

啟思

香港大學學生會醫學會刊物

CADUCEUS

HKUSU Medical Society Publication

Vol. 11 No. 3

1979

第十一卷 第三期

專題：兒童健康 · 將來安康

編者按：

今期是繼上期的兒童年的特輯，試圖以不同形式的文章介紹醫學院歷史最久而日益重要的兒科學系及在瑪麗醫院內兒科部門的情況；又最近時常聽聞有關興建兒童醫院的爭論，我們訪問了夏志深教授及部份講師，聽取他們對兒科及兒童醫院的意見。此外，我們希望在這裏向兒科教授及講師，華員會護士及一些四年級同學致謝。

兒科簡介

在五零年代，醫學院的兒科學系還未成立，而兒科亦只是附屬於內科學系的一個部門，當時在瑪麗醫院的兒童病牀只有卅多張，至於臨牀的教學工作則由一些在外執業的兒科醫生負責；據當時的一位學生說：因這些醫生只能在早上兼任教學工作，而與上課的時間相撞，他們只好將講課用錄音機錄下，以留待溫習之用。直至五八年，負責兒科教學卻只得一位內科學系的講師擔任。

六二年，大學正式聘用第一兒科教授 Rof. C. E. Field，而整個系就只得這位教授而已。翌年，由「李樹芬醫學基金」撥款聘請第一位講師曹運洲醫生。而第一次兒科考試則在六四年舉行。由於當時一般人對兒科仍抱着一種輕視的態度，兼且缺乏財政來源，整個部門的辦公室就只位於現時瑪麗醫院 E 2 的一個細小房間內；後來更由於兒科重要的實驗室沒有適當地方的原故，便將辦公室改為實驗室，而教授的辦公桌則接到陽台外面去。兒科學系便是從這種困難而不為人所重視的情形下逐步發展，到了六六年七月才正式脫離內科學系獨立起來。後經過多位教授的艱苦耕耘下，才發展成為現時器具規模的兒科學系。

A TALK WITH PROFESSOR HUTCHISON

ON CHILD CARE IN HONG KONG

Caduceus Reporter

Comparison of health service between UK and HK

In UK, the National Health Service consists of 1) primary care by family doctors; 2) health care including screening and advice given to mothers; 3) Paediatric Hospital dealing with in and out patients.

The different aspects of the Service are all managed under the same Health Board. This encourages the working together of the paediatricians and the family doctors, as well as the involvement of the family doctors in the hospital management of their patients. The accurate health information on the development of the child can then be available to the doctors.

The cost of this extensive service comes from the income tax. It is not known whether the people of HK are willing to pay a certain amount of their income tax in supporting a similar kind of health scheme.

In HK, there are two levels of health services: 1) primary care by doctors - both government doctors and private practitioners; (there may arise such incidence that a patient switches among several doctors, thinking he could perhaps get well sooner if he changes his doctors.) 2) general hospital, care of children by Paediatric Unit.

Some problems in the Paediatric Wards in HK

Overcrowdness

Young children have lower resistance to infections. Overcrowdness promotes the spread of infection, which is a major danger to already

sick children. In QE hospital there may be even more than one baby sharing the same bed!

Absence of Isolation Ward

Isolation of the patient who is especially prone to infection or the patient likely to spread his infection to others is necessary. For example, in the case of acute lymphoblastic leukaemia, drugs are given which suppress resistance to infection. Therefore after treatment with the drugs, isolation to decrease the risk of infection must be undertaken. In UK, this is in fact being done, but not in HK due to lack of single rooms or cubicles.

Inadequate space

There are no play-areas for children in the wards. The stimulation of play has a very important role in children's emotional and intellectual development.

The visiting hours are not very suitable to working parents. There should be some parent-child rooms for the accommodation of parents who wish to stay overnight in company with their children. These are now commonly available in UK hospitals.

Nurse: Patient ratio too low

The ratio for HK is about one to seven in the daytime which is much lower than that in UK. In Paediatric Wards, more nurses are required for special attention of the children e.g. feeding the babies, bathing them, comforting emotional children etc. In the UK the nurse: patient ratio is much more favourable.

Modern Paediatric Facilities

This can be set up in two ways: a) Paediatric Hospital or b) Modern Paediatric Unit incorporated into general hospital.

The government has not publicized any result of studies on the possibilities of either of the above. But availability of space for b) must be considered.

Modernization of the paediatric facilities in HK is essential not only because the HK people do deserve better service than presently available, but also because up-to-date teaching of paediatrics to future doctors can only be done with adequate facilities. At present our students tend to gain a very restrictive almost entirely technical view of paediatric practice.

There are certain advantages and disadvantages of having a Paediatric Hospital.

Advantages:

- 1) All paramedical diagnostic staff are assembled in one hospital for one purpose only - they serve the children.
- 2) A better environment which is designed for children can be achieved.

Disadvantages:

- 1) There will be 'wastage' since duplication of instruments for children is unavoidable.
- 2) There will be a lowered chance of exchange of ideas with specialists from other departments.

兒童健康·將來安康 □ □ □

兒科點滴

四言四語

爲了兒科病房現時的情況更加了解，我們特地訪問了瑪麗醫院的一位兒科醫生，並由他帶領之下，到各兒科病房參觀，並與病人及其家長交談，以下是我們各人的一點感受。

我們隨着阮文賓醫生從他的辦公室走向兒科病房，在以前，常聽聞阮醫生是一個非常難得的好醫生，因此便趁着這個機會問問阮醫生對兒科的一點感受，他爽快率直地說：「當然一定要重視兒科！」稍頓後繼續說：「在過去，兒科都是爲人所忽視的，單就這間頗有名氣的醫學院而言，兒科學系在約十年前才脫離內科而獨立，比起其他國家已足足落後了廿多年。」當問及成爲一個好的兒科醫生的條件時，他說：「當然是要掌握好醫學知識，對待小病人時，要關心病人的各方面，兒童的家庭背景尤其重要。」這番話對我們來說也不算新鮮，但是怎樣附諸實行卻是一個疑問？後來阮醫生給我們一點的啓示。



到達A6病房時，剛是探病的時間，平日已是十分之擠迫的病房，更覺難以插針，好些病童走到病房門外，散一散悶氣，一個前臂夾着木板的小童，當聽見阮醫生到來時，便像見了老朋友般，揮動起小小的拳頭，往他的白袍上打，阮醫生也毫不客氣的還以「老」拳。

阮醫生關懷病人是無微不至的。一位從大澳來的漁婦，他的兩個小兒子都因患病而入院（據悉是阮醫生和其他「醫療組」的醫生經過在大澳對兒童的檢查後，介紹來醫院診治的。）對一個連

香港也很少到目不識丁的漁婦來說，確是覺得孤立無援，阮醫生明白她的情況後，便介紹她到醫務社會工作者處，阮醫生更惟恐她不明白，還不厭其繁地親自帶她到地下的醫務社會工作的辦公室，交代清楚從才離去，對於一個繁忙的醫生來說，對待病人以至他的家人，都是那樣關切，實值得我們好好學習。



× × ×

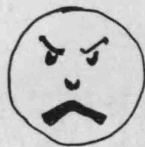
進了普通兒童病房（A6），祇見人來人往，十足是置身於一小市鎮內。看看手錶，已是三時一刻了，探病時候是也，怪不得這麼多人呢！

左瞄瞄，右看看，數一數，四十三，四十四……算了吧，牀位多，反正是給更多病人服務。但是……牀與牀之間相隔不足二尺，這不是太擠迫嗎？或許在窮人眼中，這不算得是甚麼，但不竟這是病房，是給病人居住的地方，況且，這些病人，全是不足十六歲的小孩子呢！萬一，這其中有一位是傳染病患者時，那豈不是給傳染病製造了流行的機會？

電視機，在病房，何時開，誰能知？這副機器是唯一提供給兒童娛樂的玩意。甚麼玩具房，這裏沒有了，甚麼玩耍治療（Play Therapy）這裏不能實行了。小兒科倒還是落後呢！



離開了這間大病房，到了那些兒童私家病房，情形倒是改觀了，擠迫的情況一掃而去，這裏的幾間病房，祇有一、兩間是有病人的，而每間病房，祇容許兩位病人居住。病房的尺寸，也符合了國際標準，有足夠的地方給小童玩耍。這些病房，是給那些達官貴人的子女患病時住的，平常人休想過問。



× × ×

在B6病房內，我們與一些家長談起，他們也感到這地方是太擠迫了。平均每張牀相隔二呎左右，這麼小的地方，運站著都感到不方便。阮醫生說，B6原來只有四十二張牀，但是最近因寶有醫院調來一批嬰兒，以至B6增加到七十多張牀。

有些家長是住在離開瑪麗醫院頗遠的地方，來探病又花時間又花金錢，但是為了他們的孩子，他們都不辭勞苦，每天來探望其兒女，陪伴他們二三小時，藉以安慰。雖然瑪麗醫院是有醫務社會工作部（Medical Social Service），但是，多數的家長們都不曉得，就算知道，也不清楚它是做什麼的，以為這個部門是解釋給家長有關病童的病情和紀錄病人家中的狀況而已。他們不知道醫務社會工作者是要了解病人的家庭環境以及家長的處境，以便儘早幫助他們，解決困難。

跟着我們又問起小病童住院的感受，他們都說在醫院不比在家裏好，大部份時間都躺在牀上，十分寂寞。偶然跟其他小朋友一起玩耍，還可以消磨時間，不然的話，只好躺在牀上看畫冊。而

晚上睡覺時又會被那些同房的嬰兒吵醒。

我們亦感覺到病房內充滿了很多嘈雜聲，有些嬰兒在哭，護士們忙來忙去，安慰那些嬰兒，為他們弄好床被。在瑪麗兒科病房內，護士和病人的比例依然保持着一比七，這樣的比例當然使到護士們感到非常吃力。其實護士除了照顧病童的健康外，還要像母親一樣付出愛心和關懷，幫助病人早日康復，過着快樂的生活，所以兒科護士的責任是十分重大的。



× × ×

剛好碰到幾位四年級的同學，我們便又談起做兒科 Clerkship 的情形。經過幾個月的見習期，他們都覺得十分輕鬆和開心，可能是小孩子比較活潑天真，容易打成一片。照顧小孩子是以「玩」的方式進行，而且兒童很聽話，只要你對他們友善，便很快建立友誼。不過比較麻煩的便是兒童在哭的時候，你要儘量去安慰他們，做一些動作引他們笑。不然的話，他們便很難跟你合作。

對於死的看法，小孩子和大人不同，由於小孩子對死通常沒有概念，所以他們只覺得奇怪，不明白為什麼自己不能像其他兒童又跑又跳。病童喜歡把自己跟其他小朋友比，當自己有什麼地方不如別人，就只怕給其他人取笑。但是對於自己的病況卻不理會。加上兒童不像大人有家庭負擔，有許多問題要考慮，所以病童對於死亡的看法不像大人般痛苦。不過這幾位同學則感到兒童的死亡比大人的死亡更加難接受，因為他們是這般的年輕，正是人生的開始，卻像日落一樣，轉眼間消逝了。

曹延洲醫生談兒科醫院

現時的兒科存在着不少問題，例如人手不足，打理兒科病科的醫護人員在比例上是與成年病人一樣的，這實不能照顧兒童病人的各樣「額外」需要，因他們都不能像成年人一樣地照顧自己，一些雜務如餵奶及洗身等都要護士做。此外，現時各樣的設備如X光及 Drip 等，都是按成年病人的規格設計的，故此不大適用於兒童，所以在所以很多時應用這些設備，是得不到滿意的診斷效果。

在談到兒科醫院時，曹醫生指出在外國兒科已日益受到重視，在美國中，正實行一種新的制度，即是將整間醫療服務劃分為三個階層——老年、成年及

兒童，按着不同的需要而提供適當的服務，而兒科則不單是醫院內一個專科那麼簡單。現時提出的兒科醫院，結構與一間專為兒童而設的全科醫院無異。這不是像政府所說的有了兒科醫院，便不需要其他醫院的兒科病房，在各地區的兒科病房提供一些較低層次的醫療服務，而遇上一些需特別治療的病症時，或嚴重的傳染病時，可轉送至該區醫院接受深切的治療。而醫院裏面亦附設實驗室，隔離病房，哺嬰室及遊玩室等。

最後，曹醫生指出改善現時的兒科是急不容緩的，但這有賴於社會大眾對改善下一代的醫療設備的醒覺及各方面人士的要求。

July 1976 — ()

PAEDIATRICS BEDS IN QMH

A6 ward	45 beds
B6 ward	42 beds
E1 ward	13 beds
Second class	
Third class	20 beds
including rooms for feeding up, neonatal jaundices, prematures	
E6 ward maternity	22 beds
A7 ward maternity	38 beds
nursery	13 cots including 7 incubators

Total beds for Paediatric Service: 193 beds

從 Paediatric Medical Social Case 所得的感想

地點：教授樓兒科會議室
人物：一羣四年級同學，
夏教授
筆錄：偉



「各位，病人是這個四歲半小女孩，在七八年九月二十五日入院，她是一個身體有缺陷而智力正常的女孩，自兩歲開始，她已無法支持自己起立和走動，原因是她身體大部份肌肉除雙手外都軟弱無力。及後，她不斷到醫院覆診。從過往紀錄，及檢查所得，她的腦部沒有損壞，眼球瞳孔亦作適當反應；血液循環系統正常，從其他檢查包括尿液、血液和肌肉的檢驗，結果證明她的肌肉萎縮，原因是運動神經不健全，使肌肉無法作適當協調。至於她的心智發展則完全正常，她的思考能力，聽覺和視覺亦和其他小孩一樣。由於她的肌肉萎縮而致殘廢，所以正在接受物理治療。」

以上是這一個病人的病歷，接着便是有關這個病人的家庭背景和社會因素，在作過家庭訪問之後，知道她的父母的概況和她的家人關係等。她的姊姊現年七歲，每天均自己上學，這個姊姊十分愛護她的殘廢妹妹和另一個年紀更小的妹妹並且常常照顧她。但是病人的三歲妹妹則時常欺負病者和對她十分憎恨；她的祖母更是非常迷信，她以為病者可能傳染給家人，而心理上亦不容納病者。所以病人的祖母和她的妹妹都和家人分開住，間接形成一個家庭的問題。雖然如此，病者在家庭中一直都能夠受到適當照顧，她的母親是一個樂觀的人，心理上亦能接受病者，所以病者能有足夠活動和適當進食，每天的洗身都是由她的母親為她做的。至於她的父親雖然每天做足十二小時工作，但對病者亦十分關心，他的心目中認為是自己的錯而致病人殘廢的，也感到有點內咎的。

在家庭裏大致上這位小姊妹亦能夠有適當照顧。

她住在一個屋邨內，屋內有獨立廁所及廚房，風扇設備和光線亦充足，所以相信她的居住環境是合乎健康需求的。但問題是她的住所沒有電梯，所以每次她的母親帶同她去覆診時便很麻煩，而且在來回交通方面亦有困難。

最後，這種病者多會在十四歲之前死去，在她以後日子當中，她很不幸地將受到感染使她的身體一直虛弱下去而致死亡，在這段時間中，她的家人心理受盡折磨，而她本亦不好過。

以下是她一家人已遇到的難題，她的家人因為病者而感到頹喪，在心理上亦備受壓力；再加上她的祖母和妹妹的錯誤觀感以致和親人分離，使她的家人心理上很矛盾，亦做成她的妹妹缺乏父母照顧。至於交通費（如覆診）方面亦加多一個負擔，所以要考慮到她的家庭經濟問題，這些可以轉達社會福利外有關部門，申請一些援助。在考慮到另一個問題時：如何減輕她母親的負擔（例如回到醫院覆診時，她的母親要抱着她走路和跑樓梯等）主要是由醫務社會工作者幫助，可能替她申請一些較為方便的屋子或較近醫院的屋邨。」

另外一個問題是病人所受的照顧似乎是過份，所以她沒有自己作出選擇的權利，更加沒有處理事情的經驗，因此她的各方面便不及正常兒童。另一問題是是否給予她應有的兒童教育，因為始終她還享有未來數年的壽命，這些問題我們都在討論中亦有爭辯，但最後還有很多問題未能解決……。」

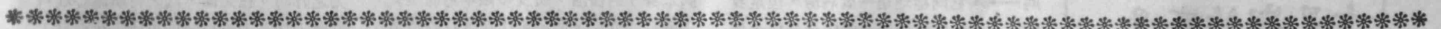
後記

散會後，我們找着幾位四年級同學談談他們對做Medical Social Case的感想，他們都指出通過家訪，他們更了解病者的情況，更拉近了他們與病人的關係；而實際上，家訪的主要目的是要找出那些社會因素影響着病人及病人帶給家庭的種種負擔。或許在家訪之前，這些因素已略知一二，而其後卻發覺（尤其是一些長期或慢性疾病的患者）家庭的背景對病者康復進展的影響比想像中更重要的，況且兒童均未能有照顧自己的能力，所以一切都要倚賴家庭，對低階層而言更是一個很沉重的負擔。

在考慮到如何幫助這些病者及其家庭克服心理上及經濟上的問題時，四年級的同學說：「遇上很多困難。雖然想了很多自以為行得通的法子，但實際能夠做得到的，卻又有幾多呢？」

事實上，在香港，除了小額的傷殘津貼及公共援助之外，其他的房屋，弱智兒童中心等，種種的福利服務，不是要等候多年，或因種種的「資格」不合而未能申請嗎！四年級的同學說：「很多時遇上了這些問題，而做法祇是轉交由醫務社會工作者處理，病者離院後，結果怎樣，那就天曉得了。」

同學之間，因為平日的功課已很忙，對Social Case也不很重視，匆匆趕起「交貨」便算了，因此認識也不大。很多時，回到病房後，便將這些社會，家庭因素拋諸腦後。不過，這種能多了解病人問題的教學方法，是值得繼續下去的。



香港政府醫院的兒科病房

華員會護士組

政府醫院的兒科病房，分散在港島的瑪麗醫院，九龍市中心的伊利沙伯醫院，九龍醫院和近荳蔻枝角的瑪嘉烈醫院，一共有二十多間病房，合共約七百張病床。

這些兒科病房都設在床位逾千的綜合性大醫院。其中瑪麗醫院更是港大醫學院的教學醫院，收自出生到十二歲的嬰兒及病童。偶而，超過十二歲的，甚至十八歲大的「兒童」也收過。由於歲數相差大，彼此要求又不同，往往不容易照顧好，例如歲數大一些的病童經常因嬰兒的哭喊聲，而不能入睡，對此，護士無法可想。

這裏的病房，作為教導醫學生的「實習室」，照道理應該設備齊全，床位充裕，處處樹立榜樣才是。然而，事與願違。這裏的病床，同其他成人的病房比較，擠迫情形不遑多讓。也許兒童床佔地不多，一些醫院，如伊利沙伯醫院

的兒童病房，在同時收治百多個病童，出現「破記錄」的情形，也是並不少見。

在這種情形下，加以缺乏空氣調節，護士人手短缺，如果傳染病再發生一下，因為隔離設備不足和不完善，交叉傳染的危險性相當高，事實上也不是沒有發生過，護理服務水準要想怎樣提高就難了。

根據現代新的概念，為着避免傷害病童的弱小心靈和使他們更容易適應病房的環境，病房要佈置得不像一間病房。牆壁要採鮮艷的顏色，配有有趣的圖案，圖畫，要有足夠的玩具和遊戲的地方，最好附有一間花園，可以去走走動動。探病的時間沒有太大的限制，必要時，家長可以留下陪同。

環顧本港，兒童病房牆上也有一些圖案，房內也有一些有限的玩具，枱子，椅子也是特製的——矮小的。但牆壁

的顏色，病房的間隔，和其他成人的病房沒有分別。因為床位擠迫，病重的孩子和病輕的孩子混在一間房內，如果病重得要用氧氣帳，吊靜脈液，又是「天線」，又是「地線」，醫生，護士們緊張，忙碌，往往令其他孩子心理十分不安。

不知怎樣，病童住院的衣服也常出現問題，不是不稱身，就是如三四歲的孩子怎樣曉得處理褲子綁帶的問題？冬天，那一個家長都會為他的子女穿上襪子，唯獨兒童病房的嬰兒，病童要光腳板，院方也沒有襪子供應。年紀大一些的病童，要溫習功課嗎？可找紅十字會派往的女教師。但全院只有一位，要想她多些照顧那些上不了學的病童也不可能。

護士人手不足，連一般常規護理工作往往也窮於應付，更說不上對病童給予足夠的，必需的爱護和照顧了。這樣

護士難以了解兒童的心理和愛好，不能和孩子建立起友誼；對家長，亦沒有足夠的時間給予他們對孩子病情的詳盡指導和安慰，豎立他們的信心，因而阻礙了對病童的治療。

問題看來還有許多許多。

我們護士就在這種工作環境下，肩負起救死扶傷的職責。本港兒科之有一些成績，護理人員也有一份辛勞，汗水！

今年是國際兒童年，許多社會人士都討論起兒童的問題。有人呼籲政府應該開設兒科醫院，有人持反對意見。這當然各有各好。兒科醫院的開設，並非易事，能夠趁這兒童年，先切實檢討一下存在政府醫院的兒童病房內一些問題，盡可能，盡快地來一個改善，則我們的下一代就得益多了。

兒童健康·將來安康 □ □ □



兒童在法律上的權利

——訪問譚惠珠大律師

問： 兒童法庭的權力範圍是怎樣的？平日處理的是那種案件？

譚： 在香港，十四歲以下的稱為兒童，而十四至十六歲的則稱為少年，而少年法庭（Juvenile Court）除謀殺案不受理外，凡被告在十六歲以下皆可以審訊，假如在一件案中，兩個被告之中，其一是十六歲以上，而另外一個是兒童的話，亦會改由成人法庭處理。

現時兒童犯的罪主要是高贖、打架，三合會會員，遊蕩及偷竊等罪；其實，十四歲以下的童犯是很少的，不過十四至十六歲的則有增加。

問： 少年法庭與成人法庭有甚麼分別？

譚： 裁判司署設有特別的房間處理童犯案件，而庭內氣氛亦沒有成人法庭般的緊張及拘束；對於新聞界除特別理由外是不可列席旁聽的。此外，法官亦會盡量用一些有利於該童犯的問題，給予幫助；至於其他審訊程序則與成人法庭沒有分別。

問： 在刑罰方面，有那幾種？

譚： 一般童犯在等待審訊前，可以担保出外，只在極嚴重的情形下，才會受社會福利處監管，而刑罰方面，嚴重的少年犯會被判入奴役中心，或監守行為，罪名較輕的會被判感化。

問： 從現時的案件中看，少年犯罪者與家庭的背景是否有關？

譚： 這卻不大清楚，但在我處理的案件中，大多是在學的，犯案主要原因是好奇，而一般家長在子女犯罪後，仍抱着一種不承認事實的態度或找其他借口如家境貧困等。

問： 在香港的「虐待兒童」情形是怎樣的呢？

譚： 在外國，「虐兒」的案件主要是三歲以下的幼童；而香港則多是三歲至六歲間，這可能與入學有關，或父母對子女要求過高所致，在法律上，任何十六歲以上的人，不論是父母兄姐，凡令該童在身心上受到不必要的摧殘，（如毆打，疏忽，拋棄，不給食物或居處），都會被控，通常這些案件是由教師或鄰居發現而報警的，在七八年，由三月至十月間

便有六十多宗的案件，假如父母被判不適宜繼續管教該童時，可由社會工作者，甚至社會福利司照顧。

問： 香港的童工情況是否嚴重？

譚： 在法例上，凡未滿十四歲，都不可在有機械的地方工作，但至於其他行業，如酒樓則不在此限，這是法律上的漏洞，英國的童工法例與香港差不多，但英國在普及教育方面很成功，當童工亦很少。而香港，每年有數百宗之多。

問： 對於不良的暴力及色情刊物，是否有限制？

譚： 香港管制不良刊物法案只有一條，適用於成年人及兒童，凡是覺得有惡感的刊物，都可報告警方，由警方處理。但這法例似乎沒有多大效用，一般人覺得害處不很顯著及與犯案有直接關係，而這些不良的出版在被罰後，又可以別的名義出版，有如死灰復燃，很難收拾，這對心智未成熟的兒童來說是十分危險。

譚惠珠大律師是 女律師公會副主席，今年市政局選舉中當選為民選非官守議員。



十星期的感受

韓梅子

猶記得這句話，是小學三年級時的班主任——一位曾給我留下刻骨銘心的印象的女教師——時常給我們訓勉的。會幾何時，她已經遠走他方了，而我們一班會在同一頂下研讀的，也都各散東西，每人有着自己的前程去了。現在，每當我看到病房裏的孩童——一羣新一代的主人翁——的時候，多少總令我回想起那該是天真爛漫，無牽無掛的日子：我好像失去過甚麼東西似的；而且經驗令我能夠再三舔清這句話的含義，更深地體會它的真意。原來一籠的鴨子，在未拿上壘鎖的時候，大家都有着同等的價值及潛質；但是經過秤盤的考驗之後，就自然分得出誰是高等的品種，誰是低劣的渣滓，換言之，誰才是真命的主人翁……

一談到醫院，總易挑起人性中悲憐

的品格出來；醫院就是一個不好去，不好受的地方。不過，有一件事不為衆人所知道的，就是醫院內也可以傳出笑聲：它不特只存在於職員休憩間，飯堂中或者醫學生，醫生間互相彼此的交談，而且還可以在兒童病房內捕捉得到。這的確確一點也沒有花假，兒童病房好容易地就成為很多同學留連忘返的地方——當然這是有着學習及歡欣雙重的目的——。它同樣地是一個病房，但是我既找不到如外科病房一張張都是痛苦抽搐的面容，更受不到如內科病房內那種死氣沉沉氣氛的存在；聽不見老年人對着年輕的醫生們及隔鄰的病人談着自己的際遇，疾病及對不平提出控訴，也看不見人們冷淡的反應，一切都似乎是那麼自然，那麼純真，不獨是歡樂的聲音，還有哭聲，叫喊聲，更有吵罵，小小磨擦，又或是互助互愛，就猶如任何一個大家族的小孩羣一樣。這是多麼的討人喜愛，而且是多麼的遠離了整間醫院。

的確，有很多人初步接觸過兒科之後，就被它所吸引着，好像立下志願非兒科醫生不做。我要承認，我自己也有過同樣的想法。小孩們個個都是朝氣勃勃，比早上八九點的太陽還要來得燦爛，能夠醫治好他們的病，對自己而言，定可以產生無上的滿足感，這比起醫治那些百病纏身，久延殘喘的老年人來得更有挑戰性，更具自自豪感。而且，與孩童相處得多，更可補償自己未曾嘗過的美滿生活，甚至重溫舊夢，重拾那失去了的天真，脫離一切凡塵俗世的苦惱，這是何樂而不為呢？當然，這個論調是無懈可擊的，因為有些人天生就是喜

歡小孩，那麼兒科就是一條最恰當不過的道路了；況且，現代的人天天談甚麼 Job Satisfaction，所以我們焉能期待人人都有這個胆量，去踏進一個自己不願意接受的無底深潭裏去呢？本來，我不打算在這裏褒貶任何一門的專科，因為他們都有着類似的長短處，就如內科一樣，雖然已經是這樣的發達，但是所能給予病人的，不外就是症狀（不是疾病本身）的醫治，與及多幾年可能是久延殘喘的性命，而不是疾病本身的治愈及防治；我只想指出單憑一些表面的喜樂去選擇兒科，會是一件很危險的事情，這幾星期的經歷告訴我，就和它專科一樣，它也有着它不如意，難以處理的地方。

生與死就是一個時常碰見的問題，尤其在醫院裏。其次就是對父母所應負的責任，這還牽涉到一些社會因素，設施等等；這幾個問題經常混在一起，不能逐一分開闡述。兒科與內科有一點很大的分別，就是我們不單要醫治孩童的症狀，還要顧及父母的反應；尤其在一些不能醫治的疾病，家長是極需要得到醫生們的幫助的，很多病都不易為父母所接受，原因有很多，例如罪惡感，無知，害怕別人的嘲弄。就猶如 Leukemia 一樣，父母經常要花數個月的時間才能面對現實，面對這個疾病，並去接受它；其它如智力遲鈍，Cerebral Palsy, Werdnig-Hoffmann 等，既不為一般人所接受，又何況是父母呢？記得曾經有一次，一位賢良的媽媽在兒子床邊（患了某種癌症）守候了三天，但是孩子仍然是離去了。這位悲傷的媽媽只有在低聲飲泣，但是就是這低聲的飲泣令人

聽後覺得更加的心酸。誰人能夠上前去勸解她呢？這不過說明對父母的支持是不容忽視的，她已經是一個很堅強的母親了，難道人人都能夠嗎？在課程內大部份的 Medico-Social Case 裏，都提到了對父母精神上支持，甚或心理治療的重要性，但是，誰人去做呢？兒科醫生或許可以兼任兒童心理醫生，但是對父母長時期的精神上支持，委實是他能力之外的。在英國，她們有所謂心理科社會工作者去肩負這個重任；在香港，精神科服務既是那樣矜貴，那只有讓我們的醫務社會工作者百上加斤了，無怪她們常常都說工作量大。

還有，現今的兒科訓練是不足夠的。上了十星期的課堂後，我仍覺得自己對兒科認識仍少，也缺少真正實踐的機會，假如實習期間又沒有再做兒科的機會的話，我不能想像那些人出去執業之後，對兒科的認識還剩下多少。難怪有一個 Cretin 十年以來都未能被診斷得到，而誤了這孩子（她的智力將會遲鈍）。須知，兒童是一個發育增長的階段，任何的阻延都可能會引致抱憾終身，為人醫生者不但要對孩童，父母負責，還要對社會負責任。但是，以僅有的十星期兒科知識，我們能應付得來嗎？我不知道何時會推行一個可以接受的在職訓練計劃，我熱切地希望這不是一個海市蜃樓。

我喜歡兒童，尤其在他們只領受過「愛」，而字典裏未出現「恨」等之前。我更喜歡兒科。也許我們要愛護所有的兒童，也許他們都是「未來世界的主人翁！」

一九七九年三月五日

「傷痕」讀後感

——兼談劉心武的三篇作品

清水四郎



前言

我相信比較關心中國問題的同學，都會發覺在這兩年中，國內的文藝界湧現了一個短篇小說創作的新浪潮，這些作品不單在國內起着沖擊的作用，引起了不少的爭論；對於海外也引起了一些關注，有些報刊甚至轉載了個別作品。香港的三聯書店編輯也就收集了十五篇作品和「於無聲處」的劇本，以「傷痕」為書目，出版了一本集子。

正如該書的前言所說，這些作品大都是從實際生活出發；其中描寫家庭關係的有「傷痕」、「高潔的青松」、「獻身」、「不稱心的姐夫」、「靈魂的搏鬥」等幾篇；談愛情關係的有「愛情的位置」、「姻緣」、「抱玉岩」、「解瑛瑤」；而其他的有描述戰友關係、師生關係和個人生活遭遇的。從接觸面來看，無疑是比「四人幫」倒台以前擴闊了；但是，綜觀這十多篇作品，都是描繪「四人幫」所造成的暴行，而以下列的兩種情況最為普遍地被運用：

- (一) 老幹部或科教人員被迫害，
- (二) 在「唯成份論」壓力下犧牲的有志青年。

在一方面，這反映了以上的情況是普遍地存在，而在「四人幫」當政時，人們是敢怒不敢言的，在「四人幫」倒台後，作家們一旦在文藝框框中獲了解放，就一窩蜂的把這十多年積壓在心中的怨憤表達出來。但從另一個角度看，這也反映出國內文藝界創作題材的狹窄，以致重覆覆贅者甚多。

同時，編者也指出「這十多篇作品的思想性是極鮮明的，然而文筆技巧是參差的，個別作者的寫作水平還是稚嫩」。在這十五篇作品中，最引起爭論和海外關注的要算「傷痕」；然而，文筆比較老練靈活的要算劉心武的「班主任」、「醒來吧，弟弟」、和「愛情的位置」；所以，我準備在下面對這幾篇題材不同的作品作較深入的討論。

班主任

劉心武在國內中學曾任教十五年之久，在發表「班主任」之前，也曾寫過中篇小說「睜大你的眼睛」和一些短篇小說，如：「琉璃的晶晶」「母校留念」等，都是一些兒童讀物；所以「班主任」可以說是他創作生命中的一個突破。

「班主任」是以小流氓宋寶琦轉到張老師的班上課為題材，在面對這樣的題材，很多作者也許很容易就會側重於描繪老師同學們如何如何改造他，教育他；但是，劉心武卻聰明地放棄了這個吃力不討好的做法，而着重描寫宋寶琦到來以前各人的反應和態度；首先是那位埋首教育工作的尹老師的責問：「……全年級面臨的形勢是狠抓教學質量，你弄個小流氓來，陷到作他個別工作的泥坑中去，哪還有精力抓教學質量？……」加上班團支部書記謝惠敏與張老師間的矛盾，還有那個在濃厚文藝氣息中長大的石紅，就構成了這個故事。

根據「文學評論」七八年第五期中指出，作者「所刻劃的主要人物既不是宋寶琦，和謝惠敏，也不是石紅，而是張俊石老師」；但是，從作品中，給我印象最深刻的卻是謝惠敏。有些人把這位在「四人幫」流毒下長成的女學生，看成作品中的反面人物，她動不動就談門爭，看見石紅穿碎花的短袖襯衫，就說成「沾染了資產階級作風」，除了中央報刊推薦的讀物，其他的一律看成壞事；也就是「四人幫」的「衛道者」。但是我卻只把她看成一個有缺點的正面人物，也是一個受害者；同時，從「班主任」中看到的謝惠敏的不單是一個班中的幹部，而是一個有社會意義的典型，這種人物在農村中有，工廠中有，在幹部中也有；這也就是這個形象成功的地方。反過來看，文中的正面人物石紅和作者所刻劃的張老師，卻來得有點單薄，缺乏細緻感人的藝術力量，也及不上謝惠敏的躍然紙上。

文中有不少長篇累贅的道理，但是其中的一個情節卻又令人拍案叫絕。那

就在於對長篇小說「牛虻」的看法，團支部書記和小流氓的看法竟然不謀而合，都認為這是一本「黃書」，而其實兩個都沒有看過這本書的，一個說「該狠批」，一個說「不該看」。這刻劃了「四人幫」之害，不單製造了宋寶琦這樣的小流氓，更毒害了正直純樸的謝惠敏

傷痕

七八年上海復旦大學一年級學生盧新華以壁報形式發表了「傷痕」，後經同年八月的上海文匯報登載，在國內引起了紛紛的討論和激烈的爭辯。對於這篇作品主要有兩種評價：一些人認為王曉華的描寫是極其真實的，是「四人幫

」橫行下的受害者，道出了不少人的心聲和事蹟，也就可以說是文藝創作中的一個突破；但有人卻認為這是「暴露文學」，醜化了社會主義現實，同時也認為王曉華這個人物不真實，「特別是表現在九年中，對自己的態度始終沒有變化」（見「文藝報」七八年第四期）。

在我個人看來，一篇好的作品，除了要有優美的文筆外，最重要的是要有真實感，要能夠引起讀者的共鳴。王曉華本來有一個美好的家庭，但是，「自從媽媽定為叛徒後，她開始失去了最要好的同學和朋友」，「她的紅衛兵也被撤了，而且受到了從未有過的歧視和冷遇」，而且還是張春橋親自定案的。以張春橋當時在上海的聲望和地位，這位十六歲的小姑娘，對她的叛徒媽媽所產生的懷疑和憤恨是可以理解的；加上不斷的壓力，她要與這位媽媽劃清界線和在未畢業前就報名上山下鄉也是可以予以接受的表現。但是作者卻未能在文中細緻地描寫她那理性與感情間的矛盾，再加上她在農村中對母親的來信原封退回的決絕行動，很多海外讀者對於曉華這個人物性格的真實性產生懷疑，因而缺乏了應有的感染力。

在剪裁方面，作者是下過一番功夫的；他以曉華除夕夜趕回上海去看測測了九年的母親作開始，在那紛亂的心緒中，火車上一個女孩子夢中的一聲「媽媽」，勾起了這段痛苦的回憶。而最特出的可以算是當曉華接到她母親平反的信後，當曉華回到家，但恍惚之中卻見到母親正在書桌上，寫着叛徒交代而驚醒，頗能刻劃出她那種將信將疑的心情，和把那種長期以來受到的壓抑表露出來。直到她看完剛去世的母親的遺書，「她在心中低低的，緩緩地，一字一句地說道：媽媽，親愛的媽媽，你放心吧，女兒永遠也不會忘記您和我心上的傷痕是誰劃下的。我一定不忘華主席的恩情，緊跟以華主席為首的黨中央，為黨的事業貢獻自己畢生的力量！」「曉華便覺得渾身的熱血一下子都往上湧湧，「朝着燈火通明的南京路大步走去……」。很明顯地，作者是刻意的為這個悲劇加上一條美麗的尾巴，製造一個遠大光明的前景。這種毛病不單在本文出現，在其他的作品中更覺明顯；這也反映到很多作者還抱著戒心，未能完全拋棄以往的框框。

醒來吧，弟弟

「弟弟」不是沒有姓名的。雖然在不同的背景下，我還是能夠看到他，摸到他的「弟弟」本來的一雙眼睛「像兩朵五月的雛菊，滿蓄着稚氣與歡樂……」我記得在初入大學時也曾見過這樣的眼神，他的衝動就像開動的引擎，他的心比燒紅的火炭還要熱。「啊，是從哪一天起，弟弟雙眼裏開始呈現了這麼一種冷淡的光？」啊！他也是從某一天起，呈現了這麼一種冷淡的光；他在房中「彈結他，喝啤酒，聽唱片」，眼中看到的也只是「假、假典型、假產值……」對甚麼也不太認真；但是「偶爾也迸現過認真的火花」，「但是，幾個月過去，他竟又復歸於冷淡」；他和「弟弟」一樣，也是在那紅塵邊沿打滾。我不禁也想喊一聲，「醒來吧，朋友。」這篇作品，成功的地方也就是能夠讓讀者把日常接觸的人物代入到文中的主角去。這並非靠生動活潑的描寫，精簡深刻的對白，不能做到的；但是，最重要的還是那個形象的真實性和感染力。

「弟弟」曾經問盧書記「你為甚麼還幹得這麼起勁？究竟是甚麼東西支撐着你？甚麼！」「他默默的望着遠方，許久許久，才用並不高亢的聲音，深沉地回答說——我愛咱們中國。我要她繁榮富強，我相信咱們的黨。」我也相信，起碼有兩句是道出了不少活躍於認中活動的同學的心聲。

愛情的位置

這篇作品不單有它的獨特性，也有它的普遍性，孟小羽面對的問題，也同樣是一般年青人所要面對的問題。孟小羽和亞梅是兩個對立的人物；在亞梅心目中「對象，愛人，結婚，登記……這些語匯是合法的，而「愛情」這樣的字眼，即便不一定宣判為「浪蕩語匯」，至少總會有幾分落後、可耻的色彩」。亞梅是在「搞對象」，不是在「談戀愛」，他要嫁的是「幾百元存款，大立柜，沙發，照相機……」而孟小羽的愛人沒有這些，他只是一個炊事員，還有一個癩了的母親，但是，她深愛的是他的為人。在「四人幫」文藝封鎖下，孟小羽得不到適當的指導，她感到迷惘，於是，就得加插了馮姨，一個獨身的革命者，原來也是有一段愛情在支持着她的。

「馮姨最後一邊思考着一邊對我說：我認為，愛情應當建築在共同的革命志向和旨趣上，應當經得起鬥爭生活的考驗，並且應當隨着生活的發展而不斷豐富、提高……當然，性格上的投合、容貌、風度的相互傾慕，也是不可以缺少的因素。……當一個人覺得愛情促使他更加熱情地投入工作，那便是把愛情放到恰當的位置上……」

這一段雖然寫來比較刻板，也跟全文活潑靈活的風格不大協調，但是它卻很值得我們年青人去深思的啊。

結語

這十多篇作品，大部份在技巧和內容上都表現得不太成熟，但是，作為這個浪潮中的一些浪花，我是極其希望它們能夠茁壯成長的。

悼
火
紅
君

楚橋

風聲削，日色催，豈敢沈醉水一杯 只願仍流狂歌之清淚，何思奢求之諒哉！感情債，又成堆；弱如水，幾時陪？林花謝，等塵埃；寒枝墜，化飛灰。蒼天真無眼，罪人不遭雷。愧曾教君心意冷，但問吾堪寄望誰！?

× × ×

老編前幾日在天涯海角遇見我，問候起我的近況來，因為已經很久沒有見過我的作品了，並且帶給我一個路邊人的消息：火紅君已經病故了。

我沒有寫東西，是因為身體不好，新舊的心臟病老是時好時壞。火紅君的死訊卻並不突然。楚橋，火紅，青斯，又木都是雷聲响朝代的人，我們由神交到認識，也近三年了。打從認識那天起，火紅君就是身體虛弱，面帶病容，慢性的肺炎一直沒有好過。

不錯，他的確會在生活的枷鎖下好好掙扎過一陣，我和火紅君都是楚國的後裔，都有屈原傳下來的不妥協性格，與受排擠的命運。



要打破現狀，必須先學學在現狀下生存，這不容易，道路上關卡林立，我們是一路打過去的，我曾經不幸倒下去，旁邊的人，有嗤之以鼻的，有繞道而過的，有加踩一腳的，有站在一旁冷冷看着的，這些都是赤裸裸的。也有為我念佛超度的，亦是欺騙我，也欺騙自己的。天下雖大，只有三個人加我援手，火紅君是其中得力的一個。就這樣，我們以筆桿子對抗槍桿子，殺出一條血路來。

關於一個憧憬中的理想世界的訊息，大約在八年前傳來這一個孤島，初時以地下刊物的形式流傳着，往後則越傳越遠，越來越公開，震撼着古老的堡壘，沸騰着海水和血液，很多人就率先把頭觸在孤島山下的支柱上，腦肝塗地而死。然而槍桿子不單是槍桿子，它也有個大腦袋，轉一轉，又想出了新法子，再新的法子和更新的法子。雖然萬變不離其宗：就是自古的「寬猛相濟」，不過卻自古都奏效。

很多人被喚醒了，終於演成一幕一幕轟轟烈烈，驚天地，泣鬼神的英雄史。可惜，可惜憧憬中的理想世界一夜之間改變了形式，加上原本就有的聰明槍桿子，人心又不齊，於是一團團的烈火頓然沒有柴薪，燒完了自己的身體之後就只好化作一縷縷的輕煙升到上天去無

憂無慮了。我和火紅君出生早，剛趕得上那最後的一閃火花。即此一閃，就足以攝住我們的靈魂，驅使我們為他奮鬥，為他犧牲。

火紅君於是抱着病軀以驚人的毅力掙扎着，但時不我與，火紅君熬不住了，他慢慢地躺下去。有人拍手稱興，也有人捶胸嘆息。他病重的時候，曾經對我說：「橋兄，我平生可以信賴的人，只有你一個，希望你能夠接續下去，完成我的遺志。」火紅君！火紅君！我令你失望！我很慚愧，不過我已經盡了最大的努力了，敵我力量對比實在太懸殊了，我的心臟病又發作，甚至逼使我放下唯一的武器：筆桿子。如今我也快死了，我還可以吧遺志託給誰呢？

我們並肩掙扎的時候，也和自古的英雄豪傑一樣，鐵胆而柔情，因此我們堅強，也痛苦。我們各自為了年青人的感情衝動，去追尋過，但失落了。這使楚橋的心留下了不治的創傷。算了，一個已死，一個將亡，遺志如夢，往事如烟。一個錯誤接着一個錯誤，究竟那一個是第一個的錯誤呢？

臥看牽牛織女，追思往事前人，鵲橋不永，流光飛逝，剩下的日子我還可以做些什麼呢？

火紅君，你死去，或許見着前輩先烈，雖死猶生；我還活着，卻見着幽幽

鬼魅，雖生猶死……

楚橋和火紅君就如中國自古的進步知識分子一樣，他們看不過天下的不平等，為此建立了自己的理想，忠實於自己的理想，不懈的奮鬥着，最後總是達不到自己的理想，以致含恨而歿。他們從不明白為什麼，他們卻從未喪失過信心。

楚橋走到火紅君的墳前，撥開蓋着火紅君的泥土，一並埋上了他們火紅的年代，自己的鮮血，與一顆破碎的心。那一代的人，就只餘下一位又木君了，可惜也沒有人再聽見他的消息。

× × ×

畫皮庶面冒才賢
塞責貪歡語成篇
任是情深難下怨
豈應名裂謂曾懸
問心有愧羞尋雪
對己無顏怕見天
清露晞時花也萎
風如笑罵笑如鞭

寫於有心可碎之日
無地自容之時

× × ×

(按：當這篇文章 輾轉交到編輯手上的時候，楚橋已經失踪多時，後來有人找來兩張字條，都染著血跡和痕痕，分別寫著：「贏得生前死後名」。「火紅君，我們在新世界繼續奮鬥。」字體秀麗而剛勁，一看就知是楚橋的。也許楚橋也死了。)

鮑先

六十七歲的鮑先生在年十二早上洗澡的時候一不留神墮在地上，因此我在他加入了廣大的半身不遂患者的行列。在醫院病房入口見到了高大的鮑先生，正在另一個病人的床沿站著談話。

然得，他和他的女兒打招呼，轉了幾圈才看到我們幾兄妹站在那裏；冰冷的手，但是充滿了感激之情。

鮑先生的咀歪在一邊，眼睛也因面部的扭曲而弄側了，疲倦的眼神，無可奈何的表情，含糊不清的說話。

但這個老人家有他堅強的步伐，所以扶持着他走路的那位可愛的物理治療員小姐說：「我們是不簡單的啫，看看我們復原得多快。」

我真是由衷地對這位姑娘佩服得五體投地。

老鮑的妻子去世之後，留下了五個嗷嗷待哺的小孩子，憑着他一份文員的工作，他終於於像魔術師一樣，把小孩子變作成年人。

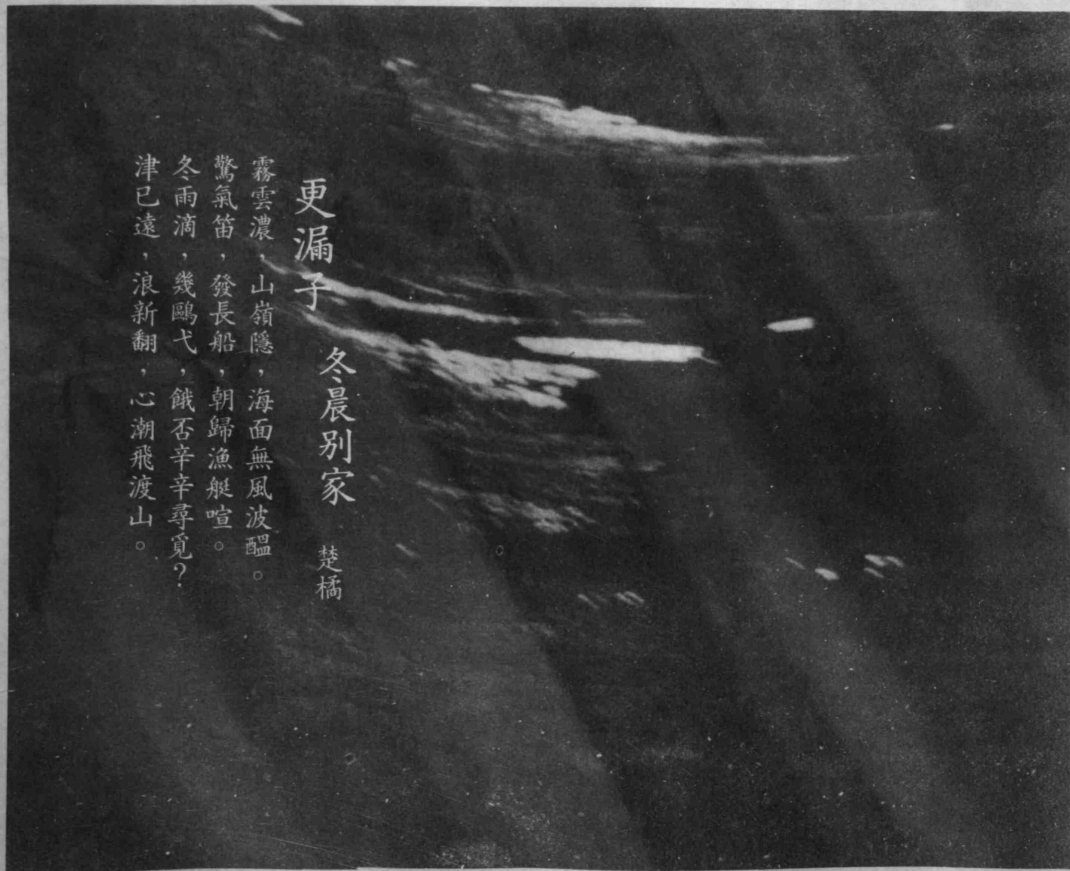
然後當最小的華頭出來做事的時候，公司對鮑先生說：「老頭兒，你要退休了，回家去安心地享受你的退休金吧。」

於是苦悶的鮑先生天天坐在公園的長椅上，看完一份又一份的報紙，一本

更漏子 冬晨別家

楚橋

霧雲濃，山嶺隱，海面無風波。驚氣笛，發長船，朝歸漁艇喧。冬雨滴，幾鷗弋，餓否辛辛尋覓？津已遠，浪新翻，心潮飛渡山。



「海」

這是一篇日記，也是火紅消失之前的一篇自白書。

~~~~~路邊人~~~~~

一個無名的下午，我獨個兒在海邊散步。

一輪鮮紅的火球慢慢地西沉下去了。幾朵浮雲，透過夕陽的餘暉，反映出鮮艷的顏色來，把整個天空都襯托得很美麗。海面上遠見孤帆，順着輕風航行，把那一道的金光都截成兩斷；再加上一二隻雜羣的雀鳥，低低地，吱吱地，互相追逐，在水面上掠過。……一般渴望的熾熱燃燒着我的心頭，這是多麼的自由幸福，又是這麼如畫如詩呢！只不過是近黃昏而矣。

海浪擊在岩石上，發出隆隆巨响，不停地將我從美夢中喚醒過來。我一向最愛在海邊，無論在岩石上，或者臥在沙灘上，去聽那驚濤駭浪相擊撞的聲音，看那濺起的浪花及白沫，緩慢地散去。海，一向就是那樣的動蕩，那樣的富風險，充滿陷阱，就猶如一張血盤利齒的虎口，隨時要把你吞噬下去似的；但是，有些時候，她卻是那樣的溫馴，那樣的柔順，好像一塊鏡一樣，是一張生命的倒影，但也作用着造物者的戲弄。而我，就只會佇立在這岩石上作壁上觀，間接地去感受生命的苦楚；這不是一件悲慘，殘酷的事實嗎。……我決定了，我決定了要跳下去，跳進這個濺起浪花白沫的漩渦之中。讓我也在漩渦中，殺出一條生路，找尋我的目的地。



我跳下去，啊！我不能跳得更遠了嗎？這是我的極限，不能一跳就跨越過漩渦區。海水很快淹沒了我的頭頂，這多少令我感到沮喪；但是，當我從另一個點重現的時候，我重新看到遠遠的孤帆，逆風而行；天上的小鳥，也向我展示雙翅，現出迷人的笑容，向我招手。我再次鼓足了勇氣，要去找尋我自己的目的地，去找尋一個新大陸，一個造物者的魔掌不能控制的桃源。

我快成功了，我不是已到達漩渦的邊緣了嗎！噢，這不是太殘忍了嗎，為些要我帶回漩渦的中心去呢？這冰冷，無底的中心，沒頂之後，就可能永不翻身。不過，不用怕，你看不到還有這麼多人在與漩渦糾纏嗎？我再竭力地扒，扒着，扒着，……也許是暈厥去了……

當我醒來的時候，我已被海浪拋棄在岸邊。嗨！我的同伴呢？他們不是和我一起地扒着的嗎？這不只是一瞬間之前的事情嗎？我聲嘶力竭地叫喊着，叫喚着他們的名字，但是……為甚麼一點聲响都沒有呢？

「喂！你們究竟去了那裏？喂……」

依然是寂靜得令人顫慄。

啊！這裏有一張紙條，已經濕了，但我仍胆戰心驚地啞着：

「……對不起，當這船將我們打救起來的時候，你離我們太遠了，而且，浪也太大了，沒法靠近你。這艘船會將我們帶回原地，但是我們或許會在離開漩渦區之後，改乘別一條船隻，又或者再跳下海中，找尋我們失去的新大陸。我們沒其它的話可說了，只有祝福你，希望你遇上下一條船隻！……」

這竟是多麼的無情。看，他們的船不是已經遠離漩渦區了嗎？怎麼他們還不跳下去呢？也許他們仍在等待機會吧！但是，機會可能不再來呢，那處的風仍然大着。

我怎麼辦好呢？

我忽然間想起海面上好像缺乏了甚麼似的。不錯，那只孤帆不見了。

不過，不去想它還好，一看之下，原來……原來已經覆沉了。這個巨人卒之也倒下來了！面對着這冷酷無情的現實，我怎樣去抉擇才對呢！倒下去嗎？

我轉向造物者，一個曾經受我鄙棄的造物者。我要問牠我的現况究竟與地獄相差多遠？這是否我背棄牠的懲罰？我在天堂裏找到我的新大陸。但是，造物者卻偏偏不給我甚麼的答覆，也不回答我的問題，只給我一張船票，一張他們先乘搭那隻船的船票。我不要！我不要，牠不回答我的問題，我就不乘那隻船。

我耳邊忽地搖起了一陣聲响，這不是牠的聲音，而是一些我曾經熟悉過的聲音：「算了吧！難道你仍不明白甚麼叫成長嗎？你不願意成長嗎？你的世外桃源，就讓它保留一個世外的美名。你要成長，就得讓風浪引領着你。跟隨大夥兒有甚麼不好呢？算了吧！算了吧！」

我對着前面波濤洶湧的海！

生命就是這樣的可怕嗎？這樣的悲慘嗎？

也許我應該再跳下去的！

也許我更應該乘上那條船，在海面上等待風平浪靜的日子吧！

我算是活過了嗎？也許我根本就未存在過？

……

落日已去，黑幕又垂下來！

夜色蒼茫，時候不早了，我唯有盼望暴風雨不要再來。

但是暴風雨真的不會再在海上與風作浪嗎？

## 生 相

又一本的書。他一點兒也不能像普通的香港人一樣，用六合彩，擲馬將，跑狗，跳的士高舞，四重彩，或者看電視來滿足自己。

所以他最大的嗜好，是看着孫兒們玩耍，用各種利誘來吸引小孩子們的依拙。

過了農曆新年之後，命運之神說：「對不起，老太爺，我要廢你右邊身體。」鮑先生連考慮的機會都沒有，就要給乖乖的送進醫院裏去了。

於是又開始一連串比他年青的時候更難忍受的考驗，好像照愛克斯光，抽骨髓，按摩，運動，放尿到尿壺裏的事。

鮑先生的身體雖然是一天比一天好起來了，可是他的尊嚴卻慢慢地褪去了；他開始發覺，他現在要倚賴別人去生存了。但是因為這一切又來得這麼快，不可抗拒，所以他只好坐在籐椅上，搖着頭，帶着苦笑去嚥下這一切。

在閒聊的當兒，我拿起了掛在床前的病歷進展表，隨意地翻了幾頁，然後我呆住了。

在其中的一頁紙後面，有一個顫抖的筆劃所繪出來的臉孔，上面有大的咀吧和眼睛，掛着一個開心的笑容。

那是鮑先生用他尚可活動的左手繪畫出來的；我不得不告訴你，它是我所見過的最美麗的臉孔。

## 大學生的時代使命

「明德格物」，胡塗地接受了這句訓言，還來不及研究它的要義，便投入醫學院的緊張學習，被功課壓力弄得昏暈。在父母循循培育及老師不倦的教誨下，加上內在的一股動力，踏着被淘汰者的臺階，這一羣勝利者步入最高學府之門。戰勝了一役，仍有遠方前線，需要努力不懈地改進。

我是勝利者。我喜歡持守最優良的讀書狀態。大學生進學問，「學海無涯，惟勤是岸」。古聖先賢著書立說，希冀黃帝子孫繼承優良文化傳統，飽學經論：齊家、治國、以致平天下。華陀扁鵲窮生之年，鑽研醫術，以致妙手回春。今日我雖無孔孟之賢、墨翟之智，亦不幻想能醫百病；只為未來醫術奠立根基，達到學以致用，便滿足了。因此，我今日的使命，也是父母、師長及社會對我的期望，就是：讀書、讀書、努力讀書。

我是勝利者。我高舉現代實用精神，高舉科學的信心和謙遜。然而，世界充滿暴力和混亂，社會有公平和醜惡。人盲目地運用某種意識形態，貪財、自私，不惜損人利己。惟有在公正和忍讓之下，社會才有更新的希望。所以我願意行動起來，關心社會，愛我的鄰人；我要扶助那受痛苦，被欺壓的一羣。如果人人都能愛鄰人，這社會便是天堂了。知識份子在這求人權公平上，是刻不容緩的。因此，我的時代使命是喚醒同學，除讀書外，仍要孜孜以役於人。

我是勝利者。人生在世有幾何？現實是最重要的。考試升級，是現代化的運動，是科學時代的產物。任你瀟灑豪放，試場仍是必經之路。可惜時光一去不復，韶華難覓；青春飄逝不還，歡樂難再得。學位頒下時，已是參白雲鬢，

還要被職業洪流淹沒。今日若不善用時間，及時玩樂，他朝便耿耿於懷了。因此，我的時代使命是讀書時讀書，遊戲時遊戲；書要讀，樂也要享。

我是勝利者。機械的考試生涯，緊密的升級制度，今人都活在一個規範中，失去了自我。我需要確實自我。擺脫別人思想的羈絆。要抵抗、反叛，更要具有決定性的行動，追求經驗，確立自己的理想。「友誼」是無意義的名詞，朋友只是互相滿足或互相虐待。參予任何團體或組織活動，無異於自甘接受別人的桎梏。因此，我不相信別人工作的效果，也不認同別人的理想；我要打倒一切，追求自我。

我是勝利者。我以為自己心智成熟，我以為我可確立自己大學生的地步；但在風雨飄搖中，在主觀思想浪潮中，我是茫然的。我只要一連串的欺問：我會仰望星空，數那閃閃明星，觀那密集星雲，宇宙這樣運行？我曾跨山越海，拜慕異國風情，遨遊湖江山色，世界這樣平靜？我曾察驗週遭，驚訝豪門夜宴，悲憫窮愁潦倒，世情這樣無常？我曾憧憬有成，期望爬高，深恐掉重，標竿這樣遙遠？我曾踴躍街頭，看那匆匆行色，觀那木讷顧客，人生這樣乏味？我依舊在「愛上帝、愛鄰人」的道路上摸索！

不名

# 香港人隨筆：

## 意識形態還是社會現實？

小路

……他們面對社會問題時，有時不惜犧牲一切公義，以求香港的安定繁榮，以為安定繁榮必定會給香港人帶來無限好處，殊不知……

香港的地位特殊：在政治上，它是在北京方面默許下的一個「殖民地」；在經濟上，它是東南亞發展得最快的資本主義社會。香港人的意識形態很大程度上是由這兩者的相互關係及其變動所決定的，以下是較為明顯和具有代表性的幾種香港人：

### 一、過於著重維持香港的安定繁榮與社會現狀

持這種心態的人凡事皆以維持香港的安定繁榮為考慮問題的中心，以至很多時有意或無意地忽視一些社會事件的真正意義。從他們的動機來看，又可將之分為三類：

#### (1)本地大資本家，是既得利益者：

這些人由於香港政府對經濟採取「放任政策」，優惠富人的低稅率，因而在投資及製造事業上取得莫大的利益。故他們很大程度上與統治階層的意願吻合。（英商現時單在香港製造業的投資多達一億六千萬），他們都是著眼於經濟利益。

#### (2)以中國現實的利益為大前提者：

這些人主要是一些左派團體（如左派工會）以及認同社會主義新中國的青年及學生。他們認為香港始終要歸回中國，香港的問題不能抽空來看而應放到整個中國的層面來看；就是說一切應以中國現實的利益為主要考慮。當前中國首務是現代化，需要大量外匯購買科學技術設備，更要吸取先進的現代管理技術。據公報，一九七六年香港提供予中國的外匯達二十二億美元，佔中國的總外匯約四成多；另一方面香港是中國吸取外國科技，發展外貿的理想踏腳石。在政治上，香港更可防止蘇聯的包圍，及擔任重要的統戰角色。

所以，為了中國當前利益，這些人反對一切足以動搖香港安定繁榮的東西，縱使是違反了他們的基本原則。例如左派工會近年來所搞的活動大都限於文、康、體方面（如同國觀光旅行）。而絕少積極為工人與資方爭取應得的權益，因為會擴大勞資糾紛，影響安定云云。最近的香港紗廠工人罷工事件，正好說明此點，工人要求補薪五十二天，工會竟代資方向工人講價以三十天「成交」。工會在現階段可說阻礙了工人爭取權益運動的發展。

#### (3)香港新興的「客觀中立」勢力：

這類人士認為「香港今日的大家利益在於社會的安定。唯有安定始可以生產生息。反乎是者，到頭來即使不認錯，恐怕也不免有所後悔。」（見七八年五月廿一日『快報』）。他們基本上否定社會主義的道路，肯定香港現況。亦爭取基本權利，例如言論自由、出版自由等。

「他們面對社會問題時，有時不惜犧牲一切公義，以求香港的安定繁榮，以為安定繁榮必定會給香港人帶來無限好處，殊不知表面的安定繁榮不能長期掩飾社會的內部矛盾。例如就金禧事件來說，他們不會考慮事件本身包含着的社會公義問題及其內部矛盾關係，反而指責金禧師生不按常規上課，而且影響整個社會，又力主凡事「息事寧人」、「大事化小、小事化無」。這樣，他們有意無意忽視了整個教育制度，政府行政措施及社會本質的各種重大問題，亦不願加以面對。

### 二、享樂主義心態

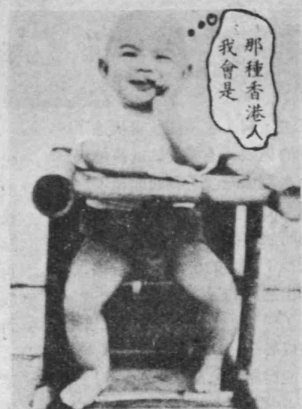
很多香港人是喜歡工餘撻麻將、上茶樓、看電影、嘆大型電視劇提供的豪華場面。例如「號外」之所以在眾多的雜誌中異軍突起，正是因為它的大部份內容針對了這種流行心態，滿足讀者的享樂意識。

其實，享樂主義是每個資本主義社會所必然面臨的問題，因為資本主義最大特色在於賺取利潤，而單憑衣、食、住、行等生活必須擴張他們的市場到非生活必需品上，例如新潮衣物、歌舞團、色情架步、賭博場所等等。另一方面，他們又在思想上作侵襲性擴展，在傳播媒介上宣揚消費主義，例如電視廣告的「嘆多D世界，……」，還有不斷閃進你眼簾的美女、遊艇、豪華房車等等。因此，他們可以不擇手段去宣揚享樂主義神話，刺激和扭曲人的慾念，特別是官能的滿足。

這種享樂意識在香港的殖民地統治政策下，得到了絕佳的配合。自六七年暴動以來，港府為了力求維持統治地位，大力加強對傳播媒介的控制（如製作「獅子山下」、「少年警訊」、「觀點與角度」），更利用本身的資源，來麻醉香港人的國家、社會意識，使之成為本地順民。新潮舞會、香港節、犒Q、四重彩、六合彩、六環彩，都是港府各種「犀利武器」，有效地緩和市民不滿，使他們更加沉迷享樂的追求。

此外，高度工業化社會所帶來的剝離、非人化、官僚化、人際關係的扭曲等等，令到真摯的溝通和交往嚴重受到破壞，基本上存在的需要和愛、友誼或更高層次的社會需要（）得不到基本滿足。於是很多人走回本能發洩層面，沉

編者按：本文摘錄自中大學生報(1978年八月)



淪於官能滿足的低級享樂，進一步加強資本主義社會和殖民地統治政策配合下的享樂意識。

### 三、「叻仔」主義

「……成功是我應得的」、「成功的人士都吸×牌香烟」的廣告，以及最受歡迎的電視劇（「如大亨」、「鱷魚淚」）正反映了香港人心目中的「叻仔」主義。許氏兄弟那種不擇手段「搵錢」哲學（如「求望發達一味靠搵丁」、「有咗佢（錢）就算包公都由你叫冤枉」）之所以能夠這樣流行，也可以說是基於香港人對它產生一種「認同感」。至於許冠文——一個在數年之間成為數百萬大導演、大演員的「成功人士」——被選為「十大青年」之一，不知是否當局要作一個「叻仔」的界定呢？

資本主義社會講求的是效率，忽視的是人性和達到目的之手段。祇要你得到成功，就會受到別人的尊重和看得起，無人會過問你採取甚麼手段（當然那需要合法），因為錢才是最重要的。

另一方面，由於社會變遷。導至傳統道德觀念受到極大的衝擊。香港人缺乏一套足以抵禦功利主義的社會道德，一切祇以當前現實利益為考慮中心。同時，教育制度宣揚着一套精英主義，填鴨制度使青年自幼即渴望日後成為精英份子，以缺缺乏對社會事物的分析能力。電視入侵到每個家庭，剝削了不少父母與子女溝通的機會，減少健康的家庭道德的灌輸，反而使他們漸漸地認同於「叻仔」形象。

### 四、小結

維持香港安定繁榮的、享樂主義的、「叻仔」主義的意識形態，普遍存在一般香港人當中。這三種意識都不是偶然產生的，而是在現今的資本主義形態、殖民地政策及香港處於特殊地位形成的社會條件所產生。除非這些決定因素有所改變，否則，香港社會的本質及香港人的意識形態均難突破目前的範疇；但尋求一個健康的社會意義，是需要有心人去作一番長期奮鬥的！

# 一群法律學院同學

對

## 「艇戶事件」的聲明

編者的話：

「艇戶事件」，在校內掀起的討論很熱烈，但相信有不少同學對此事中所涉及的法律問題，頗為疑惑，有甚者更往往以非法律界為詞，對同學把此事中公安條例的非法集會一項拒絕置評，或希望其他同學與他們採取相應之「客觀」態度，現希望把這張由一群法律學院同學的聲明大字報轉載，以使大家參考這群準法律界人士的看法。

- 一、鑑於某些人士批評艇戶事件的主審法官，謂他們知法律的不合理而照運用如儀，我們必須指出，法官的職權僅限於施法，而不是立法，故對於一些不合理的法例，法官亦無權修改。
- 二、一個民主社會的立法原則，就是要適當地平衡基本人權和維護公眾安寧，但香港法律第二百四十五章的公安條例（Public Ordinance）其中有關集會的部份卻違反了這基本的法律原則，例如：「公眾地方」和「公眾集會」的定義太過廣泛；又例如條文中規定所有公眾集會必須申請牌照等，均大大限制了市民的民主權利及反映出政府對此等權利加以控制的意圖。
- 三、就以上所提的不合理條文，我們建議有關當局就平衡基本人權及維護公眾安寧，這個原則下作出適當的修改，例如將公眾地方及「公眾集會」的定義收窄，或者將集會的性質局限於討論有關公眾事務，又或以知會警方以代替申請牌照等，或更將非法集會規限於公安條例中等十八節內所列出的條件。（註）
- 四、和平請願是基本的人權，是聯合國所公認的是英國政府在簽署歐洲人權宣言（European Convention on Human Rights, And Fundamental Freedoms）時所承諾的。基於以上的原則與事實，對於本年一月七日七十六名艇戶及其支持者在前往和平請願途中被控非法集會一事，我們感到大惑不解。在此我們堅決要求當局重視人權。
- 五、最後，我們急切呼籲法律界和立法局關注以上的問題，並採取適當的改善行動，以保障廣大市民的民主權利。

27名法律系同學

(註)  
Unlawful Assembly S 18(1):-  
When 3 or More Persons assembled together, conduct themselves in a Disorderly, intimidating, insulting or Provocative manner intended or likely to cause any person reasonably to fear that the persons so assembled will commit a Breach of peace, or will by such conduct provoke other persons to commit a breach of the peace, they are an unlawful assembly.



# 從中越戰爭說起

文 遜

從報上或校內的大字報我們可以看到一些標語，如「保衛國土」，「自衛性還擊」，「反攻侵略者」等等常聽到的口號。我不是要在這裏談論這些口號是對或不對，也不是要分析中越戰爭的深底涵意，因為我個人對這戰爭的立場是不重要的。我所談論是我從當中得到的一些感受，是我很希望跟大家分享的……。

又一場戰爭快要過去了，雖然這並不是一場甚麼轟轟烈烈的戰爭，卻又有數以千計的人為了要「保衛國土」而喪失了生命，被列入國家的英雄冊上。在這件事的背後你又曾否想到在這些戰場上陣亡的人，兒女已失去了他們的父親或母親，少婦失去了丈夫，老婦失去了兒子。有無數的家庭被毀，有無數的人人在哀哭。他們流淚是因為知道再不會見到他們心中最親愛的，那些他們要倚靠的，和他們心中愛而又被愛的人。

朋友，你曾經愛過一個人嗎？或他（她）是你的父親，母親，或愛人，當他們要與你永遠離開的時候，這種痛苦，是比任何肉體上的痛苦更加疼痛和悲傷的。

同樣地，在一場戰爭後，又有無數的人被列入這苦楚之中，你聽不聽到他們的哭聲呢？他們一生所建立的，在一個無情的砲彈下，已化成灰，這些人不知道戰後得益的是誰，也不知道所受的痛苦是為了誰，更不知道殺害他親人的砲彈是敵國的是自己國家的。唯有他知道的是他再不會在母親的懷抱中，他的兒女會長大，卻失去一隻手，或一隻腿，或一雙眼睛，再不能在田野漫步，用手寫字，或欣賞大自然的美麗色彩和景物。

在這一剎那間，他們才領會到所憎恨的不是敵人或是自己的國家，也不是一些政治家為要證實自己的一套思想而使萬民犧牲，作了他的試驗品，他們所憎恨的乃是戰爭。

對，戰爭是殘酷的，但亦有人說戰爭是無可避免的，人與人，國與國之間的紛爭已經不可單靠公義和道理去解決，唯有勢力的爭鬥和戰爭才能決定誰是誰非，這是一個很大的矛盾，但實際上人就是處於這境況中，這就是人類的大悲劇。

聖經上說：「當末世來時，民要攻打民，國要攻打國……地上萬族都要哀。」雖然我們不知道末世來臨是幾時，但從仔細觀察這世界，世上強大的國家為要「保衛國土」而設的防備核子武器，已經足以毀滅全地球十次之多，人類的科學極大進展，卻帶給人未世的恐懼，人類的道德及人生觀，卻往往比不上幾千年前古希臘哲學家的思想，反而日漸下降，動物也會鬥爭，但就只有人才會為貪爭權力和優勢而把自己的同類殺害。

歷史話給我們聽：The end does not justify the mean 靠戰爭所得取的，是不以足及補償失去數以千計的生

命，從「文革」看起，當時會有無數的人被殺害，亦有無數的人為爭取這思想而犧牲了性命，用命所奪回來的，卻被現時中國政府差不多淪成糞土。

所以當我們談論到某一戰爭的時候，我們不要單以事件上來說誰是誰非，這一切祇是在這一時間和空間上才有意義的。我們要看那更深而不受時間和空間改變的，這就是人生的價值和寶貴，當處於人所創而不可拯救的悲劇中，作了它的犧牲品，這是多麼的痛苦和悲慘，我們要為那失去生命的靈魂哀哭，我們更要為再一次人類的喪鐘敲而哀哭。

## 棄題

李無名

一個朋友瘋了，睜着詭異的眼睛，笑道：「啍啍吾友！當初善惡不過都是一式吧！上帝魔鬼，『超我』『原我』，警察小偷……啍，還有曹達華和石堅，我教你怎麼分……」

昨夜，花落如雨。

許是晚來風急，小徑旁的杜鵑一夜間凋零了不少，花香猶在，只是殷紅遍在，處處啼痕，霎時有種葬花的愁緒。不遠是宿舍的園丁在打掃。他們把一堆堆的落花枯葉掃在一起，然後混在垃圾裏。於是花瓣污了，皺了，一如棄土。天下落花皆如此……我輕嘆一聲，園丁們都回頭看我，睜着詭異的眼睛。

那天接到T的電話，匆忙出門，要看看C的病況。進門時C睜眼看着我，我吃了一驚，有點赤裸了的感覺。室內一切凌亂，只是床頭上貼有唐吉訶德騎瘦馬執斷矛的肖像。我立時意識到C的病況不輕了。

當時C的母親啜泣着，記不清說了什麼，大意是：這個孩子……可憐……命根……讀書過渡胡思亂想……之乎者也。

我可以說不要讀書，知足常樂的話嗎？我可以說有很多成功人士都沒有考上大學嗎？如跛豪馬惜錢馮瑪莉陳大文……

或者我應該說每年瘋了的學生有多少誰數得清，故此不要自卑，你不過是其中之一而已。

我只是低頭沉默着。

我們只見見那些優異成績上大學唸法工醫科的。他們不只成績好，還是音樂家、運動家、語言學家……真是天才。他們佔盡了人世的鮮花、愛和溫情；他們是如假包換的快樂。上帝何其不公？

C披着亂髮，盤坐在椅上，睜着滿佈血絲的眼睛，而神色深沉如海。我呆了一會，猛然發覺自己曾幾何時也有過同樣的眼神。

C笑了笑，目送母親離開後，徐徐的道：啍啍吾友！你是最明白我的人哩！他們說我瘋了……這個年頭倒不如瘋，瘋了又如何？不瘋又如何？……我告訴你一件事：在太陽從人類心靈墮落的時代，即是當「政府」「假民主」「人性」「醜惡」等混淆共通的名詞編造出

人類現況的一面歷史里程碑；碑上刻有盤古以來人類所喪失的信心和鬥志，刻有上帝的死亡，刻有海森堡的「不定性定律」……這個年代，沒有是非觀，沒有真理，人際間沒有感情。每個人都活在自己的殼裏，當然沒有人對你喝采，連喝倒采的也沒有。人羣像沙，像「砂丘之女」中八分之一毫米的砂粒，無孔不入到處侵蝕而無可抗拒。任何人要想逃離這種侵蝕則被目為異端，無論是對或錯。但——我逃脫了，我隨即發覺到自己的超然，我不必再倚賴書本，不必再走別人鋪下的道路……」

「去吧吾友！你走你的陽關道，我過我的獨木橋……」

啍啍吾友！當初善惡不過都是一式吧！六年後的今天，你怎還不就安息？

## 宋慈與中國古代法醫學

再 新

中國古時利用檢驗方法和醫學知識於審判，最早記載有「禮記·月令」中「臘傷（皮膚損傷）、察創（血肉損傷）、視折（筋肉損傷）、審斷（骨肉損傷）、決獄必端平。」

南北朝時，徐之才著「明冤實錄」，雖已散失，但可見法醫學在中國古時已有萌芽。中國現存最早的一本法醫學書是疑父子的「疑獄集」，951年刊刻。其後宋代無名氏「內恕錄」、鄭克的「折獄龜鑿」、桂萬榮的「棠陰比事」等書籍，都充實了當時的法醫知識。

但是一部內容豐富清晰，有較全面記載的專書，則要等到宋慈的「洗冤集錄」於1247年刊印後，才算是中國歷史上第一部有系統的司法檢驗參考書。十三世紀歐洲的法醫學還未發展，最早的著作是意大利人Footunatu Fidelis所著法醫專書四卷，於1601年出版。比起「洗冤集錄」也晚了三百多年。中國歷代法吏都以「洗冤集錄」為審案參考，並且有無數補注、集釋各種版本出版。此書先在日本、朝鮮流傳。1863年荷蘭人De Grijis將「洗冤集錄」譯成荷文本，其後英、法、德、俄等譯本陸續出現。

宋慈（1186—1249）出生於福建省建陽縣一個仕官之家。宋代理學興盛，因此宋慈也深受朱熹學派「窮理以致其知，反躬以踐其實」的治學思想所影響，確立了精審細察的態度。他四十一歲開始踏上仕途，做過知縣、行政官、刑事高級法官等職。在他任期裏，做了不少有益百姓的德政，昭雪了不少冤獄案件。

宋慈生乎很用心研究醫學和法律，除了閱讀不少法醫書籍文獻外，經常向醫師、法吏、竹工虛心求教。他任廣東刑法官時，每有命案發生，他必親臨現場調查，檢驗屍體，找尋證據，務要水

落石出，真相大白。他辦案認真，對人們生命負責，平反許多屈打成招的案件，不愧為一個賢明的司法官。當時名文學家劉克莊稱讚他：「聽訟清明，決事剛果，無善長甚愚，臨豪狡甚威。屬部官吏以至窮閭委巷、深山幽谷之民，咸若有一宋提刑之臨其前。」

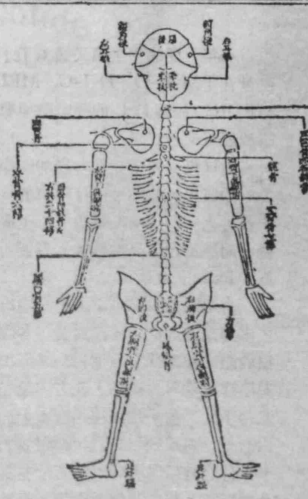
宋慈在多年的實際工作中，也感到處理命案是十分艱難辛苦。倘若刑獄一有不決之疑，必多所失，作審判官如經歷不深，也會被罪囚貪官矇騙，顛倒是非，令你不知所措。宋慈有見於此，便整理前人法醫書籍的精華，加上自己的經驗寫成了「洗冤集錄」，建立了初步法醫檢驗制度。

「洗冤集錄」分為四卷：第一卷有總論、屍圖、驗屍洗屍；第二卷有戰手足、物傷、溺死、焚死；第三卷有疑難雜說，各種中毒、服毒死；第四卷有治療法、急救法、救服毒中毒法。它是一本辦案參考書外，又是一部實用的醫書。

「洗冤集錄」中在驗屍方面，以屍僵情況作為審案線索，並可推考死因，如「生前以刀割身死，則兩手緊握」，又死前肌肉作劇烈工作（如猝斃）則屍僵速。至於驗骨上生前傷，可以「將屍骨置之日中，用黃傘罩定，則骨上傷痕朗然」這與現代應用紫光單照屍驗傷，原理相近。驗屍前的沖洗，也提到用肥皂、醋酸等作為消毒，以防檢驗時受到細菌感染。

書中對中毒症狀也詳細描述，如「凡服毒死者，口眼多開，面紫黯或青色，唇紫黑，手指甲俱青黯，口眼鼻間有血出。」又「土坑漏火氣而臭穢者，人受薰蒸，不覺自覺，其屍軟而無傷」是記一氧化碳中毒情況。對於中砒霜毒的解毒法是雞蛋白合明礬（alum）灌進口內。砒霜遇到蛋白質就凝固，不易被胃吸收。明礬有催吐作用，這樣催吐洗胃，蛋白解毒是符合科學的。

「洗冤集錄」滴血篇中「親子兄弟，或自幼分離，或相識認識，難辨真偽，令各刺出血，滴一器之內，真則共凝為一，否則不凝」，可說是利用血清檢驗來鑑定直系親屬的一個方法，雖然並不很準確，不過在當時知識限制，是很難得的。此外尚有近乎現代人工呼吸法來急救自縊窒息的人和他人檢定死因的方法。從以上事例，可看出「洗冤集錄」有很高的科學價值，在中國古代醫學史上貢獻很大。

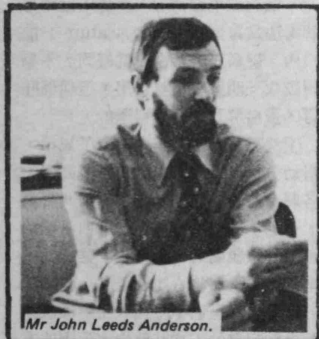


符而全身骨路（據清律例館校正洗冤錄）

In the campus —

# AN INTERVIEW WITH MR ANDERSON

Bernard Liu, Lee Shui Shan,  
Raymond Leung



Mr John Leeds Anderson.

In order to know more about and also to introduce to our readers the recently arrived lecturer, Mr Anderson, we Caduceus reporters decided to arrange a meeting with him.

The interview was arranged on 19th Feb. at about one o'clock, in Mr. Anderson's office. We were warmly welcomed.

The one-hour interview was very fruitful in which we had chatted a lot and had exchanged idea. Mr Anderson is a very easy-going person, so if you have time, just go and have a chat with him.

### COMING TO HONG KONG

Mr John Leeds Anderson is a sociologist. He obtained his master degree at the University of Aberdeen and has specialised in medical sociology. Most of the research work he did in England was related to the medical field, for example, care before death, doctor patient relationships, etc. In the summer of last year, he came to the Department of community medicine to set up the Behavioural Sciences Course which is a part of the new curriculum for the medical students.

What are his motivations for coming to Hong Kong? Mr Anderson said that he had three main reasons: (1) his previous interest in drug addiction and Hong Kong is a place good for studying the problem, (2) the romantic appeal of the east which he would like to explore (3) his liking for Chinese food (he has a good appetite!). Apart from these the jobs is one which he was attracted to because of his commitment to the subject. So this was how he made his decision.

At present, Mr Anderson is kept busy with the administration of the new course and the teaching. He is also writing up reports for the research work he has done in U.K. He is not able to take up any research project in person yet, because of lack of time and the necessity to overcome the language problem, he has to learn Cantonese. But he has already some ideas. He hoped that he could study the differences between attitudes

of the old and the young towards the treatment of illness.

### Behavioural Sciences & Medical Students

"Behavioural Sciences is not important at all; if you think that humans are machines." said Mr Anderson when he was asked about the importance of studying Behavioural Sciences. He explained further that if medical students, wanted to be successful in their future professions they had to treat the patient as a whole being and should not focus their attentions just on the disease. Knowledge of the social factors behind a disease will make the treatment more effective.

The Behavioural Sciences course is now given to the second year students and lasts for a year. It consists of sociology and psychology. The structure of the courses is as follow. The first term includes a series of introductory lectures in medical sociology and psychology, and small group discussion during tutorials. The second term is devoted to project for students with guidance from tutors, the third term will deal with specific topics.

The structure of the course is very similar to one he taught in U.K. except that our projects cover a greater variety of topics while students in U.K. work on only one topic. Different topics are arranged so that they cover what has been taught in the first term. The aim of organising such projects is to let the students gain some experience of doing research, to learn group co-operation, and to apply the methods of investigation (e.g. interview technique, designing questionnaire, collecting raw data), in their work.

"Are all the projects smooth-going so far?" asked one of us.

"No," answered Mr Anderson, "it would be contradictory if we meet no difficulties in these projects. There isn't any problem during setting the questionnaire, but when you put it to practical use, problems arise. The projects are the practicals for the students. It is easy to read other's research work but it is different when you do it yourselves."

After one term's teaching, Mr Anderson thought that we were doing quite well but one thing that disappointed him was that we were NOT thinking. He stressed that Behavioural Sciences differed from other subjects in the former tries to show the students which questions are appropriate to ask in each case rather than trying to provide simple answers.

"It requires thinking and not just repeating what have been told to you." commented Mr Anderson with reference to our essays.

Regarding the time of teaching, Mr Anderson thought that we might not readily realise the clinical aspect of what we had learned as we are still in the pre-clinical stage.

### EXTRACURRICULAR ACTIVITIES

Mr Anderson remarked that our extracurricular activities are excellent. He was very impressed by the projects we initiated, such as the Mental Retards, and Health Exhibition. He also praised those who participated in social welfare services. Mr Anderson had joined in some of our functions and enjoyed companionship with our students. He has been invited to the Fratern Nite and the Medic 82 cross-country run. He compared the student activities in U.K. universities with those in H.K.U., by saying that we have both intellectual as well as social activities, and that is very good.

Finally we changed our topic to boat people from Yaumati and their arrest due to unlawful assembly, Mr Anderson knew not much of it, but he showed sympathy towards them and their 11 supporters. He said that it was usually the intellectuals who were punished as the leaders in politics. He further added that it was usually intellectuals who are leaders in radical social changes, students could be pioneers in social movement because they had nothing to worry, nothing to lose, but often lose their enthusiasm when established in comfortable jobs.

As time was running out, we had to end the interview here.

We were very grateful that Mr Anderson had spent an hour and made the interview a successful one.



## 學生節

### ——勝利是屬於醫學院的

康樂秘書

一年一度的學生節又過去了。醫學院就在「M-E-D, D-I-C, MEDIC MEDIC 係醒D」的吶喊聲中奪得院際總冠軍。

這樣優異的成績是各參加同學努力耕耘的成果，並不是僥倖得來的。各項比賽，大至大合唱及辯論，小至攝影棋藝，同學都以認真的態度，各展所長，為 Medic 出力。

合唱團雖只得季軍，但已唱出水準，多星期的心血，總沒白費，各團員都很欣慰。辯論代表隊則輕易進入決賽，與法律學院再次碰頭，我方無論在台上或台下的表現，都比往年進步，加上有六七十位同學到場打氣，結果我們只以十數分之差屈居次席。藝術歌曲獨唱和合唱冠軍，都成我們囊中物，至於民歌方面，同學參賽比較冷淡，但對比賽者卻十分支持和關心。

遊戲日只有四個院會派代表參加，我們憑着高度的合作，在數個遊戲中遙遙領先，得到當日的冠軍。在橋牌和象棋比賽中，大部分參加者都是 Medic 同學，結果我們成為院際橋牌冠軍。此外 Medic 囊括繪畫的冠亞軍、季軍及攝影二、三名，康樂棋比賽因在午間舉行的衝突而迫得棄權。值得一提的，便是醫學院和理學院在 Union Nite 合作的一個節目——梁祝之化蝶，因為演出精采音樂、服裝和道具各方面都很認真，所以獲得熱烈的掌聲。

我不敢誇口 Medic 人才濟濟，但可以肯定，比起其他院會，我們有多些同學關心學生節。須知，學生節以往是港大學生每年的盛事，但是現在各屬會紛紛膨脹，致力於發展自己的會務，甚

至有自己的學生節，對 Union Festival 的反應已大不如前。雖然 Union Festival 以院際及舍際比賽形式舉行，並以總冠軍來吸引，但代表學院參加比賽的畢竟還是小部份，在好幾個比賽中，因其他院會並未認真參賽，MEDIC 都在毫無對手下勝出。

還有，很多參賽的單位，都只是為着自己的勝利而努力，（有時還把標幟看得太重，使 Union Festival 失去了原來的意義）並沒有支持 Union 活動的，正如陳耀南老師在一次辯論評判時說：「這次辯論雙方台上台下都有非常精采和優異的表現，我想，要是今天的情形發生在明天就好了！……」（次日是大學辯論比賽，港大與中大對壘。）要知道，代表港大八千同學的就只有一

個香港大學學生會，我們要向外爭取甚麼福利和改革，也要依賴學生會，雖然各自發展會務是必要的，但支持學生會活動也不容忽視。

對學生節的反應冷淡，各院會和籌委會都要負責，但基本的主宰還是在各同學的身上，校內大部份同學都是無動於衷的。今次醫學院參加過學生節各項活動的同學，屈指一算也有百多個。比起其他院會，我們可算是遙遙領先，但是身為康樂秘書的，除了要求多些同學參與外，還希望忙着讀書，攬活動、做自己的事，同學關心和重視這次活動。

Try a little kindness,  
Show a little concern.  
(謹在此多謝所有曾參加和關心這項活動的同學。)

## 八二雙週座談會

八二組會

八二雙週最後的一個活動是座談會。

這次座談會主要是希望討論有關醫療制度對醫務工作者服務病人的影響，及醫生跟其它醫療工作人員的合作的問題。邀得講者有：一位醫務社會工作者——潘小姐，一位護理人員——劉先生，及兩位醫生——吳醫生和梁醫生。

首先是潘小姐簡略地介紹一下她的工作。醫務社會工作始自1933年，初時限於給予實質的、類似「救濟」方式的援助，但這樣不能替病人解決基本問題，而現時工作的最終目的是幫助病人自力更生重回社會，故此首先是和病人及其家人建立關係，了解他的社會背景和因病引起的困難而給予適當的援助。組織方面，全港有約超過一百名醫務社會工作者（Medical Social Worker, M. S.W.），大致可分為四個等級。一般醫務社會工作者（M.S.W. II）是在 M.S.W. I 直接管理之下，後者並會處理較困難複雜的事例，M.S.W. I 之上是 Senior M.S.W. 全港有六名，按照香港的分區情況：港島，九龍和新界各一名，此外，精神病，美沙酮及胸肺科等專科各有一名，而在 Senior M.S.W. 之上的便是 Principal M.S.W. 了。

病例的來源主要是醫生或護理人員的介紹，或巡房時發覺的，亦有部份是外間團體引入或病人親自到來要求幫助的，但由於整個醫療隊伍的聯繫不夠緊密，需要幫助的病人較遲才介紹給醫務社會工作者，加上醫院內病人更換頻頻，在未接觸了解病人前，病人經已離院。故此要幫助病人康復，便要有好的醫療隊伍的工作，要有好的隊伍工作，有賴好的交流方法，整個醫療隊有好幾個交流的方法，如開會，尤其是當病人家庭背景有問題；亦有非正式的日常接觸時的討論，如一起巡房或電話聯絡。

此外，香港在社會服務方面的資源不足也是一個困難，所以，社會保障居住問題，勞工就業等做得好才能基本解決問題。

第二位講者是護理人員劉先生談論有關病者對醫生的觀感和

護理人員與醫生的關係。病者對醫生的看法，從入院至出院都是在轉變的過程中，大部份是信任的。在目前香港的醫療制度下，醫治病人是以整個醫療隊伍的方式而醫生由於他的專業知識，便是整個醫療隊伍的領導者。日常工作中，護理人員和醫生的接觸最多，由於兩者專業知識有所距離，護理人員便常常向醫生詢問專業知識方面的問題。

吳醫生主要是將英國推行的醫療計劃（National Health Service）跟香港的作一比較，從而對香港整個醫療制度，作一概括的評價。在英國醫療制度下，每區有數名私家醫生，病人可選擇其中一位作為固定的家庭醫生，每有特別情況時，便會被病人介紹往專科醫生，如糖尿病人，當病情惡化，便送入醫院治理，情況轉好，離院後，該名病人的私家醫生會收到有關病情的通知，使他清楚病人的情況，從而以後能作出適當的配合治療。反觀香港的情形，政府的專科診所每日用三小時來應付三百至四百名病人。

在香港公立診所中，病人得不到固定的醫生的照顧，這是制度的問題，可能是恐怕由於醫生和病人建立了關係，作為日後自行執業的途徑之一。

但是在英國的制度下，私家醫生的收入並不是靠看病症的多寡，而是視乎每人擁有固定的病人的數目。

此外，還有一些細則，他們要換上院方的制服，及往往被人以號數稱呼，如病人入院後常感到失去個人身份，又

如探病時間在香港是下午二時至三時，但在英國，探病時間是下班後。在香港，醫生和病人比例跟英國的是一樣的，但香港出現醫生不足的現象，是因為彼此制度不相同，而且，目前香港的制度會做成浪費人材的弊病，例如在醫院內資歷深而又專長於某專科的醫生毅然自行執業，但他在醫務所所醫治的大多數是傷風感冒等病，故此是很大的浪費。

有關英國的醫療制度在香港推行的可能性很低，目前香港的私家醫生的問題是很難解決的，美國曾試圖推行英國式的醫療制度，但受阻力很大，在香港，這個困難更大，最大的困難是經濟方面的。英國在開始推行時，已處於經濟的低潮，依然能夠進行，反觀目前香港的經濟狀況，比當時英國好得多。另一個問題是市民的覺醒和教育。

梁醫生談論的是有關實習醫生的角色問題，急症室和一般病房之間的關係和一些人事方面的問題。在整個醫療隊伍中，倘若是沒有實習醫生，整個隊伍的工作便受到很大的阻碍。但實習醫生所擔任的角色卻很不明確，而一般醫科學生畢業後都感到模糊。由於實習期間，實習醫生只做過兩個專科，故此知識並不全面，在急症室工作時，遇到疑難，不敢大意，便偶然會把毋需留醫的病人收入院，收症數量多了，引致病房和急症室兩方面人事上的不和。

倘若某部門的在高位者要求過份嚴格，使各人經常都處於精神緊張的狀態下，或合作不愉快，便會導致人材外流；或者在高位者因能力問題，不敢隨便

作任何改善，只抱着保守的態度，對發展快速的部門，下級的醫生尤其不滿。

四位講者發言後，便是討論時間，其中論及的包括行政問題，推行英國醫療制度的困難，如何保持自己的理想——當一個好醫生，怎樣準備自己等等。

大部份當行政工作的醫生，較少實際接觸病人，其中有部份從外國聘請來港，實不易了解情形，但目前缺乏途徑讓意見從下傳上。

社會上不好的現象，需要每人都清楚問題的所在，故此有需要在學生時代培養價值觀念，學會客觀地和獨立地分析問題，才會察覺問題的存在，否則只會逐漸接受不對的事情。要做到一點小的改變亦需要通過各人的努力，但長遠地來看是會逐有進展的，而問題的出現，是制度和「人」兩方面的問題，「人」的問題主要是由於氣氛的感染和外界的引誘如金錢，地位和學術成就等，但是整個醫療界的目的，當是服務病人。

討論亦深及醫療隊伍的整體合作問題，而提及學生時代培養整體合作的概念，無論是醫療隊中的合作，或是整個社會的分工，最後討論談及病人本身對現存醫療制度只懂接受，而不曉得提出異議，不知道病人擁有的權利，但市民對現存的醫療制度的改善的意見是十分需要的！

雖然祇是短短的兩小時，但其中所帶出的問題是值得同學深思的，希望以後有機會，再有類似的座談會。最後，希服藉此向四位講者致謝。

### INTERFACULTY

#### SPORTS

#### NEWS

|              |             |
|--------------|-------------|
| Athletics    | Champion    |
| Aquatics     | Engineering |
| Badminton    | Medicine    |
| Basketball   | Arts.       |
| Hockey       | Engineering |
| Lacrosse     | Engineering |
| Soccer       | Engineering |
| Softball     | Medicine    |
| Squash       | Medicine    |
| Table Tennis | Medicine    |
| Tennis       | Medicine    |
| Volley Ball  | Engineering |

# Asthma in perspective

A rational basis for treatment



In mild to moderately severe asthma, when bronchospasm predominates, bronchodilators, preferably by inhalation, are the first line of treatment and usually all that are needed to maintain control.

Salbutamol (Ventolin) is the drug of choice and is usually more effective when given by metered aerosol. (Pharmaceutical Update, 1975, 7, 337)

**Ventolin**  
(salbutamol)

Glaxo

Ventolin and Becotide are trade marks of Allen & Hanbury's Ltd, London E2 6JA, England, a member of the Glaxo group of companies.

When the response to bronchodilators wanes, due to mucosal oedema and hypersecretion of mucus, anti-inflammatory maintenance therapy is essential. Becotide inhaler is the drug of choice.

"Effective control of asthma is achieved with no evidence of systemic absorption or steroid side effects." (Brit med. J. 1972, 1, 559)

**Becotide**  
(beclomethasone dipropionate)



# 「對症下藥」——藥物常識展覽

籌委會

六年了，港大醫學會的健康展覽已踏進它的第六年了。過去五屆的展覽，均能在廣大市民心目中留下深刻的印象，也使暑假中的醫學院充滿了新舊同學工作時愉快的笑聲。每屆展覽都受到社會各界的支持，反映着它在社會上的重要性，另一方面，它也成了醫學會每年活動中不可缺少的一環。

六年的時間可能把很多事物沖淡了，但健康展覽的意義卻是不可忘記的，要知道展覽若果缺乏了其基本的方針，就好像一個沒有靈魂的人一樣，他們的存在同樣是沒有意思的。所以，我們想在此不厭其煩地將從往年經驗發覺出來的展覽介紹一下：

健康一向都承担着對外和對內兩方面的責任。我們承認，醫學生在知識上的掌握有着它的局限，然而我們希望盡己力以帶到一點醫學的常識給市民，達到「健康教育」的目的。在一個健康的社會裏，疾病的撲滅，不應單是醫生們的責任，其他人的普通醫療常識也顯得重要。所謂「預防勝於治療」，就是這個道理。除此之外，展覽又提供了機會給我們的同學接觸到廣大市民，認識我們將來服務的對象，不至與社會隔絕脫離。這些都是展覽對外的責任。那麼，對內的又怎樣？同學們可以透過展覽的籌備過程，增加互相的了解與合作，認識與團結；尤以新同學而言，這展覽可算是他們踏足醫學院的第一項活動，也是他們與舊同學接觸了解的好機會，同時，亦可使他們知道社會整體健康的重要。此外，同學們在搜集資料、請教老師的歷程中，既可鞏固已有的知識，又可增添一些新的學問。展覽的對外對內的責任，是有着同等的重要，缺一不可，而責任的完成，則需要同學的力量和支持。

今年，我們籌委會的同學不免懷有點戰戰兢兢的心情，只因為展覽責任重大，加上以往每屆都有出色的成果。而事實上，健康經過數年的洗鍊，已漸趨成熟。我們既要秉承以往的努力結晶，還要使它更向前邁進一步，這担子可不輕啊！

因此我們要更認真地盡心盡力去把它搞好。有鑑於前幾屆的健康籌備時間並不充裕，所以早在今年的一月下旬我們便組成了籌備委員會，希望有多一點時間供詳細研究和討論展覽的主題，以及藉此使資料搜集和整理上更為豐富和完善。

一個展覽的主題就等如它的生命，所以在挑選展覽的主題時，我們花了不少功夫。一如以往，我們的展覽不是教授專門知識，而是針對市民所需要的，要實用和趣味的，但也不能忘記健康的重要性。以前要替展覽選擇一個具影響的主題已是十分困難了，今年就更加困難。原因很多很有意義的題目都給做過了，若重覆又不是時候，真傷透腦筋。我們參考了數年來的主題，再詳細考慮目前市民的問題，初步形成了一些構思，經過一個月來向不少顧問老師請教後，終於得出了一个理想的主題，亦即是如今的「對症下藥」——藥物常識展覽。

我們選擇這個题目的主要原因，是因為不少的普通市民，甚至是有相當高教育水平的人士，對藥物的認識很膚淺，以至錯誤地胡亂使用藥物。例如：不少市民自行到藥房購買成藥服用，或經常向他人介紹藥物使用，或經常向他人介紹藥物使用，更有不少人遵從醫生的吩咐去用藥（尤其是抗生素），引至藥物中毒或頑強細菌之產生。還有對維生素的誤解、打針的作用及……，有關例子，簡直是不勝枚舉。有見及此，我們希望透過這次展覽，將一些有關藥物基本知識和正確用藥態度介紹給大家，糾正一般對藥物的誤解，闡釋自行用藥的危險和使市民明白跟從醫生吩咐用藥的重要性。同樣重要的是醫生們濫用藥物的情況也很普遍。所以我們也藉着這個展覽的籌備使自已同學們在這一方面有所認識和警惕。雖然展覽要達到的

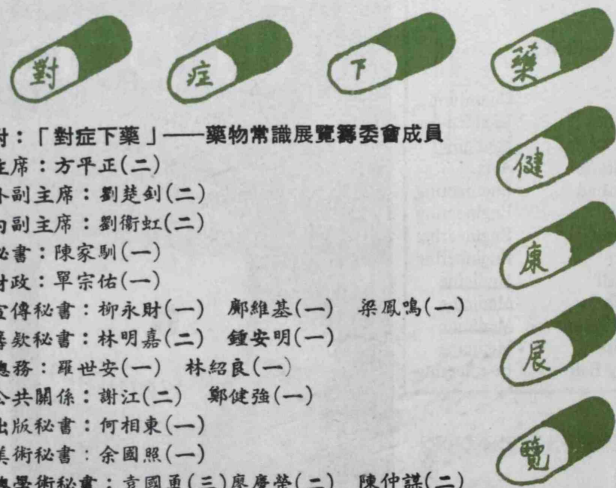
任務這麼多，可是我們抱着極大的信心，去面對任何挑戰和解決路途上的荆棘，務求展覽盡善盡美。

今年除了正統展覽外，我們還打算籌備小型流動展覽，計劃於正式展覽完畢後移師到某幾個社區中心展出，以希望真正達到健康教育的目的。我們又打算將展覽資料拍成幻燈。到各區中學放映，至於詳細情形，還有待進一步研究。

目前籌委會已工作了近兩個月，各方面正積極進行：包括籌款、宣傳、搜集資料等。今次我們十分榮幸，直至目前為止，已得到了羅理基爵士、黃麗松校長、醫務處長康家長醫生、香港醫學會會長蔡永善醫生和醫學院院長高本恩教授等人答允做展覽的贊助人，實在生色不少。我們又邀得多名教授和講師做顧問，令我們鼓舞非常。現在戰戰兢兢的雲霧已漸驅散，我們有信心今年的展覽搞得比往年更有聲有色、更能發揮其主要作用。但籌委的力量始終有限決不能孤軍作戰，還需要各位同學給予無限量的支持，多提意見，一同參與，一同籌備。

最後，僅以我們的口號作一總結：

## 健康知識傳大眾，展覽同籌各有功



### 附：「對症下藥」——藥物常識展覽籌委會成員

- 主席：方平正(二)
- 外副主席：劉楚釗(二)
- 內副主席：劉衛虹(二)
- 秘書：陳家駒(一)
- 財政：單宗佑(一)
- 宣傳秘書：柳永財(一) 鄭維基(一) 梁鳳鳴(一)
- 籌款秘書：林明嘉(二) 鍾安明(一)
- 總務：羅世安(一) 林紹良(一)
- 公共關係：謝江(二) 鄭健強(一)
- 出版秘書：何相東(一)
- 美術秘書：余國照(一)
- 總學術秘書：袁國勇(三) 廖慶榮(二) 陳仲謀(二)

### 新聞及專題組：

- 黃偉忠 容振權 謝喜兒 單宗佑 袁寶榮
- 黃洗照 張桂杰 郭天福 周永信 林紹良
- 梁潤森 郭寶賢 廖慶榮 何柱樑 張錦流
- 顏繼昌 方平正 唐漢軍 葉麗輝 袁維基

### 美術組：

- 袁銘強 關鼎樂 孫偉盛 麥國恒 程啓泉
- 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.

## 醫學會籌款首映禮籌備委員會

- 主席：崔慶森
- 副主席：葉耀基
- 秘書：邱麗珊
- 財政：鄧麗華
- 阮華芬
- 印務：王國良
- 宣傳：陳學深
- 節目：張灼源
- 總務：顏繼昌
- 李錦滔
- 王曼霞
- 票務：徐興威
- 劉育港
- 陳國美
- 鄭建強
- 梁鳳鳴
- 幹事代表：蘇樂儀

### 主席的話

如往年一樣，港大醫學會在七月中會舉辦一次電影首映禮，這項活動主要是籌款作 Elixir Loan Fund 及資助醫學會的一切活動。今年我們的目標是二萬元，來源主要是向私家醫生推銷首映禮的劇票，一方面為醫學會出力，另一方面我們亦可以從中認識香港執業醫師的情況，所以希望各同學到時能積極參予籌款工作。

### 更正啓事

啓思「第十一卷第二期」之「我被定罪」一文中的那首英文歌應是如下：

To dream the impossible dream  
To fight the unbeatable foe  
To bear with unbearable sorrow  
To run where the brave dare not go.

To right the unrightable wrong,  
To love pure and chaste from afar  
To try when your arms are too weary,  
To reach the unreachable star.

This is my quest, to follow the star,  
No matter how hopeless, no matter how far  
To fight for a right without question or pause  
To be willing to march into hell for a heavenly cause.  
And I know if I only be true to this glorious quest,  
That my heart will be peaceful and calm  
When I lay to my rest.

And the world will be better for this,  
That one man strong and covered with scars  
Still strove with his last ounce of courage  
To reach the unreachable star.

### 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