

啟思

香港大學學生會醫學會刊物

CADUCEUS

HKUSU Medical Society Publication

Vol. 11 No.5 & 6

1979

第十一卷 第五、六期合刊

GALA PREMIER

三

糧

軍

草

未

先

動

行

一年一度的香港大學醫學會電影首映禮已鐵定於七月十八日（星期三）晚上九時半在香港的利舞台戲院舉行。每年醫學會都舉辦這個活動藉以為醫學會活動基金（Medical Society Central Fund）及醫學會貸款基金（Elixir Loan Fund）籌款。每年籌得的款項都不小，單以去年為例，便籌得二萬多元，佔了醫學會全年總收入一個不小的部份。

今年選映的電影是《英才恨》（The Buddy Holly Story），故事內容是敘述一個搖擺樂歌星畢地荷利的一生，他和貓王皮禮士利兩人在台風造型，唱歌風格等都有頗相似之處，而畢地荷利可算是貓王的宗師，因為當前者逝世時後者還未發跡。片中有熱鬧的歌舞，動人的愛情故事以及感人的場面，正是歌舞與文藝愛情的揉合，誠屬精采之作。片中男主角且獲提名競選金像獎最佳男主角而本片則榮獲金像獎最佳音樂獎。

早在四、五月之時，這次籌委會已展開工作，而現正進行得如火如荼，邀請醫務處長，醫務機構的主席或負責人等作為今次首映禮的贊助人，而最急需人手的工作便是登門造訪遍佈全港每一角落的醫生傾銷當晚的戲票，希望各醫學院同學鼎力支持，既可為我們的醫學會盡一點力，又和和執業的醫生交流大家的經驗和體驗醫生的生涯。此外，尚有大量的伍元票專為我們的醫學院同學而設的，若有興趣欣賞《英才恨》這齣名片可向醫學會辦事處購票，亦歡迎大家向外推銷。

同學們，讓我們共同努力，向着今年的指標（二萬五千元）邁進吧！

PATRON LIST

Dr. The Hon. K.L. Thong
Director, Medical and Health Service

Dr. The Hon. Harry S.Y. Fang
President, Federation of Medical Societies of H.K.

Dr. Lewis Mullin
President, British Medical Association, Hong Kong Branch

Dr. George Choa
President, H.K. Medical Association

Dr. C.H. Leong
President, H.K. Surgical Society

Prof. J.H. Hutchison
President, H.K. Paediatric Society

Dr. Peter C.Y. Lee
President, H.K. College of general Practitioners

Dr. Philip M.C. Wu
President, H.K. Oro-Rhino-Laryngeal Society

Dr. F.K. Li

Dr. K.S. Lau
Chairman, Estate Doctors Association Ltd.

Gala Premier '79
The Buddy Holly Story

Lee Theatre

18.7.79 (Wed.)

9.30 p.m.

Ticket: \$100

\$50

\$5 (for students)

tickets available at Lee Theatre

Med. Soc. Office.

再生的「中文運動」

再生

這個年代的人總愛用「某某已死」來表示他們對某事物的絕望、鄙視或抗議，所以政治狂熱者呼喊革命已死，無神論者宣告上帝已死，支持瓶戶者控訴民主已死。

有人卻不止三番四次大喊「中運已死」，其中有根本否定中運，認為它祇是一羣知識份子在實踐改良主義；不難看出他們還未認清中運的本質及意義，無疑中運的結果必然走上改良主義的道路，但要知道目下香港的社會制度一天未變，任何羣衆運動客觀上必然是改良的，關鍵在於這個改良是否需要，也在于我們能否主觀地在運動中教育羣衆。中運的目標針對我們下一代教育的問題，希望使千萬的學子脫離舊式教育的卡壓，這顯然是迫不容緩的；而更重要的是在社會經濟矛盾逐漸磨平的今天，中運是文化戰線上的一場戰爭，意識形態的反塑造，民族自尊的再甦。

也有人懷疑社會的支持與同學的積極性有多少，我相信這些祇是技術問題，也可能是過慮；首要是清晰中運的意義和方向。

要清晰中運的意義，必須回顧歷史。

由開埠以來至第二次大戰結束，香港政府的教育語文政策有着兩個基本特徵：第一、把有限的教育經費集中在提供與少數富有華人子弟的教育上；忽視普及化教育；培養一個少數的優秀份子階層，而把普遍居民的教育程度維持於最低水平；這是殖民地教育的一個基本特徵。

第二、在本港的教育制度中，當局片面地強調英語訓練及以英文為教學媒介，同時壓抑及忽視母語訓練及教學。此政策的目的，在於使接受較高教育程度之華人子弟，與自己的語言文化產生隔膜，從而壓抑他們的民族感情及民族自尊。與此同時，政府又迫使他們接受以英文作為教學媒介的教育，令他們投入殖民者的語言及文化中薰陶，逼使「同化」。正如在印度推行英語教育最力的麥考萊勛爵 (Lord Macaulay)。他有一句名言，可說是這政策的最佳寫照：「我們目前必須盡力培養一個特殊階級，使之成為我們(英國政府)及治下廣大子民的傳譯者。這個階級，有印度人的血統，印度人的膚色，但有英國人的嗜好，英國人的看法及思想。」

本港百多年的殖民地教育，多少的「高等華人」有中國人的血統。中國人的膚色，但有「英國人的嗜好，英國人的看法，道德及思想」，這倒是發人深省！

直至四十年代後期，上述兩方面的政策，本身並無任何矛盾。事實上，兩者顯而有相輔相成的作用。但在戰後以來，隨着社會經濟的發展，與及國際關係新局面的出現，這過時的、陳舊的殖民地教育政策也逐漸發生動搖。

首先，在五十年代及六十年代初期，社會經濟發展的需要，逼使當局放棄以往全面忽視初等教育的政策。為了使本港的居民能獲得基本的初等教育以滿足工商業發展的需要，當局在此期間大舉興辦小學，初步推行小學普及化。七十年代初期，普及初等中學教育又提到議程上來，在連續多年強大的社會輿論壓力下，當局終在一九七八年開始實施九年免費教育，可是普及五年中學教育仍遙遙無期。可以看出，戰後的發展已使百年來的「優份教育」政策根本動搖。但從最近發表的「高中及專上教育白皮書」來看，當局仍刻意限制高等教育的發展，並將專上教育分等分級，繼續維持少數大學畢業生之優越地位。

另一方面，當局仍舊一意孤行地推行其重英輕中的語文政策。此政策之維持，已與中學教育的逐步普及產生尖銳矛盾。數以十萬計的學生被迫採用一種他們未能充份掌握的語文來接受教育，這樣造成的教育浪費實難以估計。

由此可見，推行中文運動的意義不單只在切實幫助千萬的莘莘學子脫離無邊苦海，使他們能用自己的母語學習思考，更且在揭露深刻的殖民主義，喚醒市民對民族意識的覺醒。第一次的中運迫使政府確定中文為法定語文，得到了少許的成績，但是當局其後並沒有積極貫徹這個既定的政策，中文的社會地位仍然受到低賤，而教育上，百分之八十五的中學不以母語作教育媒介，違反世界公認的教育原則。因此中文運動的再生是必然的事實。

大專學生必須義不容辭地投入中文運動的行列，他們是這個教育制度下的既得利益者，也是這個制度的過來人，他們了解制度的流弊，卻需要拋開既得利益者的心態，用深刻的感情在中運中站在廣大市民的一方，履行社會的責任，將他們了解的揭示出來，從而使社會大眾認識問題的本質及其解決方法。而中學生是現時的受害者，一般市民對中文運動和母語教育也未必了解，中運便是將他們團結過來。

一九七八年十二月，三十二個團體成立了中文運動聯合委員會，在舊曆年舉辦了籌款，可謂「兵甲已足」，在農曆新年前又以揮春的形式海報上街，引起了社會人士的關注；中大港大兩個學生意會又成立了中學生組。

這幾個月來，中運顯然靜了下來；可是大家要相信運動是有起有伏的，這幾個月可以說是醞釀期，十月以後將會有一連串的活動。

首先在十月將是中運的另一次高潮，學聯與八間院校將聯合舉辦一個大型展覽，目的在較細緻地提出爭取的目標，並與社會廣大的市民交流看法，宣傳中運；展覽期間會有配合的行動，例如公開論壇，派發傳單等等。

十二月中運聯合委員會亦計劃有大型的活動。港大中大合辦的中學生組亦將逐漸擴大組織，這是一股不容低估的力量，而中運的洪流必然越來越壯大。

今天的中運，可說是第一次中運的延續，它肩負承先啟後的重擔，它抱着時代的使命，它需要你的耕耘，方可再生。



Zinacef

a major advance in antibiotic therapy.
—protects the beta-lactam ring from attack



Increased stability to β-lactamases

"Cefuroxime is a new cephalosporin antibiotic with a broader antibacterial spectrum than the existing cephalosporins. This is the result of an increased stability to degradation by β-lactamases from Gram-negative bacteria. In some patients with acute bacterial infections were treated with cefuroxime. Clinically and bacteriologically excellent results were achieved: 95% of the patients being cured or improved and 92% of the isolated pathogens being eliminated during cefuroxime treatment."

Proceedings of the Royal Society of Medicine.

1977; 70, (Suppl. 9), 25-32

Excellent renal tolerance

"In an intensive care unit for patients with serious concomitant medical conditions, 9 of whom required assisted mechanical ventilation with a respirator were treated with cefuroxime for pulmonary infections (18) and septicaemia (17). Five patients also had a concomitant urinary tract infection. There were 13 good results in which symptoms subsided within 2 to 4 days, 10 fair results in which recovery was slow and 2 poor results. Taking into consideration the severity of the condition and age of these patients cefuroxime proved to be an effective antibiotic. Eight patients had been unsuccessfully treated with other antibiotics. No changes in renal function were observed."

Ibid 86-89

Good clinical response

"Fourteen out of 18 patients with moderate to severe



acute infections of the lower respiratory tract and urinary tract were cured with cefuroxime therapy and the remaining 4 were improved. All the pathogens identified were eliminated during treatment. The majority of the patients were elderly and had chronic concurrent diseases for which they were receiving treatment."

Cefuroxime was well tolerated and side-effects were negligible."

Ibid 98-100

Safe use in neonates

"Cefuroxime in a high I.V. dose is well tolerated in the neonate even when normal doses of aminoglycosides are given concurrently."

Ibid 183-185

Zinacef (Cefuroxime)

a new Cephalosporin with greatly enhanced stability to bacterial beta-lactamases

Glaxo

Zinacef is a Glaxo trade mark





一封信 —— 怒的凝聚

XX:

半年沒收到你的信，也有半年沒寫信給你了，我想大家都是那麼忙吧！

我剛剛考完試，總算鬆了一口氣。不由你不信，在考試之前，真的找不出空閒時間出來寫信。可能你會笑我太緊張了，但不只是我一個人，全班的同學也為了這次考試死了不少腦細胞，分泌盡了腎上腺素。大戰之前的那種嚴肅和緊張氣氛，在會考或大學入試時從沒有見過。同學們平常見面時也只是往來幾句，說笑的話已很久沒有聽過了。動書之搏命，神色之倉惶，心情之憔悴，實有令人喘氣不過的壓力感。

我們亦曾經寫信給院長，伸訴我們做「實驗老鼠」之痛苦，責斥這新制度的弊端。雖然樣樣已經定實了，不能再有改變，但我們也希望能夠為下一班着想，要院系慎重考慮和認真檢討這新制度的利與弊，予以修改，避免學生們受害。

今年之所以特別辛苦，是我們要兼顾 Preclinical 和 Paraclinical 的課程，而 PARA Clinical 的課程，我們又沒有時間消化，考試前幾天還用上堂，教新的 topics，這樣還不止，我們要在三天之內，考畢 7 科，Preclinical 的四科，更在三小時內考完，試問：這樣的考試是真能夠測驗我們所學到的知識，抑或是考驗學生的讀書速度？這就所謂新的課程嗎？學生會得益嗎？

我確實憤怒，雖然考完了這不知所謂的試，心頭之火還沒有熄滅，班內同學紛紛對這次考試表示不滿。我們會團結起來，檢討對這一年來 department 的「所作所為」，為「下一代」謀點幸福。

我的牢騷實在很多，再寫也寫不完，不知你也有沒有那麼多的牢騷呢？不妨向我發洩發洩。

正

六月，寫於大榜未放前。

註：這是作者寄給澳洲一位讀醫的同學，訴說一些苦況。

苦水篇

啓思老編：

每年一度的 M.B. 試，終於過去了。但每當回想起這兩個多月來的經歷，卻令我心中猶有餘悸，對於未來三年的遭遇，更覺暗淡。記得剛踏入第三個學期，期待着的惡夢終於開始了。首先，在時間表的安排上，跟往年一樣，可是我們的考試是在六月，而舊制的卻是二月，因此做成第一個學期，十分輕鬆而堂數最多卻是第三個學期，加上課程延至五月尾才完終，這對於同學們來說，真有點無所適從的感覺，新的東西滾滾而來，舊的又要重溫，以時間而言，兩者實難兼顧，新的東西根本不及消化領會，惟有將心中認為不重要的省去，其實在現時的課程，那有不重要之理，但為時間所迫，只好孤注一擲，搏一搏，或者考考自己的眼光如何，要是幸運之神不降臨的話，只好等待着口試這個難關。

走堂亦成為一個普遍現象，Pharma 因不用考試的關係，上堂的人最少，其次是行為科學和實驗課，雖然大家都明白到上堂的重要性，但若果讀至通宵達旦，那來精神聽書，或抄筆記呢？上完實驗課後，已疲憊不堪，又怎能提得起勤溫習呢？

談到 Preclin. 的科目，更令人氣憤！原先擬定只考生理、生化及解剖三科，不知基於何種理由，硬要我們多考一科遺傳學，使綜合卷(Combined paper)合共四部份，因此每卷只得四十五分鐘，而題目也不少，生化及遺傳學各八題，悉數全答，(這是我們在試前所不知道的)，解剖學亦兩大題，每題三部份。在溫習而言，要兼顧四個科目，又加上其他三科，實不容易，這可又要考考你的運氣，及講師們是否開恩出一些較為「重要」而「大」的題目。但結果

卻大失我們所望，有好幾科都是從精細處考驗我們的能力(可參考各卷內容)，試問這對學生而言，是否公平，我真懷疑這張卷的可靠性，及是否能真正評審我們所學的東西呢？但這一切都是我們所能違抗的，反正生死權是操在別人的手中，任人宰割。

此外，這張所謂綜合卷，除了在卷前的釘把四張不同顏色的試卷釘裝在一起外，也不見得有何綜合之處，在三句鐘內應考這樣多的題目，時間安排是十分困難的，作答也很講技巧。稍有差錯，則後果堪虞。還有，令人費解的是這張卷有所謂內在補償(Internal Compensation)的辦法，至於怎樣補償，有沒有補償，則沒有公佈；但是若果任何人在某卷裏不合格的話，則在補考中，將重考四科(因這張是綜合卷)，要是某人在補考中，以前那部份合格了，但在另一部份卻不合格，又是否雖然重考呢？這樣到時才了結呢？若不，又為什麼這樣來為難我們呢？

其實，第二年內所教的都是以上五年遺下的一小部份，(換句話說)各科主要部份已在第一年完成，是否有必要在測驗外，再另加一次短的而不公平的

考試來評定我們的知識呢？尤以生化及遺傳學而言，因為講課時間增多了，而內容卻沒有多大變化，因而出現了教一些純研究的實驗，或是將內容重複又重複。難道在大學裏，講師所講不論恰當與否，為着考試，我們便要吞下去呢？在醫學院的一些考試裏，我學會了一個簡單定理，就是講師的筆記是最「重要」的，就算在醫學上一點也扯不上關係的，也要受落，理由很簡單，因重要的標準是由這些講師訂定，因此在考試前，我們要將這些東西背下去，以防萬一。但是我們這樣花去的時間，為了迎合講師的口味，又是否值得呢？這與奴隸主義又有何分別？其實這樣的教學法，在中學及小學我們亦有類似的經驗，想不到進了大學也是這樣，難道這是為了我們這羣「鴨子」而設的教學法？

草此文時，大榜還未擬曉，希望有幸的同學能繼續努力，為着「捱」過這兩年而高興，至於不幸的同學，可不要喪氣，若果你真付出了努力，出錯可能是別人不是你呢？你只是犧牲品而已。

敬祝編安！

苦水君上

六月二十日

通訊

親愛的老師：

很久沒有寫信給你了。你好嗎？

想你最近一定是忙着做心臟藥物的實驗和研究了。

時間過得真快，2nd. M.B. 考試已經是個多月前的事。將是四年級間！近來我也忙着爭取點娛樂和休息時樣。

早兩日一位低班同學問我應該怎麼去準備讀你的科目和要買些甚麼書籍。我只叫他多儲備些單行紙，在堂上抄筆記，回家唸熟便夠了。他支吾以對一輪，好像我說話；其實，上堂抄好了筆記，不只對老師你的作品表示尊重，而且多購買和消費紙張是有助於物質和資金在這社會的運行，有助於香港社會的繁榮和安定的。你的苦心是應該作為其他學系和全港市民的學習對象。

現在，經過了你十多個月的訓練，我的筆記速度已比以前大為改進，必要時可以達到只有眼到和手到的地步，可以在臨床課程裏發揮，也可以以後執業時有一手好字體。想亦不負你的期望吧。我想，若果我能夠上課坐前些和多留點神，進度一定會不只現在；說來我也有點慚愧；算了吧，總之多謝你給我一個及格。

是呀！說起來真是要感謝你，老師！經你的盡心教誨和諄諄善誘，我的確得益不少。除了在藥理上得到一個全面的資料灌輸外，我更學到一些科學的哲理；出得頂好呀！你令我明白到這個世界是荒謬的，是沒有甚麼道理可言的，只有事實，硬崩崩的事實，一、二、三、四、五、六的事實。我是完全贊成你的做法的。但我肯定有不少人是不會明白你底用意的，他們(包括一些臨床老師和我班同學)只求實際在臨床的用途。他們不懂人間哲學，太市侩了；根本不懂純科學在人類思想進化過程中的重要性，以為醫學只要有他們就能獨立存

西營盤

在，好好的發展；他們太蔑視你的科目。怪不知你講心臟藥物時，他們聽後一竅不通。其實，只要他們上課時有做到讀書兩到(眼到、手到)，回家背熟，便能夠弄通你的講課了。

唉！這世界常常是少數人堅持真理的。我支持多數點純藥理，多些基本藥理知識，和以後多出這類考試題目。

另一方面，你的課程表現了腦力勞動和體力勞動的結合。一個好例子就是在上實驗課時，我這個平時四肢不動，五穀不分的懶惰鬼也要改變過來。我學會了「七手八腳」、「手急眼快」、「一招了」和那「搬字過紙」的絕招。還有，你一開始便給我的那份寶貴的傳家之寶——那美觀耐用的實驗報告文件夾；使我陶醉在「瞓天過海」的高招裏。

有人說：「在這個高度技術化的社會裏，一切都講速度，人類就缺乏了忍耐的美德。」在上過你的課程後，我想這說法並不盡對。那一次，全班一起在課室觀看實驗的進行；我們有電視機轉播，有幾位老師的指導，但我們仍要靜靜等待一、兩小時的過去，實驗的結果才隆重的出現。雖然實驗結果並不經常那麼理想，但我花在等候的時間，的確是抗拒催眠和忍耐力的最佳鍛鍊；使我終生受益，沒齒難忘。一秒也沒荒廢呀！

你曾說我廢話太多，應多收口。但我想，寫這封信支持你的做法是有用的；亦表示我對你教科目的懷念。

你有空便寫信給我，談談你的現況和困難吧。我會洗耳恭聽的。

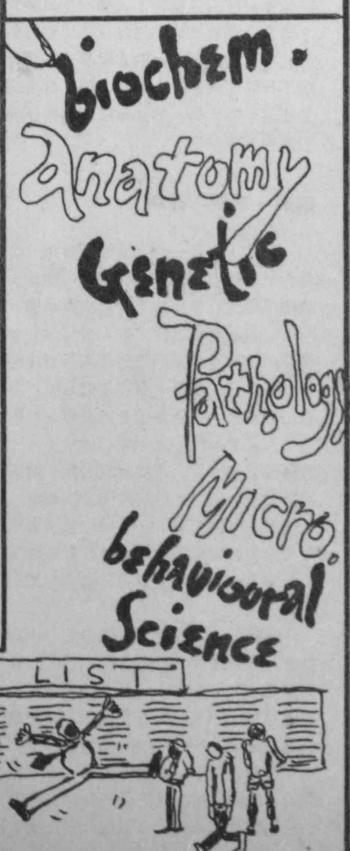
祝身體健康。

你的學生

西營盤上

一九七九年

五月十五日



導言：

這可能是一篇毫不吸引人的文章——一個醫療職業喪失興趣的醫學生底白。在這個天之驕子的學院裏，會對這個誘人的社會地位喪失興趣的人只會是極少數，而且會是一個受譏笑的少數。

我既感到自己是一個例外，但又感到自己是一個常規。這是完全合乎邏輯的。試想想，在那麼多醫學生於第一年選科中，又有多少人真的很明白自己為甚麼要選擇這一個職業呢？我，也許只是百多個考生其中之一，覺得成績好的應該進入醫科，然後再找到如醫療的確可以為社會服務、醫生的前途地位很好等理由來支持自己，使自己的抉擇合理化，從這一點來看，我又何嘗不是常規之一。

所例外者，也許就是經過進入大學這幾年，我看到，接觸到，參與到很多中學時期沒有想象的事物，從而便我清醒地考慮一生的前途，從而明白到自己根本缺乏讀醫科的興趣和動力，從而帶出了極大的煩惱和困擾！

學運的烈火：

我同意：興達其實是可以培養的。但是，幾年來的大學生活，恰好與醫療興趣背道而馳。課堂、書本、講師似乎完全成了陌生的東西、百分之九十九的時間不是放在功課上！吸引了我的是甚麼呢？就是那學運的熊熊烈火！縱使這把烈火到今天似乎越趨於熄滅。但當年又有多少有理想的青年在它的感染下成長起來啊！他們拋開了不少個人的利益，為了服務人羣的理想而作出了自我犧牲！無論你說這是盲目也好，極左也好，沒有基礎也好，又有誰敢說為人民服務的精神不是崇高的，又有誰敢說爭取人類的平等、民主和自由是無聊的呢？那巨大的熱情，縱使甚麼也沒有換回來，或甚至換來了錯誤的觀念、僵化的思想方法，但只要換回了一個為人民服務的心，又有誰能說不值得呢？難道一個好的醫生不需要這樣的心腸嗎？

我是毫不抱怨這幾年來走過的路的！縱使是那麼的迂迴曲折，縱使我以往優良的成績化為烏有，縱使博得很多人攻擊和疏遠，縱使我脫離了家庭的呵護。但我明白到，學運為我做一個有用的人鋪了路，而且我也只有沿着這條路

走下去，才能徹底地有用於社會，有用於人類。

學生運動就是這樣去孕育新青年的。它應容許青年人犯的錯誤，但它不能容忍青年人毫無朝氣，坐而不起，起而不行！為了爭取鍛鍊，我把幾年來大部份的時間投到了活動，投到了學生會的工作上去！時間很快的過去，沒想到，在我還在這個圈子裏感到興奮，躍躍欲試的時候，時間已經把我帶到醫院，帶到臨床的課程——我已經開始要踏進醫療服務這個職業的大門了。

臨床了：

我也不知道第一個學位試是如何「滾」過的！但，無可否認的，第一二年還是和醫療服務脫離的時候，對於醫生其實是怎麼一個模樣，還摸不着甚麼邊際。那時還可以T恤一度，牛仔褲一條，掛着一個布袋跑進李樹芬樓。天！就只隔了那條薄扶林道，那邊要求你三十多度的天氣也要掛條領帶；恤衫，西褲，皮鞋都要換了！學術掛着名牌，而又手拿聽筒走過醫院的走廊時，又有多少人羨慕的眼光！當你走近病人床邊，他叫你一聲醫生而後又喋喋不休，那又是一種多麼不同的滋味！當你熟天要回沙宣道與瑪麗醫院之間，與同學交談只是醫學的問題，因為明天的Ward Round又或今日的講課聽不明而要回家看書時你又有多少時間不被醫學所壟斷而剩下來呢？在這樣的一個氣氛下，你已經不單是一個醫學生，而是一個準醫生！

矛盾在這樣的時刻是尖銳的。早兩年的實踐脫離了醫學，忘記了醫學，在那時是可能的，當你踏上臨床課程時，這還可能嗎？這只能要求你正視這個問題，我看你放棄了早兩年的志向，或許你做好自己的本份。

矛盾：

也許有人說：這兩者其實並不矛盾。你既然想為人民服務，想改造這個社會，醫生也不是一個途徑嗎？不錯，我正看着不少昔日曾在學運上積極投入的人，今天結合了社會的現實來理解自己的理想——做好醫生就是政治，就是為人民服務！但，這是把自己向現實認同的合理化呢？還是真的從理想的高處來理解自己的職業呢？當你眼睜睜地看著社會上的種種不平不單是搞好一個職業可以解決時，你日間滿懷熱情地醫好了一

百數十個人後，晚上就能夠安枕了嗎？當你走到瑪麗醫院的大房，問到病歷上的職業欄，而病人答稱小販、苦力、工廠工人時，你以為單憑你的回答妙手就可以解決他的困難嗎？當你看到中國被封建傳統壓得透不過氣時，你以為上山下鄉，拼盡了自己的青春就可解決問題了嗎？當你看到非洲今天還是全世界最貧窮落後的國度時，難道你覺得史懷德的努力可以拯救這黑色的大陸嗎？

當你曾經參與過那高度政治化的學生運動，而又當你面對終生的職業時，這些問題就會催迫着你去思考。我就是在這個心情交戰的狀態下渡過了幾個月！一方面，我想起孫中山、魯迅，他們何嘗不是拋棄了醫科？他們不是為社會作出了極大的貢獻嗎？但反問自己一句：現在的時勢又是當時的可比？那麼，我便想起了白求恩，他不正是用自己的醫療技術貢獻給了人類的革命事業？但當我看到他只不過是在成了胸外科專家後才改變了自己的志願時，又感到這不是貼切的例子！也許，根本就不必去找這些偉大的人物來比較，隨波逐流不是極其簡單嗎？

理想、事業、職業：

其實，大凡一個人面對社會時，總是有三個層次——理想、事業、職業。理想是他對社會和個人的要求與希望，有人可以是金錢地位，有人可以是社會制度的改革。事業是這個透過甚麼途徑來實現自己的理想，有些是把政治作為自己的事業，有些是透過如文學、科學等等。職業則無非是你糊口的途徑。一個醫生可以有着改革社會的理想、醫療這門職業，而用工餘的時間去搞政治——這是他的事業。一個醫生也可以理想是一個好醫生、事業是搞好醫療服務，職業是一個醫生，這是三者完全統一起來。

當然，作為後者是最舒暢的，因為社會現實和他本身沒有矛盾，也可以說他接近着社會現實。但是一個理想超乎於「單做」一個好醫生的醫生（請恕這裏言詞累贅），縱使他的職業是醫生，他的事業也不會只是醫療服務，或者他以工餘的時間搞其他方面的活動，或者他組織醫生起來的改革這個社會如此如

此，總之他是向着這個社會制度來開火，而不是向着技術的難關來開火！

我會怎樣：

我不會強求他人有相似寫自己的理想和事業，但我肯定目前這個社會的改善只能從根本上改變社會的制度才可能徹底。因此我個人的事業一定是與此有關聯的。故此，我的職業是甚麼，已經不成為重要了，當然，事業與職業結合起來是最好的，例如你準備用文學或輿論來挑戰這個社會而你走去搞刊物；但社會的現實往往不是如斯理想，往往要我們花更大的精力來進行自己的事業，就如要在日間精疲力竭的工作完了後才來開展自己覺得有意義的活動。所以，如果有辦法我還是準備跳離醫療這個職業，但今天我無法預言，只有當我面對社會時才能知曉。目前我又不敢作即刻離開醫科到社會上摸索這個險，因此，我就只能同社會的現實暫時妥協——先讀完醫科再算。

也許有人會說我這樣讀醫是不負責任，那麼，我就任由這些指責存在吧；只有當你也經過我的思想活動，才可能了解我的抉擇。無論將來選擇甚麼職業，甚麼事業也好，我會堅持自己的理想。目前只是過渡的時期！只有理智才能指引我去上課，我去讀書，其實是毫無一點興趣的！但只要你明白一生不單是那麼短暫，等候又怕甚麼呢？感謝學運，它沒有帶給我甚麼技能，但它帶給我一生的理想，從而在任何環境下我卻明白自己為甚麼這樣做，而不是那樣做！

後記：

自己考慮了很久是否需要寫這樣的一篇文章，因為它完全是我個人的思想活動，但是，我希望這能對和我相似的少數考慮這個問題時有點幫助，又或者對其餘的多數有些微衝擊——如果他們肯丟下一會讀書時間來看這三千多字。

這裏，我完全相信啟思編委會有辦報道德、會把作者名字守秘密才冒這個險，否則醫學院方大可大興問罪，踢走這個醫科的叛徒。在此，謹向啟思編委會致萬分謝意！

脫稿於一九七九年五月二十日
凌晨零時

狂語知音

徐德義

音樂被譽為國際共通語言，可能比語言更超越，起碼用音樂來吵架絕不會太痛快，反之，唱一首歌比說「我愛你」更羅曼蒂克。

音樂既然是被人類發現，就不能擺脫人的主觀。一九一三年俄國的史塔溫斯基作了一齣名叫「春之聖祭」的舞劇，並於當年在巴黎首次公演。據擔任指揮的蒙都憶述說：「在開始兩分鐘內，觀眾總算平靜，不久之後，樓上的大堂中的聽眾便發出貓叫的厭惡聲。他們向左右鄰开玩笑，還拋擲糖果和一切可能找到的東西。最後，甚至連座椅也被拋起來，大隊警察不得已衝入場內鎮壓。」一年後，這作品再以純音樂出現，卻收獲了無上的讚揚與熱烈的「喝采」。

悅耳的音樂我便喜歡，那管是西藏音樂、國語時代曲。曾經參加一個 Hi Fi 音樂會，主持人播出法國聖桑的動物狂

歡節中幾段，還讓我們猜所形容的是甚麼動物。結果是獅子的我以為是象，描述母鶴和公鶴的我根本想像不到。又一次收聽近代香港西方音樂作品，有一首三重奏是要表達夫妻間感情的，旁述說它如何感情真摯、撼人心弦，可是我這鐵石心腸的卻是心如止水。

縱使弟弟抗議我彈鋼琴時是將自己的喜好建在別人的痛苦上，但當我覺得無聊煩悶之際，只要手指觸及琴鍵，心靈便飛到九霄雲外去了。每晚差不多時候，樓下便傳來悅耳的鋼琴聲，每一次都是那麼新鮮，一連串的音符把整天勞碌侵蝕的身心重新振作起來。不少時候，二胡聲、小提琴聲和歌聲也乘風送來，它們不是隨意高四分一度，便是低三分一度。於是怪誕的是，收音機播送悅耳的音樂時，我都將音量放大，回敬樓下的鋼琴英雄，也寄望其餘的幾位有改進的一天。

經過再三考慮，在七五年十月我下了一個嚴重的決定，便是寫信告訴鋼琴老師我要「輟學」了。七天之後，他在電話裏罵得我無言以對。直到現在，我還是有點留戀，無奈功課逼人。史教授脾氣頗怪，以致我上課提心吊膽，冷不提防，一連串的西方助語詞可真叫人招架不住。去年一個早上，他向我訴苦說修現大廈工程所發出的噪音極不仁道，關上窗開冷氣又皮費太重。目睹八十二歲的異鄉人過這生活，心裏有說不出的味兒。

我最怕人問：「你考第×級鋼琴試沒有？」也許他們不都是懷着同一意念，我倒是怕有些人無意地將音樂貶低了。甚麼英國皇家音樂學院文憑、三一學院文憑、低一級、高一級，根本就不能將一個人的音樂修養表達出來，就好像醫學院畢業生不一定是好醫生一樣道理。

一直以來，富家子弟們其中一種玩意便是學學彈琴、跳一下芭蕾舞，不玩

木結他可玩電結他，不彈鋼琴便彈電子琴。這好比古時大家閨秀做刺繡打發時間，也不失有錢人家的身份。更可怕的是一愈來愈多人玩樂器是要為將來打開一條謀生之路：港幣五千多換來日本鋼琴一座，學得上三四年便可執業，難保闖不出點名堂來。

最近常看到香港管弦樂團在螢光幕裏的廣告影片，莫非是「場面冷淡」之故？有些人批評他們奏的音樂不大衆化，太高級，連表演的人、地點和票價亦不例外。也許真的有人認為大會堂音樂廳上演的粵劇總比在元朗空地的好看，也許有些音樂表演者不單是表演音樂，我們亦不能否認不少人慷慨地花五十、一百塊去聽一個流行音樂會。「大衆化」應該一個過程，不應是個目的，讓市民有平等機會去接觸和選擇便是了。

音樂教育和推廣的效果無從估計，但相信用貝多芬第五交響曲配在譚蘭卿和鄧寄塵的追逐戲裏這樣的事不應再出現。

營火

新綠

為什麼我們不唱一些中文歌

沉默了很久的阿細終於開口了。

又得

不記得是那一個人作了這個簡單而又爽快的答案。這個答案之後，便是：

小李飛刀
前程錦繡
每當變幻時
春雨舞刀
雙星情歌

我不是指香港的中文歌，我是指中國的中文歌，如天倫，本事，繡荷包，小河淌水，三套車，又或者保衛黃河……

我見各人的表情都不同，但阿細在這個年代這個地方這種場合和這羣年青人說這些話而希望有同好者實在要求過高了。她使到空氣突然停止流動。但阿強是醒目仔一名，他拋出一本歌集，然後說：

我只有這一本英文歌書，只好唱些英文歌罷。

於是大家便過了三十分鐘的快樂時刻，直至火堆熄了，各人便回到營裏休息。我正想走近海邊看浪花時，阿細對我說：

我想起一堆火，你教我好嗎？

七九年啓思編委會

顧問：林大慶醫生

總編輯：何汝祥

編輯：劉少懷 胡兆雲

秘書：丘國維

財政：單宗佑

流傳：張桂杰

總務：關鼎樂

去屆代表：雷聲响

新聞及專題組：

黃偉忠 容振權 謝喜兒 單宗佑 袁寶榮

黃洸照 張桂杰 郭天福 周永信 林紹良

梁潤森 郭寶賢 廖慶榮 何杜樸 張錦流

顏繼昌 方平正 唐漢軍 葉麗嬌 袁維基

美術組：

袁銘強 關鼎樂 孫偉盛 麥國恒 程啟泉

余國照

文藝組：

鄭沃林 黃就明 鄭明銓 丘國維 董偉傑

吳鴻深 易餘慶

The Editorial Board Wishes to Thank Glaxo For Special Support.

THE REALISTIC CODE OF MEDICAL ETHICS

(Revised Hong Kong Edition, 1979)

-- a new look at the Hypocrites' Oath

The emergence of hypocritic realism on the part of the profession since the "Declaration of Aveneg" and the perpetration of idealistic hypocrisy in the name of the Hypocrites' Oath for the last few decades, especially among medical students and their respective educators, have shown the need for a new reinstatement of the Oath, which hopes to cope with the rapidly changing attitudes in policy-making on the part of the government and medical practice on the part of the medical doctor.

Accordingly, I have painfully endeavoured to set out, in completely new perspective and perceptive, a revised edition of the Oath with the hope that

1. The government, through more vigorous saving of money in implementing medical policies, can manage to exert the best efforts to save our other member of the United Kingdom;

2. The medical doctor can profit more from his practice through a clearer exposition of the major goals of his trade;

3. The patient can be better exploited without himself knowing it.

This work was finished on 26th May 1979 anticipating its fitness to the present situation. I am acutely aware of the vulnerability of the exposed and honest heretic in these days of reawakening of the sense of high calling and protected single brotherhood among members of the profession. I am, however, confident that with hypocrisy on my side, this revised edition will continue to provide enlightenment in the understanding of human existence.

However, in considering the misery that lengthy propositions may cause on the part of the reader, I have decided to propound my statements in brief and await for the rich warmth of responses from fellow colleagues before detailing my boringly interesting discussions.

The Realistic Code of Medical Ethics (Revised Hong Kong Edition, 1979) states:

At the time of being admitted as a member of the Medical Profession

I solemnly pledge myself to consecrate my life to the service of Her Majesty the Queen and her subordinates so that I can live happily and peacefully.

I will respect my teachers especially my seniors so that I can get better and faster training and they will feel euphoric about their power and glory; and gratify them when I pass my examinations.

I will practise my profession with hypocrisy for the sake of society so that there will always be sick persons, Her Majesty so she will not feel lonely, myself so I will not commit suicide, patients so that they will think I am working

truly for their good and come to my bank accounts.

Money will be my first consideration.

All hypocrites can be my brothers, but I will not tolerate the existence of sisters because they do not know the trade as well as we do.

I will protect, maintain and strengthen by all means the tight circle and hypocrisy of the profession, to prevent intrusions into our privileges by all outsiders, and to ensure that our exploitation of all other circles and classes will be guaranteed forever.

I proclaim that whites are superior because we are following their medicine during all our training; likewise all Chinese, Asians and Africans are beasts of burden and therefore should be condemned.

I will respect the secrets which are confided in me in order that no one can come and substitute me for my job.

I will not learn nor touch on politics because Her Majesty does not like me to do

so now. All I do is to stay neutral, knowing that right is right and left is wrong.

I will always serve rich people first for only they can make big money from the poor and give me some of their share.

I will maintain the utmost respect for medical research which is the highest tool of my trade and which will continuously enlighten my practice.

I will not use my medical knowledge contrary to the laws of hypocrisy, colonialism and capitalism.

I make these promises solemnly, having paid my necessary fees and passed my examinations.

by Non-Bull-shit

臉的變奏

這原是一張少女的臉，
少女的臉孕育着春暖意，
那上面映照着日出底紅光。

這原是一張武士的臉，
將軍的臉散發着夏之熱力，
那上面閃耀着生命底光輝。

這原是一張寡婦的臉，
寡婦的臉隱含着秋之落寞，
那上面掩映着黑夜底靈惑。

這原是一張獨裁者的臉，
獨裁者的臉蘊藉着冬之蕭殺，
那上面泛蓋着死亡底陰影。

在這臉，受不住引誘的臉，
我看見出醫生的無上權力，
卻看不見醫生應有的責任。

微笑起來。

這原是一張醫生的臉，
醫生的臉流露着四季之調和，
那上面祈望着病人底的康復。

以上的一章「臉的變奏」是刊登在一報章上的，但卻激發起某君的思潮，與之所至，也來描寫一張臉：

獨裁者的臉經不起真理的考驗，
在這臉，臉，臉的重疊，
我看見出生命的殘酷與現實，
我看見命運的力量與公正。

寡婦的臉經不起慾挑戰，
在人民的怒嘯下，
在酒精的翻滾中，
煙沒起來。

武士的臉經不起戰火的洗劫，
在炮火的紅光下，
在日落的餘暉裏，
瘦癟起來。

少女的臉經不起時間的轉遞，
在這臉，受不住引誘的臉，
我看見出醫生的無上權力，
卻看不見醫生應有的責任。

樂



中國，喇叭褲

華

北京之春來臨，西單民主牆風起雲湧，大字報風潮舉世矚目。本以為全是由冤訴苦，議論民主的嚴肅之作，殊不知也有fussy佳品。本港一份刊物便轉載了一篇甚為精采的大字報。茲節錄如下：

時裝廣告

為了應對領導號召，配合報紙宣傳，堅決抵制外來喇叭褲，本店廣泛徵集社會上各方人士的意見，新近精心設計了一種中國式的下身服裝，暫取名改進型「緬」褲，又名反喇叭褲，產品有以下優點：

不分男女，不分肥瘦，不分前後，適合各種年齡，各種體型，顏色深沉，庄重大方，耐穿，四季通用，全家合用。

因裁剪方便，制作簡單，不用量體，故價錢甚低，符合在工資低制度，歡迎購買！對下令禁售喇叭褲，幫助我們打開銷路的領導，一次表示萬分感謝！

北京復興門復古大街

國粹胡同七十九號

民族服裝店

一九七八年三月

誰說中國人沒有幽默感？能夠在民主牆上這樣的大字報，可不簡單呢。

似乎人們對於任何改變都抱有很大的戒心。國內的人面臨着喇叭褲的挑戰，香港的人則面臨着油脂裝的挑戰，大家都為着這芝蔴綠豆的小事爭個不亦樂

乎。實在無聊得很。每個時代都有他們的服式，清朝有長衫馬褂，民國有中山裝，我自己這個時代有喇叭褲，不見得有什麼不對勁。

十多年前在香港，社會大力指責長髮和喇叭褲，可是不久人人也穿起喇叭褲和留起長頭髮。現在穿喇叭褲的卻反過來指責人家穿窄腳褲了，你說是否荒謬得很？當初孫中山先生剪去辮子，穿起中山裝的時候又何嘗不是受盡指責？現在國內的人忘記了他們現在所穿的服裝也已經「新潮」過了，於是又反過來指責喇叭褲，冤冤相報何時了？

衣服最初的作用只是為了禦寒，可是隨着人類社會的發展和文化的建立，衣服的作用已擴展到包括了遮蔽身體，美觀和表示身份等等，於是才產生了服裝這個名詞。到了資本主義社會，物質的追求更加速了服裝的發展。為了要刺激消費，資本家便費盡心血炮製了所謂潮流，服裝成了潮流的象徵，因此又有了時裝這個名詞。所以你說資本家投機也好，乖巧也好，他們的確掌握了服裝的發展規律並引領了它的加速。

看透了時裝的本質，便覺得潮流根本不是什麼一回事。那些穿了所謂新款式裝以為自己有形有款，有氣質，有品味的人只是犧牲在資本家利潤下的可憐蟲。其實衣服這回事，喜歡穿什麼便穿什麼，喜歡更換便更換，不值得大吵大嚷的。一種衣服穿了十多廿年，總有厭倦的一天，換一種新的，談不上新潮不新潮，堅持不換的也談不上什麼的正氣或頑固，總之隨遇而安好了。奉勸國內的人不要對喇叭褲這個問題看得太重，免得妨礙四個現代化的進行。

奇文共賞之
日記二則

矮仔成

六月二十二日

天晴，無雨，路上熱鬧的氣氛告訴我暑期近了。

一到 MEDIC 就覺得戰雲密佈，是試雖然考完，但 VIVA LIST 未出，是生是死還是未卜之數，又怎有 HOLIDAY MOOD 呢？

我 B 科考得不太好，胆粗粗條條亂爆。其實有時很氣結，上堂答提過的東西卻被拿來打爛沙盆，難怪我亂爆，昨我才發夢金榜名提，震到腳軟，今早醒來猶有餘悸。

放榜日期家說紛紛，但肯定不出今明兩天，大家都緊張地等待着，緊張過港姐競選。

時間是下午五時，地點是 B 科衙門門前，萬眾期待的 VIVA LIST 終於面世了，詳情如下：

It is not possible to post a final oral exam. timetable but the following should hold themselves in readiness for exam, beginning at 2 p.m., on 25th., June, 79., and which may be deferred or may be continued on subsequent days.

We "hope" to post a definitive timetable on Monday morning.

A supplementary list, including those for prices distinction, may be posted later.

Candidates may not assume that absence from the oral exam. list means a pass in the exam.

正是人矮有藥醫，名單又長，我抬

盡頭都睇不盡，心急得險些要跳了出來，很不容易才看它一片，很奇怪，我榜上無名！「唔通我爆中晒？」心中不覺這樣想。「抑或衰到 VIVA 都有份？」心中不覺又震起來。

講開又講，這份 VIVA LIST 唔簡單，入嚟其他衙門老爺例牌暗示諸君應考的是 PULL-UP VIVA 抑或 DISTINCTION VIVA，雖然很曖昧，總算有個交代，這份 LIST 却不同，被提名者不知是龍是蛇，可能弱即是強，強即是弱，只知榜中高低手雲集，然各人命運就不得而知了。

榜上無名者不要開心，此乃衙門老爺的叮囑，VIVA LIST 陸續有來頭，還有下集，衙門這一招奇鋒特出，不無原委，聽說為保護其任何更改的決定云云。不過第二批「幸運兒」就殊不幸運，可有的預備時間比第一批還要少，這對他們公平麼？

不過，榜雖模糊，亦算有嘢睇，好過我哋班師兄等了整日只得說話幾句，吩咐禮拜一再來，然而安慰品一份，亦聊勝於無。

六月二十三日

今早名單又添四位，雖然逃過大難，仍惶恐星期一再開殺界，唯有懷着極度矛盾心情再上書山。雖云事倍功半，也要誓死堅持，況且和我同一命運者，在本班大有人在。衙門之謂公平，令你無話可說，簡直五體投地！

后記：想最後仍逃過劫數者，必會對非洲來客衷心鞠躬，三呼萬歲，因過得愈曲折，之後也定會加添一份莫名的喜悅，快感云。

最新衙門文告：

奉天承運，衙門告曰：因先天不足，後天失調，現本衙門僅給十二人口試時間，其餘十三人仍須守株待兔，望穿秋水。

（一九七九年六月廿五日早上十一時三十分）

洋木

楚橋

前清殘史讀來羞，猜意馴歸欲未休。
誰懂親娘何輩子，豈稀宜父或封侯。

音半改諺汗木，鬢髮猶烏看冕頭。

秋興（五首存一）

楚橋

孤軍血淚問誰多，斜葉碧雲偏插梳。
無酒踏跚入自醉，掩藏清淚故狂歌。
枕殘驚夢爭忘所，書掠浮光竟爲何。
敢信丹心囚不住，暫將草木慢消磨。

醉裏狂吟又吟，詩沈紙牋筆如針。
飄鴻振羽臨窮海，病馬嘶聲嘶入雲。
敢信丹心囚不住，暫將草木慢消磨。

今夜便知泊何處，明朝落闕轉殘林。
車走犬狺深夜深。

也談女性

• • • 阿木 • • •

今期學苑討論了一個幾千年來都有人討論的問題——女性。小弟讀後，亦有一些意見，不吐不快。

沒有人是出生後即成為女性。一個女性的成長是要經過很多的階段的：

(一) 染色體決定一個胎兒將會是女孩。

(二) 胎兒的正常生長使她能成為一個女孩。

(三) 父母將她變成一個行為上，服裝上和裝扮上等如一個女孩。

(四) 在學校裏，她認識到男孩和女孩的分別，她的心理開始轉變。

(五) 賀爾蒙的變化使她的心理起更大的轉變而至更趨成熟。她知道自己的使命。

(六) 從社會的組織和文化傳統她知道自己在社會裏所扮演的角色。

女性是可憐的。嬰兒出生後多數由母親照顧的。男孫子可以到處玩耍，而女孩子則要留在家，不准爬樹，不准打架。母親想把女兒將來變成自己一般。無論她將來是一個總統，一個高級行政人員或一個媽媽，她都要保持女性的形象。

而女兒們將母親作為一個模範，她玩洋娃娃，煮飯仔，幫母親做家務。她覺得母親在家裏有很大的權力。但後來她會知道母親的生活圈子是很窄的，生活是簡單呆板的。她想學男孩子一樣地自由生活，她更想超越男孩子。

在學校裏，她開始有同性的朋友，而且很多時有的是幾個女孩子組成一組。她們分享彼此的「秘密」，她們嘲笑男孩子。男孩子的將來是充滿幻想，刺激，及很難想象的。而女孩子是將來是做一個母親，然後做一個祖母。她開始討厭大人的社會，她恐怕生孩子。但有一天，月經來了。一些女孩覺得很興奮，因為她們已成熟了。但一些則覺得羞恥，不安和焦慮，尤其是她們知道男孩子是沒有月經的。

要吸引男孩子的注意，女孩子便成為化妝品，追上潮流的衣服，手袋，高跟鞋下的犧牲品。初時她們男性的結交是和性無關的，多是由於認為交男朋友是必然的。但她漸漸懂得她是男性生活的一部份，雖然男性將會是她生活的一部份。

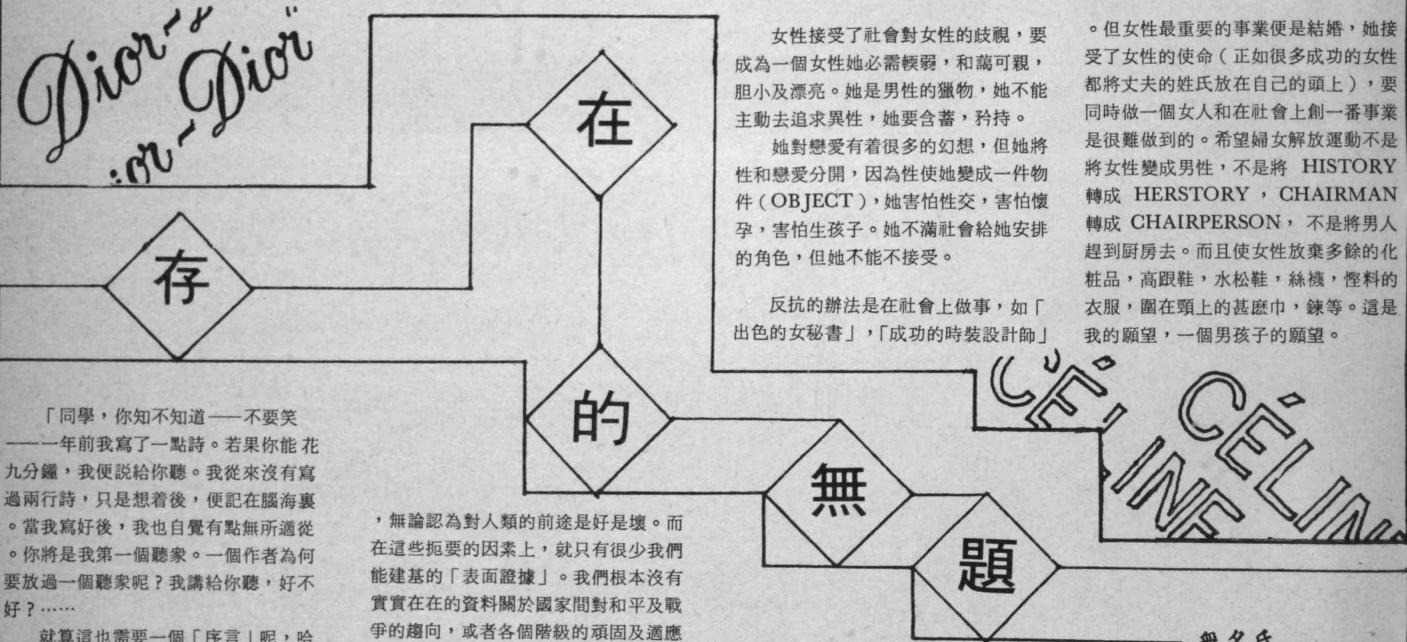


女性接受了社會對女性的歧視，要成為一個女性她必需軟弱，和藹可親，胆小及漂亮。她是男性的獵物，她不能主動去追求異性，她要含蓄，矜持。

她對戀愛有着很多的幻想，但她將性和戀愛分開，因為性使她變成一件物件 (OBJECT)，她害怕性交，害怕懷孕，害怕生孩子。她不滿社會給她安排的角色，但她不能不接受。

反抗的辦法是在社會上做事，如「出色的女秘書」，「成功的時裝設計師」

。但女性最重要的事業便是結婚，她接受了女性的使命（正如很多成功的女性都將丈夫的姓氏放在自己的頭上），要同時做一個女人和在社會上創一番事業是很難做到的。希望婦女解放運動不是將女性變成男性，不是將 HISTORY 轉成 HERSTORY，CHAIRMAN 轉成 CHAIRPERSON，不是將男人趕到廚房去。而且使女性放棄多餘的化妝品，高跟鞋，水松鞋，絲襪，慳料的衣服，圍在頸上的甚麼巾，鍊等。這是我的願望，一個男孩子的願望。



「同學，你知不知道——不要笑——一年前我寫了一點詩。若果你能花九分鐘，我便說給你聽。我從來沒有寫過兩行詩，只是想着後，便記在腦海裏。當我寫好後，我也自覺有點無所適從。你將是我第一個聽眾。一個作者為何要放過一個聽眾呢？我講給你聽，好不好？……」

就算這也需要一個「序言」呢，哈哈，但我是做『序言』的拙手。你看，我的所作所為都是在二十世紀，而在那個時候——也許你已在學校裏學過——是習慣在詩歌裏將天上的無比神威帶到這世界上……」

不消說到那，中學時學的達爾文「進化論」，大學裏學的佛洛依德的心理分析法，自學的馬克思、恩格斯「階級鬥爭」都是十九世紀的新東西（剛好是兩、三代人的過去），二十世紀的思想方法，分析的基礎。但，人類的前途如何？是個大問題沉重的問題。這沉重並不單只（或者主要）是基於估計對未來的挑戰。在一個很大的程度，這是由我們估計自己應付挑戰的能力所決定的。社會各階級的彈性，社會經濟秩序的實力，國家之間的關係，和「人性」的基本——這些就成為我們的期望的基礎

，無論認為對人類的前途是好是壞。而在這些扼要的因素上，就只有很少我們能建基的「表面證據」。我們根本沒有實實在在的資料關於國家間對和平及戰爭的趨向，或者各個階級的頑固及適應性，或者個別的搖擺程度。我們只有很脆弱的概論。

從我們真實又千奇百怪的生活體驗中——而這些都會由於我們在社會上的位置和我們私底下的情操而有偏差。所以，要知道人類的前途，連最重要的估計，我們也沒有指標，只有我們自己；而亦因此我們給拋來拋去，由於標準的主觀基礎而不斷煩擾我們。這就是人類最大的自由，一種痛苦的自由，要一生一世永遠摸索，永遠摸索不到的自由。環看我們，多少人已放棄了這個人類最大的「恩賜」。他們說：「把自由交給我吧：從此沒有煩惱，沒有悲傷；能夠好好過活，歡樂一生；只要你交出，說你『找到了』便行，我會照顧你的自由，你的一切。不要多問了。」世界從此風平浪靜，世界從此寂靜一片。死了。

我又怎能安靜下來呢？我感到內裏的動力，我怎樣去形容好呢？我希望你明白我現在的感受。我從來沒有追求甚麼。你是這麼遙遠；無論如何，這是好的，我便有更多方法去表達自己；你真的將我在沉睡中叫醒。

我又怎能安靜下來呢？我不能集中精神去讀書工作，因為我的心在你處。我不能忍受了。你令我感到太沉重了，不能入睡。不，不，只是我想見你，所以我不去睡覺，所以……

下月五號便測驗。誰去理會呀？我失去自己，沒有工作了。好呀！只是不能遮蓋內心的痛苦，一個貧窮，孤獨的人遇困難，尋找，尋找。沒有甚麼。我在說些甚麼？你不能說這些呀！呀，

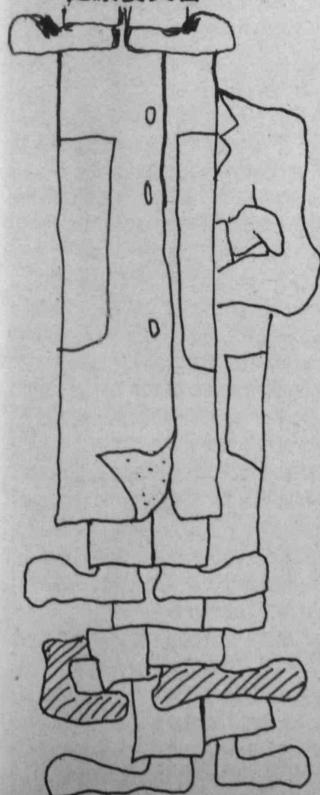
是，我錯了。又如何？我不理，一概不理，因為我是沒有心，沒有腦的。我要找回我的心、我的腦。但，到那裏你會找到的。但，到在那裏呀？我聽不到，看不到，感覺不到。

嘗試，又嘗試，但亦不能找到。瘋了，越來越瘋了。也許一天他會冷靜下來，但他的瘋狂不會稍減。不能等待。若果不是我的心叫我……若果不是我沒有足夠的金錢……我便會……是，我去搵錢，要快。你快要死亡了。又如何呀？你有錢但你吝嗇。有胆！根本是有胆！等一會，睡着看吧，我會做更好的。哈！哈！我，聰明？我是多麼愚蠢，我竟不能看，不能聽；不能感覺。我竟然失去我的心靈而不看。救命，救命呀！我在那兒？我在那兒？

香港醫療制度問題初探（下）



健康委員會



問題的根源

現特別先從政府醫院及其門診部與私家醫生的問題作進一步分析。政府及私家醫生的不平均分配現象是有目共睹的；一般市民所感覺到的「醫生荒」問題可能主要是「政府醫生荒」的問題吧了。驟眼看來，設立第二所醫學院及非英聯邦醫生考試等措施可增加醫生數目，幫助解決問題。但這些措施並未真正針對導致政府醫生外流的原因：其中之一就是缺乏工作滿足感的問題。

其實一個完善的進修訓練系統可能是對目前情況最積極的改善辦法之一。若能實行的話，每位實習期滿的醫生都可以有平等機會在較「熱門」的職位及較不合理想選擇的職位輪迴工作；且因有進修及受訓機會，自然能提高他們的工作滿足感。亦不會出現有些醫生被長期置於他們不喜歡的職位的情形。但目前香港竟完全欠缺一個類似的系統。最近正式成立的「香港全科醫學院」(Hong Kong College of General Practitioners) 的會員資格亦限於有五年私人執業經驗之醫生。要安排一個進修訓練系統是需要把不同單位的水準檢定及劃一的；這並非易事，但對提高各單位的水準亦可起一定作用。

以上的討論都像是環繞着政府醫生職位沒有被填滿的問題。但我們更進一步考慮：若政府醫院各部門的空缺都填滿了，是否表示醫療服務的質量就足夠呢？換句話說，我們更要考慮政府所訂的「可以接受」的標準是否符合市民需求。要理解這問題，讓我們先回顧影響醫療服務政策及計劃的一些因素。

一個醫療服務計劃是針對一個地區在一定時間的特別需要而設計的。（現時香港正逐步執行1974年醫務發展白皮書所訂的十年計劃）計劃的醞釀可大致分為三步驟：

（一）決定有關醫療服務的各方面需要及問題，並訂下優先次序。

（二）估計實際推行上會出現的各種問題及限制。

香港的社康工作

「觀塘社康發展計劃」從七二年起即在香港實驗「社康」這個觀念。以聯合醫院和幾間社區健康中心為基地，擴散至整個觀塘的6.5萬人口。現時整個計劃分六方面來推行：

- ▲社區發展和組織居民、義工；
- ▲健康教育；
- ▲社康工作者訓練；
- ▲保健計劃，包括幼兒、學童、工業、成人和老人健康；
- ▲醫療（包括牙醫）服務；
- ▲社康護理。

除觀塘之外，一些社區和區民組織都在推行或嘗試階段，如大坑東社康組、李鄭屋等。

政府方面除了資助少部份觀塘社康計劃的經費外，都抱一個觀望態度。不過已經逐漸加強對這方面的重視，如在四月後接管全港社康護理，和設立中央健康教育組等，但仍有待發展。

當「社康」這個觀念還是這樣新的時候，如何推廣和實踐自然遇上很多困難。政府的政策、經費來源和社會（社

（三）訂定實際目標。

第一步包含了一個評估過程。政府對社會福利事務（包括醫療服務）的政策及態度在此起着決定性的影响。到底怎樣的服務才是符合需要？這視乎政府評定甚麼是「合理標準」了。1974年的白皮書每千人5.5張病床為長期發展（至1982年）的合理標準，這比1957年所訂的還低！相比於英國的8.8張實在差別太大了。

從 Vital Statistics 來看，香港一般疾病的死亡率都很低。這個事實常被用作證明香港醫療服務之質量已達到水準。但每天清早在門診部外排着長長的「人龍」，病人輪候的不便，私家醫生的昂貴收費，都不斷向我們證明服務之不理想。其實市民的心聲在這個評估需求的過程中根本沒有機會表示出來。

回看整個醫療制度，我們有理由相信有限的資源已被充分利用。例如分區制（regionalisation）的計劃就是透過節省的方法（把病況沒有那麼嚴重的病人轉送到同一區的療養醫院去）去進一步利用 acute hospital 的床位。若要在不增加經費的前提下再作改善，困難及限制是很大的。其實相比於其他國家來說，香港政府辦的醫療服務收費確是很低（不過在量方面非常有限吧了），若要擴充服務，所需額外經費將為政府帶來很大負擔。在這情形下，各種新的改善辦法應被認真考慮。例如香港是否真的不能發展一個部份的「國家保健計劃」（或設立一個有限度的醫療保健制度）？

政府補助醫院是否有潛力幫助解決政府醫院的擠迫？它們的收費高於政府醫院，但卻是很多不能享用私家醫院的中等或中下家庭可以負擔的。若把這些醫院發展，可能是一個較經濟的改善整個服務質量的辦法。（但現時政府似乎傾向於縮減對這些醫院的補助：聖母醫院、佛教醫院是例子）。

社區健康：聯合醫院的官塘社康計劃已為香港提供了一個有相當成績的（

雖仍有頗多限制）全面的健康服務的模式，有待推廣。但政府至目前似乎還採取觀望態度。社區健康其實包括了一些頗新、但很有發展潛力的概念，例如着重市民的主動參與，利用他們的力量，與醫生及護理人員分擔整個服務；並注重服務的整體性（如包括社會工作、心理輔導、社康護理等方面）以使服務更有效地照顧社區居民的健康。

結語

以上的討論都集中於批評方面。其實現時的香港醫療服務有不少做得很成功的地方；例如母嬰健康、家庭健康、癆病的控制等。且政府門診及住院服務收費之低亦是其他沒有醫療保險制度之國家少有的。但從病人的觀點看來，很多方面的服務質量都大失理想。雖然醫療服務（及其他福利服務）都無可避免地受着經費的限制，但在今日這個生活水準不斷提高的香港社會裏，仍可見到佔人口絕大部份的低下階層得到極不理想的醫療照顧。問題是肯定存在的。

有一點還未在上文提到的，就是個人的態度問題。醫院裏不大協調的人事關係、門診部工作壓力引起的問題等都與個人工作的態度及出發點極有關連。新的醫療服務如健康教育、社區健康及預防的重要性等都有待現在及未來的醫療工作者去推廣。作為今日的醫學生、明日的醫生，我們對這許多問題有好好思索過嗎？

編者按：

本文承接上期「香港醫療制度問題初探」一文。經此二期的刊登，我們希望能增加同學們對醫療制度的一點認識，但更期望能拋磚引玉，引發起在此問題上有認識的人士（包括現職醫生，教師及政府方面人士）投稿使同學們能加深認識。

區）發展都是十分迫切的問題。醫務工作者（主要是醫生）的傳統觀念，可能仍是認為健康服務是他們的專利品，尤其香港醫療界的傳統勢力很大。如何使醫務人員接受和嘗試新觀念，需要政府、醫學教育和社會意識的引動。

如何使市民投身社康發展中更是一個重要但困難的課題。除了把健康教育介紹給他們外，還要使他們主動參與和計劃。正如觀塘社康，計劃確實龐大，但經費亦是驚人，支出最大的是在僱用工作人員方面，可以說這只是將醫療服務稍為擴散到市民當中去。

香港社康的展望

從觀塘社康計劃的成績與限制中，可看到「社康」的觀念逐漸成熟。很多社區和居民組織、社工人員都在各地嘗試推行。政府正如上面所說亦逐漸重視「社康」這個新的模式。相信將來會陸續有新的發展。但現時急需的是一個統籌組織，協助各界工作，和對以往的成績作檢討，政府的政策更形重要。

醫學生與社康

我們的醫學教育不會對「社康」作

很詳細的介紹，所以我們需要自己去學習，以前亦有同學參與觀塘社康計劃做義工。健委會在香港仔推行的社會服務，亦用「社康」教育的形式，希望從實踐中去學習各方面的問題，甚至在香港仔一區內切實推行社康服務。這當然需要同學的參與和投身。

（此文乃上期「社康」一文中所遺漏，謹致歉意）

更正啟事

上期「香港醫療制度初探」文中「私家醫生」部份第二段「對醫生來說……極為有限」應出現於「政府醫院及其他」部份之後。



本草綱目

李時珍

再新

李時珍（1518—1593）湖北省蕲春縣人。生長於一個以醫為業的家庭。李時珍雖然自幼體弱多病，但是他好學，尤愛本草，常常跟父親山到中採藥，也認識了不少藥品。後來他對藥物學的研究感到興趣，多少與他家庭環境有關。十四歲那年我考取秀才，但其後三次赴武昌鄉試都名落孫山，於是無心科舉功名，立志跟父親學醫。後他曾掌管「良醫所」，做過「太醫院院判」，但他淡薄功名，不到一年就辭官歸故里，繼續為百姓治病和專心著作。

李時珍對本草（藥物學）有深刻的鑽研。他認為古代的書籍，有很多輝煌成就，但也有理論和觀點上的錯誤，不恰當的分類，「草木不分，魚虫互混」，「未深加體察，惟據紙上猜度」等。而在期間，新藥和外來藥增加許多，藥物應用也有不少發現，醫學理論更有新發展，所以他感到有全面整理以前歷代草木書的必要。為了實現他的理想，李時珍便於1552年（當時他三十五歲）着手編寫「本草綱目」。

李時珍的主要參考書有八百多種，搜集了歷代醫書木草。但是他覺得單靠萬卷書是不夠的，百聞不如一見，多見不如實驗，必須盡可能到產區實地考察。所以他不畏艱苦走遍原野山谷採集藥物，先後到過河南、安徽、江蘇、浙江、江西等省。每到一地方，他都詳細調查，虛心求教各行各業人是，收集了各地民間藥物應用，治療法和驗方等資料。他這種注重實際調查的治學精神，便是他成功的主要因素。

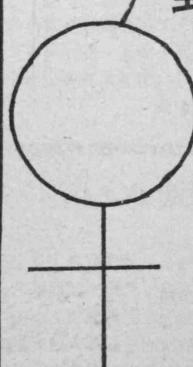
直到1580年，歷近三十年的苦功，其間三易其稿，「本草綱目」終於初步完成。又要經過十餘年修改更正，和畫那千多幅的精美藥物插圖，到1590年，才開始刻印。當時李時珍已七十三歲了，可說是畢生精力獻給了醫藥事業。（歐洲第一部藥典——「紐倫堡藥局方」則於1600年才出版。）

本草綱目



性
教
育

健委會的一次活動



一位「八一」同學

「本草綱目」共載藥1892種，李氏新增的374種。它是以「經史證類備用本草」為藍本，仿照宋代朱熹「通鑑綱目」的體例，首標正名為綱，名家注釋為目，然後詳述藥品的性味、產地、形態，採集方法，炮製過程，附有實物圖譜，還收了一萬多個單位，對於藥理研究，方劑配合都十分詳細。

「本草綱目」的植物分類法與自然分類法（依照植物間親緣關係）不同，於是按照產地。苗、花、萼、實、根、氣味來鑒別植物藥品，比起歐人林奈的植物分類早了二百多年。「本草綱目」分藥物為草、谷、菜、果、木、虫、鱗、介、禽、獸、人、水、火、土、金石、服器十六部。每部又再分類，計共六十二類，如此眉目分明，使人便利學習和研究。

「本草綱目」的偉大貢獻有以下幾點：

（一）它總結了自漢代到明朝中國人用藥物的經驗和理論，除了整理舊有的藥物外，並且記載外來藥物，讓我們清楚其源流。

（二）更正一些前人醫藥學中錯誤觀念和臆說，如草子變魚。這種自生說在歐洲十七世紀仍為人所信，而李氏卻一早指出是魚生卵孵化於草際。

（三）發現和確定許多藥物的臨床治療效用。如益母草可以調經、大風子治麻瘋、土服苔治梅毒、蔓陀蘿有麻醉性，現在都證實了。

（四）促進世界藥物學的發展和植物學的研究。1649年，波蘭人Michael Boym 用拉丁文譯成「中國植物」於1656年在 Vienne 發表，此後日、法、俄、德、英等多種譯本先後於十七、十八世紀出版，可見此書在國際間的地位。

「本草綱目」在國內外產生了很大的影響，在藥學史上寫下燦爛的一頁；當時的條件下，李時珍能有這樣的成就，不僅是中國也是世界偉大的藥物學家。

五月二日，我走了一次街症課。下午便懷着戰戰兢兢的心情到達堅榮牧師紀念中學。我們被招呼到一個禮堂內，老師們對我們都很客氣，我們都是準醫生吧。等到中四班落課，學生便魚貫入禮堂，男的坐在一邊，女的另一邊。我們一位四年級同學作一個系統介紹：首先是解剖和生理學上的說明，然後逐步推深到性的責任問題，愛的層面和社會含義等。經過四十五分鐘便是分組討論。我組裏與我一起作輔導員的是班裏一位男同學；其餘組員都是該校的同學呢！男學生似乎不感到有興趣，大多聽完便溜走。隨着大家都肯開口說話，尷尬的感覺便慢慢消除。討論間，從「同居」，「試婚」到「為甚麼男仔會識得接吻噏」都談到。其他組亦接觸到很多不同的問題。經過一小時的討論後便散會。下午五時多，我們抱着似乎是大功告成的感覺離開。

回想起來，本港的青年學生的確缺乏比較健康和正確的性教育。目下社會上的轉變：對傳統道德觀念的質疑，家庭制度的逐步瓦解，教育制度的工商業化，和西方性「解放」思潮輸入，對年輕一輩（當然包括我們）影響極深。我想，還有一點警覺性的知識份子應該起來在這方面為我們下一代着想。有這個目標，就要了解清楚我們的處境和週圍的各種因素。要有較全面，較有系統的掌握，以便能夠摸索出一條道路來。人類的「性」觀念有過不少的時代交替而轉變。我們不能坐以待斃，給帶上歪路去。

但是，我們雖說是醫科學生，可是我感到在我們醫學生之間對「性」的觀念和態度都很不成熟，這大可追溯到我們的成長過程和所受的訓練經驗。對於由「性」而產生一連串問題，或是不了了之，或是一笑置之。我們沒有受過正式的性教育，沒有嚴肅地公開地考慮和討論過有關「性」的問題；我們對性的觀念多是靠自學，和是以訛傳訛的方式逐步形成。或許我們比其他人多懂些醫學上的事實和資料；但對我來說，資料知識的儲藏和道德觀念的建立是沒有大關係的。而正當我們的道德觀未有好好鞏固起來，不少老師、長輩的舊思想和壞作風都在不動聲色但有力地指引着我們的潛意識影響着我們的行為。

而我們在這些局限下，要出來輔導人家，就必須要有充份的自我檢討的準備。犯了點錯誤，亦可以盡快糾正過來。可是，搞小規模的「性教育」活動前，我們就是沒有好好做到這點。這樣下去當然是存在着不少危險的：輔導員處於不知己不知彼的狀態下，以為可以以「哈哈笑」的方式輕輕避過問題；聽講者的背景，思想狀態和每個人的反應也不大清楚（我想，要知道這些並不是吹毛求疵）事後也沒有一起交流看法，總結經驗。這樣，我們做成的壞影響很可能比好的還多。所以，希望以後的同類活動能夠有充份的事前準備和事後檢討，輔導員才不致冒太大的「道德風險」，亦可以受到磨練。

誠然，這次活動不惜為一次新嘗試，新動向。只要可以把性的問題，坦誠地擺在面前嚴肅討論，就已經是一點成就了。當然，還希望能在我們班裏一些曾經參與的同學中間泛起一陣思想的漣漪，這亦可算是我們自己的得益吧。

The Federation of Medical Societies of Hong Kong

History

In the early 60's there were various societies formed by doctors and medical practitioners. In 1966, two of these societies joined together and formed the Federation of Medical Societies of Hong Kong. They were the founder societies: the Hong Kong Medical Association and the British Medical Association, H.K. branch. Since then, the number of member societies has increased up to the present 28. There are, in addition, 9 more associate member societies. The present headquarter office was acquired in 1975.

Aims

- To promote the advancement of medical and paramedical science.
- To promote and coordinate the activities of medical and paramedical societies.
- To promote the development and management of medical centres for post-graduate studies and set regulations for the management of such centres.
- To arrange forums for discussions amongst member societies on medical and paramedical matters.
- To set up a Secretariat to help with the work of member societies.

Structure

1. Members

- A. The founder member societies.
- B. Ordinary member societies. These include medical societies registered in Hong Kong or Hong Kong registered medical societies which is a division of overseas organizations.
- C. Associate member societies.

2. Council

It is comprised of 32 members representing the founder societies, the member societies and the associate member societies. Its job is the management and control of the Federation.

3. The executive committee

It is comprised of: 11 executive committee members elected in the annual general meeting. The executive committee implements the policies and decisions of the Council.

Activities

1. Services

The Secretariat provides all kinds of secretarial service to help in the smooth running of every member society.

2. Facilities

There are lecture and meeting facilities as well as a library.

3. Publications

- a. The Hong Kong Medical Diary This monthly-issued booklet includes a list of on-going programmes, future programmes in the medical field as well as other important information for all doctors.
- b. The Hong Kong Medical Directory This is also an informative publication.

4. Lectures and seminars

From time to time there are lectures and seminars for doctors.



Elixir - official journal of Medical Society
University of Hong Kong

Elixir is now offering an opportunity for subscription of the coming issue, session 78-79.

It will be ready by early 1980. The subscription price is \$30.

This issue will include:

*Journals from professors and doctors.

*Departmental survey on Department of Obstetrics and Gynaecology.

*Reports on health services in Hong Kong.

*Reports on the activities of the Medical Society.

etc.

N.B. Money will be collected upon delivery.

「對症下藥」 藥物常識展覽 籌委會

現在考試已過，擱置了好一段日子的展覽工作也再繼續進行。同學們，你有想過怎樣利用暑期，做點有意義的事嗎？

今年的展覽，比往年大型得多。前幾年的，都是以大會堂為展覽場址，展期不過六七天，所以有不少市民，或因交通不便，或因時間不合而錯過了參觀機會，這樣是未能完全達到普及大眾的目的。有見及此，我們不怕辛苦，抱着全心為服務社會的熱誠，決定將展覽擴大，希望能使展覽所要帶出的信息傳給每位市民，使他們得以獲益。展覽現定以流動方式推出：

九月七日至九日
假海運大廈展出

九月十一日至十四日
假荃灣社區中心展出

九月十四日至十六日
假香港仔社區中心展出

九月十八日至廿二日
假大會堂底座展覽廳展出

九月廿三日起
假觀塘社康中心展出

今次是第一次嘗試以這形式展覽，正因為展出地方之多，時間之長，極需要各位同學鼎力支持，踴躍當講角員或籌備人員，使展覽能以新的面孔出現。同學們，在暑假做點有意義的事，來充實這段時間生活吧。

憤怒

譴責

校方

處理

飯堂

的態度

到今年七月開始，同學們就再沒有機會到醫學院飯堂吃飯，吃早餐，我們替住在醫學院宿舍的同學感到彷徨，對將來九月開學時將會出現恐慌、混亂感到不知所措，我們對校方處理這件事的態度感到齒冷。

自從一九七七年以來，校方便處心積慮地泡製其中央膳食系統，理所當然地，校方舉出一大堆好處，在 Catering Committee 內向同學推銷；但是祇要我們看一看校方在處理醫學院餐廳一事的手法，便可以看到校方如何地「為同學」，校方的工作效率是如何地「高」了。

幾年以來，為了容納將來牙科學院的成立，校方在沙宣道醫學院一帶大興土木，在一連串的擴建、改建中，包括了現有醫學院餐廳改建為學生設施，而將來的餐廳就安置在新建的一座學生綜合大樓內。在這一連串的大變革內，校方就一直沒有徵詢同學意見，獨斷獨行，結果帶來這個災難性的後果。

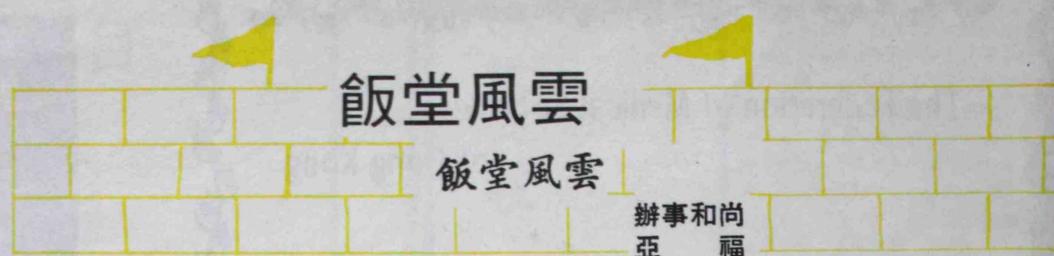
根據 Dean Whyte 的理解，現有的醫學院餐廳是同學管理的，但將來被拆掉以後，新建的醫學院餐廳就不屬於同學管理，從此，校方便可以巧妙地，兵不血刃便收回同學們餐廳。

到六月尾日，醫學會與現任餐廳老闆的合約便期滿了。由於老闆對校方要收回餐廳的消息早有所聞，眼看祇有幾個月的生意可做（而且大部份在暑假），自然拒絕續約，當然更難有外人肯投標來做虧本生意了。

因此到七月開始，同學們要解決吃飯問題，便要閣下自己動腦筋了。而新建的餐廳最早也要十月才蓋好，到明年 Catering Officer 才正式上任。到九月開學時，到底會出現甚麼嚴重的情況，請校方各人擦亮眼睛去看吧！

事情發展至現在這樣嚴重的後果，是校方獨斷獨行所造成，如今產生了嚴重的後果，校方自然要勇於承擔，從速解決醫學院同學的吃飯問題。

有鑑於校方在缺乏同學的意見下，往往會出現偏差的情形，而飯堂，學生設施等，是同學們切身的問題，將來飯堂歸入中央管理系統時必須有一個以學生為主的管理委員會直接監察，就是將來學生設施的管理權，也必須以同學的監管為主。



話說香江之內，有一古刹，香火鼎盛，有信徒數千之衆，而古刹內廟宇林立，星羅棋佈，竟也連綿一里。其極西之門，卻不甚古，號曰「勿敵寺」，有小僧侶凡七百五十人，都自命救急濟主，謂日後一朝得道，便日行百善云云。寺內有一齋堂，卻由一程姓施主率十餘衆主持，專供應各式齋品，從中獲利。

原來大凡衆生，每天除卻一些必要之公事之外，皆以治好肚皮大事為要，於是寺內僧侶每年皆選一些「辦事和尚」，處理日常煩瑣，一共十人，內裏有名法號「亞福」的，便主職監察齋堂日常運行情況。

今年亞福上任伊始，便聽得寺內僧侶素來對齋堂水準不滿，齋堂主持年年換畫，而現任之程施主又與衆不和；後更聞得寺內全僧大會上，有提出與程氏一刀兩斷者，遂惶恐，一面急出問卷徵集衆僧意見，一面詳細調查，乃發現終止合約手續繁複，動輒數月內不能解決。又收回凡數百問卷中，大多主和，故無可奈何之下，硬功不成，唯有施軟功，此乃粵語片殘橋也，然卻能充擋一時。程施主也以為表現得體，連任在望，於是相安無事又一月。

豈料好景不常，亞福之老套殘橋三招了，第四招即第一招，遂被破。於是齋品質素下跌，齋堂各主持又與衆不和，遂爭吵。程施主干脆不露面，亞福為

之吹漲，奈何周身刀無張利，拿他沒法，遂惆悵。乃心灰意冷之下，組好下一年度齋堂主持遴選委員會，期待着新局面。

此膠着狀態維持至三月中旬，卻也牛皮偏軟，無甚大事發生。亞福曾被召往古刹之「紐老寺」，開一些齋務會議，也聞得古刹之大和尚們欲推行中央膳食系統，卻也聽不出什麼端倪。豈料在某會議上，法號田韋之大和尚突出妙言，曰「勿敵」齋堂將遭拆卸，遷往隔壁一新廟。此事本來亞福也知，但田韋和尚卻云新齋堂須由古刹直接管轄，將聘一名齋食專家管理及選齋堂各主持。看官注意，此計劃聽來美妙，然其壞處卻不為外人道。亞福智商雖低，然慢三秒後卻也記得此事從未決定過；而且舊制雖劣，則亞福卻仍有多少管制權，但一旦由古刹直接管轄，則山長水遠，衆僧之意見將甚難轉達，而加價之虞也在所難免；再說以往經驗所得，大凡由古刹直接聘請之主持，有若找得金飯碗，賜也不走。亞福有見及此，當下反對，卻被田韋駁回，謂此乃「大和尚團」之「旨意」，執行不得有誤，會上另一助理和尚（筆者不知此怪名何來）名陸旺的，也盡言新制優點，如數家珍，奈何亞福梵（番）文不熟，張口結舌，唯有急找「辦事和尚」們商量，草擬抗議書

乙份呈上，卻也石沉大海。

亞福自忖，目下齋堂主持與各僧關係惡劣，只是時屆杜鵑花開，衆僧以背誦經文為要，未有餘暇理會而已，故再與程氏續約必遭反對。（筆者按：寫本文時，聞得程氏也拒絕續約）但田韋和尚曰新齋堂要於明年一月才放大龜隆重啓用，故七月至一月之間豈非無齋可吃，吃肉不成？嗚呼！此乃佛家大忌，故亞福又練定梵文，找田韋和尚理論，要「大和尚團」負責一切後果，誰知陸旺早有準備，接招之下，亞福氣功不敵。然總算使田韋明白無齋可吃之苦，又恐衆僧再次「犯上」，乃答應十月左右啓用新齋堂。

至此，亞福招數已盡，看來齋堂於七月一日收工大吉已是無可避免，幸而炎夏時分，衆僧多下山闖蕩江湖，數月內不會回來吃齋，可是到九月，衆僧復上山練武，至十月新齋堂啓用之前的一段，又會出現青黃不接矣！

後記：上述的事純屬虛構，如有雷同，乃屬巧合。然筆者偶爾行經醫學院飯堂門外，見有署名幹事會之大字報乙張，謂他們正與校方商量提早啓用新飯堂云云，筆者費解而去。

Concerning the Canteen in the Sassoon Road Amenities Building, the Medical Society has the following comments:

The Medical Students' Centre Canteen has been jointly run by the University and the Medical Society for many years, with the University holding the landlord's liability and signing contracts with outside caterers; and our Society responsible for caterer selection, day to day supervision, and approving the contracts which would otherwise be invalid.

However, in the development of the Sassoon Road Complex, the University Council, totally ignoring the part played by students in running the present Canteen, unilaterally decided to close the present Canteen, without informing the Medical Society of its implications or hearing one word of opinion from our fellow students. Concurrently, the Council decided to start a new Canteen in the Sassoon Road Amenities Building which will be out of our Society's direct supervision and control. In other words, the place of the Medical Society was degraded from an executive down to a purely consultative structure at most.

Disregarding any outcome in terms of cating efficiency, injustice to students in the procedures taken by the University Council is apparent, and, being the Executive Committee of the Medical Society, we wish to express our regret to such decisions made.

We hope that our opinions can be reflected to the University Council and wish that similar things will not happen in the future.

Medical Society Executive Committee

餓死