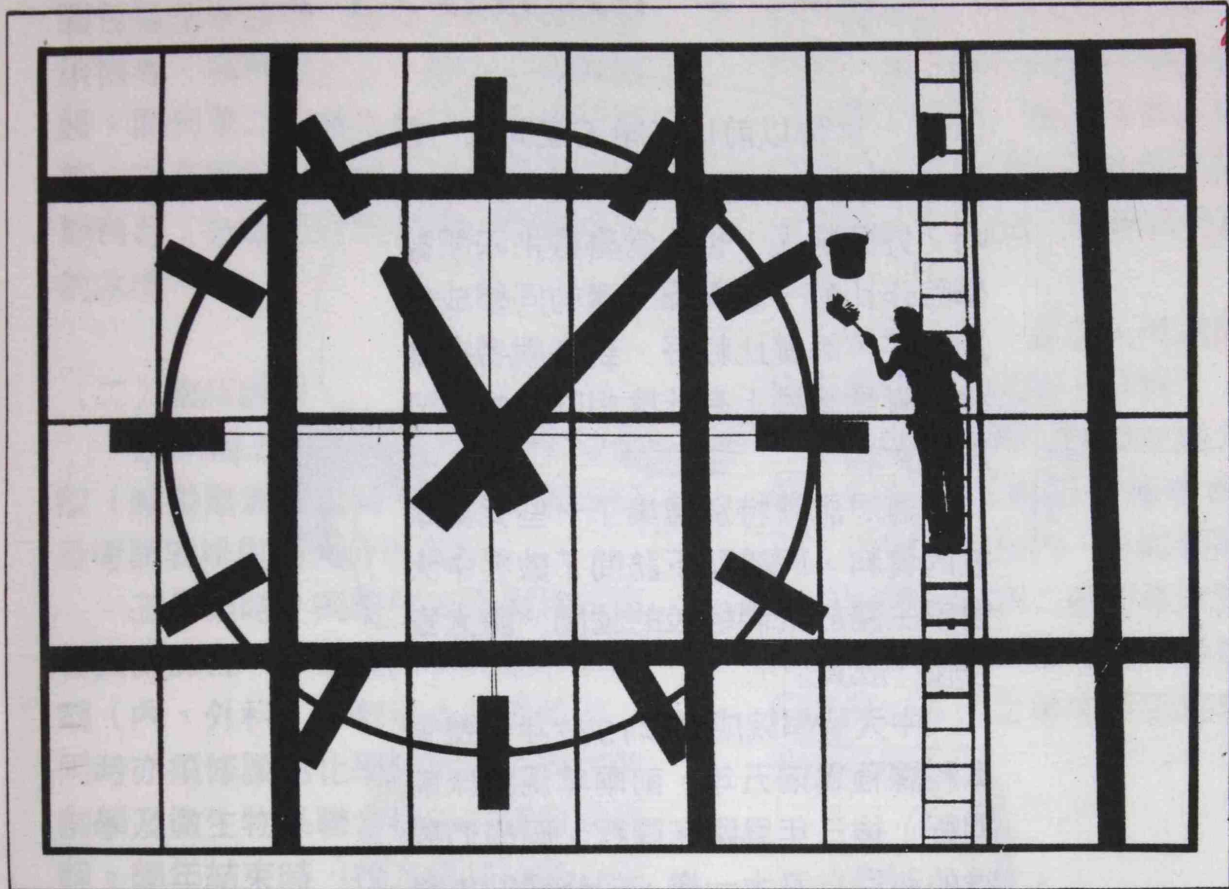


啟思房



24 SEP 1996



對於「成長」一詞，各人有著不同見解，莫衷一是，相信要解釋何為成長，可以從生理及心理兩方面去作闡釋，箇中又以生理的答案比心理的來得直接簡單。

如果只謂成長指青春期以後的階段，筆者認為這只可僅僅見到「成長」一詞的一斑，要看清看楚成長實在大有文章。

慨嘆的是，社會日益進步，物質日趨豐盛，成長一題日見複雜。一個二十多歲的可以被人嘲笑為未見慣世面，入世未深的小伙子；一個十多歲的卻被看成飽歷風霜的「老人精」。成長與否，除了生理因素方面，更重要的是考慮身處於什麼社會，在何

社群裡生活，所謂的人生閱歷了。

舊社會裡，一句「你已成長了」，諸君大可堂而煌之的受之無愧；然而，換著現今社會，每人都最少擁有兩幅臉孔，人際關係簡直複雜得令人髮指，在利益權力的大前題下，人變得攻於心計，爾虞我詐，人與人之間的溝通亦徒流於表面、膚淺，稍一不懂得適應這生存模式，只有落得被受孤立，失敗，甚至被淘汰出局。初出茅蘆的青年人，縱使開始時抱有多少熱誠、理想，最後往往唯有委屈求存。天下烏鴉一樣黑，倘若仍堅持自我勇闖洪流，那你就太「孩子氣」。生處這個無奈的大時代裡，閣下可有想想去「成長」順應社會，還是保持著「小孩子」的固執呢？

《中大醫學院簡介》

你以前也許給人家問過，爲什麼要進港大醫學院，而不到中大呢？外面的人，也非常喜歡把兩所醫學院作比較，看看那一邊的同學成績比較好，師資比較好。到底兩者在課程及考試編排上有什麼相同之處和分別呢？

啓思記者特別搜集了一些兄弟學校的資料，同時私下訪問了數名中大醫學生關於他們學校的趣聞。請大家慢慢「欣賞」。

中大醫學院成立於1977年，整個本科課程爲期五年，前兩年爲臨床前期課程，後三年爲臨床課程。同學們要唸的科目與港大一樣，但修讀的先後次序與考試編排則略有不同。以下爲課程及考試制度簡介：

（一）臨床前期課程：

此部分爲期兩年，於大學本部上課。每學年長約33星期，共分兩個學期。同學們須於這兩年修讀解剖學、生理學、生物化學，藥理學和社會及行爲科學通識課程。

考試方面，同學們須於一年級結束前，參加Faculty Examination，範圍包括全年課程。如有一科不及格者須補考，兩科或以上「肥佬」則要留級。而到第二年結束時，校方將舉行第一次專業試，考核同學們各臨床前期科目（社會及行為科學課程除外）的水準。

（二）臨床課程

臨床期三年主要於沙田的教習醫院（威爾斯親王醫院）上課，其課程及考試安排與港大分別甚大。

三年級時，同學們須修讀臨床實習預備課程，然後進入初期臨床實習期（內、外科），到病人床邊實習。同時亦須修讀由化學病理學、病理解剖學及微生物系聯合提供的病理學課程。學年結束時，校方將舉行第二期專業試，考核範圍包括整個病理學課程。試後同學仍可享受長約6星期的暑假。與我們相比（完全沒暑假放），中大同學似乎幸福得多！

四年級後，功課及學習變得更為繁重，同學須修讀社區及家庭醫學科、婦產科、兒科及精神科。與其他年級一樣，學年結束時須參與專考試（即第三期第一部分專業試考核上述四科）。同學可於學年餘下的六星期（Elective Period），修讀自己喜歡的科目。

到第五年，即進入所謂的「高級臨床實習期」（內、外科），同學將到各醫院及診所，繼續在病人旁邊學習如何診斷及醫治反種病症。畢業前，同學須參加內、外兩科的專業考試（即第三次第二部分專業試）。完成五年基本醫科課程後，須到指定醫院實習一年，之後才可正常參與各類醫療工作。

《中文大學醫學院》

中文大學Medical Society 介紹：

中文大學的Medical Society，是中文大學醫學院中一個十分重要的組織，為同學們在課外活動或學術交流等各方面作出頗大的貢獻。每年，中大的Medical Society 均舉辦不少活動，供不同年級的醫學生參與。其中，(MSF) —— Medical Student Festival可算是一年一度最盛大的活動之一，內容有高桌晚宴(High table dinner)，歌唱比賽，在「百萬大道」有賣物攤位，形形式式，十分熱鬧。

此外，醫學院亦有班際的球類比賽及運動會，同學們在繁忙的功課中亦有竭一竭的時間。而近幾年所舉辦的院系際球類比賽，各健兒為自己的院系爭勝，十分刺激。

Medical Society 每年都會出版一本名叫「披心」—— (Pacemaker) 的刊物，主要是專題探討一些醫學院的問題，亦會記載一年內發生的大小事件；另一方面，一份以報紙形式出版的刊物，叫《心鏡》亦會週期性地出版，內容則與披心有些分別，主要是刊登醫學院內的一些花絮，同學生活的點滴，以及提供一個讓大家投稿的機會。

Medical Society 的福利部也為同學提供不少方便，一些日常用的文具、紙及Files (快勞)，隨時可在Medso買到，而且(Medical Society)就位於本部大樓隔鄰，十分方便。



中大醫學院院會 —— Medical Society，是為同學服務及舉辦各種課外活動的重要組織，一莊成員共十四位。

△Gross Anatomy Practical的實驗室大約有二十多張檯，七至八人一組解剖一具屍體。他們由校方提供的藍色lab coat 穿著；而且每次用後有專人收集及清洗，因此他們都在每次上課時得到清潔的lab-coat穿著，真是一大福利。

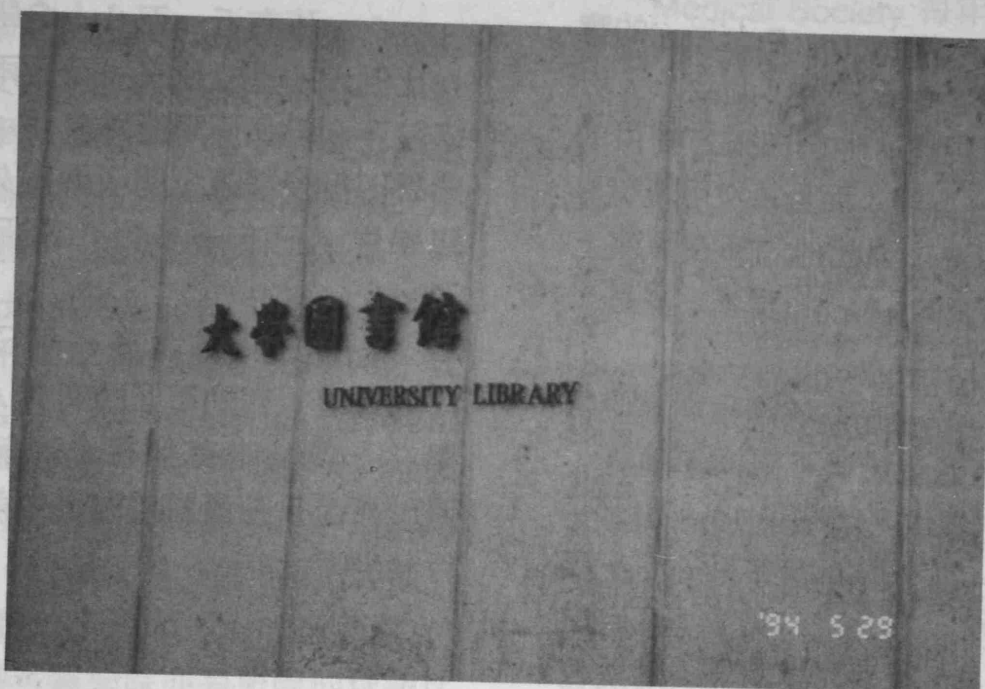
Micro - Anatomy 的課程需要使用顯微鏡，不過這設備不需同學購買，一切由校方提供。Microscope及Slide均可外借，甚至借回家亦可；而上課使用的白色lab coat亦是每次上課時由校方提供，亦在上課前由專人清洗乾淨。

△一班有近一百八十名學生，男女比例大約是一比三，可見兩大的醫學院至今仍是「陽盛陰衰」；不過女同學卻很受重視，開了學不久的一年級學生，已有十多對「情侶」出現了。

△由於人數太多，平日上課的「澄溪樓」容納不了所有人。很多同學在上課時唯有坐在走廊前排或旁邊，甚至乎在最前排的坐位前加多一行凳坐呢。



「澄溪堂」——上課的地方。每天上課前門外都擠滿了大批同學等上課，而內裡的坐位往往供不應求，有些同學得坐在走廊。



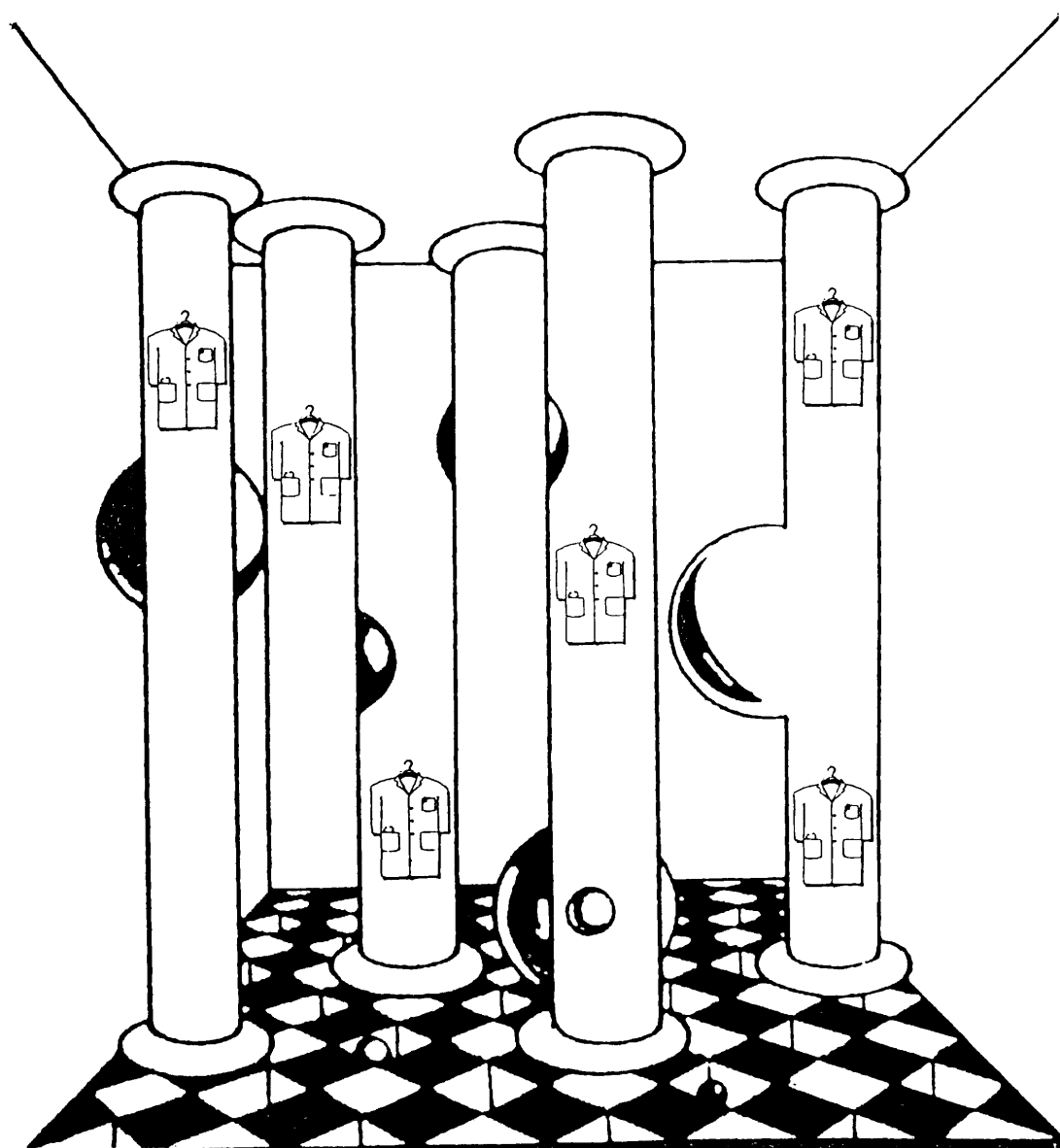
大學本部的圖書館，其中亦有臨
床前期醫學生使用的書籍，鄰近醫學
系本部，十分方便。



有人說中文大學的宿舍已有很多
年歷史，日久失修；但看來這座「志
文」真是一點也不殘舊，附近環境也
很幽美。

MINI

專訪



相信大家發覺，現在有越來越多的醫學生住Mini hall，有的可能是申請不到宿舍，有的可能是交通不便，又有些是因為希望有一個較佳的學習環境等等原因，但所謂相見好，同住難，住在一起，總會產生問題，一般都是大家生活習慣有所不同，溝通上及家務上的問題，爲了深入探討這些問題，我們訪問了其中五個不同種類的Mini，分別有全女班，全男班，男女班及不同學系班，大部份都是因爲住得遠兼且得不到Hall的收容，唯有每月付出平均約千多元的租金，連同生活費及其他雜費的開資，每月至少要付出達\$3000以上。這當然比起每月長途跋涉，山長水遠往返校園方便得多，儘管需要頗大的開資，但亦吸引到不少同學租Mini。

在我們訪問的Mini中，大部份都視Mini爲讀書及居住的地方，彷如一間酒店，但讀書不忘娛樂，當遠離家庭的束縛下，這班同學便不會放過千載難逢的機會，搞一些屬於自己Mini的活動，例如，慶祝生日，食勁過飯，落街食糖水，打遊戲機，「對」啤，「吹水」到通宵及煮宵夜，享受著無拘無束的生活。

凡事有好有壞，生活上的問題往往會發生，例如生活習慣的不同，有些習慣了早睡早起，但有些卻喜歡日夜顛倒，火星撞地球，爭吵由此發生，還有部份人有潔癖，問題也更加多了，不過，他們能彼此忍讓，坦誠相處，加上時間的磨練，始終能克服它。

當中有些是男女Mini，他們表示起初在生活上是不習慣的，彼此存有尷尬感，譬如睡覺時恐怕給別人看見自己的面孔及睡姿，沖涼時會有不自在的感覺，與及有性別歧視的現象，例如女性應否負責煮宵夜及洗碗等，不過這些都可以慢慢習慣及適應下來，因爲大家當初認識時的隔膜已逐漸消失。而那些不同學系的Mini，由於考試時間不同，大家更要遷就對方，處處爲對方著想，不需考試的便不要騷擾那些要考試的，這樣才能相處融洽。

每間Mini總有很多大小事情需要處理的，他們總愛推選其中一位來專門負責，那人則是一Mini之主了，統籌所有事務，包括分配家務，收取租金等，真有一個家庭的模式。

從部份訪問者的談話中，可以發覺到能夠和一班已熟悉的Mini-mates居住，總比與比較陌生的Mini-mates來得更加方便及開心，甚至有去Camp的感覺。

有喜亦有悲，不是每個同學也能順利尋找到一間理想Mini的，租Mini所遇的問題實在可大可少，下面就有一個真實騙案的例子。

事原有4個志同道合的同學爲了找一個大家可在裡面共同努力讀書的地方，他們便到地產公司挑選。最後看中了一間看來價廉物美的Mini，於是便滿心歡喜地看樓，然後即日落訂金。這個單位位於西環，實用面積有550尺，租金是每月\$6500，管理費\$400，樓內裝修良好，他們幾個人都

很滿意，於是便急不及待與那個自稱是業主的哥哥的人簽了約，並交下\$6500訂金，說好了下個月一號交屋，怎料在預定的交吉日子的前一個禮拜，那個業主的哥哥致電通知他們那個單位不租給他們，賠償方面只肯付\$1000元，並且說了很多藉口，說他自己沒有錢，希望租屋者不須他賠雙倍訂金(依照租約應賠的數額)，又推說會幫他們去找另外的單位，那4位年青學生都對業主這個安排不滿，於是去地產公司求助。

原定交吉之日，那業主沒有出現，而地產公司亦沒有積極的協助，更連\$1500的佣金都不交回租客。業主後來數日後將\$6500訂金放在地產公司，通知他們去取，但那4位同學對那業主的行動感到氣憤，於是決定從法律途徑去追討。

入稟小額錢債審裁署，要求開庭聆訊，但法庭所發的掛號信，那業主全都拒收，詐說沒有這個人住在那裡，之後，法庭派執達吏上門找那業主，由於日間那個人可能要外出上班，執達吏始終找不到他，於是不能開庭。

如果要執達吏夜晚去找那業主，他們須付上每小時100元，最低銷費三個小時的代價，而且亦未必一定可以找到那業主。現在他們可做的不多，去找那自稱業主的哥哥的人，或是接受那\$6500的退訂。況且功課那樣忙，他們亦無暇去處理這件事，最初的惱怒和後來的無奈亦被現在煩忙的功課壓力蓋過。

發生了這件事以後，那位接受訪問的同學表示，仍有興趣住Mini，而且途徑可能亦只有靠地產公司，只好下次小心些！

後語：
從以上的訪問中，可見有不少同學住Mini hall 是他們的第二選擇，他們通常都是因為不能夠住宿舍，才會選擇和其他人一起租Mini hall。另一方面，住Mini也會遇到不少問題，所以以Mini mate 間必須互相體諒和忍讓，才能真正享受住Mini的樂趣。再者，也希望從所報導的「特別個案」中，提醒大家在租Mini hall時必須十分小心、謹慎，看清看楚後或找些長輩商量，或參考一些已住Mini的同學意見才下決定。

《春藥知多啲》

不知各位同學對春藥的瞭解有多少呢？各位讀者身爲未來的大醫生，如果對以上的問題仍然是一知半解，又或者自己心思，有件事，那就非感激我們啓思編委不可了，因爲我們將爲大家解開這個心頭上的疑難！

專訪：

爲了對春藥有一個最基本的認識，我們特別訪問了香港大學醫學院精神科高級講師吳敏倫博士，他同時亦是香港性教育促進會的副會長。

什麼才算是「春藥」呢？據吳博士解釋，任何藥物只要能夠提高性興奮，性反應及性能力的，就可視之爲「春藥」。在此定義下，我們可以接觸到的春藥可以從三類地方找到，分別是醫院(或診所)，藥房和街邊攤檔等

據吳博士透露，不論在任何地方得到藥物，它們的作用也是大同小異的，主要分外敷和內服。

外用的藥物可以是噴射或塗搽在性器官上，使性器官的敏感性降低，從而延長勃起的時間。另一類外用藥物可以刺激性器官表皮，使血管擴張，從而達到勃起的目的。

至於內用藥物內面，它們的作用就比較多元化，一些是可以擴充全身血管，比如NIT ROGLYCERIN；一些可以影響中樞神經，比如輕微的鎮靜

劑，興奮劑；一些就是賀爾蒙，比如男性賀爾蒙可以增加性慾(不論男女)；一些局部的刺激藥物，如「西班牙烏蠅」，可以刺激尿道分泌，使性器官充血；有些就是抗抑鬱劑，用來對付本身有抑鬱的病人。

綜觀以上的種種作用，不難發現有些是深具危險性的，誤用這些藥物可能引致發炎，血壓過低，中毒或甚至昏迷及死亡等，其中西班牙烏蠅已因其毒性而被禁用了。此外，這些藥物的管制亦不夠嚴謹，致使許多所謂「坊間秘方」在街邊隨處見到，亦不知有沒有效及有沒有危險；啓思記者爲了令各位同學大開眼界，不惜拋開自尊，擠進這些售賣春藥的攤檔，與「幾堆」阿伯一起研究這些「日常用品」。



廟街之行：

某月某夜三名啓思記者直探廟街一些賣春藥的攤檔，研究一下那些未受管制的春藥。

晚上的廟街可是熱鬧透頂，我們在人叢中穿穿插插，好不容易才找到我們的目標。遠觀過去只見到四五位老伯圍著一個地上擺滿藥物的攤檔，那位坐在凳仔上的老頭兒也只不大熱情地招呼著那些只看不買的老伯。我們亦老實不客氣地穿過那些老伯，蹲在地上，然後開始與那賣藥老人打交道了。

昏黃的火水燈照映著數十款不同包裝的藥物，有的就真是沒有包裝的，只有一張白紙卷著一小支玻璃樽就是了；其它的都不離男女交歡或裸露上身的女體，有的是真人，有的是圖畫或公仔而已。那位賣藥老人見我們目不轉睛地看得入神，也就開始比較熱情地招呼了，我們亦老實不氣地逐樣請教了。

我們先指著一支類似印度神油的「孖公仔」，請教它的用法，那老頭也就不徐不疾地倒些少在手指上，然後塗抹在一個不足半尺的人形公仔的性器官上，作狀勃起，然後解釋它的作用時間及時段。在他的「活動教學」下我們很快便掌握使用外敷藥物的法門了。

我們隨即詢問一些內服的藥物。我們又指向一樽裝滿了一粒粒小型「麥提莎」的藥物，又向老頭請教用法，他亦作出詳盡的解釋，但不外又是服食後一段時間才發作等。最使我們驚異的是份量，一次過食成樽十數粒，我們便向老頭質疑它的副作用，老頭當然說：「NO PROBLEM！」

之後我們仍不停地詢問十數種藥物，那老頭亦不厭其煩地逐樣解釋。總括來說，不論外敷內用，有效的開始時間都不離半小時至一小時左右，而有效期則有長有短，多由半小時至三小時不等，相信這亦是一般男士心



目中的時間吧！至於原理方面自然不太清楚，老頭永遠是：「這樣用，就會有這效果。」至於為什麼不同牌子不同價錢有著同等作用，他就用香煙來作比喻：「你食煙都知㗎啦，有D純D，有D濃D，有D長D，有D短D，各人有各人不同的喜好嘛！」他的比喻使我們括然明白。至於真正價錢方面，都是數十元上落吧！挺經濟的。我們永遠不忘問下這些藥物的毒性或副作用，他永遠也說冇問題，但我們也瞥見到角落處亦擺放著「西班牙烏蠅」。

這時候我們也纏著那老頭十數分鐘了，亦相信是「該走的時候」了，我們啓思編委自然不會「待薄」那老頭兒，好好睇睇地用了十元買了一支孖公仔咁多，然後返去做實驗，結果嘛……(○×★++? √ \$ ● ÷ * ■ +)

其實當晚我們亦走訪了不少其他攤擋，但所賣的藥物也大同小異，所

講的用法亦大致相同，至於價錢方面亦是相差無幾。最後我們見到一個中藥攤擋，在紅布上擺放了幾枝藥酒，幾款國產成藥，及幾條狗鞭，我們詢問那些狗鞭的用法，那擺擋的中年人就解釋謂點用都得，可以浸酒，煲、煮、燉都得，但價錢就得人驚，要成九十元一兩！我們見他亦知我們是「運吉」了，便知道「此地不宜久留」，速速撤走！結束「廟街之行」。



看，大象！



法醫真面目

大家一聽到法醫學這門學問，可能會聯想起一大串的形容詞——神秘，離奇，恐怖等等。在大家心目中，一個法醫官是一個終日與屍體作伴，不見天日，冷酷無情，但又具備偵探頭腦的異人。由於醫學院在四年級亦設有法醫學課程，所以高年班同學對這科亦已有一定的認識；但對於一、二年級的同學，法醫學仍是一個神秘的領域。所以啓思記者今期特別訪問了前法醫學科講師葉志鵬醫生，以加深大家對法醫科的認識，以及了解一個法醫官的真正工作是怎樣的。(訪問期間，另一位法醫科醫生沈醫生亦在場，並為我們解問了不少問題，謹此致謝。)

訪問內容如下：

啓：葉醫生在港大共教了多久？

葉：我自七六年間始在港大教，即是教七八年畢業那一班，直至去年(九三

年)，共十七年。在這十七年間，有些被我教過的學生，已經做了Consultant(顧問醫生)。

啓：現時港大法醫學的課程內容是怎樣的？

葉：主要有四個部份：legal aspects of medical practice，clinical forensic medicine，forensic pathology 及 toxicology。其中legal aspects of medical practice是每一個醫生都要認識的，並不只限於專家，這個課程所學的包括Medical Council 對醫生的要求，保密守則，病人死後的手續及安排，死因裁判官制度等；這些知識對每一個醫生來說都是必須的。而Clinical forensic medicine 及forensic pathology亦對將來在Accident & Emergency Medicine有幫助，例如在處理傷人及意外時，forensic medicine 的知識便能幫助處理病人，就正如要讀了pathology才能夠讀medicine 一樣。

至於toxicology，其實醫學生所讀的只是Clinical toxicology (臨床毒理學)，但對於醫生在處理日常的家居及工業中毒時，亦能幫助控制病人的病情。

啓：在香港想成為法醫官是否一定需要MBBS資格？法醫官與死因裁判官又有何分別？

葉：是，在香港要成為法醫醫生確需要MBBS資格。其實法醫官的正確名稱應該是法醫病理科醫生(forensic pathologist)，它與Coroner (死因裁判官)是不同的。死因裁判官並不是一份固定的職業，在香港只可由律師出任此職。

啓：一個醫生在完成MBBS訓練後，如欲成為法醫病理科醫生，需接受甚麼訓練？

葉：在有了香港醫學專科學院(Hong Kong Academy of Medicine) 之後，任何人要成為法醫病理科醫生要通過以下途徑：在做完intern(實習醫生) 後，先接受三年基本訓練，再接受三年高等訓練，跟著便可以成為專科的法醫科醫生。在這六年中，這名醫生可有一或兩年從事其他工作，如 Accident & Emergency，Clinical Pathology等。但醫專成立以後，仍有一些問題等待解決，因為醫專規定所有專科訓練為六年，但在現制度下，一個Medical Officer 做滿五年便可升為Senior Medical Officer，與六年專科訓練不符；而現在醫生在考到

MRCP、FRCS等後，便會有double increment(加薪)，但MRCP做了兩年便可以考，而FRCS亦只需三年，所以仍待解決。

啓：需不需要到外國接受訓練？

葉：以往我們會在一個新入行的人做滿三年後，給他一個full-paid study-leave allowance，到英國接受半年到一年的訓練，及考一個diploma，而這個diploma是與MRCP、FRCS同一等級的。在醫專成立以後，情況將有不同。

啓：這個行業看來十分冷門，究竟新入行的人多不多？

葉：以前就十分冷門，但現在我們這個department是full-strength的，而且每年我們的職位都求過於供。可能現在出產的醫生多了很多，加上外面的環境不是太好，所以多了人對這行業有興趣。

啓：現在這行業有多少人？

葉：十六人。我們現在隸屬衛生署，有三個consultants，五個SMO，八個MO。我們三個Consultants分別隸屬香港，九龍及新界區，即每一區有一個Consultant。而我是三個Consultants中叫做in-charge的。現時我們是full strength的，暫時不會請人，但將來我們計劃在新界西開設多一個unit，到時才會加入。

啓：一個法醫醫生的日常工作是做甚麼？

葉：早上我們會到公眾殮房進行驗屍，下午我個會處理一些臨床個案，中段的時間則用來寫報告，讀書及開會。到晚上則輪流on-call。我們法醫的工作不祇是只看死人，其他所有與法律、訟訴、罪案等有關的醫學工作，如強姦、雞姦、屍體發現、虐待、投訴被警方毆打，與未成年少女發生性行為等，我們都會按警方要求奉召到場或醫院處理。但我們的報告只會供律政署用作起訴(stands on the Gorevnments side)，而不會為被告(defendant) 提供協助。

啓：當你們接到案件時，法醫會從哪方面開始著手了解？

沈：法醫會去了解幾方面的事：究竟死者是誰，死因及死亡時間，這些資料對警方辦案會很有幫助。

啓：究竟如何去斷定死亡時間？

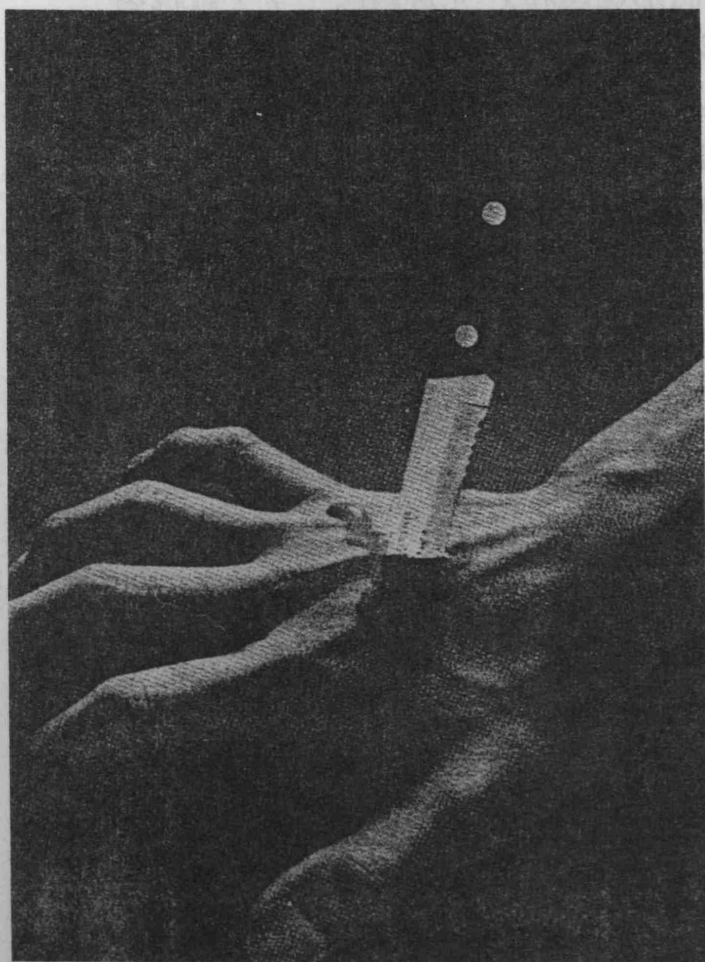
沈：其實法醫並非如小說中說得那樣神通廣大，能很準確的指出死者死亡的時間；我們只是透過不同的方法去大約估計一下死亡時間。

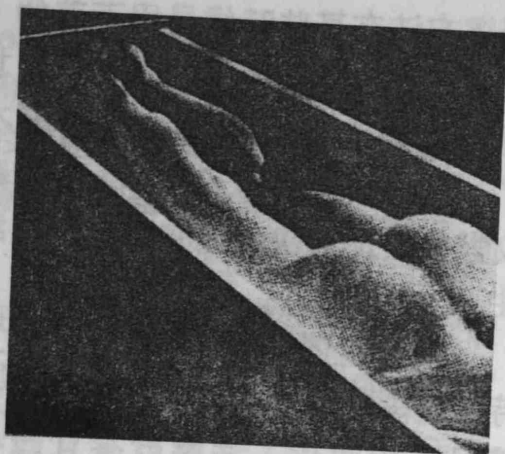
其中一種方法就是以體溫下降程度去斷定死亡時間。當一個人死去後，他便不能保持其體溫，於是體溫便隨著時間而改變，直至和周遭溫度一樣為止；法醫便是利用這方法，從其體溫的改變去斷定其死亡時間。不

過這方法在某些時候是用不著的，當死者已死去一段較長的時間以至其體溫已和周遭溫度一致時，使用不著了。又如在寒冷的天氣下，死者體溫改變會較正常快，這亦會影響其準確性。

當體溫不能被用來作評估工具時，便需要用其他方法了。如死者身體已開始腐化，法醫就著其腐化程度，如身上有否屍蟲繭(蠅繭)，因為如果被發現即表示那人死去的時間已經超過蠅的一個生活週期；這時，法醫就可藉此估計到死者死去的時日了。但這方法只能很粗略地作估計，多以星期作數。

另外如人死後出現在身體表面的斑(屍斑)也能被用作評估死者死亡時間之用。





啓：究竟怎樣去斷定死者的身份？

沈：最普遍用及最有效的方法就是指模校證，但當死者失去了手或只剩下骨骼時，其他方法便需要了。

其中一種方法就是去比較被懷疑是死者的舊X光底片，因為有時一個人的骨骼特徵能被用作斷定身份的工具，如一個人生前肋骨有點變形，當將那屍體和X光片對照一下，就很容易斷定那人的身份了。

另外，牙齒亦是一種很有用的辨認身份的工具，如果那人生前曾補牙或蛀牙，法醫可從那死人的牙齒察看有否相同的特徵，從而找出死者的身份。

啓：在性罪行中，如強姦、非禮等，法醫的工作是甚麼？

沈：在這類案件中，法醫會去檢查受害者的傷勢，並且嘗試找出一些如毛髮、精液之類可以作為有身體接觸證據的物體，這些樣本會交給警方化驗，用以證明疑犯是否犯案。

啓：是否所有屍體都要被解剖？

沈：不是，多是死因有可疑的，如兇殺案，或被死因裁判官要求的案件。

啓：解剖後又是否會弄損死者的容貌而使出殯有困難？

沈：當解剖完畢後，法醫會替死者縫好傷口，使其保持完整，再加上在殯儀館中的化妝師會為死者化妝，所以其儀容應不受影響。

啓：有否一些案例能說明法醫工作的重要性？

沈：曾經有一次在南丫島發現一個老伯死在屋裡，而屋是反鎖的，初時警方認為他是死於自然，但後來由於其鄰居說曾聽到有人呼叫，所以就要解剖驗屍，結果發覺他是被人勒死的，於是警方再去查其房子，發覺原來屋內有一個洞足以給人通過，又發覺雖然他沒有失去現金，銀行存摺卻不見了，最後警方破案成功。

啓：法醫工作還涉及甚麼輔助人員？

沈：在公眾殮房我們有一些助理、「殮房聽差」、技術員等協助驗屍工作。而在一些特別個案時，我們會找其他專家協助。如在處理中毒或道友案例時，我們會將樣本送往政府化驗所化驗。剛才提到的指模辨認，X光片比較、牙齒校對等，亦是由其他專家負責。而當我們想做一些生化或微生物學化驗時，亦會交由有關部門負責。

啓：法醫是否需要具備軍火或槍械知識？

沈：當然我們要知道軍火會對人體造成甚麼傷勢，但我們不是軍火專家，檢驗槍械並不是我們負責，而是警方的軍火專家去做；但對於怎麼樣的子彈會造成怎麼樣的傷勢，我們當然要知道。

啓：是否曾經有人因驗屍過程或其他程序而感染疾病？在遇到有愛滋病感染的屍體又如何處理？

葉：在遇到有愛滋病的案例時，我們在香港是同意了不會進行解剖，香港醫院也不會做。當然身為法醫的要做足預防措施，如我們會抽血Screen HIV，做解剖時儘量避免接觸死者血液等。

啓：法醫是否需要上庭作證？

沈：當然需要，這是我們工作的一個很主要的部份。

啓：那麼你們的報告會交由那部門處理？

葉：如果是驗屍報告，我們要交給死因裁判官及警務處長；臨床案例則只須交給警方。到警方抓到疑犯要上庭時，我們也要將報告交給檢察官、辯護律師及法庭。

啓：既然你們的辦公室也設在警察總部內，那麼究竟與警方的關係如何？

葉：這其實是一個歷史遺留下來的問題，因為我們大部份的工作都與警方有關，所以警方會在警局內撥一些寫字樓地方給我們工作。而且，由於警局內的保安較好，所以我們在檢查疑犯時會更安全及方便。

啓：葉醫生在多年的法醫生涯中，有沒有甚麼案件或經歷特別難忘？

葉：太多喇，不用說了……我相信最轟動的應該是林過雲案了。這件事是我負責的。

詳情不便透露。

啓：最後我想問法醫這份職業會否影響你的人生觀？

葉：我相信我們會較容易接受現實，知道人總應是要死的，不會像做Medicine的醫生般，拼死的去拯救一些沒有希望的病人。我們應該看得較通透。

EXCO通訊

籌款活動

一年一度醫學會的籌款活動又即將舉行了，今年的形式將會是音樂會，所籌得的款項將會是醫學會最大的收入來源，用來支持會內各種活動，如啓思、杏雨的出版和健展的進行等等的活動，都是需要靠是次的籌款活動才得以順利完成。我們今次的活動邀得香港醫學會交響樂團(The Hong Kong Medical Association Orchestra)，香港小交響樂團(The Hong Kong Sinfonietta)，學士合唱團(The Learners Chorus)和一些醫學生為我們表演，節目十分精彩豐富，大家別錯過於八月二十日晚上七時卅分假座於香港文化中心劇場的籌款活動九四——夢幻樂都(Musical Dreamland)了。



AMSA通訊

CHRIS

自第七屆亞洲醫學生會議在香港舉辦過以來，在九年後的1995年我們香港再次榮幸能做東道主，實在是令人興奮不已；一來可以讓其他亞洲醫學生能親臨體驗我們的醫療制度和設備，更加值著此機會香港大學和中文大學兩間醫學院能聯手辦此盛事，的確是難得的機會。

第十六屆的會議暫定在95年的8月初舉行，為期約一星期，而選定的題目暫定為「另類醫學」(Alternative Medicine)內容大概是討論在我們傳統學習的西方醫學學，(Western Medicine)以外，其他由社會、文化、傳統所傳來的醫療技術，如針灸、中醫、氣功等，它們一方面反映了每一個國家的民族傳統和健康常識的互相結合，同時為一些西方醫學未能醫治的疾病，如愛滋病、癌症等，提供了研究的地域和為我們帶來新希望。雖然它們並未能代替西方醫學的地位，但流傳至今那麼多年，依然沒有被淘汰，反而漸受重視，如政府所設立的中醫研究學院等，故我們相信到時的討論必定會很精彩。

十六屆的籌委會已在今年一月初成立，由Chairman, Internal & External Vice Chairman, General Secre-

tary和八個Sections(Academic; Financial; Promotion and Publicity; Publication; Reception; Catering; Programming 和Operating Unit)。所組成，至今已有約五十人加入籌辦工作。由於會議的工作眾多，我們極之需要新血加入，以充實我們的力量。各位讀者若有興趣加入，或是想知道更多的資料，歡迎向97班吳建聰查詢。另外，第十五屆AMSC和與台灣舉辦的中港醫學生會議的準備工作仍進行得如火如荼，正籌備要發表的文章，文化表演等等，可謂忙得不亦樂乎。





北豆度乃

還未踏進兒科病房，遠遠的便已經路聽見那嚎哭聲，嘹亮而淒酸。

不用說，那把哭聲，一定是來自「北頭度乃」的了。

「嗚……哇哇……嗚……」北豆度乃在抽噎著，還不時噙著了，咳著嗽、喘著氣，他的聲音，震撼著整個兒科病房，而更要命的，是北豆度乃只是合唱團的先聲，他一開腔，其他的嬰孩便會和著音，一哭一啼的來個「你來唱，我來和，大家攞個交響樂」，於是四、五個嬰孩如著了魔似的，「嗚……哇……」，「哇……嗚……」的奏成了病房大合唱。

這個災難性的派對，叫人心亂意煩，母親怎樣哄，也不能令自己的兒子靜下來，兒科病房裡，就這樣一大早便起迭著比大球場開演唱會還要大的音浪。

想終止這噪音，唯一的辦法，便是奪去主音，那麼其他的和音，便會群龍無首般，馬上靜了下來，沉寂一片。

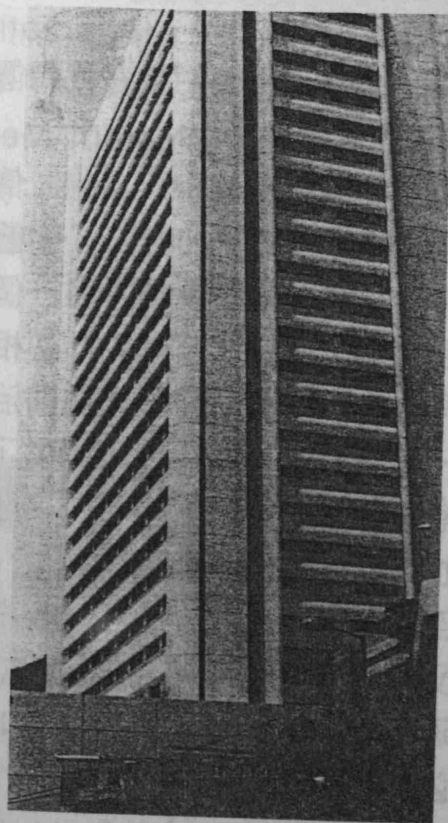
要令北豆度乃停止演唱，也只有一種方法，就是抱起他。

不，是找一個男孩子抱起他。

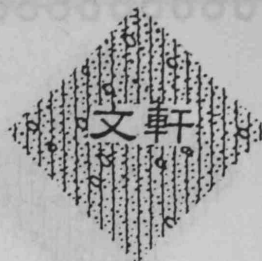
對，北豆度乃很挑剔，他是不受女孩子抱的，他只會認「老豆」；由於他「癡」男仔，又愛哭，所以大家都認為他前世是女孩。

北豆度乃今年一歲，沒有人對他真正的名字感到興趣，只知道他是在越南難民營出世的，因此就有了這個稱號；他先天性的少了一個腎，剩下的那個又經常發炎，已進進出出醫院好多次了，現在他父母已被遣返越南，只賸下他一人，在香港接受治療。

一歲大的小孩，不但不怕陌生人，反而「喊」著要人抱，顯示他缺



乏父母的親愛，於是希望一個個的陌生人，抱他、哄他、親他。



北豆度乃很可愛趣致，圓圓的面龐，胖胖的兩頰，脹脹的把眼睛和嘴巴都擠得小了，抱著他時，全身都是軟柔柔的脂肪，綿綿彈彈得像個充塞著綿花的公仔，只是他的確是斤兩十足，抱得久了手會軟。

北豆度乃哭的時候，總是那樣嚎號著，涕淚縱橫，像缺了堤的洪水，從眼角、鼻孔傾瀉而出，叫人看了可憐，也疑惑他哪來的水份去補充那滔滔不斷的淚涕；「北豆度乃是水做的嘛。」我常這樣解釋著。

但是如果你見他楚楚惹人憐的樣子，要走近他逗逗他的話，你可中了他的詭計了；他是不受哄的，任你用什麼音樂鴨或那些五彩繽紛、叮叮噹噹的玩具，他都不瞅不睬，直到你一步步的走近了，這時他會站起來，使命的抓著你的衣服，是的，是緊緊的拉著你的襯衫，怎麼也不放，還會跳著躍著，企圖像浣熊般貼在你身上，對著這個中了計的獵物，他更會放聲痛哭著。你知道，一場角力賽開始了。

不是你心軟抱起他，便是他手軟了，「卜通」一聲坐回床上，繼續引吭高歌，而病房依舊喧鬧如昔。

我想，只要你不是鐵石心腸，每個被北豆度乃抓著的人，聽到那淒酸的哭泣聲，都會心軟，抱起他。

北豆度乃例會變戲法，他這時可以馬上靜下來，我保證，在一秒鐘內，他會和順得像隻羔羊，坐在你臂彎上，攬著你；你這時可靜心的聽一聽，你耳朵會告訴你，它們已接收不到其他嬰孩的哭泣聲。

抱得累了，要放下北豆度乃嗎，這可又是一場角力賽，而你可要冒著耳膜被震穿，衣服被扯爛的代價；但是你也可以等他在你懷裡睡著了，躡手躡足的走到床邊，把他放下，然後以「迅雷不及掩耳」的速度離開，因為北豆度乃不在人的懷裡是睡不久的，給他捉到你的衣角可糟了。

北豆度乃可會挑人抱呢，他不愛女孩子抱，所以姑娘們要逗他也束手無策；在我來之前，他總是給那白白胖胖的實習醫生抱著，這樣在巡房時，才不會出現病房大合唱的混亂場面。





那是我第一天跟著醫生巡房，北豆度乃坐在實習醫生的臂彎上，東張西望，一看見我便蠢蠢欲動，想從醫生的手中飛身過來。

「喂，抱著他，抱著他。」實習醫生見北豆度乃要我抱，向我說著，也把手遞了過來，示意我接著北豆度乃，我有點猶豫。

「哪，你再也不抱著他，他會飛到你那邊了，到時萬一跌在地上，一有頭創傷，這個鑊，入你數！」他一直向我推進，眼見北豆度乃已展開雙臂，在掙扎著，準備作樹猴凌空跨樹的姿勢，我別無選擇，把他接了過來。

「好囉，北豆度乃轉了老豆啦！鬆晒！」那實習醫生如釋重負，舒了一口氣，伸展著手臂，像是很酸軟，他又對我說：「哪，以後你就做北豆度乃的老豆啦，每次巡房時都要抱著他，不准他出聲。」

他用食指按了按北豆度乃胖胖的頰子，佻皮的對他說：「巴閉啦，又多了個老豆；你倒聰明，選老豆都要個後生點，瘦點和靚仔點的！」

只見北豆度乃把臉一轉，雙手攬著我的脖子，再也不回頭望那實習醫生一眼了。

就這樣，我做了北豆度乃第X任老豆。

就這樣，一個微不足道的醫學生，便操縱著一個病房的安寧。

就這樣，一個寂寂無名的醫學生，在病房裡出了名。

說真的，我很喜歡北豆度乃，抱著他，摸著那柔柔的身體，逗他玩，都是個樂趣。

「是呀，老豆抱著便不扭計了。」其他嬰孩的母親知道我是北豆度乃的老豆，都很高興，因為我一有暇便會來探「兒子」，病房不會像以前那般長時期受噪音紛擾了，上一任的老豆工作太忙了。

「北豆度乃，錫下老豆啦！」我抱著北豆度乃，看著那一副趣致模樣，對他說。

我不知道他懂不懂中文，至今他一個字也不會說，我向他示意，用左手指點了點自己的面頰。

北豆度乃望了望我，真的把臉湊了過來。

不得了，我想把自己的臉移開，但已太遲了，他使勁的親了我一下，不，是貼著我的臉擦了一下。

我很後悔，後悔為什麼自己要作出這個要求，為什麼在我叫他親我前，不先好好的幫他抹乾淨他臉上的淚水、口水還有鼻淚，這些骯髒的液體，混合著在他嘴邊，他一挨過來，



我的臉便成了那張紙巾，作了他臉上的清道夫！

那天，我費了好大的勁才把頰上的異味和污穢物清洗乾淨。

北豆度乃只要被抱在懷裡，他便會乖乖的接受任何檢查，即使是摸肚子、用儀器窺探耳膜甚至探肛等，他都不會反抗。

一天他腹瀉，醫生要幫他探肛，他只是緊緊的攬著我的頸子，當醫生的尾指輕輕的插進他肛門時，北豆度乃把我的脖子纏得更緊了，叫我有種窒息的感覺。

探完肛後，我鬆了一口氣，把他抱著繼續前進。

怎樣搞的，突然我發覺，隔著那白袍的袖子和紙尿片，有水質的物體流動著，這時我嗅到一陣惡臭。

北豆度乃又肚瀉了，這次還是在我的懷裡！

我真有股衝動，想把北豆度乃馬上丟在床上，不再理他。

主診醫生也聞到了異味，知道是北豆度乃的所為，笑笑的指了指我：

「老豆，幫個仔換片啦！」

我？換尿片？

唉，做北豆度乃的老豆好倒霉！

我想叫住姑娘和阿嬤，希望她們幫幫忙，但一望，人人都很忙。

「不用望了，沒有人閒著的；怎樣，做老豆都不會幫個仔換片呀？」主診醫生打趣對我說，「教授沒有說過，醫學生要識幫仔換片的嗎？」

想想，教授的確有這樣說過，但他也有說過，醫學生要知道吃那種奶粉會出什麼顏色的糞便，一天中一個仔的糞便有多重等，做不做得得到又是另一個問題了。

我硬著頭皮，要把北豆度乃放回床上，準備幫他換尿片。

「哇……」北豆度乃突然嚎號起來，緊緊的抓著我，他以為我要放下他不理了。

我手足無措，不得不把他抱了起來，那濃烈的惡臭，再一次襲向我。

我唯有坐在凳子上，讓他站著抱著我肩膀，幫他更換紙尿片，這是我第一次學懂如何不用個仔躺著也能換尿片的。

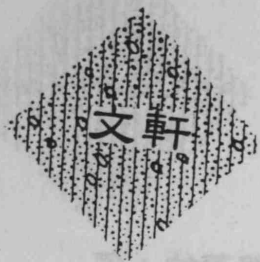
「這個老豆真唔話得。一位母親對我說。

唔，做北豆度乃的老豆，可真不簡單呢！

巡房完畢，又是「卸下重擔」的時間。

很好，北豆度乃在我懷裡睡著了，甜甜的，睡得好甜。

我得把握這個大好機會，手也有



點酸了；於是我悄悄的走到床邊，輕輕的放下他，拉上床欄，像小偷般躡著腳走開了。

鬆了一口氣，望望錶，時間不早了，得馬上離開病房。

還未走到出口，已聽見「嗚……哇……」的哭聲，嘹亮而淒酸。

我知道，只要我一回頭，便又會看見北豆度乃哭喪著臉的樣子。

我下定決心，不回頭，向前走。

一位阿嬤剛從茶房出來，聽見那哭聲，笑著對我說：「那麼早就走呀，不顧個仔啦？看他哭得好淒涼啊！」

我也向她報以一笑，繼續前進。

另一名護士見我離開，對我說：「個仔哭得那麼慘，明天記得早點上來氹返他啊！」

明天？今天是我在兒科的最後一天了。

北豆度乃，是老豆太狠心，不辭而別了，你要生生性性，明天希望你能找到個更好的老豆。

老豆不能再伴你了，他不得不匆匆的離開，九點鐘的指導課，早已遲到了呢！

北豆度乃，保重，健康啊！



畢業感言

陳雙煒



杜鵑花正茂，鳳凰木又紅。

圖書館側的杜鵑花，為濃密的枝葉淡抹上了一層胭脂；瑪麗醫院門前的鳳凰木，也為那白色的外牆撑起了一把火傘；就這樣，花落又花開，送走了五載醫科悠悠歲月。

突然發現，自己已不再年青。

十九歲的我，年少艾艾，只懂躲在圖書館裡，埋首書堆中，孤單的身邊，只有那門前杜鵑花為伴；廿四歲的我，擠出了醫學院，揮一揮手，回首告別了那株杜鵑花，又揮一揮手，迎面問好了那棵鳳凰木，就在這番交替中，流逝掉了那澀青的年華。

煙雨淒迷，一紙成績表貼了出來，一看，就是那麼的一眼，便總結了五年的大學生涯，結束了五載的冀盼，沒有失望，也沒有喜，淡淡的，像那段淡澀的歲月。

在餐廳裡喝下了一杯清水，嚥下肚子，嘴裡便再沒有什麼值得咀嚼和回味的了。

醫科五載，畢業給人的，就是在你名字的後面，加上「醫生」兩個字樣，少不了，但也沒有再多的。

雨仍在灑著，淅淅瀝瀝的從道旁的茂葉間溜了下來，本來撐著雨傘，

獨行的我，遇見了一位低我四班的師妹。

「恭喜你，終於畢業了！」她知道我順利過了關，有點羨慕的送上了一句祝賀。

我報以一笑，感覺是高興的，卻是那種淡淡的欣喜。

搭巴士時，大家的話題總離不開課本，她又說正在籌備健康展覽；那只不過是八個月前的事吧，上年的健康展覽我還在做講解員；現在卻覺得，那段歲月已離我很遠了。

巴士向中環方向駛去，路，仍在伸延著，放在前面的，還有一大段要走：實習醫生、醫官、高級醫官……種種的挑戰、沉重的責任，叫人承擔起來的卻有點怕，怕力所不逮。

爬過山涉過水，走過寂寥也歷過風雨，以往的段落，慶幸有一班共同邁進的友伴，風雨同路，大家跨過去了；以後的路途上，不知仍會否找到群志同道合的朋友，伴我闖天涯，一起渡過？

雨下得很大，前路茫茫，給人欣慰的，是途上有歌聲、掌聲和熱烈的歡呼聲，有飛絮、鮮花和芬芳的馥香。

巴士停了又開，啊，又一站了！巴士又向下一個站邁去……



一株老樹

冷暖

假期後，當我走在橫跨薄扶林道的天橋上時，我腳下踏著的，已不再是那一樹的青翠了。

在橋下的巴士站候車時，我可以清楚看到對面的車站，站上的每一個人；擋著我視線的，不再是馬路中間的那株老樹，就是那殘留下來的木樁也不見了，只有那一堆堆被翻起的水泥，冷冷的躺在馬路中間，隔開來往的車輛。

以往放學在巴士站候車時，視線總會觸到那株樹，盤根錯節地牢牢的紮著根基，樹幹就是麼的左一扭右一彎，使「S」字形蜿蜒曲向上生長著，枝葉向上空四面伸延著，蓊蓊鬱鬱的，在天橋上過時，你便是踐在那一蓋綠蔭之上，那蒼虬多筋的樹幹，那濃密的枝葉，在柔風搖曳下，像在得意的宣佈著：「想要看到對面嗎？問問老子，看看能不能從老子的縫隙間窺得見？」

每逢冬天一過，蕭條凋零的秃枝，總會隨著一聲炮竹，爆出滿樹的翠綠，濃濃油油的像一團錦簇；當太陽曬得烈的時候，他那一傘的茂綠，還會綻放著嫣紅的花蕊，撐開來像要和紅日比比；秋風一起，他總會行禮

般的卸下滿身濃蔚，灑下枯葉一地，晚上樹上和地面的枯葉在沙沙絮絮的細語著，幽幽的散發出陣陣馥香，那秋的氣息，醇醇的叫入聽得見還聞得出。

我有時想，這株樹大概很老了吧，他大概還是整條馬路上的唯一的一棵植物呢！也許在許久以前，薄扶林道是一字形的排列著像他這般的樹木，隔開來往的車輛，但後來馬路不夠用，那排樹木不得不讓出一條行車線，只剩下他一個，在天橋下寂寞的守候著；看著同伴一個個的離去，車輛一天天的增多，還不時在他腳下發著牢騷的繞了又去，他該意識到，自己將來會落得如何下場……

記得在一次大風雨中，老樹經不起猛烈的衝擊，一根枝幹垮了下來，橫落在馬路上，之後當我再次在巴士站候車時，我看到的，只是他殘留下的短短木樁，以及那突現地面的盤根了……

假期後連那木樁也不見了，般根也被拔起，馬路上顯得寬敞得多，他最終也得像他友伴般，讓出一條行車線；望著疾馳而過的車輛，我不禁又懷念起那曾伴我多年的老樹了……



DOCTOR

A doctor had worked hard to send his son to the finest medical schools. His pride knew no bounds when his son finished his internship and announced that he was coming home to work with his father.

The first day on the job his son suggested that his father and mother take a trip to Europe. "You have worked hard all your life and you need a vacation. I am sure I can handle the practice while you are gone."

That sounded wonderful, and so the doctor and his wife took their trip. Six weeks later when they returned, the doctor asked his son how things had gone.

"Everything ran smoothly. Just the routine things. I delivered three babies, and had one case of appendicitis. Probably the best thing I was able to do was cure Mrs. Robin's bronchitis. It had plagued her for years, but I used a new antibiotic that cleared it up in two weeks."

"My goodness," his father said, "you sure messed up a good thing. It was Mrs. Robin's cough that paid your way through school and took care of the expenses for our trip to Europe."



諷刺

微言

當你目睹以下的情景，你會有何感想？

· 一個醫學生於離開講堂不足十步之處，肆無諱忌的取出香煙，吞著雲吐著霧的踏出醫學院病理學大樓……

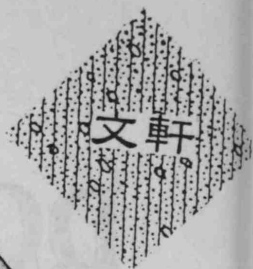
· 在沙宣道薄扶林文娛中心的音樂室、會議室或自修室內，圍聚著一群正在「煲煙」的醫學生……

· 手執教鞭於醫學院，上課時娓娓講授呼吸系統疾病，下課後卻煙不離手的物理學博士……

荒謬！簡直是醫學界的一大諷刺！醫生的責任是什麼？幫助正受痛苦煎熬的病者？促進大眾市民的健康？為醫師表者，或是未來的醫者尚且未能立好榜樣，試問還有什麼資格、什麼能力去履行以上的責任？本人對他們的行為深表遺憾，引以為醫學界之奇恥大辱，亦替他們感到可憐，他們非但無能承擔促進健康的使命，更背道而馳的催毀著自己與周遭各人的性命，他們妄顧公德的污染全人類共同擁有，共同享用的大氣層，濫用及破壞香港大學的設施……

可憐的人呀？請你們認真的自我反省，及早停止你們自私的惡行，回頭是岸。

再生之旅



再生之旅

猜不到兩年前看的一套電影情節隨時有可能在任何一個醫學生身上出現。

農曆假後的某天，起床時覺得胸口有陣悶氣，而且隱隱作痛，其實自從上年暑假往大江南北一遊後便已發現有間歇性的腹痛，不過近來情況有點惡化。正覺苦惱之際，心念卻突然一閃，倒不如一會兒上病房實習後問問教授吧！

「唔，其實可能是肌肉痛，或者蔬果不足，不過為安全計，下星期二你往B5病房給你作個檢查吧。」

我如期應約，等了大約一小時才到我（哈哈，沒有尖隊呀！）初時以為只是作一些簡單的腹部檢查，但當照過超聲波後，段醫生竟叫我預備照內窺鏡(ENDOSCOPE)。更慘的是在輪候的那一個小時裡，我一直在內窺鏡房看著不同的病人在照鏡時的苦況——喉頭收縮，流口水……現在竟然到自己，惟有硬著頭皮上吧！檢查完後，醫生第一句評語是NAP--NOT ACTUALLY PERFORM?!非也，NO ABNORMALITY FOUND，即是沒有不妥，自己也放下心頭大石。

自己的經驗雖比不上「再生之旅」(THE DOCTOR)的主角那麼慘，但卻啓發了一些問題。筆者有朋友在英國讀醫，側聞他們的課程中是要互



相照鏡、插喉等等，用意是使每位未來醫生都在某程度上親身體驗一下病人在接受治療時可能會遇到的不適。對此筆者甚表贊同，因為此舉可令大家畢業後能在考慮給予病人一些治療檢查時更能感同身受，避免一些無謂的痛楚及浪費資源。早陣子從鏗鏘集得悉中大醫學院某些教授喜歡上導修課是抽一些幸運兒出來「插喉管」，港大的三年級醫學生則會在病理學實驗時互相抽血檢查。不過和英國的醫學院比較學生的參與程度卻可能還有一點距離呢！



毓逸



FIRST YEAR is coming to an end and I've decided to ask a few questions ...

"Why do my fellow students like to talk in the class?" Why come to classes in the first place if the whole purpose is to cause nuisance to other people? A primary schooler knows that it's wrong to talk when the teacher is teaching. What about our matriculants? We had been taught for a long time that it's a very selfish and immature behavior, lest some of us might have forgotten. University life is associated with a lot of freedom and responsibilities. It's come to a point that some people are abusing their freedom and depriving other's right to learn, because every one has paid a high price (\$17,000) to study in this University. I can understand that some of the lectures that we had this year were very dry and wouldn't be considered as inspiring, and also that a lot of our professors are very tolerant. However this shouldn't lead to people chatting and teasing with one another. At times the noises were so loud even people sitting in the front rows were interrupted and annoyed. So would these people grow up and show a little courtesy for their fellow students, the professors, and particularly, for themselves?

"Why is the atmosphere on campus so hostile?" Take for example going to the library. I call it an ordeal. Some of the librarians don't seem to enjoy the students using the services there. They simply don't talk, and hate having to answer questions. Their expertise is to communicate using eye contact, staring at you if you want to return a book, waiting for you to open the book for them. Thank God now they have this xerox machine card, and we can avoid the hassle of paying --- before, you again had to look at the cashier machine yourself. There is no "How CAN I help you?". You ever hear that one day you simply just can't believe you are in the Medical Library. These librarians probably think that they are doing you a huge favor. But they forget that it's part of their job --- which is paid --- to serve. The dissatisfaction among students toward the librarians is probably best reflected by the graffiti you can find on the walls of the toilets and on the desks of lecture halls. Why graffiti? Because it's frustrating when you realize that the situation would probably not improve, however many times you put down your complaints on that book found on the shelf next to the new book stand. I wonder if our professors or medical staff get the same treatment from the library as we students do.



On the subject of our library, the most spectacular scene appears to be the study carrels with no one sitting there but occupied by all varieties of personal belongings, turning the library into a locker room. If an outsider walks into the library, I don't think he or she would find that our medical students are seriously studious.

Hostility is not limited to the vicinity of the library. It's found almost everywhere. One day you decided to buy a can of pop and there was not enough change in your pocket. You went to the cafeteria --- be it Bayview or P.C. --- and asked for some. The consequence is almost expected: change is a sacred possession and the cashiers simply wouldn't allow. "We don't have enough." While, the open till tray was jammed full of coins in all denominations!

"Why for every entrance/exit with two doors there is only one door open?" It could be the Pauline Chan Building or the Li Shu Fan Building and the different lecture theaters that it holds. I just don't understand why they made two doors in the first place. Before a class starts, people coming in and walking out bump into each other. When a class finishes, more than 150 students leave from the lecture hall through that half-exit. That usually takes more than couples of minutes. What if there is a fire and it turns out to be a really evacuation, not just a fire drill? In any case, it is a nuisance. It doesn't seem to be very user friendly. Laziness or ignorance seems to be at play here.

I think I've asked enough. Allow me to state here that I'm not trying to criticize any person in particular, lest someone thinks that this article is pointing a finger at him or her. I don't want to raise a political storm either. Hope that I won't be invited to some "committee" of the Faculty of Medicine, or to become another Xi Yang. The phenomena mentioned are far too common in this society, and I've no intention to discuss the underlying causes here (leave it to HBMC). I do believe, however, if every person treats one another like a true human being, with full respect and genuineness, the planet earth would definitely become better; interpersonal relationships would be more harmonious (consult your CSP manual). There is just too much prejudice and discrimination in this world. Often we heard of racism in other countries, but not in Hong Kong. I guess here racism just manifests itself in a different level: it's toward people of our same race. Only people with no conscience could walk away from the problems and still pretend that this is the kind of environment we'd like to be living in. So, do you still have your conscience intact?

ANONYMOUS
+++++

文軒

Woman

If you kiss her, you are not a gentleman
 If you don't, you are not a man
 If you praise her, she thinks you are lying
 If you don't, you are good for nothing
 If you agree to all her likes, she is abusing
 If you don't, you are not understanding
 If you make romance, you are an 'experienced' man
 If you don't, you are half a man
 If you visit her too often, she thinks it is boring
 If you don't, she accuses you of double crossing
 If you are well dressed, she says you are a playboy
 If you don't, you are a dull boy
 If you are jealous, she says it's bad
 If you don't, she thinks you do not like her
 If you are a minute late, she complains it's hard to wait
 If she is late, she says that's a girl's way
 If you visit another, she accuses you of being a heel
 If she is visited by another, 'oh it's natural, we are girls'
 If you kiss her once in a while, she professes you are cold
 If you kiss her too many, she yells that you taking advantage
 If you fail to help her in crossing the street, you lack gallantry
 If you do, she thinks it's just one of the man's tactics
 If you stare at others, she accuses you of flirting
 If she is stared by others, she says that they are just admiring
 If you talk, she wants you to listen
 If you listen, she wants you to talk

Oh God! you created those creature called 'WOMAN'
 So simple, yet so complex
 So weak, yet so powerful
 So confusing, yet so desirable!

By MAN

啓思九四編委

名譽顧問：曹世華博士

總編輯：王志豪（醫二）

副編輯：傅秀雅（醫二） 曾祥浩（醫二）

編委：沈靜兒（醫二）

丁旭（醫二）

本能（醫二）

招智傑（醫二）

鄭思宗（醫二）

黃浩昌（醫二）

黃澤民（醫二）

謝慶彩（醫二）

方定國（醫二）

卓定良（醫二）

張潔瑩（醫二）

徐志方（醫二）

陳小燕（醫二）

黃桂榮（醫二）

去屆代表：

郭永康（醫三）

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

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: 5-610524

ZA 66 6-88 HK

鳴謝

Glaxo Laboratories