源自彼此間無分你我的情誼。

在此，筆者不能不讚揚一下我們這一組，因為在積極的學習當中，對patient的尊重及關心依然是我們心目中的第一位。只要病人不願意，我們絕不會勉強他；有時，就算願意，我們也會主動為他設想，例如遇到乳房瘤patient with breast lump，盡其量，都不會全組exam的（反觀其他的同學，簡直令人作嘔）。

也不能不提的是我組男士的風度。舉班中，有風度的男同學，真的很少；有風度而又懂得顯露出來的，就益加稀少。很高興，筆者就遇上了他們三個——「胡鬧輝」、「大光燈」和Charles。無論是Bed-side teaching，OPD，又或是OT裏（那時時候，在廣華我們是要看OT的！），他們定會讓女同學站在前面或者一些較有利的位臵，以致大家都有機會學習。還有很多細緻的小節，不能盡錄。

筆者真的很喜歡他們每一個：Charles永遠都是那麼爽朗、率直，和他相處，挺舒服的，因為你不需要顧忌這，顧忌那，只要平白的相對便可以。幽默抵死的「胡鬧輝」，時常都為我們製造許多的歡樂和輕鬆的氣氛，不過他亦有感性的一面，總而言之，和他傾談真是一件賞心的樂事！溫文無比的「大光燈」就十分關心朋友，他擁有很強分析事物的能力，所以有難題時，總愛找他商量。芝、寶是我在Medic內最親密的女同學，此間那份姊妹般的感情及親切，是非筆墨所能形容。

有些同學問我，為何Specialty，我們又不走在一起。說來也真的很諷刺，我們六個人分別去了五個不同Specialty group，當中只有芝和Charles同組！其實在當初分組時，大家所要面對的矛盾、內心的掙扎、一些「錯誤的了解」，都是不為外人所能明白的，筆者也不想去翻這些舊帳。

最開心的是，這一次分組並沒有把我們拉遠，反之，大家比從前更加珍惜每一次的聚會。各人都搶着分享自己的Specialty life，亦分擔彼此間的問題；五個人就更加親近。在轉Rotation時，亦起了一個連鎖的作用，一個照顧另一個，形成了一個緊扣的環。這可能就是我們付上了孤獨這代價的回報罷！

廣華舒適的學習環境，QE canteen內說笑共膳的時光，象多位好人的surgeons，加上你們五個——去年整個夏季，全都埋在我深心裏，成為我一生最珍惜的……

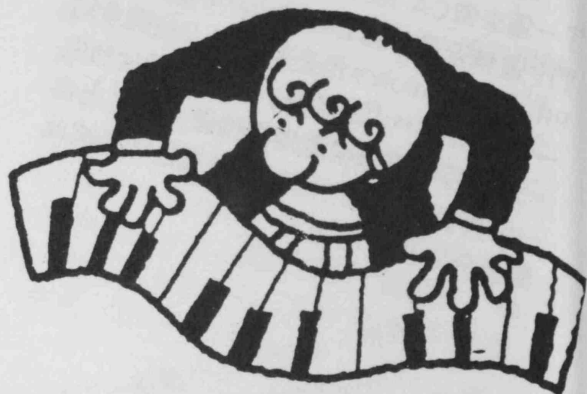
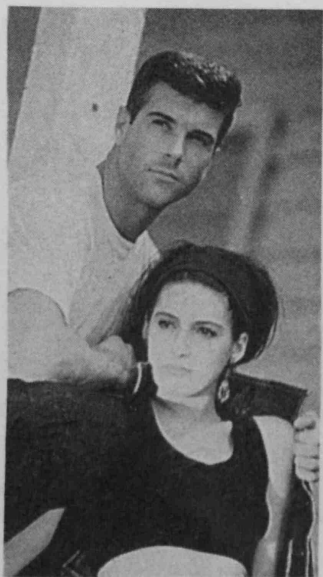
「生命的序樂」

青兒

獨個兒徘徊在靜得一片死寂的街道上，可是思潮卻是洶湧，只因往事又再一次在腦海裏重播着……

在稀疏的機船內，茫茫然的前路，內心的掙扎使我在十四小時的航程裏也不能入睡。望着窗外黑得發亮的天空和一片片的雲海，心裏只希望這次旅程能改變無奈的現實，明知這是妄想，卻寄望奇蹟會出現。

踏在異國的土地上，雖然是陣陣寒風，還有飄飄的雪花，當我見到她時，她那熱切的眼神和態度使我在水寒中得到溫暖，失意中得到安慰。當地的風景雖然是美麗的，但我全不着意，我只把雙眼專注着這一張熟悉的臉孔上。我們一起渡過一個難忘的除夕晚上。我們一起在街頭上傾談心事，互訴別後的心聲，在火車站裏共渡深宵。互相的鼓勵，體諒和扶持，在這一個除夕晚上，把我倆的感情推至高峯。這一切，就好像只可在夢境裏才可再找到，我恨不得永遠活在這個夢裏。然而，這畢竟是夢，始終要清醒的。



屈指一算，這已是一年多前的事了。這一年來，我似乎已找到了我的理想，摸索到我生命的路向、目標。繁忙的工作和功課，複雜的人事堆滿了我的生活。我一向不愛應酬，不愛喧鬧，只愛獨個兒追尋自我，找尋我的理想。而這一年裏，這種孤僻的性格並沒因工作環境不同而改變。她，永不會再回來了。重歸現實的痛苦，把我訓練得更獨立。我相信感情，但我接受不了現實和考驗。我曾細心地計劃再讓她的影子在我生活裏重現。我把精神全放在我的工作上，不想讓自己往下沉去，希望逃出這糾纏不清的困局，亦教我認清楚自己。

一年後的今天，這一年來在紅塵中打滾得到的東西，還不是生命中一首又一首微不足道的插曲。今夜，仰望長天，感嘆天蒼蒼，地茫茫，孑然一身。若是生命中沒有了她，我也不能像今夜這麼清楚自己，這麼積極面對人生。無論如何，我不會再深究，執着於無意義的糾纏中。

其實，生命中曾經被關懷過已是一種福份。我倆無疑曾經一起追尋同一個夢，在路上互相扶持，就讓那光輝的一刻留存於彼此之間的回憶裏。

無論我曾喜歡她，憎恨她，逃避她，我都在想她。

音樂在浩浩的藝術領域之中，可以說是最能溫慰和接觸人心的天籟。它使我們忘懷人世的愁苦，淨化我們的性靈，莫此為甚。在衆多樂派的大師當中，我今次為大家介紹一代宗師——貝多芬。

路德維希·范·貝多芬 (Ludwig Van Beethoven 1770~1827) 生於一七七零年於萊茵河畔的小鎮波昂，父親是柯隆選帝候宮廷樂團的男高音歌手，很早就看出年幼的貝多芬有很高的音樂天份，認為他兒子會成為莫扎特第二，四歲時便開始指導貝多芬學習鋼琴和小提琴，在教學上頗為嚴格。十一歲時貝多芬便輟學回家專門學習音樂，他的生活圈子幾乎只限於音樂之中。這時他在倪富門下受訓，正式學習音樂。倪富教貝多芬了解巴哈的「平均率古鋼琴曲集」，並介紹他成為波昂宮廷樂團的成員。十三歲時貝多芬受僱的波昂劇場擔任大鍵琴奏者，正式做一名職業音樂家。

貝多芬於十六歲時訪問維也納拜謁莫扎特，莫扎特聽到他的即興演奏便對鄰座友人說：「請注意這位少年，不久他一定會成為世界矚目的大音樂家」，斯時的貝多芬已學會一身的好本領了。十七歲那一年，唯一了解貝多芬的母親去世，原本嗜好杯中物的父親開始經常酗酒。一家大小的生計責任全落在貝多芬身上。在這段期間，資產家希魯寧遺孀和華特斯坦伯爵提供經濟與友情上的支援，對貝多芬的一生可說相當重要。貝多芬於一七九二年二十二歲時，在海頓的建議之下移居音樂中心維也納。在這音樂之都，貝多芬隨辛克、阿布雷茲貝格等人學習作曲法。二十五歲便以名鋼琴家身份出入於維也納社交界，

先後得到各上流社會人士的經濟支援。但是，貝多芬是一位崇尚民主主義的人，主張藝術家在社會上應有平等地位，期望打

破貴族保護的習慣，他可以說是音樂史上第一位職業音樂家。

但是很不幸，貝多芬於二十八歲起聽力便逐漸退化，從今日尚存留的許多貝多芬日常會話紀錄冊上可以看到他耳疾的紀錄。然而強韌的精神力量和猛烈的創作力阻止了他的自殺。在這之前的作品仍屬初期，作風尚未脫離莫扎特、海頓的形式，此時起開始確立獨特的風格，這以後的十數年間稱為「貝多芬中期」。中期的作風是以短而令人感動的，這是把海頓所創的音樂構成原理發揮至最高峯的音樂。後期是內省的靜的時代，作品充滿了冥想與幻想，主觀和個性，可以說暗示了浪漫派的作風，交響曲是以一個思想構成全體的方法而做成，如第九號交響曲「合唱」。一八二七年，貝多芬因肝病結束了他五十七年的生涯，他的墳墓現在位於維也納中央墓地。

在衆多的作品中，抽出以下幾首作品與大家分享。

交響曲第三號 降E大調「英雄」
作品五五

貝多芬在二十歲前便已認識了一七八九年的「法國大革命」，對於法國人民追求「自由、平等、博愛」的精神十分敬崇，作為自己的生活信條，並且大力向德國人民鼓吹。因此，貝多芬對平定法國人民



英雄拿破崙非常佩服，便決定爲他譜上一首曲子，一八零四年完成了第三交響曲，原來打算獻給拿破崙，但不久貝多芬知悉拿破崙自己登基做皇帝遂感到十分憤怒和失望，他一邊大罵「這傢伙不過是個庸俗的野心家罷了！」一邊把已經寫好「獻給拿破崙」的樂譜封面撕破。後來，貝多芬

把此曲改成「爲紀念一位偉人而作—英雄交響曲」。此曲全體以「循環形式」構成，包括四個樂章的大規模交響曲。

交響曲第五號 C小調「命運」 作品六七

不僅其演奏次數是世界第一，它的聲望和受歡迎的程度也是首屈一指，堪稱永恆的交響曲。

對音樂家來說，再沒有什麼比耳聾更殘酷的了，但貝多芬承受了這殘酷的事實而不低頭，他與命運抗爭，若大家明白這點來傾聽此首音樂才能被音樂真正地感動，也才能接近此首音樂的真正精神。

交響曲第九號 D小調「合唱」 作品一二五

貝多芬作品的精粹全部包含於九首E

交響曲之中，就數目而言，雖然敵不過海頓的一零八首和莫扎特的四十一首，但其崇高的精神及充實內容在藝術上而言份量卻是重得多了。如此這般精心構築的交響曲，最後的壓軸之作爲「第九號交響曲」，不只是他自己音樂的集大成者，同時亦是人類表現最高境地和永恆不朽的大傑作。此曲於一八二四年完成，作品加入聲樂

，唱出席勒的「快樂頌」，這是音樂史上的創舉。在維也納克倫特納特亞劇場首次公演，整個會場籠罩在聽衆的狂熱與興奮之中。因爲貝多芬此時已名揚四海，蜚聲國際，爲了讓觀衆一睹他的真面目而請他親自指揮，可是貝多芬聽覺全失，爲免音樂發生混亂而請吳姆勞夫輔佐指揮；演奏終結時，如雷貫耳的掌聲響徹整個會場，貝多芬卻一點也聽不到，還背對聽衆呆呆站立在台上，由女低音歌手的暗示，貝多芬才面向觀衆，接受再一次的掌聲。

鋼琴奏鳴曲第十四號 升C小調「月光」 作品二十七之二

此首奏鳴曲即一般人所稱的「月光奏鳴曲」，是貝多芬的鋼琴奏鳴曲中最著名的一首，也是最受人喜愛的一首。德國詩人雷爾史塔布（舒伯特「小夜曲」之作詞者）在聽了第一樂章後脫口而出：「此曲有如瑞士魯茲倫湖上泛舟於月光的漣漪上。」「月光」這個標題便由此而來。

其實尚有許多其他作品都很悅耳動聽，繞樑三日，如其餘的交響曲，艾格孟序曲、柯里奧蘭序曲、五首鋼琴協奏曲、悲愴奏鳴曲、熱情奏鳴曲、莊嚴彌撒曲D大調、小提琴協奏曲D大調和小提琴奏鳴曲第五號F大調「春」等等，難以盡錄；希望其他同學自己去發掘箇中的美妙。



IRON MAIDEN

祖兒好介紹

繼上次同大家介紹過U2之後，今期為大家推薦一隊重型搖滾組合IRON MAIDEN。

IRON MAIDEN其實和大家並不陌生，在日常生活中，大家有否留意到一些T恤和飾物上面，有奇型怪狀的骷髏頭畫像。這些奇特的圖像絕大部份是源自IRON MAIDEN的唱片封套。

IRON MAIDEN在英國和全世界的搖擺樂壇佔有大哥大地位達十數年之久。它們也經過多番的變陣。一九九〇年IRON MAIDEN出了「NO PRAYER FOR THE DYING」後就宣佈解散，而主音歌手BRUCE DICKINSON其後出了一張個人唱片。

IRON MAIDEN成立於一九七七年六月。成立初期，是PUNK ROCK和POP ROCK興盛的時期。當時音樂界的代表有「CRASH」。IRON MAIDEN就在這時傲然帶出重型搖擺之力量，令樂壇起了風雲。

IRON MAIDEN成員主要有主音歌手BRUCE DICKINSON，結他手ADRIAN SMITH及DAVE MURRY，低音結他手STEVE HARRIS和鼓手NICKO MCBRAIN。

IRON MAIDEN的音樂特色之一是速度。他們的歌一般速度達160或以上，速度之快，有令人窒息的感覺。能達之這麼快的速度，主要是由於鼓手NICKO的高超技術。他打鼓時的速度快得令人震驚，能在普通鼓手打兩次低音鼓的時間裡打四至六次低音鼓，而且次次節奏分明，絕無混亂。

IRON MAIDEN的音樂特色之二是結他手的配合和運用。樂隊兩位結他手都是主音和和絃的能手，兩人常常一起JAM。他們的結他聲有別於其他搖滾樂隊，沒有METALLICA那麼重，總帶幾分銳削的金屬味，一聽便聽得出是IRON MAIDEN。他倆彈奏時，也多用實音，不像STEVE VAII那樣有虛無漂渺的感覺。獨奏部份乃金曲之精華，兩位結他手即興之餘也有十足的創意，絕對沒有重複自己以前的作品。祖兒本人獨愛「RIME OF ANCIENT MARINER」一曲之間奏，覺得此曲甚有經典的氣質。

IRON MAIDEN的音樂特色之三是編曲。通常一首作品長達十數分鐘，當中由快至慢，又由慢至快，變化莫測。前奏，間奏又特別長，往往獨奏的時間比唱的時間還要多。

IRON MAIDEN的音樂特色之四是創作。樂隊的作品相當統一，沒有一首是抒情的。一張碟十首也是重型搖擺。音樂方面也是大胆創新，其中代表作有CANGHT SOMEWHERE IN TIME，集樂隊所有特點於一曲。通常他們為了帶出搖擺的力量，都用了三層重疊法。第一層只用了結他，跟着用低音結他，最後連鼓也一同使出，產生震撼的效果。

一般人可能覺得IRON MAIDEN比較難接受，然而實祖兒覺得，他們已是比較正派的搖滾樂隊所以，一就是不聽重型搖擺，一聽就要聽IRON MAIDEN。

TO BECOME A SAVIOUR

noodle

When we parted at the gates of the school, irony of our diverging ways made us smile. He had received his letter permitting entrance to the medical school of the nearby university a few days before. I was to return home and repay my overseas education by inheriting the funeral business from my Uncle. "Send interesting stamps" were my friend's last words and our farewell was filled with fresh warmth of that encroaching summer.

Though tinged with a little envy, I was glad for him. He was a consistent worker with a logical mind and an admirable capacity for knowledge. Better still, he was fired with enthusiasm, ideals and a helpful nature already having been an active figure in local charities. "I'll save people by developing a cure then administering it myself-there's always a way for everyone.", he remarked, freshly inspired (after receipt of his acceptance). Conditions for a fruitful career were nearly perfect.

Though we hadn't reached the ideal of 'best friends', we'd been close and useful to each other when boarding was cruel and home seemed light years away. Thus, we were able to write (albeit sporadically) and kept informed for some time.

His first letters were weary but cheerful; uni life was non-stop in good times and to a lesser extent, study. "I'll take the opportunity to go wild now," he scrawled on a beer splattered note, "because everyone'll be too drunk to recall anything libellous." No one discouraged him; his college reorganized priorities set by the idealistic freshman scholar.

Despite the pressure, the hardship was not great for he was still sober and self disciplined enough to efficiently study a minimum. "My first cures will be for hangovers and lack of sleep," was a lighthearted touch to his serious goal. However, some of his classmates did not share his tenacity and he sadly recorded their departures with his usual greetings. "At least less of our doctors will be the reluctant type." he concluded philosophically, though acute disappointment lay in the words.

Pre-clinical passed as he concentrated near exams, lost a girl and gained a promotion. His last dissection class was marked by his claim that "these instruments of mine will never touch dead flesh again." I read many of his lively lessons in the cold room, musing at how we'd both be surrounded by corpses at the very same moment and thinking nothing of it. All thanks to professional training. Then unforeseen, he guiltily admitted to smoking 'a few fags' each day but justified his habit by claiming the patient would see only his alertness, not his black lungs, whereas black ringed eyes would provide an unwelcome fright.

Sharing his ward rounds through increasingly brief aerogrammes allowed some release from the routine of the mortician. In return I offered advice and comfort from a stable position though once he surprised by sending "Don't tell me too much about what you do to my unfortunate ex-patients." He was usually invested with a gentle, serious humour and such a very remark was unexpected.

His initial crop of enthusiastic outbursts on the joy of applying the "not so useless theoretical slabs of facts" to live public patients diminished after a steady diet of upper respiratory tract infections and ulcers of all sorts. He still proclaimed the superiority of clinical over pre-clinical and regretted that "it took such a long grind to progress to the interesting, that people dropped out in exasperation." His previous anger and frustration at not being able to rectify the impossible like genetic defects, took on the resigned air of a beleaguered labourer.

I'd received a trickle of letters throughout the duration of his course and long expositions as agony and relief after every major exam but a few years after graduation, we'd come to the Christmas 'kind regards' card per year stage. I felt my purpose had been fulfilled, yet still there lay the curiosity to see how the years at medic institution had moulded him.

The opportunity arrived almost a decade later. He'd been in town making arrangements after his parents had passed away. "I trust you" he said, pressing my hand. I acquiesced in silence, visualizing the bouquets and adapting to his style. Though obviously more conservative and gracious, I was unable to bridge the gap and so when he extended his invitation after the service, I accepted with anticipation.

We both returned to the country which he called home and I recalled with poignancy, since much of what I remembered had changed, including my friend. Hospital life had become uninviting and his five years old private practice was a desired progression. "I simply administer other people's cures now." he remarked tranquilly and his reliable wife blushed with pleasure at my third helping of her soup.

His partner in business was unpleasant on the occasion of our introduction. I learnt he was not the usual expected charismatic and warm GP though reliable and accurate in diagnosis with an excellent mind for figures. "The best on my side of the class." confided my friend, "Though his aims are fairly forward – he was the first to take evening classes in accounting."

The partner had a firm if not the 'milk of kindness' opinion on most subjects. "You don't entirely approve of euthenasia?" he queried with quizzical eyebrows. "Surely you'd agree there's something in it for us both." which he followed with hollow gasps of mirth. My friend twisted his mouth in a faint smile. Or was it aplogetic?

A few days before my departure, I tackled him on his changing ideals. "I don't think I'm really cut out for the saviour stuff", he sighed. Finally, watching his daughter dart around the room. So what in his opinion was the closest he had achieved to his former goal? He frowned and sucked his lip till his child came plaintively pleading "Daddy, please see me save the sick people." and stuck a band aid on him. His tortured expression was replaced with enlightenment as he indicated with his eyes, "This is my contribution to the salvation of our race."



執筆之際，正是前立法局議員戴展華一案審結之時，而法官判罪的公正與否，則衆說紛云，一說被告曾對社稷有功，不能抹殺，將坐牢改作緩刑，可算公允；但反對的聲音似乎更強，並謂如此輕判不單令公衆人仕對本港司法界的公正形像抱有懷疑，甚至連法律界人仕本身，也恐怕此先例一開，會間接鼓勵人們以不正當的途徑（如走後門、虛報資料等手法）去取得被人尊崇、敬重的專業地位。

若如其所說，這簡直是政府向市民開的最大一個玩笑，原因是專業資格的制定是政府所同意及支持的，它授權專業界人仕去設立考試，用以監察應考者的能力及資格，是否符合取得該專業地位的水平。並因此市民大眾當去消費這些專業服務的時分，會得心理及實質上的保障。可是，政府似乎沒有察覺到這次事件的嚴重性，甚至連事後檢討、修改現行法例，以杜絕後來者相仿戴氏行爲的意願也沒有，這確實令人失望。（在此稿發出之前，聽聞律政司考慮上訴，未知是否屬實）。

然而，最令筆者痛心疾首的，是在大學裡也存有這不廉之風，而且愈吹愈烈。受着高等教育的同學們啊！正當你批評戴氏如何狡詐、如何鄙污的時候，你可曾爲自己所作的詐騙及謊話而感到後悔並去反省呢？什麼？你竟不知道我在說什麼？我想你大概會記起那筆豐富的GRANT & LOAN 吧！在你申報資料時，你也許曾失笑於那份僅足夠你作零用錢的「全家可動用之收入」（TOTAL DISPOSABLE INCOME）罷了。

政府設立助學金，原意是幫助真正有需要的同學去解決經濟上的困難，可是制度上的漏洞，卻令整個計劃事與願違。各位不難察覺，在GRANT & LOAN 發放之後，那些貧困的同學要節衣縮食，爲要節省那筆爲數只有數千元的助學金（來應付整整一個學年的開支），但轉目一看，卻見那羣「玩字派」的同學（有些更是住洋房，駕自行車返學的「窮學生」），正愁煩着如何打發那筆額外的POCKET MONEY：買Hi-Fi, DISCMAN, 來一次星馬泰、日本或者歐洲之旅...

啟思房

讀者或許認爲，戴氏一案只是參天大樹裡的一塊枯枝，對整個行業的實際運作影響不大，也未至於從此令市民對社會各專業界的地位有所懷疑。在此，由於筆者手上並沒有確實數據來證明現今各專業團體中有多少類似的「枯枝」存在，故此對上述之見解亦不打算多加反駁或批評，可以做的，只有爲那些曾經僱用或行將僱用那些「枯枝」的市民祈禱（尤其最近聽聞在醫學界內也發現了類似的例子）。

其實筆者最担心的，並非專業資格之被騙取，乃是香港社會上甚爲普遍而又被人忽略的走捷徑風氣。衆所周知，香港人的步伐之快，世界知名，而其心理亦如此——希望用最短時間、最少勞力，去換取最大回報及利潤（從市民爭相排隊買樓花、本港股市交投之蓬勃便可見一斑）。由於這樣，一些人更不顧前途後果，挺而走險，妄圖破壞法紀，達到目的。

社會不公平、資源分配不平均本是常見的，但政府可要慎重考慮一下這制度的缺點，原因是大專學生是社會未來的領導者，大多數將會成爲政府或私人機構的行政人員或領導階層，若他們在學時已善於走捷徑、行後門，當他們步入社會這大千世界時，他們能否抵擋那些數不盡的誘惑呢？答案是令人憂慮的。

在92年度財政預算案中，在各項社會福利開支被削減的同時，大專教育的經費卻被大幅度調升，可是我想：在這筆經費當中，有多少會被「浪費」，又有多少真正作爲發展之用呢？