

非英聯邦醫生

上期我們會經與一些非聯邦醫生座談，並介紹了一些有關這次考試的情況，為着加深對這件事情的瞭解，我們就一些有關考試的問題訪問了醫學院內一些參加了這次考試的老師，聽取他們的意見，綜合起來，加以報導。

接受了訪問的老師大都是在中國大陸接受醫學教育，大部份都是已經畢業多年，有些甚至已經畢業超過了二十年。我們訪問過的都是在 Paraclinical 或 Preclinical 學系中任教的。

參加考試的原因

在接受訪問的老師中，他們都表示並非為了獲得執照得已立即出來執業而參加考試的。大多數都是為了保持自己在臨床學科方面水準，以便更好地應付教學工作，或是為了獲得自己應得的行醫資格；也有人是為了退休的打算的。

關於考試

他們都認為考試是必需的，否則醫生們的水準參差不齊，對市民健康會產生很大的危害。

對於試題，他們大都覺得並不深奧並沒有偏重一些少見病，一般來說相當公平。但因為他們都很久沒有讀書應付考試，久疏「戰陣」，加上年紀大了，所以都覺得很辛苦。不過有些則認為問題為一些本地的發病率和精神病學上一些法律問題，對並非執業中的醫生會造成一些困難，不過這類問題所占的比例並不太高。

也許是因為大學內經常應用英語，接受訪問的老師全都是用英文答卷，因此他們都表示不能對翻譯出錯的問題發表意見。

有些老師覺得考試委員會的準備功夫做得不大好，例如，instruction 很簡單也沒有考試範圍，（和 Lmssa 比較，人家有整整一本小冊子，說明考試的計分方法等詳情，而這些非英聯邦醫生考試的 instruction 卻比較簡單，跟中學會考的差不多。）這也許是因為缺乏經驗，希望下一次的考試可以改善。

有一位老師對一些向港大要求設立補習班的非英聯邦醫生提出一些建設性的意見。他認為那些非英聯邦醫生的團體應該自己組織補習班，由他們之中的一些專科醫生主講自己擅長的科目，這樣港大就祇需要派出一兩位醫生給他們一點意見就可以了。

關於日間見習

對醫學院內的老師來說，十八個月的日間見習做成了一定的障礙，因為他們沒有可能取得十八個月這麼長的假期。關於這問題，他們目前都沒有什麼具體的解決辦法，惟有寄望得到豁免，可以減短見習期限而已。

啓思記者

An open letter: some comments from the
Head of the Department of Pharmacology

My attention has been drawn to an article in the April issue of Caduceus by 'Wan Chai' on "Teaching Pharmacology, Studying Pharmacology, Examining Pharmacology". Although its content inclines to the tendentious, the superficial and the facetious, and I do not wish to crack a peanut with a sledgehammer, perhaps a few serious comments are called for.

In the first place, I would reiterate that the Staff of the Department of Pharmacology welcome well-informed criticisms of their teaching methods, and Staff-Student Meeting are held from time to time to discuss such matters. Comments and suggestions by student representatives are noted, and acted upon if reasonable. Moreover, students are encouraged during the year to discuss difficult points with their teachers, either after lectures or at other convenient times. It is significant that 'Wan Chai's' year took little advantage of these opportunities, and in this respect showed a striking contrast with previous years. I have a cynical explanation for this which I shall not elaborate here.

Secondly, I must state categorically that students are not entitled to dictate the actual conduct of a Final Examination. This is solely the responsibility of the Department concerned, and I would point out that the way the examination in Pharmacology is carried out is monitored and approved by an experienced External Examiner from abroad. Students who fail undoubtedly deserve to fail; they betray lack of factual knowledge and poor understanding of basic principles, and clearly require to spend more time on the subject. In spite of this, every effort is made to redeem them in the oral examination. Many of our failures prove to be characters with a history of past failures, and their names reappear with monotonous regularity in failure lists in the clinical years. Many who manage to scrape through would probably fail if their examiners probed more deeply into how well they really understood the basic principles of the subject. Fortunately for them, we try benevolently to suppress our suspicions that their fluent regurgitation of text-book and lecture material merely covers up abysmal ignorance of the significance of what they are repeating and of the basic concepts involved. The failure rates in H.K.U. are low compared with U.K. Medical Schools, not (I believe) because the students here are intrinsically more intelligent but because of a deeply ingrained habit of hard work combined with a facility for learning by rote. With more meticulous probing, we could easily fail more students than we do.

Naturally, we do not wish to do this, as all of us in the pre- and para-clinical Departments are quite aware that we are not training professional pharmacologists or what-have-you. We are merely screening the students to ensure that they pass to the clinical years with a core of basic facts and some fundamental understanding of the scientific principles involved. This we do quite competently, with a definite bias on the side of generosity.

'Wan Chai' reveals himself as an all-too-common type of H.K.U. Medical Student. He is not stupid, he probably has a gift for rote memorisation, he 'gets by' with minimal work and little grasp of the principles of the subject he is studying, and he relies on luck, 'question-spotting' and the occasional prayer to his ancestors. For those very reasons, he soon 'forgets' 50% of his Pharmacology. As times goes on, he will exponentially approach 100% amnesia, and his clinical tutors will be convinced he slept through his Pharmacology course (or his teachers did). After qualification, he will make a mediocre doctor, and his drug therapy will be a menace to his patients. He exemplifies, alas!, the sort of student for whom learning is a process of 'Passive Diffusion' rather than (as it should be) of 'Active Transport'.

Professor M.B. Roberts
(from Aberdeen, Scotland).



你的健康展覽 ——籌委會的話

前言

健康委員會在最近數年來於大會堂所舉辦之展覽「從年前的「健與疾」至到去年的「精神與健康」，每次都受着社會各階層人士之關注，給予我會無量量的支持。雖則每一主題有異，但每次展覽的參觀人數均達三萬多。這一方面的成績，是值得鼓舞的。它正反映着醫學的展覽在社會上已佔有一定的席位；再者，展覽在社會上所引起的一份影響力是不容忽視的。我們應該好好地把握這個展覽特殊的地位，把一些具有實用價值的，而又是人人都須要認識的一點知識，帶給市民。但這並不表示整個故事的完結……。

一個展覽所能達到的效果並不止於對市民所要負的一點點責任；雖然這一點的意義是無可置疑的。醫生——醫學生的差別，一個時間上的差別，不能阻止我們去履行對社會所要負的責任。其實醫生——醫學生大家都應負有一個同等的任務，就是要積極地去提高社會各階層人士的健康。當然這個目的可以經過很多種不同方法去達到；展覽是其中之一。它提供很多機會，使我們能夠與廣大的市民相接觸，把一些比較正確的觀念帶給他們。在這短短的過程中，我們自己就不已經得到了一些東西嗎？愈多的實習就會愈鞏固我們的知識。在通過籌備，搜集資料等等的歷程，我們會不斷糾正自己的錯誤的觀念，加深自己在這一方面的認識，從而採取一個正確的態度去處理這些問題。這樣地我們不是在籌備的過程中也得益了嗎？再者，整個社會是在轉變着的，假如我們與社會相隔離，避免接觸，你能確保你畢業之後的社會會和你初進醫學院時一模一樣嗎？連社會的情形都不通曉，還談得上甚麼為市民，為社會服務嗎？展覽給予我們一個機會去認識我們服務的對象，去探究香港醫療制度上存在着的問題等等……展覽在醫學會而言，是每年大型活動之一，籌備的過程歷時五個多月，所要動員的人力不可勝數。這提供了大家一個在同參與，同籌備的過程之下的共同交往，溝通，增進互相的了解，替團結打下一个好的基礎。所以一個展覽所能達到的效果，並不止於對市民所要負的一點責任。

今年的題目：「你的健康」

要替一個展覽選擇一個貼切的而又具吸引力的名稱倒是一樁不容易的事，何況要決定一個展覽的內容或主題。綜合以往多年來所得的一些經驗都覺得一個展覽假若流於太學術性會減少它對市民的一點用途。市民們所需要的是些簡易的，具實用價值的，這一點的心理我們是要抓得緊的。或許有人會覺得奇怪，去年及前年所展出的都是比較專門的知識，如前年的性與健康，去年的精神與健康，為甚麼今年會選擇一個形式上類似「健與疾」的為今次展覽的主題呢！這當然牽涉到很多繁雜的問題，但有數點是比較重要的。要舉辦一個比較全面的健康展覽的一個主要因素就是要重新提出一個「Health Approach」，闡明健康的重要性，說明健康的含義。一個展覽假如只着重發展某些專門的部份，很容易令人遺忘了整體健康的重要性。健康不單是沒有疾病，它是生理上，心理上及社會環境三方面的健全發展而構成的。我們的責任不單在防治或醫治疾病；我們的責任是要提高整體的健康，所以覺得假如可以在一個展覽中帶出健康的概念是具有莫大的意義的。再者，假如是以一種專門的疾病為題材的時候，會有一個很大的傾向將一些比較學術性的去加深討論，出現展覽場館，這一種情況我們是不希望發生的。我們會要求講解員有充份的準備，但我們展出的會是一些比較實用的，對市民有幫助的。展覽的內容：

今次的展覽主要分開三個部份：

第一部份：生理健康 (Physical Health)

首先希望市民認識到生理上的健康只代表健康的其中一面。

表達方法希望用症狀診斷方式 (Differential Diagnosis approach) 來吸引觀眾的興趣，然後再選擇其中若干病例加以討論。

內容包括一些普通的、大眾所關注的 (不一定普遍的)、和一些為大眾所忽略的病症或病狀及希望消除市民對一些健康知識上的誤解。

病因及預防方面是主要的部份。更希望能使市民知道及早治療的好處。也希望能提供一一些有政府專科服務的資料供市民參考。

第二部份：心理健康 (Mental Health)

和整個展覽的精神一樣，心理健康的部份也是以健康為中心的 (Health Oriented)。主要的目的是希望提高市民對心理健康的認識，從而改變一些錯誤觀念，對各類精神病抱一個正確的態度，而再從加深認識的過程開始，加強預防這一方面的工作。

第三部份：職業健康 (Occupational Health)

這一個部份的目的是希望通過介紹職業健康的性質、概念、現況及其與社會關係，提出安全及預防措施，改善辦法，作為喚起和提高公眾對職業健康的意識，盡一點健康教育的責任。

展覽的對象會針對重工業及工人 (猶其是年青人，因為他們是香港各類職業中佔人數最多的一環)。

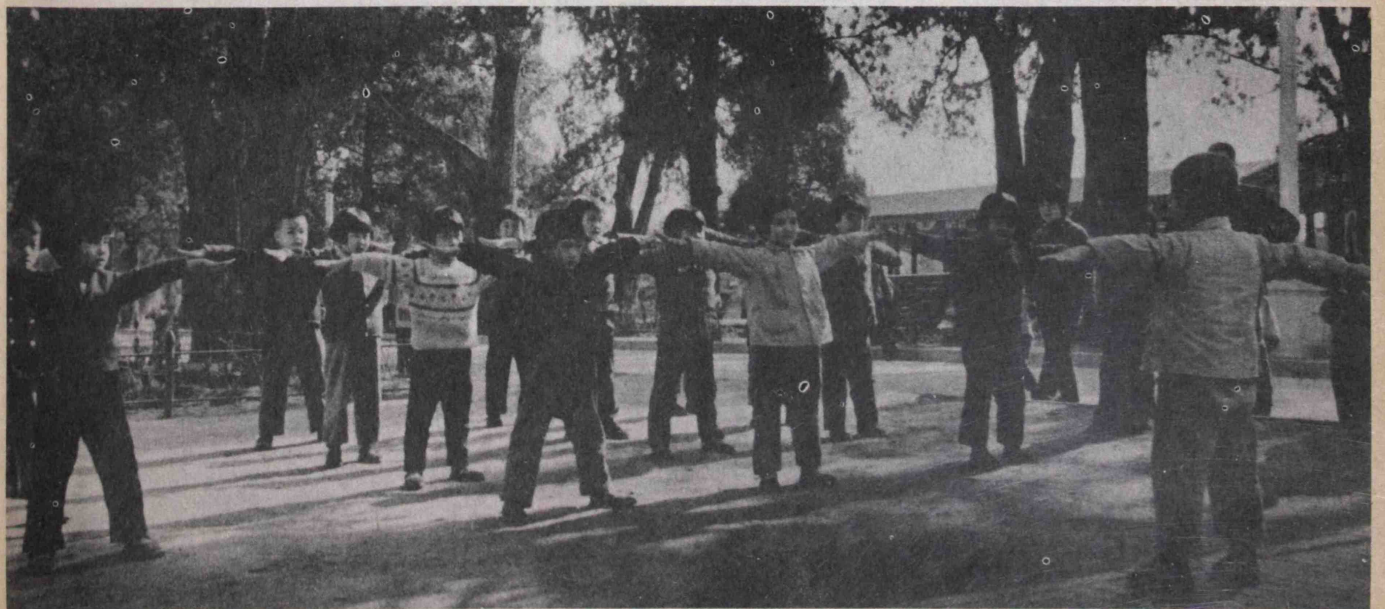
結語：

目前整個的籌委會正在積極工作中：宣傳，籌款，搜集資料等。宣傳的工作包括對內及對外的宣傳；而整個的展覽所要耗費的估計不少，籌委會希望增加廣告方面的收入以彌補支出；資料組等正在擬定工作大綱。但是要籌備一個成功的展覽並不是一個十多人的籌委會的力量所能達到的，這是有賴於各位同學精神上及實質上的支持，多提意見，同參與，同籌備。最後在此希望大家熱烈支持這個展覽，讓我們齊齊把這個展覽弄得盡善盡美。

「你的健康——生理，心理與職業」——展覽籌委會啓

附：籌委會成員

- 主席：熊志添 (一)
- 外副主席：莫碧添 (二)
- 內副主席：張德輝 (二)
- 秘書：譚麗芬 (一)
- 財政：趙源 (一)
- 宣傳秘書：林露娟 (一)
- 出版秘書：韋玉良 (一)
- 籌款秘書：黃偉平 (一)
- 總務：何鶴輝 (二)
- 資料組：
 - 第一部份 (生理)：鍾堅國 (二)，謝宏深 (一)
 - 羅趙豐 (二)，譚卓明 (二)
 - 第二部份 (心理)：黃大偉 (二)，吳天巧 (二)
 - 江德坤 (二)
 - 第三部份 (職業與健康)：黃錦權 (二)
 - 張滿棠 (二)
 - 吳維富 (二)
 - 李錦昌 (二)



COMMUNITY HEALTH — A PROBLEM OF DEFINITIONS

Dr. L.K. Ding

Christian Conference of Asia Health Concerns Committee

November 7, 1976.

Community health is a new field. However I think we have gained sufficient experience over the past few years, at least in the Asian context, to begin to understand what community health *is* and what it *is not*.

In order to define the term "community health" it is perhaps best to define first its two component parts. The word "community" is defined in Webster's Dictionary as "A body of people having common organization or interests or living in the same place under the same laws." "Health" as defined by the World Health Organization is the "Total physical, mental and social well-being of the individual". Based on these two definitions we may then say that "community health" is the "total physical, mental and social well-being of individuals who have common organization or interest or living in the same place under the same laws."

That this definition sounds rather academic I quite agree. However, this formal definition does tell me at least two things. First of all, it is clear that the medical profession cannot be the sole motivator, instigator and/or provider for health in a community. Our training has not prepared us to deal with the social, economic and political implications of the WHO definition of health. We are trained essentially as technicians well versed in the causes and treatment of many diseases, but we know practically next to nothing about the causes and treatment of more basic problems such as ignorance and poverty. If our technical skills are to be of any use in helping a community to obtain "total physical, mental and social well-being", then it certainly behooves us to work very closely with those who have skills in community development, education and economic planning. In other words we must join a team of experts from different disciplines for total community improvement. Secondly, and I think more important, the *community must be involved in making the decisions which affect their lives*. I cannot over-emphasize this point for several reasons. I may be making a very bold statement when I say that there is no country in the world, be it capitalist or socialist, that has sufficient resources in terms of money and trained medical personnel to be able to ensure a community will become and stay healthy. If a community is not encouraged to prevent disease, improve their environment and develop good health habits by themselves, the chances of helping the total health of the community will be practically non-existent. Further, there are many resources within the community which remain virtually untapped. These resources of which the potential manpower is the largest and most obvious can be mobilised to change the poor health conditions as well as bring about the much needed economic improvement. Finally, and perhaps the most important of all, something which most of us tend to forget or ignore, i.e. people *will* carry out decisions in which they have been actively involved. If we, as medical experts, advise a community to improve its water supply or nutritional habits, our exhortations will be treated as mere polemics unless the community develops ways in which this advice can be implemented. It is no use for us to dictate to them the ways for healthy living. People must make their own decisions to live better.

Upon this basis, I would now like to suggest a more practical definition of community health. I believe community health is "having the people of a community make the decisions and take the responsibilities for the improvement of their own health."

Yet, somehow in the implementation of programmes on community health the definition becomes hazy. Why? One reason is that we have little or no experience in the community which we serve through institutionalised curative care, by which I mean the well-known hospitals or clinics. At best we establish a mobile clinic, or send our medical personnel to staff a health center some distance away from the hospital or train our staff to do medical work outside the confines of the wards. We label all these efforts "community health" and feel quite satisfied. If we were to probe more deeply we must come to the honest conclusion that we are not doing community health. We will realize that we are holding the same attitudes and using the same approaches that we are used to in curative medicine except to locate them physically elsewhere. Another reason is that this definition may sound too idealistic. Perhaps our own



experience with communities convince us that a community structure for community health really does not exist. Even if such a structure exists it is often very difficult to get the community motivated to do anything. We have the tendency to assume that a community just cannot possibly take an active part in such a complex activity as health care. We presume our superior educational standard endows us with the knowledge of what is best for them health-wise.

While I accept these reasons as barriers to community health, we must begin a serious and careful search for ways to overcome them. If our definition is too idealistic then no one told the people in the various church-related programmes where medical people without any previous experience at all built viable community health programmes with full participation of the community people. These Jamped in India, or Solo, Indonesia are only two illustrations of pioneering programmes in community health by the people themselves beginning with health and ending with total community economic and social development.

Five characteristics of these which make them community health programmes according to my definition. Firstly, these programmes were established by consultation with the people in the communities to meet the needs as they described. In the initial stages hospital-based medical professionals lived in the community and listened to the people's problems, observed their habits and customs, took part in their rituals and shared their joys and burdens. They worked with community leaders to find ways to improve health which utilised available manpower and other resources suited to the local situation. They responded to the community's efforts to improve health. Secondly the programmes were defined by the community leaders themselves and not by the medical people. They look upon the medical staff only as resources to be considered in deciding on the feasibility of their plans.

A third feature is that they use local manpower to carry out much of the health work. These people, modelled after China's "barefoot doctors" live in the community, have little formal education and receive no fixed payment for their work. They are *chosen by the community*, not by the medical staff, to train as health workers. They are responsible to the community and its leaders for doing preventive work, treating simple cases, referring more serious ones to the doctor, and doing health education. They form the primary health workers in the towns and villages. Their motivation apparently stems from their wish to improve their community and from the status they received in their jobs. They fulfill their duties in their free time and when an emergency situation demands their attention.

Fourthly these programmes have a major objective of mobilizing local resources. They define their plans in terms of what they have and do not make plans contingent on outside aid, knowing that a foundation built on outside support will crumble once the aid is withdrawn. They do however seek aid for training programmes which provides necessary manpower and represents a very short term outside investment.

Finally, these programmes see health as only one component of total overall community improvement. Realising good health cannot be maintained in an economic and social vacuum, the programmes leaders also seek other means for community improvement. They start agricultural projects, farming cooperatives or education classes. Using health as a starting point community leaders begin to see that health is a *means*, not the *end*, of a community health programme.

Hendratta says medical people can contribute to community health programmes in two ways. The first is using their curative skills to treat patients and to see all cases referred to them by community workers. The other task is that of a teacher. In Solo, the primary health care depended on health workers who have limited education but live in the community which they serve. The village health workers were trained by medical staff who continue to advise them on medical practices and health education topics. Consequently these health workers serve as extension arms of the doctors and nurses who could not possibly contact all the people who have been seen by the health workers.

These sound simple in principle but in practice are difficult for many of us in the medical profession. However, if we are serious about improving health standards of large masses Asia's poor and disadvantaged then we must be prepared to take these steps. It is time that we in the medical profession recognize our limits. Community health is aiding us in our primary task of improving the human condition. We must let the community take the lead in this new era of health care delivery.

***** The Editorial Board wishes to thank for the special contribution of this article from Dr. Ding. *****

畢業班北京旅行團

編者的話：自從七〇年第一團畢業班的醫科同學有機會回北京參觀旅行後，每一年，同學都期望能夠在短短的一個月假期內也能一嘗素願，今年六月，又將有二十多位剛從 M.B. 中解放出來的同學可以回國暢遊華東各大城市了。下面，我們訪問了婁培友和韋玉珍兩位負責該團的同學，希望大家都能來一同分享他們出發前的期望。

婁：希望回國旅行的念頭已經有了很久，很有要求了解多一點新中國的發展。親身多看、多學。雖然自己及個別同學都曾回國旅行，但都局限在較南的地方，好像北京等城市，卻只有做夢時才有機會一遊所以倍覺今次這個機會實屬難能可貴，然而由於考試關係。具體情況還沒有定下來。

婁：我們行程將是華東沿岸的大城市。今次，希望能了解多一點醫療界的情況；其他如政治、經濟，教育等方面也很有興趣。七四年我曾到上海，當時沖擊很大，遇到不少新鮮的東西，尤其是國內人民的精神面貌，至今記憶仍牢，很希望看看幾年以後有無什麼改變，尤其四人幫事件以後。過去半年，由於考試的緣故，看報紙和雜誌都相對地少了，所以對四人幫事件知道不多。但不論是報章或是自己家人探親回來，都有很多不同的看法，自己也有很多不明白的地方。例如爸爸會回杭州，知道當地工人在四人幫掌權時已經幾年沒有開工，他們的口號是：不為錯誤路線生產，自己感到很奇怪，為何這些現象可以存在，而且持續這麼久，所以更希望今次旅行能知道多一點。

婁：一向都比較關心國家的情況和發展，但要了解任何事情都必須持續不斷，經常溫習，今次回國，個人覺得也是一個溫習的機會。不少同學在閒談間，都期望親身接觸和了解一些新中國的情況，如果不能如願實在可惜，所以自己才四出找門路。為自己，也為同學，所以十分希望大家在旅行中都得到自己期望的收穫。

婁：實際的行程至今還不清楚，大致上和去年的旅行團差不多。不過，我們還希望有機會到病房內走走，然是否可能卻要回到國內才知道。

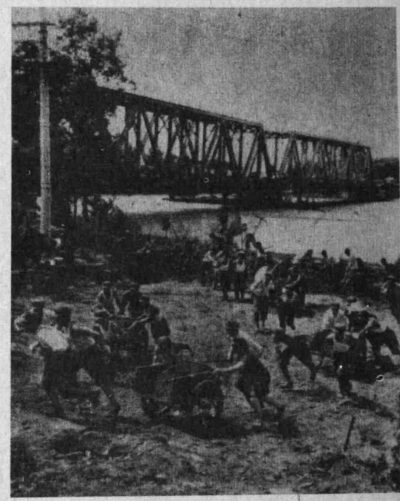
婁：國語方面我自己說給自己聽就無問題，可惜別人聽起來卻有問題，沒有人聽得明我講什麼。

婁：考完試後，或者齊齊到語言中心學國語。

婁：出發前將有不少準備工夫：

- 1、學習中國歷史地理
 - 2、學習當前時事
 - 3、學習國語
- 屆時將要比考 Final M.B. 更忙了，不過相信「惡補」一番以後，問題便不大。

婁：暢遊及參觀回來，將再和大家分享今晚旅行的所見，所聞和所想。



Plenty of services and security for you, your family, and your business.

Savings Accounts
Secure, convenient way to save money and accumulate interest at the same time. Through our fully computerised system, you can deposit or withdraw money at any of our branches.

Current Accounts
SBO and your identity card are all you need to open Chartered Bank current account. A simple alternative to carrying cash, a current account makes payment of bills easy.

Short and Long Term Fixed Deposits
Our attractive interest rates on fixed deposits make your money work for you.

Instant Cash
Instant cash is available from The Chartered Bank 24 hours a day - even on public holidays - at any of our 15 Cash dispensers.

Gift Cheques
The Chartered's attractively designed gift cheques make an ideal gift for all special occasions.

Safe Deposit Boxes
The best way to keep your valuables safe and secure.

Free Automatic Payments
Our free Automatic Payments service takes care of all your routine payments.

Import and Export Bills
We have branches in all major commercial centres enabling us to provide import/export finance in local or foreign currencies, as well as arrange forward cover to protect you from fluctuations in foreign currencies.

Foreign Exchange
With our direct access to worldwide financial centres, The Chartered is able to buy and sell your foreign currencies at highly competitive rates.

Trade Information
Through the Chartered's international network of over 1,500 offices, we can provide detailed and up-to-date information on all overseas markets.

Stocks and Shares
The Chartered can assist you in the purchase and sale of shares, both locally and overseas, as well as the safe custody and registration of scrips.

Leasing and Hire Purchase
Chartered Finance (Hongkong) Ltd. specialises in the provision of instalment finance by way of hire purchase, block discounting, leasing and domestic property mortgages.

For further information on any of our services, please call on your local Branch Manager or telephone the Customer Services Department at 5-223302.

EDITORIAL BOARD (1977)

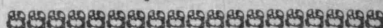
Hon. Advisor : 曹紹釗醫生 (Dr. S.C. Tso)
Editor-in-Chief : 伍志誠
General Editors : 李偉聯 甘啓文
Secretary : 梁佩娥
Treasurer : 周永堅

Section Editors : 康貴華 陳家遠
馬學章 楊重光
何顯頤 譚麗芬
關玉蓮 麥廣亮
戚敬華 吳榮豐
雷聲響 陳國璋
鄭志誠 袁國勇
葉廣蔭 黎國良
楊日華 韋玉長
張德輝 吳維昌
李炳光 梁月歆
鄧文祥 高永文

Artists : 沈明德 文志衛
Circulation Editors : 劉漢杰 傅建行
傅秉雄

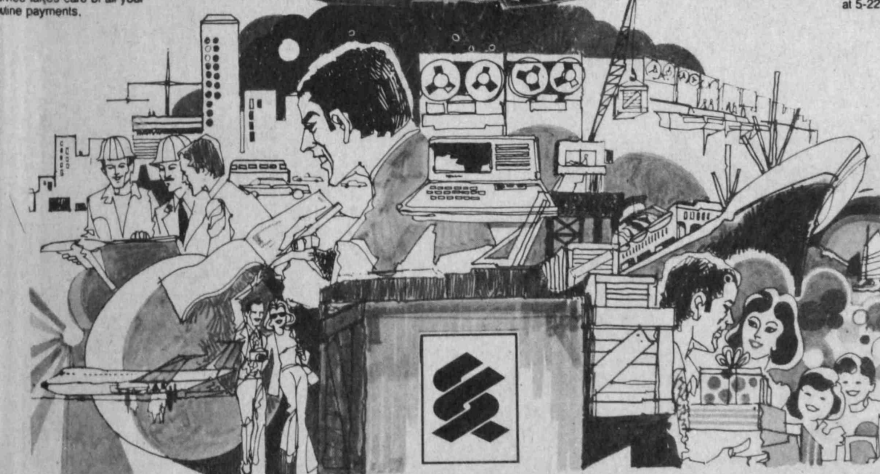
Photographers : 莫家揚 許伯鈞
李震垣 戚敬華

News Editor : 蕭宏展
Past Board Representative : 林容賜



The Chartered Bank

For today and tomorrow



談「電視台風雲」

觀眾

在同期的云電影中，「電視台風雲」可以說是賣座比較好的電影了。「電視台風雲」獲得今屆奧斯卡四項金像獎，在氾濫著「有血有肉」的電影潮流裏，看完本片，確有清新的感覺。美國的娛樂報刊每週都有對全國的電視節目評分，而評分的標準是該等節目觀眾的百分比；本片的故事主要是環繞著美國一家電視台如何去爭取高評分的經過。

主角侯活是一個新聞評述員，在早期可以說是「紅」極一時，但由於年紀大了，卻漸漸失去了觀眾。當電視台易手於CCA公司的時候，他便被革除職位。由於不滿情緒的驅使，他在一次新聞報告裏對全國的電視觀眾說他會在他最後一次新聞報告裏自殺，他這次的說話引起了電視台裏高級職員和董事們的不滿，但事後侯活當晚的節目卻名列前茅，在美國評分第一和博取最高評分的風氣下，電視台的高級人員便許他繼續報告新聞。在這次新聞報告裏，侯活更大談「怪論」，說自己上次是在放「狗屁」，但是他相信其實這個社會裏，包括一些「顯貴」們，也是經常地放「狗屁」，因為他們根本就不知道自己在說些什麼。這次的新聞報告也是意外地得到很高的評分。為了製作全國最受歡迎的電視節目，電視台當局更將這個節目發展為「侯活特輯」。他在節目裏指出了不少美國社會裏的現象（其實這些現象在其他資本主義社會裏也有）；他指出人根本沒有自己的思想，他們的所謂意見，其實都來自電視節目，當電視節目說什麼，他便們洋洋得意的向其他人說是自己的獨立意見。他說我們一

直就是受著電視和其他輿論工具控制著；我們工餘後看的是電視，是其他人為我們準備的，讓我們毫不思考地吞下去的節目。所以我們的生活，我們的態度，我們的工作熱誠，我們的思想，都取材自我們天天接觸的電視。這些說法，都能引起了觀眾的共鳴，所以當侯活在電視上要求所有觀眾走到窗口對著街道大聲叫「We are mad, We Can't Stand it anymore」的時候，很多電視觀眾也真的這樣做。

由於侯活的節目能夠指出了美國一般公民心裏面存在著很久但一直不認識到的問題，由於侯活的話能夠引起一般觀眾的共鳴，「侯活特輯」的評分一直上升，成為了全國評分最高的節目，而侯活也成為了「憤怒先知」了。

有一次，侯活在他的特輯裏公開了阿拉伯石油公司有意控制CCA的內幕；他這次雖然成功地阻止了這次交易，但他卻觸怒了電視台的大老板。電視台的大老板向侯活宣傳了「企業論」，那就是在這個世界裏，根本就沒有真正的國界存在，世界根本是受著跨國企業，大公司的控制，所以CCA和阿拉伯人的交易是必要的；他並要求侯活在他以後的節目裏宣傳他的「企業論」。於是，侯活便開始宣傳「企業論」；他在節目裏說民主已死，個人已不繼續存在，一切都要依賴大企業的支持才能生存。雖然這個「企業論」在一定程度上清楚地說明了資本主義社會裏大企業控制世界經濟和人民生活這個事實，但電視觀眾們卻不願意接受這個事實，他們不喜歡知道自己原來是這個制度的奴隸。自從這次起「侯活特輯」的評分便直線下降。但由於大老板對這個節目有個人喜愛，電視台當局不能取消這個節目。終於，他們想出了一個辦法，那就是請兇手殺侯活。這殘酷嗎？這是活生生的利用嗎？正如這套電影的結語：侯活是歷史上因評分過低而被殺的第一個人。

這套電影通過主角侯活反映了資本主義社會的現象和人吃人的不平等問題。「憤怒先知」侯

活是這個制度下的典型犧牲者，但是可能他比較幸運吧，他的「才華」被大老板們賞識。雖然侯活常常談及一些社會的黑暗面，但在利益的前提下，在爭取評分的前提下，大老板們是樂於和侯活合作的。這套電影也說明了一般人的思想受到電視和其他輿論工具所局限，而這些輿論工具都是操縱在資本家的手裏；所以當一般市民「工餘」看電視的時候，也不自覺地接受了電視裏所宣傳的意識。因此，當侯活帶出這些問題的時候，他是受到歡呼的。但是，我們也看到單是說出一些表面問題，不帶出解決方法也是不夠的。正如侯活後期宣傳「企業論」，民主已死的時候，這個世界一切都受到大企業所控制的時候，觀眾們是何等的厭惡，而侯活也變成了不受歡迎的人物。我相信侯活的觀眾不是看不見存在的問題，而是因為不知道明確的解決辦法，所以才不願意接受這些事實。這套電影不單不能明確地提出一個解決方法，而且最後更安排這位「憤怒先知」死於大老板們的手裏，好像這種人吃人的制度是不可以改變似的；我覺得這是這套電影最弱的一環。

一點小小的感想

火紅

昨天晚上參加了一個由班會安排的週年晚餐，並以作為一個謝師宴的形式，邀請得各系的講師及教授們出席。

會場之內氣氛嚴肅，倒有點兒像上流社會的酒會的姿態。晚餐之後，更有餘興節目——鋼琴結他，民歌表演，眼耳口鼻俱有樂不思蜀之感。就這樣地度過了一個愉快的週末。

也不知道平時有多少人到那些場所，但總覺得自己是聲價十倍了。雖然這是一種無形的榮耀，但恐怕會有很多人會去盲目地追求它，把它視為一種實在的榮耀，顯出自己的高貴。但到底到頭來所將會的還只是一縷輕烟，隨着食物的消失幻滅了。

其實街道上的露宿者，木屋區裏住着的人，他們正等着我們的援手。也許大家都會覺得他們很可憐，但單是同情可憐也幫不了。我們要實現自己的理想，實現自己的志願，要為羣衆服務，就得當真地走到羣衆中去，領受他們生活的苦況。不要像那些高高在上的政府官員，或「為羣衆」的議員，滿口儘是為羣衆，但滿腦子仍是為自己的名譽地位，追求種種假的，虛構的滿足感。

也不知道應否否定那些宴會的存在意義，這只是純粹個人的意見，但卻想反問一句：浸淫在那裏的大學生們，能不把自己的理想都忘掉嗎？

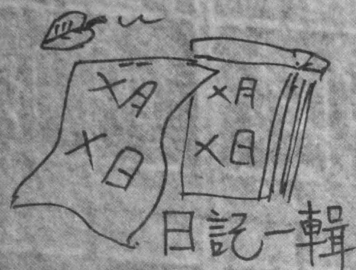
這個時候正值三年班的堂友們為畢業考試而忙碌，我在此希望他們都逢關過，更希望他們在畢業之後，認清自己的服務對象，把自己獻身於社會中。

微風細雨

（一）這就是他們的俗俗
仲夏的一個星期日晚，吃過晚飯，看了一會報紙，便趕程往探一位在鑽石山居住的舊友；這樣夜出發，是因為她在星期日才有可能早些回家，其他的時間，都要在工廠裏拼命。
下了車，穿過了熱鬧的「小坡」，便來到了橫跨龍翔道的行人天橋。「行人天橋，請用天橋」，也姑且做一做順民。剛踏上唧唧發聲之木板，赫然發覺這橋雖然黑沈沈的，但卻非常之擠擁熱鬧。
橋的一邊密密的擠着；有的坐在報紙或草席上的，有的倚欄看着橋下往來往的車輛，有的則絮絮的席地而臥，數着天上的星星；其中有單身的，有扶老携幼的，也有雙雙對對的；無他，只因涼風就偏獨吹不到他們在山腳下密麻木屋堆中的家裏；那這天橋，就成為他們想思及享受的場所。

（二）男子漢
又是偉大壯觀的一幕
下了船，只見人頭湧湧，亦好奇的往看過究竟。
數輛AM字頭的藍色大車停在碼頭附近，十數名穿着整齊制服的藍藍藍帽子、黑帽子、一粒花、兩粒花，正在與小販們展開追逐；推着木頭車的小販，那裏比得上素有訓練的男子漢。終於「一被一捕」。
本來亦不是甚麼新鮮的畫面，只不過偶然發覺到一個十歲左右的小童，瑟縮在一角，眼裏流露着憤恨的神態，大概是看看警察們把他父母的木頭車推倒，將生菓撒得一地，還要把父母帶上豬籠車；母親上車前，還不停叮囑他回家照顧弟妹。
晚上，家裏的電視機正廣播着那些感人的宣傳——「男子漢……人息高……為市民服務……除暴安良……」
希望那小童家中沒有電視機，不然，他一定無所適從甚至瘋了！
微風緩緩的吹着，夾雜着絲絲的細雨，
像要告訴我——世間的真理，
就寓居於平凡之中！

生



×月×日

戰鼓雷鳴，陸佑堂內充作戰場。

數小時的疲勞作戰使這羣戰士精神上，體力上都消耗極大，但戰爭是毫無疲勞休憩可談的，要勝利就要奮鬥，就要重整旗鼓，準備另一次的戰爭。

希望上天保佑，過關斬將，使勝利之果降落在這羣戰士手中！

×月×日

……

×月×日

今天的心情特別開朗，無他，考完M、B嘛！

雖然成績未公佈於榜上，生死之數還是一個謎，但是人需要樂觀的，既然口試也無，就實行一於少理，玩完至算。

路過藏書閣，隱形人強霸坐位的情形又重現腦海中，但這次我不再氣憤了，因為我現在沒有需要借用拉記藏書。你弱你戰事，一於少理。

×月×日

早晨八時許，又重新遇上沙宣道的晨光。一早起床，並不是為了享受吓沙宣道的空氣，而是為了上堂。

踏入演講室，橫首一看，似乎很少同學在內，但奇怪得很，接近演講台的前幾行坐位則都有人在。但不知是否我睡眠初醒，視覺特別差，我所能看到的只是每張台上都有個File或一、兩本書，甚至簡簡單單得一個筆袋而已。哇！似乎我班的同學也精通隱身術，能隱身於人類的感官以外，叫你看不到，聞不到，觸不到……技術之高深難用言語所表達，但這高深的技巧對我來說，則可以用一句簡單的句子所形容，「霸位」，霸位這兩個字我想是全世界，全宇宙中最適當的表達字句了。

唉！希望這種現象唯我班獨有，否則我要作出一整齣的評語——人類真真正正是有些劣根性！

×月×日

吃完午飯，又沒有什麼事情要辦，不如返病理學大樓的演講室享受吓冷氣（按，這時冷氣機還能正常地工作。），看小說或午睡。

踏入演講室，鳥視四方，似乎同道者不少，已經有些同學在翻書（小說或課本），或遊愛麗絲仙境去也。但隱形人之風在這演講室一樣興盛，一樣是只見其物不見其人，更有些同學懂得大鵬展翅之招式，其人只佔小小的一個坐位，但其勢力範圍則向兩翼伸展，左右的幾個坐位已為其勢力（書本，筆袋，筆記等物件）所佔領。

究竟這現象表明了什麼？唉！又是霸位。

霸位，霸位，霸……，究竟為什麼要霸位？

天曉得！

×月×日

似乎霸位的歪風吹到極高潮了，有如十號熱帶颶風一樣，橫掃班內。

隱身術，大鵬展翅……各家各門的招式都有，真是五花八門，邪正高手雲集也！

但深思一下，似乎有些問題無法解決，究竟為什麼要霸位？為什麼要用書本，筆記等物件強佔一、兩個坐位？

為了坐前幾行？

為了可以看清楚透明膠片上的字？

為了可以聽清楚講師在說什麼？

為了抄得整齊完整的筆記？

為了和自己喜歡的同學，相熟的同學坐在一起？

為了……

還是為了「影相」？

似乎各有各之用心，我也無謂以小人之心亂度君子之腹。

記得中國古時有一句格言「各家自掃門前雪，不管他人瓦上霜」，我想我應該採納這一態度了。

×月×日

我的問題還是無法解決，一連串的疑問還是毫無頭緒，但霸位之風還是同往日一樣興盛，究竟為何要霸位？為何？為何？為……

唉！人類的劣根性很可能是不能用自動自覺的醫療辦法，究竟應該採用什麼樣的醫療方法呢？

豪

×月×日

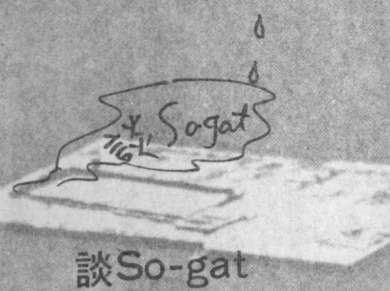
翻開日曆，數數手指，天啊！離M、B，只得四多天，時間已經很少了，但我還是好像從來沒有着過書一頁，肚子裏半滴墨水也沒有。生理，生化，解剖學三科加理有天文數字這樣多的東西要記。唉！沒辦法，唯有去拉記死勁，希望能飛渡難關。

×月×日

早晨九時多，心想拉記應該有空位可供我這臨危重傷之人借用，但世界上無奇不有，拉記（五樓社會科學部）已經有「人滿之患」，每一「格仔坐位」都為「人」所佔，但這些人士則大部份好像學會了隱身術一樣，只見書本不見其人；每張枱上都放了一、兩本書（多為拉記內的書），有些翻開了，但有些則整齊齊齊的放在桌上，有些則……。這現象表明了什麼？無他，霸位之嘛。

×月×日

重登藏書閣，心想拉記中霸位之風為不常有的事，今天或者有可能找到藏身之地，好好地剷吓，但拉記內的情形似乎沒有多大的變化，整個拉記還是為隱形人所佔領，還是只見其書不見其人，還是……。我想我要承認我的見識淺了，起碼對大學圖書館的情形了解不深，或者可以說人類是有些劣根性，一旦染上，則惡習難改了。



談So-gat

記得阿八尚穿短褲上學之日，每年聖誕，高年班所謂 PREFECT 雜差之類，有特權可以開 Party 嘍，阿八當年羽毛未豐，地位卑微，舞會也者，可觀而不可××焉。及後漸懂人事，正是也文武之舞，時至今日，「社聚」一辭，則可當舞會視之 until proved otherwise)。又或有人以為舞會乃翻開者，所以又叫 feet 會，「社聚」乃嘍小小之會另外尚有「週年大球賽」，即 Annual Ball 也。上考據，如有錯漏，歡迎資深人士賜正。

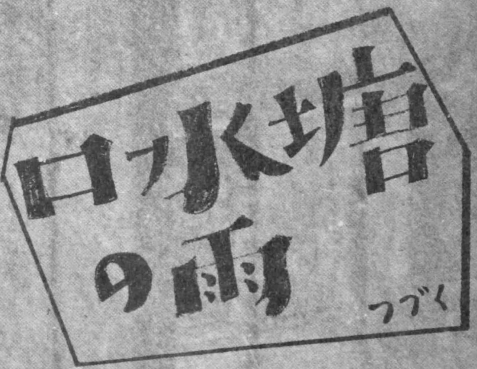
大學開「社聚」，規模不少，會前例必漁翁撒網請來數十女士，聚會之日，有車之人，組成車隊，批接送，該批女士，除有專人接送之外，尚可免費場，不禁令阿八想到做巾幗好過做驢眉矣。

開會時，會場高燈黑火，黑麻麻之下，只聞其味，不見其人，一輪「你叫乜」，「我讀乜」，之後，匆匆換馬。究竟為乜開會時要黑麻麻呢，正確理由阿八未明，但阿八有過一次沉痛經驗，令阿八可終身不敢亮燈開會。話說當年阿八 Feet 聚之時，嘩嘩哦哦個陣，突然大放光明，阿八同對手打個照面，對方面露驚惶，阿八亦差的心胆皆裂，自問阿八副尊容，除吃阿八媽之外，係人都話嚇壞人有命賠者，而阿八之對手，與阿八不相上下，俗語有話，人嚇人，有藥醫；自此之後，幾晚被惡夢所困，不能安睡，未知開會開燈之理由，是否因此而來，阿八亦好想知到。

長江後浪推前浪，阿八近日發覺日落落後。前一陣，阿八又試去 Feet，久疏戰陣之下，再次提戈上馬，發現會場之內，動極思靜，只見會員好似條條柱狀物，「洞督企」咁排响處，阿八以前輩身份，抱住「你唔郁我郁」之心情，抱住對手，遊曳於電燈柱之間，自以為有表現之機會，施展渾身解數，將自小所學招數，盡數使出，點知人算不如天算，阿八被主人拖埋一二角，並被嚴加斥責，謂如果阿八尚要「郁都貢」，妨碍「燈柱」的話，則分鐘有被逐離會場之虞。

阿八漸漸覺得，「社聚」乃最最最正當之社交活動，何只正當，簡直正氣，因為次次都一樣，有七花妖，你想話唔「正」都唔得，有時「正」到令人覺得「老套」，試想下捉棋都局局唔同，釣魚都有時青衣，有時石九公，有時奄仔，但係「社聚」則社來社去都係咁樣，不禁歎一句，想「正氣」，不妨去 So-gat。

阿八



青春哭（五古）

陸詩人

青春逝去日。滿目懷他時。感花匆匆落。對月隱隱啼。半生吞鴨鵝。股試一何酷。明日把酒斟。邀陽遠鴻鵠。無有一日閒。亂想愁更東。露凝露又晴。強復經書讀。冗事使我眠。書閣夢如綿。忽驚風雷至。張儀似蟻蟻。螳螂舞雙臂。藕絲錯當鞭。仍然歸夢家。桑葉依舊曬。紅姿應曾遍。畢竟與我別。思之淚滂沱。但為功名擲年華。赤心絕。

特稿
巴尼相見會

五月一日星期天，沙宣道醫學院換上了一派節日的新裝，彩旗飄揚，一串串汽球迎風搖曳，百多個精神抖擻的同學匯集在一起，迎來了一位又一位比平日年青了許多的老師，大家都喜氣洋洋，因為這是醫學會第一次舉辦的步行籌款日。

接近二十位不同系的老師參加了當天的步行，當然，還有更多的老師充當了幕後贊助人。他們，在金錢上、精神上都給予我們很大的支持，他們嚴肅地走進講室的臉孔，原來在講室以外，卻是另一個模樣，平易、友善，除了我們的老師，也是我們的朋友，更是醫學會的大力支持者。

一陣陣鑼鼓聲，帶來了一隻動作生硬的獅子，幾個在兩天前才學習如何舞獅的同學，在使勁地舞，我們在旁也使勁地拍掌，我們都驕傲地說：是自己同學舞動的獅子，特別有生氣。Prof. Gibson 也說：It's not bad!

今年的步行籌款辦得很好，幹事會帶頭團結同學一起，大家各盡所能，從各個方面付出自己的力量去辦好籌款活動——拉彩旗，寫宣傳海報，自製紀念錦旗，設路標，運上山，遠道往化學大樓製氫氣球，佈置 Assembly Hall，預備小食，還有努力地發掘贊助人……等等。每一件那怕是最微小的東西，都洋溢不少同學的心血。雖然大家都沒有經驗，但只要大家坐在一塊有商有量，也只要大家齊動手，困難還是一個一個地解決了。

步行籌款完滿地結束了，這給醫學會帶來了比指標要多的款項，更帶來了醫學院內同學大團結的新景象，通過共同參與，打破了高低班同學的不小隔膜；亦初步打開了老師同學間那道互相堆砌的牆；甚至連醫學院辦公室的葉小姐也來到我們中間，一道為醫學會籌款。

屬於七百多同學的醫學會，照顧着我們的福利，籌辦着各式各樣的文娛康樂活動，與同學齊參與，同認識我們周圍的事物：大型展覽會，啓思月刊，Edin 年刊，國語班，電影欣賞……大家是否知道，醫學會每年的財政預算都要超過五萬元之巨？

其實，如何籌募龐大的經費，每年都是醫學會急須解決的問題，也是整年裏各類活動的生命線。隨着同學的參與、關心和支持，醫學會的面貌一年比一年蓬勃。還記得不久前有位一年班的同學說：「我從未進過 Medco office，我還以為那裏是幹事專用的地方呢。今天，Medco office 由清晨到黃昏都熱熱鬧鬧的，同學在開會，在寫宣傳海報，在打字，在通電話，在說笑，在閒談……大家都在忙，忙着辦好醫學會的活動，沒有甚麼高低班之分，沒有甚麼幹事會、常委會、班會之分，因為我們都是醫學會的一份子。」

前面，是醫學院每年的黃金時光，一連串大大小小的活動正在開展，等着我們的籌劃，等着我們的參與。願每一位醫學院的同學，都來一同分享醫學院大家庭的歡樂，也通過直接參與，廣交朋友，增廣見聞。



步行籌款 輕鬆愉快

五月一日是醫學院的一個大日子，大清早已有一班同學佈置李樹芬樓，掛旗，貼海報，預備音樂系統，練習舞獅……大家都正努力迎接醫學會今年的第一個大型活動——步行籌款。

四月底的天氣一直都很好，但三十日早上的一場豪雨，確使籌委及其他同學擔心這個有意義的活動是否可以如期舉行；萬幸「老天爺」也為同學工作熱誠所感動，五月一日天氣又回復晴朗，使同學都大為放心，真可說是「天開眼」了。

下午二時，所有參加步行的老師及同學整裝待發，開步儀式簡單而隆重，助興節目中以舞獅最為突出，負責的同學雖然只「演習」了兩次，但卻「似模似樣」，一時鑼鼓之聲傳透沙宣道，象徵着這次步行籌款隊伍的雄偉。

二時半之後所有人員出發後，有兩位同學留在醫學院清理場地，費盡同學心血的佈置，在個多鐘之內便全部被拆除。想起工作人員日以繼夜趕起起的橫額，紙旗及海報，現在竟「打完齋不要和尚」，多麼的可惜！

回想在復活假期數位同學會爭先試行該「十里」路程一次，途中邊行邊「怨」，因此行了二小時有多才行畢全程，以為其他同學最快也是如此吧，豈料行之日，不少同學「一馬當先」，他們的速度實在驚人，如參加「步行比賽」般，使負責中途蓋印的同學一時措手不及，有六十多同學因而沒有在贊助表格上蓋印。

籌委會原本約好數位「有車階級」的同學負責當日的運輸工作，但無巧不成話，數輛車在當日同時「跪倒」，使搬運一些笨重器材時頗感困難。其最有趣及最刺激的是到化學大樓搬氫氣球：百多個氫氣球塞住駕車的同學，可謂伸手不見五指，况且一旦「爆炸」的話定必人車俱亡，幸好總算能平安地把氣球運抵醫學院，若要「安哥」的話，那兩位同學必要三思。

由於是次步行籌款希望增進師生友誼，很多同學都親身去邀請教授及講師參與步行。當同學們知道紀本生 (Prof. Gibson) 教授參加是次步行時，真不知何等高興。有些老師雖然不能參加，但卻鼎力支持，也給了我們不少鼓勵，黃志昭博士更提出一個新的籌款辦法：他不步行，但願在醫學院替任何老師同學扶汽車，贊助他的款項，全部撥給醫學會。如果各位的汽車想一塵不染大可找黃志昭博士商量一下。

為了鼓勵同學籌得更多的款項，籌委會決定籌款超過八十元的同學可免費獲得醫學會新 T-Shirt 一件，這消息一傳出去，同學們果然「博盡」籌足八十元，可惜很多同學當籌款一過了，八十元便「收工」，故此籌得 \$90, 25, \$80, 5……等的同學特別多，Medic 同學可謂精打細算。

這次步行籌款，在同學積極工作及努力支持下，總算達到籌款的目的，當日參加步行的老師及同學們有講有笑，而步行也在一片歡笑聲及拍掌聲中結束，也能達到我們促進師生友誼的目的。這次籌款的成功，實有賴多位老師的支持及同學的參與（參加步行及籌備工作），在此籌委會謹向他們致謝。在籌備工作中，使同學增進彼此的認識，加強了同學對醫學會的支持，也能使同學們享受到一些工作上的「苦與樂」，這一切，都是通過共同實踐的成果。希望同學以後都能保持及這次步行籌款的精神，給予醫學會的活動更大的支持。

步行籌款籌委會



For bronchodilatation without cardiac side-effects



... it is now well established that salbutamol's bronchodilator activity is comparable to that of isoprenaline, but of longer duration. It has little or no cardiostimulant action and less tendency than isoprenaline to cause falls in PaO2. Moreover, salbutamol can be given by mouth...
(Leading Article, Lancet, 1971, 1, 535)

Ventolin (salbutamol)

inhaler, tablets, spandets, syrup, respirator solution, injection



Ventolin is a trade mark of Allen & Hanburys Ltd., London E26LA, England, a member of the Glaxo group of companies.

The Editorial Board wishes to thank the special support of Glaxo Hong Kong Ltd.

啓思老編 (七拍四句、輕快)

一九七七年五月一
Medso要籌一萬一
李樹芬樓到學生會
大家齊來比翻骨

五月一係星期日
成日假期好難得
得閒唔好讀吓書
走去行山唔通有得執?

你唔出力就出錢
我重爭的就過八十
如果你捐錢夠熱心
放你讀書讀足一日

要我出錢不如出力
好過自己出一筆
即刻去擺番張 Form
邊個撞到都走唔甩

擺住張籌款單搵人
掠完一十又一十一
籌款又可有T恤
真係一舉兼兩得

果然陣容夠鼎盛
道上人頭密 Jut Jut
五班 Medic 既同學
紛紛踴躍黎加入

Medso 一發生水荒
同學即刻嚟救急
院長 Pro 記 Lecturer
大力支持唔話得! 唔話得!

港內風光一覽無遺
沿途美景目不暇給
一路有傾同有講
十哩雲眼行完畢

你就講得夠輕鬆
可憐我對腳的骨
成個下晝上山下山鄉
知識青年行到氣咳

齊齊攀過太平山 齊齊過!
七七七八七九八〇同八一
Assembly Hall 聚一堂
大家開心到興怡怡

一萬一你話得唔得
一萬一得有突!

健委會調

- (1) 啱啱住完 Walkathon, 大家濟濟在一堂, 老師同學齊參與, 破天荒!
- (2) 今次成績咁輝煌, 皆因工夫做得狂, 大家搞得好好辛苦, 要煲湯!
- (3) 籌款目標一萬一, 人人做到氣都咳, 為唔唔想搞多次, 有七做七!
- (4) 宣傳一定要講究, 搵埋幾個人幫手, 旗仔 Poster 加橫額, 大堆頭!
- (5) 四千旗仔掛起嚟, 鬧到手軟釘到破, 搞高搞低有所謂, 馬騮托世!
- (6) 擺住張 Form 周圍走, 但係唔知點開口, 點知人地擰擰頭, 冇佢收!
- (7) 班際比賽有獎品, 贏到T恤又有嘍, 諗到呢度唔怕醜, 品神咁口!
- (8) 講師呢排認真忙, 同學頻頻搵佢幫, 簽完一個又一個, 咪話唔荒!
- (9) 最怕同學搵我贊助, 一個幾毫冇七唔妥, 但係積少可以成多, 得過且過!
- (10) 呢次籌款為同學, 唔使Medso周圍度, 全年活動嘅經費, 冇着落!
- (11) 師生齊齊開步走, 一路接耳又交頭, 咁嘅機會好難有, 團結交流!
- (12) Health 支持 Walkathon, 因為內容夠健康, 全部人員齊出動, 勇不可當!
- (13) 今年又有健康展, 入去睇唔啱收錢, 籌委主席係邊個, 熊志添!
- (14) 健康展覽意義深, 幫助市民講衛生, 需要大量嘅同學, 一齊搵!
- (15) 啓思佢話一定贏, 到處搵人搞搞青, 我地人多又勢家, 驚唔驚!



THE WALKATHON SONG (melody: 故鄉)

- (1) There's a free wind blowing on this early morning
the Day we join the Walkathon.
In the Distance I can hear a jolly song
Fraternity calls me on.
- (2) All the People smiling up so sweet and warm
and the Spirit surely turns me on;
How that Summer sun's shining down on everyone
Come and Join us all along.

CHORUS:

- (3) For our Destiny,
For our Unity
You can Always count me on
If you Sad to see
You're Not gonna be free
I'll be Glad you sponsor me.
- (3) See the People stepping up to sing this song
With their Helping hands we will see it through,
And our Answer's waiting by the road beyond
for our Unity's growing strong.

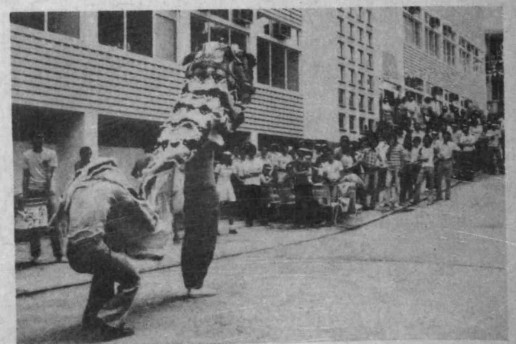
REPEAT (2) and (3)



籌款歌(取調: 團結之歌)

- (一) 今朝早我哋上山, 一根扁担令我煩,
Med So 開制水, 唔通由佢見患難?
大家合作攀一攀, 先生仙仔集滿堂,
人盡其力夠一萬, 多D都好易辦, 唏!
- (二) 一枝竹會易折彎, 幾枝竹一札斷折難,
孤掌莫恃倚, 團結方可免患難,
大家合作不散分, 千斤一担亦當閒,
齊共同心無猜忌, 一切都好易辦, 好!
- (三) Med So 我哋要爭, 山高我哋要行,
「啓思」「Health」你 其他都應要照辦,
哋要怪, 共進共退於一起, 悉心悉意莫覺疲,
錢幣財物冇七限, Sponsor 都不要慢, 箋!

一年 心聲 同學



步行籌款五月一號
假日中午到 Medso
百多同學齊開步
萬一目標必達到,
Medso 活動多羅羅
需要銀紙來資助
往年靠個 Annual Ball
今年多個 Walkathon
事前宣傳造足晒
發動同學把力賣
橫額 Poster 功效大
Sticker 人人有得派
齊為八十皮奔波
是關有件T恤攤
籌款目的唔止呢個
咁嘅用心唔多安
搵人資助四維醫
有的友仔關人鬼
洒手另頭話唔制
其實幾銀有七所謂
有的人兄好陳世
成搭軟呀話語去洗
Medso 工作為各位,
出錢用力都無七計。
Pro 記 Doctor 齊開步
以為佢地實運到
點知比我地重早,
講起上嚟唔係幾好。

Gibson 主持開步
對着紅帶利剪揮
繽紛彩球將天蔽
咁嘅氣氛夠雄偉
醒獅助興好夠威
獅頭獅尾亂咁揮
學師未足就亂嘍
其實只啱細路睇
登山路途好彎曲
烈日上蒸下又焗
隻隻企鵝半路扑
為咗 Medso 死都要啱
上到山頂真無懼
無水飲又無人打印
個個等到無耐心
原因要問句負責人
山頂風光真怡人
空氣清新好精神
俯首低望這紅塵
輕歎我們眼光近
只因弗士行得嘍
匆匆趕到 Assembly Hall
開餐時候已經過
想醫肚時間邊個
今次籌款咁成功
皆因同學把勁用
籌備工夫唔輕鬆
81 同學要記大功

我們的意見—老師

Prof. Gibson (Dept. of Pathology)

- It's great fun, I enjoy it thoroughly.
- But please try not to have it in a hot summer afternoon anymore.
- The journey is too short.

Prof. A Yau (Dept. of Orthopaedic Surgery)

- I enjoyed the trip very much.
- It is a good way of raising fund and also a good exercise for all those who participate, the Medical Society should try to organize this function again next year, and I would surely join if time is suitable.
- Walkathon provide a good chance for staff and students to communicate in a more casual way.

Prof. Colbourne (Dept. of Community Medicine)

- It is a good idea to organize a walkathon for fund raising for it also serves another purpose of improving the staff-student relationship.
- The route was a bit too short.
- It would be better to hold the Walkathon in cooler summer.
- On the whole, it was a well-organized function.

Prof. Hsieh (Dept. of Physiology)

- A lot of fun, it is a worthwhile project, participants seemed to enjoy it very much.
- A bit too hot, it's alright to hold it in the afternoon but would it be in another season?

Dr. J.C.C. Wang (Dept. of Physiology)

Quite good, but preparatory work, especially publicity, was inadequate. However, students have learnt how to organize activities through this event, this is a type of training for students.

Dr. Pang (Dept. of Physiology)

講師及較高班的同學參與人數不太多，希望以後多在這方面下功夫，鼓勵更多參加者。

Dr. T.M. Wong (Dept. of Physiology)

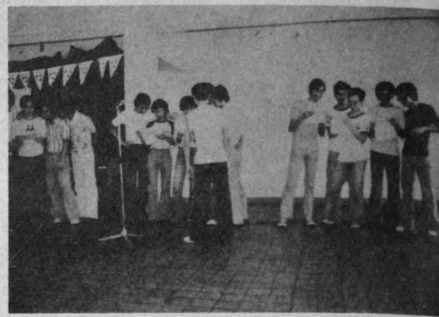
步行籌款很值得推崇，是各班同學各系講師溝通的好機會，很有意義。

Dr. Tam (Dept. of Biochemistry)

- 宣傳方面及教職員的反應，仍可以做得更好。
- 步行籌款促進師生間的友誼。
- 如能在上午舉行，參加人數可能更踴躍。

Dr. K. Chan (Dept. of Anatomy)

It is a good idea to hold this walkathon, as the fund raised in this function is for the activities of our medical students. I think more students should participate.



Dr. V. Lam (Dept. of Biochemistry)

— 當日參加步行的多半是一年級的同學，而講師方面也主要為 Preclinical Depts., 希望大家努力改善這個情況。

— 沿路環境很好，但如果在冬天舉行，則會比較方便。

— 除了講師和同學，應該盡量多找非醫學院的人仕資助。

Dr. W.C. Chan (Dept. of Pathology)

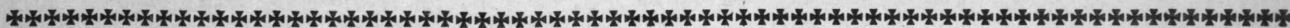
- 籌備工作做得很好，同學和老師一同為醫學會籌款，效果不錯，類似的籌款活動值得繼續。
- 不過較熱，是否可以選擇一些較涼快的季節舉行？

Dr. H.C. Ho (Dept. of Pathology)

— 氣氛和所選的路線均甚好，也是一個師生聚會交流的好機會。

— 宣傳方面很有改善的餘地，例如 Clinical Depts 的講師及高班的同學參予都不太多。

— 總的來說，步行籌款值得保留。



Results of Inter-year Sports Competition (1977) (up to 17-5-1977)

	1st year	2nd year	3rd year	4th year	Champion
Men					
Badminton	3	3	6	9	4th year
Basketball	6	3	3	9	4th year
Hockey	3	?	3	?	?
Lacrosse	3	?	?	3	?
Softball	3	3	?	?	?
Squash	3	3	9	6	3rd year
Volleyball	?	?	3	3	?
Soccer	?	3	3	?	?
Tennis	3	3	?	?	?
Table Tennis	3	9	6	3	2nd year
Cross Country	?	?	?	?	?
Relay	?	?	?	?	?
Try-of-War	?	?	?	?	?
Women					
Badminton	3	3	6	9	4th year
Basketball	9	3	3	6	1st year
Table Tennis	3	3	?	?	?
Try-of-War	?	?	?	?	?
Lacrosse	3	9	6	3	2nd year
Tennis	3	3	9	6	3rd year
Table Tennis	3	3	6	9	4th year

我對整隊的表現甚感滿意，今年我們的宗旨是盡量給予所有參加的同學出場比賽的機會，雖然主力是三年級的同學，但一、二年級同學出賽的比率亦很高。今年整隊的技術水平和往年差不多，新同學的表現亦算平均，但看得到的是其他院系的同學有了進步。下一年無意外，網球應可衛冕成功的。一如其他球隊一樣，甚少高年班同學參加我們的隊伍，可能是考試或上課時間有衝突吧！整個玫瑰杯的形勢，網球的影响力不太大，（因很多年都是冠軍，已非決定性的項目了，要視乎其他球隊的表現。觀看網球比賽的同學很少，部份原因是場地太遠之故。

鄧立輝 (網球隊隊長)

今年我們得到了冠軍，我個人對這個成績不太滿意，我覺得我們未能得勝的原因，包括（一）第四年及畢業班的同學，大部份沒有參加，主要是由於上課或考試的關係，而他們大有豐富的比賽經驗，有他們助陣，成績會比較理想，（二）很多第三年的同學，因要應付 2nd MB 亦未能參加比賽，於是乎要以經驗較淺的一二年級同學為主，成績自然要打折扣。希望今年有參加比賽的同學，用他們爭取到的經驗，下半年盡量參加，而第一二年級的同學的技術，相信在下半年亦會更趨成熟，屆時成績可能會有進步！大致上來說，捧場的同學甚少，可能是同學們對比賽的規則及情形較其他球類感到陌生，我希望能藉我們醫學院自己的班際比賽提高同學們的興趣，下一年的玫瑰杯，我不敢妄下斷語，不過如果多一些同學參加比賽，成績應當可以向前邁進，近二年參加比賽的同學比以往少，可能是現在的同學較為注重功課和其他課外活動吧！

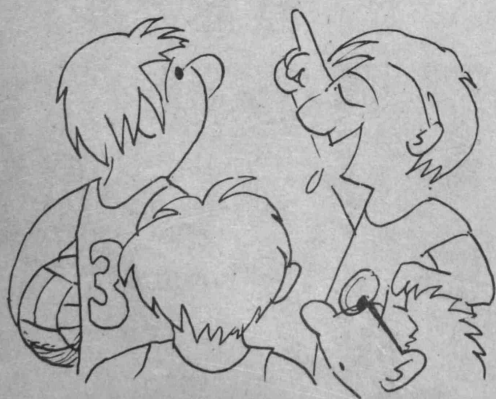
蘇文輝 (棒球隊隊長)

今年我隊得到第四了

辛啟昌 (曲棍球隊隊長)

我因為一些私人問題，祇有在最後一場才出賽，故不能給太多的意見。

今年的比賽我們得到冠軍，我個人對這個成績和整隊表現，可說是感到滿意的。在比例上，第一二年級同學比以前有增加，整隊球隊如其他隊伍一樣，並沒有怎樣集訓，可以說是拉雜成軍的，故得勝主要是靠個人技術和大學堂，利瑪竇堂的同學本身有默契和配合好所致。對於下年曲棍球的展望，我覺得很難下判語，因為還要視乎其他院系的同學水平而言，理學院和工程學院都有機會威脅我們，這主要是他們的人多的關係，但有一點要注意，有六個今年的隊員是四年級的，即是說下年他們將會是畢業班，很有可能抽不出時間參加比賽的，我們的實力可能會受影響，我覺得今年我們未能奪回玫瑰杯主要是因為有很多球類是倚靠高班同學為主力，而他們很多時又有時間上的衝突，以致未能參加比賽。（我一直奇怪為何以前的高年級同學鮮有這種情形出現！）下年如果照照今年的比賽時間，情形不會樂觀。我提議最好盡量將比賽安排在晚上七時開始舉行。當然這不是容易安排的。有所謂「新球類」中，曲棍球是比較受歡迎的，可能是因為那些器材容易得到吧，故較易練習，不過，臨場參觀比賽的同學卻很少，最好在宣傳方面能多下一些功夫。有一點意見，想帶出一下：醫學會的體育秘書，最好盡量由高年級同學擔任，因為低年班的同學在動員其他同學參加比賽方面，總比不上高班同學的。



體育秘書的話

今年醫學院的體育成績大致和上一年差不多。個別的冠軍雖然只有三個，然而其他比賽，醫學院都能比賽爭得出線權而在四強之列，成績可算不弱。

不過個人相信，醫學院成績不以此而已。回看往年比賽的時間往往編得比較遲，接近我們的考試不單球員練球少，更往往未能盡出精采呢！不過話說回來，毫無疑問醫學院在個別球類，也許少了一些同學玩，成績相對差了，如以前籃球及網球都是醫學院的皇牌，今年醫學院在這些比賽就只得及亞軍了。

展望來年，醫學院也有它一定的潛質去奪標的，只希望多些同學關注自己學院的體育成績，不比賽的同學也多來捧捧自己系的比賽，其實比賽的隊員很需你們精神上的支持呢！更好的話如果你也加入我們的比賽，在課餘時可以鍛鍊一下，也能為你學系出力，何樂不為呢！

院際體育比賽

繼七六年痛失奧米加 Rose Bowl 後，人多勢眾的醫學院，又再敗走麥城，祇得到系際亞軍。連續兩年的與錦標無緣，是否意味着醫學院的同學在體育運動方面正在走下坡？抑或是由於有某些特別原因呢？為了讓各位同學對這方面能有進一步的了解，筆者特別走訪了幾位擔任今屆院際各項比賽隊伍的隊長，請他們就醫學院在整個玫瑰杯的比賽成績，自己隊伍的表現和下年度的展望，發表他們的意見。

潘偉奇(游泳隊長)

由於得到各級男女同學支持，使到我們能重新奪得男女團體冠軍和男子團體冠軍，女子團體亞軍等大錦標。

個人項目來說，我們的成績並不太突出，主要是靠「人海戰術」，因此倘若要保持戰果，對於鼓勵同學「放胆」落水參加比賽，是非常重要的。每年的「院際游泳比賽」是訓練培養同學參加隊際水運的好機會，所以我們應當盡量鼓勵識游泳的同學（尤其是低年班同學）參加此難得盛會！

Wendy Lau (女子游泳隊長)

在游泳比賽中，女子是 runner up, overall champ 女子是輸得心服的，因為冠軍的質素確是比我們好，另一方面我們卻很少操練，和比賽時很少 captain，來年也許會改善一下吧！下一年的 sports support 可以在 inter-year 裏物識選手，但要 make sure 他們在比賽裏一定要到，在同學間提高鬥志，比賽在乎參加，不在乎勝利，這一點很重要的。

黃顯約(排球隊長)

本屆比賽我們得到季軍

，我個人對這個成績不大滿意，今年我們排球隊的主力是四年級的同學，低年級（指一二年級）的同學表現中規中矩，沒有個別突出的球員，整隊來說是守優於攻的，主要原因是球員的身裁矮，殺球方面吃虧之故。對於下年排球隊不太樂觀，充其量會保持今年的成績，但有一點不可不知，今年的主力同學下年將會是畢業班的同學，雖然他們都很樂意為醫學院出賽，但基於上課的時間和安排問題，可能無暇參加，如情形嚴重的話，可能會令成績更受影響的，下年度醫學院的最大勁敵將會是工程學院，原因是大個人數差不多；以現時的趨勢看來，低年級同學的體育水平似乎有漸趨低下之向，故對下年的玫瑰杯不表樂觀。最後，我覺得排球在醫學院並不太普遍，原因可能是因為球例較煩和技巧要求較高吧！



傅耀錯(足球隊長)

我們足球隊在今年 semi-final 時，敗給 social science，在比賽的前一天是 Med So EGM，導致部份球員未能出賽，以遭敗績。我們 faculty 的足球隊主力都是高班同學，希望低年級同學能加緊努力，來屆勝利歸來。據我們了解，別的 faculty 平常練球機會很多，但我們因為功課忙，而且很難找出一個時間能夠適合所有球員，所以難得有練習球，希望以後能夠找出一個好的解決方法來。

陳少本(籃球隊長)

我們籃球取得第三名，成績也算差強人意，因為實力是比不上冠軍的，可是在賽前沒有一起練習，以致同學間不能充分合作，也是致敗原因之一，臨場也沒有甚麼人來 Cheer，也許這是我們同學間不團結的結果，下年希望能夠早些組隊，因為 1st year 有很多隊員潛質十分好，如果合作純熟，成績肯定會比今年好。

孔祥堅(壁球隊長)

面對各院系強勁的對手，我隊力戰之下，榮獲季軍，比去年進升一級。

由於現時體育中心設備不足，同時，掌握此類球技需要比較長時間的練習，希望低年級同學能好好利用體育堂的時間和上堂已租借好的場地，多加以練習，增加對此項運動的興趣和技術。展望明年，由於我隊主力球員仍然留校，相信會獲得更佳成績，但是我們仍非常需要其他同學的加入和支持。

董光先(田徑女子隊長)

今年我們女子田徑的成績很不錯，個人冠軍都由我們 faculty 奪得。我們 faculty 因為女同學少，而且一起練習的機會不多，尤其是 FINAL YEAR，各方面是比其 faculty 吃虧，而且比賽又近 M.B. 所以拉人很辛苦，但是能夠到場參加的同學，卻表現得很好和充滿熱心，努力爭取好成績，今年我們 1st year 的女同學是比高年級的少，但她們卻不大熱心田徑，希望下一年這情形能夠改善，還有一點，下一屆 Sports Captain 要注意的是：有些同學答應了參加，可是卻沒有來比賽，以致不少機會都放棄了，這些原都是可以避免的。

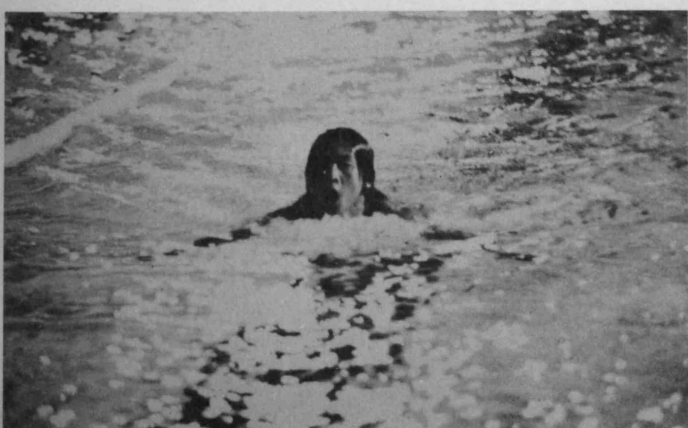
林嘉平(棍網球隊長)

我隊在今年院際比賽中，成績名列亞軍，可算令人滿意，各球員表現頗佳，但技術仍嫌未達爐火純青境界，仍須努力。由於比賽接近考 MB 時間，加上五年級的同學因功課忙未能參加比賽，這些都給我隊帶來不少困難。為了提高同學對此項運動的技術和興趣，希望每年 Faculty Orientation，都能加上球類運動介紹這一項目，同時更希望每班體育秘書能積極鼓勵同學參與這項運動。

郭志成(羽毛球隊長)

Medic 今年在羽毛球得到第三名，我們是多年冠軍，比較上下，今年是較為遜色，羽毛球如要打得上手，非一二年級的經常鍛鍊不可。因為我們打羽毛球，時間上的掌握要十分準確，每一個基本動作都要重覆地練習，所以在大學裏要成績好，在中學裏就要練起了。

展望下年，希望醫學會能夠早些組隊，在體育館定下練習時間，在充分的準備下，可以爭取較佳的戰果。



放「認」關爭

啟思記者

「HKU的學生好左囉。哎地，認真怕怕，讀書味就好囉，搞什麼政治，而家的後生仔……」

「中國社會制度好，從以前一窮二白到現在成為第三強國，嘩！共產主義一流，毛主席頂呱呱！」

同學或許從門裏門外悉聞對祖國很多的見解，迥異紛紜的論說一是叫我們對問題裹足不前，一是叫我們流於偏見。但顯然這都不是我們所期望的。

一年級同學最近舉辦了中國歷史學習班，正顯示他們對這問題的關注和作正面的探討，就這次活動，我們訪問了負責人甘啓文同學。

× × ×

■ 甘，對這次的活動，抱有什麼「偉大」的目的？
● 嘩！什麼？其實並不是那末嚴肅的，只希望從彼此學習藉以打破同學對中國歷史，政治問題的隔膜和恐懼感，幫助一些有興趣同學加深認識而已。嘻，還打發吓 LUNCH TIME 時間啦！

■ 你本人抱有什麼宗旨辦這次活動？
● 「三字訣」。其一者，衆也，多同學參與投入，自自然可收集不同的意見，其二，勇也，「一味」夠胆，意見就出啦，其三，鬆也，活動一定要輕鬆活潑有生氣，太拘謹話題不能吸引同學。好似上 DISSECTION，又熱，又悶，又唔識。

■ 同學反應一般如何？
● 好笑，當初邀請同學參與時，很多人老是問同樣問題，「資料何來？角度何從？」可以推敲同學的心理。就其他反應，很難說，只開了兩次。第一次十三人，第二次廿數人，可能宣傳和預備不足，不過，亦可反響同學對這問題的態度，可能基於成長和教育背景不同之故吧！可幸，有多位同學積極投入，在這兩次中，可以真正知道一般同學對這問題的 ignorance 和膚淺，有時討論顯得凌亂，找不着中心，但顯然他們很努力。

■ 可否介紹你們學習所針對的內容和你們如何帶動同學認識？

● 當然不是從神農氏，伏羲氏開始。主要我們研究鴉片戰爭以後，中國社會和人民的變化和進展。中國怎樣從一個自給自足的國家，至被外人資本侵略，而清政府封建主義如何應付當時社會正激着的衝突和矛盾。

若時間許可的話，我們希望探討文化大革命後中國的改變，現在共產主義中國的社會制度，人民生活方式等，若不可能，亦希望研至大躍進時代。帶動同學方面，我當然希望以多元化的形式表達，以增加同學的興趣。現在通常由同學預備資料，以Lecture的方式介紹，再透過一些自撰或發問的問題，引起同學討論。我已盡量分配每次由不同同學負責，以免思想和問題有偏差，觀點角度過份集中。

其他方法亦嘗試「想過」，Slide Show，邀請歷史系講，高年班同學，你有冇呀？

■ 講笑，其實對中國問題的探討，是否一種理想的膜拜，和實際生活拉不上什麼關係？

● 我承認一些同學對問題只作片面的觀察，缺乏客觀嚴謹的態度，引至有「跟風」和激烈的思想。不過，有自己的獨立思想和立場是作為大學生應有的特點。而以一個中國人為出發點若抱着愛國家愛民族的熱忱，則理應積極研究。同時，讀前人歷史，可以古鑑今。幫助我們摸索做人的方式，人生觀，我們選擇的前途，和我們身處社會的地位。像中國五四運動，是大學生史無前例主動發起的政治活動其當時的做法和影响對我們所應處的地位和責任，有一定程度上的啟示。再說，歷史幫助我們了解整個人類社會文化等發展，和現今社會應走的方向。嘩，我好似 Liso 啲

× × × ×

原來問題存在不會因漠視而消失！原來認識不單指理性而包括行動！

今年由醫學會主辦的國語班，已經在四月廿六日正式開課了，整個課程為期八堂，逢星期二、三下午五時三十分在音樂室舉行，今次參加的同學約共三十人，多是一年級的同學，另外也有數位二年級的同學，高年級的同學可沒有了，大概是因為他們多已學過了也。

是次國語班的課程，根據了往年醫學會的國語班及世大國語班課程改編，務使各同學能在最短的時間內，掌握到國語的基本發音，其中更加了不少醫學名詞，以增加同學學習時的興趣，課程除包括講座外，亦有輔導小組，由自己同學主持，講座的導師，本來請了一位前港大同學伍仕明先生擔任，但兩堂之後，伍先生因為要監考關係，改由兩位本來已曉得國語的同學分別主講，總算沒有阻礙到課程的進行。

國語既是目前中國的官方語言，也是全國大多數人民的方言，學好了對我們有莫大的益處，說到學國語，最要緊的，當然就是學好發音了，在幫助發音方面，民國初年，曾推行了一種「標準拼音字母」，即大家所熟悉的「ㄅ ㄆ ㄇ」等，來輔導統一發音，不過今次國語班我們所用的，卻是最新的拉丁拼音法，這種以拉丁發音為主的拼音法，對於我們用慣英文的同學來說，比較容易掌握接受，事實上，同學一般的表现都很好，學習的速度都頗快。

八堂的課程，自然不能使各同學都摸得一口流利的國語，但至少能幫助各同學聽懂國語及掌握基本拼音法，方便同學以後的學習，要達到流利的階級，同學不斷地自修是必要的。

國語班

香港大學醫學會及科學會 聯合舉辦台灣旅行團

出發日期：八月初

行 程：十四天

費 用：一千四百元

報名請於六月一日前通知任何一位醫學會幹事。

旅行團特色：

- 一、遊覽觀光，遍遊全島，包括金門、大學、工廠……。
- 二、深入接觸當地人民，學生。
- 三、齊參加，同來辦。

醫學生——

實習醫生——

醫生

在完成五年的課程後，每個同學都需要在醫院內服務一年，作為一個實習醫生（半年外科、半年內科），然後才正式被認為可註冊醫生。同學們，你們對這一年實習認識多少呢？你有沒有想過這一年應該怎樣？期望做些什麼？學到些什麼？會否顧慮到學非所用？在這一年怎樣服務病人，又怎樣抒發自己的抱負呢？……

有人說這一年實習是「捱驢仔」、「做苦工」，有人覺得責任太大，有吃不消之歎；也有不少同學的工作熱誠，經過一年的沖洗，就幻滅淨盡。但無論如何，這一年的實習對我們未來的工作崗位及態度都有決定性作用。我們必需事前有足夠心理準備，對於不合理的情況，就該提出來討論，希望能得到改變。

有鑑於此，外務委員會將在這兩個星期內派發一些問卷給各單位的實習醫生，以能搜集他們對這一年工作的意見。我們亦會安排一些訪問，藉其實地了解他們工作情況內容、時間、環境等。在五月，更會舉辦座談會，屆時不同醫院、不同部門的見習醫生齊來講述他們的遭遇及感受。

同學們，對這一個我們都必經的階段，你也感到興趣及需要去了解嗎？這些活動都歡迎你們一起參加。任何建議和報名表請給予班代表或醫學會幹事。

外務委員會

週年舞會

週年餐舞會香港大學醫學會每年所舉行最盛大之社交活動。出席的來賓包括醫務衛生處??香港醫學會和英國醫學會的代表，港大醫學院的教職員，執業醫生及醫科生等。

舉辦這餐舞會的意義是促進醫學院內同學間的團結，師生間良好的關係，與及和其他醫學等團體

的連繫。餐舞會舉行的時間正是畢業試之後，我們亦可利用這晚會來與今年畢業的同學慶祝和惜別。今年之年餐舞會將在六月二十五日（星期六），在希爾頓酒店舉行。

節目包括一流樂隊伴奏，名歌星演唱，現代舞及時裝表演。此外還有雞尾酒會和抽獎。獎品由各大公司捐贈，包括有冷氣機，男女裝手錶，手飾，化妝品及其他名貴禮品。

當晚的門券現已開始發售，票價是學生 \$80 醫生 \$120。希望大家都能踴躍參加。門券可向各醫學院幹事或班代表認購。

週年舞會籌委會謹啓