

香港大學學生會醫學會刊物

第二十四卷第三期

啟

病理學館

熱帶病學館

HKS  
610  
H77

漫長的暑假過去了，不知大家有沒有察覺到MEDIC CAMPUS 多了很多九七的新面孔？又，有沒有察覺到MEDIC LIBRARY 的大裝修，為同學們帶來十分之不方便？又，有沒有發現啓思房 被封。投稿不知何處？

其實，啓思房不是被封，只不過是因為舊實習醫生宿舍現在被改為DEPARTMENT OF COMMUNITY MEDICINE 的辦公室，所以啓思房連同隔鄰的S O C 房被安排由地址沙宣道八號搬至沙宣道六號，即新開張的大學餐廳隔鄰。

這個改變為筆者帶來了極之不方便：以前「走堂」的時候，還可以到啓思房歇一歇，翻一翻啓思簿看大仙們有留下什麼說話沒有；然後行過FOOTBRIDGE。到我們的唯一選擇——PAULINE CHAN CANTEEN 飲杯茶、吃件多士，享受一下南面一望無際的海景。現在？唉！要走到位於李樹芬樓對面的NEW HALL 繞過大學餐廳，才可到達啓思房。

試想想，以夏天平均氣溫三十三度攝氏來計算，要走上那條長長的樓梯（真是望見都怕），經過迂迴曲折的小徑，幾經辛苦才可以到達啓思房坐坐；又或者到S O C 房CO—OP 櫃買原子筆兩枝，可真費時失事。

雖然現在的新啓思房沒有了那些蛇蟲鼠蟻，但是同時亦少了「人氣」。不知同學們感受是否如筆者般，又或者對孤寂的PAULINE CHAN 情有獨鍾而對大學餐廳的美食不感興趣，所以就連新啓思房都「懶」得去？

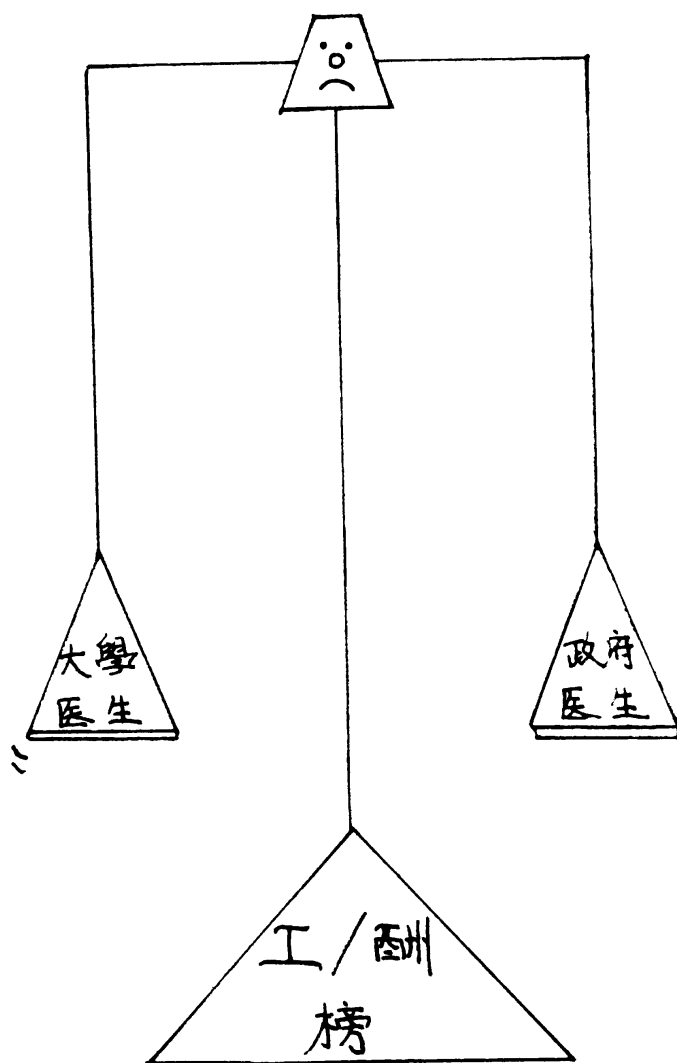
# 啓 思 房

# 同工同酬？—— 大學醫生及政府醫生

所謂大學醫生，是指受僱於兩間大學醫學院的醫生，他們除在兩間大學醫學院從事教職及研究外，大部份時間均在兩間教學醫院（瑪麗及威爾斯親王）為市民提供專科服務。大學醫生包括教授、副教授，及高級講師（上述三者資歷至少跟受僱醫管局的顧問醫生相同），及講師（其資歷至少跟醫管局的醫生及高級醫生相同）。要獲聘為大學醫生，僱員必須是醫學院之畢業生，並已註冊之實習醫生，已考獲英國皇家內／外科學院院士，備有一個專科訓練者則更為理想。

其實每個大學醫生本應只用三分二時間從事臨床治療，但據大學醫生代表說，實際上他們用於臨床時間並不少於同級醫管局的醫生，他們工作時間長之餘，更需用私人時間來履行職責。可是大學醫生福利總收入比醫管局相差高達每年二十至六十萬元以上。

自從醫管局去年十二月正式接管全港公立醫院後，任職前政府及補助醫院的醫務人員都有權選擇轉職醫管局，接受醫管局的薪酬待遇條件；或是保留原有的公務員或補助醫院員工身份，繼續享有一貫的聘用福利條件。不過，由於醫管局的聘用條件頗為豐厚，員工每月除可獲得高至底薪六成的現金津貼外，合資格者亦可申請買樓利息津貼，從表面上看，都較政府及補助醫院吸引，故不少公立醫院員工亦願意轉職醫管局。



相反，在兩所大學醫學院教書的醫生，由於屬於大學及理工撥款資助委員會的聘用人員，故無權選擇轉職醫管局。

香港大學副校長楊紫芝教授表示，自一九六八年開始港府便已承認教學醫生及政府醫生應享有同工同酬，但自醫管局成立後，醫管局所提供的薪酬福利則較教學醫生的好，而自八八年至今，港大醫學院的空缺率一直維持在兩成以上。

早於今年年頭，大學醫生便開始透過大學醫生協會向政府爭取與醫管局看齊聘用條件，在七月底，更曾一度蘊釀罷課，集體辭職等工業行動。

七月三十日，大學醫生協會和教育及人力統籌司陳祖澤先生再度開會，在該會中，政府原則上同意大學醫生可選擇轉職醫管局之安排，但由於涉及政府須額外撥款，所以需等待十一月交由立法局財務委員會開會討論後方能執行，而各種計劃中的工業行動亦暫時擱置。

據大學醫生協會秘書余旭玲醫生估計，大約會有七成醫生將接受醫管局之受聘

條件，而餘下三成或因個人因素如宿舍安排而選擇保留原有之大學醫生僱用條件。對於政府今次的決定，眾大學醫生都認為是項進步，亦願意等候政府最新一步的安排，而員工的士氣亦較前陣子為佳。

希望在今次的事件中，政府及大學醫生都能取得共識，彼此作出妥協的安排，免卻一場「醫療風暴」，繼續維繫本港醫療教育及大眾健康服務之穩定。

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 leucopenia 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-23407, 300mg x 10s, 300mg x 30s). Zantac Dispersible Tablets each containing 150mg ranitidine (Reg. No. HK-26150mg x 60s).

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

**Glaxo Laboratories**

A division of Glaxo Hong Kong Limited  
19, F. West, Warwick House, Taikoo Trading Estate,  
Quarry Bay, Hong Kong. Telephone: 5-650524

ZA 66 6/88 HK



# 氣功—呼吸的藝術

訪問：Peter

前言：越近世紀末，人越從神秘經驗中追尋安全感。不知不覺地，靜坐，冥想，特異功能，氣功等成了不同圈子的流行時尚，尤以氣功流行最廣。氣功其實是中國一門古老的學問，至今已有一千六百多種派別。本刊特別選訪了兩位資深氣功師對於氣功的「氣」，氣功與特異功能之分別，會否走火入魔等大家有興趣的問題發表自己的意見。

## (1) 氣功派別的起源

享譽中外的何球師傅，師承正宗達摩少林寺醫療氣功，主要包括內養功和大力金剛經，由此演化成防病氣功，醫病氣功和通經絡氣功。此氣功只能家傳，至今已有一百九十六年歷史。何大師曾獲泰國皇儲頒授勳章，受邀二十八個國家和地區，如法蘭克福，中東杜拜等地進行示範表演，治愈病人無數，名氣甚隆。

而另外一位是林道恒師傅。她早年曾在廣州中山醫學院進修，練的是佛門少林寺中的「內氣外放」氣功。

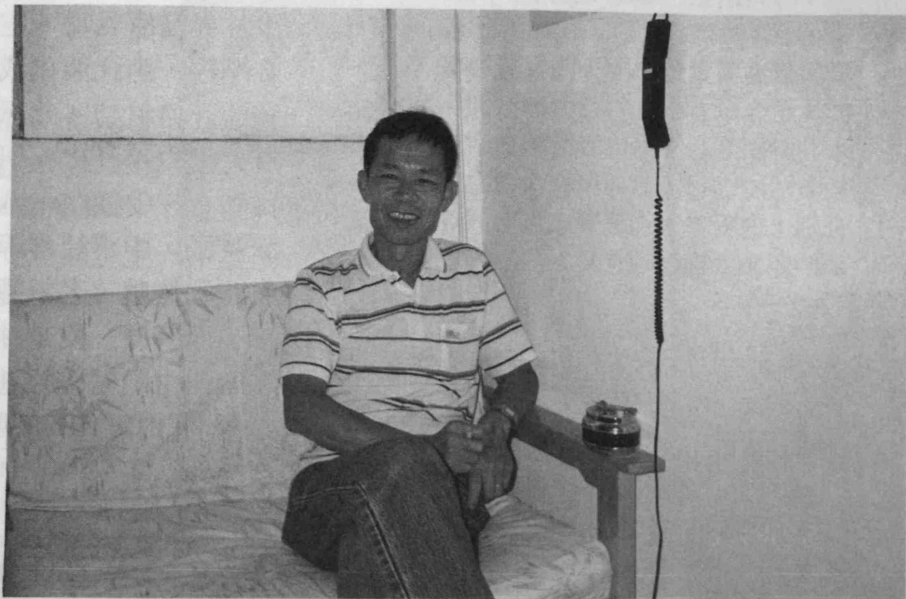


◀ 何球師傅近照

## (5) 會不會走火入魔？

在氣功中，沒有所謂的「走火入魔」，這名詞只不過是傳媒界渲染出來的，只有「出偏」這個詞。當我們控制不了體內之氣，使之冲到頭頂時，影響平時的行為狀態，就叫做「出偏」。林小姐贊成氣功可以看書自練，但條件是要先有基礎，否則就會出偏。何大師則不贊成，認為病人一來不懂自己患了什麼病而對症下「功」；二來沒有基礎，很難練的成。再說一般有關氣功的書籍只是泛泛而言，只得個大概，未必針對個別的案歷。

被訪者嚴先生 ▶



◀ 何球師傅與一班藝人合影的照片

#### (4)氣功和特異功能之分別

林小姐認為特異功能是先天性的，而氣功是後天培養的。但氣功師可以變成特異功能，只要他元神很強，而又循序漸進的練功的話。例如當我們用氣功將體內的热量集中在手上就可以燒着紙，即所謂的特異功能。何大師補充說有特異功能的氣功師可以立即知道病源，省去不少診斷的時間。

至於按摩和氣功之間的關係，林小姐認為這是兩回事。按摩只是穴位的鬆馳，氣功是氣在體內的運行，根本風馬不相及。但何大師肯定了按摩對氣功的作用，他舉例說若果病人的脂肪層太厚而氣功的念力又不夠的話，「氣」就不能透過脂肪到達病人的穴位而產生效果。按摩就可以鬆馳穴位，令「氣」更容易到達。

在訪問林小姐時，我們即時訪問了兩個接受她治療的人。其中嚴先生說經她發功後，逐漸將皮下的淋巴腫塊褪去，加以自己的練功，現在已完全痊癒了。另外一個楊先生請林小姐運功，幫他治骨刺，他感覺到氣流軟柔和，但其功能暫時未看到。



◀林師傅正向楊先生解釋氣功的醫療





◀ 林道恒師傅近照

## (2) 解釋氣功之「氣」

相信大家都想知道氣功到底是什麼玩意。據何球大師所見，這要視乎各門各派而定。他認為氣功是意志，念力，而產生的力量，也就是說，「心」、「神」、「氣」是氣功的三大要素。他本人練的是全科氣功，即包括軟氣功，硬氣功和醫學氣功。

林道恒小姐認為她練的軟功，不講究動作，但強調氣的運行，將丹田之元氣循環，帶遍全身每一處，即使身體有移動，也是身體的氣帶動的。

其實氣功是有規則的。林小姐規定練氣功時頭腦一定要冷靜，不能想旁的東西。脊椎骨要擺正，姿勢十分講究，即所謂的「站樁」。其他的姿勢還包括盤坐，臥式等。何大師有類似的見解，認為練功時不要吃太多東西，喝些凍水以幫助聚「氣」，聽起來都很特別。

## (3) 氣功助人強身

氣功能強身健體，醫治疾病，看來已成為一個不爭的事實。林小姐認為氣、血都是體內的一部份，氣功令到體內「氣」循環不息，帶動血液循環，加速新陳代謝。其奧秘在於氣功師能夠將自己的元氣在體內運行，並發放出來，傳送到病人有關的穴位，再達患處。何大師則認為「血少生風，氣弱生濕」，而氣功的作用正是血行風自滅，氣夠濕自除。對於心臟病、胃病、糖尿病、關節炎、肝炎、頭痛失眠等都有功效，男女老少皆可練習。何大師還帶出一個新奇的論調：氣功其實和練功者的五行八卦有着緊密的關係。一般來說，純氣功治療只有七成的成功，而剩下的功力來自五行八卦。兩者如能配合，多數疾病自能迎刃而解。例如，患陰性病的患者應在東邊或南邊的南天門，光月之位接受氣功治療，必能事半功倍。

當然，氣功並不能醫百病，至少以上兩位氣功師如是說。林小姐認為氣功的威力在於此人是否有先天的資質，是否有元氣存生等，但氣的循環肯定使人皮膚紅潤，光滑如漸，女士們可要留意了。

# AMSC 第十三屆

## 亞洲醫學生聯會 96' 鍾沛康

一年一度的亞洲醫學聯會(ASIAN MEDICAL STUDENTS' CONFERENCE)雖然已經在吉隆坡曲終人散了，但是它留下給我們二十九位香港區代表卻是永世難忘的甜蜜追憶。

不如由籌劃開始說起吧！今年的統籌工作過程一點也不輕鬆；由於我們和中文大學的代表們是互不相識，所以起初在聯絡工作上出現了很多問題，幸好透過大家的毅力及鬥志堅持，終於把所有應做的工作完成——找到足夠的贊助商、撰寫了在會議期間PRESENT的PAPER、編排了在會議期間表演的文化節目及安排了食宿等等。

香港大學醫學院一共派了十四位九六班的代表出席是次會議，而中文大學醫學院亦派了一共十五個由PMM到三年級的同學。中大同學們於七月三十一日先行一步往檳城遊覽觀光，而港大的代表則於會議開幕當天——八月二日才浩浩蕩蕩到達會議場地MALAYSIA INTERNATIONAL YOUTH CENTRE(IYC)。到步後匆忙的聽了大會安排的簡介及分配房間、註冊等便休息以備有足夠精力應付翌日開始的緊迫節目。

筆者留影於馬來西亞一鄉村醫院前。







在進行問卷調查時其中一組醫學生與村民合照於一村屋內。

今屆共有九個亞洲地區國家派出代表出席會議，每個地方代表都要就今屆主題——ROLE OF MEDICAL STUDENT IN PRIMARY HEALTH CARE 報告當地的情况。香港區由中大代表WILLIAM、梁佩玲、陳濤，港大代表張勇仁及筆者負責PRESENT。而為了隆重其事，我們更把PAPER 印製成一份精美冊子派給場內各國代表，藉以加深他們對香港情况的認識。

在八月五日，大會為我們安排了一個名為ACTION PROGRAMME 的項目。當天我們各國代表被分成二十組，分別去不同的村屋作問卷調查，令我們對當地人的醫療知識有進一步的認識。此外，我們還可以開開眼界，參觀馬來西亞的村屋；屋前有椰樹堆，屋子用木樑「撐起」；友善的民風以及滿有回教色彩的室內佈置。做完家訪後，大會更安排大家去討論和分析所得來的資料，估計當地人的醫療知識的多與否。

此外，我們又有機會去探訪當地的一所鄉村醫院。雖然當地的醫生人手不足（註：專科醫生要每兩至六個月才能到鄉村醫院出診一次），但是醫院的鄰近環境卻足以令香港人羨慕——兩層高的矮小平房，週遭都是鳥語花香、曠闊的樹林及充足的病床（註：OCCUPIED RATE 只是59%）等等都是香港所望塵莫及的。不過話說回來，吉隆坡的市區醫院有沒有那般寧靜、舒適就不得而知了。

其實初到步時真的有少許擔心，因為其他地方派出的代表，大都是三或四年班的。自己恐怕因為對醫學上知識的貧乏會為香港的醫學院帶來恥辱。幸好，原來大家所着重的，不是醫學常識的交流（註：這主要是亞洲醫生聯會的目標——由一班前AMSA的地區代表組成）而是對其他地方的一些文化交流。所以各地高年級的師兄師姐們對我們如同密友，毫無隔膜，暢所欲言。（註：我們日常的對話是用英語，這也使我們一行人的英語會話在短期內有了迅速的進步。

這次旅程除了FORMAL MEETING之外，城內參觀及餘學節目當然是少不了的。例如在到步當晚我們便被邀請往一海鮮酒家與當地的教育部長共進晚膳。席間更有馬來西亞民族舞表演，而我們香港的代表更以張國榮的一曲STAND UP娛賓，勁舞轟動全場，博得掌聲如雷貫耳。

我們也到了當地的唐人街、中央市場等購物。而九六班的葉碧顏同學亦盡地主之義，權當嚮導一天，到處帶我們遊覽。（註：葉是來自馬來西亞的港大海外生）此外，吉隆坡的國家紀念碑、國立博物館及吉隆坡火車站也留下了我們的脚印。（註：此伊斯蘭式建築物是電影超級警察取景地方）在八月六日，我們也被邀請前往馬六甲去接受當地政府為我們所擺設的一個自助午餐，正是香港電視劇「義不容情」取景的地方，如今有機會親身前往，實覺興奮萬分。



背景為電影「超級警察」所取的充滿回教色彩的火車站。



港大同學於檳城露天食市進食海鮮餐，開懷暢飲。

邦咯島是一個新開發的旅遊點，離吉隆坡約四句鐘車程。那裏環境怡人，充滿熱帶風情。至於當地的海鮮，更令我們回味無窮。在當地的白沙武牙灘，我們有七位同學做了一件壯舉，至於做出什麼，不妨自己問問九六班的羅爾達及張勇仁兩位同學，我相信他們是會樂意為大家解答的。

檳城可以說比吉隆坡更誘人，極樂寺、蛇廟、蝴蝶公園、臥侯寺或是金碧輝煌，或是融合不同風格。總之使我們心曠神怡，而該處的食市更是廉宜得不敢相信。在巴都賈冷宜海灘，我們更一嘗跳傘的滋味，所費並不昂貴，但是那種感覺……真是難以形容！在當地我們進行了最後一輪

的瘋狂購物大行動——魷魚、榴連糕、T恤、PEWTER（一種當地特有的合金）製品等等。於八月十二日晚上十時許，我們便懷着欣愉、滿足的心情乘坐直通吉隆香的巴士，準備回程了。一路上看見天上圓圓的月光，回想着過去十多天的生活體驗，帶着疲倦的身體，踏進夢鄉裏去了。

八月十三日下午三時許，飛機到達香港啓德國際機場，這次馬來西亞之行亦正式告終。



# Annual Fund Raising

## 從「管弦樂韻耀杏林」看週年



筆者與葉碧顏同學合攝於吉隆坡 China Town (我們AMSA代表在此感邀葉同學能抽空作我們嚮導一天)

我個人覺得八月八日晚上舉行的文化交流夜最值得懷念。當晚各個亞洲地區代表均穿着民族服裝去表演，令各人的照相機忙過不停。筆者亦當然不放過機會謀殺了很多菲林。香港雖然歷史不長。但我們穿着了最能代表香港的衣着——T恤、波鞋、牛仔褲去使出一套據說了來自黃飛鴻老師父的中國拳，配以阿LAM的「男兒當自強」音樂，讓各地代表知道什麼才是中國功夫。

八日的行程轉眼便過了，八月六日各人便要和各地區代表道別了。不過這絕不表示大家的友誼終結，相反，友情是在每次接到別從他國寄來信件和明信片不斷點滴的累積。

會議結束後，我們香港代表便兵分四路，分別朝着檳城、星加坡、泰國、雲頂高原進發。筆者是隨隊前往檳城及邦咯島，所以也可以粗略的描述一下當地風光。

總結此行，筆者大有收獲：與尼泊爾及印尼的醫學生交了筆友，互通消息；與中大學生們熟落了，現在亦不時有聯絡、聚會。（註：其實起初對他們的印象並不太好）；很老土的但是真的一句——開闊了眼界，例如原來尼泊爾每年只有二十個醫生畢業。他們的薪金亦只夠我們買一副（ARMANI）眼鏡。不曉得原來台灣的FINAL YEAR MEDICAL STUDENT有暑假放。雖然此等皆是無關痛癢的瑣事，但了解其他地方的醫療制度可能有助我們對增強現存制度的醒覺力。

如果你說經濟能力不許可，無法負擔去旅行的費用，那麼加入AMSA有什麼好處呢？我可以肯定的說，在未來這學年裏，將會有來自泰國、台灣、北京、上海、尼泊爾的醫學生訪港，能夠與他們接觸總不會叫你失望吧！

最後，衷心的祈望有更多九七班的同學能夠加入AMSA，因為它不只是一次普通旅行；它所包含的是一次一生難以磨滅的經驗。本港兩大醫學院學生的交流及人際關係的改進。於日後，我們要面對的是其他地方的頂尖精英，能夠和他們開會、研討問題、共同生活，實在的可以豐富我們他日合作，聯手服務社會的精神。



各國代表於訪問完一鄉村後合照



# Annual Fund Raising

## 從「管弦樂韻耀杏林」看週年籌款的意義和價值

作者：主席



香港醫學會管弦樂團正在奏其一個交響樂章

前言：一九九二年度之香港大學學生會醫學會之週年籌款活動剛剛過去，是次以古典音樂會為主題，並命名為「管弦樂韻耀杏林」或 Classical Concert For Medical Society, HKUSU。雖然是順利結束，但絕對談不上是「成功」，所以這個題目不是去談什麼成功之道；只是希望透過實際經驗，去和時下同學對週年籌款的一些觀感，作些比較，希望從中找到一些正確的答案。

## Medso不需要Annual Fund Raising?

很多人說港大醫學會富有，而且年年財政報告都有盈餘，況且很多同學覺得，她所做的工作似乎不多，在這種「盈餘多，支出少」情況下，根本不用年年攬籌款。但是，如果對醫學會現時內部運作有認識，想法肯定是截然不同——醫學會提供給同學的服務不但是多方面，而且有很多是免費，例如所有文康活動、體育活動、資訊及時事性活動及刊物；特別優惠的要數CO-OP櫃內貨物、醫學會紀念品及免息貸款(Elixir Loan Fund)。因為這多項服務都是每年同學不可或缺的，因此每年醫學會都要預備一筆龐大資金作為它們的經濟支柱，當然還未計算一些大型活動，如健康展覽，即使它是規定要自負盈

虧，起初都要向醫學會借貸作週轉的。是的，醫學會每年都有一筆新的Subscription Fee作為新一年之財政收入，但始終剩下大概一半的支出需要填補。如果停做週年籌款而只靠「食」以往儲蓄，據保守估計，不出兩年，醫學會的資金將會用盡！那麼，兩年籌款一次行嗎？在理論上可以，但從歷史看來，並非每次/每年籌款都可獲得預期所需。所以如果今年籌款數字不理想，而隔了一年後仍是不理想的話，醫學會之財政狀況，即使原本是富有，也會是變成每況愈下。

因此今年和往常一樣，仍然有週年籌款舉行，以作保險。



香港大學音樂系同學在彈鋼琴二重奏

## Annual Fund Raising有嘢學？

每年週年籌款基本上是由醫學會財政秘書(Financial Secretary)發起，最先你要招募一批同學去當籌委，但這是十分困難的！無他，同學功課繁重，當然希望將寶貴課餘時間放在一些他們認為最「理想」的活動上：好像健康展覽能增進醫學知識、迎新近給機會和師弟、師妹互相交流心得、AMSA安排到外地旅遊，增廣見

聞；但遺憾的是，週年籌款除了是一個醫學會搵錢途徑外，對於同學們似乎不能有什麼獨特之處，可得到垂青。所以，一直以來，招募得到之籌委人數是眾多活動之最低！而招募後卻不肯繼續做的人數比率卻是眾多之冠！

其實歸根究底，同學對於這項活動之所以反應冷淡，大部份是因為「籌款和醫

學扯不上大關係」。但如果是真正接觸過這個活動的話，便不難發覺。

它擁有和其他大型活動一樣需要籌錢和印宣傳刊物，因此籌委也必須學習籌款、應對、編繪、宣傳及印刷等技巧；(2)但它的形式卻存在着一定的彈性，例如前年是舞會，去年是綜合晚會而今年卻是古典音樂會；雖然這種不斷探求新嘗試是稍為冒險，然而這卻是更加訓練到籌委獨立思考及組織能力，當然也會相應地接觸到更多新事物！例如今年，籌委基本上對於此類音樂是門外漢，當然更莫論辦音樂會之經驗。但，憑着決心，從錯誤中學習，

整個節目還算是順利地演畢；而對於籌委而言，不單只對音樂有更深之認識，個人在組織力、判斷力、甚至是舞台技術無疑是增長了。

順帶一提，一般活動的籌委都不需要做一份工作。但因為人手短缺，今年個籌委都要身兼數個職務，相信會是難為了他們，但他們是應該比正常來說學多了！

正所謂「一分耕耘，一分收穫」，無論是週年籌款也好，其他活動都好，參與者有否收穫主要是在於他能投入多少、付出多少，活動本身的類別反而是其次罷？



中文大學音樂系同學準備奏一個銅管樂五重奏

## Annual Fund Raising好Hard sell?

醫學會週年籌款總括來說有三個宗旨，依重要性排列是能賺錢、訓練個人成長和對外增強聯繫，尤其是與醫生、醫學界。如果一個籌款活動要達到以上所有的目標，首先它便必須要收入高，但這不等於亂去找醫生捐錢或買賣，因為這樣做反而令人生厭，適得其反！其次是要成本低，然而必須維持有一個好質素的節目給捐助者，這樣他們才會參與，才能聯繫！不過實際情況顯示，這些所有是很難都辦到的。而且往往顧此失彼。有見及此，有

人提議週年籌款的形式是否可以簡化一點？例如舉辦賣獎券、百萬行或者「純」募捐運動等等，不就是既能賺錢，又可避免做一些吃力不討好的節目？

其實這正是今年籌委重點討論過的——如果籌款真的簡化了，似乎是弊多於利。為什麼呢？首先，賣獎券、百萬行等活動都是必須要向政府領取牌照註冊，如果排期時間太長，根本整年的籌款是無法繼續下去！其次，試想一般的籌款都可同時有兩種選擇給醫生幫助籌款活動：買



節目入場卷及純粹捐款。但先前提出的類別只得捐款選擇，而即使有抽獎券，也相信不及節目入場券來得實際！况且也好像真的「市儈」了一點！很可能令醫生更加生厭！再者，由於這些節目沒有場刊等印刷品，整體收入亦會因為減少廣告費而大大減少。

另外一個問題是週年籌款當晚的節目出席率，尤其是醫生的出席率一向都是偏低的。這樣便很易令人聯想到，無論是做得天花亂墜，醫生是不會到場打氣的，因為他們實在太忙，（又或者根本不值得來！）但，在提出這些質詢時，我們是否需要檢討一下自己呢？

今年籌款活動便好像一個實驗，為上述種種問題提供了一些線索。例如以往的籌款節目一般都是八月舉行，但今年就提前到七月，以遷就很多醫生都會於八月放假離開香港的情況。另外，古典音樂會被選為主題也是一個刻意安排，原因是即使以機會率計算，總有一定數量之醫生或同學愛好此類節目，問題是什麼級數/質數的人來表演罷了。很幸運的，今年音樂會所邀請的表演嘉賓大都是有一定實力及知名度，縱使不可叫做「十分專業」，也不可和「四大天王」或「維也納管弦樂團」相比，但他們始終都產生了一定的吸引力，而且他們全部都是義演，不單只難能可貴，大



(4)方津生教授在唱「Unchained Melody」之前，兩位司儀黎小田及廖慧明(港大醫二)正和他作輕鬆交談

大減輕了成本！當然不可不提的是憑着香港醫學會之幫忙，幾乎所有醫生都悉是次籌款節目，從而有更大機會多些醫生來臨參與。

總的來說，今年經驗來說，節目質素是整體性籌款成敗之關鍵。好的節目，醫生是會更加樂意出錢去買入場卷的，而他當晚出席的機會也會是很大，而即使是真

的不能去看，他也會更加樂意捐獻，所以籌款根本不用特別上診所去Hard sell。就算是找廣告商，好的節目也會是容易些的，因為這意味着多人出席，也即是多人會留意廣告。就是這樣，出席率、收入都得到了保證，邁向三大籌款目標也不遠矣！



名鋼琴家劉詩昆之得意門生——溫可欣為大會獨奏一曲

後語：

雖然是遲了一點，但真的要衷心多謝、感激及讚賞，所有為「管弦樂韻耀杏林」有錢出錢、有力下力、有聲出聲之各路恩公，沒有了你們，根本就沒有是次籌款活動，而所有目標也會淪為「空想」。



倫永亮之獻唱為整晚節目帶來高潮



# Social Camp

「Social Camp」這個一年一度的聯校活動，終於在八月中結束了！雖然今年的「Social Camp」不算成功，不過總算有點突破！回想起整個活動的過程，的確有不少地方值得與大家分享。

年的「Social Camp」的確是一個突破，除了擺脫每年都在兩所大學校園舉行的傳統外，更加上理工學院為物理治療系同學的參予，「交流」這個目標便顯得更有意義，更鮮明了！其實「Social Camp」不能為大家帶來甚麼額外知識，更不能改善甚麼醫療服務！不過它的確能夠給予大家一個機會去接觸其它醫學生的生活，讓大家彼此了解！

其實「Social Camp」是「Interflow Camp」的延續，為什有這樣的改變？因為我們發覺「Interflow」只會帶十分局限的意義，在我看來，「Interflow」只是其中一個目的，若要達成一個完善的醫療服務，我們除了「交流」外，我們必須互相了解，彼此認識，而這點亦是今年「Social Camp」的目標。今

如以往一樣，「Social Camp」的參予率亦亦是今年的最大問題，不過，單靠參予率去衡量一個活動的成敗和存在

價值是絕對不足的，也許「Social Camp」將會遇到更多改變，更多困難！不過我希望「Social Camp」仍會是一個一年一度的活動，因為它的存在價值是絕對肯定的！

EAS 強



# O' Camp後感

醫學院92'迎新活動已於9月18日的 High Buffet Nite 之後完滿結束了！在此，首先歡迎各位97'班的新鮮人加入醫學院這大家庭。

今年的迎新活動大致如往年一樣，先來茶聚等介紹一些關於醫學院的事。亦有舊書買賣等。而參加的人數亦相當踴躍。

至於迎新的高潮——迎新營，已於8月24日—26日於西貢保良局北潭涌渡假營舉行。

今年迎新營的節目比較多元化，有動，有靜；有考智力的，當然也不少了大伙兒一起玩的啦！看著一班新鮮人在投入玩之餘，仍可以在適當的時候靜靜地坐下去思考問題，的確令人感到很鼓舞！



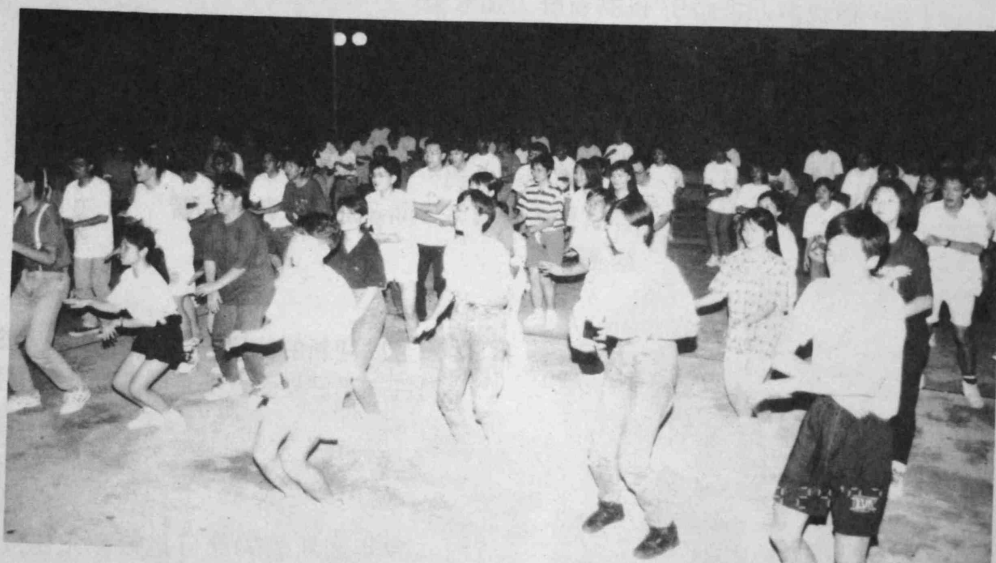
OC Drama 表演



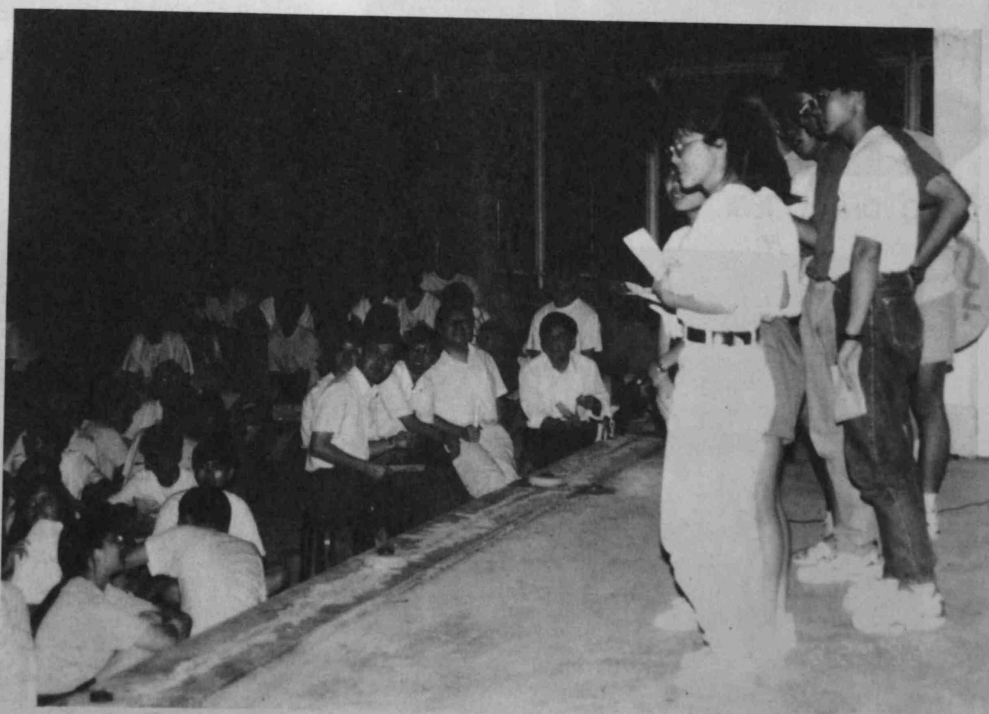
嘩！大家齊跳 changing partner.

正如今年迎新的主題——Med 'R'US,相信各位新鮮人已從迎新活動中體會到醫學院這個大家庭的可愛了！

希望各位活潑可愛、聰明伶俐、有頭腦、有熱誠、有幹勁的97'班新鮮人，在未來的日子中能「讀書時讀書，遊戲時遊戲」，做一個精靈的醫學生，有充實而多姿多彩的醫學生活。

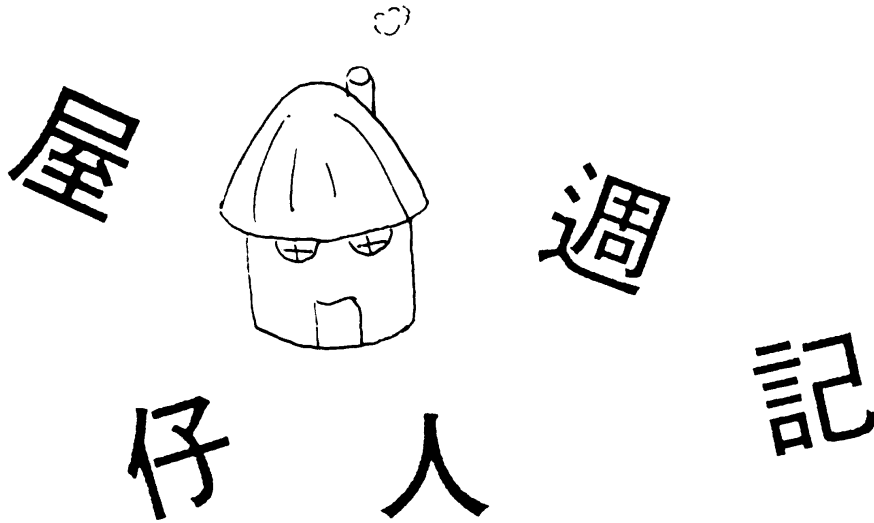


齊齊 cheers 啦！



考大家分析思考能力的「車佬話探」

Assignment



## 自序

Hi! 你地好。我叫勁哥，今年剛剛畢業。捱咗五年辛苦到喊既MEDIC LIFE之後，終於都畢業啦！之不過咁，而家個個大學生都似乎患上了一種世紀絕症，唔係愛滋病，更加唔係CANCER啦！不過一樣係無得醫，經專家深入研究，決定命名呢種病為ANTI-GRADUATION SYNDROME(中文稱為恐懼畢業症候羣)。據了解，這種病是近幾年才在香港流行並迅速蔓延，病因似乎並非由個人衛生不潔或細菌感染，相信是由於香港踏入後過渡期，政府官員經常吹水、玩水，一時又話增加大專學額，轉吓頭又話要建玫瑰園，勁削社會福利、教育、醫療服務等開支，卒之D大學生畢業就等如失業，一話升到FINAL YEAR，就人人自危，考試都係其次，最緊要有工開。可惜！大部份既畢業生都只係失望而回，就今年來講，七成社工系學生面對失業危機，法律系學生更要自屈身價，做其廉價勞工，係律司行度做打雜TRAINEE……

不過我都笑唔出囉！唉！真係時移世易、滄海桑田。五年啱！世界真係轉得咁快！我重記得五年前今日，我讀METRIC(預科)時個班主任肥仔李都拍心口話叫我定打：「讀METIC好㗎，有前途，鐵飯碗，畢業包保唔使憂啦！」當時比佢講到雄心壯志個樣，到而家仍歷歷在目，不過上個禮拜舊生會聚餐時撞返佢，佢就話：「你咪話我話㗎，叫D學生讀MEDIC，我點都做唔出嚟啦！無謂累佢一世㗎……」如果唔係頭個兩句，我都會為佢偉大嘅演辭而鼓掌——位如此「愛」學生的老師。可能佢已經忘記咗我係邊個(又真係唔怪得佢嘅，畢咗業五年都重會探望母校嘅人，真係唔多，我個屆就得我一件。你問我點解會返，我就只可以話心血來潮。)更加唔會記得五年前嘅一席話啦！我越聽就越感動，唔得！點都要重重咁報答返佢先至安心，我決定加「些少」個間酒樓至出名嘅家鄉秘製辣椒油落去佢個杯擺咗响枱嘅FRUITPUNCH度，跟住唔覺唔覺咁遞比佢，之後我頭也不回的走了，心裏默默地數着。果然數到十五時，肥仔李突然學咗郭天王，大唱火熱動感LA LA LA，我帶着微笑的步離會場，但心裏卻真的有點兒擔心前面的路……

七月一日 晴

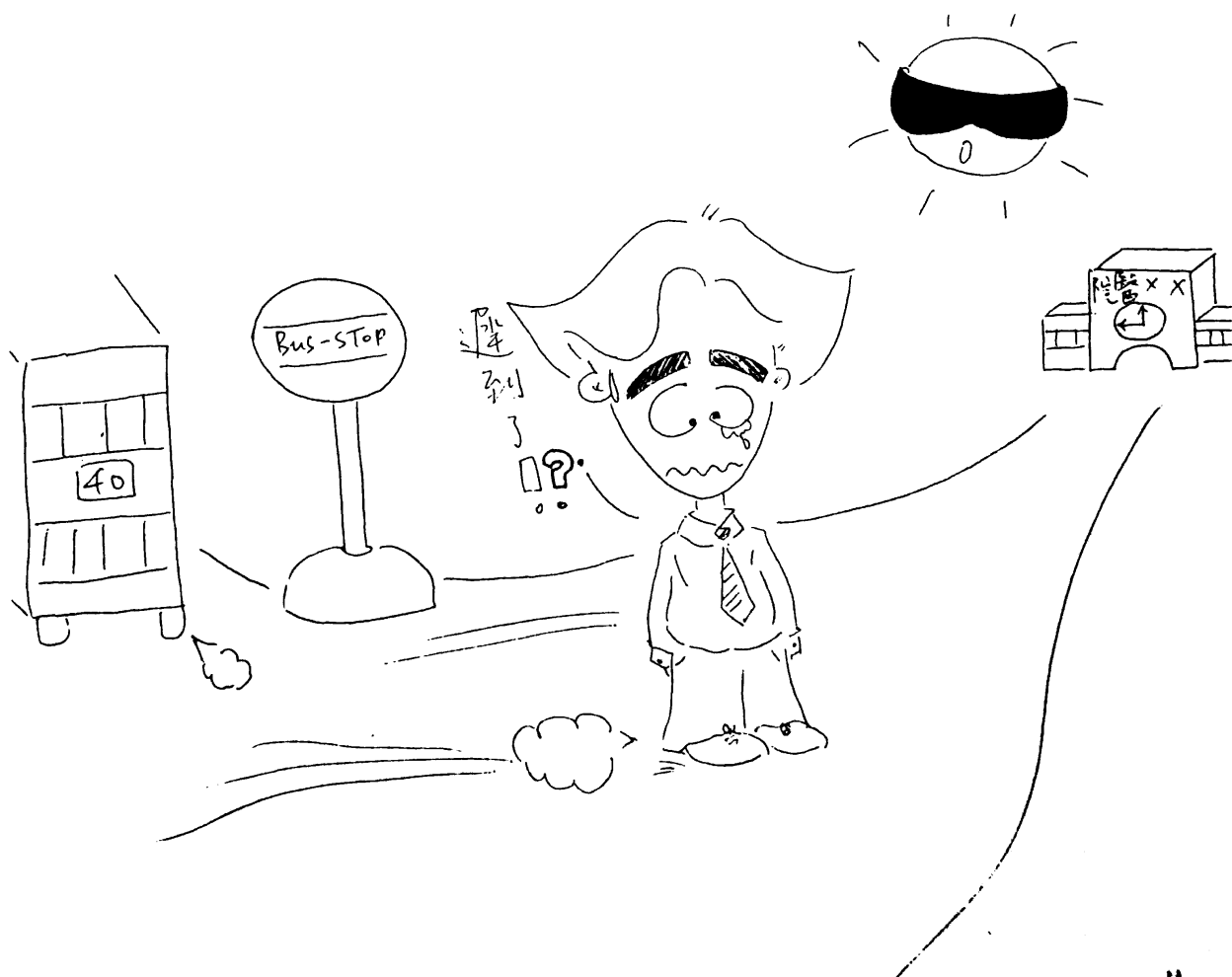
終於都等到啦！

從我入醫學院開始，我就望有今日，呀！係嗎！都未講今日係什麼日子。今日，就係小弟做HOUSEMAN嘅第一天，論心情嘛，真係好似今日天色一晴朗非常，自覺已踏入人生另一階段。

一早我就係 QE CANTEEN嘆番個靚早餐，之後斯斯然地步向內科部報到。咦！金錢龜同電燈柱兩個一早就嚟到，博乜呢？一問之下，我心裏暗叫好彩，因為負責我地呢班「靚」嘅醫生，係出晒名惡死，佢有個鮮為人知嘅花名，叫做「恐龍頭」，係我地成班同學有次比佢「炳」完之後，同佢改嘅，個次其實唔關我地事，因為當時我地上WARD，撞到個護士抱住個十分可愛嘅BB女，正當我地圍住她逗玩時，恐龍頭走過黎八吓，點知佢一埋

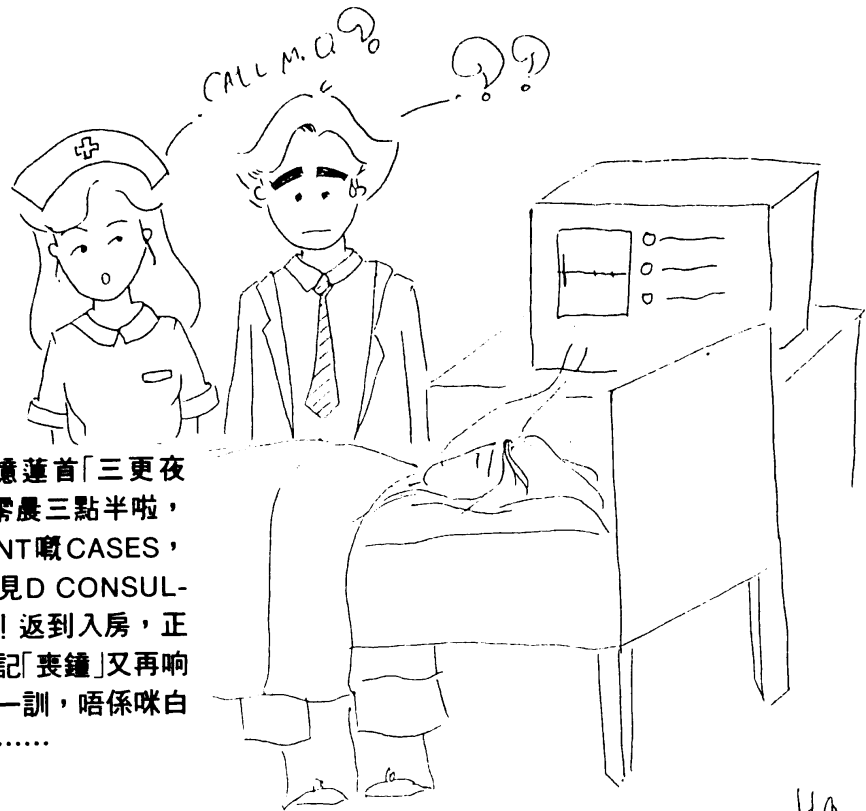
堆，個BB女就喊到收唔到聲，曹到連其它訓着晒嘅BB都嚇到醒，重一齊合唱「金鼓齊鳴」。當時恐龍頭竟然面不紅，氣不喘地望住我地，喝道：「做乜整嘅晒D BB呀！你地好鍾意BB咩？」個次之後，大家都認為佢面目可憎，而且重成日學哥斯拉咁周圍噴火，恐龍頭呢個名，實至名歸啦！又講番點解我跟着佢都會暗叫好彩，原個係今日嘅時間表改咗，報到嘅時間早咗十五分鐘，好彩我早到，唔係就……

上WARD要巡房，真係奇怪，QE內科出晒名城雷喇！但係所到之處，竟然見到希望工程一人有牀訓，哈！唔通楊生會變戲法，變走D病人，或者佢地成班H.A.巨頭，請到D嘅特異功能嘅高人發功，叫D PATINENTS全部好番，唔使入院？！





七月四日 寒



聽到休息室傳來林憶蓮首「三更夜半」，我望一望錶，真係零晨三點半啦，岩岩睇晒聽日要PRESENT嘅CASES，諗住蛇番兩粒鐘，咁聽日見D CONSULTANT時都唔使變熊貓啦！返到入房，正想爬入睡袋之際，我嘅和記「喪鐘」又再响起，唉！唔得。點都要訓一訓，唔係咪白廢咗我拉開個睡袋嘅時間……

快步走上WARD，見到個護士已經企咗响度，佢話個阿伯嘅E.C.G.(心電圖)好唔妥，有D似MYOCARDIAL INFRACTION，我一路CHECK個E.C.G.，一路聽佢講，個阿伯似乎又無七事，係呼吸有多少困難，於事我唔理咁多，比咗氧氣佢先算。心裏卻盤算着：「死啦！心肌梗塞？！會死人㗎嗎！好唔好CALL大佬呢？如果無料到，會唔會俾大佬「炳」呢？佢實話我大驚小怪啫！」我內心好驚，又驚個PATIENT有事，但又驚自己做咗「狠來了」故事入面嘅牧童。憂柔寡斷嘅我終於都鼓起咗無比嘅勇氣，撥咗個電話比恐龍頭，我用我婉轉溫柔嘅聲線，好似星雲大師講道時嘅語氣，去講出事件嘅經過，終於佢都肯黎，我先鬆一口氣。佢到咗之後，我心諗最好過病人有事，否則我命休矣。我真係卑鄙、下流，做醫生嘅竟然想病人有事，真要不得，無錯，果一刻我真係魔鬼，魔鬼嘅希望成功了，個病人真係有事，可是，因果報應，天理循環，就係我興幸好彩之際，恐龍頭已經張開佢個血盤大口，向我噴出火花來了。佢鬧我做乜唔早D CALL佢，搞到個PATIENT咁危險。唉！雖然趕走咗隻獠，但係引咗隻凶惡十倍嘅恐龍黎，重比佢噴到一面屁，都算黑仔，但係諗真D，能救番隻沉默的羔羊，都算值得有餘。

Ha

七月十六日 大雨

下晝覺得有D眼訓，於是走落CAN-TEEN 買杯COFFEE醒一醒，順路經過A & E(急症室)，諗住入去探一探我老友包搞掂。我由一入醫學院就同佢編埋同一組，同佢都可以話係無分彼此，我地一齊割屍、一齊潛水、一齊走堂打波、仲一齊約埋去睇三級片，總之七都一齊，但係畢業之後，大家都忙到抽筋，見面嘅機會都無，搞到而家要咁樣「幽會」，真係無奈。入到去搵到佢，哈！佢又係飲梗咖啡嗚！大家一排無見，梗係吹下水先啦，講到MEDICINE WARD(內科病房)所見到嘅希望工程，並讚嘆H.A.(醫管局)竟能一上場就搞掂困擾咗香港醫院十幾年嘅牀位不足問題之際，包搞掂就發出咗兩聲招牌嘅冷笑。識佢咁耐，當然知道佢呢種冷笑係內心非常憤怒才會發出的。於是，我便質問佢究竟搞乜鬼咁興，佢話：「勁哥！如果你真係要多謝，就多謝我地啦！你而家所見到訓係病房個D，只係冰山一角咋！大部份走黎A & E求診嘅病人，上頭都落晒ORDER，話唔係EMERGANT嘅就通通唔收。咁樣搞法，想唔CUT帆布牀都唔得啦！陰功，可憐D阿嬲阿伯，咳到死死吓我地都唔收得呀！H.A.咁樣分明就係收買人命啦！外表就做到鬼咁風光，其實就玩死D醫生同病人，重話要提高醫療水平，改善病人服務……」佢越講就越興，我就聽到標晒汗，世界真係複雜，以前讀書都唔信嘍！但係而家開始信啦！又難怪包搞掂咁興嘅，身為醫生，梗係醫者父母心啦，但係連自己都身不由己時，咁就……



## 七月二十六日 風雲色變

唉！醫管局話唔請晒所有HOUSE-MEN嘅消息越吹越勁，我估都九成係真嘍啦。我阿媽同我女友都好鬼緊張，一個就驚無一個醫生乖仔，一個就怕怕個老公唔係醫生，住唔到宿舍，因為我女友個死黨個姐夫係某政府醫院嘅CONSULTANT，我女友去個佢間屋一次，番黎就同我講如果我地將來間屋無個間咁大，就唔嫁比我。

「阿勁，一年咋，死都要捱落去呀，記住得閒就多D同你老細Social(應酬)，托吓佢大脚，咁就實會請番你啦！」唉！你估我唔想咩！但係恐龍頭呢單嘢，對多陣都作悶作嘔啦！我勁哥堂堂男子漢，點可以向佢屈膝擦鞋呢？

咦？恐龍頭過梗黎嗰，佢抄七嘢呢？啊！原來煙癮起，想食煙。呀！錯了，係吸煙才對。我忽然靈光一閃，想起我個袋有個剛拾到嘅火機嗰，係機會啦！我一個箭步，用BEN JOHNSON起跑嘅反應及速度，飛身撲向佢所在之處。就在此時，只見白光一閃，兩團類似人形嘅不明飛行物體，竟然超越咗我，第一時間在恐龍頭身邊出現，定目一看，原來係佢地一金錢龜同電燈柱，竟然截我糊。影相結果，電燈柱手長腳長，跑出第一，金錢龜第二，而我，又做包尾大班。直係執輸行頭，慘過敗家。

## 後記

勁哥嘅遭遇，大家認為點呢？係幸運？還是不幸呢？但係可以肯定，你和我都將會由醫學院——一個純潔、清新嘅地方，走向人事複雜嘅社會，到其時，你會否向現實作出讓步，還是堅守個人原則呢？

最後，請同學們原諒作者，因為作者只是一個PRECLINICAL STUDENT，在寫作時難免會對HOUSEMEN的工作生活作出錯誤的描寫，請多多包涵。在此，筆者多謝各位提供資料的師兄師姐，並祝工作、讀書順利。

# 目 錄

啓思房	2
同工同酬？—大學醫生及政府醫生	3
氣功—呼吸的藝術	5
第十三屆AMSA亞洲醫學生聯會會報	9
從「管弦樂韻韻耀杏林」看週年籌款的意義和價值	15
Social Camp	20
O'Camp後感	21
屋仔人週記	23

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）

余康偉（醫一）

美術指導：甄詩韻（醫一）

去屆代表：吳秉琛（醫二）