

目錄

專題：

啓思面面觀 — 談談它的存在價值 1

急症室睇真D 6

「超凡」的演奏 — 香港醫學會交響樂團 10

通訊：

健委通訊 13

健展九五 14

ORIENTATION 17

AMSA — 亞洲醫學生會議 20

覓心田

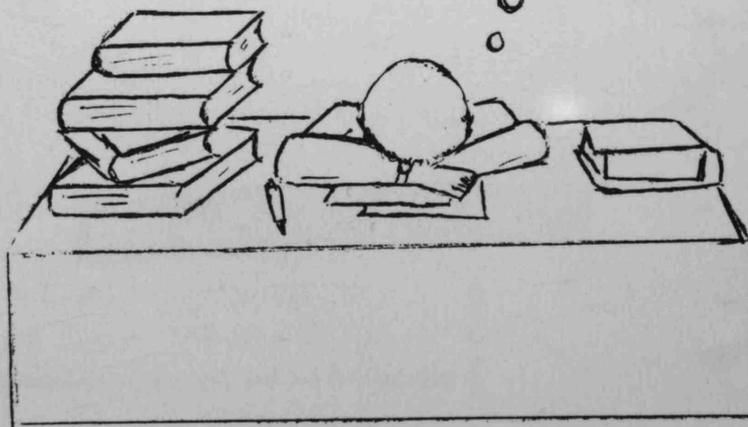
北京觀升國旗後感

童夢 21

急症室醫生日記 22

藝術

信望愛 24



啟思面面觀

——談談它的存在價值

身為醫學生的你，必定看過這屬於我們的刊物——啟思。雖然它在醫學院陪伴了我們七十多年，但近日有同學卻因它的質素、內容、形式，甚至所佔的經費而質疑其存在價值，有同學更大膽建議結束啟思，創辦一本更合現代醫學生口味及節奏的刊物。在這方面真的眾說紛紜，而要作出取捨並不容易，就讓我們先了解一下啟思的發展。

「啟思」(Caduceus)為學生報刊，以報紙形式刊出。創刊於一九二二年，於戰亂期間曾遭停辦，再於一九六九年一月十五日再次出版，為第一卷第一期。當時「啟思」是一分月刊，每月一期，一年共十二期為一卷。首期全以英文為主，於第一卷第二期起有中文版，而版頭則用隸書寫出「啟思」二字成為中文版的名稱。「啟思」是由本刊英文名Caduceus直譯過來。它當然含有本身的意義和責任，就是打破醫學生祇是書蟲的見解，希望能真正啟發同學的思考，而方法就是寫作。故此第一卷第二期內編者就積極開始歡迎讀者投稿，達到「啟思啟我思，我思啟啟思」之特別意義。所以自第一卷第三期起就有了中文寫的文章出現，成為一份中英文並用的月刊。因當時中文來稿實在缺乏，所以每一期的「啟思」裡，不一定都有用中文寫的文章出現。而為了保留「啟思」這個名字及增加中文稿件。於第二卷第九期中「啟思」便設立了「中文編輯」，希望使「啟思」每一期都能有中文版的出現。

當時「啟思」的內容，主要著重反映醫學院內的活動和報導醫療界內發生的事情，對於醫學上和醫學道德上等問題亦有探討。例如於第二卷第八期中更增設了「中國醫學常識」一欄，內容涉及中國醫學界多方面的知識。同時「啟思」為了更能反映同學的意見，成為同學抒發情懷的一個好途徑，所以投稿範圍擴闊，任何性質的文章，包括生活小史、幽默小品、抒情文章、詩集、笑話、填字遊戲、醫學常識……等等，尤以醫學生興趣為主。不論中文英文均無任歡迎。

在第九卷中，啟思編委積極使「啟思」風格固定，對於醫學院、醫療界醫學問題以及學生運動的方向和各類活動等，均著重報導，多方關注，防止走向任何一個極端。所以當時啟思編委就更努力加強和幹事會及其他委員會的合作與團結，多將搜集得來的同學和老師的意見反映出來，使醫學院的活動辦得更好。同時，對醫療界內發生的事情作出敏銳的反應，盡快引起討論，提供資料，舉辦座談會等。此外，「啟思」更將學生會，其他系會和其他大專院校的名種活動消息帶到醫學院，亦將同學的消息帶結外界。身為一份大學生報紙，當然亦更積極鼓勵同學投入參與大小活動，充實大學生活，主動提出同學不同的切身體驗和意見，使「啟思」成為同學發表意見的好園地。

「啟思」是醫學院中的學生刊物，編委希望畢業舊生積極投稿，維繫醫學生和就業醫療工作人員的關係，亦促進學生對社會的接觸。雖然當時「啟思」通過香港醫學會而暢流於本港醫界，但為增加閱讀者的興趣及爭取讀者，「啟思」編委把每期談論的主題明確地、有思考地標榜起，並將主題的背景資料簡要介紹，使刊物的討論和意見容易被讀者掌握；同時，同學日常生活趣聞或感觸，亦更易引起畢業生的共鳴，增進對在校同學的親切感。所以為了使醫學生的集體或個別意見得到完善處理，「啟思」於第十卷第七期起作出改變，將不同內容分門別類，形成專題版、文藝版、綜合版、校聞版、學術版及特稿版等版別，並設專人負責，所以「啟思」編委當時明顯分成記者組（採訪組）、專題組（新聞組）、文藝組、美術（設計）組、時事組及其他編委……等組別，而當時人數頗多，每組平均有10—20人或以上。

釘裝方面，「啟思」由第十一卷起已將傳統報紙摺法改為用書釘，而報紙大小則保持不變。出版期數亦由第十二卷起，改為每年出版五期。並且在82年初，經由香港醫學會寄發的「啟思」改歸由編委會統一處理，使工作更加方便。

在十四卷中，啟思將目錄明確地印於刊面上，並加上「意見欄」及「啟思房」兩項。當時「啟思」希望達到「啟思走向同學，同學走向啟思」的目標。分別在專題版、校園版及綜藝版三方面加強發展及內容，例如在版內加設專欄，及將文章多樣化，如有軟性文章，豪爽作品，新詩、散文、書評，又有影話、生活體驗、感情文章……等等。在專題方面每卷的「啟思」在重點上均多方展，所以第十五卷至

第二十卷的「啟思」專題著重於一些社會問題，例如九七問題的看法。當然亦少不了醫療界方面，例如介紹香港醫療服務，並嘗試檢討香港的醫制度及對醫療問題作出深入報導和討論。在校園版方面，就以報導校園新聞為主，例如介紹中大的醫學院等。至於綜藝版則屬於同學的投稿。啟思編委不想有「我們辦啟思，你們看啟思」的情況出現，故此希望同學、老師、醫生等踴躍投稿。

在啟思編委會方面，自第十四卷起已沒有明確分組，編委人數亦有減少，如第二十二卷中尚有25人，但第二十三卷起至現在第二十七卷止便減至只有15人左右。

總括而言，「啟思」目的只是希望能藉此啟發各位同學，用天賦的腦袋，億萬萬神經細胞，主動的去認識過去、關懷現今，放眼末未來，達到「啟思啟我思，我思啟啟思」的意義，使成為一仍既有大學生特色，又合乎同學要求的書刊。

釘裝方面由第二十四卷起，已改為精美書刊形式，放棄了傳統沿用的報紙形式。出版期數在最近幾卷亦縮減為每年三期。在內容方面由第二十一卷直至現時第二十七卷均以專題、通訊、學生投稿及特稿等方面為中心，取消了以前的種類分版。使內容更自由更大眾化。

相信同學對啟思也有進一步的認識。但究竟我們的老師以及一些高班的「啟思人」對於啟思的存在價值有什麼意見？他們現在就願與你們分享。

啟思編委的同學來找我寫一點關於《啟思》的文章及討論它的存在價值，自己實在慚愧。雖然去年啟思的編委來找我，邀請我做九四年《啟思》的名譽顧問，但自己在港大醫學院的年資不深，對啟思的工作亦不大了解。現在要寫關於《啟思》的文章，可以說是一大難事。幸好編委同學立刻替我送來過去多期出版過的啟思，惡補一番，現在勉強寫一點自己意見及感受，和同學及讀者分享。

我在大學求學時曾想過參加學生報的工作，覺得可能是一件很好玩的事。但和編委同學開了幾次會後，便知道要辦一份出色的刊物並不簡單。不是幾個人湊高興，隨便搞一下的事。有很多事要親力親為。要做採訪，又要約稿邀稿及追稿，另外亦要校對，排板等等。對我們這些非專業的人可說是費時費力。遇到有爭議性的文章更要考慮責任問題。一個不小心，便被「大字報」點名清算。最後知道自己實在沒有這些時間及本事，只好退出學生報的工作。

我估計《啟思》的編輯工作，雖未必如學生報般繁重，但亦不會很輕鬆。特別這一份刊物，除了校內醫學生外，亦包括已畢業醫學生，亦會和中國及其他海外大學的醫學生交流，所以要有一定的水平，不能太隨便，不然會有損港大醫學生的形象。

「啟思」(Caduceus)的創刊意義是打破醫學生祇是書蟲的概念，希望能啟發同學的思考，達到「啟思啟我思，我思啟啟思」的積極意義。另外亦希望喚起同學對社會問題的關注。所以啟思的內容除了反映醫學院內的活動及報導醫學界的事外，亦會對一些社會性問題作一些探討。此外亦希望透過這一份刊物來聯繫在校及已畢業的醫學生以及就職的醫療人員啟思的一個重要特色是風格比較輕鬆活潑，能反映醫學生對生活及學習的感受，是屬於醫學生的刊物。這樣的一份刊物，肯定是有存在價值。啟思創刊至今已有多十年的歷史，為什麼要到現在才考慮它的存在價值？主要我想是和同學的時間、精力以及要定期出版這份刊物的昂貴費用（約港幣\$20,000一年）有關。

我覺得一份學生的刊物，應該由學生自己決定。凡事必有困難阻滯。每事亦有高潮低潮，經濟問題永遠存在，在考慮問題時，工作難度及經費方面不要看得太大。有困難便要嘗試去克服，人生從來不會盡是順境。太順利的人生亦沒有什麼令人興奮憧憬。經費方面，可以透過籌款解決。只要覺得有意義的事，全力以赴，問題始終會迎刃而解。考慮的問題應該是《啟思》的改革及如何提高水平方面的事。一份刊物的成功，最重要仍是讀者的支持及參與，不只是編委的事。我希望各位同學能對《啟思》多關心，多支持及提意見。這是一份屬於你們的刊物，很多師兄師姊都為它出過力，不要隨便放棄。

曹世華博士

人所共知，啟思的歷史已有好幾十年，當中經歷了無數的風風雨雨，見證了不少社會及大學裡所發生的大事（遠的如70年代的「金禧事件」、「鈎魚台事件」，近的則有英國GMC對本港醫科學位97後的認可問題，而在當中，它又不但是一個旁觀者那麼簡單，對於不公正的現象，它作出嚴厲的指責及批評，對於值得慶賀的進步，它也絕不保留的去加以讚賞及鼓勵。

此外，「啟思」所設立的讀者投稿，也容讓大家有發言的機會，同學故此有多些空間去批評，辯論及澄清。又或者寫一些抒情的小品、散文，滋潤一下枯燥乏味的醫學生涯。以上所述，雖不是「啟思」的所有，但用以證明它是眾醫學生的耳朵及喉舌，卻是綽綽有餘。

但近年來不斷的聽到有關「啟思」的存在價值問題，令我也不禁的想，究竟出現了什麼問題？「啟思」的「質」與「量」，比起以往的（若七、八十年代的），是否真的退步呢？醫學生是否不再需要「啟思」呢？一連串的問題，不斷的浮現出來。

我想，問題的根本並不在於「啟思」本身，啟思依然是啟思，它所擔任的角色及功能並沒有改變，它是醫學院及世界之間的一度橋，是學生的喉舌，是情感抒發的好地方。變的只是年代不同，社會風氣不同，而學生普遍的語文能力下降，也是不爭的事實。

七十年代的「認中關社」運動，使當時的大學生都熱心於國家大事、社會問題，同學踴躍地發表意見，批評政治，精采的文章此起彼落，讀者也樂於研讀，參與討論，整個大學都瀰漫著熱烈的氣紛，而「啟思」亦達至前所未有的黃金時期，稿量之多、稿質之精，實在令人欣羨。

但隨著時日發展，香港面臨九七，政治不穩，人心不定，港人都不願再提政治，而只談經濟發展平穩過度，社會運動亦日漸式微。而這股政治冷風，亦吹遍大學各處，同學都不再激烈辯論，大字報也變得寥寥可數。每逢經過大學的Podium，都不免湧起冷清的感覺，亦感受到社會之轉形，是如此的無常，甚至無情。

在這時代巨輪所帶來的衝激中，「啟思」又如何安身立命呢？往日的輝煌歲月雖已不再，但「啟思」的角色可沒有絲毫變改，它仍是同學們的喉舌，並通往世界的橋樑，我想「啟思」在醫學院的獨特角色，是不能被其他東西取代的。

要搞好啟思，並不只是幾個編輯可以做到的，需要你和我的每分力量及支持。我也希望批評「啟思」的同學們獻出力量，合力搞好這份屬於每一位港大醫科生的刊物。

雷夢

身為「啟思人」，寫上一篇如此這般的文章，實在亦感到有點自吹自擂，頗為「硬銷」之感。各位大佬大姐們，請勿對此文口誅筆伐，蓋因這不過是想大家對「啟思」多一點點了解而已！

點解要參加「啟思」呢？從實用派的角度來說，啟思是報導醫學院動態最快，接觸面最廣的媒介。對於一些同學有興趣，或者是冇乜興趣，但係又有切身關係的題目，啟思更會為大家深入探討，務求令大家有更透徹的了解。由此之故，「啟思」作為醫學會的官方報刊，還肩負了神聖的歷史使命，將這段期間發生的事一一紀錄下來。

有好事之徒可能會說，以上種種難道不是與「杏雨」的功能很似嗎？醫學會因

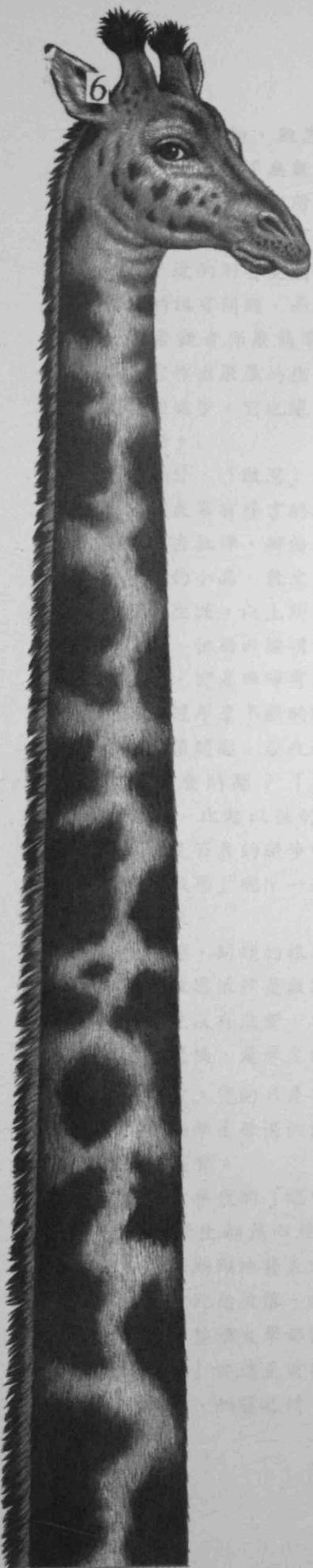
也解究要平白花多兩三萬（九五年價格，杏雨、啟思皆適用）搞兩本性質如此相似的刊物？

有見識有見地的人當然會說：非也！諸位看官，杏雨一年出版一次，「啟思」一年三、四次，此異一也。杏雨多數由活動之主事人撰稿，啟思則持較客觀之立場，此異二也。由於出得較密，「啟思」往往可作出較深入的探討，此是他人無可替代者。再者，「啟思」亦頗多報導醫學院外與醫學有關之新聞，此一作用更可說是獨一無二。

「啟思」除了作為一份報刊外，更是一個大家庭的代名詞。「啟思人」包括一年級到五年級的醫學生，甚至已畢業的各位大仙。其中守望相助，絕對可達致維繫各年級醫學生的目的。當然，比起十幾年前（大仙如是說）確實是差了這麼一點點，但可幸近年來又再有中興之勢。明天會更好吧！

好了，大家看到這裡，可能已有點肉麻，骨痺之感，不過以上所說的都是千真萬確。其實，不單是「啟思」，其他的種種活動諸如健委、健展、迎新營、週年籌款、幹事會又或是亞洲醫學生聯會等等（真係要收番廣告費至得）都有各自獨特的功能。希望各位新同學能夠積極參與這些活動，更希望舊人能再次認識這些活動的重要性，唔好再永遠都是「來來去去那班人」參加也！

佚名



啓思睇D 瑪麗醫院急症室



人們常說急症室是一間醫院的門口，是各病人入院之門戶。所以，一間醫院給人的印象往往能從急症室的運作反映出來。因此，今期啟思將為大家介紹東南亞其中一間設備最完善醫院的急症室——瑪麗醫院急症室。

瑪麗醫院急症室位於新院丁座地下，佔地雖不算廣，但卻是麻雀雖小，五臟俱全。裡面有 Resuscitation Room，主要是處理一些情況危殆的病人如一個心臟衰竭以致不省人事的病人。一個可以同時進行兩宗手術的 Operation，此外，亦有一個小型手術室用來作一些小手術如止血及縫針等。另外再加上一間觀察病房和一間 X 光房，便成了急症室的主要架構。

至於醫護人手方面，則有二個顧問醫生，六個高級醫生和十四個普通醫生，護士長則有十一個，註冊護士二十四個，登記護士三個、Ward Manager 一個和學護三至四個；而她們會在這裡實習兩星期。此外再加上一個部門管理主管及三個社工。這三個社工除了負責輔導病人及跟進病人出院後的健康情況外，在醫院內亦要負責一些補充物資及消毒的工作，減輕護士們的工作壓力。

每天的工作則分為三更，早上及下午各有四名醫生當值，但晚上十二時至翌日早上八時卻只有一位醫生當值。而護士的更期與醫生是不同的，但每更都是八小時。

當急症室醫生，需要接觸不同的病人。因為急症室既然是醫院的大門，任何人也可以進來，小至傷風感冒，大至斷手跛腳的病情，醫生都會於任何時候遇到。但總括來說，急症室醫生的工作主要是穩定病情，減低病人的死亡率，然後再按病人的情況作出安排。情況輕微如跌傷者，包紮過後便能即時出院，部份病人將有跟進安排，例如哮喘病患者和曾接受X光照射的人。病情較嚴重者則送入醫院各部門和骨科及內科等。至於一些情況比較不穩定如撞傷頭部者，則被安排入住觀察病房24小時觀察，觀察後再作適當的安排。

其實，作為一間醫院的大門，急症室與其他部門相比是有其特別之處。第一，醫生要有廣博的學識以便診斷各種各樣的病情，甚至一些牽涉到法律的問題如強姦案及虐妻虐兒案等。皆因醫生要在法庭上作供判別受害人是否曾遭虐待。另外，他們亦需要處理一些社會問題如診斷警察帶來之遊盪漢有否精神問題及是否要轉介到社會福利署等。

第二，由於急症室醫生只要作出診斷及做一些穩定病情工夫，病人然後便被送走或轉介到其他部門，所以並沒有機會去跟進每個病人的康復進展。

第三，急症室醫生需要有一個隨時處理災難性事件的心理準備，而急症室亦因此制定了一個災難應變措施。

第四，急症室醫生和護士之合作是非常緊密的，因為護士要隨時負責一些小手術如縫針及在Resuscitation Room協助醫生工作。



TRIAGE — 病人分流政策

急症室既被稱為是醫院的大門，小至傷風感冒，大至生命危在旦夕的病人都有；而且，日間急症室平均每小時都有三十多病人求診。因此，為了更有效地滿足各種病情病人的需要，並善用醫院資源，一個完善的病人分流政策是必須的。



瑪麗醫院的急症室於1993年正式採用一個名為"TRIAGE"的病人分流政策。所謂病人分流，就是根據病情嚴重的程度，將病人分類，而TRIAGE是將病人分為四個類別的。最嚴重的是「零分鐘等候」的個案，顧名思義是一些病情危急的病人，如不省人事，嚴重創傷等。這一類病人一般會直接推入搶救室，立刻進行急救。在這種情況下，醫生和護士是需要緊密合作的。其次的分類是有潛在危險和可以等候的病人。當值醫生會先行處理病情可能會惡化的病人。最後一類是相等於去看街症的病人，他們會被轉介去看急症室中當值於應診室的醫生。如此一來，便不會對有急切需要的病人構成影響。



當一名市民來到急症室求診，除了被介定為最嚴重的病人外，其他的都要在分流線的第一站登記。由護士量體溫、血壓、記錄病情，並將病人分類。這樣病人看病的先後，便就登記次序及分類而定。



或許有人會懷疑護士有否足夠的醫學知識去判斷病人是屬哪一類，特別是分辨那些有潛在危險的病人。其實，當值的高級醫生會審查護士的分類結果。而且，當局會定期收集醫生評估護士triage的結果，加以研究檢討。除此之外，醫院亦有為護士提供訓練班，去提高TRIAGE的質素。

災難應變措施

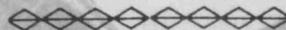
提起蘭桂坊事件，很多人都記憶猶新。當晚，一輛輛的救護車不斷的把死傷者送往瑪麗醫院的急症室。已經是佔地不大的急症室，不論是大堂或走廊，頓時擠滿了各類的人，反魂乏術的不幸者，急需救援的傷者，分身不暇的醫生和護士，打探親友消息的市民，到場採訪的記者，警察……



院方事後檢討認為當晚急症室的情況，在初段是混亂了一點，而急症室的救援行動又未能得到醫院各部門的完全配合。故此，是需要制定一完善的災難應變措施。



當急症室接到通知，有嚴重意外發生後，當值護士就會立刻核對消息是否屬實，如致電到警處或醫院的災難應變中心等，並查詢詳情，如事件概況，傷亡人數。了解情況後，便會通知當值的顧問醫生或高級醫生，評估事件的嚴重情度。若認為事態嚴重，就立刻通知主管醫生，並作好災難應變措施的準備。同時，主管醫生會通知災難應變中心的OPERATOR，開始執行應變措施。



急症室是醫院各部門中最先接觸意外傷者的地方，亦是最清楚事態發展的。所以，急症室會就情況，在適當的時候通知災難應變中心，控制動員醫護人員的工作。當收到急症室第一次通知後，應變中心便聯絡有關部門的主要負責人，各自動員部門屬下的醫生作好準備工作。而當第二次通知收到後，中心人員便下令所有部門全面執行災難應變措施以配合急症室的工作。

「超凡」的演奏一

香港醫學會交響樂團

要成功演繹一首樂曲，是很講求技術的發揮，個人對樂曲的感受，情感的培養等等因素，更何況一隊樂團作表演，要求就更須嚴格。但是，對香港醫學會交響樂團而言，以上種種並不是首要考慮條件，正如樂團團長王光醫生所言：「辦樂團的目標，並不是追求精湛的演奏技術或觀眾的好評，而是通過彼此的參與，發揮一種團體精神，亦可為社會作一點義務，為香港的醫療工作增添一點色彩。」

交響樂團的歷史

香港醫學會交響樂團(The Hong Kong Medical Association Orchestra)成立於一九八八年三月，至今已有六年多歷史。交響樂團的成立，絕非一朝一夕之事，期間得到各醫生及其他專業人士合作和支持，才能達至今天的規模和成就。

香港醫學會交響樂團的組成，當中也有一个小故事。話說六年多前的某夜，一群醫生相約共進晚餐，閒談之際，阮中塗醫生提出醫生們也可以集合起來組織一隊小型的管弦樂隊，讓大家有多一個聚首的機會。由於許多醫生都懂得彈奏樂器，有興趣參加的人數也不少，所以席上醫生諮詢香港醫學會的意見。那個時候，香港並沒有一個屬於醫生的交響樂團，在香港醫學會及各醫生的讚同下，香港醫學會交響樂團便正式成立，而阮中塗醫生亦成為樂團的創辦人。

然而，樂團組成初期，由於欠缺整體統籌，選曲、排練方面都不甚理想。況且，醫學生和醫生的工作十分沉重，有些樂團成員已十多二十年沒有彈奏過樂器，導致首次排練於一片混亂中完結。但是，這小小挫折並沒有打擊到醫生們的信心，在大家的努力和合作下，樂團的運作漸上軌道，其後更請得趙啟強先生擔任團長及指揮，在趙先生的專業指導下，香港醫學會交響樂團於一九八八年尾就舉行了他們第一個音樂會。

原來香港醫學會交響樂團的成員並不只限於醫生，除精神科、婦產科、兒科等各專科醫生外，團中更有律師、法官、電



腦工程師、機械工程師、獸醫、護士等，可謂集各專業人士於一身。或許大家會疑問為何醫學會的樂團會由非醫生組成，其實這關乎於成立樂團的宗旨及目的。據樂團委員會主席王日光醫生稱，他們所以組織此樂團，旨在縮短醫生之間的距離，增進大家的了解，也希望藉此提供一個機會讓各醫生及其家人有多些接觸，故此不少團員是醫生們的親屬或朋友。

招募團員方面，王醫生謂由於他們並不是甚麼專業演奏家，所以並不要求參加者有很高的音樂造詣，只要對音樂有興趣而又略懂彈奏樂器即可加入。通常參加者都是透過親友得知他們的樂團，繼而致電或傳真給香港醫學會，醫學會就會通知王醫生，並安排練習時間。參加者並不需要接受任何測試，只要有興趣的，樂團都歡迎他們加入。

除了增加醫生及親友間的聯繫外，樂團還會到醫院演出，藉此給予病人一點點娛樂。他們就曾經到過將軍澳(Haven of Hope Hospital)南朗醫院，佛教醫院等地方表演，因為那兒的病人多數都需要長期住院，不便參與院外活動，交響樂團的到訪及演出，無疑為他們帶來不少歡樂。其次，樂團每年都會在聖約翰教堂作慈善演出，過往六年間已籌得超過三十萬圓，並將款項捐給香港癌病基金會、香港聾人福利促進會(The Hong Kong Society for the Deaf)、香港愛滋病基金會(Hong Kong AIDS Foundation Limited)，並資助醫院器官移植組設立電腦系統。他們亦曾在香港大會堂及會議展覽中心作非籌款演出，也曾經為一些醫學會議作餘興音樂表演。而每年的聖誕節、新年及復活節，樂團都會作正式或非正式的演出。

至於樂團演出時所彈奏的歌曲就會因應不同的場合而有所改變，例如聖誕節時當然會奏聖誕歌，復活節亦會奏一些富有宗教色彩的歌曲。其他樂曲則多由樂團的委員會及指揮選定，團員也可以挑選自己喜歡的樂章。不過最重要的還是能否找到適合的曲譜，因為交響樂曲譜並不容易尋到，加上他們並非職業演奏家，所以樂章複雜與否亦會是選曲時的考慮因素之一，若有需要，他們是會親自撰寫曲譜。過往樂團就彈奏過貝多芬的第七交響樂，也試過彈奏莫扎特的小提琴及中提琴獨奏及協奏曲，效果都十分理想。

醫生工作繁重，參加交響樂團會否影響工作呢？我們就此請教了王醫生。王醫生說他們並不強制要求所有團員每次都出席排練，排練時如有要事離開也可以，而且醫生們都會帶備傳呼機，醫院隨時可以找到他們，所以絕不影響他們的工作。何況，利用餘閒時間參加樂團既能一展自己的音樂才華，跟志同道合的人互相交流，又能間接幫助病人，還可以跟同業多點聚首，那又何樂而不為呢？

現在，香港醫學會交響樂團每逢星期三晚八時至十時都會在浸會大學呂明才中心練習，因為團員工作繁忙，所以只能每星期練習一次，但他們練習時認真的態度是絕對不會遜色於職業演奏者啊！在每年七月及八月，樂團會暫停練習，以方便團員於此段時間離港。平日每次排練都有約二十人出席，當中又以彈奏弦樂器的為多。當將要舉行音樂會或作其他型式演出時，參加排練的人數就會比較多，練習時間會因應需要而增長，募求令演出盡善盡美。

其實，香港醫學會交響樂團並不只一個只屬於執業醫生的組織，他們歡迎醫學生加入，同學們若有興趣，可以致電醫學會查詢。

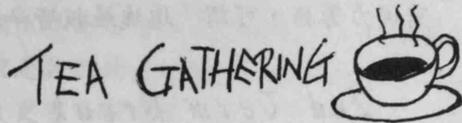
展望未來，香港醫學會交響樂團希望繼續成為聯繫醫生與醫生的橋樑，為病人演出，對香港醫療界作一點貢獻。



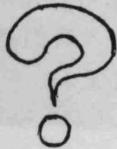
健委通訊

九月二十一日，健委迎新茶敘……

九月二十七、八、九日，健康檢查講解……



健委的迎新活動，一年比一年更加多同學參與，而健委人的數目亦續年俱增。茶敘當日，有很多位00班同學參加，反應非常熱烈。但當你們將來決定參加健委，你們到底對健委有多大的認識呢？你們有否想清楚為什麼要加入健委呢？而你又是否願意為健委付出時間，去推行基層健康照顧呢！



對於以上的問題，很多同學現在也未必有肯定的答案，只知道健委給大家庭的感覺，而未知道這大家庭原是由每年的健委人，透過一年的繁重工作，無從中使各班的健委人，增加溝通和認識，藉著推廣健康訊息，服務社群等維繫著他們的共同信念。

——健委這個溫暖的大家庭是由每位成員所貢獻而成立的。健委人他們應有責任負責籌備健康檢查的工作。有些同學會到不同的學校推廣青少年反吸煙運動，亦有些同學會負責內部研習等。說句老實話，若單靠正，副健康委員，健委根本沒有可能做到那樣大規模多樣化的工作。再說今年舉行的健康檢查共有十五次，每次服務的

人數約有百多人，反吸煙講座方面，今年約有一百二十間中、小學參加。以上所講的只是冰山一角，還設有計算解答市民健康問題活動之前的籌備，及訓練講解展板和健委人協助檢查的時間。



——健委到今天能存在，實有賴各位健委的努力和參與，犧牲精神、時間的成果。



若你們看了以上所寫而明白健委的工作，依然不減參加的興趣與熱誠，我們十分歡迎你們到健委房登記和查詢。

我們的健康委員會



健康展覽九五

一連三天的健康展覽九五——「腸胃、生活、健康」，終於於九月十日在香港科學館特備展覽廳完滿結束。籌委們自一月份的努力，總算沒有白費。

籌委的成立

今年的籌委是由三十八位九九班的同學組成。一如往年，我們兵分七路，一同為九月舉行的健展而進發。七路精兵分別是行政組、學術組、美術組、印刷組、宣傳組、總務組及財務組。



Ready Go!

籌委剛成立，農曆新年便即將來臨。但為了選取一個對市民切身而又重要的主題，學術組已第一時間展開他們的工作：他們四出尋訪「大仙」的意見，最後加上其他籌委的意見，終於決定以腸胃病為今年的主題，更希望今年的展覽不只著重病的資料，也應著重健康的訊息，這才是健康的精神。因此，我們以「腸胃、生活、健康」為題，強調要有健康的腸胃，必須要有健康的身體。

主題一決定，準備就緒的財政組便立即出動。因為健展預計十萬許的經費，全需獨力籌務，可謂「塊塊展板皆辛苦」。

2nd Term Break

踏進2nd Term Break，平時很少formal dressing的我們，突然要打扮得formal起來，為的是要探訪多位顧問，希望從他們身上取得寶貴意見和資料，好作為我們展覽中資料的藍本，以助寫成是次展覽的「秘笈」。

在搜集資料的同時，其他各組也不斷聯絡各有關機構。美術組更完成了健展九五logo的設計，我們精美的健展衫也是以此logo為圖案哩！



工作時工作，遊戲時遊戲，Term Break當然少不了遊山玩水啦，所以，我們曾到荅門一天遊，藉此聯絡一下大家的感情，增進彼此工作上的默契。

3rd Term

Third Term開始以後，健展的工作也不容放鬆。大部份的稿已準備妥當，並分別給不同的顧問和「大仙」修改。我們的顧問主要是來自腸胃科的醫生，黎青龍教授就是我們的主席顧問。臨近Third Term Test 更有一新突破，就是香港肝壽基金願意作為我們今年的合辦機構。



抗戰高峰期—暑假

Third Term Test 一完，還未趕及好好休息，便要立即開始工作，因我們要趕著在七月頭將所有小冊子的稿件作最後整理，並加上生動插圖。暑假是健展籌備工作的高峰期。隨著健展日期的日漸迫近，宣傳部也為健展的宣傳四出奔波。由於今年的展覽場館的地點似乎不太方便，宣傳部的工作尤顯重要和繁重。為配合宣傳的工作，精美的海報和宣傳單張已由印刷組的同學準備妥當。

踏入八月中，健展各路的工作正進入直路，一刻不容放鬆。宣傳組忙著地鐵、九廣鐵路、報紙等的宣傳工作；印刷組細心地為我們的九五健展小冊子逐字逐字地校對；總務組也辛水辛汗地協助各組的搬運工作，還要兼顧展覽所需物資的租借。

最聲勢浩大的，莫過於差不多全部的籌委，一同在偉倫堂地下的禮堂製作十三幅橫額。此外，那禮堂也成了我們一百二十塊展板製作的大本營。其中一位籌委更在那裡渡過了牠的生辰哩。



努力的成果

九月八日大清早，我們便從沙宣道出發，運載各種物資往場館。一到達場館，便隨即展開佈置的工作，繼記者招待會和開幕禮之作，各工作人員的心情都既興奮又緊張，迎接市民的參觀。還未到二時，已有市民站在門口等待進場。

大概因為是年的展板以一連貫的方式鋪排，加上示範員悉心的講解，不少市民都將大部份展板仔細咀嚼才願離去。講座的反應也令人鼓舞，連預期中不太受歡迎有關吸煙的講座也坐無虛席，不少醫生在講座完後都被市民圍著，好不容易才能離開場館。另一令人興奮的事，是看見不少市民都連續二至三天都來參觀，還將展監介紹給身邊的朋友。此外，今年不但血液檢查受市民歡迎外，連體重指標和肺功能測試也「大排長龍」，反應熱烈。

總的來說，今年健展的成功有賴各位

籌委同心的努力；當然，也少不了醫生，大仙和多位九九和零零班同學的仗義相助。而市民熱烈的反應，都在告訴我們隨著教育和生活水平的提高，市民對身體健康的關心也相對提高；而要求我們多搞這類型展覽的市民多的是。所以，藉健展將健康的訊息傳遞給市民就更顯得有意義了。



“迎新九五”

在二十位籌委一同向蒞臨 High Buffet Nite 的老師及同學舉杯祝酒之後，今年的迎新活動亦告圓滿結束。

今年醫學院迎新九五的籌委會，早在一月中已經成立。是屆的籌委會主席乃由醫學會幹事出席，與往年由籌委互選產生的有所不同，原因是希望藉此使每年迎新活動主題有所連貫，且有一個明確的方向。今年的籌委會共有二十人，多個月來，大家均盡心盡力去策劃各項迎新活動，尤其是踏入暑假更進入了高峰期，籌委皆要東奔西跑去準備一切。有些要和製衣廠商交涉印製營衣，有些要向銀行及書商窮追猛打商討贊助事宜，有些要通宵達旦造 Banner、設計製造遊戲道具，有些籌委在購買 Soci Game 裏警察所用的手拷時，更被商店老闆涉嫌是用此來玩 S.M. 呢！雖然如此，大家都合作無間，尤其是在活動進行期間，大家的熱誠及合作性表露無遺。

由於有鑑於以前 O.C. 與 Tutor 之間常發生誤解，故今年籌委會在迎新活動正式開始之前，舉行了一個 pre-camp，讓各 O.C. 及 Tutor 參與，大家於營內預先演習迎新的活動，藉此加深大家的聯繫及合作性，亦給予大家一個共聚耍樂的機會。而是此 pre-camp 確能改善了一貫 O.C. 與 Tutor 之間所存在的不協調。

今年迎新活動打響頭砲的便是 TEA-GATHERING。當偉倫禮堂人頭湧湧，雖然大家均是素未謀面的，但是全無生疏之感，且在抽籤分配以生肖為題的組名時，更掀起了一番熱烈的氣氛，看見當時‘00 班同學雀躍的表現，便洞悉到今屆新鮮人皆是好動活潑的，相信他們將會很投入陸續舉行的各項活動。

緊接著 TEA-GATHERING 的便是 Official Welcoming Ceremony，場面可謂嚴肅莊重。當日院長周肇平教授及老師致詞歡迎各‘00 班的同學正式加入港大醫學院。雖然整個典禮是很認真嚴肅的，但‘00 班同學均顯得興奮非常，因為是此是他們首次認真地穿上 FORMAL DRESSING 參與醫學院的官方活動。可惜的便是在典禮開始之前，下了一場大雨，弄得有些悉心打扮的同學變成落湯雞！

為了配合今年主題“TRAILBLAZER - U provides, you decide”，我們還首次舉行 MAIN CAMPUS TOUR，由 O.C. 及 Tutors 帶領組員到大學本部遊覽一番，同學們對此亦很有興趣。有鑑於醫學生常侷限於沙宣道，此乃一個好機會讓他們認識本部的設施及活動，從而在書本之外，善用大學其他的資源去擴闊自己的眼光及發揮潛能。

一如以往，Book Demonstration 及 Old Book Sale 是 MEDIC ORIENTATION 不可缺少的一環。初入門的新鮮人對於多不勝數、一疊疊的課本，不免會摸不著頭腦，難以入手，因此由高年級同學公開讀書秘方是不可缺的。Book Demonstration 當日，各'00 班同學亦很專心地聽大仙的介紹，有些還專心地抄筆記，認真程度比平時上課更甚。

ORIENTATION 的重頭戲固然是迎新營，地點跟往年一樣是鯉魚門公園及渡假村，皆因其地點適中、旺中帶靜，鄰近地鐵，面積廣闊，而最重要的便是營價廉宜。是此迎新營的節目跟往年有少許分別，除了保留一些著重要樂的節目外，

亦有些強調思考的節目，例如“齊齊講爆 mic”，給予剛進大學之門的'00 班同學有一個機會思索一下自己未來五年醫科生涯的方向，除了書本的鑽研外，還可以參加其他活動以裝備自己。

令我印象最深刻的，要是'00 同學活躍精靈的表現，回想自己和身邊的同學在迎新營只是文靜不作聲的一群，但令我驚訝的是在迎新營第二晚上舉行的 DRAMA COMPETITION，組員之間已經混熟非常，且有大膽演出，真令我嘩然！





是屆迎新活動最遺憾的便是天公不造美，因颱風關係被迫離營，萬眾盼望的 Secret Mission 及大仙與新鮮人眾首一堂的 O' Nite 亦被迫取消。我們所能夠做到便是只有埋怨天意弄人及……忍著淚說“Good-Bye”

整個迎新九五，以 High Buffet Nite 為終結。當晚除了很多老師到臨外，還有不少的大仙自掏腰包到場參與是次活動，在此多謝非常。雖然當晚衣香鬢影，全無拘束之感，而且陳蕉琴餐廳的食物有意想不到的水準及份量。大家在陶醉於音樂及美食之餘，亦難得有機會與大仙及老師們聊天，分享一番。最後在醫學會體育秘書帶領之外全場為港大醫學院高呼十聲 MEDIC CHEER，掀起整晚的高潮，及後大家亦盡興而歸，而 MEDIC ORIENTATION '95 亦告曲終人散。

在此很多謝各 Tutor 犧牲暑假的寶貴時間帶組，今年迎新各項活動得以順利進行，他們居功不少。

ORIENTATION 終於大功告成，我和一班籌委亦放下心頭大石，我亦可以重回拉記的懷抱，全心一志地修煉潛水技術。謹祝各曾協助籌備迎新'95 的同學，MB 齊齊勁過！

迎新九五籌委主席李安慈

AMSA — 亞洲醫學生會議

親愛的會員：

一年一度的亞洲醫學生會議終於圓滿結束了。這屆AMSC是由香港大學和香港中文大學兩間的醫學院共同籌辦。我們一共接待了九個國家。

一如以往的形式，七天的會議分為兩部分。第一至第三天是學術部分。今天的大會主題是「生活與健康」(life style and health)。因此每個國家的代表也就這題目作一專題發表。由於題目的範圍很大，每一個國家都能夠就一些最獨特的問題作深入的探討。例如，日本同學特別討論老人問題，而台灣的就對肝癌(HCC)的問題作研究，至於香港的議題就是鼻煙癌(NPC)和胃潰瘍(peptic ulcer)。為了吸引觀眾，各國家的代表也想出很多不同的發表技巧。例如澳洲的同學特別和當地政府借了一些錄影帶播放，而菲律賓的同學則帶來了一些名為Balut的鴨蛋給大家試吃。原來這是有胚胎的鹹鴨蛋！總而言之，這次

會議可算是學術性和娛樂性並重。

至於會議的另一部分就是文化交流了。我們特地為此舉辦了一個名為cultural night的晚會。每一個代表國家都負責表演一項有民族特色的節目。例如馬來西亞的代表的跳舞表演可算是令人耳目一新。他們跳的是「漁夫舞」。至於聽覺上的娛樂就不能不說南韓同學的打鼓絕技了，他們的鼓聲比現代的搖滾樂還要強勁呢！說到服裝，印尼同學的五十多款民族服裝真的了不起。他們的服式不但色彩鮮艷，而且，手工精細，真的使我們大開眼界！大伙兒都很盡興！

這次AMSC的成功其實是有賴於兩間大學的同學們的通力合作。因此這次AMSC不但是亞洲學生的交流，還是中大和港大交流的一次寶貴經驗。



北京觀升國旗後感

還深刻記得觀看升旗的那一天，夜半兩點半便要起床，好像整晚也未曾睡過一樣。那時真是萬般的不願意起床，心中在猜度著究竟升旗儀式有什麼特別之處，值得我們犧牲寶貴的睡眠時間呢？

到達天安門後，我看見整個廣場都擠滿了等待看升國旗的人。聽北京的學生說，這些北京人都是自願來看升國旗的；我那時第一個感覺就是難以置信，因為這絕對不會發生在香港人身上，那時才是零晨三時半呢！後來我們被安排列隊站在一個看升國旗的有利位置。我站在隊的最前排，看到的是一個廣闊的天安門廣場，那時時間尚早，天色仍是昏昏暗暗的。距離升國旗還有半個多小時；我靜靜的站在那兒，感覺很奇怪。天安門的燈柱、天安門前的馬路、天安門擁擠的人群對於我來說，都是十分的熟悉；唯一不同的是這一次我是親身在其中。我靜靜地看著眼前平靜的天安門，不期然地想起她以往動盪的一面。記得那時我才是個中二的小女孩，縱使我有許多事都不清楚、不明白，但那天電視上的畫面卻深深重現眼前。姑勿論誰是誰非孰真孰假，我唯一肯定是曾有過中國的大學生為了國家而壯烈犧牲，那種感覺是多麼的真實，多麼的強烈。我那時看一看自己，身為香港的大學生，不要說可以為國家付出什麼，對國家的認識

和關心程度又有多深？所謂「家事、國事、天下事、事事關心，但是今天香港的大學生，青年人就連他們的家事也漠不關心，莫講是祖國的事宜。他們所關注只是一己的私事，沈溺於男女間的愛情，談論的是人際間的是非，看重的是物質的享樂。香港很多的大學生，都視進入大學為一種解脫。進入大學後，他們只顧賺錢、拍拖，讀書可能只是副業。很多香港的大學生對自己和國家都沒理想可然。身為香港大學生一分子的我們，看到這普遍的情況，有誰會感到不悲哀呢？尤其是我們這些醫科生，面對繁重的課程，又能對社會、祖國的事付出多少的熱誠和時間呢？但這又能否成為我們推搪的藉口呢？在跟北京學生接觸的過程中，我深深的感受到北京學生的深沈、踏實和對國家的熱誠和關心。當然，香港的大學生也不乏有理想、關心國事的有為青年。但對於那些除了一己事之外則不感興趣的社會明日棟樑來說，是否應有反省的必要呢？

升旗隊伍徐徐步出來，國歌亦同時奏出，我看見身旁的北京學生，筆挺著身子矗立著。隨著國旗揚揚地升起來，隨著國歌一次又一次的奏起，我的身子越站越直，我的感覺越來越濃。隨著國歌的每一個音符，我的心便隨著顫動，在那一刻，我真真正正感到我是一個中國人！

急症室醫生日記

已是晚上七時了。此時進入急症室求診的人已沒有那麼多。可能是晚飯時候的關係，症狀不大嚴重的人多數會在吃飽飯才前來求診。現在只有病情嚴重或認為自己病情嚴重的人才來求診。其實求診人數的多寡也有一定的規律。例如晚飯時間後便是一個「高峰期」。總沒有人（尤其是那些病情不大嚴重的人）想餓著肚子坐在急症室的長凳上等候吧！除此之外，在大部分私家醫生也休息的公眾假期求診人數也比平日為多。

「陳醫生，有一個Myocardial Infarction的病人正推進來！」

「知道了！快些預備Resuscitation Room。」

剛上班不久就有這些情況發生……

* * *

「不成了！我們用了多少時間？」

「三十五分鐘。陳醫生，病人體內有一個pacemaker。」

讓我跟死者家人商討是火葬或土葬才決定是否需要取出pacemaker。當有人在急症室去世時，我們會將他體內的輔助儀器取出來。因為若有儀器留在屍體內，屍體的儀器是不能火化的。曾聽一個M.O.說，發生過pacemaker留在屍體內，結果殯儀館要通知醫院方面派人來將pacemaker取出。急症室只好派一個M.O.前去。至於取出來的pacemaker是要交回給死者的家人。

「好了！pacemaker已取了出來。」

「陳醫生，死者的家人正在外面等候。」

「我會與死者家人解釋情況。」

通常在這樣的情況下，我們除了向死者家屬解釋外，亦會讓死者家屬進入Resuscitation Room看一看死者。

死者的家人的情緒看來很平靜，只是抱著屍首默默飲泣，我們當醫生能夠做的只是待在一旁沉默不語。

* * *

「陳醫生，有兩位警察正把一個流浪漢滿送進來。」

「好的。送他進來吧。」

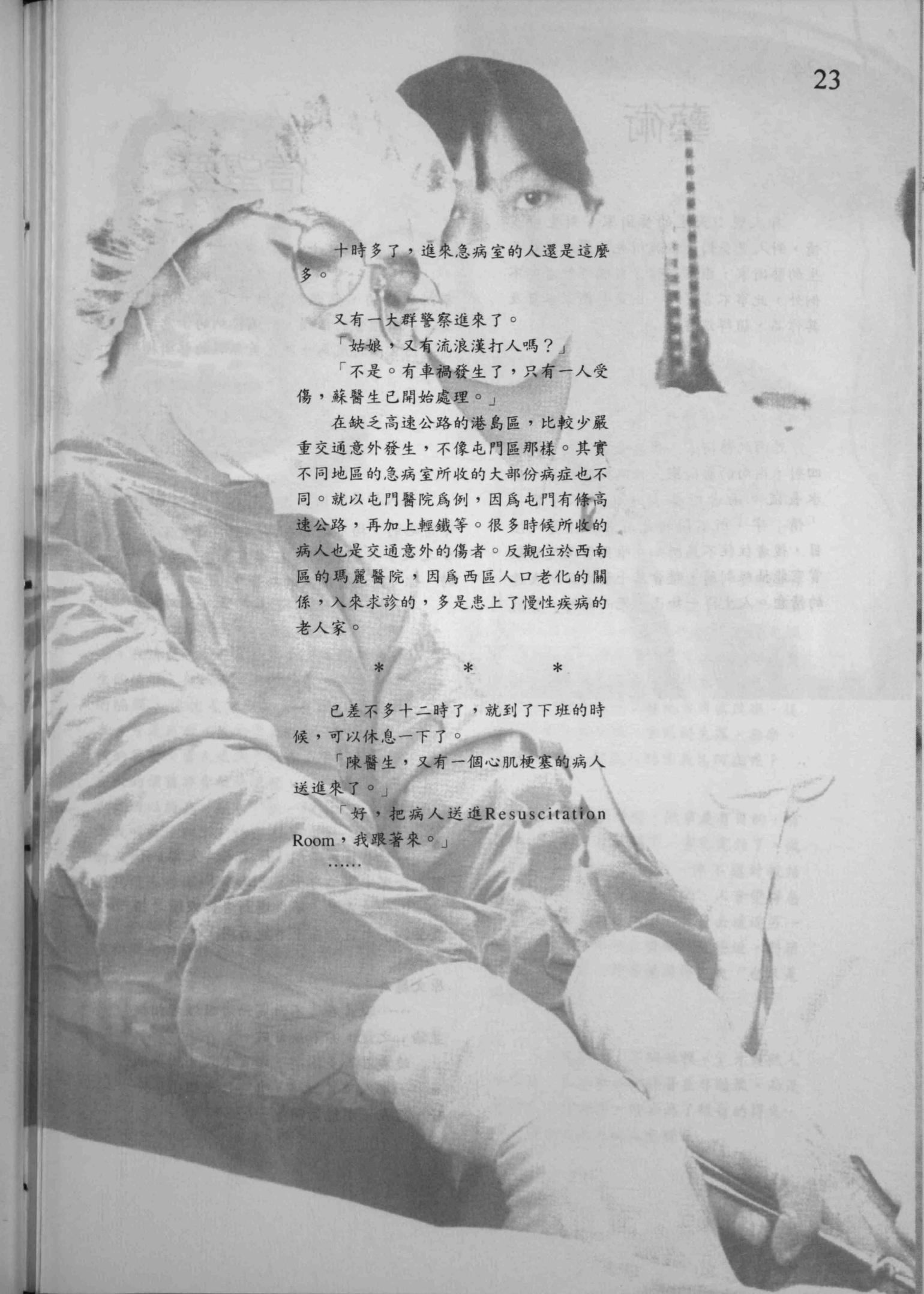
「醫生，這人在街上打人，請你給他檢查下。」

警察送涉嫌毆打他人的流浪漢進來急症室，原因是懷疑他們患有精神病。除了檢查他們有沒有精神病外我們也會替他們檢查一下有沒有傳染病。個人衛生情況這麼差的流浪漢是很容易染上傳染病的，肺結核就是一個好例子。

「我現在給你檢查一下，看看有沒有甚麼傳染病，你明白嗎？」

「嗯。」那流浪漢低聲地應了一句。

「警察先生，我認為這一個病人沒有甚麼問題。現在我讓他照X光，檢查他沒有沒有傳染病，之後我會將他交回給你們處理。」



十時多了，進來急病室的人還是這麼多。

又有一大群警察進來了。

「姑娘，又有流浪漢打人嗎？」

「不是。有車禍發生了，只有一人受傷，蘇醫生已開始處理。」

在缺乏高速公路的港島區，比較少嚴重交通意外發生，不像屯門區那樣。其實不同地區的急病室所收的大部份病症也不同。就以屯門醫院為例，因為屯門有條高速公路，再加上輕鐵等。很多時候所收的病人也是交通意外的傷者。反觀位於西南區的瑪麗醫院，因為西區人口老化的關係，入來求診的，多是患上了慢性疾病的老人家。

* * *

已差不多十二時了，就到了下班的時候，可以休息一下了。

「陳醫生，又有一個心肌梗塞的病人送進來了。」

「好，把病人送進Resuscitation Room，我跟著來。」

.....

藝術

有人說：天生的藝術家，對生命多情，對人更多情，依我所見，眾人皆是天生的藝術家，誰本無情？自鳴理智者亦不例外，此事不容置疑，倒是藝術家本質及其作品，值得端詳。

外向的藝術家，作品豪邁奔放，光芒四射，內向的藝術家，作品細膩纏綿，細水長流。兩者所要表達的，不外乎一「情」字，所不同的是前者往往受人注目，後者往往不為所知。唯獨富深度的鑑賞家能抽絲剝繭，體會萬千藝術品所表達的情意。人生得一知己，死而無憾，藝術

信望愛

家所期待的，無非知音者一下會心的微笑，一眼體會的神韻，一個接納的示意。這一切又同時成爲一件完美無暇的藝術極品了。

人人皆是藝術家，名揚天下的、潦倒不得志的，均不乏其人。細意的鑑賞家卻少之又少。朋友們，在尋覓知音人的當時，你可想過當別人的知音？

更正啓事：

第廿七卷第二期「微言之『大言』不慚」一文中漏植句子，更正如下：

……曉義君「不做運動者與吸煙者相提並論」之說怒在下不能苟同，……

原文應爲：

……曉義君「不做運動者吸煙者相提並論」之說，亦不攻自破。

曉義君，多謝閣下讚賞本人「胸無城府」，本人確實如此，唯「目光短小」一評，恕在下不能苟同，……



房

今期將會是我在莊期間最後的一期。回想過去一年，雖然辛苦，但總算熬過了，上莊的責任亦總算完成了！

莊期快完，責任亦快完成；但我的人生未完，上莊只是我人生的一個小插曲而已。我清楚地知道上莊的意義是作為醫學生的橋樑，打破醫學生彼此之間和與外界的隔膜，這就是「啟思」存在價值之所在。可是我對人生的意義卻想不到一個明確的答案。當人生找不到意義時，人生存在的價值亦會被受質疑。我在過去一年中之所以能為「啟思」出一份力，就是因為我明白「啟思」的意義在那裡。可是我對人生的看法卻找不到一個明確的指標，因此做人好像總是提不起勁來。

人越長大越容易失去自我，人生在世總難避免隨波逐流。當要保持自我時總會



面對各種不同的衝激，最後還是發覺自己站不住腳。難道人在江湖，真是身不由己嗎？連自我都失去了，還憑什麼去找尋人生的意義啊？

人，總是活在社會裡。作為社會的一分子，當然有責任造福社會，改善環境。正當參與這件工作時，卻發覺這個社會的醜惡一面。人們為了名利，披著羊皮，幹著豹狼的勾當。整個社會也原是這麼的虛假，安定繁榮的背後，也蘊藏著人性的自私，貪婪，驕傲，妒忌。什麼領導人，滿口為人民服務，也為了鞏固自己的權力，蠶食鯨吞別人的領土和弄權。這樣的一個社會，恐怕畢生也改不好了。

以個人之力，改不好社會，也想改好自己吧！然而只想改好自己，已經是一種自私的想法，自我未改好已經變得更壞了！再者，人永遠都不會完美的，想改至完美，不是太荒謬嗎？即使真的能成為一個完人，發覺已經沒有地方再需改進，這時反而會沒有目標，會感到失落，無奈。再者，成為一個完人的意義又何在呢？

做人和做事不同，做事是有目的，有結果的。當目的達到了，事也完結了。做人卻不應該有什麼目的，亦不應計較結果。若為自己設立太多目的，人會變得急功近利。當目的達到了，又會去追逐另一個目標，這樣永無止境地追追逐逐。到頭來，患得患失，卻發覺得得失，也只是過眼雲煙罷了。

「只問耕耘，不問收穫。」才是做人的態度。生活真正的得著並非結果，而是整個生活的過程。何必為了短暫的得失，而放棄活出真正的人生呢？

IN PEPTIC ULCER THERAPY

Fast...and long-term

Zantac 300
RANITIDINE

Rapid healing rates
with convenient,
once-a-night therapy

Zantac 150
RANITIDINE

Effective long-term
maintenance
with an outstanding
safety profile

Zantac
RANITIDINE
*The universal symbol
for acid control*

PRESCRIBING INFORMATION

Indications: Duodenal ulcer, benign gastric ulcer, reflux oesophagitis.
Dosage: Adults: 300mg at bedtime or 150mg twice daily in duodenal and benign gastric ulcer. In most cases healing usually occurs in four weeks. Continued maintenance treatment of 150mg at bedtime is recommended for patients with a history of recurrent ulceration. Reflux oesophagitis: 150mg twice daily for up to eight weeks (see data sheet for full dosage instructions).
Contraindications: Patients with known hypersensitivity to ranitidine.
Precautions: Exclude the possibility of malignancy in gastric ulcer before instituting therapy. Reduce dosage in the presence of severe renal failure (see data sheet). Like other drugs, use during pregnancy and lactation only if strictly necessary.
Side Effects: Headache, dizziness, skin rash, occasional reversible hepatitis. Rarely, reversible mental confusion states, usually in very ill or elderly patients. Rare cases of reversible leucopenia and thrombocytopenia. Hypersensitivity reactions.

Rare cases of breast symptoms in men. Rare cases of bradycardia (see data sheet).
Presentations: Zantac 150 tablets each containing 150mg ranitidine (Reg. No. HK-16745, 150mg x 20's, 150mg x 60's). Zantac 300 tablets each containing 300 mg ranitidine (Reg. No. HK-23407, 300mg x 10's, 300mg x 30's). Zantac Dispersible Tablets each containing 150mg ranitidine (Reg. No. HK-26268, 150mg x 60's).
Zantac is a Glaxo trade mark.
Further information is available on request.

Glaxo Laboratories
A division of Glaxo Hong Kong Limited

18 F. West Warwick House, Takoo Trading Estate,
Quarry Bay, Hong Kong. Telephone: 6 62024
ZA 66 6 88 HK

啓思 94-95 編委

名譽顧問：關超然教授

總編輯：鄭志樂 (九九)

副編輯：姚家賢 (九九)

簡美儀 (九九)

編委：潘嘉賢 (九九)

廖頌和 (九九)

孫建威 (九九)

張展鵬 (九九)

姚銘邦 (九九)

蔡智賢 (九九)

郭威明 (九九)

鍾浩然 (九九)

許偉行 (九九)

馮曉潔 (九九)

陳娟 (九九)

去屆代表：王志豪 (九八)

鳴謝：香港醫學會

瑪麗醫院急症部

曹世華博士

王日光醫生

雷夢