

今年港大增加學位數目，科大也開始收生了，學位增加，對今年的預科畢業生來說，無疑是一個好消息。但是，從另一方面來看，港大卻被科大搶了不少人才。雖然是新大學，但科大的教授亦來頭不小，有的更是諾貝爾得主，再加上最新的先進儀器，美麗的校園和新式電腦，不少已被港大錄取的新生都轉向科大。這一來，港大的學位便變成「無人要」，形成法律學院收生不足，理學院開學時還不斷收人的現象。

現在考進大學已變成不難了。有人去年未獲任何一間大專錄取，然而今年以去年成績報港大，竟然straight in。可見，今年收生水平的下降程度。但是今年只是一個開始罷了！下年度的大專生，大部份是藉着會考成績被錄取的，他們的A-LEVEL成績只需達到某水平便能順利成為大學生。看着不少會考成績優異的中七生，現在還天天嬉戲，絲毫不緊張越加迫近的A-LEVEL會考，心中很不是味兒，大學之門不是要靠徹夜不眠，辛勞苦讀地努力才能擠進的嗎？

沒有了A-LEVEL成績為準則，我們是很難說下年度入學的大學生，究竟水平去到那裏，尤其他們經過兩年輕鬆的預科之後。

啓思九一編委會

名譽顧問：鄭養鴻先生

總編輯：吳秉琛

副編輯：陳淑霞

李靜芬

編委：馬慧玲

陳鎮中

王家慶

司徒志良

李綺雯

鄧仲樑

蕭志偉

陳志强

文書：黃兆邦

美術指導：陳建凌

去屆代表：馮偉正

鳴謝

范上達教授

葛蘭素香港集團

啓

思

房

事實上，每位大學生都必須承認，這個年代的大學生，已經不再代表什麼。看看周圍的大學生，他們在校園，在地鐵車上，高聲談笑自若，旁若無人。細聽他們在說什麼，原來只是無聊地「豬喻」罷了。其實，大學生的言行舉止，並不見得比中學生好，可能還要差，似乎，很多人都在大學的自由中迷失了自己，說話做事都開始變得「不負責任」。

大學生的處事能力，在陳先生事件中便可略知一二。代表香港大學生的學生會，在某一幹事錯誤理解下，竟然私自蓋章及簽名代表公民教育推廣組贊成支持陳先生參選。而事後學生會一直不澄清他們的立場，卻要在立法局直選投票當日去投票站派傳單澄清。終於陳先生只差千數票而落敗。而當中學生會對投票的影響有多少呢？其實那封信究竟內容怎樣難以理解，竟然會引起那幹事的誤會？為何印鑑可以任何人取用，不被質疑？為何學生會一早不作出澄清，卻要在投票當日做？究竟學生會這樣做是否存在政治因素？學生會至今仍未能交待這些問題。究竟以香港大學學生會眾幹事的才能是否仍有資格代表香港大學學生呢？

唉！看看今天的學生會處事不負責任的態度，不難看到時下的大學生都抱着想做就去做，「唔理係咪路」的心態。雖然大學生生活自由，你可以「做乜就做乜」，但並不代表可以不負責任，很多人都迷失了。畢竟納稅人供我們讀大學是接受專上教育的，不是叫大家胡亂走堂，去攪攞震，然後勉強畢業拿個學位就算。

 MEDICAL SOCIETY
HKUSU
SESSION 199-9

3 COUNCIL MEETING / 1 SESSION PART DATE: 3/6/91

EMERGENCY COUNCIL MEETING
ANNUAL GENERAL MEETING
EXTRAORDINARY GENERAL MEETING

MOTION / PROCEDURAL MOTION / MEMORANDUM THAT: TIME RECEIVED: 6:07pm

The Medical Students' Council note with regret reports and dissatisfaction that infraction of Society Council By-laws & breach of duty of 葛蘭素 for attending less than 50% of all Council meeting sessions convened during this session.

PROPOSER: Gladia Chun name signature
SECONDER: Edward Tam name signature

AMENDMENT: TIME RECEIVED:

PROPOSER: name signature
SECONDER: name signature

NUMBER OF VOTES
FOR THE PROPOSAL: _____ FOR THE AMENDMENT: _____
AGAINST THE PROPOSAL: _____ AGAINST THE AMENDMENT: _____
PROPOSAL: PASSED: DEFEATED: _____ AMENDMENT: PASSED: _____
WITHDRAWN: _____ WITHDRAWN: _____

TIME: 6:07pm
SIGNATURE: [Signature] (Secretary of the Meeting)

換肝的種種

良

人體化工廠

相信不需要多解釋，各位都知道肝是人體各個重要器官之一，它就像人體內的一座化工廠般，無時無刻在進行各項化學或生物化學作用而達至各項功能以應付人體的各種需要，其中包括：製造、新陳代謝、除毒、分泌膽汁等。

除了它的功能外，肝臟對於別的器官也是不同的。人體很多器官若失去功能，部分可以用人工方法維持生命，如腎失效，可以靠洗腎生存，胃有問題被切去，可以靠控制飲食維生；甚至心臟失去功能，目前亦有人工心臟可以暫代；但肝臟失去功用卻沒有任何方法或儀器可以取代，唯一途徑只有換肝臟。

假若肝臟失去了其中一項功能或各項功能減低，肝臟便會出現多種併發症，嚴重者會令人喪命。

舉例來說，若一個人的肝臟失去了製造功能，其中一個明顯的現象是會無故出血或流血不止，因為人體內的血凝分子有好幾種重要的成份是由肝臟製造，因此，先天缺乏製造第八及第九血凝分子的血友病人，要根治病症，其中一個方法是換肝臟。

而不正常的肝臟亦會令到患者出現血醣低，營養不良及黃疸症，這是因為肝臟失去了新陳代謝功能。若肝臟失去除毒功能，最嚴重的病症出現是肝昏迷。因為假如肝臟壞了，毒物便無法轉化而循血管流經全身，身體每部分都會受影響，最明顯是腦部受損，輕則言語、思維及行動較遲鈍，嚴重者則會昏迷以至死去。

此外，不正常的肝臟亦會影響腹部血液循環，引致脾臟發大，食道靜脈曲張而引致嘔血現象，亦會做成腹部積水及足部腫的出現。

肝臟移植

第一宗肝臟移植手術是在一九六三年，由TOMAS STARZL醫生在美國進行，至今已三十年歷史。根據肝臟移植手術醫療組組長范上達教授接受訪問時說，肝臟移植手術現在已成為established surgery，即國際間認為此項手術能有效地治好病人，而自八一年起，便不再屬於實驗手術，成為正式的臨牀手術。

至於在亞洲方面，范教授指出香港並不是第一個地方進行此項手術的，台灣和泰國已經進行了這項手術，而新加坡亦開始着手進行；在日本方面，肝臟手術則屬另一性質，他們並不是由已死的捐贈者取出肝臟，而是由病者的親屬身上取出部分肝臟，移植到病者身上(living-related)。而已進行手術亦有二十多次，成功率亦十分高。不過，香港並不打算在短期



●手術室的排位：
①主刀②第一副手③
第二副手④護士（傳
遞工具）⑤護士⑥護
士。

內研究及發展這種手術，因為它會牽涉兩個人——捐贈者及接受者的生命，危險性較大。

為什麼香港仍遲遲未進行肝臟移植手術呢？范教授解釋稱這是由於兩大原因：一、進行肝臟移植手術的費用十分昂貴，而且所需儀器及人手十分多；二、市民對於捐出器官及腦杆之死還不能普遍地接受，因而引致肝臟來源有限。

市民誤解多

市民之所以對器官捐贈的概念反感，主要的原因是因為中國人保守及死後定要全屍的觀念十分牢固，加上他們常常誤解一但答應了捐贈器官後，當他們有病需要就醫時，醫生不會盡力去醫治他們，使他們的器官能快些捐出，或在他們做手術時，醫生會拿他們的器官移植在別的病人身上。

范教授指出這些全屬誤解和謠傳而已，因為捐贈器官只會在捐贈者死後才會進行，但若捐贈者有病，醫生一樣會盡力醫治，而不會草草了事，所以，這方面是毋需擔心的。范教授又指出，現時捐腎運動已進行得不錯，而他希望答應捐腎的人同時能捐出肝臟，因為捐腎和捐肝的觀念基本上是相同的。市民在捐腎時拒絕捐肝是因為有很多市民從未聽聞捐肝這回事罷了。

腦死？身死？

那麼，香港大學是抱着甚麼目的推行這個計劃的呢？據范教授表示，這個計劃除了可以幫助到一羣有需要的人外，還有一個對香港大學息息相關的目的：香港大學在肝臟外科手術方面的成就，一向都為世界各地所認可和讚賞，但隨着肝臟移植的普遍進行，如果香港大學還不能追上的話，其學術地位便會日漸下降，因此推行肝臟移植計劃是能確保香港大學在世界之地位的。

很多市民誤以為腦死即植物人，所以他們對腦死病人存有希望，仍有生還機會。事實上，腦死絕對有別於植物人，因腦死是不能回轉的死亡，它是指神經中樞最重要的部分——「腦杆」(BRAIN STEM)，喪失了所有功能。由於腦杆是四肢活動及呼吸的神經根源，若果腦杆功能盡失，那個人便不能領悟外界發生的事物，亦不能自己呼吸，完全失去了生存應有的條件，所以近十年來醫學上已接受腦杆完全失去功能即等同死亡。而植物人則不同，他們的腦杆仍有反應，但可能需要儀器維持其呼吸。

一般腦杆死亡的病人多在意外中頭部受傷所致，通常他們的體內器官相對於一般病死的病人較健康，所以較適合移植，不過負責搶救的醫生通常並不會參與移植工作，以免出現利益衝突的情況。

萬事俱備，只欠一肝

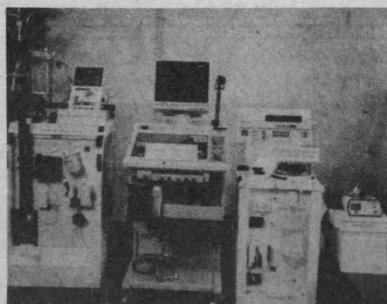
現時隨時可以進行香港的第一宗肝臟手術，因為手術需要的一套重要醫療器材現已運抵瑪麗醫院，所欠的只是肝臟。該套儀器共分四件，分別為快速輸血機，超音波監察血液流通機，血小板分離儀及監察血液凝固程度的儀器。

據范教授指出時間在肝臟移植手術中是十分重要的。在手術過程中，把肝臟放入接受移植者身體時，需要接駁兩條大靜脈，於接駁過程中會有大量出血現象，若不能即時將大量血液補充給病人，病人有可能因為失血過多及體溫急劇下降，而死於手術床上。快速輸血機正為解決這個困難而需要的儀器。

另一個與時間競賽的環節，就是肝臟取離捐贈者身體後，必須盡快移進接受者體內，否則肝臟會因為缺乏血液和氧份而失去功能，移植亦再無作用。范教授說，原則上取出的肝臟要在廿四小時內移入體內，但實行時更須分秒必爭，通常在取出肝臟的同時，另一隊醫療人員已為接受者進行了一切手術的準備，靜待肝臟的到臨。

當被問及怎去為是次手術進行預備時，范教授指出準備工夫在年多前便已展開，因為移植肝臟是項十分複雜的手術，進行手術的醫生不單對肝臟要有充分的認識，而且切割與縫合技術要十分純熟，以致在人體進行肝臟移植時，不易出錯及節省時間。

然而，在正式進行人體肝臟移植前，醫生是怎樣練習的呢？范教授表示目前豬正是人體肝臟移植手術前用作練習的動物，選取豬隻作為練習是因為豬的身體結構與人十分接近，如血壓、心跳速度、呼吸、體溫及器官分佈等，此外也是由於豬隻十分容易購到。自去年三月開始，平均每星期在動物實驗室都有一次豬隻肝臟移植手術，作為預備今年較後時間將會進行的首宗人體肝臟移植手術。而范教授更表示以豬隻作練習會維持下去，不會終止，因為人體肝臟移植手術並非常常有，為要讓醫生及各技術人員在合作及技術上能夠保持純熟，一有空餘時間，便要進行練習。



！臟肝欠只，備齊器儀●

。臟肝(右)入移及(左)出取別分生醫組兩需術手植移▼



。豬的植移待▲

。喉氣氧上駁要也豬的術手植移做▲

雖然快將進行的肝臟移植手術是本港首宗，但是醫生的技術是絕對值得信任的。身為肝臟移植手術醫療組組長的范上達教授表示，他曾利用四個星期時間到美國去觀摩和學習，而其他醫生亦曾分別到各地的醫院去考察，此外，各有份參與的醫生均為肝臟手術專家，故技術是不成問題的。同時，經過多次豬肝臟移植作為練習，合作亦沒有問題，所以只要有合適的肝臟，手術是隨時可以進行的。

至於需求的問題，范教授指出肝病是香港十分普遍的疾病，而每年死於肝病的人更高於一千人，所以需求可說是非常大的。究竟有那些病人是需要進行肝臟移植手術呢？范教授指出主要是有三大類病人是需要換肝的；(一)、急性肝功能衰竭 (Acute Liver failure)，如由於服食過量藥物而引起的肝中毒 (Liver Toxicosis)；(二)癌症，如肝及膽管的惡性腫瘤 (Liver and bile duct malignancy)；(三)嚴重的慢性肝病，如肝硬化。

現在約有三百人正在輪候此項手術。當中又以年紀輕，家庭中佔重要位置及工作能力較高的人有優先權，符合此項條件的大約也有二百多人。不過范教授澄清並沒有一張有絕對次序的輪候名單，因為肝臟移植是要十分配合的，舉例一個八十公斤重的人的肝只可移植在體重接近的人身上，而血型等亦要配合精確，才可減少排斥，增加成功機會。

不過這種大型手術也有其一定的危險性，由開刀進入肝臟開始，便會困難重重，因為病人患有肝病，因此會比普通入容易流血，再加上病者通常都會接受過其他手術，引起腹膜之間互相的黏連 (Adhesion)，有時甚至要花五至六小時才能到達病者的肝臟，在這個過程中，比較危險的是恐怕會傷害到其他鄰近的組織。另一方面，病人的凝血性 (Blood Clotting Tendency) 也比普通人低，當要切除肝臟時，很容易導致大量失血，這也是需要注意的。再者，病人在手術後也可能發生一連串的併發症：(一)、移植入體內的肝臟停止運作 (Primary Graft Malfunction)；(二)、排斥，不過排斥機會比腎臟移植低；(三)受細菌感染；(四)、手術接駁口處理不善，如膽管收窄，血塊凝塞；(五)、病人原有的肝病復發，如乙型肝炎及肝癌。其中則以細菌感染最為普遍。

這些併發症的徵兆頗為類似，而且可能同一時間出現幾種病徵，令人難以分辨。因此主診醫生需要病理學家協助，透過活組織檢驗和經驗，進行診斷。

范教授指出，移植手術成功的話，病人可活十年以上。全世界接受這項手術的病者，有八成可多活兩年，有七成在手術後五年仍活着。通常病人出院後兩個多月才可以恢復正常工作。

最後，由於人手資源和捐肝人仕仍然不足，因此預料每年也只能進行十宗肝臟移植手術。雖然耗資大，受益人少，范教授仍然覺得有其存在的必要，因為一定要有人做帶頭的作用，才能吸引更多人的加入。

後記

於我們訪問范教授一星期後，香港首次肝臟移植手術順利於十月六日在瑪麗醫院進行，期間動用了三十多人 (包括八至十位麻醉科醫生，九位護士、六位外科醫生及四位技術人員)，受惠人是一位六十多歲患有原發性膽管肝硬化的男病人，而捐出肝臟的是一位因腦腫而死的女病人。

編者謹在此向各有份參與的醫生及醫護人員恭賀，並祝獲捐贈肝臟病者早日痊癒。

(部份資料及圖片摘自十月八日天天日報及九月十四日、二十日東方日報)

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 recognized 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 healing ulcers 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 rashes and transient reversible hepatitis. Rarely reversible mental confusion states, usually in very old or elderly patients. Rare cases of reversible hypotension and thrombocytopenia. 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 300mg ranitidine (Reg. No. HK 23107, 300mg x 10s, 300mg x 30s). Zantac, Omeprazole 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, West Warwick Road, Tsimshatsui, Kowloon, Hong Kong. Telephone: 272-1818
ZA 66 6 88 HK

對話

甲：你覺得我哋同嗰邊同學有乜唔同？
乙：其實冇乜分別，大家都係俾「水」霸住晒D時間——嗰邊係補習「WHE-RE 水」，呢度係响 LIB 記「潛水」度日。

甲：……

× × ×

甲：你對 TERM TEST 有乜感受？
乙：不在乎次次都「過」，只在乎曾經「過」過。

丙：「從來沒有為誰，偷偷洒過淚，然而在這晚上，兩眼滿淚水。……深夜裏，始終不能睡……。」

丁：「刺激，太刺激，走上 MED. LIB.，再讀一趟……。」

戊：「人生幾許失意，何必偏偏選中我？」
己：「無止境的「潛」，不禁心動搖，一分一刻，也感到寂聊……。」

庚：「而每過一天，每一天，這鋤書者，最怕你多些然後再多一些，我發覺我
辛：「TEST! MEDIC 至醒既心得！」
壬：問世間「試」為何物，直教生死相許。
癸：「日日讀到有停手（讀讀有停手），總有食飯嘅時候（抖一抖，抖一抖），飲杯××雙蒸酒。」

甲：你估吓我呢個 TERM 邊科上堂上得最多？
乙：PHYSI. ? 定係 BEHAV. ?
甲：錯錯錯，係 SOCIAL DANCE, 八堂上齊晒！
乙：……

× × ×

甲：TERM TEST 出 RESULT 時嗰個級究竟係合格定唔合格啫？
乙：合格唔合格我唔知，我只係知嗰個級係羅嚟話你知——「唔好咁高興，你只係啱啱合格咋！」；又或者係——「哈哈，係咪好興呢？爭兩分就可以合格，好操心呢？」

甲：……

× × ×

甲：死啦……
乙：啊！老細，做乜咁緊張？驚唔到 PATRONS 定係驚冇人嚟睇，又或者係唔夠 BOARD 做俾人睇？

甲：唔係，我係驚上 COUNCIL 俾人鋤到噃！
乙：……

× × ×

甲：點解要讀咁多呢D嘢，呢一科明明同 CLINICAL 嘅嘢冇乜關係！
乙：好似話呢科係用嚟訓練思考嘍嗎！
甲：老老實實，你讀咁耐冇冇思考過？
乙：……唔可以話有嘅，不過……

純屬老作



睇電視切膽囊？



Laparoscopic Cholecystectomy 腹式膽囊切除術

問：多謝范教授抽空接受訪問。

繼中大之後，港大醫學院亦成功引進腹式膽囊切除手術，究竟「睇電視做手術」是怎樣的一回事，啓思特地走訪了手術的負責人——碰巧亦是范上達教授。

問——啓思記者

答——范教授

問：傳統的膽囊切除術 (Cholecystectomy) 已經被應用多年，為何現在會發展及採用一種叫腹腔鏡膽囊切除術 (Laparoscopic Cholecystectomy)？兩者究竟有何分別？

答：首先，膽囊切除術所引致的組織創傷 (tissue trauma) 相對性地大得多——手術時要首先切開每層的腹部主織才能達到腹腔，所做成的傷口會很大；故此復原的時間會長很多；傷口的痛楚亦較大，故因而要用大量的止痛劑鎮痛；逗留在醫院裏的時間較長，病人的病假也因此相應地拖長了。而新式的切除術——病人的復原時間會快得多、短得多；這對病人及醫院兩方面都有好處：最明顯的就是病人可以快些出院及回復正常的生活，而醫院也可多收幾個病人；另外就是經濟問題，病人的留院時間越長，費用當然相對地提高，這在香港還不算太大問題，但在外國就較為嚴重了。舉一個例：現在私家醫院的二等病房每日的住院費大約八百元，若果用傳統的切除術，手術後的住院時間又不短，那麼費用便絕對不便宜了。

問：這種腹式膽囊切除術是在何時開始發展及應用？

答：這種技術是大約在1967年開始出現，但當時並沒有太多人應用；一直都只是在婦產科中被使用，直到82年才被內科使用及發展。這兩三年間，世界各地已廣泛接受使用這種技術。而起初是由法國率先使用的。

問：新切除術的困難程度如何？

答：並不太困難。只要掌握得到適當的技巧便不是太複雜及太困難。

時間方面會比舊式的開腹手術長些，但這也只是粗略估計，因為每次都需因應當時情況而決定。其實最主要還是看手術人員的合作性——這是需要學習的一部份。大家起初會因為合作未得純熟，手術期間不清楚對方的需要，而導致起初的數個手術會比較進行得長一些。

問：可不可以簡單講一講手術過程中的三個人員分別負責的工作是什麼？

答：一個是外科醫生，即是施行手術的那位；另一位是助手；還有的那位就是攝影師。

問：危險性又如何？

答：危險性是很低的。只要掌握到手術的過程的技巧，出現併發症 (Complication) 的可能性會很低，一般估計不會超過百分之五 (5%)

問：有沒有打算應用這種技術在其他方面呢？

答：有的。現在我們大約做了五十多個手術；當掌握到技術後，是會應用在其他手術中，如迷走神經切除術 (vagotomy)，盲腸切除術 (appendicectomy) 等。

問：最大的危險是什麼？

答：最危險的就是會刺穿血管。因為在最初放套針 (trocar) 入體內時是盲目的，隨後的整個手術過程都可以透過攝影機看得見。所以只要掌握控制得到最初的那些步驟就沒有多大問題，因為就算之後不能順利用這種方法去切除，也可以轉回用傳統的開腹式，繼續完成手術。

問：怎樣去決定病人應該用傳統式還是新式的方法？

答：一般來說，都是首先替病人作超聲波掃描才決定。通常膽囊壁厚的病人有黃胆的，膽囊細小的或者有急性發炎的，都不會用新式的技術。但是，最主的問題始終是掌握技巧的問題；只要能運用得純熟，在大多數情況下，都可進行新式手術。

問：費用方面又如何？

答：單看手術方面，以新式方法比較昂貴些；因為首先就是手術時間比舊式傳統的方法長，其次是所需要的儀器比較多。但是長遠來說，因為儀器可以重覆使用，將來的收費應該會比較現在平宜。

問：現在香港在那處已經有這種新手術推行？

答：在香港，起初是在沙田威爾斯親王醫院做的，大約是九〇年六七月期間；跟着今年三月起在這處 (瑪麗醫院) 也有這種手術；於六月時，我們開辦了一個課程去教授其他醫院的外科醫生，現在在養和、明愛、廣華等醫院已先後開始應用這種新技術。

「無愧於心」

夢堅

一九九一年某日，解剖實驗室上，某解剖桌——

甲：「堅，學生會要攬籌款活動，我想你幫我一把，加入籌委會。」

堅：「我……」

乙：「堅，我和你一同成為委員，必定會把籌款活動攬得成功！」

堅：「我……」

甲：「我選找了丙，大家同一解剖桌，以後商量更方便。」

堅：「我……」

甲：「我已預了你一份啦，遲些通知你開會時間吧。」

堅：「……好吧。」

就在這「非自願，但又不反對」的情況下，我便成為籌款委員會的一份子。

「始計」

第一次會議在二月初舉行，由籌委會主席，兼學生會財相刁某講出籌款活動的形式和目標。由於要減低製作成本，所以是次活動是以綜合晚會的形式進行，有別於以往的電影或舞會。然後再把籌委分為兩組：一組負責安排節目，而另一負責宣傳。

自此以後，幾乎每星期都要開會。會議初期，確實存在不少問題需要解決，例如決定晚會場地問題，由原先構思的大會堂、演藝學院，卻基於時間、費用的因素，而改在港大黃麗松講堂舉行。至於節目方面，所遇到的問題就更多。就連晚會的主題都花了整個會議時間來決定。至於表演項目，則由於財政上的限制，而被改得面目全非。可能大家都對晚會期望很高，而忽略了所有客觀因素，導致後來有「攀得越高，跌得越痛」的感覺。

財政預算不能一次通過更令我們這班籌委感到氣餒。除了要更改財政外，表演項目亦隨着費用而改變。在那時，大家都認為這份工作是「吃力不討好」的。

往後，會議的進度有如螞蟻上樹。畢竟，大家的熱誠都給冷卻了。雖然進度慢，但卻比以前順利。所謂順利，只是沒有遇到大挫折吧了。

在啓思出廣告，接洽表演嘉賓都成為三月假期的主要工作，廣告的出版還好，可以如期完成，但表演項目，卻因嘉賓遲遲未答覆而誤了不少時間。

假期過後，工作似乎又慢了下來。那時的工作，主要是落實表演項目和發信給一些名流，醫生等，希望能給予贊助。至於宣傳方面，除啓思外，亦有印製「海報」和橫額，分別掛在停車場榕樹下和陳蕉琴樓天橋門外，而在啓思廣告內和橫額裏，更加上「可能是學生會最重要的節目」的字句，希望能喚醒各位對是次晚會的重視，但就本人所看，「嘩眾」是做到了，至於「取寵」卻……

暑假到了，卻正是我們這班籌委最忙碌的時候。除了要分配「海報」於各醫院張貼外，還要印票，正當各樣工作完成的時候，卻是另一樣工作的開始……

「行軍」

七月十五、十六、十七日，便是各籌委和部份九五同學的一次大行動——到各醫院，診所賣票給各醫生。

時間：七月十五日

地點：九龍某醫院

人物：我和另外兩名九五同學

當我們到達時，便直接到辦公室向院長道明來意。跟着便到各醫生房去宣傳。但醫生房竟然「十室九空」。原來此院的醫生是由伊利沙伯醫院調來的，並沒有長期駐守的醫生。

好不容易才找到醫生，我們便滔滔不絕向他講明來意，正待他買票之際，他說自己是中大畢業生，但他仍捐款支持我們！他的捐款，不論是多、是少，總之，都比別人來得更有意義。

往後，我們又見了數位醫生，其中兩位是以前做過籌款活動的。他們比別人更懂得應付我們，至於兩人的捐款嘛……可以用「物輕情義重」來形容。

更甚者，可從以下對話領略到——

我們：「我們是來講解是年學生會的籌款活動的。」

醫生甲：「今年籌款的目標是……」

我們：「四萬元。」

醫生甲：「香港醫生數千，只要每人捐款十元，便可達成目標。何用買此貴票？」

我們：「是！」（心想：倘若每位醫官都像你這樣，莫說四萬，籌得四千元已算萬幸！）

醫生甲：「你們大可向甲教授、乙教授等求助。其實我們都很窮的。」

我們（轉向醫生乙）：「你可否支持我們？」

醫生乙：「我會把支票寄給你們的，現在我們都很忙。」

醫生甲：「是，遲些會把支票寄上。」

至於收到支票與否，則要向財相問過才可明白。

我們一行三人整天在醫院只有五百元的收穫。難怪其中一位說：

「若我們三人整天去補習，收入分分鐘多過此數目。」

晚上，覆電話給去伊院的同學——

堅：「這所醫院堪稱全港最大，駐守醫生定必很多，收穫多少呢？」

同學丁：「合共三百元。」

堅：「什麼……三百元？」

忽然，心裏想起下午那同學的說話。

至於贊育嘛，整所醫院幾乎全是醫學生，當然沒有什麼收穫。

時間：七月十六日

地點：一幢有近百名執業醫生開業的大廈。

人物：我和四位九五同學。

那幢大廈有近百位醫生，心想「山大斬埋有柴」今天收穫應很可觀。

分好小組，便向各層樓的醫生進發。

部份診所在道明來意後，便給護士拒絕。

只有部分醫生肯接見我們，待我們講明來意後和表演節目後，大都會替我們買一、兩張票。至於來看表演與否，則普遍被看淡。因大多數醫生都不着意我們的說話，只求買票打發我們，免被拖慢診症的進度。

當時，適逢華東水災，部份醫生都以為我們是來籌款賑災。我們往往要多費唇舌，說明是次籌款是為了學生會，以免有欺詐的成分。

至於那些只有一、兩名病人，卻硬說自己忙碌的醫生來說，他們的態度決絕，總比那些採「拖字訣」的醫生來得爽快。

總觀整天，五人的收穫合共三千多元。比起昨天已好了很多。

晚上，詢問了各行動小組的成果，收穫總算不錯。

心機總算沒有白費！

時間：七月十七日

地點：我居住地區附近各診所

人物：我

經過兩日的「行軍」，疲態畢露。而經過兩日的教訓，期望可說是沒有。

果然，只有部分診所的醫生接見我，而當中又有少部分肯買票，當中不乏要給醫生「盤問」——

醫生丙：「為何我連一封有關籌款的信件也沒收過？」

我：「這可能是醫生搬遷了卻沒有更改地址有關。我們亦收了很多沒法投寄的信件。」

醫生丙：「你們應該查明地址，便可省回不少郵費。」

我：「是。」

醫生丙：「我一定不會去看的，因我沒有空。但我替你買一張雙人票，給我父母去看。」

我：「多謝。」

醫生丙：「我現在沒有支票，你下午去我另一間診所取支票吧。」

我：「好，唔該。」

就這樣，三日的售票活動便完成。

這三天，我見到很多，學到很多，雖不致於影響我一生一世。但，至少，令我改變對醫生的觀感。

「作戰」

八月三日上午九時，我們已在黃麗松講堂佈置。除佈置場地外，節目綵排亦於同時進行。由於本人亦有份參與話劇的演出，所以很難兼顧兩方面的工作。尤其話劇部份，雖然本人只是一名小配角，只需唸數句對白，但已令我感到一籌莫展了。

時間一分一秒的過去，大家都在佈置，綵排，佈置、綵排……

很快便到了演出的時間，話劇安排在最後演出。等待出場的時候，大家都有點緊張。畢竟，大家都不知觀眾看後的反應如何。

表演完畢，觀眾反應出乎意料地好。大家放下心頭大石。的確，在短短兩星期內把話劇做好，真是值得令人鼓舞的。

「後記」

縱觀是次籌款活動，仍然有很多需要改善的地方。但我相信大家已歇盡所能，務求今晚會進行得順利。至於晚會的成功與否，則留待各同學所給予的評價。

執筆至此，突然想起從前一位學長對我講的說話：

「豈能盡如人意

但求無愧於心」

要做到「盡如人意」難，要做到「無愧於心」更難，但我自問對是次晚會所付出的，可說是「無愧於心」。

他們眼中的O'Camp.

O.C. 眼中的 O'Camp.

O.C. 眼中的 O'Camp (倚文)

四日三夜，好不容易過去了，回想整個 O'Camp 的計劃，其實我的參與不多，所以自問無資格去批評 O'Camp 的節目。

可笑的是我竟然去了兩年的 O'Camp 後，現在才真真正正去思索舉辦 O'Camp 的用意，據在下愚見，我覺得這四日三夜的安排是給 Freshmen 一個機會去初步認識自己將要面對五年的同學，同時亦讓我們去傳遞一些有關 Medic 的正確訊息。

在整個 O'Camp 裏，我聽過不少批評，大多是有關節目安排的不妥當或是遊戲規則的漏洞，事實上，我們已盡力做好事前功夫去避免問題發生，無奈即使計劃怎樣周詳，亦會有意料之外的事情產生；問題既已發生了，我們能做的只有把它記錄下來，留給後人，以免他們重蹈覆轍。

唯獨有一件事直到現在依然令我耿耿於懷，這件事亦是整個 O'Camp 成敗的關鍵所在——團結。O.C. 及 Tutors 之間實在欠缺充份的合作及了解，以致出現了不少誤會，不能發揮團結一致的力量，錯在那裏，我不知道。

不知道 Freshmen 在這個 O'Camp 裏有否得着、有否結識了好朋友或增加了他們對醫學生生活的認識，知道的是這個 O'Camp 給 95 班帶來了一些重要的訊息。



Tutor 眼中的 O'Camp

“O'Camp 之最” 干部“丁”

本年八月二十六日，一羣幹部在人大委員會的領導下，帶着一班新醫學院黨員，進入了粉嶺的浸會園，進行四日三夜的再教育，務求令每位新黨員可在這大時代轉變的時候，認清楚新環境新目標，好讓他們起步時更有信心與方向。以下所記的則是一名小幹部的所見所感

最難「諗」

相信對新黨員來說，當然是「諗」Cheer 和 Drama，Cheer 是香港大學的特色之一，然而不單新黨員，就是不住宿舍的舊黨員也不十分精通，一兩天內想出又創新又貼題的 Cheer 真不容易，起初沒太大進展，最後一小時卻能作最後衝刺，效果也不錯，只希望這些新人到 term test 時不要如此。但是，通過「諗」，排練，組員與組長及組員與組員都熟絡了不少，彼此的友誼也在一起投入一起努力之中建立。「諗」Drama 的難度就更高，在短短幾日間，每組內部能合作無間已很好，要與兄弟姊妹組一起「諗」Drama，中間很多時都會出現意見分歧，各人來自不同背景，有不同的意見和價值觀，磨擦也是在所難免，幸好大家都能容納和忍讓對方，最後也合作得十分愉快，其實在大學裏，每人都將會遇見各式各樣的人，懂得欣賞和接納別人不同之處，必會令大學生活更豐富多彩。

最「肺」

什麼最「肺」？當然是問答比賽，搶答的方法是以前最快吹爆汽球的一組回答（一個十分新穎的嘗試），各組的代表都用盡每一個 respiratory muscle，不過他們的目標卻不一樣，有的當然是為了第一個吹爆汽球，而有的就只求吹得爆，正如有人求「丁」，有人求「過」，我想每一組都達到自己的目標了吧！

最「搵」晒頭

在野外定向中，各組要到不同的地點，抄下站上的標誌，拼起十個站去完成指定的工作，其中一個是流動站，謎底分別是人大主席與副主席，真攪盡腦汁也想不到，實在要向人大代表們的創意講聲「好嘢」。

最溫馨

當然是燭光晚會，在一點燭光的歌聲中，看見那麼多顆赤誠的心，作出承諾，為自己班服務，心中真的很高興，不過一時的熱情並不永恆，將來這羣熱心的人仍要接受很多考驗，功課的壓力，別人的冷漠……到時，希望你們依然堅持自己的目標與理想。

最無分彼此

相信各位都會讀成是 Secret Mission 吧！既不計分，也不比賽，點玩都得，彼此間都不會計較別人弄污糟自己，相信這感受已深深印在各新黨員的腦海中吧，不過玩時玩，也不能太過份，有些黨員就很難接受洗不掉而又「膠」在頭髮上的膠和臭氣騰天的爛橙，希望下一年玩的時間自制點吧！另外也要提一提今年採取的「非自願又不反對」參與 Secret Mission 的方法，各黨員真不能接受這種遊戲，也不會被硬拉着玩，人人都開心，本幹部自然也看（是看，不是玩）得不亦樂乎。

最長

很多男黨員相信都會很有共鳴，最長當然是 Secret Mission 之後，男浴室門外的人龍，男浴室的水龍頭的數量本來已經不多，加上大家玩到周身污糟，人人都想盡快洗乾淨，於是就出現如渣打擠提般的人龍。

最欣賞

你估吓！其實是在玩Soci game 當中，各新黨員所表現出的投入與自律，今年Soci game 的內容也十分有意思，不過一個成功的 Soci game 一定要有人投入參與，不能發揮出它的意義，各位新黨員，在Soci game 中你們得到了多少提示呢？不妨將來有空再想想當日的遊戲，到時可能有更深的感受呢！

最難捱

當各位新黨員正與大仙醫生們談得起勁時，你們可知這班舊黨員正在做什麼呢？當然是最重要的Evaluation，簡稱「醫」，「醫會」由十二點開至凌晨四點多，把每一個關節肌肉血管神經都檢查過，其中有好也有損壞的。然而這羣年輕有為的人大與幹部，工作經驗都甚淺，仍在學習當中，加上各人的思想、背境、價值觀都不同，工作方法和看法自然也會有很大分歧，但最可貴的，我想是大家能坦然地把自己的想法看法說出與其他人交流，O' camp 除了是為新黨員而設，更為了讓現在的黨員認識自己，接納別人，互相交流，一起成長相信經過O' camp，這(95)班人大幹部都會更成熟更團結。

最後還要向每位人大及幹部所付出的努力(包括自己)致衷心的敬禮。

“O' camp 之最”
~幹部丁

96' 眼中的 O' Camp.

O' Camp 万岁

O' camp 萬歲 !!

作出參加91迎新營之決定，是基於「孤且一試」的心理，內心並沒有太大的期望。

由於中學時期，所聽聞關於O' camp 的盡是無聊，低級和無新意的節目，如殘酷滅絕的「玩新生」，古老十八代的Mass Game 及令人筋疲力竭的運動比賽等。故此，我對O' camp 這一名詞一向敬而遠之，但基於這漫長的暑假實在令我有「身心萎縮的感覺，因此我便參加了O' camp 91來刺激身心一番。

但事實卻非如我所料。

我還記得在離開粉嶺浸會園(一即O' camp 91的營地)的時候，有一種前所未有的失落感從內心升起，這就像被人從「伊甸園」裏出來一樣，是那樣的令人失望，可惜。

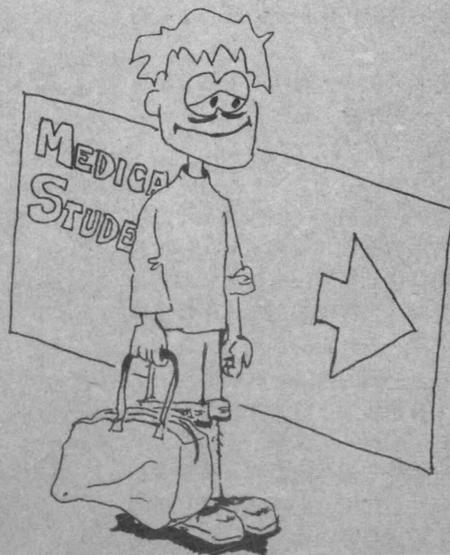
你會問：「為甚麼？」我可以回答：「因為這個Camp 太好玩了!!」

從開始到終結，一連四日三夜的O' camp 竟然絕無冷場，而且節目更一浪接一浪，一項比一項精采，這簡直是奇蹟!!我想每位曾參加這O' camp 91的同學也會有此同感，你可曾想起那精「彩」刺激的“Secret Mission”，意義深遠的“Soci Game”，峯迴路轉的“摸黑定向追蹤及那眾志成城的”Cheering Competition”等等精采萬分的遊戲及節目呢?!”

除了遊戲、比賽之外，更令人值得懷念的便是在O' camp 91內所建立起的真誠友誼，Tutor 與Tutee 之間的關懷及愛護及組員與組員之間的合作互勉，令這O' camp 91充滿了令人嚮往的溫馨和喜悅，這都是一般的Camp 沒法比擬的。此外，新生更可以從節目中探取到師兄師姐的讀書心得或將來成為正式醫生的生活及工作經驗，相信各位也不會忘記那次“Candle night”與眾「醫生」們秉燭夜談的經歷吧！

毫無疑問，這一切一切的精采安排，是有賴各O. C. 的心血、腦汁，要不是他們勞心勞力，捱更抵夜的去準備、安排，這O' camp 又怎會這樣成功呢？為此我想藉此機會，向各O. C. 說一聲：「多謝!!」

相信有很多96' 班的同學會和我一樣，希望參加來年的O' camp，但是將會以師兄師姐的身份，去引導新生步入這條艱巨而充滿了挑戰的「杏林之路」，就如今年96' 班的班歌所寫：「杏林兒光輝再放！」



健委通訊

自上莊時親撰「健委通訊」後，至今再未執筆。正所謂好頭好尾，老板大人今次重出江湖，希望可以盡量反映健委真實的一面給衆MEDIC 叔伯兄弟知道。

健委生日會

由於健委人個個材高八斗、武藝不凡、入水能游、出水能跳，故於一個美麗燦爛的七、八月暑假中，皆各有使命。有的忙於今年的健展之中，有的飛越重洋，漫遊歐洲，還探訪了EwoMedical Club（有相為証！）有的到了內地考察，有的忙於搵銀，有的忙於EXCD工作，有的繼續上堂ward……（不能盡錄！）當然更有的留低鎮守大本營，繼續為健委的service talk與及龐大的鴨洲健康週計劃而努力。故此，大家庭的成員經常分散異地，久未重逢，相思之念，實苦煞了大家。

有見及此，健委衆大佬於九月中便舉行了一次卡拉OK生日會，是本次活動得'94猛男Eric Charles Lam仗義in charge（但究竟係Eric定係Charles？），出席健委人，陣容鼎盛，上至九一Houseman大仙人，下至九五小仙皆有到場。豐富的食物，自然是每次健委生日會少不了的。不過當晚最特別的當然是卡拉OK。朋友，你有夢想過在一個燈光柔和、充滿情調的地方，摸住「紙」杯底，在舒適的梳化上，與三五知己促膝詳談，並同時享用着各式各樣的美食，耳朵還享受着美妙的旋律，動聽的歌聲嗎？Oh！What a wonderful night。靚仔Steve感情的投入，志大佬雄渾的歌聲，小珍阿wing專業的水準，牛大哥對情歌的熟悉及投入（但搶晒嚟唱！）羅文對達明的熱愛，與及一切一切的小組唱、大合唱，交織成一個令人陶醉的晚上。那晚'94健委人遊戲不忘學習，還用他們在Intro Clerk中學回來的幾道板斧，幫'94班年近古稀的露意莎黃老婆婆檢查身體。健委人對求學的熱誠，對別人的關心，真令人感動！

就在一片歡聲笑語中，這晚的生日會結束了，幾時健委人又能聚首一堂呢？

一年容易又……

一年容易又……轉莊了。回想起一年前剛要接任時，只有一股蠻勁，一點勇氣，一大個理想，在對健康推廣活動還沒有深入了解時，便接任了老板之職。之後經過了一連串反覆深入的思考，對明年一切詳細的計劃、大會議、小會議，自己同自己開的會議，終於明年的工作雛形定好了，算是放下了第一塊心頭大石。接着投身的去幹、去想、去計劃，經歷了大小不同的掙扎，也感受了很多健委內，家庭式相處的溫馨，也要在工作中途經歷面對M.B.的考驗，幹着幹着，一個驚然回首，快一年了。忽然間又有少少感觸，不過這一切就留待落莊那天去寫吧，也許那一刻的心情最適合不過（大家有興趣的話可留意，明年的Elixir）。

明年的健委又將會是怎樣的呢？

明年的健委，'93大仙人、'94中仙人及各'95小仙人中的中堅份子，相信不會有大的改變，而'94將有仙人仗義入莊，'95班又有某standing committee的靚女過檔（轉會費不能公佈！），令原本已人強馬壯的健委更形鼎盛。明年的老細又是何方人馬呢？他當然絕非等閒之輩，乃本朝重臣，健展大旗手，但就係……。

至於初生之犢的'96班，情況更令人鼓舞。從近期健委迎新的一系列活動中，發覺'96班有着不少活躍而對健委又熱心的份子，令我老人家都感到老懷大慰。希望各'96同學可以保持並繼續建立，發展對醫學以及投入社會，服務市民的熱誠。健委着實是一片好地方，給大家學習、給大家成長、給大家機會去發揮自己、給大家機會去實踐理想、建立友誼。引用我在O'nite當晚的一句說話：健委人嘅生活，又豈只是聽筒、同血壓計……咁簡單呢。究竟內裏有幾多乾坤，就留待大家用心細意去感受好了。

☆☆☆☆☆☆☆☆☆☆

兩校醫交流營

- 每年一到暑假，MEDSO就一定會攞好多活動，形形式式，包羅萬有，而其中一個活動，亦即是唯一一個聯校活動就是兩醫交流營。
- 今年的INTERFLOW CAMP 在7月4日至6日舉行，住宿中大新亞宿舍，品嘗兩大Canteen 地道美食，早車去；火車返，玩足三日兩夜，行程緊密，由專業O.C. 帶隊，參觀兩大Medic 名勝，認識各大營友，令人回味無窮。
- 今年的CAMP有一點是值得提的，就是我們破了以往歷年來參加人數最少的紀錄，ONLY 44 PERSONS! 而宣傳方面亦破了以往紀錄，只出了一張大字報?! 莫非宣傳的如此重要？姑且勿論這個問題，ANYWAY，今年的CAMP 亦在「人數雖少，樣樣俱全」的情況下順利完成。
- 七月四日是camp 的第一天，大清早，一羣營友便參觀了港大醫學院的Pathology Museum, Anatomy Museum, Medical Library，果真是充實的一個早上！下午便到了中大，開始了瘋狂的一天，皆因一直玩到晚上才有時間休息……
- 七月五日，晨早起床，去邊好呢？當然係品嘗地道早點啦！之後又可以一大班人聚埋跳Mass Dance，跳吓跳吓，竟然可以跳到食午飯。……下午，終於可以參觀一下中大Medic，好緊張呀！參觀了那裡的Multi-disciplinary Laboratory, Physiology Laboratory 和Dissecting Room，簡直目不暇給。之後到了Discussion 嘅時間，今年的主題在於討論兒童骨髓移植。至於晚上，就是到攞笑、好玩、開心的Drama Competition。
- 七月六日，終於在Video show 和Closing Ceremony 之後，為期三日兩夜的Interflow camp，便完結了。各人帶着依依不捨的心緒道別，真感動。
衆：「歡笑今宵再會，各位觀眾，晚安……」。
- 何B：「各位觀眾，各位嘉賓，我哋明年再講，拜拜」

Who Are We?

Waah.....Waah.....Waaaaah !

- Who got the top 11 handsome guys in medicine?
- Who say this proverb: 'One man's food is another man's faeces' ?
- Who can finish their behav. projects within 24 hours ?
- Who has a boat that can be driven on land ?
- Who is the greatest donor of Med. lib. this year ?
- Who has a VIP gambling room in Medic campus ?
- Who translates this sentence into body language: 'Little Dog Can Brush Shoes' ?
- Who can surely pass all the examinations with flying colour ?
- Who is so-called the 'Medic Hunter' ?
- Who got his brain with buttockdermal origin ?
- Who is so-called the 'Powdery Intestine' ?

以上稿件由EXCO提供，
與啓思編委無關

日韓之旅—12th AMSC.

今個暑假是我在醫學院的第一個，亦是一個非常難忘的暑假。原因在七月尾期間，我和十八個來自港大及中大的醫學生，以香港亞洲醫學生聯會〔Asian Medical Students' Association, Hong Kong (AMSAHK)〕的名義，遠赴南韓參加第十二屆亞洲醫學生會議〔Asian Medical Students' Conference (AMSC)〕，及後我更與其中兩位同學往日本作學術交流。

AMSC 是聯會每年一度最大型的活動，是次會議在韓城國立大學Seoul National University)舉行，二百多位來自九個國家(包括澳洲、南韓、香港、印尼、日本、馬來西亞、菲律賓、泰國及台灣)的醫學生聚首一堂。在短短一星期的行程裡，除了透過paper presentation, group discussion, technical tour, 和 culture performance 去認識各國的文化及在醫學界的發展外，最高興的是認識了很多不同國籍的朋友。有一件趣事是不能不提的：由於大家有不同的語言，雖然大會的官方語言是英文，但在閒談之下，很多人都希望發揮一下自己的語言天份。誰不知當你要同時間將四五種語言放入腦中process時，error 就會產生。有好幾回我就對着韓國人說廣東話，對着台灣人說日文，而對着自己香港人就說普通話，認真尷尬而有趣。

完了AMSC後，我們停留在韓城幾天，參觀當地名勝及購物，接着我便跟Iris (HKU)和Atticus (CUHK)前往下一個目的地——日本。經過個多星期的AMSC已經很累，本以為到了日本只懂得睡覺，但我錯了。

在日本，我們是和三位日本醫學生住在栃木縣栗山村，村中唯一的醫生——國井修醫生家。別看那只有二千多居民而且遠離市區的小村莊，當我們參觀當地及附近的診所及保健中心時，發覺其規模竟遠比香港同類型的更為完備，而且日本的醫療制度十分完善，尤其是基層醫療(Primary Health Care)，它能細心地照顧到每一個居民，特別是老人。另外，我們在東京逗留了三天，參觀了很多對國際醫療方面很關注的組織，例如：Association of Medical Doctors for Asia (AMDA)，從而了解到國際間合作的需要。

篇幅有限，關於這次日韓之旅的，又實在難以在短短數百字作一個全面的描述。總以言之，今次的旅程，由籌備至完畢，雖然辛苦，但實令我得益不淺。身為一個醫學生，亦不應只顧香港，而要擴闊自己的眼光，絕不能做一隻井底蛙。

SYLVIA



浪茄戒毒中心簡介

慶

1. 地理、組織、宗旨

浪茄戒毒營是一個由自願團體和基督教合辦的戒毒中心，地點位於西貢的浪茄灣，四周高山環峙，有一個美麗而雪白的海灘的確有一種令人更新和帶給人希望的感覺，浪茄戒毒營是一個開放式的戒毒中心，一切戒毒人仕都是出於他們自願，而且是沒有強制他們留下的，他們可以自由離開。有別於一般的戒毒所，浪茄戒毒營的宗旨是透過教會和傳道人的愛心，藉着神加給他們的力量，去幫助這羣癮君子，他們是採取不依賴藥物的方法去幫助這一班有需要的人，他們大多數時間會為戒毒者代禱、和分享及分擔心理上的虛空等。

3. 對象和輔導程序

成長和成熟兩個栽培程序大約為期三個月，主要是建立他們對自己的信心和接受自己，要為自己預備，重新面對社會、家庭和朋友當然亦要做徹底戒除毒癮。

考驗是整個戒毒程序中最具挑戰性的一個階段，每個戒毒者都必需接受為期三個月的社會適應，主要目的是讓他們在外界的引誘下，仍然要維持原則，堅守信念，不再被毒品侵蝕，三個月過後，便會進入最後一個戒毒過程，便是重生，在這最關鍵性的一刻當中，導師和神職人員都會盡最後一分努力為他們建立信心和未來的職業輔導，到了離開的時候，大部份的學員都會受感動而相信主耶穌基督，有些還自願繼續在營中作義工。

浪茄戒毒營的對象包含了不同年齡，不同背境的人士在內，最年輕可以由十一歲以至六十高齡，每一個矢志戒毒的人都懷着同一個目標，就是要完成一年的栽培過程，在營內學會自立和怎樣去面對「重生」的重大改變，使將來可以在社會上重過新生活。一年制的戒毒程序大約可以分為五個階段，順序是適應、成長、成熟、考驗和重新，每一個新加入的戒毒者都必需經過這五個階段，最初的適應期是最基本的輔導方法，故這階段亦是最長，大約四個月時間，範圍包括祈禱，每天到工場按導師指派去工作，例如剪草、造磚、修理等等，每天亦有三次的靈修時間，多數是給他們加添一份鼓勵和精神上的寄託，因為大部份初戒毒者情緒波動不小的，這亦是最軟弱的時候，很多失敗的例子都是在這個階段走回頭路的。

2. 設施和自供自給的生存方式

因為地理上的因素，浪茄戒毒營可算是一個自供自給的小村落，它有自己的水塘，一切生活上的必需品，都是由中心的導師帶領下，由每一個戒毒的弟兄，按着個別的技能 and 專長而分擔的，由基層磚頭以致全村的電力和傢俬，都是由他們親手做成，當中還有些是對盆栽有特別研究。整個戒毒營都可以算是由他們同心合力建造，當中自然是少不了一份深厚的感情和珍惜。

4. 成功個案

浪茄戒毒營有一個統計戒毒者成功率的標準，就是每一個學員接受了為期一年的訓練之後，在外工作兩年，經過觀察後，學員如能不再染上毒癮，兼且不需要任何替代品如煙、酒，便算成功，據統計數字還達到五成之多呢。



5. 個人感想

在不同的戒毒中心當中，他們雖然採取不同的輔導方法，但都不能缺少禱告和退修的戒毒方法，很多旁人的看法，都認為戒毒者是憑着自己的意志去克服心理障礙，與神的恩賜無關；但事實上，從每一個成功戒毒癮的朋友口

中，他們都是藉着主耶穌基督的恩惠，令他們從黯黑的試煉當中，被拯救出來，他們與神的關係，重新建立起來。從聖經上我們可以得知，耶穌基督的降世，本是为着世人之罪而被釘十字架，祂愛我們每一個人，只要我們願意相信祂，接受祂為我們每個人的救主，罪便可以得到赦免，並且得到祂的眷顧，正如那一班決心戒毒的人仕一樣，接受神的幫助，便可以得到重生。我們要為戒毒的朋友禱告，亦要為自己禱告，願意接納主耶穌為我們的救主，要我們不做醒，不要受到試探，亦要思念主恩常溫。

孽戀

碧藍

座落在薄扶林道近瑪麗醫院的一間空置的廢屋，經常被用作影視拍攝的場地，尤其是鬼怪的劇目。一直令人費解的就是這一座背山面海兩層高的平房，何解會被棄置。

這一晚，沒有星，沒有雲，也沒有那些刺眼的投射燈，更沒有人影處處，似乎全世界已經停頓了，只剩下一片死寂。銀白色的月光放肆地投進屋內，彷彿是無盡冷淒及寂寞的傾瀉。月浪圍。

風帶點涼，夾雜着樹葉沙沙的聲音，還有，還有一股不尋常——哀怨的味兒。二樓擺放在窗旁的一張安樂椅，早已滿佈塵埃，此刻卻在漆黑裏緩緩的搖動着。

戰後的中國，局勢混亂一片，貧富懸殊的情形依然嚴重。在這樣的年代，埋葬了無數感人的故事。

張大虎是城內一位巨富。夢藍就是他的第八位姨太太。夢藍沒有像其他姨太太一樣，以賣弄風情來爭寵。她並不渴求那些榮華富貴。本來她也只是一名僕婢。在那一個她一生都不會忘記的夜晚，被那粗獷的身軀緊壓着，她連掙扎的機會也沒有，在哭叫聲中，在撕裂的痛苦中，夢藍便成為另一位姨太太了。

自此，她很落寞，很迷失。一臉茫然的無奈掩蓋了本來清秀的面容。可悲的是，間中，還得要堆起自己的苦笑和提起精神去服侍老爺。

沒多久，張府舉家遷往正在發展中的香港。新居座落在港島西南區，雖未及祖居大，但背山面海的環境，確實相當幽美寧靜。

夢藍最喜愛的就是坐在安樂椅上，望向窗外每天黃昏日落的情景。橙紅的太陽，看着它慢慢地向海面沉下去，總有一種很安祥的感覺，時常的想自己離開這世界時，也能如此平靜。

王兆生和張大虎是世交。兆生早到了香港發展。大虎有意將自己的女兒鳳儀許配給兆生之獨子——啓華，以拉緊兩家族之關係。

這一晚的宴會，是啓華第一次踏足張府。廿歲出頭的他，相貌並不出眾，落實的步履，沉着的眼神，在一班浮華的人中，反倒顯出他的不凡。一直接受西方教育的他，打從心底裏就討厭這些「家族」式的交際，所以面對大虎誠意的招待，他只有冷淡。

但是，他怎也不能忘掉夢藍——多雅緻的一個名字。銀藍色貼身的旗袍，簡潔的髮髻，將今晚的夢藍襯托得更高貴。一雙彷彿會說話的眼睛，水汪汪的，盛載着那麼多的憂愁，苦笑的神態，那樣叫人心酸。一聲「八太太」的稱呼，直敲打到啓華的心裏去。

啓華時常找藉口到張府。這邊廂，大虎當然高興，而正是花樣年華的鳳儀亦增添了幾分嬌羞。可是只有夢藍暗地裏苦惱。她不明白怎麼堂堂一位少爺，會垂青這樣身世的自己。記得一次在花園，這位少爺居然大膽的走到夢藍面前，跟她說：「你的一切，我為你難過，相信我。」深情的眼光，那樣溫柔；誠懇的態度，那樣體貼，差點令到夢藍的心也跳了出來。自從這次後，夢藍實在害怕那雙充滿刺探的眼睛，好像一下子便會射穿自己的心房。她只有逃避。

雨紛紛的天，白朦朧的窗，又是雨季中的一個懶洋洋的下午，夢藍向玻璃窗呵出了一口暖氣，在上面胡劃着。這個下午，各人都外出了，剩下一片寧靜。這時候，啓華攜着一份禮物，踏着雨又來到張府。冰涼的水滴並沒有為這年青人帶來不便，反倒加添了他的清醒。他知道，今天是一個不可錯過的機會。客廳內，兩人相對默視着。良久，啓華才打開那份禮物，是一幅繪畫日落霞紅的畫。他對夢藍說：「看似遙遠渺茫，可望不可及的東西，只要用心去捕捉，也定能存放在自己心裏，永遠抓得着。」夢藍轉過頭望着窗外的一片迷朦，說：「但是，那並不一定是真實而恆久的。」啓華答道：「真假並不是在乎實質的，它只在乎自己的信心去相信。如果你相信，你永遠也能擁有在自己的心裏。」夢藍呆了好一會，靜靜地說：「你想要什麼？」啓華一雙眼睛瞪着夢藍，堅定地答道：「你」他那溫柔的聲響，隨隨的圍着夢藍，在她身邊細聲的說道：「那一晚，你就好像一塊小石子，投到我本來很平靜的心，泛起了陣陣漣漪，而你就一直沉到我的心坎去。」夢藍幽幽地道：「我們可以怎麼辦！」啓華輕輕地抬起夢藍的頭，望着她說：「跟我走，我們一起離開這裏。」夢藍搖搖頭：「那樣，鳳儀會很傷心。」啓華立即堅決地說：「不要再為別人想太多。你一定要明白，你不應承，就三個人都傷心；若果你答應，就只有一個人傷心。」啓華用力抱着夢藍。

夜深，夢藍獨自在房內，一次又一次思索着啓華的一番說話。她太清楚自己是怎也不能跟他走。道德觀念的枷鎖，前路迷惘，還有鳳儀，一切一切都迫得她不已。由來到這世界那刻開始，她就沒有了選擇的權利。不過，或許到了今晚，她終於可以作一個唯一的選擇了。刀光冰冷地反映在她的面上，是一個肅穆的表情，沒有豫疑地在手腕上一劃，鮮紅的血慢慢地滲出來了，彷彿是一泉熱情的流瀉。她很滿足，因為她愛過亦被愛過。

醫管局專輯之(四)

經過上期醫院管理局特輯所介紹有關公立醫院之管理以及其服務一體化的建議，相信大家對於將來公立醫院之發展已有基本認識，今期，本特輯將會集中介紹公立醫院的收費及教學醫院的管理和經費等政策。

公立醫院的收費政策

近年來，通貨膨脹的情況正急劇上升，醫院服務的成本亦不斷上漲，漲幅甚至比大部份其他公共或社會活動更為厲害。根據目前公立醫院的收費情況而言，除非由政府所撥付的資源能有效地運用，否則，增加收入亦只有走提高收費的路徑。而醫院管理局的其中一個工作目標是就公立醫院收費問題，建議恰當政策，以釐定各項醫療服務的收費準則。

目前，政府醫院及補助醫院的公眾（三等）病房採用劃一收費（每日為29元），包括一切雜費。而當中之膳食費亦只是按成本而釐訂，此外，這項劃一收費，亦包括藥物、外科手術，以及其他專業服務如化驗等。而二等及一等病房的收費，皆按成本支付，不同的是，特別檢驗及專業服務需另外繳費。

為了讓將來醫院的服務水平得以提高以及維持其利益，臨時醫院管理局提議，公眾病房的劃一收費制度以及二等和一等的分項收費法，應繼續沿用。但對於急症及療養2種主要類別病房的收費則應有所分別。

至於增設急症室服務收費方面，醫院管理局參考一些補助醫院的收費經驗，再作研究。

由於現時公眾病房收費過低（約佔總成本2.25%）臨時醫院管理局建議更改收費根據，由只按膳食成本收費改為1%收回總成本，而在服務未有大改善之前，不應急劇提高收費。儘管收費提高，醫管局相信一般市民都能負擔得起。而豁免繳付的政策仍然沿用以幫助不能負擔的病人，以致失去享用醫院服務的機會。

總括而然，公立醫院的收費政策及制度基本上沒有太大改變，並符合公立醫院服務應由政府高度補貼的原則，在市民仍享用醫院服務的機會下，醫院服務水平亦將會提升。

教學醫院的管理和經費

目前瑪麗醫院和威爾斯親王醫院分別為香港大學和中文大學的醫科學生提供臨床教學設施。儘管政府於管理這2間醫院的方法與其他純粹提供醫療服務的醫院方法相似，當中涉及的人事和管理方面及經費亦出現問題。

一經費方面：

兩間教學醫院——瑪麗醫院及威爾斯親王醫院目前有兩個經費來源：醫院事務署和2所大學，而2所大學是從政府方面透過大學及理工教育資助委員會取得經費。但由於當中缺乏一個明確界定經費的基礎在決定費用應由那一經費來源支付時，往往出現「模稜兩可」的情況。

為了解決此問題，醫管局決定成立一個有大學及理工教育資助委員會和2所大學醫學院參與的委員會，主要商討教學醫院的管理和撥款安排。

一管理方面

醫管局將會執行兩所教學醫院的管理工作，而醫院內的管理事務，將由管理局所選出的醫院行政總監負責。

醫院管治委員會：

至於監察醫院的管理工作及其工作效率以及經濟效益，則由每所教學醫院所設立的醫院管治委員會負責。該委員會由約七名成員組成，全部由醫管局委任，成員包括執行總監或其代表、醫院行政總監、醫院所屬的區域諮詢委員會代表一名，以個人身份獲委任的成員兩名，以及兩所大學醫學院的代表兩名。

教學醫院院務委員會

此委員會將由每所教學醫院設立，目的向醫院行政總監提供意見，並協助他履行醫院總經理的職責；成員包括主席一名（屬意醫院行政總監）、診療服務總經理、醫療服務總經理、總護士長、行政事務總經理、財政事務總經理以及所有部門主管。

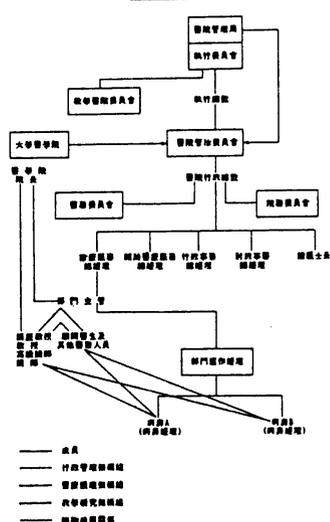
教學醫院醫務委員會

成員包括：主席一名（委自醫管局成員）、醫管局提名委員兩名、執行總監或其代表、大學及理工教育資助委員會提名的委員兩名，香港大學及中文大學提名的委員各一名，醫科學院（成立後）提名的委員一名；用以統籌醫院內各專科之間關於診療方面的事宜。

基本上，臨時醫管局認為設立教學醫院委員會除了可處理教學醫院內因教學活動和服務工作共存而引起的問題外，亦可確保就撥款安排和工作關係等事務，維持有效的聯繫，並可協助消除「模稜兩可」的情況和不必要的重疊工作。對於日後教學，醫院的管理及運作，實有莫大的改進。

有關醫院員工專職事宜將於下期最後一輯醫管局專輯刊出。

圖1：公立醫院管理局架構



人生之二——飛越理性

謂明表弟：

來信收到了，你說我上一封信的內容「很好」（不敢當！），令你知道自己的內心原來有個「大方向」可作為依據去尋找人生的意義；但可惜到正式去發掘的時候，又發覺它很難捉摸，於是問我何不直率的告訴你：甚麼是（我的）人生的意義？

面對你這樣的直截了當，我頓然覺得非常為難。記得你也曾對「人生」下過一番苦功：看了不少的書籍和找過很多「長者」傾談，但到最後還是一一把他們打成三派——「說不得派」（自稱擁有「真理」，但「總而言之」不方便告訴你！）、「雲霧派」（真理愈辯愈朦朧！）和「萬法歸一派」。這「萬」派本來沒有甚麼不妥，因為它們能把自己的真理非常濃縮的歸納出來（例如「基督教」中的「神」和「愛」），但你不是把它們「輕易反證」了，就是覺得它們「說教」、「無法接受」！

我能怎樣說呢？「人生的意義」從來就不是一件簡單的東西，研究它就好像研究人腦的功能結構一樣——（以現今的科技而言）一方面你絕不能把它完美分析，但另一方面你又不妨對它不斷鑽研，並且可不斷得出對病人極為珍貴的發現！在這裏我必須向你坦白：我祇能給你零零碎碎的點點領悟，使你可少走一些冤枉路；而更重要的，是希望你能明瞭這「人生」問題的複雜性——我懷疑就是以「上帝」（假如你相信有的話）的智慧，也未必可以用一篇論文的形式去完全解答（兼且要你能看得明白）！

好了，如果你還願意繼續討論的話，我們可以先看看這「理性問題」的本質。不妨幻想以下的情節：

你正在風馳電掣地駕着自己的汽車去參加一個重要的宴會。心中正盤算着到達時應找甚麼人討論甚麼東西之際，車輪卻無緣無故的慢駛下來，不久更完全停頓，無法動彈！你焦急的下車察看，不停想着：「是甚麼地方出了毛病呢？」埋首研究了一會，身邊突然現出了一位神仙（或天使之類），問你有甚麼需要。你不假思索地請他把機件弄妥；他果真把仙棒一揮，轉眼間便如你所願！連番道謝之後，你便加速開動馬達，希望不會遲了到達會場。

請注意：一）是汽車壞了之後你才思想機件的問題；之前你祇想着你的宴會；二）神仙出現時，你為甚麼不問他你「不停想着」的問題，反而要求他把汽車弄妥呢？三）在你繼續趕路之時，還會關心是那裏出了毛病嗎？

如果你不喜歡這類脫離現實的情節也沒有問題。還記得復活節之前，你的一位好同學失戀了，來找你「輔導」嗎？他很傷心的問你：「人生有甚麼意義？」，於是你便「有點興奮地」和他詳細講述了自己的心得。在那幾天的假期裏，因為知音難求，你更引經句典，重新整理了自己的思想，等假期過後好好的和他切磋一番！但好容易再見到他時，他竟然告訴你他的戀人已和他復合，沒有興趣再討論「哲學問題」了！

所以，「理性問題」原來祇是一種「手段」，它的作用完全在於去達至另一真正有意義的「目的」。情況就好像你要橫渡一條大河流，到達「彼岸」是目的，怎樣設計一道橋橫跨過去祇是手段。你必須弄清楚這主、客之別，才不致捨本逐末！

「人生有甚麼意義」祇是橋樑。

那麼，甚麼是「彼岸」？

再者，如果到達「彼岸」才是目的，你憑甚麼看不起那有辦法飛越你這理性之橋而到達的人？

表兄
守中



香港大學學生會醫學會應 該每年舉辦健康展覽

叮叮噹噹

健康展覽（以下簡稱健展）近年來備受批評，在香港大學醫學院內甚至有一股不讚成舉行健展展覽的風氣，一些以前的評議員，更加在評議會上，以經濟效益為理由，堅決否定健展的作用；一些又在未深入了解之前，讚成不舉行健展或提議把健展的工作、責任，全部放在健康委員會身上。

我們都是大學生，應該清楚、明白自己應有的本份；而且，我更加深信每位醫學生都有一顆為市民服務的心。作為一個醫學生，我們最為可做的便是協助提高市民的健康知識，而最簡單直接的做法便是舉行健康展覽。故此，醫學生不讚成舉辦健展實在一種耐人尋味的現象。



在決定是否讚成舉辦健展之前，我們首先要清楚、了解健展的作用。健展除了是一個渠道給我們將保健知識傳送給市民外，它還起了一個引起市民關注健康的副作用。

我們知道直接講解、直接溝通、直接對話，是最快和最有效率傳遞訊息的方法，健展期間，市民可以聽到同學的講解，可以直接與講解員或「大仙」溝通，甚至可以向一些在場的醫生詢問問題。我們相信透過健展，健康的訊息更能準確地傳給市民。

另外，我們是不可以忽視健展帶來副作用——警覺性。每年一次健展，便好像警鐘一樣，每年喚醒市民關注自己健康，無錯可能一些人不理會這鐘聲，可能一些人只能給這鐘聲喚醒了一刻鐘，但，我們不能忘記有些人會被這健康之聲所喚醒，走向健康的人生。而且，每年健展有不同的題目，市民每年都被來自不同方向的健康之聲所呼喚，日積月累，我們深信在正常情況下，健展一定能將市民的健康知識提高。

以經濟效益掛帥的反對健展人士，其主要針對的地方，便是他們認為健展經費高，浪費



納稅人的金錢，而參觀人數卻不多，未能有效地把用去的金錢產生作用，為所用去的金錢有點不值。試以健展九零為例，在六天的展期中，實際用去大約八萬元，再以今年健展九一為例，三天的展期，實數用去的大約六萬元，經費其實不是十分龐大。再以健展九一為例，三天展期中，有超過二萬三千人次參觀，為每人所花的費用約為三元，只是三元，我們便能有效地將健康知識傳送給那班自己很想得到健康知識的市民。

再者，以經濟效益掛帥，其實是不理性的。須知道參觀人數是受到很多因素影響的，如題目、宣傳、展期間的天氣問題等。每一個因素不是每次都能完美配合的。只是因為少人參觀但又不改善，便提出不再籌辦，這種知難而退的態度，實有點「缸膊」的味道。難道我們知道M.B.難考，我們便可以避開嗎？

而且，如果以經濟的角度看，以健展九一為例，市場上根本有一大班很想獲得或加深健康知識的市民，他們除專心聽講解，搶購小冊子外，甚至把我們講解員或「大仙」的說話來做筆記，所以，以經濟角度看，這樣龐大的需求，為甚麼不推出我們的知識去供應這個市場呢？

一些沒有感受過健展的人，卻去讚成不舉行健展或提倡健展與健委合併。如果有去過健展的話，我們知道來參觀的市民是主動的想去得到知識，而健委則是主動地向市民灌輸健康知識，市民是處於被動的位置上。明顯地，主動的市民會更有心去記，去實行我們給他們的忠告和提議的做法。另外的一個較重要的分別是，健展是全港性的，而健委則只是地區性的。參觀健展的市民來自四方，但健委，由於大家功課忙的關係，很難去到香港每一個地區服務的。所以健展和健委在責任和做法上實難以合併。

但是，雖然健展和健委的工作不同，在功能上它們應該是可以配合的。健展每年所起的警鐘作用，如果健委能夠配合，實有助將每年健展的訊息帶給更多市民。

從健展的作用上看，根本很難去找一個令人折服的藉口去反對續辦健展的

健康，我每日懷念妳

差不多九個月的工作，一朝完成，實在失落萬分。

大家一齊辛苦過的日子過去了，那種感慨、無奈，真是難以形容，欲哭無淚。大家那份熱情、投入，深深感動。雖然回憶總是美好的，但感受卻是不好。

無錯，可能好多人會笑我癡笑我傻，會話我唔成熟，「傻仔，是這樣的，做得好便行了，傻仔！」但，由一月到現在，差不多九個月了，所花的精神、心機、時間、金錢……真是不得了。

記得，當九月八日，那天是健康九一最多人參觀的一天，有超過一萬一千人次來參觀，我十分感動，環顧整過展覽場地，每一個攤位，每一個擺設，每一塊展板都有自己的意見。很開心，整個健康自己都能全情投入，由決策到抹地、搬搬抬抬，由被記者訪問到被市民痛罵，由擔心到開心，由開心到失落。完了。健康九一完了，縱使美好亦都完了。

沒錯，人生是不斷要向前行的，我要努力創造美好的回憶。

一九九一年九月七、八、九日。

我懷念妳，

妳永遠也在我心靈閃耀。

傻仔

我爱九五班

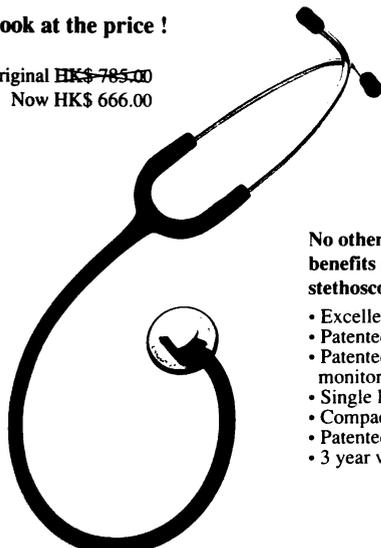
暑假后，自己越来越「钟意」九五班。在暑假期间，九五班实在干了很多番大事，医学筹款综合晚会，迎新九一，健康展览九一；等等，在这些接二连三的大型活动中，我们每人也受了很大的考验，有喜，有悲，有怨，有怒，真是纯粹个人感觉，非旁观者的感受。接触机会多了，但是好开心，纵使大家先前吵得面红耳热，最后大家都能开心见诚地将问题提出来讨论，大家都能互相包容和理解他人，证明我们已经一同成长和又上了人生的一课。虽然，个别问题，仍然有待解决，但我相信大家只要退一步，便能看到海阔天空。除此以外，九五班的团队精神，亦都在这些大型活动中表露无遗，大家都能主动地帮助对方，每个人都一条心地将一个又一个的大型活动搅好。

我开心九五班能互相关怀互相照应，希望九五班越来越团结。

Attractive Introductory Offer!

Look at the price!

Original HK\$ 785.00
Now HK\$ 666.00



The new Littmann™ Master Classic stethoscope combines two traditional modes into a single side of a chestpiece.

No other stethoscope in its class can offer the benefits of the Littmann Master Classic stethoscope

- Excellent acoustic sensitivity
- Patented single-sided low profile chestpiece
- Patented suspended diaphragm for monitoring high and low frequencies
- Single lumen tube
- Compact and lightweight design
- Patented Littmann™ soft-sealing eartips
- 3 year warranty

Special Offer!

To: Health Care Group/3M Date: _____

I would like to order:

- _____ set/s of 3M #2144L Master Classic Stethoscope (Black, 27 inches) at HK\$666.00/set
- _____ set/s of 3M #2145L Master Classic Stethoscope (Grey, 27 inches) at HK\$666.00/set
- _____ multiples or 3 pairs of Soft-sealing eartips at HK\$135.00/3 pairs

Tick as appropriate

- I'd like to evaluate 3M Littmann™ Master Classic Stethoscope
- Please send me more product information

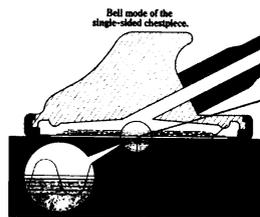
*The above quoted prices are valid until December 31, 1991. (For enquiry, please contact Mr. Stephen Tsang of the Vita Company at 5487483.

Name: _____ Tel: _____

Business Address: _____

Specialty/Hospital: _____

Bell mode of the single-sided chestpiece.



• For low frequency sounds, you use light contact pressure on the chestpiece—just as you would do with a standard open bell

• The diaphragm membrane is contained by a flexible surround that actually suspends it, allowing the membrane to resonate at a frequency low enough to allow longer wavelengths associated with low frequency sounds to pass through

Diaphragm mode of the single-sided chestpiece.



• For higher frequency sounds, you use firm contact pressure on the chestpiece—just as you would do with a standard diaphragm

• This ring restricts the diaphragm membrane's movement. It blocks or attenuates the longer wavelengths of low frequency sounds and allows you to hear only the shorter wavelengths of high frequency sounds

3M Cares Your Ears

- Patented Littmann soft-sealing eartips are softer and more comfortable
- Conform better to the shape of your ear for a better acoustic seal
- Simply screw in for replacement of old eartips
- Now, available at HK\$45.00 per pair (Minimum order is 3 pairs)

Littmann™ Soft-sealing Eartips



3M Hong Kong Limited
25/F, Vita Centre
250 Queen's Road, Hong Kong
Tel: 5487483
Fax: 5487483

3M

別

辰影

假如我們必需分別，
請相信我無間的牽心繫念，
也許日後，
日月星辰會詳記這幽幽的情誼，
默然無語的祝禱，
為我們開啓一道，
和平與永恒並存的路，
分別與重逢相衡的路。

假如我們必需分別，
請懷念我曾唱過的歌，
也許日後，
大地會響遍那感性的迴旋，
不朽的津韻，
你我曾走過的每一片草，
每一絲每一絲，
都放着炯炯艷光。

假如我們必需分別，
請明白我不曾後悔的心意，
也許日後，
我們會坦然於秋來的變送，
春去的感懷，
輕輕地走過傷心的路，
步出陰霾的框，
續我們未完的夢。



啓思房	2	兩醫交流營	12
換肝的種種	3	日韓之旅	13
對話	6	浪茄戒毒中心簡介	14
睇電視切膽囊	7	孽戀	15
無愧於心	8	醫管局專輯——(四)	16
他們眼中的O'Camp.10		人生之二——飛越理性	17
通訊欄	12	健展Complex	18
		別	20