

Hybrid Implant  
Immediate Loading System

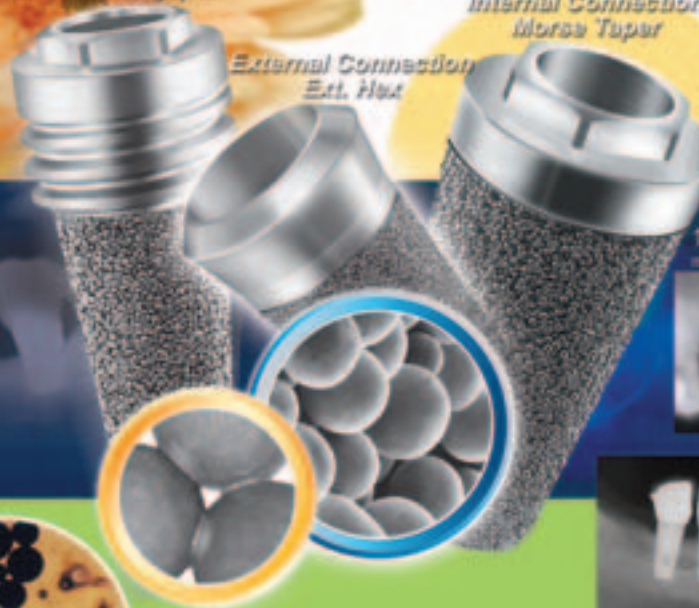
## What other Implant system

The Endopore  
Dental Implant System  
美國醫器總字號008843號

Internal Connection  
Morse Taper

Can eliminate conventional  
sinus elevations and be placed in

### 5mm&7mm&9mm of bone?



3-dimensional  
bone ingrowth

Endopore植牙系統超過12年的臨床使用追蹤，具有極高的功能性及穩定性，特別對於拔牙區植牙、拔牙區牙槽骨萎縮、拔牙後牙槽骨萎縮等骨量不足之臨床病例，提供簡便而快速的手術過程，讓您的患者更覺舒適。現在您也可以將它歸納於一般臨床手術中使用之系統。

訂購預告

Endopore植牙系統臨床使用操作課程(含臨床手術)將於4月、5月、6月陸續開課 歡迎報名! 每班7-10人 Endopore年度大會, 預定7月1日、7月2日(二天)邀請來自紐約大學教授 Dr.Nicolas Elian、多倫多大學教授 Dr.Deporter...等多位植牙大師蒞臨指導, 相關課程文宣歡迎來電索取05-7812829!

中市牙醫

45

2005.04/01

05/31

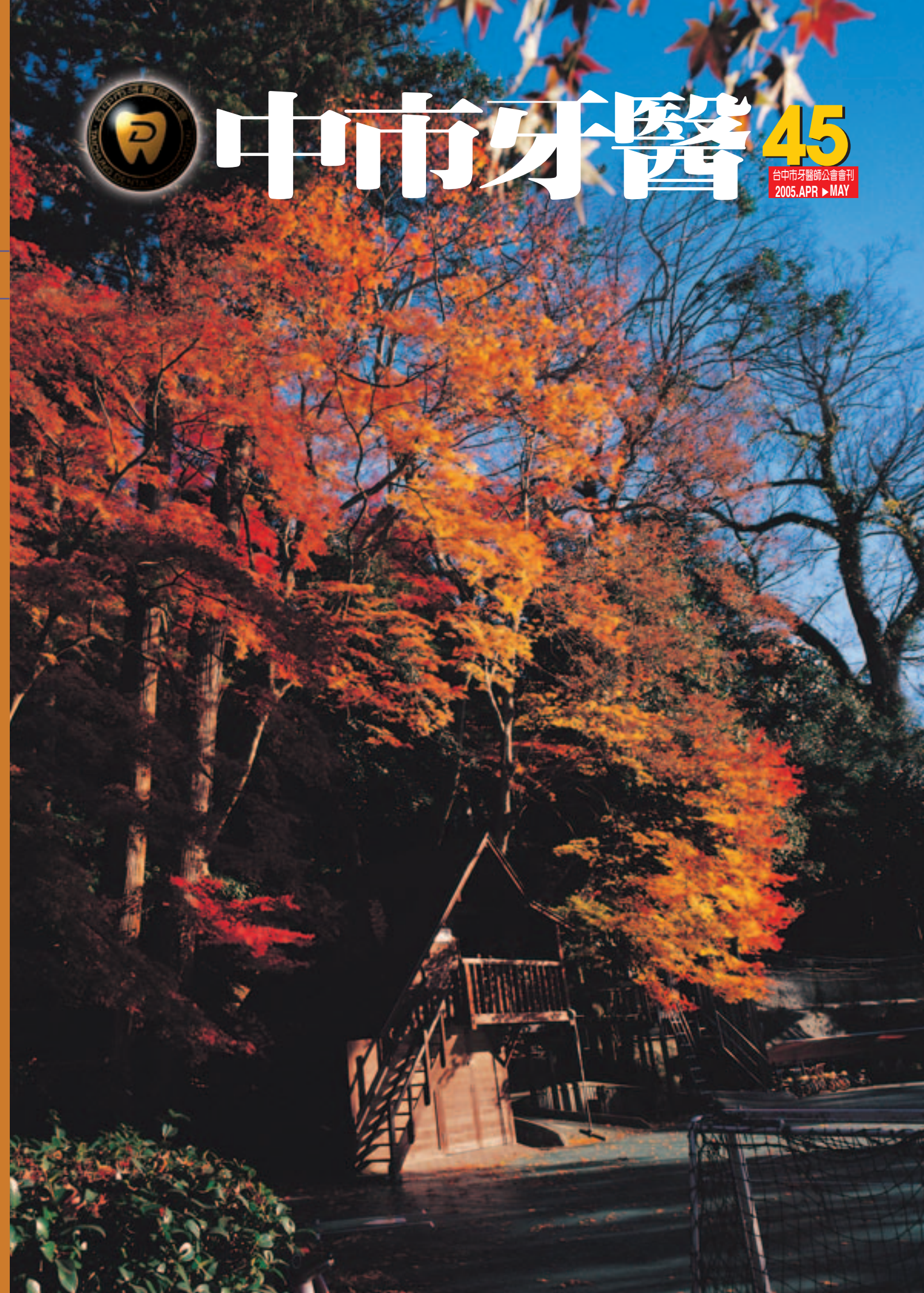
中華民國九十四年四月一日發行  
郵局雜誌交寄執照中台字第1364號  
郵局已付中台字第37112號  
發行：台中市牙醫師公會  
行政院新聞局出版事業登記證  
局版台登證字第845號

定價100元



# 中市牙醫 45

台中市牙醫師公會會刊  
2005.APR ▶ MAY



## MDL 2.0與2.5直徑迷你植體

MINI DRIVE-LOCK™

The REAL Mini Implant



### MDL -Temporary Abutment Protocol



### MDL Implant Denture Stabilization



宏國醫療儀器有限公司  
Hung Kuo Medical Instrument Co., Ltd.  
總公司：台北市中正區信安街100號

宏國提供全方位植牙與口腔顏面外科專業器械 To order call: 05-7812829, 7813568

# 94年度會員大會活動剪影



▲會員大會正式開始時，會長致詞。



▲介紹來賓及來賓致詞



▲會長正在宣讀會員報到人數，會員大會正準備正式開始時。



▲牙材展會場人氣鼎盛，今年有公會的抵用卷，會場更形熱鬧。

# 活|動|剪|影



▲用餐時間前，舞蹈社的社員提供之餘興節目，以利社團宣傳。



▲有功人員頒獎情況，來賓台中市議員黃馨慧與有功人員陳醫師之合照。



▲提案討論時的情況，前輩給的寶貴意見，有待會員們的斟酌與討論。



▲用餐時的情況，遠處依稀可見會長及市長參選人林佳龍的敬酒。

Interior design

## 醫療空間 概念的解放

時尚與人文的結合

WOW Interior Design



### 我們堅信

牙醫診所的設計概念

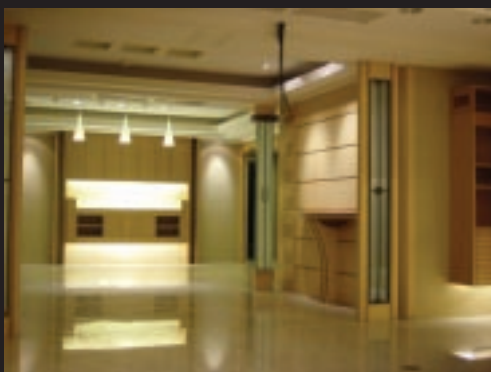
應是一種 實用主義的貫徹  
共融， 美學主義的執著  
亦是.. 人本主義的衍生

### 我們提供

牙醫診所建構出的心智空間

必須具有並且堅持..

舒適性、效率性、經濟性、專業性  
高品味的室內設計與施工演繹



渥爾建築·室內設計  
WOW Interior Design

洽詢專線：0923-256808  
洽詢傳真：04-22612216



封面 攝影/洪志嘉



## 人物專訪

### 06 陳守煌檢察長

採訪人員：戴奇凡、楊峰洲、陳美燕、何政昇、吳尚書、陳炯安

特別感謝醫事諮詢委員會副主委陳炯安

紀錄：吳尚書

## 會務報導

### 12 IC卡第二階段對牙醫診所會有什麼影響?!

北昕資訊

### 16 因應IC卡第二階段

## 學術交流

### 22 奈米科技在複合樹脂之運用

黃立慧 醫師、江濤 醫師

### 28 閒話病毒性肝炎

陳進明 醫師

### 30 頸動脈狹窄是造成腦中風的隱形殺手

### 32 實證醫學介紹

程稚盛 醫師

### 34 疼惜自己與助理，提高四手牙科的效能

戴奇凡 醫師

### 38 淺談學童視力保健

廖述斌 醫師

## 科技新知

### 40 『攜帶式心電圖機』—心臟病預防檢查的前哨器

王建忠 醫師

### 44 淺談無線區域網路

呂政修

竭誠歡迎會員醫師將好友及其眷屬的喜事，充分利用此欄位刊登祝賀之意，以促使會員之交流。

## 生活天地

### 48 奇妙的蓮花性福功

陳木業 醫師

## 投資理財

### 52 買了保險，卻得不到理賠

鍾培碩 三商美邦人壽區經理

## 旅遊天地

### 54 新康橫斷

陳一夫 醫師

### 60 走訪英格蘭約克郡百年老店

戴國平

### 62 浪漫吳哥窟～神話 + 永恆

陳炯安 醫師

## 廣告索引

渥爾建築·室內設計.....	1
元亨利鐘錶.....	4~5
中和齒科材料行.....	10~11
永洪貿易.....	15
鼎暘音響.....	19
天仁醫療器材科技.....	20~21
威仕企業.....	26
大境空間設計.....	27
富梨服裝.....	39
美加齒顎矯正裝置製作中心.....	43
大毅建設.....	47
金昌牙科材料.....	50
大銀幕.....	51
分類廣告.....	68~69
金昌牙科材料.....	70

發行人 徐思恆  
主 委 戴奇凡  
副主委 陳 錦

總編輯 林炳宏  
副總編輯 何欽鈕、何政昇  
本期主編 石昌民  
執行編輯 陳進奇、楊峰洲  
陳雅慧、石昌民  
編輯委員 阮碧水、吳尚書  
洪志嘉、洪清麟  
張仕杰、張敦圍  
陳世育、陳祈佑  
陳美燕、曾光白  
黃河榮

(以上按姓氏筆畫排列)

諮 議 朱裕華、呂毓修  
林明毅、張標能  
陳育志、羅界山  
攝 影 洪志嘉、阮碧水

行政秘書 梁貴鶯、賴儀娟  
賴婉怡、譚伊真  
劉桉妮

發 行 社團法人台中市牙醫師公會  
網 址 [www.dentistry.com.tw](http://www.dentistry.com.tw)

法律顧問 黃呈利律師

會 址 台中市南區(402)  
忠明南路789號34 F 之1

電 話 (04) 2265-2035

傳 真 (04) 2265-2263

劃撥帳號 02505655

戶 名 社團法人台中市牙醫師公會

印 刷 哲興印刷事業股份有限公司

美 編 林玉蘭

電 話 (04) 2261-0892 分機126

傳 真 (04) 2262-2231

E-mail [p68@p68.com.tw](mailto:p68@p68.com.tw)

發 行 量 2500本

行政院新聞局出版事業登記証

局版台省誌字第845號

1997.8.1 創刊

2005.4.1 出刊

郵局雜誌交寄執照中台字第1364號

郵資已付中台字第3712號

定價：100元

# IWC萬國錶

## 專利萬年曆設計

頂級技術與創新構思的成果



達文西追針計時腕錶



### 來自元亨利鐘錶的專業推薦

曾是教育工作者的陳景民老闆，秉持著對機械錶的熱忱與獨到的眼光，十幾年前在台中市成立元亨利鐘錶公司，並成為台中第一家經銷IWC的專業鐘錶店。除了IWC，陳老闆也經銷許多知名的機械錶品牌，對於各種機械錶的功能與技術特色都詳加研究，因而能滔滔不絕的為客人解說，是一位知性的專業鐘錶經營者。

擁有超過百年歷史的IWC萬國錶，秉持著務實態度與精益求精的精神，持續創新與突破，其中著名的萬年曆設計即是品牌傲人的成果之一。

1985年，萬國錶的設計師受到李奧納多·達文西手繪素描的影響，取

得達文西腕錶系列的設計靈感。錶殼內的機械部分是整只腕錶卓越的特色之一，萬年曆與永久月相顯示的建構方式使面盤的五種顯示(星期



### 萬年曆試管圖

萬年曆的世紀顯示片被裝在密封的玻璃瓶中，待2199年最後一天被換上以迎接2200年。

、日、月、四位數字年份與月相顯示)都能簡單的藉由單一錶冠調整。它們會持續運作著直到2499年。

達文西萬年曆是到目前為止唯一可精確運轉500年的萬年曆錶款。就

功能來說，達文西錶款的萬年曆是以先進的技術推算出來。按照西洋新曆，平年計有三百六十五天五小時四十八分四十六秒，多餘的四分之一天則累積為閏年二月的第二十九天。為求精確，新曆將第一百年的閏日省略，並將第四百年的閏日保留，但第四千年則又將閏日省略。

如此複雜的曆法並未難倒IWC的製錶師，新萬年曆能夠精確推算長短不一的月份、年份及世紀，是製錶技術的一大突破，且對於閏年推算能瞭若指掌，即使內部構造雖如此複雜，所有功能均由單一螺絲錶冠操作。



葡萄牙萬年曆腕錶

IWC萬國錶於2003年發表葡萄牙萬年曆腕錶，它的萬年曆裝置雖然與達文西萬年曆裝置擁有相同的功能，但是設計卻截然不同。具備專利的比勒頓自動上鍊裝置，此只錶能儲存168小時的動力並且顯示，其精準度達577年的南北月相也是首開先河的設計。

動月相盤來顯示北半球的月相。

IWC萬國錶的設計師們以嶄新構思配合成熟的技術創造令人耳目一新



比勒頓上鍊裝置

的設計，它以一个雙圓挖空的面盤在附有兩個黑色雙圓的金色底盤上旋轉，這創造出兩個月相顯示，上方是北半球的月相，下方則是南半球的月相。新的月相設計不僅僅展現創意，577年才需矯正一天的精準度更是無人能及，此錶款另一項卓

越之處在於以自動上鍊方式儲存168小時動力功能與顯示功能，這歸功於高效率的專利上鍊裝置。IWC萬國錶於1940年代的技术總監艾伯特·比勒頓發明了棘爪式雙向上鍊系統，手腕自然的擺動可創造出轉陀運作的動力；這些動作回過頭來被傳送到發條。當動力不足夠時，IWC萬國錶專利的鈍齒會停止擺輪以確保時間的精準度。



南北月向顯示

葡萄牙腕錶的月相顯示與傳統的設計截然不同，一般的月相設計則是以一個安置在扇型挖空視窗下的轉



**元亨利鐘錶有限公司**

台中市大墩路762號 <http://www.yuan-henry.com.tw>

以上錶款由元亨利鐘錶推薦，如需要進一步資訊，請洽 (04) 2323 1166

專訪

# 陳守煌 檢察長

採訪人員：戴奇凡、楊峰洲、陳美燕、何政昇、吳尚書、陳炯安  
特別感謝醫事諮詢委員會副主委陳炯安  
紀錄：吳尚書



陳守煌

籍貫：臺灣彰化縣  
生日：41年4月8日  
現職：臺灣臺中地方法院檢察署檢察長

- ◎學歷：
  - 中國文化大學法律研究所碩士班畢業
  - 司法官訓練所第十三期結業
- ◎考試：
  - 民國六十年律師高等考試及格
  - 民國六十一年司法官特種考試及格
- ◎經歷：
  - 臺灣桃園地方法院檢察署檢察長
  - 臺灣宜蘭地方法院檢察署檢察長
  - 臺灣嘉義地方法院法官
  - 臺灣臺中地方法院檢察署檢察官
  - 臺灣臺中地方法院檢察署主任檢察官
  - 臺灣臺北地方法院檢察署主任檢察官
  - 法務部調辦參事業務檢察官
  - 臺灣高等法院檢察署檢察官
  - 臺灣高等法院高雄分院檢察署主任檢察官
  - 臺灣高等法院檢察署主任檢察官
  - 司法官訓練所及調查局幹部訓練所講座
  - 輔仁、東海大學法律系兼任講師
  - 民國六十一年青年獎章得獎人

**台** 中地檢署檢察長陳守煌天資過人，19歲律師高考及格、20歲考上司法官，當時「震驚」了考試院，而考試院也因他修改需年滿22歲才能參加司法官檢定考試的規定，在國內司法界留下很難打破的紀錄。我們就是在如此的震驚中要去訪問傳奇中的人物，雖然天空下著雨，進入感覺怪怪的台中地檢署，戒備很深嚴，電梯還要警察幫忙操作，我們一行六個人進入六樓，地檢署檢察長的辦公室。儉樸的裝飾，牆上的玉山照片，是給我的第一印象。

◎請自我介紹及為何當初已經念了師專，還會參加司法官特考？

小時後是住在台東，家境清寒，小學時回到彰化唸書，當時也不是真正因為想唸書而到彰化，只是因為有車可以

搭，就答應回到彰化唸書，其實當初，一上車我就後悔了，小學三年級到初中畢業都沒有回去台東。後來要考台中師專，當時我就讀於彰化中學初中部，考試前一天我還在田裡幫忙，阿嬤想到我明天要上台中考試才叫我回家準備，阿公就告訴我在台中的哪裡有你阿嬤的弟弟的孩子住在那裡，叫我去找，當時也沒有電話，所以在沒有告知的情況下我



人物專訪

會務報導

學術交流

科技新知

生活天地

投資理財

旅遊天地

分類廣告





就前往，當時我還帶了一位彰化中學的同學，他比我更窮還沒有親戚住在台中，當時嬌嬌非常的熱心招待我們到他家借住，到的時後，才發現盥洗用具、換洗的內衣褲都沒有準備好。如此可見當時真的沒有人照顧，沒有人重視這些。順利考上師專，當時有獎學金制度全班第一名獎學金三百元全年級第一名四百元，自己想想第一名是要五育並重，當時的自己只有三十多公斤一百四十幾公分的我，體育部分一定無法得到高分，其實有機會當同學是很有緣份的，但是若都是同學就會有競爭，而且因為很多同學都是來自很貧窮，心胸容易有些狹窄，看到同學在玩，自己抱著書就到圖書館，念完回來時看見同學要開始唸書，就邀同學打球看電影，並不是打球看電影不好，而是動機不好。於是鞭策自己尋找另一個努力的方向，同學間可以互相砥礪互相扶持，自己許下願望是四百元的獎學金，十個學期共四千元，將來我一定要每個月賺四千元，而不需要近視於目前的獎學金。當時學校很多人在準備教師行政，既然要考，就要選擇一個跟大家不同出路，待遇最好、地位也不錯的科別，考上了才能光宗耀祖，當時叔叔正在準備國家司法考試，於是選了極難考的司法官。

專二那年回台東，胸懷大志的告訴

母親，自己立志要考司法官，母親很高興，帶著他到廟裡求籤，怎料抽的籤文竟然暗喻：這一生沒有當官的命！一腔熱血頓時間被澆了盆冷水，心裡很不好受。

不久，剛好有機會接觸到基督教的人，因為教義是說可以”跳出三界外，不在五行中”，也就是不再受宿命、風水、地理、祖先等等的限制。這話打動了當時徬徨無助的我，這樣一來，就不再受算命說法的影響了，於是又可以再度立志考司法官。當時的書本是針對大學程度所寫，也就是大學用書，箴言書說：「信靠耶和華是智慧的開端，認識至聖者便是聰明。」在準備功課時，我一定先向神求智慧。於是我總是先向上帝求智慧，讀完後再作個感謝禱告，結果發現效果非常好。當時規定，非法律科系者要先取得檢定資格，才能報考律師、司法官。檢定資格考共七科，五年內要考完。結果我專二那年考五科，五科全過關，剩下兩科也在專三時考過了。在當時我在班上算是很認真的，學校的自修教室最常是我關燈的。律師高考考完時，心情忐忑不安，順利通過於民國六十年，律師和司法官考試相距兩個月，司法官考完後相當有把握，當時有人想用三萬元租我的律師執照，當時小學老師一個月薪資約兩千多；有一出

版社想請我幫忙解題，當時我一口答應，但是司法官特考因些許分數落榜，想想自己也才六十分左右，還有四十分不懂，於是拒絕解題。現在回頭想想，有許多是冥冥中自有安排，因為我有兵役的問題，不管我六十年、六十一年、六十二年通過我都要在六十三年才能受訓，但是為何讓我於六十一年通過？若我於六十年就通過，當時的我一定非常自負，不可一世。六十二年才過的話，當兵中還要準備，也不一定保證就會過，心情的煎熬一定不舒服。所以上帝讓我六十一年過有一定的道理。

◎**律師和司法官都有通過，為何沒有離開公職，一直堅守崗位？**

我自師專畢業沒有當過一天老師，當初我回學校賠公費時，有些人告知我，到中央單位報到不需要有離職證明，只要有考試及格證書就可以，不用賠也可以去報到。只要是認識我的人都知道，我是畢業於台中師專，倒是很少人知道我畢業於哪一研究所，我以師專為榮，因為我無法當老師所以我願意賠公費，現在我也擔任老師，現任於東海大學。律師這個職業是要有背景，才会有案件。還有不適合我的原因是常要說



謊，而且有時需要還要教別人如何說謊，所以這工作不適合我，因為上帝教導我，做人要誠實，一就是一不會有原因它就變成二。故司法官是追求真理，免於有人有冤獄的情況，要相信天底下巧合的是有非常多，不要想說想當然爾。但是目前不太會有冤獄的事，但是常聽到這辭，除非在審判時就承認，要不然每個人都說自己是冤枉的，另一種是如果三個人一起去竊盜，只有一個人頂罪如此罪較輕，但是另外兩個人不理坐牢這個，不去看他。如此這個坐牢的就會說自己是頂罪，自己是冤枉的，其實他的刑期已經較少了，只是他的認知不對，就會有好像很多判決有問題的情況發生。

◎**目前較熱門的話題醫療糾紛的立法發展，因為醫療糾紛或醫療疏失並非全是醫師們的責任，醫界的希望為是否朝除罪化或保險發展？**

回想高科技在當年，曾有位積體電路的大老闆告訴我，侵犯專利要有刑罰是不合理的，因為IC板有兩百多層，大多無法用肉眼看到，就算用肉眼可以看出來，我的工作又不是工程師，動不動就要抓我去坐牢，怎麼又會進步？所以我就請他收集資料，後來侵犯專利不處以刑罰，只以民法來規範。但是醫界不一樣，人命關天，醫療疏失就是應注意





而未注意。醫療疏失的判定一般都會請相關的醫師做調查，而其結果大多會採納，若判定有疏失，就應該是有疏失，因為其判定者都是同行或是醫界的老師。保護自己是很重要的，盡告知的義務是必須的，口頭告知也可，但是舉證不易，最好有書面紀錄。真的有無法處理或不處理時轉診治療是一個好方法，若無法轉診就可以用會診的方式來治療。保險的方面是有關政府財力，目前應該無法達成，只是醫界要注意，若有恐嚇敲詐的情形發生，要勇於舉發，所以診所最好有錄音錄影的設備，記住道義上給的金錢跟有過失給的賠償金一定不一樣，這是很重要的。還有和解的處理要小心，若死亡是非告訴乃論，是由檢察官主動起訴，若是傷害則是告訴乃論，所以是可以撤消告訴的，和解時要注意是否已提出告訴，若沒有提告訴

則沒有撤消告訴的問題，但是若已提告訴，和解後又沒有撤回告訴，就會很傷腦筋。所以若和解則要開出撤消告訴的單據，日期押在追遯權之後。如此就算對方耍賴，只要有這樣處理也不會有問題。

訪問中透露出陳檢察長的優秀進取，心中存著感恩，風趣的告訴我們生活的意義，彩虹之美是因為多色共存，人生之美是因為多人共融。人生美好不是只有自己好，而是要週遭的人都要好，生活才會美滿。不要怕窮，要窮中立志；不要怕苦，要苦中進取。只要有美好的理想，現在的努力一切的付出都是為將來而準備。生活要在憧憬中開創，而不要在回憶中沉眠。人的不滿與自悲都是來自於比較；人的快樂與滿足是來自於感恩。以上都是陳檢察長生活大智慧，感謝陳檢察長接受訪問。



您知道...

您用的洗牙機頭

什麼時候該換嗎？



請定期更換您的洗牙機頭，可確保清潔的效率，並提供患者最舒適的療程。  
請向您的經銷商索取此「洗牙機頭效率評估卡」。

**Cavitron 系列洗牙機**  
搭配登士派原廠洗牙機頭

----- 登士派永遠給您最好的

- \* 最有效率的組合
- \* 延長機器的壽命
- \* 減少故障的發生
- \* 提供您的患者最舒適的療程



Cavitron® Select™ SPS™



Cavitron® BOBCAT™ Pro



即日起至 94 年 9 月 30 日止 (以郵戳為憑)，只要將您手邊的 Dentsply P-10T 洗牙機頭 (其長度必須在本公司「洗牙機頭效率評估卡」的紅線之上) 送回本公司特約經銷商處經本公司判定符合兌換資格者，即可獲贈 500 元的 25K P-10T 折價券乙張 (詳情請看註一、註二)。

註一：送回之 P-10T 必須符合下列條件...

1. 洗牙機頭之長度必須在本公司「洗牙機頭效率評估卡」的紅線之上，方可獲贈 500 元之產品折價券。(本公司保留審核及同意兌換與否之權利)
2. 水管無損壞現象。
3. 彈簧片無變形且洗牙機頭可正常使用。

註二：不符合兌換條件之 P-10T，本公司將透過經銷商送回原牙醫診所。

請填妥下列資料，連同 P-10T 交給本公司特約經銷商

診所名稱：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

地 址：□□□ \_\_\_\_\_

經 銷 商：\_\_\_\_\_ P-10T 送回數量：\_\_\_\_\_ P-10T 合格數量：\_\_\_\_\_



中太牙科器材有限公司  
CHUNG HO 中 和 齒 科 材 料 行

地址：台中市西區英才路501號5F  
電話：04-23013333  
傳真：04-23050066  
免付費電話：0800-041-776

First in Dentistry™

**DENTSPLY**  
TAIWAN

MAILLEFER **ENDO**  
ROOT-CANAL OBTURATION



Thermafil Refill 特惠方案

- A · 享有 Thermafil Refill 買 100 盒送 50 盒優惠
- B · 享有 Thermafil Refill 買 100 盒送 25 盒優惠  
並加贈 Thermafil Oven 乙台(價值25,000元)

**MAILLEFER THERMAFIL**  
HAS ONE OBJECTIVE:  
IMPROVE THE EFFICACY OF ROOT  
CANAL OBTURATIONS.  
DENTISTS WORLDWIDE NOW BENEFIT  
FROM THE THREE-DIMENSIONAL SEAL  
AND APICAL CONTROL AVAILABLE WITH



**Esthet-X™**  
micro matrix restorative

不只是牙體復形...而是建立口碑...

- 最完整的美容牙科隱形材料
- Micro Matrix 科技
- 擁有超微精細樹脂的高透光度
- 先進混合型填料的物理特性
- 不裂縮
- 具高度可磨削性，不會下墜
- 對肉眼光線不敏感，提供較長的工作時間
- 31 種顏色及 3 種不同的透明度  
由內而外，建立最自然的牙齒
- Esthet-X TrueMatch 比色板操作容易，顏色比對更精確

Esthet-X Improved 美容樹脂特惠方案

- ◆ 保證合約期間以 Esthet-X Improved 每盒900元 /15顆出貨(原價1,500元/盒)，且絕不調漲
- ◆ 本合約訂購數量為 60 盒，最多可分六次出貨



Ceram-X 奈米陶瓷樹脂(子彈型)

A. 保證在合約期間以 Ceram-X Refill 每盒1,500元  
20元/顆出貨，且絕不調漲並可享有下列優惠：

- ◆ 可享有 Ceram-X Refill 買 4 盒送 2 盒
- ◆ 加贈 Xeno III 自動酸蝕黏著劑1組( 2X4.5ml )  
價值3,600元。(於第一次出貨時贈送)

◆ 本合約定購總數量為 48 盒最多可分六次出貨

B. 保證在合約期間以 Ceram-X Kit 每盒3,000元  
出貨，且絕不調漲並可享有下列優惠：

- ◆ 可享有 Ceram-X Refill 買 2 盒送 1 盒
- ◆ 加贈 Xeno III 自動酸蝕黏著劑 1 組( 2 X 4.5ml )  
價值3,600元(於第一次出貨時贈送)

◆ 本合約定購總數量為 24 盒，最多可分六次出貨

**Dyract eXTRA**  
UNIVERSAL COMPOMER RESTORATIVE

SIMPLY SUCCESSFUL



Dyract eXtra 全方位復合體特惠方案

保證在合約期間以 Dyract eXtra 每盒1,800元  
15顆出貨且絕不調漲並可享有下列優惠

- ◆ 可享有 Dyract eXtra 買 5 盒送 3 盒
- ◆ 加贈 Prime & Bond NT 粘著劑3組(共6瓶x4.5ml)  
價值12,000元(出貨每滿16盒即隨貨贈送 Prime &  
Bond NT 一組)
- ◆ 本合約訂購數量為 48 盒，最多可分六次出貨

合約期間：西元2005年1月1日-西元2005年12月31日(所有產品須於2005年12月31日前出貨)

經銷商



中太牙科器材有限公司  
中和齒科材料行

地址：台中市西區英才路501號5F  
電話：04-23013333  
傳真：04-23050066  
免付費電話：800-041-776

First in Dentistry™

**DENTSPLY**  
TAIWAN

# IC卡第二階段對牙醫診所 會有什麼影響?!

◎北昕資訊

許多人可能對這句話的意思還搞不太清楚，其實說穿了很簡單，病歷寫入IC卡只是一個按鈕而已，再加上傳、申報，一個月的工作成果就完成了，但是要配合去完成這三段，對診所的作業流程會有什麼影響?!健保局本身又是怎麼規劃的?!診所該如何應變或是更改作業流程?!就讓我們大家一起來思考一下這些問題的答案吧!! (筆者本身非醫療從業人員，但基於將心比心的立場，以下筆者將以“我們”來替代”各位醫師”這四個字)。

在健保局的規劃中，醫事人員卡對於病患IC卡來說有兩項重要的功能分別是“讀”跟“寫”。基於病患就醫資料的保密，所以需要醫事人員卡插在讀卡

機上才能讀取病患的醫療資料段。看完診要將病患的病歷寫入病患的IC卡，同時看診醫師的資訊也由醫事人員卡讀入(換句話說，原本規劃的模式中，醫事人員卡，就扮演著相當於電子簽章的任務，而病患的IC卡，就等於病患的隨身病歷)，在這種作業流程之中，沒有插入醫事人員卡的話是無法寫入病患IC卡的，也因此，健保局在各種宣導的場合都要求大家要將醫事人員卡插在讀卡機上來寫入病歷。如果以健保局要將醫療資訊透明化的方向來看的話，這樣的架構與規劃的確是有效並且值得鼓勵，然而這樣的作法到底對我們的作業流程造成了什麼樣的影響呢?

## 病患進門 --> 掛號 --> 看診 --> 取號

000018039 - 4 盧進福 醫師 ? 001 廖敏熒 本年首次

身份證號 E38898448A 生日 040/10/01 53 歲 性別 男 女 IC卡更新 IC卡退掛

掛號日期 094/03/05 掛號編號 3 時間 00:41 班別 早班 中班 晚班 不分

就醫序號 ? 094 0046 IC卡取號 欠單狀況 已補 押金 500 註:掛號收入 不含押金

例外就醫(C001): 3.非例外就醫 診察費: 預設 讀取就醫IC卡記錄

IC卡取號日期時間: 查詢本診所IC卡 查詢就醫IC卡記錄

優免身份 ? 0008 員工朋友  免付掛號費  初診

## --> 輸入病歷

3 處理 89001C x 1 銀粉充填—單面 展開

牙面 0 牙碼 5210 齶齒

細訴 請查

處理 89008C x 1 後牙複合樹脂充填—單面 展開

6 牙面 M 牙碼 5210 齶齒

細訴 請查

## --&gt; 寫入IC卡

3	處置	89001C	x 1	銀粉充填—單面	展售
	牙面	0	請碼	5210	齲齒
細訴 請齒					
	處置	89003C	x 1	後牙複合樹脂充填—單面	展售
6	牙面	M	請碼	5210	齲齒
細訴 請齒					

--&gt; 病人離開

## --&gt; 當日就醫資料上傳 (包含醫令與費用)

在這樣的流程變動中，看起來似乎只是一個小小的順序改變，卻隱藏了嚴重的問題!!怎麼說呢?!

在過往的作業流程之中，我們只要申報之前將病歷輸入電腦完成，換句話說，過去我們至少都有20天以上的時間去找空檔將電腦資料完成。而在IC卡第二階段上線之後，時間的壓力馬上浮現!!我們必須在病患離開之前，將病歷輸入電腦中，同時寫入病患的IC卡，在這樣的壓力之下，幾個問題馬上出現並且嚴重的困擾我們。

■ **第一：**我們將可以想像診療完病患口腔之後，得急急忙忙的脫手套打病歷的窘況(或者是我們得飛快的將實體病歷寫好交給助理輸入電腦)，牙科不同於西醫，西醫醫療院所每一個診間幾乎都已電腦化，對一般西醫醫療院所醫師而言，他們平日便是在電腦前工作，然而我們牙科診所卻變成必須為此增添硬體設施?!且花費不低!

■ **第二：**我們得面對幾乎不能出錯的壓力，因為病患離開後，如果我們輸入有誤，還得請病患回來讓我們更改並重新寫入(誰會回來?)，健保局長官們並沒有給一個明確的回答，如果因故沒有寫入IC卡或是因故寫入IC卡的資料錯誤與申報資料不相符時，健保局將以何者為認定標準?!

■ **第三：**基於隱私與保密，每位醫師得用自己的醫事人員卡，而醫事人員卡每次插入讀卡機，就得重新輸入密碼，造成作業上更不方便，因此，一位醫師有自己專用的讀卡機將會變成必備(又是硬體設備的擴充?誰補助?!)

■ **第四：**別的診所寫在病患IC卡上的紀錄我們不見得讀得到，因為IC卡只能紀錄60筆醫令，倘若病患在不同科別院所就醫，很容易60筆醫令就滿載，而逐筆被蓋過，失去參考價值。

■ **第五：**倘若病患IC卡上的就醫資料筆數過多導致我們無法正確判讀，或是病患先前就醫的診所寫入IC卡的資料是錯誤的，而病患又沒有回去原診所重新寫入，那麼申報上的爭議是否以IC卡為基準?若非以IC卡為基準，那麼寫入IC卡的意義到底何在?只是純粹浪費我們的時間?

總而言之，IC卡第二階段，最重要的動作就是看完診要把病歷打入電腦並寫入病患IC卡，至於上傳資料...等等，我們牙科的各家軟體公司應該都可以協助診所妥善處理的。至於以上的問題，還得麻煩各公會替牙醫師們好好的把關並要求健保局長官給予完整明確的回答，否則貿然上線只是徒增不必要的浪費與困擾。

**常見問題**

(聲明—IC卡的相關程式是由健保局提供，醫療軟體公司是沒有資格撰寫的)

**Q1: 寫入病歷是不是要插入醫事人員卡?**

**A1:** 官方說法是要，不過您可以試試看沒有插入可不可以寫(☆有些話筆者不方便明講)

**Q2: 如果插錯醫事人員卡怎麼辦?**

**A2:** 官方說法是換正確的卡，重新寫入，不過您可以先試試上一個問題，再來想這個問題，或者您可以利用IC退掛的特性，插入不對的醫事人員卡去寫入病歷，再讀取您剛寫入的資料，檢視有無相關看診醫師的資訊，如果有，再退掛也不遲。☆

**Q3: 異常卡號要不要寫入?**

**A3:** 異常卡號是已經無法使用IC卡相關設備了，怎麼寫入呢?!所以，不用!

**Q4: 補單要不要將病患的病歷寫入IC卡?**

**A4:** 只要能取到正常卡號而不是用異常卡號，當然要。

**Q5: 已寫入IC卡的病歷，是否可修改重寫?**

**A5:** 可以，建議在病患離開前重寫，如病患離開後未能回診所重新寫入，上傳時務必要補正上傳 (建議：申報時附上說明)。

**Q6: 退掛時，卡號與病歷是否會同步退掛?**

**A6:** 會，卡號與病歷會一併退掛。

**Q7: 第二階段病歷輸入(3月1日起)分哪幾類?**

**A7:** P1(根管治療)、P2(銀粉充填)、P3(複合樹脂充填)。

**Q8: 若非上述三類(P1,P2,P3)的治療，是否不用寫入IC卡?**

**A8:** 不用。但自94年6月1日起所有醫令均要寫入。

**Q9: 不同醫事卡，是否能讀取同位病患病歷?**

**A9:** 可以，目前醫事卡用途，只在於限

制“特殊病歷”的讀取權(所以關於寫入的部份.....)

**Q10: 病歷未寫入IC晶片，有何懲處?**

**A10:** 目前並未公告，請洽公會或健保局。

**Q11: 上傳病歷與申報病歷不同，該如何處理?**

**A11:** 尚無明確規範，但可確定健保局會做交叉比對，至於健保局容忍的誤差筆數與比率，須待公告才能得知，故；建議診所若有此類情形，務必在申報時將緣由及佐證資料備齊，並附帶說明，這樣比較不會有問題。

**Q12: 病歷寫入後，不小心刪除，該如何處理?**

**A12:** 強烈建議使用Z001異常卡號—其他原因，已取卡號。因為已寫入病歷，能夠避免重複取號的情形，又能夠正確上傳資料，此時的異常卡號使用是最符合規定的方式。當然，異常卡號過多會遭到健保局的關切，因此小心謹慎才是上策。(在診所上班的人都是聖人，一點錯誤都不能犯...唉!)

**Q13: 第二階段掛號流程?**

**A13:** 與第一階段無異，只是看完診需把病歷打好並寫入 I C 卡，每日上傳也跟第一階段作業一樣。

**Q14: 過敏藥的紀錄是否會自動提醒?**

**A14:** 很抱歉，過敏藥物欄只是文字紀錄檔，僅供閱讀用，過敏藥的成分判斷還是得靠醫師藉由過敏藥欄的文字來判斷藥品是否合適。

**Q15: 已寫入IC卡，發現錯誤，病患也很合作的回診所重新寫入，但是資料已上傳，該怎麼辦?**

**A15:** 使用補正上傳即可!!同日全部補正或單筆補正均可。

最後，盼這些問答能夠給各位醫師些許的幫助。



人物專訪  
會務報導  
學術交流  
科技新知  
生活天地  
投資理財  
旅遊天地  
分類廣告





INTERDENTAL CLEAN

深入牙縫·有效清潔

ISO 9001 國際認證

# 刷樂

# Shallop



## 纖柔毛 Tapered Bristles

### 纖柔刷毛·適合敏感牙齒使用



ISO 9001 專業牙刷製造廠



## 永洪貿易有限公司

YEOHUNG TRADING CO., LTD.

台中縣414烏日鄉太明路成豐巷46之20號

TEL:04-23357788 FAX:04-23359988

## 大台中區牙材通路經銷商 天仁醫療器材科技股份有限公司

台中市南屯區五權西路2段666號9樓之8

TEL:04-23806628 FAX:04-23813822

# 因應IC卡第二階段

◎梵谷資訊

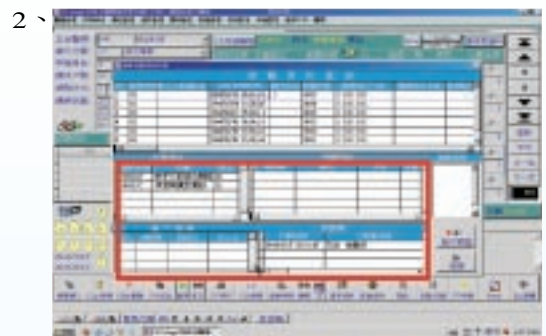
在暖暖的三月天裡，健保局卻來打斷這一片寂靜，一份公告就這樣讓牙醫界又開始頭痛了起來。

公告裡說明了，【牙醫門診健保IC卡第二階段後續存放內容與時程如下：牙醫門診支付標準第三部第三章第一、二節醫令(牙體復形、根管治療)、主次診斷、醫師身分證號、就醫費用、部分負擔、過敏藥物：94年03月起實施。牙醫門診所有醫令：94年06起實施。】

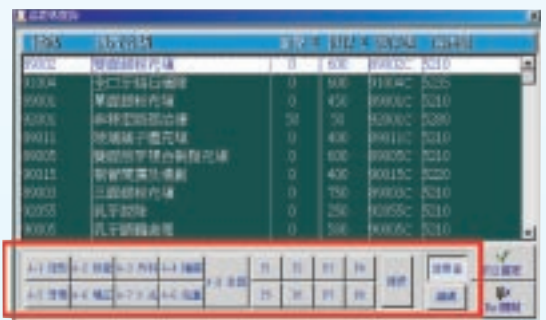
這個重點代表一個重大的轉變，也就是說自三月一日起，牙醫診所必須要在病人離開診所前，就必須要把病人的病歷輸入完成，並確定無誤後，寫進病患的IC卡中，然後在二十四小時內上傳出去；雖然剛開始只限於牙體復形與根管治療這兩類，但這些也會佔去了大多數診所的作業時間。因為醫師只能利用病患看完診，助理小姐為下一位病患準備的時間將病歷處理好並寫入IC卡；而牙醫師因為看診的關係又必須要手套脫上脫下，挺麻煩的，怎辦呢??流程的改變又該如何呢？

這個時候，針對需要即時性且迅速性的診間作業，如何利用具前瞻性且針對網路環境設計的特點來協助醫師迅速從容的應付，是一個重點。

1、櫃檯一掛號，診間醫師工作站，可以馬上自動顯示掛號的病患資料，不用再按個更新紐就可以即時看診閱讀病患病歷。



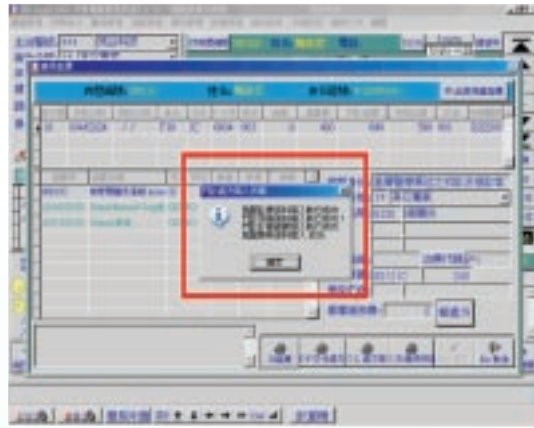
- 2、
- 3、診間病歷輸入作業的要有便利性。
- A. 滑鼠點選，可以迅速【點】完病歷，而且利用觸控螢幕亦可達到同樣目的，方便對鍵盤不熟悉的醫師操作。
  - B. 要有方便的處置表選單，可以記憶您的使用量，讓您針對常用的處置可以省去經常翻頁的麻煩；針對不常用的處置，只要點個使用量的按鈕，即可依照健保編碼的順序找到所需的處置。節省很多的時間!!!



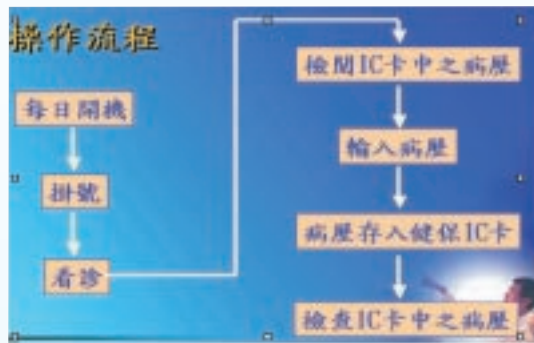
C. 除了迅速輸入病歷以外，也要可以利用預先輸入的處置細述與說明，可以迅速的建立病患的病歷，再透過列印出來即可製作實體病歷。



4、須注意要有線上病歷即時檢核功能，可以讓您在輸入病歷時隨時提醒您申報注意事項，避免不小心重複申報或期限內重複申報；並且在寫入IC卡前必須再作一次檢核的工作，好讓醫師在這方面可以放心。

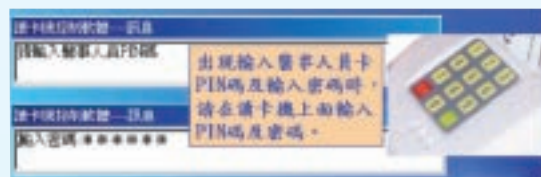
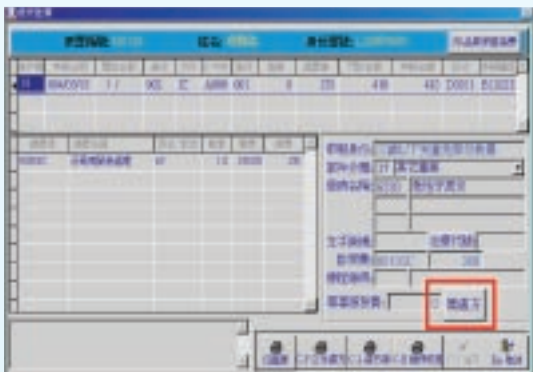
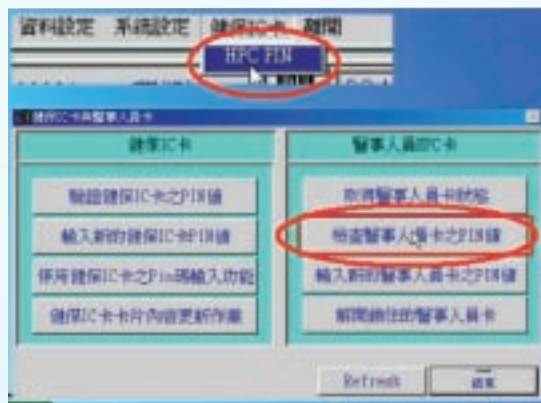


講了這麼許多，再來看看流程的改變。



另外，要有IC卡全方位功能以備將來不時之需。

5、要可以分工合作：利用彈性的設計可以讓醫師在診間輸入病歷後，櫃檯小姐利用【F8 健保批價】的功能寫入IC卡，讓病患流量大的時候減輕診間作業的壓力。



在健保局所辦的IC卡說明會上，有許多醫師提了一些問題，我們也將其整理後摘錄如下。

**問** 牙總嚴東傑主委問：三月是否如期上線？IC卡第二階段是否強制實施？

**答** 實施初期以輔導為主，盡量要求診所可以上線，在六月份時要實施的第三階段部分第二階段才會強制實施，對於目前第二階段部分尚未與費用做結合，感染控制要做好醫事人員卡將要擴充。

**問** 支援醫師如何開卡？支援醫師開卡後否在不同讀卡機使用？

**答** 只要可以連上網路有讀卡機就可以進行開卡，目前可以在不同讀卡機進行開卡，而支援醫師在哪都可以看診都可以使用醫師卡。

**問** 醫師卡壞了或遺失再換卡期間該怎麼辦？有無相關替代辦法？

**答** 一位醫師確定只有一張，若醫事卡損毀就得使用備用卡，目前備用卡尚未發放，而申請的優先順序醫學中心→區域→地區，目前沒有醫事人員卡者不能寫入過敏藥物，但可以照常日常輸入病歷、上傳，目前未強制寫入。

**問** 目前沒有人有備用卡那該如何處理？

**答** 現階段醫師卡遺失後差別在於部份資料不能夠寫入IC卡不能讀取IC卡病歷，現行並未強制實施第二階段，所以遺失的話就得重新申請，第二階段強制實施階段會發行通告。

**問** 若要醫師親自作業時，無法操作時，可否由小姐輸入病歷？

**答** 不行，但是醫師授權可以讓小姐操作時，要自行承擔問題與責任。

**問** 若前一位的牙醫師牙位輸錯，例如拔牙，而這顆牙明明還在，本診所這次也要處理這顆牙，該怎麼辦？

**答** 蔡經理說到以牙醫師自己看到的為準。

**問** 三月份開始實施根管醫令，若發現此病患在前一家診所已做過洗牙之部分而本診所又再做一次，那該如何處理？

**答** 這問題交給中區管理委員會和牙總處理，回歸醫務管理層面。

**問** 是否公告後就沒有醫事卡就不能看診，剛畢業之醫師尚未拿到醫師人員卡該怎麼看診？實習醫師呢？

**答** 沒有這麼嚴重，目前以申報與上傳核對為主，剛畢業的醫師部分之後會有管道開放快速申請，目前仍是以輔導為主並未強制要求。

**問** 軟體是否更新？為什麼健保局不能提供統一的軟體？

**答** 健保局當初提供4.5版，未來也可以健

保局網站上下載，但大多數診所都是使用資訊廠商，請追蹤各家診所的資訊廠商。

**問** 醫事卡是否可以永久置入讀卡機中？

**答** 醫事卡整天放在讀卡機中不拿出來應該不會毀損，毀損率不高。建議每天隨身攜帶，當身分證一樣的帶，會不會壞事另一回事還是建議每天拔起來。

**問** 醫事卡是否也要一個禮拜認證一次？醫事卡毀損之後再認證上是否會有問題？在讀寫上是否會有問題？

**答** 醫事卡只要抽出卡機就要驗證一次，卡片毀損之後，應當是無法認證和讀寫資料，確認卡片毀損之後應當是補發部分。

**問** 沒有醫事卡是否就不能更寫入讀取病歷？

**答** 現階段只有寫入過敏藥物時需要醫事人員卡。

**問** 當病人離開之後才發現病歷輸入錯誤該如何處理？現行上傳資料和申報資料若不相同，目前健保局是否有所處分？

**答** 病患若可以更正的話盡量在24小時中更正，上傳資料和申報不符合目前採用輔導方式，但若錯誤率極高健保局及公會會密切注意。

**問** 多人診所再使用醫事人員卡部分？

**答** 建議診所使用HUB 或IP分享器裝置多臺讀卡機。

**問** 三月份之前沒有寫入的病歷從何查看？

**答** 三月份之後可以才有寫入才可以查看得到。

**問** 現階段列為輔導階段若沒有將病歷寫入有無關係？

**答** 目前沒有關係，但是會去輔導診所實施第二階段的部分。

**問** 讀取出來的資料是否只限牙科？在讀取時間上花費是否會過高？

**答** 中西牙醫都可以看到相關資料，是會花費一點時間。

(以上內容紀錄自3/22,3/23中區健保局說明會問答時間，詳細內容以當天會議記錄為主)

所面對健保第二階段的上線工作，雖然有著必須在短時間做完工作的壓力，所謂【工欲善其事，必先利其器】；但是如何盡量地利用完善的工具協助，將可以讓診所很從容的面對第二階段IC卡的工作。

雖然健保IC卡第二階段是一個麻煩的工作，但是牙醫診所可以利用這個模式，將診所的流程稍作調整，應該可以應付，並且雖然麻煩，多少可以利用IC卡當中所紀錄的病歷，來作一些病患診療上的參考，至少看看能不能少作一些白工喔!!!

# Digital Theater System

帥



精緻的影音藝術~

此時此刻品味人生就從這一刻開始 系統整合盡在 **鼎暘**



CRESTRON  
多媒體控制中心



BS DIGITAL DISPLAY  
衛星電視接收工程



SHARP · XV-12000  
最頂級DLP



EPSON TW500



BARCO Cine-VISION



BARCO CINE 7



ROTEL RSP-1098



MERIDIAN G68



SR-1

500  
義大利真空管藝術



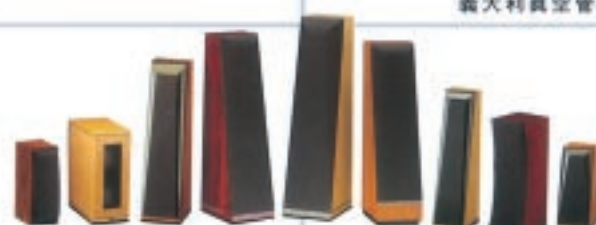
UNICO  
立體聲綜合擴大器



SR-2



Isophon  
SPEAKERS



THIEL



CX-7 CD PLAYER  
日本Stereo Sound 176.4kHz/24bit  
香港英國天普  
德國HIFI  
全系列標準



AX-7 120Wx2MS大電流



K-5X前級



K-1X前級



V-SV-5X 150Wx2/8Ω  
300Wx2/4Ω



義大利純手工劇院系統



CELESTION 家寫劇院系統



DALI PIANO 多聲道系統



B&W Nautilus 800現貨展示特價



fujitsu LG  
Pioneer HITACHI

Pioneer  
DENON  
marantz  
KENWOOD  
SONY  
全系列供應

Pro Co  
MIT  
von der Hei  
ART

發燒線材特價供應

**鼎暘音響** 洽詢專線 **(04)2328-5628**

台中市南屯區大墩路832號  
網址 <http://www.sunrisesound.com.tw>  
E-mail: [sunrise7@ms19.hinet.net](mailto:sunrise7@ms19.hinet.net)  
營業時間 AM10:30-PM9:00

光聚合單滴型樹脂黏合劑

# GC G-BOND

●整組包裝

G-BOND (5ml) 1瓶・採取皿 1個・毛刷50個・養精 1支



與G-BOND的完美組合！高評價且值得信賴的GC複合樹脂系列產品。



光聚合型複合樹脂齒形材料 (前牙用)  
**GRADIA DIRECT**  
注射器型包裝  
顏色=A2.A3.A3.5  
包裝●每盒：Syringe 4g (2.7ml)



光聚合型複合樹脂齒形材料 (後牙用)  
**GRADIA DIRECT-P**  
注射器型包裝  
顏色=P-A2.P-A3.P-A3.5  
包裝●每盒：Syringe 4.7g (2.7ml)



光聚合型流動性複合樹脂  
**GC UniFil Flow**  
單色包裝  
顏色●3色=A2.A3.A3.5  
包裝●每盒：Syringe 1.5g (0.8ml) 2管・充填注射針  
狀/型膠型各2個，充填注頭蓋子2個。



光聚合型複合樹脂齒形材料 (前牙用)  
**GRADIA DIRECT**  
UNITIP型  
顏色=A2.A3.A3.5  
包裝●每盒：20個  
每一個單一針頭重量0.24g



光聚合型複合樹脂齒形材料 (後牙用)  
**GRADIA DIRECT**  
UNITIP型  
顏色=P-A2.P-A3.P-A3.5  
包裝●每盒：20個  
每一個單一針頭重量0.28g



天仁醫療器材科技股份有限公司

台中市南屯區五權西路二段666號9F之8號

TEL:04-23806628 .23028284 FAX:04-23813822

您不會像這樣做，但是您可以

藉著濕潤特性和材質強度的結合而做得到



2001  
REALITY  
Four Star Award  
★★★★

**Aquasil**  
Smart Wettable Impression Material

Aquasil is now available in  
3 economy-size Mini Kits!



想要擺脫取模失敗的困擾嗎？

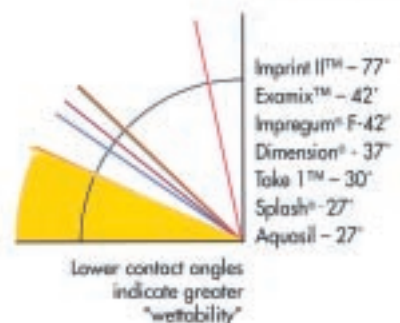
現在就試試 Aquasil™ 印模材 !!!

Aquasil™ 精確的印模品質，免除您重複取模的麻煩！

**Aquasil™ 水精靈** 親水性印模材

無可比擬的高精確性、抗撕裂強度和操作容易度的結合。

- ※ 多樣化的 Aquasil™  
3 種稠度、2 種固化時間 (Fast and Regular) 、3 種包裝類型，可配合所有的操作技術。
- ※ 牙冠和牙橋取模  
稠變性的 Aquasil™ LV Wash 和 Aquasil™ Rigid，其稠度可應用於鑲牙弓取模技術。
- ※ 局部和全口義齒取模  
中等稠度的 Aquasil™ Monophase 可精密取模且不會使軟組織受壓迫而變形。



First in Dentistry™

**DENTSPLY**  
TAIWAN

美商登士達股份有限公司台灣分公司 免付費服務電話：0800-033-868 <http://www.dentsply.com>

天仁牙科材料 台中市南屯區五權西路二段666號9F之8號  
TEL:04-23806628 .23028284 FAX:04-23813822

# 奈米科技在複合樹脂之運用

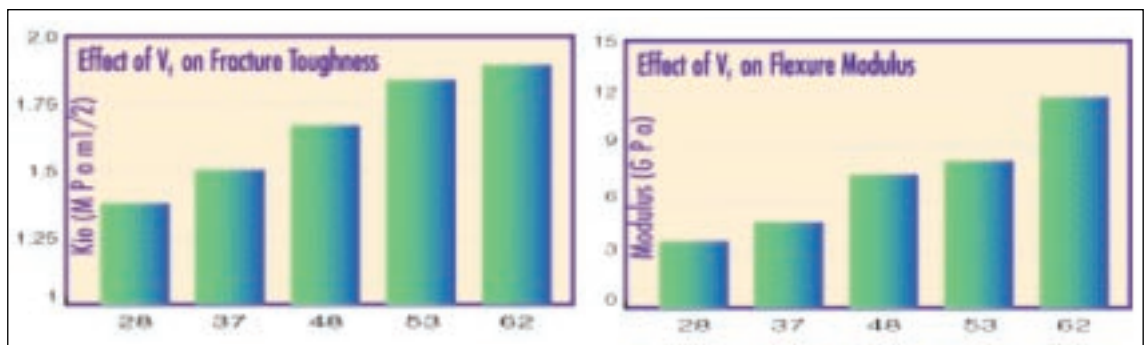
作者：黃立慧 醫師 / 江濤 醫師  
永齡牙醫診所

今日牙科複合樹脂已可幾乎用於任何窩洞填補或鑲復物製作。回顧自六零年代Dr. R. L. Bowen首先在牙科領域引入將無機填充物(filler)加入樹脂內以增加樹脂之物理性質概念，並成功發展出BIS-GMA為樹脂基質，使美麗及強度都獲得醫師及患者的接受，複合樹脂便正式應用於牙科領域。但早期filler大小約在5-15 $\mu\text{m}$ ，較大的顆粒甚至到達近100 $\mu\text{m}$ 。在填補物使用一段時間之後，有機基質磨耗filler外露，不但造成表面染色，更使外露filler磨損對牙。所以，再往後數十年間複合樹脂最重大的改變便是填充粒子(filler)的改變。隨著粒子減小，樹脂內

filler含量增加，不僅聚合收縮程度減小，各項物理性質都有明顯提升，染色現象亦有相當程度改善。但粒子減小並非無極限的。已研磨方式所得粒子極限約是1 $\mu\text{m}$ 上下。雖然膠質矽(Colloidal silica)形成的方法可以得到約0.04 $\mu\text{m}$ 粒子。但小粒子總面積過大(粒子減小一半總面積增加八倍)，使得可溶入有機基質的粒子相對困難而使粒子減少。(見表一中microfill欄)。某些廠家為減少溶入時的黏稠度，而以MMA取代部分BIS-GMA，也使得物理性質相對下降。所以Microfill樹脂因粒子小易於臨床拋光但物理性質差只限於前牙使用。

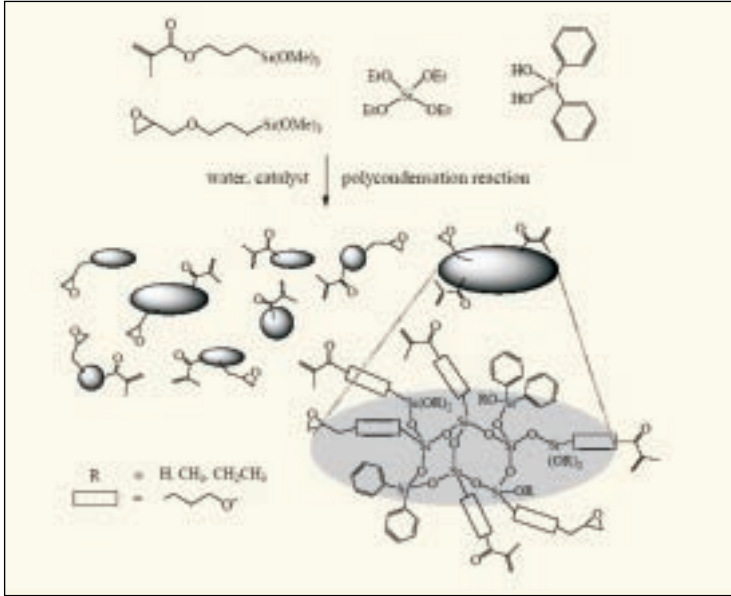
Type	Avg. ( $\mu\text{m}$ )	Large ( $\mu\text{m}$ )	Vol %
Microfill	0.04-0.1	0.10-5.0	38-50
Minifill	0.4-0.8	1.0-5.0	56-66
Midifill	1.0-3.0	5.0-15.0	70-77
Conventional	5.0-15.0	50-70	60-70

▲表一 Table I-Filler Classification



▲圖一 粒子含量對複合樹脂的影響





▲圖二 Ormocer備製簡圖

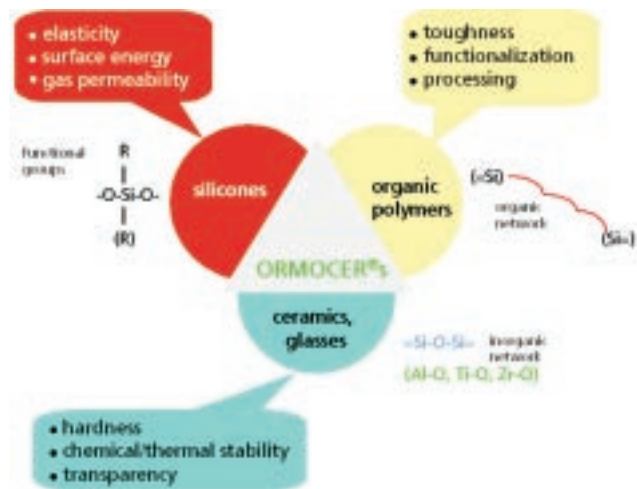
Filler大小要再減小科技上必須有所突破。奈米科技便可扮演最好角色。但什麼是牙科複合樹脂奈米科技？我們要先從一個奈米分子Ormocer (Organically modified ceramic見圖二)它是德國國家級化工工業的高科技產物。利用Sol-gel-chemistry法將一個多Si-O核心結合外圍有機複合物含有多個雙鍵結構形成大小約

在2-10nm的分子。由於這分子穩定且可作多種聯結。依其目的不同結合可達成不同效果(見圖三)，是非常具潛力的物質。所以德國政府將此材料委託不同領域單位進一步研發在實際應用上。九零年代以後光學、塗料、表面處理……，各領域皆有長足發展。在牙科領域委託研發的單位便是Voco(化學方面)及Degusa(機械方面)。

Voco將此分子運用在樹脂基質。因其多功能鍵結，可使聚合反應更完全，單體殘餘更少，收縮更小。運用這些特性成功開發了Admira系列產品(包括複合樹脂、bonding、流動樹脂、去敏感劑等)。雖然這些產品臨床性質已超越傳統複合樹脂但畢竟Ormocer是分子物質，複合樹脂內粒子含量無法增加，同時也無法使強度等物理性質大幅提升。

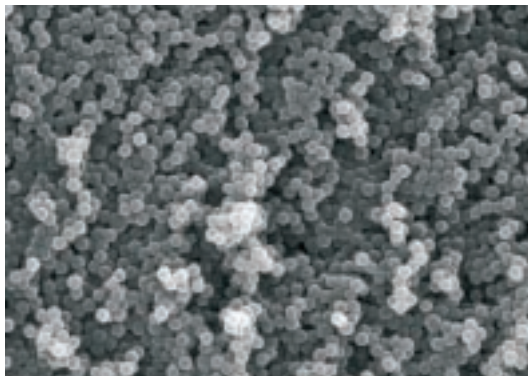


▲圖三 Ormocer是多潛力物質可被多方面使用

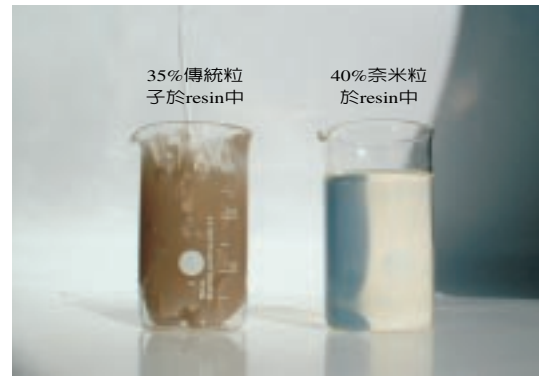




▲圖四 奈米粒子合成示意圖



▲圖五 電子顯微鏡下奈米粒子

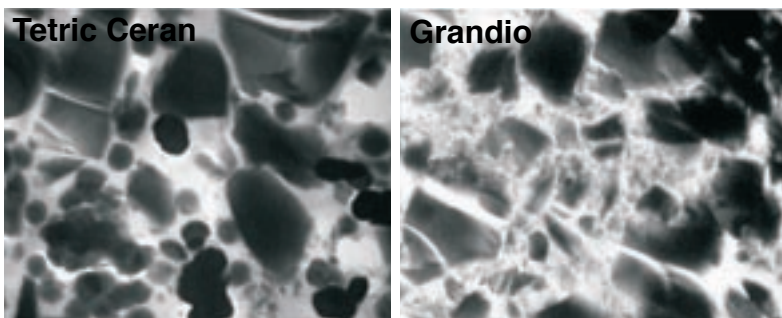


▲圖六 傳統粒子不易溶於樹脂中但奈米粒子較易溶入可使單位顆粒含量增加

Voco進一步以Sol-gel-chemistry法，將Ormocer概念之分子合成奈米級粒子(見圖四)。粒子大小約在10-500nm皆為圓形顆粒(見圖五)。由於奈米粒子具有非典型粒子及典型液體特性(untypical filler and typical liquid behavior)，所以可以有高粒子含量，但仍具有相當低的黏稠度(見圖六)。

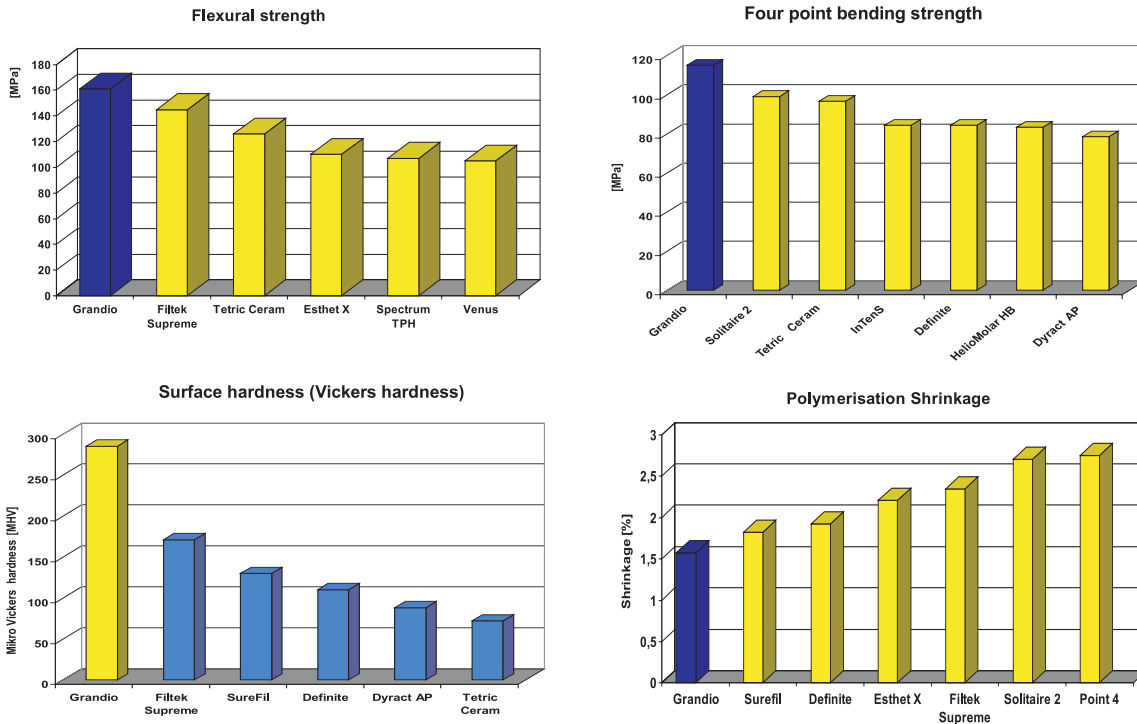
但是否含奈米粒子就一定改善所有物理性質？以市面上曾出現的一種產品

Filtek-Supreme而言，其filler亦可到達20-70 $\mu$ m(nanomer)。但過多的小粒子同樣產生了前述microfill類似問題必須溶入較低黏度樹脂，以致其物理性質不能提升。Voco將奈米粒子加上約1 $\mu$ m玻璃瓷(glass ceramic)顆粒加上Dimethacrylates (BisGMA, UDMA, TEGDMA)樹脂，發展出新的含奈米粒子的 nano-hybrid composite resin-Grandio。它是現今filler含量最高的複合樹脂(達87%w/w)(見圖七)。



▲圖七 傳統hybrid 複合樹脂(左)及nano-hybrid複合樹脂(右)在電子顯微鏡下呈現不同影像。注意nano-hybrid複合樹脂所含粒子量高出甚多。

由於有高含量之filler，物理性質當然相對高出許多，例如斷裂強度表面硬度及耐磨度。當然減少樹脂含量也減少了體積收縮的問題。(見圖八)

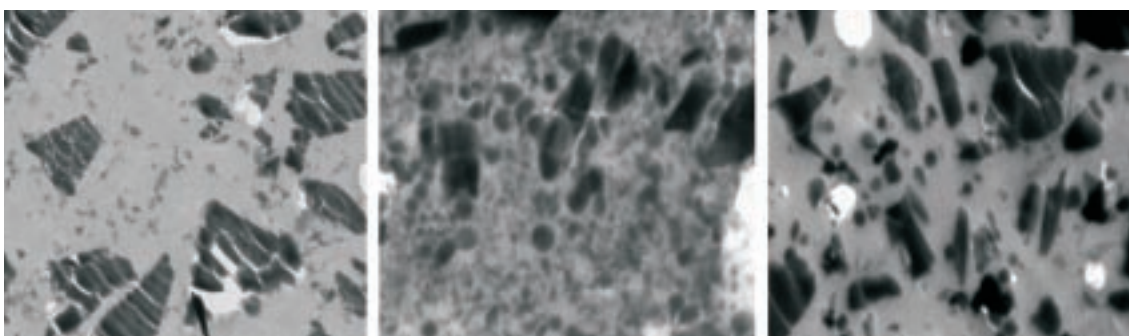


▲圖八 在各項測試中，因高粒子含量nano-hybrid複合樹脂 (Grandio) 物理性質高出傳統樹脂許多

## 後記：

對大部份醫師而言，在校時接觸奈米科技機會不多，甚至有些資深醫師連奈米是啥都不十分理解。讓我以最淺顯的方法，大致描述一下什麼是奈米。奈米是1nm=千分之一 $\mu\text{m}$ 或：1nm= approx. 10 atoms。當然任何原子組成的分子都是“奈米分子”。但奈米科技中所言“奈米分子”，是指為特定目的合成的分子。如水分子不能稱為奈米科技之“奈米分子”，但為了皮膚吸收或胃腸吸收使水分子接上一載體(carrier)，使水分子易被目標細胞或組織吸收，這時這新合成之分子便可稱為奈米科技之“奈米分子”。文

中所提之Ormocer也是奈米科技之“奈米分子”。“奈米分子”與“奈米粒子”又有什麼差別。簡單說樹脂單體聚合完成後，在電子顯微鏡下只能看出均質的基質，而不能看出粒狀結構(見圖九 / 左右)。但含奈米粒子則不同，聚合後可見微小粒子充滿在微米及filler中(見圖九 / 中)。此外，即使新科技材料再好仍不能保證臨床使用上一定成功。使用操作的基本法則仍應遵循，如備牙概念，bonding選擇及使用。否則再強固材料仍不可能發揮其效果。



▲圖九 不同流動樹脂電顯圖左為傳統樹脂中為nano樹脂



## Minimally invasive preparation kit



### Micro preparation kit

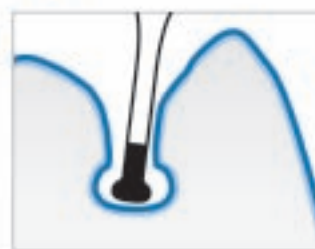
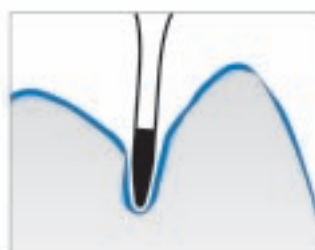
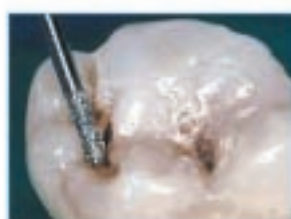
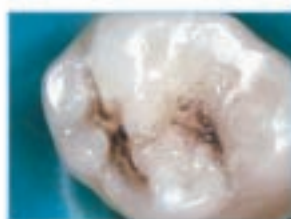
微創修磨以及保留齒質的概念時代已經來臨，D+Z公司為此特推出微創專用修形研磨組 (Minimally invasive cavity preparation kit)，使您與患者獲得最大的利益。

本組研磨鑽針的特色，是探長頸的柄身和短小鑽針刃部，提供了**無障礙視覺的效果**；由於使用獨特的高張力鋼質和鑲鑽技術，使鑽針**更具有抗斷裂能力**。

臨床適用症：如細小窩洞(cavity)、裂溝(fissure)、齒頸部(cervical)以及鄰接面牙齒的蛀洞等的修磨，保留了珍貴的齒質避免不必要的破壞大量齒質。

### 臨床使用建議：

- \* 轉速：160,000 rpm
- \* 足夠的水冷卻（至少50 ml/分）
- \* 與牙齒接觸時壓力必須小於200g



# 參與您的築屋夢，量身打造理想國。

## 自力造屋計劃

- 打造與眾不同的個性化別墅 -

在品味生活與優質環境的關係成為思考的同時，  
買一塊地，一群理念、志趣相投者，共築美麗家園，  
以「種植土地夢想，成就城市別墅生活」  
為訴求的自力造屋計劃，已非夢事。

重新詮釋「人」與「環境」的自立造屋計劃，  
大境以數十年的想像將人的生活用更寬廣角度重新丈量，  
讓客戶自主性更高，可參與建築規劃，  
調整房屋格局、動線，以極致典藏美學建築，  
成就您頂級人生的領導地位。



DAJIN SPACE DESIGN



大境空間設計

自力造屋 / 精緻建築 / 室內設計

■ 台中

TEL: 04-24758803

台中市南屯區豐富路300號

■ 台南

TEL: 06-2937147

台南市安平區永華二街57號

# 閒話病毒性

# 肝炎

◎作者：陳進明

高雄醫學大學醫學系畢業、林口長庚醫院急診科主治醫師  
林口長庚醫院家醫科主治醫師、消化系內科專科醫師

國人常會聽到「肝病是國病」，彷彿肝病是台灣人的「原罪」。談到肝病，而牙科處置是一個醫學上「較侵襲性」或「較多的體液的接觸」。將傳染性疾病的二個重要傳染途徑，口糞以及體液或血液傳染都沾到了邊。牙科醫師對於病毒性肝炎，就有不得不知的義務與責任，也是保護自己的重要知識。

到目前所知有五種人類肝炎病毒，分別是A、B、C、D以及E。當然還有其他的病毒也會造成病毒性肝炎，甚至是猛暴性肝炎或是慢性肝炎。但絕大部分是這五種病毒造成病毒性肝炎。

## 歷史回顧

醫學之父希波克拉提斯，在西元前四百年就提出流行性黃疸的疾病第八世紀的教皇，也發現這個疾病有傳染性。在二次大戰前，醫學界便可以清楚了解，有二種不同類型的肝炎，分別是感染性肝炎以及血清性肝炎。同時也了解，用免疫球蛋白被動免疫方式，對於

感染性肝炎治療有效。但一直沒有特定的血清學上標記，無法辨別二種肝炎的差異。一直到1965年Blumberg在白血病患者身上找到澳洲抗原，才有所改觀。

在白血病患的血清與原住民的血清在奧斯特隆尼膠滲透，產生免疫沈澱，而發展出來這個劃時代的成就。之後澳洲抗原，命名為B型肝炎表面抗原，是B型肝炎病毒的外套。

這個發現提供肝炎病毒的血清診斷標準，流行病學，血清以及臨床鑑別診斷。隨著病毒性肝炎新的知識的擴展，血清學發現病毒A、D、C、E。另一個重大的突破是分子生物學技術的進步。休士頓的學者，找到了C型肝炎病毒。由以往所保存的血液樣本中，發現以往認為的非A非B型肝炎，甚實大部分都是C型肝炎。

隨著A型與B型的病毒發現，A型與B型肝炎疫苗發展出來。但是慢性B型、C型以及D型肝炎的治療進步。病毒性肝炎仍然是公衛上一個重大的問題。病毒性

肝炎一直是公衛上的一個重要的問題，也是世界性最常見的肝病。也是世界性最常見的肝病。有效的公衛措施以及肝炎A以及肝炎B疫苗的發展，急性病毒性肝炎的發生率逐年地的減少。但每年新的急性C型病毒性肝炎轉變成爲慢性C型肝炎卻沒有減少。以美國爲例，每年有超過15,000人因慢性C型肝炎合併症死亡。

## A 型肝炎

會經由口糞來傳染，也會爆發流行，尤其是在衛生不佳的環境。基本上牙科醫師，只要衛生的習慣良好，沒有理由經由牙醫師來傳染。即使是在美國，也會在餐廳內處理食物的工作人員，幸運的是A型肝炎不會造成慢性變化。只有很少數會引發自體免疫肝病。據估計台灣因公共衛生的發展，三十歲以下的年輕人，體內都沒有A型肝炎的抗體，所以建議沒有抗體的年輕人，施打A型肝炎疫苗。尤其是從事食品類，或將到公共衛生較落後的地區旅遊或工作，最好施打疫苗。

## B型肝炎

由B型肝炎病毒所傳染的，但有趣的是，臨床症狀是病毒與宿主之間免疫反應的交互作用。B型肝炎的傳染途徑是由血液，體液。在美國甚至是將B型肝炎列入性行爲傳染疾病之列。

在這個疾病的傳染功臣中，過往未使用拋棄式的針筒以及牙科器械，一直是名列前茅。對於有感染B型肝炎的外科醫師與牙科醫師，曾被認爲有傳染疾病的可能性，所以工作時戴上手套以及未感染前，趕緊施打疫苗是很好的方法。

受損或相當耐受的免疫狀態會造成持續病毒複製以及不同程度的慢性肝炎。慢性肝炎會進展到肝硬化，以及肝癌。

## C型肝炎

C型肝炎會藉由血液傳染，藉由減少使用藥物濫用以及使用丟棄式的針筒，已經大幅降低感染率。但是C型肝炎的病毒複製率很高，常常會在感染後前二十年讓病患以及醫師，因爲沒有症狀，而忽略他的存在，悄悄的變成的肝硬化。

由於他的傳染途徑主要是藉由血液，牙科醫師在做醫療處置時，應多注意自己的安全。由於目前仍沒有適當的疫苗，唯有小心的操作才是最佳的預防之道。

## D型肝炎

D型肝炎，則需要在B型肝炎的協助下才能感染D型肝炎，所以可能的狀況是與B型肝炎同時感染或者是重覆感染。在感染D型肝炎後，變成肝硬化的機會會上升，約在20年後有80%的病患會轉變成肝硬化。

## E型肝炎

傳染途徑與A型肝炎類似，曾在印度等公共衛生差的區域流行過。沒有報告因爲牙科治療而感染。

## 結 論

病毒性肝炎，在專家的努力下，已逐漸減少。但是身爲醫護人員的我們，無論如何不要忘記，這是屬於我們的職業病。不得不防。





## 頸動脈狹窄 是造成腦中風的隱形殺手

伴隨飲食及生活習慣的改變，近年來國人腦中風的發生率不斷上升，年齡也大幅下降，儘管超過九成的患者發生於五十歲以上，但近年來已有年輕化的趨勢，若不多加注意自己的身體狀態，中風隨時有可能找上你！

### 中不中風？ 做「頸動脈超音波」可見端倪

三十歲的小莉有一個幸福的家庭，但自從中風後，一切都走了樣。家中成員的情緒都不穩定，彷彿正如夜幕低垂的冷冽陰霾。正值青春年華的小莉，非常難以想像自己怎麼會年紀輕輕，就得了腦中風，所幸，經過醫生建議接受最新的頸動脈檢查後，已逐漸遠離中風所帶來的不便，生活慢慢恢復正常。

「腦中風」也就是俗稱的中風。中風可分為二種：血管剝時破裂，約佔20%發生率；而另一種是較可預防的，當顱內或頸部的血管阻塞不通，造成腦部缺血屬於缺血性中風，約佔80%。根據統計，頸動脈硬化、嚴重狹窄是造成缺血性中風的主因，比例佔所有缺血性腦中風的四分之一，值得多加注意。但由於腦中風事前幾乎沒有徵兆，或是與勞累相

似，常使病友誤以為是過度疲勞而不自覺是中風的前兆，忽略了它的嚴重性，而罹患永久性中風，其中有30~40%甚至會在四年內因中風而死亡。

臺大醫院內科主治醫師高憲立表示：「有嚴重頸動脈狹窄的人，發生中風的機率較一般人高，因此在就醫檢查後，若發現頸動脈狹窄達血管直徑的60%，就需要考慮做積極的治療，以預防中風的發生。」

### 隨時注意是否有腦中風的前兆

高憲立醫師接著指出，頸動脈狹窄雖然可怕，但也並非無法預防，只要事先遠離吸煙、喝酒、高血壓等會造成頸動脈狹窄的危險因子，並改變飲食習慣、多運動，再藉由定期健檢、頸部超音波、心電圖、腦波的檢測，就可提早發現腦中風的病灶。



## 上醫治未病

### 「頸動脈支架」可有效預防腦中風

至於已檢測出有中風症狀的病友，一般的治療方法有內科治療和外科手術。前者以口服抗凝血及抗血小板聚集的藥物為主，不過因目前無任何藥物可溶化阻塞血管的粥狀硬化塊，無法積極改善血管狹窄的問題。後者是實行動脈內膜切除術，把血管內阻塞的粥狀硬塊切除。但手術須全身麻醉，加上可能伴隨心臟血管疾病、顏面神經麻痺、傷口感染等併發症發生，並非所有病患均適合，因此普遍民眾的接受度不高。

在藥物與外科手術的選擇之外，尚有漸漸普及的微創手術一於頸動脈狹窄處放入支架；美國FDA協會已設定此項手術是預防腦中風的標準流程。高憲立醫生指出，頸動脈支架置放術傷口小，會降低頸部神經受損情況，亦因局部麻醉，而減少許多麻醉的問題。

預防勝於治療，唯擁有健康的身體，才能享受優質的生活。全家人的健康是幸福家庭的基石，照顧是女人的母性本能，平時已注重家人飲食及生活的您，除了提醒年紀已超過50歲以上的銀髮族雙親，也別忘了自身定期健康檢查、超音波及頭頸部血管篩檢，以預防腦中風這個不速之客。

## 認識頸動脈支架

頸動脈支架是一種高科技產物，由不鏽鋼或鎳鈦合金的記憶金屬做成，與人體具生物相容性。裝置時會先局部麻醉，再由神經放射專科醫師在X光導引下，由鼠蹊部的股動脈穿入伴隨血液直到狹窄血管處定位，即可將狹窄硬化的頸動脈撐開，大幅降低腦中風的機率。

### 你的健康負資產了嗎？

你擔心自己已在不知不覺中成為腦中風的高危險群嗎？趕緊來檢測一下，若是以下符合的項目愈多，表示腦中風的危機愈大，應及早做好預防措施。

- 是否已邁入中年（男性大於45歲、女性大於55歲）
- 家族中是否有高血壓病史
- 體重是否過重
- 是否有高血壓
- 是否有心臟病
- 是否有糖尿病
- 是否有吸煙習慣
- 是否有規律運動
- 是否飲食口味較重
- 是否經常喝酒

### 醫學小百科 認識頸動脈支架

頸動脈支架是一種高科技產物，由不鏽鋼或鎳鈦合金的記憶金屬做成，與人體具生物相容性，其主要構造為一環狀金屬網，收在一特製細導管內。裝置時會下局部麻醉，再由神經放射專科醫師在X光導引下，由鼠蹊部的股動脈穿入伴隨血液直到狹窄血管處定位。

### 你可以去哪裡看頸動脈呢？

台大醫院	內科高憲立	台大醫院健康管理中心
台北榮總	神經放射科張豐基	台北勞民總醫院醫學影像中心
亞東	神經內科陳龍、心臟血管內科李愛先	亞東紀念醫院健康管理中心
林口長庚	心臟內科謝宜彰	林口長庚醫院健檢中心
中國醫藥學院	心臟科羅秉漢	中國醫藥學院家庭醫學科（健康檢查中心）
中山醫學院附設醫院	心臟內科翁國昌	
彰化基督教醫院	心臟血管內科李冠偉	彰化基督教醫院健康檢查科
高雄長庚	心臟血管內科葉漢良 / 腦神經科盧成憲	
高雄醫學院附設醫院	放射線科林威辰	
屏東基督教醫院	心臟內科郝繼隆	
花蓮慈濟	放射線科嚴寶勝	





# 實證醫學介紹

作者 / 程稚盛 醫師

## Q: 甚麼是實證醫學?

A: 實證醫學是整合最佳的實驗證據，於臨床工作中，無論做診斷、治療、檢查、癒後考量時，藉最客觀、最新進的實驗證據為參考，做醫療決策的依據。

### 醫術猶如一門藝術

面對病人的疑難雜症，臨床醫師需要多方考量，並做出各種最佳決策。但決策的過程中，充滿了許多不確定的因素，而碰到這些不確定因素時，心中難免出現疑惑。在英國一份研究報告指出，他們的臨床醫師平均每看三位病人，會有兩個疑問浮現在腦海中。歸納這些疑問，包括了所有臨床狀況，綜觀一般性診斷、治療、檢查、癒後情形外；也有關病理及致病機轉、或解剖位置等問題，但也可能牽涉到醫療給付、社會倫理、個人價值觀、醫療糾紛等。

反觀我們每日面對數十位，每週上百位病人時，同樣也會面對許多疑惑。比方說，一位懷孕三個月婦女，因牙痛求診，臉頰微些紅腫。臨床醫師面在做

出最終的治療計劃前，勢必產生一連串疑問，如牙根尖X光檢查對懷孕胎兒的影響多大、開立的處方是否有後遺症、選擇保守治療或積極治療、若有任何傷害有何種法律責任等。

一般而言，尋求這些疑問的解答時，傳統學習路徑及知識來源主要自教科書記載、專家經驗傳授或是廠商介紹等。雖然這些知識大部份已經通過時間的考驗幾近是可靠的，但有些可能隨著時間，逐漸受到各方面的質疑。就AHA (American Heart Association)所建議，對心臟疾病患者牙科治療前抗生素使用準則為例。雖然公認這是臨床醫師所要遵守的指導原則，但近幾年的研究<sup>1</sup>，發現牙科治療似乎不是傳染性心內膜炎的危險因子，甚至於有學者考慮不建議對心臟疾病患者牙科治療前抗生素的使用<sup>2</sup>。反觀我們是否仍然堅信amoxicillin 2 gram 必要性呢？

就目前資訊爆發的年代，唯一不變的真理是當前視為理所當然的知識，可能隨時因新的實驗證據而淘汰。如何追上時代的演變，接獲最先近的進展，可能是未來臨床醫師必備的基本態度，而實證醫學可能就是一個值得熟悉的學習

路徑及方法。

顧名思義，實證醫學是整合最佳的實驗證據於臨床工作中，並協助施行醫療工作，得到較過去更理想的結果。換言之，實證醫學是利用經過實驗證實的結果，做為執行醫療工作的參考，而不是依照個人經驗、廠商說法、或過期的知識來做日常的臨床決策的基礎。

好比國際鑑識專家李昌鈺的一本新書書名叫『讓證據說話』。而臨床醫師確有幾份像神探辦案，需要收集各方訊息，做診斷，最後訂定治療方針。此時若選擇經過科學的方法檢驗的證據延伸出的結果，做為最適當的醫療決策，將是最理想的做法。

### Q: 為何實證醫學近年來受到重視？

A:事實上，實證醫學不是一個全新的學問，但它的興起主要倚賴，文獻報告的量在近二十年來極速成長，並借助於網路連接的發展，造就目前實證醫學推廣的可能性。

目前電子化的文獻搜尋及倍數成長的文獻生產量，造就臨床醫師的學習上，有機會快速的吸收新的醫療知識。然而這些研究成果不全然是正確的，大量的實驗結果其實是不明確及甚至有誤導之嫌。任何學習者需要採信其結果時，必須具備相關能力去判斷其實驗結果的價值。而實證醫學就是在這種環境下近年來受到重視的一個學習的手段及方法。於今，實證醫學已廣泛的應用在不同層面上，如在政府衛生單位對醫療給付的訂定，及公共衛生政策的擬定上。

在個人學習實證醫學，基本上有五個步驟，如圖：

- 一、提出一個格式化的問題 (利用P.I.C.O)
- 二、在資料庫中搜尋並收集相關文獻 (利用 PubMed, Medline, Ovid)
- 三、評估其相關證據的價值 (Validation)
- 四、收集到的相關證據，加以整合、歸納、及總結(Summarized)
- 五、根據病人個別情形應用在臨床上及追蹤其成效(Application)

借用上述的例子，我們對AHA (American Heart Association)所建議，對心臟疾病患者牙科治療前抗生素使用準則，應用於個人學習實證醫學為例。首先，提出一個格式化的問題，例如，對相關心臟疾病患者而言，牙科治療前使用抗生素，比較未施以抗生素患者，前者是否可以預防心內膜炎的發生。

接下來，在相關資料庫中搜尋，例如PubMed, Medline, Ovid。並收集相關文獻，並評估其相關實驗的價值。再把收集的相關證據，加以整合、歸納、總結。最後，應用於個別病患上。

最後值得提醒的是，雖然實證醫學以證據為實體，但出發點在病人本身，其最終目的仍回歸在個別的病人上。必須體認實證本身是無法做出決定，重心必須回歸於訂定決策的醫師及被應用的病人上。因此實證醫學的結論，使用在個別的病人身上，必須在醫療決策中做輔助參考的角色，而它不是最後答案，也更不該是武斷或片面的絕對標準。

總之，在瞬息萬變的醫療大環境中，如何懂得適當地應用最新最佳的實驗證據，是當今臨床醫師不可缺少的基本能力之一。

因為有句話說 “Knowledge is power, so, show me the evidence, please !”

### Reference

1. Strom BL. etc. Ann Intern Med, 1998; 129:761 - 769
2. Morrison RS. etc. Ann Intern Med, 1998; 128: 1010-a - 1020



# 疼惜自己與助理， 提高四手牙科的效能

■景仁牙醫診所 / 戴奇凡 醫師

## 前言

現代的牙科診所，裝潢氣派新穎，高科技的e化設備，對病人的吸引力似乎能有些效果。但在實際看診過程卻很少看到四手或六手牙科的極致表現。以口鏡的鏡像看診很少，彎腰駝背直視看診的多，助理站著跟診的多，坐下來好好 suction 及去除口鏡的霧氣者很少。本篇文章將以如何提高四手牙科的效能，營造一個合乎人體工學的工作環境，進而減少牙科的職業傷害。

數百年來牙科的治療方式由原來醫師站在病人身後治療，發展至今，由醫師坐著看診，由獨立操作進而發展到四手或六手的操作。這些演進無不是要增加工作時的效能，並使整個流程更符合人體工學原理。

## 四手牙科的實踐有些必備的條件一定要有：

1. 所有設備需合乎人體工學 (ergonomically) 的設計，使得操作上減少不必要的動作。
2. 醫師、助手及病人皆坐或躺在合乎人體工學的椅子和治療unit。
3. 操作流程要訓練所有成員(包括醫生及助理)，減少不必要的動作。
4. 使用器械盒涵蓋所有所需的器械。
5. 每單一治療的流程有計劃的實行，並了解每一個病人所需的治療給所有成員知道。

## 動作依療程時的範圍大小可分為以下五類：

1. Class I Motion—只有手指間的動作，如口內治療時器械的翻轉。
2. Class II Motion—動作包括手指及腕部動作，由助手傳遞及交換器械，以牙週病器械刮除結石等。
3. Class III Motion—動作包括手指、腕部及手肘，例如去拿各式手機至病人口中進行治療。
4. Class IV Motion—動作包含手臂及肩膀，例如用手拿治療台面的任何東西，或用手去調治療燈的位置。
5. Class V Motion—動作包含各個軀幹、轉身，例如用手去拿固定工作台面上的東西。

為求動作的節省，要盡量減少Class IV及V的動作，另外有些建議以求動作的節省：

1. 減少治療時器械的數目，盡量購買兩頭皆可使用的器械。
2. 將同一療程所有器械歸類在同一器械盒內，並且有固定的位置，依療程順序排列。
3. 將所有需要的器械、耗材在治療前先排列好，減少臨時去拿或去找的機會。
4. 將所有器械及耗材盡量都擺在活動式推車上，並盡量靠近治療的病人。
5. 醫師及助理皆盡量坐在靠近病人的位置。
6. 病人坐在平躺的位置。

7. 醫師椅提供醫師穩定的坐姿，提供兩點以上的背部支撐、高度調整到大腿與地面平行。
8. 助理椅提供助理穩定的坐姿，高度可調整至視野較醫師視野高約15~20公分。有腹部及手肘的支撐。
9. 治療時減少醫師眼睛的位移，尤其是治療燈的視野約有500燭光與一般室內亮度相差太大，視野交換於不同亮度會增加眼睛的疲勞。
10. 事前的訓練及規劃治療順序，使用器械的傳遞能流暢進行。
11. 以時區區分工作區域，固定並縮小工作範圍。

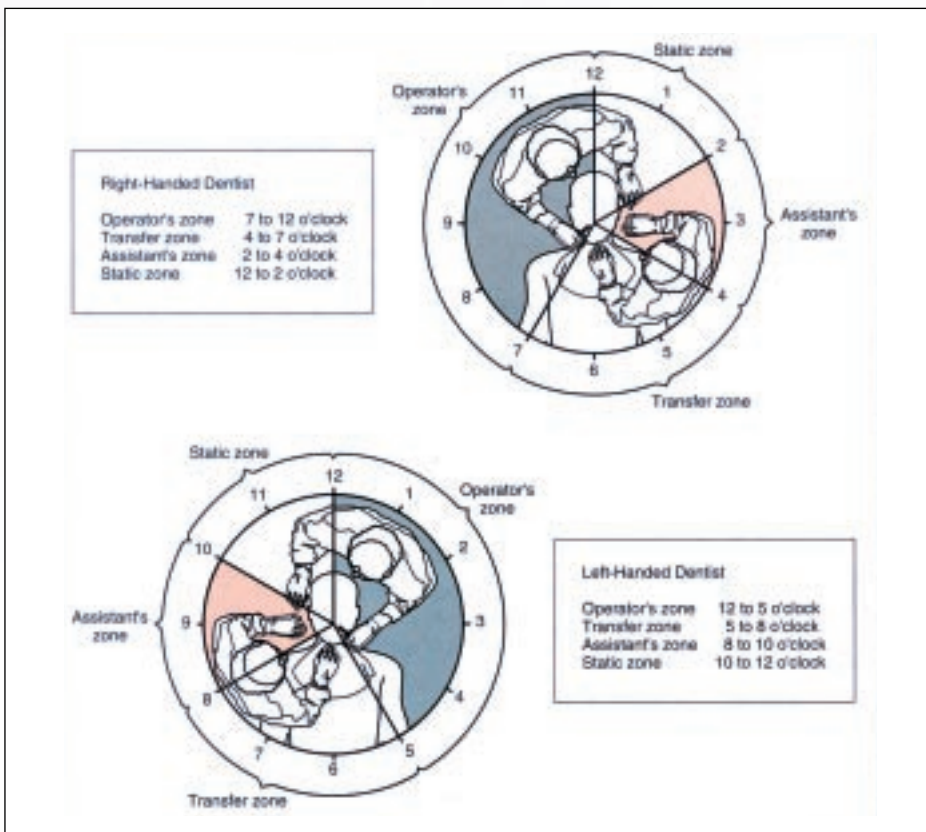
### The Clock Concept of Operating zone (Fig 1)

以時鐘位置來區分工作區的觀念，工作區域可分為以下四個部份：

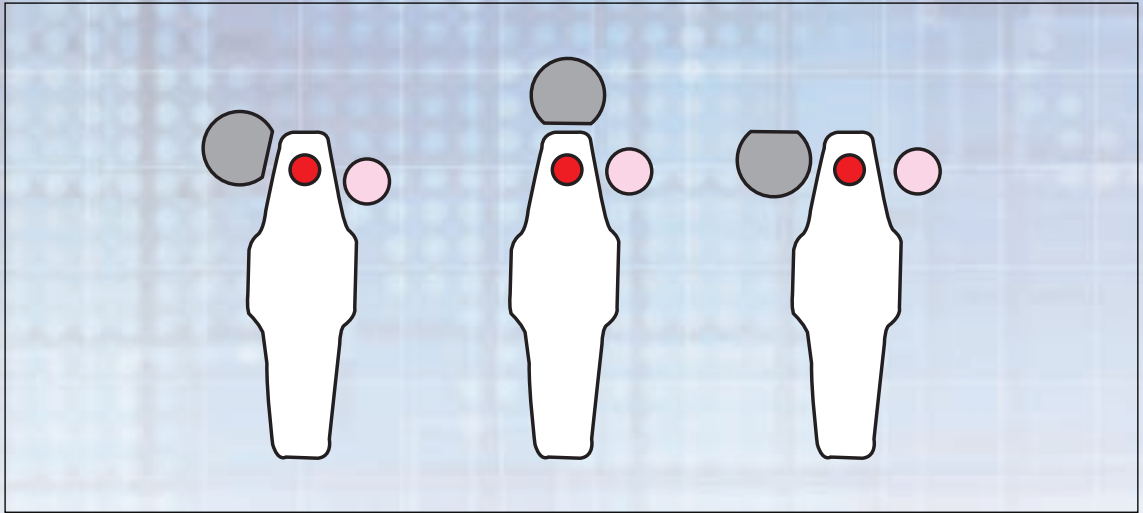
1. 操作者區(operator's zone)  
牙醫師隨病人治療的牙齒位置可變換在7點鐘至12點鐘位置(右手的牙醫師)
2. 傳遞區(transfer zone)  
是器械和所有材料傳遞的區域，介於4點鐘至7點鐘。
3. 助手區(assistant's zone) (Fig 2)  
介於2點鐘至4點鐘位置，不管操作者在何位置助手的位置一直維持不變。
4. 靜止區(static zone)  
為一般後置unit擺設的區域或者是推車上的器械，如電刀、笑氣等擺放的區域。

### 牙醫助理在治療椅旁操作項目：

1. 照明: 隨時注意調整手術燈的方向
2. 吸水: 隨時注意吸去病人口中的積水以保持手術部位的清晰



▲Fig 1



▲Fig 2

3. 使用三用噴鎗: 沖去切磨下來的碎屑，沖洗與吹乾窩洞與口鏡-維持鏡像清潔
4. 傳遞器械:
5. 準備及調備各式西門汀(Cement), 填補物(Amalgam, Composite)
6. 提供光照光源
7. 口頭及行動上安撫病人

### 助理在工作時的原則：

1. 維持醫師視野的清楚，包括直視(Direct Vision)及鏡像(Indirect Vision)。
2. 拉開軟組織(Retraction)，利用口鏡，高速吸唾管(HVE: High Volume Oral Evacuation)或手指。
3. 利用三用噴鎗，以小小的氣流吹過鏡面，有時以水柱及氣流交替或同時吹過鏡面，維持鏡面的清晰。
4. 高速吸唾管及吸唾管的使用，維持口內積水量最少，高速鑽針研磨時霧氣量最少，減少與病人交叉感染的機會。

### High Volume Oral Evacuation (HVE) -- 高速吸引器

作用原理和吸塵器相同，主要為吸離口內的水、霧氣及殘留物。

它的作用有：

1. 維持口腔內的唾液、水及殘渣靜空。
2. 拉開舌頭或臉頰以利工作區域視野清楚。
3. 減少由High-speed手機產生的霧氣，減少交叉減染。

依筆者經驗HVE的動力來源如果為空壓機之空氣，因大量消耗掉貯氣槽的空氣，會容易使High speed的空壓來源不足，減弱High speed手機的切削能力，引起承軸的過度磨耗。最好把HVE的動力分開，以motor suction來源獨立對HVE和High speed兩者效果皆較佳。

### 助理椅的特徵及要求

#### 1. 可調整高度

藉由高度的調整才可配合醫師與助理個別的高度差異。一般助理眼睛的高度要高於操作醫師10~20公分，雙腳放置在腳踏環上，大腿與地面平行。

#### 2. 可調整扶手

扶手為圓形旋轉式，轉至適當位置可做為手臂的依靠或是腹部的支撐。當助理做前傾或側斜的動作時得以穩定的依靠。

### 3. 舒適的座位

座位需寬廣且平整，沒有車線或突起的邊緣。

### 4. 行動自由

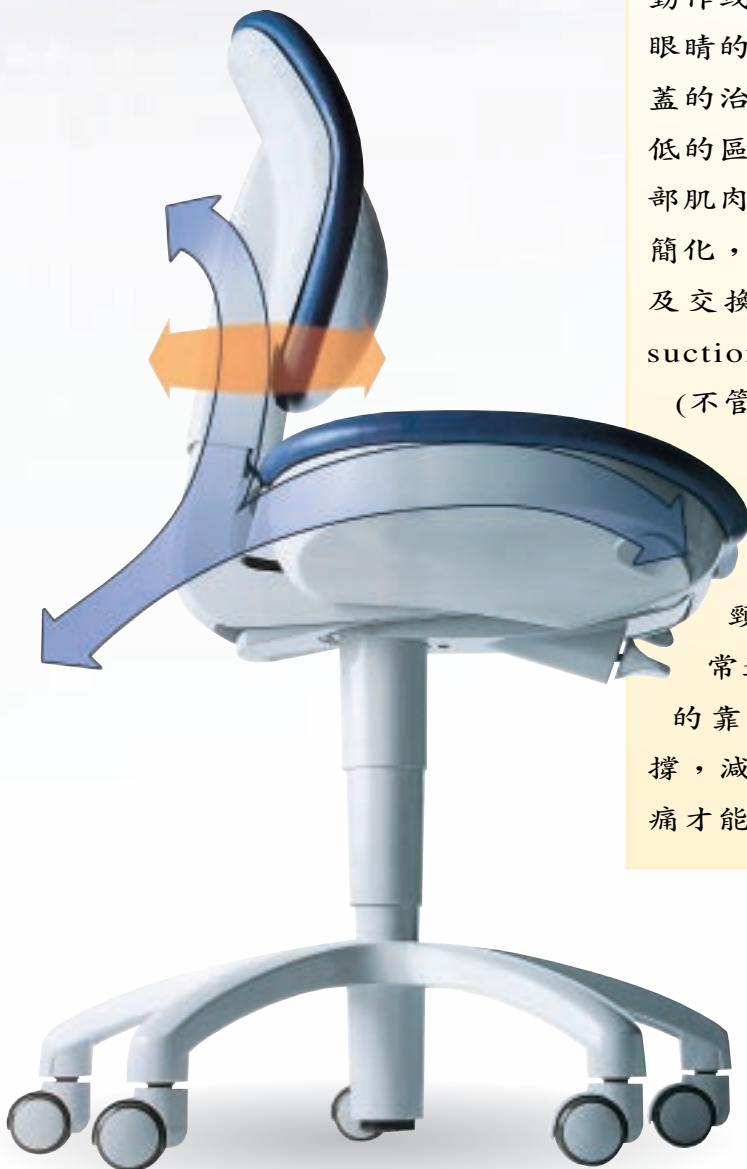
任何方向的移動要自如，五個轉輪的設計是較能提供穩定度。

### 5. 底座寬廣

座椅的底座夠寬廣足以保持平衡，重量要夠且穩定。

## 醫師椅的特徵及要求 (Fig 3)

1. 穩定之底座，活動自如方向不受限制。轉輪以五個，材質需適用於地板



▲Fig 3

及地毯。

2. 座位的部份要合乎人體曲線，皮革的部分不可有縫線，影響其耐用性。
3. 高度的調整範圍要大，適合不同身材的醫生。
4. 靠背的部分要可調整，完全服貼於腰椎，給腰部足夠的支撐。
5. 依個人喜愛可增減扶手。

### 總結

若要提高治療時的效率，醫師的動作最好侷限在第一級的手指間動作或第二級手指及腕部的動作，眼睛的視野則儘量停留在手術燈涵蓋的治療範圍。以免眼睛由亮度高低的區域交互切換，增加眼睛及頸部肌肉的疲勞，要達到如此動作的簡化，唯有訓練的助理在旁，傳遞及交換所有的器械以及高效率的 suction 維持工作區域的視野清楚 (不管是直視或鏡像)。

醫師椅的背部支撐相當重要。腰酸背痛的主要來源是脊椎長時間側彎，頸部、背部及腰部肌肉不正常運動引起。完全服貼於腰椎的靠背給背部及腰部足夠的支撐，減少不當的側向彎曲，腰酸背痛才能預防。





文 / 廖述斌

前長庚醫院眼科主治醫師、中華民國眼科醫學會專科醫師

美國白內障及屈光手術醫學會會員醫師、教育部學童視力保健種子醫師

面對高度競爭的社會，現代的國家未來主人翁的確是愈來愈不輕鬆了。往往下課後還有一堆才藝要學：英文、電腦、琴棋書畫無不涉獵。然而這國家幼苗在長時間的學習過程中，有多少家長能真正去注意到小朋友的「靈魂之窗」所承受的壓力呢？

大家常說：「近世進士皆近視。」但隨著台灣近視率成為世界第一，這句話恐怕應改成「近世幾乎皆近視」較為恰當。根據台大醫院民國89年的統計，國小畢業生之近視率為60.6%，高中畢業生之近視率為80.7%，可見學童視力保健之重要性實在刻不容緩。

有鑒於此，教育部目前正努力推行視力保健計劃，培養「視力保健種子醫師」深入校園，灌輸老師及學童正確的視力保健常識，改善教室採光，推行望遠凝視，希望這些努力可以降低學童之近視率，保護學童的靈魂之窗。

隨著小朋友的成長，近視往往逐年不斷地加深，而且愈小的小朋友一旦近視，通常近視加深的速度愈快。因此近視的防治必須推廣至學齡前的小朋友。一般來說三四歲的小朋友已有很好的專注能力，可趁早接受電腦檢查篩檢屈光異常，甚至可用萬國視力表檢查視力。若已有近視，除了點藥控制外，需多注意小朋友平常用眼的習慣，並請家長多多糾正小朋友不良的姿勢，使其能從小養成好的用眼習慣，才能對小朋友眼睛

健康產生長遠正面的影響。

近視的成因複雜，可能牽涉多重因素，非單一理論所能解釋。而後天的環境因素往往比先天的遺傳因素影響更為深遠，因此台灣地小人稠以及高度的升學競爭或可說明台灣近視率何以成為世界第一。而從流行病學的角度來看，愈早近視的小朋友往往近視加深的速度愈快，若無適當防治，往進將發展成六百度以上之高度近視。根據統計，台灣高中畢業生高度近視之盛行率已超過百分之二十，然而一般家長對近視仍存在許多錯誤觀念，常以為「近視就戴眼鏡吧！」，「反正以後再作雷射近視手術就好了！」，卻不知道高度近視的眼睛因為眼球前後徑不正常的增長，如同被吹漲的氣球，眼球壁愈來愈薄，因此眼球組織也變得更薄弱，視網膜便較容易發生週邊的網膜裂孔，而增加視網膜剝離的機會，嚴重者可導致失明。其他因眼球後極部薄弱而增加後極部退化或黃斑部出血的機會及白內障青光眼等併發症都將對視力造成重大傷害。而戴眼鏡或雷射近視手術皆僅能治標，並不能改變眼睛不健康之事實。

因此，近視的防治應從小做起，特別是學齡前兒童必要避免過早不當使用眼睛，避免幼稚園學童過早執筆習字、使用電腦，減少低年級學童之課業負擔，注意學童坐姿，實行望遠凝視訓練，並定期視力檢查，積極防範。




一旦發現學童已近視，務必先請眼科醫師檢查，切忌隨便配副眼鏡了事，因為許多低度數例如近視一百度上下的兒童，事實上並不急需配眼鏡，可以嘗試以阿托平(Atropine)藥水來控制近視加深，而假性近視的學童往往以短效的睫狀肌放鬆劑治療，並改善其用眼習慣即可治癒。

目前對近視的治療方法眾多，但仍以點用長效睫狀肌放鬆劑(Atropine)對抑制近視加深的效果較佳，通常須由眼科醫師依據學童近視的程度、年齡、度數加深的速度，以及點藥後的反應及效果來調整Atropine的濃度。根據許多統計報告，Atropine確有抑制近視加深的效果。其他的治療方式如針灸、眼球運動、按摩等方式皆有其理論依據，但並沒有明確的文獻報告顯示其抑制近視加深之療效。

另外目前頗為流行「角膜塑型術」

乃是利用夜間配戴高透氧硬式隱形眼鏡，對角膜產生壓迫，使其弧度變平改變角膜屈光度，而達到降低近視度數的效果，使配戴者白天可以不需依賴眼鏡，此類鏡片須長期配戴才可維持效果，一旦停戴一段時間，角膜將恢復原來弧度，因此近視度數即恢復至配戴前之度數。

為了降低學童近視率，洗刷「近視王國」之惡名，視力保健工作需要衛生主管機關、學校、老師、家長、眼科醫師共同努力，灌輸學童正確的護眼常識，時時提醒，不能只是期望學童能完全的自動自發。

定期的眼睛檢查了防治近視之外，更可早期發現眼睛病變、斜弱視等問題，及早治療，才能有好的成效。靈魂之窗的保養應該要趁早，找個時間帶您的小朋友去做個眼睛健康檢查吧！

- 醫護制服
- 護士鞋
- 白衣外套
- 圍裙圍兜
- 廚師衣帽
- 病房布單
- 手術巾單
- 被毯枕頭

# 富梨



富梨服裝興業有限公司

台中市五權路2之59號 (文化中心旁)

Tel:(04)2371-9003 (0800) 000-153 醫護衫

<http://www.153.com.tw>

# 『攜帶式心電圖機』

## ——心臟病預防檢查的前哨器——

作者：王建忠 醫師



因社會的高度現代化與運動量的減少，飲食過度營養及生活型態不正常，以致心血管疾病的潛在患病的人數逐年增加，因而高取臺灣地區十大死因第三名。現代人的工作與生活的壓力過大，更容易引發心血管疾病而在未警覺的情況下導致猝死機率大幅度增加。

中華民國工業技術研究院於2003年在經濟部技術處的支持下，並投資巨額資金與高科技研發技術人員，經過反覆嚴密的測試與開發，成功的發明出「個人微型心臟功能監測技術」，並以此技術研發出全球道創之「攜帶式心電圖機」。此項新產品，在短短八個月內，已取得德國萊茵公司所核發之CE證書，亦已取得ISO 9001、ISO 13485及國內衛生署GMP、加拿大CMDCAS認證、美國FDA認證。

心臟就像人體的發電機，工廠的機器每年都得停機維修，但是人體的心臟卻不能停頓，而且必須連續七、八十

年，大家都是等到心臟功能出問題了，才開始關心這個重要的器官，實在是說不過去，太對不起自己了。維護自己心臟的健康，就要先了解心臟對我們的重要性：

### 心臟的基本功能：

心臟具有四個腔室，藉由這四個腔室的收縮—舒張將血液輸送至全身。位於心臟上方二個較小的腔室稱為右心房與左心房，位於下方的二個腔室則稱為右心室與左心室。在血液的循環系統中，從全身回來的缺氧血會經由上腔靜脈與下腔靜脈進入右心房，然後送入右心室，藉由右心室的收縮作用，將血液推送至肺部進行氣體交換，獲得帶氧血，之後，經由肺靜脈流入左心房，進入左心室，左心室收縮時，則將血液經由主動脈送至全身各處，進行整個血液循環。在此，從左心室將血液送出的壓力即一般所謂的血壓。

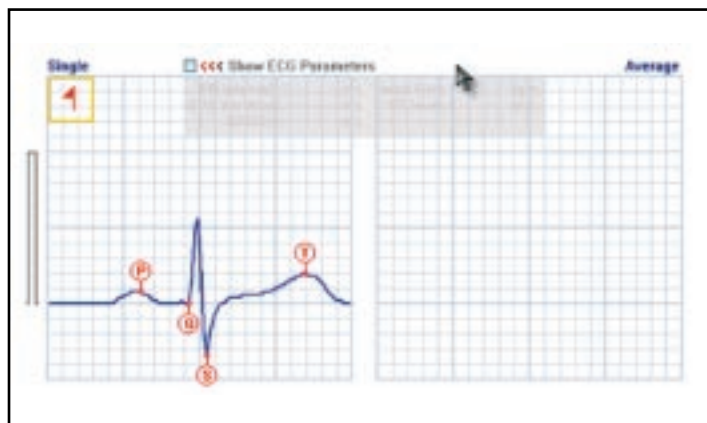
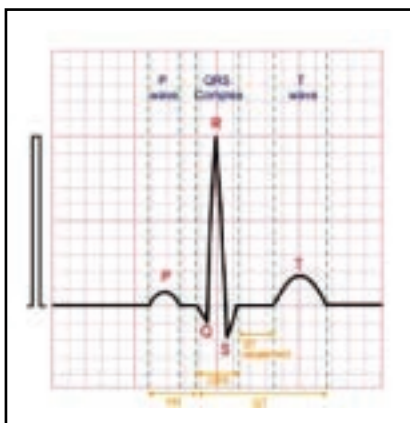
### 心臟的傳導系統：

心臟整個自發性的血液幫浦功能，乃起源於竇房節(SA node)，亦稱之為心臟的節律點，是位於右心房上壁的一組特化神經肌肉纖維組織，平均每分鐘約有60-100次的去極化作用。當竇房節開始去極化時，電性脈衝首先會傳導至左右心室，使得左、右二個心房收縮，然後傳導至房室節(AV node)，引起左、右心室的收縮將血液輸出，因此，一般而

言，心房與心室之間的收縮時間大約會差距0.12至0.20秒。然而，藉由心臟此種電性傳導作用與肌肉收縮之間的關係特性，可以用來觀察心臟的活動與健康狀況，即所謂心電圖。利用可以進行心電圖量測的裝置—例如攜帶式心電圖機即可將心臟的電性傳導作用偵測並記錄下來，做為評估心臟活動健康狀況的依據。

### 瞭解心電圖參數：

標準心電圖波形(Lead I)



請參考上圖

縱軸表電壓(單位mV)，每一個小縱格表示0.1毫伏，因此每1大格表示0.5毫伏。而橫軸表時間(單位Sec.)，每一個小橫格代表0.04秒，因此每1大格表示0.2秒。

### 心電圖波形與相關參數

以下所述為有關心電圖的波形含義與其相關參數：

- **P波**：P波代表的是心房收縮的結果，寬度通常不大於3小時(0.12秒)，高度不多於2.5小各(2.5mv)，如果超過這個範圍，通常表示有心房肥大增厚的現象。
- **P-R間期**：PR間期的計算，自P波的起始至Q波的起始，主要意謂著心房的去

極化其波寬一般介於0.12秒至2.0秒，P-R間期如果太長，問題通常出在房室結的阻滯。

- **QRS 複合波**：QRS複合波的計算，自Q波的起始自S波的結束，主要代表著心室的去極化，其範圍通常介於0.08秒—0.12秒，如果超過這個範圍，通常意謂有束枝傳導阻滯或WPW症候群發生的可能。
- **QT/QTc**：QT/QTc的量測，是從Q波的

開始到T波的結束，其代表著左右心室去極化與再極化的時間，QT間期的長短與心跳速率成反比。藉由下列公式進一步可計算得QTc，QT值應為0.41秒。

■ST間段：ST間段是量測從S波的結束，J轉折點，一直到T波開始的電位變化，對於心肌梗塞與心肌缺血的症狀而言，是相當重要的評估指標。

心電圖參數

參數	參考範圍
平均心率(HR)	60<HR<100 bpm
ST間段	-2<ST<+2 mm
QRS間期	0.08<QRS<0.12秒
PR間期	0.12~0.20秒
QT/QTc	0.32~0.44s/0.41~0.44s

注意：上述資料僅供參考，假如量測得到數值與您自身感覺不符，請與您的醫師聯絡，並將本裝置所顯示資料提供給您的醫師參考。

過去我們要紀錄心電圖一定要到醫院去，透過專業儀器與醫護人員才能測量。現在，有了可隨身攜帶的讀心機後，一般民眾可以隨時隨地掌控心臟變化，達到心臟預警效果。該讀心機結合微弱訊號處理技術，與微小化電子製造技術，不僅可以測量訊號，更可記錄心電波形，其測量結果與美國奇異(GE)等傳統心電圖儀比對，準確率達98%以上。

攜帶式心電圖機是一台用來測量並紀錄心律活動的個人用隨身攜帶裝置。此機器以非侵入式的測量方法，提供使用者能夠隨時、隨地、即時的測量並紀錄日常活動時之心臟狀況。使用者每次使用時，僅需將兩手拇指分別觸碰位於此裝置上的金屬電極片，在不需額外複雜導線與導電膠的狀態下，即可輕鬆測量並紀錄使用者當時的心律活動訊號。

攜帶式心電圖機每次測量僅需要約30秒時間。本裝置除了每次均會自動儲存長達15秒連續的“心電圖訊號”外；同時也會將每次測量的資訊，自動分析平均心率(HR)、ST值(心肌缺氧)與QRS區間時間(心博效能)等三項重要結果，立即顯示於本裝置的LCD螢幕上，方便以拇指進行測量時，亦可利用輔助的外接貼片式電極片，測量並紀錄相同的結果。

據研究顯示，心臟病發的病人猶豫是否要就醫要花掉三小時的時間，再上呼叫一一九、送醫急救及檢查的時間，往往需要浪費五小時，如果利用生醫儀器做好監測檢查的功能，可以幫忙做好防範心臟病發，提高搶救成功的機率。因此在平常的生活中，我們就必須協助一般家庭做子心血管疾病的預防工作，喚起民眾能關心自己的身體。



# ORTHODONTIC APPLIANCES



STUDY MODEL



FRANKEL



BIONATOR



HERBST



ACTIVATOR



BIONATOR



TWIN BLOCK



TWIN BLOCK

## RETAINER



HAWLEY RETAINER



WRAP AROUND



ANTERIOR ACTIVE



WRAP AROUND



SPRING RETAINER



SOLDER C. RETAINER



C. TYPE RETAINER



MODIFIED SPRING RETAINER



KIDDY DENTURE



POSITIONER

## FIX APPLIANCE



CROZAT



QUAD HELIX



Ω ARCH



POTER ARCH



W ARCH



HYRAX



PENDULUM



FAN TYPE



HASS



BAND & LOOP



NANCE



TONGUE CRIBE

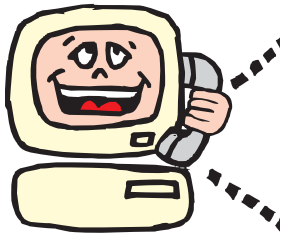


LINGUAL ARCH



CROWN LOOP

(台中)美加齒顎矯正裝置製作中心  
 台中市南區工學路136號9F3室  
 TEL:(04)22613037



# 淺談無線區域網路

作者：呂政修

現任：東信電訊 行動服務處 產品開發部 專案副理  
台大資工所碩士 現為清大資工所博士候選人

## 無線區域網路源起：

隨著行動電話及網際網路的普及，人類對移動性的需求，已從單純的語音服務延展至數位寬頻資料存取。就數位資料存取之有線傳輸方式，常見的有電話撥接服務(56kbps)、ADSL接收服務、及快速區域網路(100Mbps)，就無線傳輸方式，則有行動電話業者推出之2.5代的GPRS、PHS及3G行動上網服務。然而，前者受傳統網路架構限制，使用者僅能於特定範圍內連上網路，達成其對資料之收送；後者雖提供場地不受限之服務，惟設備投資效率難臻日益昇高的頻寬要求標準，例如：音樂與高畫質影像之傳輸，故建立一個能隨時隨地上網的無線寬頻網路環境，是非常切合需要的。鑑於乙太網路(Ethernet)之成功，無線區域網路(Wireless Local Area Network，簡稱WLAN)應運誕生。

無線區域網路架設較不受地形影響，具施工容易、工時短的優點，目前業者均用以解決最後一哩路(Last Mile)之問題，而一般使用者只需安裝無線網路卡，加上一部可移動的資訊裝置，像是筆記型電腦(Notebook)、或個人數位秘書(PDA)，就可以輕鬆的隨時隨地取得網路上的資源。

## 無線區域網路的標準：

1997年，IEEE 802.11的標準正式定案。為了推廣這項標準，國際電子電機協會採取了與其他IEEE 802系列相符的規格制定。IEEE 802.11只制定了媒體擷取子層(MAC)以及實體層(Physical)的規格，用以承載上層的網路協定，例如：TCP/IP等。

### ◆ 媒體擷取子層(MAC)方面：

採用CSMA/CA機制，相容於乙太網路(Ethernet)並解決無線環境「媒體共享」的問題。且導入RTS/CTS選項，用以解決Hide node問題。而為了達到傳輸之安全性，使用WEP(Wired Equivalent Privacy)提供資訊加密功能。

### ◆ 實體層(Physical)方面：

使用2.4 GHz ISM(Industrial, Scientific, and Medical)頻帶，其調變技術有DSSS(直接序列展頻)、FHSS(跳頻展頻)、及IR(紅外線)三種。目前於市場上最常見的為DSSS，而IR則少被用到。

於1999年，傳輸速度更快的無線區域網路規格被提出，包括：

- IEEE 802.11b-最快可以到達11Mbps
- IEEE 802.11a-最快可以到達54Mbps

2003年被提出的IEEE 802.11g的規格定案，其可以向下相容於最受歡迎的IEEE 802.11b設備，且傳輸速度最快可以到達54Mbps。IEEE 802.11a/b/g三個規格中，最大的不同在於實體層使用不同的調變技巧以達到更快的傳輸速度，至於網路擷取層的技術仍舊沿用IEEE 802.11的標準。茲分別簡述如下：

### ◆ 802.11b

- 又被稱做 HR / DSSS，為現今最普遍之無線區域網路規格
- 使用 2.4GHz ISM band，擁有3個獨立頻道。
- 使用的調變技術為 DBPSK / DQPSK / DSSS / CCK
- 傳輸速度可為 1 / 2 / 5.5 / 11 Mbps

### ◆ 802.11a

- 使用 5GHz ISM band，擁有4或8個獨立頻道。

- 使用的調變技術為OFDM
- 傳輸速度為 6 / 9 / 12 / 18 / 24 / 36 / 48 / 54 Mbps
- ◆ 802.11g
- 與IEEE 802.11b一樣使用 2.4GHz ISM

- band，擁有3個獨立頻道。
- 使用的調變技術為 DBPSK / DQPSK / DSSS / CCK / OFDM
- 傳輸速度為 1 / 2 / 5.5 / 6 / 9 / 11 / 12 / 18 / 24 / 36 / 48 / 54 Mbps

其間的相互差異可見下圖之比較：

	802.11	802.11a	802.11b	802.11g
Standard Approved	July 1997	September 1999	September 1999	Draft stage. Completion expected in 2002.
Available Bandwidth	83.5 MHz	300 MHz	83.5 MHz	83.5 MHz
Unlicensed Frequencies of Operation	2.4-2.4835 GHz DSSS, FHSS	5.15-5.35 GHz OFDM 5.725-5.825GHz OFDM	2.4-2.4835GHz DSSS	2.4-2.4835GHz DSSS, OFDM
Number of Non-Overlapping Channels	3 (Indoor/Outdoor)	4 Indoor (UNII1) 4 Indoor/Outdoor (UNII2) 4 Outdoor (UNII3)	3 (Indoor/Outdoor)	3 (Indoor/Outdoor)
Data Rate per Channel	2, 1 Mbps	54, 48, 36, 24, 18, 12, 9, 6 Mbps	11, 5.5, 2, 1 Mbps	54, 36, 33, 24, 22, 12, 11, 9, 6, 5.5, 2, 1 Mbps
Modulation Type	DQPSK (2 Mbps DSSS) DBPSK (1 Mbps DSSS) 4FSK (2Mbps FHSS) 2GFSK (1Mbps FHSS)	BPSK (6, 9 Mbps) QPSK (12, 18 Mbps) 16-QAM (24, 36 Mbps) 64-QAM (48, 54 Mbps)	DQPSK/CCK (11, 5.5 Mbps) DQPSK (2 Mbps) DBPSK (1 Mbps)	OFDM/CCK (6, 9, 12, 18, 24, 36, 48, 54) OFDM (6, 9, 12, 18, 24, 36, 48, 54) DQPSK/CCK (22, 33, 11, 5.5 Mbps) DQPSK (2 Mbps) DBPSK (1 Mbps)
Compatibility	802.11	Wi-Fi5	Wi-Fi	Wi-Fi at 11 Mbps and below

#### ◆ IEEE 802.11a/b/g比較結論

- 依傳輸距離遠近：11b = 11g > 11a
- 依傳輸速度快慢：11a = 11g > 11b
- 依相容性：11g 可以向下相容 11b產品，11a 則不可

#### 無線區域網路構成元件：

無線網路卡（Wireless Network Interface Card）：安裝於行動設備端常見的，有PCMCIA介面、USB介面以及內建式的Intel訊馳 Centrino（參見下圖一）



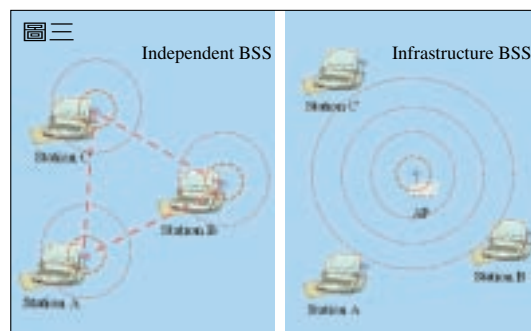
無線接收器（Access Point，簡稱AP）：又稱無線網路基地台，負責行動設備端溝通（參見下圖二）



#### 無線區域網路的網路型態：

- IBSS(Independent Basic Service Set)：純粹由行動設備組成，為獨立型網路，又稱ad-hoc network，行動設備間彼此相互溝通，而不透過其他設備。
- Infrastructure BSS (Infrastructure BSS)：由行動設備與基地台組成，其中基地台負責控制同一服務區中的所有行動設備間的通訊，行動設備需要與基地台建立連結後才能取得網路服務。每個工作站同時間只能與一部基地台連結，為最基礎的網路。

兩種型態之比較請參見下圖：



- ESS (Extended Service Set)利用骨幹網路將幾個BSS串連在一起，藉此可延伸無線網路的服務範圍，並可透過有線網路與後端的相關伺服器連接，例如：郵件伺服器、網站伺服器，存取相關資料。

人物專訪  
會務報導  
學術交流  
科技新知  
生活天地  
投資理財  
旅遊天地  
分類廣告

### 無線區域網路的難題：

#### ◆ 無線訊號衰減：

- 訊號強度的衰減極為嚴重，涵蓋範圍有限。

#### ◆ 無線環境干擾嚴重：

- 多重路徑的衰減，訊號反射會造成通訊干擾。
- 由於無線區域網路使用ISM頻段，為不需執照許可的頻段，其他設備發出頻帶接近之電波，可能會對其構成干擾，例如：家中的微波爐。

#### ◆ 無線環境，資料保密不易：

便利性與安全性往往無法得兼，相對於有線網路，由於無線區域網路以空氣作為資料傳輸介質，對竊聽的行為比較不容易防備。為防堵這些攻擊，標準規格中也制定WEP，於無線網路卡與基地台間共享祕密鍵值來達成網路傳輸的私密性，但由於此方法已被公開其弱點，所以無線區域網路傳輸私密性之保護還有很大的改善空間。

### 公眾無線區域網路服務：

近年來，由於無線區域網路設備的成熟，以及設備價格逐步平民化，無線網路卡已成為行動裝置的必備品。目前已有業者於公眾地點架設無線區域網路，提供上網服務，稱之為Public WLAN(PWLAN)。例如：行動電話業者東信電訊推出的mobeLAN任我遊；以及純提供無線接取服務的曜正科技及蕃薯藤等，均於一些熱點(hotspot)，例如：咖啡廳、機場、車站、及一些公共場所等，建置基地台提供服務。另外，台灣的雙網辦公室積極推廣雙網(GPRS/3G及WLAN)互補環境的建置，藉整合無線區域網路與用戶密度居世界之冠的行動電話優勢，帶動台灣無線網路上、下游產業之發展，並營造互補的無線寬頻環境，朝向B3G(Beyond 3G)的境界邁進。

### 無線區域網路於牙醫醫療點之運用：

#### ◆ 加強醫療空間几淨的感覺：

由於無線區域網路不會有一堆線纜需

要整理，並得免除拉線之困擾，以增進醫療環境之美觀。

#### ◆ 節省新增資訊設備時所造成的佈線成本：

無線區域網路可應用於牙醫診所裝潢施工困難或不可施工之處，且未來資訊設備均朝內建無線模組發展，例如：電腦、印表機、顯示器等，可減少新增資訊設備時，另需佈建線路之困擾。

#### ◆ 提供患者打發待診時間：

由於一般等待就診時間不定，於醫療點建置無線區域網路可提供患者於等待時收取電子郵件以處理要務或瀏覽網頁打發等待時間。

#### ◆ 新增服務界面：

過去均需患者臨櫃或以電話方式掛號，透過無線區域網路之佈建，接受掛號人員可手提著具有無線網路模組之平板電腦，就患者所處位置完成掛號程序。

### 結語：

近幾年來，科技發展快速，無線區域網路及相關的資訊產品的導入，改變了人們的生活型態。而牙醫診所的廣佈，亦成為人們生活中不可或缺之家庭醫療體系，鑒於人們對無線寬頻需求的日益增進，以無線區域網路建置牙醫醫療點可視為一前瞻性的改變。除了展現出高科技的形象，建置簡明且維護方便的數位環境，並將醫療視為服務導向的行業，日進一步貼近人們的需求，大幅縮短人們與醫療點的距離。無線區域網路的導入牙醫醫療點，實有助於醫療環境的品質提昇。





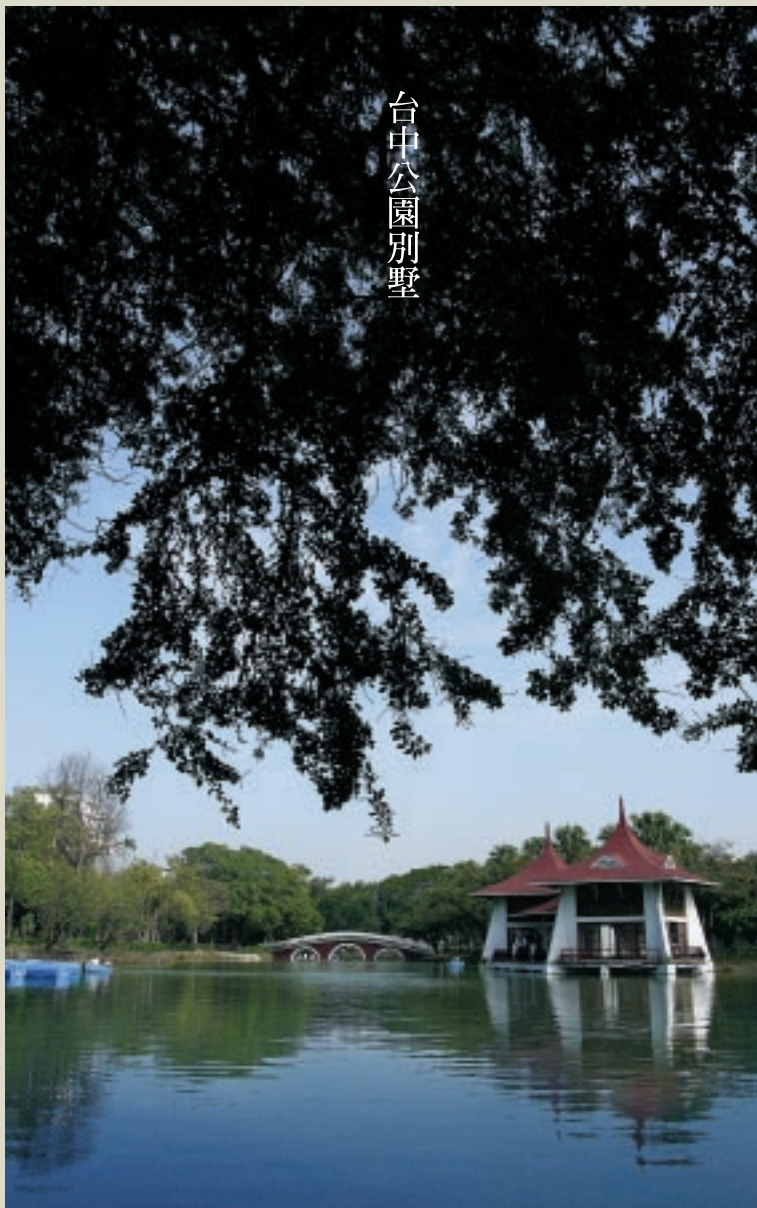
致  
長  
年  
DREAMS  
COME TRUE..

# 台中公園蓋別墅

長長久久 事事如意 相見真好 DREAMS COME TRUE....

你們務要常存弟兄相愛的心。不可忘記用愛心接待客旅；因為曾有接待客旅的，不知不覺就接待了天使。(希伯來書 第十三章(一、二節))

湖心亭  
湖心亭是台中公園最具代表性的景觀，更是台中的地理標誌。雙塔式屋頂亭，  
屋頂尖端以四重圓弧交入頂高設計之造型，起凡白牆，圓形的四角亭頂，浮映在日月湖的湖光綠意之中，特別富詩意。



台中公園別墅



終於有一棟用歷史用文化就能賣的房子  
雙十路台中公園正對面你會喜歡保留這裡的門牌  
因為全台中市最美麗的記憶都在這裡  
除了大到不知道有多大的台中公園  
還有在台中人心中很有份量的十四所學校、省立圖書館、中興堂、文英館、  
孔廟、游泳池、體育場、中友百貨的時尚風潮、一中街的青春飛揚  
時光流轉物換星移從張啓仲到陳瑞堂、從張溫鷹到胡志強  
終於等到台中公園第一次蓋別墅  
相見台中公園真好：：：

台中特區  
總價 758 萬起

www.dayidayi.com.tw



大毅建設  
DA-YI CONSTRUCTION & DEVELOPMENT

全家規劃 / 大毅建設 投資興建 / 誠石建設 建築規劃 / 呂永豐建築師事務所 廣告企劃 / 長美堂廣告  
透天店舖、公園別墅 300 戶大造鎮 雙十路、精武路口 | 台中公園正對面

04-2211-1155

蓮花氣功對健康醫學運動科技摘要



# 奇妙的蓮花性福功

◎撰錄醫師 / 陳木業

自主神經系統不受意識控制的理論是錯誤的！蓮花氣功特殊的意識、呼吸、肢體導引，能促進神經系統與內分泌系統之傳導(communication)，控制(control)和整合(integration)，以強化性機能。西元2000年10~12月於行政院體育委員會台中體育場教學實驗，經問卷調查統計結果：男子交接持久性顯著及非常顯著延長者佔75%，平均值13分06秒；女子性高潮顯著及非常顯著增加者佔89%，平均2.3次高潮。

## 一、勃起增強法：

- (一) 素女經云：交而不泄，修煉還精術則勃起堅強。
- (二) 直接壓迫靜脈。
- (三) 激動下視丘→腦下垂體→太陽神經叢與荐神經叢。

- (四) 日常做白線→陰莖索(懸)韌帶、海綿體的等張性與等長性收縮訓練。

## 二、交接持久法

- (一) 定氣、安心、閉射→噴射、徐緩十動不施。
- (二) 修鍊貯精囊與射精管括約肌縮、舒「臨界」機制的超感覺知覺。
- (三) 調息控制性興奮在70%以內。
- (四) 手技與性語。

## 三、性趣十修法：

- 一修上刺、二修下刺、三修左刺、四修右刺、五修快刺、六修慢刺、七修淺刺、八修深刺、九修稀刺、十修頻刺、十修互相搭配，房中性趣無窮。

#### 四、十動不施法：

**素女云：**一動不泄氣盛力強，再動不泄耳聰目明，三動不泄疾病消除，四動不泄五臟安適，五動不泄血脈充實，六動不泄壽命未決，七動不泄陽具持久，八動不泄容貌光澤，九動不泄通曉神明，十動不泄長生不老。

#### 五、多重性高潮調節法：

- (一) 意識導引下視丘。
- (二) 球海綿體肌、前庭大腺電能導引。
- (三) 月經前、後三天。

#### 六、性愛新觀念：

- (一) 排除「性五惡」：酒精、尼古丁、咖啡因、睡眠不足、壓力。
- (二) 「情交」比「性交」重要。
- (三) 體位變化以隨意為原則，除傳統的臥姿與跪姿外，似宜加強蹲姿。

本氣功由中華民國健康運動協會所研創，推廣的〈蓮花氣功運動教室〉承行政院體育委員評選為（92年人口倍增

計畫）之全國特優運動項目，蓮花氣功透過意識呼吸、肢體飲食、睡眠之導引，開發人體生理潛能，是現代運動的新醫學運動科技。共有十種功法分1.美容功、2.性福功、3.雕塑功、4.免疫功、5.節食功、6.明視功、7.日明神功、8.知能功、9.回春功、10.行功。

以上各功法之功理和功效都經過醫學科技儀器反覆驗證效果，在統計學上都達到極顯著水準，本論點首先以性福功教課論學。

歡迎愛好各項運動保健與養身者不分性別同道醫師們，參加本氣功社之活動，以促進身心健康長壽及體能年輕化，美化人生幸福，機會難得。

#### 授課與創始人吳清吉教授簡歷

**現職：**國立台灣體育學院教授、及行政院台中體育場推廣組長  
中華民國健康運動協會執行長、台中市休閒運動協會總幹事

**學歷：**省立台中體育專科學校、體育行政高考及格

**專長：**全省拳擊丁級冠軍、田徑教練、體育特殊教師、民間經營公共運動設施之研究、台灣籌建大型體育館功效之研究、蓮花氣功研創人、另參加國際會議發表特殊運動論文、漢城亞洲運動科技會議論文及奧林匹克運動論文、北京、匈牙利、曼谷亞運、法國高等體育科技運動會議論文、其他國際特殊醫學運動科技不計其數等。

聯絡者 台中市牙醫公會 賴小姐 04-22652035-12  
公共委員會氣功社 陳醫師 04-22809688



2005年最值得等待的產品

**UltraLight™ LED光固化機**  
**PB070**

## 選擇LED光固化機時，您不可不注意

是否有抗菌功能？

輸出強度是否夠強？

操作功能是否齊全？

我們的**抗菌**第一

我們的**強度**第一

我們的**功能**第一

## 國內第一 歡迎測試比較

中部總經銷  
金昌牙科材料有限公司  
TEL:04-22378813  
FAX:04-22334465

因為專業，我們提供最好的品質  
**FVE** 原華電子股份有限公司

*Omniray.....  
...The passion in the reproduction of sound.*



### 我們的堅持

公司成立之初即以專業規劃暨標準工法，為所有廣大的音響愛用者打造最佳的視聽空間，  
舉凡Hi-END音響的空間感、家庭劇院的包圍感、卡拉OK的現場感、  
操作介面的人性化，都與事前的溝通有著不可或缺的必要。  
本公司之工程人員以專業嚴謹的態度替每位愛好者量身打造屬於個人的專屬空間；  
包括聆聽空間規劃、防音、噪音、吸音處理、影音器材搭配、  
燈光情境控制、數位家庭自動控制系統等，  
都秉持樂業、敬業、專業的態度來規劃、施工以符合使用者的需求。

**McIntosh 麥景圖之聲美國權威**



MX134 AV控制中心




MC206六聲道後級



MA6900 綜合擴大機

**Elac**



日耳曼民族嚴謹執著的特質完全展現  
在ELAC揚聲器上，其精緻的做工，  
精準的聲音，還有最引以自豪的不加  
超低音即有大動態表現。  
讓ELAC得到全球媒體一致好評。



**大銀幕** 視聽音響有限公司

■ 台中市大墩路800號 ■ (04)2320-1255

- 專業規劃施工
- 家庭劇院/視聽空間
- 音響/電漿電視
- 影音控制整合系統



## 買了保險， 卻得不到理賠！？

◎三商美邦人壽 區經理 / 鍾培碩

在人身保險投保率遠大於100%的今天，國人的保險觀念日益提昇，保險幾乎是每個家庭的必需品。在努力工作的同時，透過保險做好風險管理、醫療保障乃至於理財規劃，已成為現代人最佳的選擇。

但是買了保險就一定”保險”嗎？是不是買了保險就萬無一失？投保時業務員的殷勤和保證，能確保理賠的權益嗎？為何保險的理賠糾紛和保戶的爭議抱怨時有所聞？投保前該注意什麼，才能夠維護自身的權益，讓自己的保費不白花，讓保險真的”保險”！

保險的理賠爭議案件，原因甚多，保戶最大的疑問是-買了保險，卻得不到理賠！？若深究其中的原因，通常”人”是最大的關鍵。保險是契約，既然是契

約，必有清楚的規定及範圍，無論商品如何變化，不會超出保險契約的六大原則：1.保險利益原則，為防止道德風險的發生，保險利益通常為要保人本人或其家屬(直系血親或配偶)。2.最大誠信原則，保險公司對於要保人或被保人的情況並不了解，僅能以要保人或被保人所告知的事實來判斷是否承保，因此，要保人或被保人必須本著最大誠信的原則，將重要事實(如健康狀況、病史、職業內容...等)告知保險人(即保險公司)。3.主力近因原則，保險事故與保單上所保的危險之間，需有因果關係存在，才能構成保險人給付保險金的條件，當導致保險事故發生的原因很複雜時，法院的判決通常採用主力近因原則。即是以因果關係來判斷，如果導致保險事故發生

的主要近因為保單上所保的危險則保險人自應負責；否則應不負賠償之責。4.損害填補原則，是指被保險人因保險事故發生所受之損失，應該獲得賠償，因此賠償金必須使被保人在經濟上，恰好能恢復至保險事故發生以前的情況。而人身保險契約是以人的生命或身體為保險標的，難以金錢估計其損失，所以是以訂約時約定的金額來給付。5.分攤原則(除了實支實付型健康險外，人身保險中的人壽、年金、健康保險，因為人的生命身體難以估價，所以較不適用)6.保險代位原則(適用於產物保險)

**綜觀而言，在保險的原則之下，無法得到理賠的有三大原因：**

1. 沒有買到，所以無法理賠。保險商品繁多，且多屬組合式保單，依照保戶需求設計規劃，「只要買了保險，發生事故就什麼都賠」是常見的誤會。如果只買壽險，未搭配醫療險(健康險)、意外險(傷害險)，住院時就無法得到理賠。若以防癌險為例，如果投保的是身故給付型，當確定罹患癌症時就無法立即得到理賠；若投保的是罹患給付型，會在確定罹患時給付，而身故就可能不再理賠。所以，了解自己的需要，加上善用業務員的專業、充分溝通以及業務員確實的說明，才能清楚保險的內容和理賠的範圍，買到你真真正要的保險，避免”沒買到”、”沒理賠”的情況發生。
2. 未依事實告知。保險法第六十四條第一、二項規定：「訂立契約時，要保人對於保險人之書面詢問應據實說明。要保人故意隱匿，或因過失遺漏，或為不實之說明時，其隱匿遺漏或不實之說明足以變更或減少保險人

對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。但要保人證明危險之發生未基於其說明或未說明之事實時，不在此限。」

基於最大誠信原則，要保人或被保人必須依事實告知，如果在投保前已有病史，未在投保時確實在要保文件上告知，即使順利承保發單，也無法保證日後的理賠，因為當保險公司查有違反告知的事實時，保戶的權益將受到極大的損害，輕者不理賠、補繳加費，最嚴重將遭保險公司強制解除契約，損失已繳保費。

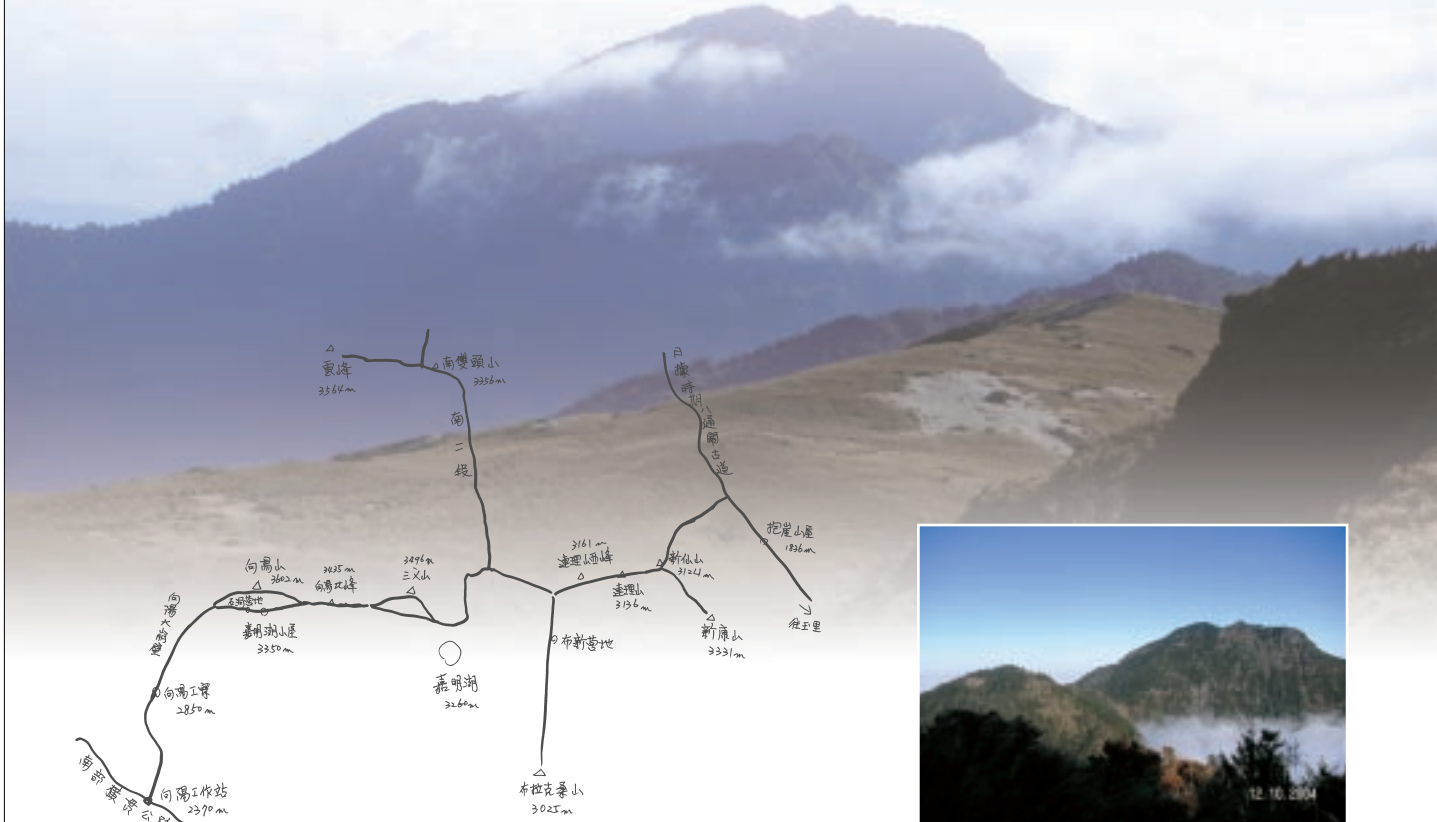
3. 除外責任。保險有一定的範圍，為了避免風險的逆選擇以及保險的客觀性、公平性，在保險契約條款之中加上”除外責任”。例如：壽險將故意行為列為除外責任，健康險將非以治療為目的的美容外科手術列為除外責任，癌症險將危險程度較低的原位癌、第一期前列腺癌列為除外責任或作較低程度給付，傷害險針對危險度高的機車競賽或特技表演列為除外責任....等。所有定義和保險範圍都明訂於契約條款之中，除了要求業務員善盡說明的義務之外，投保的過程應避免過於簡化，因為對業務員的信任，卻忽略對內容的基本了解，造成日後對於投保內容與實際認知的落差。

因為保險契約內容繁雜，一般保戶很難逐字逐句閱讀，理所當然需要透過業務員詳實說明。投保時多一份細心在要保書上依事實告知，多一份耐心了解業務員所規劃的商品，慎選專業、用心的業務員才能讓保險更有保障，發揮未雨綢繆、防患未然的功能！



◎作者：陳一夫 醫師

# 新康橫斷



近觀新康山

新康線包括新康山與布拉克桑山還有聞名的嘉明湖，一般登山路線都是從南部橫貫公路的向陽工作站為起點，5-6天再從工作站下山，很少登山隊伍在登完新康山後直接下到日據時期八通關古道，順著古道出南安到玉里，主要是新康山直降古道需直降1300公尺且走過的隊伍不多路徑不明，一路都在密林中盤旋無法用GPS定位，如果沒有曾經走過的嚮導帶路，很容易就會迷路。

12月7日晚間從台中出發，行駛南二高轉玉井，經甲仙進入南部橫貫公路，0200抵達中之關停車場停車休息，離天亮已沒有多少時間，大家就在車上將就一下，不再搭營帳休息了。覺得還沒睡多久領隊就叫我起床了，邊準備早餐邊整

理裝備，0600開車經過進逕橋停車場停滿車子，好幾頂帳棚搭在空地上，今天南橫三山與南一段一定很熱鬧，車抵向陽工作站才七點，下車做最後的打點準備出發了，天上有雲看不到藍天令人有點擔心，交完入山證後開始出發，上次來時順著林道行進，這次走捷徑省掉不少時間，登山口的樣子與上次有點不同，走過登山口就進入登山路線，道路不再寬闊而是高低不平，崎嶇難行。一小時後就到達向陽工寮，工寮比起上次更加殘破，這麼快就走到工寮自己都有點意外。

離開工寮後才是此行考驗的開始，從工作站到嘉明湖避難山屋需爬升1000公尺，順著山徑往上不斷的爬升，周圍

人物專訪

會務報導

學術交流

科技新知

生活天地

投資理財

旅遊天地

分類廣告





玉山圓柏

的植物也從芒草漸漸轉為箭竹，雲層散去出現藍天希望此行都是這樣的好天氣。路過大圓柏放下背包拿出相機，這棵圓柏是去嘉明湖的顯著路標，襯著藍天白雲更顯得它蒼勁不凡，抬頭望去稜線似乎就在眼前，收拾裝備再努力的向上攀爬，近兩點時終於抵達稜線，向陽崩壁就在眼前直瀉到腳下的南橫公路，啞口山莊的紅屋頂在一片綠色中像一顆耀眼的紅寶石，下次再去啞口山莊時要仔細定位尋找現在的位置，從相反的方向看看雄偉的山勢。

到三叉路口時喘了一口大氣，今天行程最艱難的部分已經完成，原計劃今天是在嘉明湖畔宿營，臨時改為在避難山屋過夜來個逍遙遊，時間還早，自己一個人輕鬆自在的走著，路過幾個石塊



玉山群峰

區必須上下找路攀爬才能通過，路旁有個石洞營地，一個天然的石洞在避難山屋未建好之前，是個可避風雨的重要營地，如今有了避難山屋後幾乎沒有隊伍再住在此地，過了石洞看到山屋就在前方不遠處，進了山屋稍事休息後將今晚的床位舖好，一群人集中在一起喝茶聊天，想起幾年前逢甲大學一位學生因高山肺水腫來不及下撤而死於此山屋。大家就這個案例紛紛發表意見，沒想到這一段回憶就在晚上完全應驗，我也被動的成為協助者，真是愈怕遇到的事愈是容易遇到。

四點多趁著天色未暗開始準備晚餐，此行帶了一個壓力鍋，打算在山上享用美味的米飯，每次上山都吃脫水米飯實在是無奈，隨著氣溫逐漸下降，廚



玉山群峰，中間是主峰、右邊東峰、左邊南峰

12.10.2004

房的溫暖成了大家最喜歡聚集的地方，在大家期待的眼光下打開壓力鍋，果真是鬆軟可口的白米飯，在高興的氣氛下吃完了滿足的一餐，5點多天色昏暗中進來了一隊3女1男的隊伍，男生(饅頭)在放下重裝稍事休息後，準備再回頭支援其他隊友，聽說有位女隊員有點走不動了，我們提供熱水瓶並與他約好無線電頻道，饅頭就走出山屋前去支援，9點時領隊正說這麼久也該到了，無線電也聯絡不上，正準備著裝去支援時，山屋外遠處有燈光閃爍，過了1個小時隊伍進入山屋，1女3男是新竹來的登山隊，過了一會兒聽他們在燒水準備晚餐，再來的狀況就出乎意料之外了。

覺得睡了一下子身邊似乎有點騷動，睜眼一看身邊的床位上圍了一群人，微弱的燈光下混亂的在說著什麼，穿上外套帶上頭燈就看到新竹隊圍著一位女隊友，她呼吸速度極快，說她吸不到空氣而且看不到東西，心想怎麼會這樣，看其他隊員亂無章法的出主意，只好過去協助處理，呼吸速度每分超過百

次，脈搏快且亂有嘔吐現象，意識不是很清楚，無法站立，無咳嗽，呼吸無雜音，很快的將讀過的關於肺水腫，腦水腫，急性高山症各種病症在腦子裏轉了一圈，卻是無法立即斷定是何種問題，但是考慮到她來到山屋比先到的饅頭慢了5小時，應該是體力嚴重衰退，雖還沒有出現咳嗽與呼吸異聲，綜合判斷應該是高山肺水腫的先期症狀，意識不是很清楚但要她減緩呼吸速度改為深呼吸，幾次說明後他能照作，問她名字幾次後也能清楚的說出來，雖有無法自行站立的問題，可能是體力透支所造成，綜合這幾點排除了高山腦水腫的可能，還是肺水腫的可能性較高，雖然也有可能甚麼都不是，但是高山症的處置原則有一項說明的非常肯定---在短時間內上升很高的高度，如果有高山症的跡象，一定要將它當作是急性高山症來處理，高山上發生這三種病的機率並不高，但是一旦發生了卻是非常嚴重的狀況，處理方式只有一種----立刻下降高度，否則會有生命危險。



嘉明湖

下降高度是唯一的處置方式，但所牽涉的廣泛問題就不是我所能決定了，找來她的領隊，將所有狀況向他說明，並且提出建議的處理方式，請他做最後的決定，我們領隊也告訴他如果需要支援我們會全力協助，新竹隊經過短暫商量後決定請我們協助下撤，有了這個決定後領隊請阿青協助搬運，找來一枝長約60公分木棍，兩端綁上一條頭帶，病人坐在木棍上背在背上，再用頭帶輔助背負，經過調整試背後準備就緒，再要新竹隊兩人背負必須的睡袋，禦寒衣物同行，在大家的祝福下步出山屋，連夜趕著下山，希望能減輕她的高山症症狀，同時我們領隊也用衛星電話向玉山國家公園警察隊報案，請他們轉告台東119請求協助，至此能做的也都做了，再來就不是我們能掌控了，大家也紛紛再去睡覺，明天還有艱苦的行程等著我們。

今天的行程到嘉明湖大致上沒有多大的起伏，雖有幾個山頭實際上下坡多於上坡，天氣晴朗走來輕鬆愉快，南邊的南台首嶽-關山雄偉的山容就聳立在眼前，東邊遙遠的天際此行的目的地之一的新康山也矗立在雲端，部分夥伴從左側草坡直上三叉山，自己一個人繞過右側山腰直接走向嘉明湖，嘉明湖是個隕石撞擊後行程的『落星湖』，標高3260公尺，面積1公頃，水量保持一定水準，四周丘嶺包圍湖水，沒有出口，是登山者最可靠的水源，站在附近高處都無法一窺全貌，必須一步步走向湖畔，湖的全貌才會隨著腳步的接近一點點的呈現眼前，湖的四周都是綠色的箭竹坡包圍著藍色的湖水，因月初的冬颶帶來豐沛的雨水讓整個湖出現滿水位，冬季的箭竹已略為發黃，如果在夏季翠綠的箭竹

襯托下一定更為美麗，一步步的辛勞換來這麼靜美的景色還是值得的。

再美的景色還是得告別，如果我們走的是一般的新康線回程時還可以回到湖畔，因為此行是橫斷直接從東部出去，要再來嘉明湖可能就是南二段縱走的時候了，離開湖畔半小時就來到南二段叉路口，從這裡向北行6天後可以到達東埔，向東方繼續前行很快就抵達今天的宿營地---布新營地，先搭好營帳休息過後開始向布拉克桑山前進，來回少說也要5小時，途中假山頭林立而且高度不斷下降，回程時就得往上爬升，絕不是輕鬆的行程，難怪有人說此山是“不來卡爽”山，半路上看到S-70C在天空飛翔，原以為是軍方的訓練飛行，回到營地見到歸隊的阿清才知道是來吊掛昨晚的患者，因天候不佳吊掛失敗還是台東消防局人員用人工搬運方式搶救下山，昨晚離開山屋後患者好幾次失去知覺，還得放下來急救，到圓柏下黑水塘時緊急紮營，天亮時與台東消防局人員會合將病患交接後，阿青再度上山趕上我們。

布拉克桑山沿途假山頭林立，箭竹茅草一大堆，鑽行其中真是苦不堪言，難怪來過的人都是抱怨連連稱它是“不來卡爽”山，山頂空間不大，稍有樹木阻擋視界不是很理想，回程時路途遙遠



結冰的營地

天色漸暗加緊腳步才在天黑前回到營地。

天亮起來發現營帳上一片白霜，整個營地也是一片雪白，難怪昨晚冷得水壺都結冰了，今天的行程比昨天更硬，經過連理山西峰，連理山，飛機殘骸，在新仙山前營地紮營，這一路走來比起昨天更是艱苦，落差更大山頭更多，隊伍愈拖愈長，分成好幾個段落，各自努力的往前前進，總算在天黑前全員到達營地，途中經過的飛機殘骸還有一段故事，二次大戰剛結束時，有一架美軍飛機在此山失事，美軍要求日方先上山處理，經日方召集原住民上山處理，不幸遇到颱風包括日本警察與原住民一共凍死31人，正好與飛機上罹難人數相同，60年前的往事如今現場只剩下一些零星的殘骸，提醒著後人有著這麼一事件發生在這麼深山的一隅，今晚營地更高比昨天更冷，晚上只有自求多福了。

站在新仙山看著去新康山的路落差更大，甚至還要拉繩攀爬，新康山旁的天宮堡壘光禿禿的山頂閃閃發亮，經過幾個山頭的上下才抵達山下，望著高高的山頭還是得慢慢的往上攀爬，就在爬

得氣喘吁吁時，眼前幾條黑影突然橫過眼前，仔細一看是幾隻山羊，為甚麼它們都不必注意腳步可以跑得那麼快，不必擔心會摔跤，人類就必須借重各種裝備，小心翼翼才能到達這裡，跟他們比起來人類真是差勁多了。

上到新康山頂陽光普照，遠處的山頭歷歷在目，光是認出這些山頭就是一大考驗，完成此行重要目標回到新仙山中餐休息過後，開始此行另一個重頭戲，下降1300公尺到瓦拉米古道，路跡不明不能單獨行動，大家集結在一起下山，走了一段時間還是因為體力的關係分成兩個集團，途中因為路基消失又找不到路條可以參考，我和領隊帶著兩位隊員找路下山，樹蔭太密無法用GPS定位，連身在何處都不得而知，只能用紙北針抓住古道方向，不管有沒有路強行下降，天色漸暗心中愈來愈急，再走不出去要在這裡露宿就不好玩了，終於在天黑前找到古道，坐在古道上心中激動不已久久無法平息，好在不是單獨一個人如果是自己一個人一定更慌張，登山以來今天的狀況是最沒有把握的一次。

再往前走半小時就到抱崖山莊，玉



瓦拉米山屋



瀑布

管處將山屋整理的很乾淨，設備也很完善，脫離了3000公尺此處也不再那麼冷了，晚餐後大家聚在屋外喝茶聊天，目標完全達成心情無比輕鬆，只剩下明天28公里古道就可以從回文明世界，天上繁星點點銀河也橫陳在天空，盡興後進屋休息，半夜傳來一陣敲牆聲，很多人驚醒後都不敢出聲，第二天早上有人提起才知道幾乎每個人都聽到了，應該不是黑熊或其他動物作怪，如果是黑熊或其他動物為何放在屋外的炊具都沒有被翻動，大家一陣猜測後也只好歸類為一個謎。

歸心似箭天未亮就出發了，今天得走28公里山路也是不輕鬆的路，前行集團背著重裝以時速4公里的速度開始飆山，整齊的腳步聲像一列行軍的隊伍，不到中午就飆到中途的瓦拉米山屋，就在這裡午餐休息，山屋裏遇到一群來一日遊的遊客，大家都向他們探聽立委選

舉的結果，我們已在山中與世隔絕了五天，他們是第一批遇到的文明世界來客，當然就圍著他們問個不停，休息過後告別這群遊客，一群人又開始飆山，古道上到處都是瀑布，玉管處將古道整理得很好，風景秀麗是個值得再來的好地方，一路上開始遇到一些遊客，漸漸感受到文明氣息，下午四點半走到行車終點，終於完成了新康橫斷，此行前段協助處理山難事件，後段找路出古道，真是精采無比！洗過安通溫泉驅車經南迴公路，南二高回到台中已經凌晨4點，為此行話上完美句點。

回來後曾與新竹隊連絡，當天的患者說她完全失去知覺，救護車上插管急救時才醒，出院時關山慈濟分院的診斷是急性肺水腫，讓我慶幸當時的診斷沒有錯，如果沒有阿青緊急背負下山，後果就很難說了。



## 走訪英格蘭約克郡百年老店

### 品酌Betty's Teahouse的茶香

作者：戴國平

英國卡地夫大學哲學博士候選人、英國倫敦大學歷史文化研究碩士  
英國里茲大學廣告行銷碩士、靜宜大學講師

提起英國的飲食，就不免讓人想起當地著名的下午茶風情。英國下午茶的種類繁多，像許多人熟知的Wittard茶葉，或是PG立體茶包等等。在英國當地找個地方，飲杯獨特的英式下午茶，不光只是來此遊覽之觀光客的特權，更是英國當地居民最愛的休憩活動之一，尤其是對當地年紀稍長的老夫老妻來說，在閒餘之際，享受一杯下午茶的習慣，除了可以放鬆心情，也是平時與家人或朋友們相聚閒聊的最佳之地。

今天我將與大家分享英格蘭北部，享譽盛名的百年老茶店：貝蒂茶館（Betty's Teahouse）。英國的茶館面積大小不一，內部陳設的裝潢也因店主的喜好而各具特色。這家位居於約克郡，總店設於美麗小鎮Harrogate



貝蒂茶館的高級茶具



金碧輝煌的貝蒂茶館大門口

的貝蒂茶館，是當地居民家喻戶曉的茶館。貝蒂茶館位於Harrogate火車站附近，只需花費十分鐘的走路步程，便可抵達。首先，得穿越過火車站前的購物中心，再往村莊花園（Village Garden）的方向前進，不久便可瞧見矗立前方，富麗堂皇的貝蒂茶館。

推門入內，首先映入眼簾的是櫥窗裡與台架上各式各樣，可供採購與外帶的茶葉與茶點，接著便是提供餐點與茶飲的雙層大廳。一般說來，要入內飲茶是需要排隊等候的，而且，依據個人與友人的過往經驗，幾乎每次前往，都沒有出現過無須排隊的情況，由此可知，



村莊花園的長廊一景

這並並不是間浪得虛名的茶館。且特別需要告訴大家的是，此茶館使用的茶具都是上等材質的純銀茶具，而且還提供廚藝培訓的課程，不過費用不貲，更可以看出此茶館的貴族風範。

貝蒂茶館裡提供各類型的下午茶，如果是咖啡的愛好者，貝蒂茶館也提供了多重的咖啡選擇。通常來茶館的客人，除了點茶之外，多數會選擇多樣式的茶點搭配，或是再加上茶館裡提供的套餐，也是不錯的選擇，只是價格當然也是較一般茶店來得高些。

這家具具有百年歷史的茶館，是專屬約克郡（Yorkshire）的特色，除總店之外，還另外開了三家分店，像位於古城約克（York）境內，在約克大教堂附近的這家分店，也是人來人往，絡繹不絕之處。但因為這四家茶館全都位居在約克郡內，對於其它地區的居民來說，如

要品嚐獨特的約克郡茶香，還是得自行前來一趟才行。不過，貝蒂茶館也提供了另一方便品茶的方式，像由茶館自行調製的約克郡茶包，倒是可在英國各大超市找到，也是讓走訪過貝蒂茶館，或是耳聞其茶館盛名的民眾，方便自行在家品茶，品嚐另番風味的茶香。

來到Harrogate總店的貝蒂茶館，就不能不順便前往這座寧靜中自有風味的美麗小鎮。Harrogate位在古城約克與大城市里茲（Leeds）附近，如前所述，距茶館不遠的村莊花園，是個恬靜但值得前往的景點。村莊花園裡有碩高無比的大樹，也有讓人休憩的綠地，而圍繞綠地兩旁的些許長椅，總是我每每前往的歇息之地。特別值得一提的另一美景是，位於花園一隅的長廊，長廊旁大樹根蔓延的特殊景象，尤其讓我體會到大自然源源不絕的生命力，也難怪在英國這塊多風多雨，陰濕寒冷的島嶼上，反而不自覺地造就了腳踏實地，做事有條理，固執又保守的英國居民特性，反觀台灣人民的樂觀與積極，倒是各有各的特質呢。

如果有機會前往英國，記得到Harrogate一遊，除了仔細品嚐一下貝蒂茶館的風味，還有領略Harrogate的寧靜喔！



村莊花園的寧靜中庭

# 浪漫吳哥窟～ 神話 + 永恆

*The beauty of Angkor*



作者：陳炯安醫師(安哥) 2005.02.28

全聯會牙總中區委員、中市牙醫公關副主委、中市牙醫醫事諮詢副主委

您對「吳哥窟」的印象是什麼？「柬埔寨」呢？貧窮落後的神祕古國，電影「古墓奇兵」把它介紹給全世界，王家衛的電影<2046>中主角周慕雲埋藏祕密的洞就在吳哥窟，觸動人心的對白，讓更多旅人戀人想前往這神祕浪漫的古文明埋藏愛情，互許承諾。今年農曆年，來點不一樣的過年帶著愛人來一趟古文明之旅，感受世界七大奇跡之一吳哥之美的震撼。

越戰，紅色高棉，地雷，內戰不平靜是過去大家對柬埔寨的印象，貧窮落後，內戰及被地雷炸斷手腳，失明乞討的人很多，但街上吃飯不會再看到拿槍的軍人。柬埔寨Cambodia，據中國古書

記載，建國於西元一百年前後的高棉，三世紀時和三國時代吳國有貿易往來，時稱「扶南」後成為「真臘」。元朝中國特使周達觀的筆記「真臘風土記」成為記載吳哥窟最重要的資料。

吳哥窟遺址約已一千年歷史，大致分為俗稱大吳哥的吳哥城<Angkor Thom>、俗稱吳哥窟的小吳哥<Angkor Wat>和遺址區，每區各有不同歷史文明、藝術及浪漫，曾經瘟疫，被叢林湮沒六百年，直到1863年法國自然學家Henri Mouhot筆記在巴黎倫敦同時出版才引起西方世界對吳哥的嚮往。亨利·穆奧發現吳哥：「在看到這些塔尖的一刹那，心裡感到顫慄，此時除了懷著敬慕



的心默默凝視外，無法再組合一個詞去讚美這建築史上奇妙的景物了。」柬埔寨於19世紀被法國殖民90年，部分古跡已被破壞或載往法國居美美術館。柬埔寨有二十省，三個主要族群，面積台灣五倍大，人口一千二百萬，首都金邊Phnom Penh，溫度30度以上，每年11~3月為乾季適合來此旅遊，老人說法語、年輕人說英語，國際化速度很快，小孩子為做生意簡單的國語、台語都會講了。

1992年聯合國把吳哥窟列入世界文化遺產，1993年於東京召開跨政府會議，成立國際合作委員會，監管吳哥遺址修復工作，柬埔寨亦成立吳哥管理保護局，簡稱APSARA(吳哥浮雕中跳舞仙女的稱呼，筆者身上穿的紀念T-shirt就是)，由多國協助吳哥修復，現發現超過200座古跡，約開放1/3。

## 金邊

高棉首都，人口70萬，貧窮落後，1958年脫離法國殖民，成立柬埔寨王國，



▲安哥王后于金邊王宮

建立獨立紀念碑。皇宮，金銀閣寺、金碧輝煌、玉佛寺內鑲9584顆鑽石〈最重的一顆25克拉〉重達90公斤金佛號稱世界之最，規模及美麗不輸日本泰國，金邊博物館也相當值得一看，但令人感慨的是極盡奢華的皇宮外，竟然有窮到沒衣服可穿的全裸小孩向觀光客乞討，讓國家蒙羞政府竟然不管。另外四臂灣遊湄公河，欣賞水上人家，看特色小吃、高棉四寶—炸青蛙、炸螞蟻、炸蜘蛛、炸蚱蜢。也到著名的中央市場去血拼。



▲高棉微笑vs安哥微笑

## 吳哥遺址區

吳哥是昔日高棉九世紀吳哥王朝的首都，位於暹粒省Siem Reap 約九至十三世紀是吳哥王朝全盛時期，整個吳哥景點包括：

- 1.大吳哥Angkor Thom。
- 2.東部景區。
- 3.北部景區。
- 4.南區羅洛士遺址區。
- 5.小吳哥Angkor Wat。

### 大吳哥ANGKOR THOM—THE BAYON

大吳哥城長寬各3公里，意即[偉大的城市]，建於1177年是Jayavarman VII 晚年為自己建造的陵寢寺院，規模之雄偉可媲美羅馬城，每個神殿都有它獨特建築風格，被譽為[雕刻出來的王城]，城中主要十字大道交會於百茵廟，由南門入城，高達七公尺的大石頭城門上，四方都雕刻到吳哥王朝全盛時期國王加亞巴爾曼七世的面容，此時宗教已由印度教改信大乘佛教，象徵眼觀八方的四面佛菩薩世人稱[高棉微笑]，南門護城河上通道共54尊佛像，左邊27尊代表善神，右邊27尊代表惡神，一邊是慈善的力量，一邊是邪惡的力量，一邊是神，一邊是魔。他們像拔河一樣，雙手緊緊抓著一條粗壯的蛇身。蛇身靜止不動，蛇頭高高昂起，一共有七個頭，獠厲威猛地張望人間，在吳哥到處可見此圖騰，這蛇的名字叫Naga。百茵廟(The Bayon)<



巴扶恩神殿，巴揚廟>中共49座四面佛塔群，一百多張臉龐隨著日照角度變化產生不同光影，成就佛塔林中舉世著名的[高棉的微笑]。包容愛恨，超越生死，通過漫長歲月，把笑容傳給後世，除了百茵廟外，鬥象台、閱兵台、癩王台<古代法院>12生肖塔，都相當有可看性。寺廟四周石砌牆壁上刻滿浮雕，出現難得一見庶民生活的圖像，戰爭史詩、鬥公雞、產婦生產、下棋……相當有趣。

東部景區包括浮雕精緻的田瑪嫩(Thommanon)是五座巨塔的塔高寺 Ta keo,古樹盤据的塔普倫寺 Ta Prohm。北區包括寶劍塔，涅盤(Neak Pean) 女皇宮<班蒂絲蕾>。南區羅洛士遺跡群Roluos :巴孔寺、比烈科寺、羅雷寺。

### 塔普倫寺 Ta Prohm

塔普倫寺是國王 Jayavarman VII 於1186年為他母親修的寺院，真臘王朝的宗教信仰以印度教為主，很多寺廟中供



▲大吳哥壁雕



▲百茵廟



▲鬥象台



▲未完成的塔高寺

奉濕婆 (Siva)，既是創造，又是毀滅。一顆巨大數百年的空椰樹盤踞著神殿，樹根深入石縫，撐爆石柱石牆，吞沒神殿，斷垣殘壁與巨樹交融的奇景，在神祕莊嚴中溶入野性美，難分難捨，愛恨糾纏，至死不渝浪漫，是旅人恋人最愛之處，也是電影[古墓奇兵]拍攝主要場景。

### Ta Keo

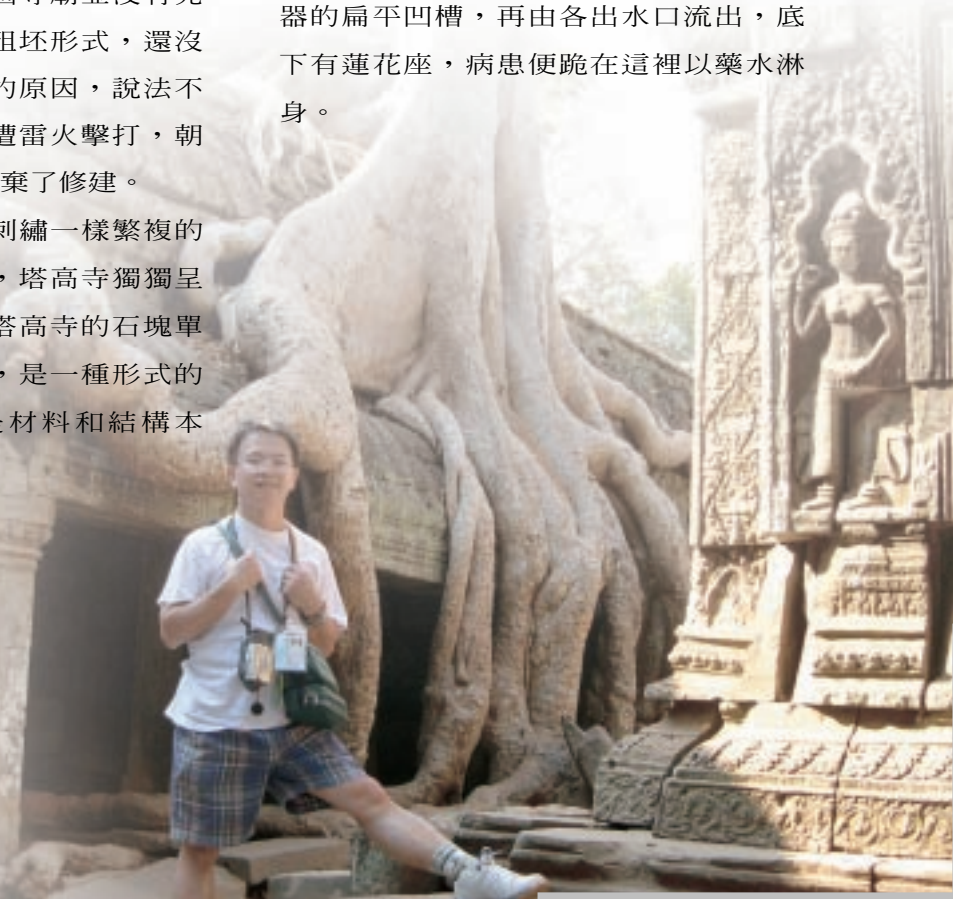
塔高寺 (Ta keo) 在大吳哥城的東門外，是真臘國王Jayavarman V在大約公元一千年前後修建的。這個寺廟並沒有完成，保留了石塊砌建的粗坯形式，還沒有雕刻。沒有繼續修建的原因，說法不一，有人認為是建造中遭雷火擊打，朝廷認為是不祥之兆，便放棄了修建。

在吳哥文化像織錦刺繡一樣繁複的浮雕裝飾的建築經驗中，塔高寺獨獨呈現了粗獷樸素的力量。塔高寺的石塊單純呈現石塊本身的力量，是一種形式的還原，使美歸零到只是材料和結構本

身，意外地產生了一種視覺上的留白，未完成的美並未帶給後人任何的遺憾。

## 涅槃 Neak Pean

根據碑文記載，涅槃神廟原是印度神殿Rajyasri，池水以具神奇的治療功效著稱，神廟的中央主池為70公尺見方，東西南北各有一25公尺見方的小池。主池中心有座直徑為14公尺的圓形島廟，基座最底層交纏著兩條Naga，因此此神殿稱為「Neak Pean」，「Neak Pean」音譯為「涅槃」，意譯則為「龍盤」。島廟東側有座刻有人群浮雕的飛馬，造型特殊，是菩薩 Lokesvara 的化身 Balaha。與主池周圍平台等高的小室，東室依方位代表土，出水口為人面；西室代表風，出水口為牛頭；南室代表火，出水口為象頭；北方代表水，出水口為獅頭。當時的人們在主池底部種滿各種藥草，雨季池水漲滿，藥草於水中自然分解而成為藥池，藥水由大池流入小室中代表陰器的扁平凹槽，再由各出水口流出，底下有蓮花座，病患便跪在這裡以藥水淋身。



▲塔普倫寺-空椰樹

## 女皇宮 Banteai Srei



▲女王宮

石雕藝術的精美表現在十世紀中期的斑蒂絲蕾(Banteai Srei)。這座俗譯為「女皇宮」的建

築修建於公元九六七年，距離由磚造改為砂岩的巴孔寺已將近一百年，磚雕無微不至的細密繁複卻已轉化成不可思議的石雕工法了。

女皇宮選擇一種含玫瑰紅色的細質砂岩，在陽光照射下反映出石質中淺淺的粉紅色澤，女皇宮的石雕繁複卻毫不瑣碎，每一道門楣上的雕花都像女子頭上的花冠，不厭其煩地去重複，要刻意加重強調這是通往諸神世界的門，這是華麗的女神之門。

## 小吳哥 Angkor Wat

Wat 即高棉語「廟」的意思，又稱「小吳哥」，占地 200公頃是全球最大的寺



▲小吳哥--蓮花池倒影

廟，亦是整個吳哥遺址區的代名詞，因此脫穎而出名列世界七大奇景之一，就是這座由「太陽王」Suryavarman II所建蓋的國廟「小吳哥」Angkor Wat，它的建築比大吳哥城集中且高大。這是由於吳哥王朝的國王相信死後將成為神，所以生前都竭盡所能的建新廟並修舊廟。小吳哥神殿位於原Suryavarman I所建之舊吳哥城的東南，供奉保護神-Vishnu，特殊之處是二百多座古蹟中唯一正面向西的神廟，這也是它被推斷為陵寢所在之主因。

佔地廣達200公頃的小吳哥，是全球最大的神殿，呈東西寬1.5里、南北長1.3公里之長方形，外部被寬達190公尺由紅土及沙岩蓋成的人工壕溝包圍，東西各有條砌道通往外城。走過跨越壕溝長達250公尺的石砌道，就到達建有3座高塔的西城門，由此通往神殿的石道長達350公尺，兩側各有一座藏經閣及池塘，池水倒映吳哥尖塔已成一美景。

雖然每道迴廊皆建有階梯上下相通，但在最低層與中間層的西側卻被設計成十字形迴廊相連，在此迴廊的南側仍留有一批佛像，在吳哥王朝大乘佛教



▲小吳哥70度陡梯

鼎盛時期佛像數量應更多，因為此處被稱為「千佛殿」。中層迴廊東西寬110公尺、南北長100公尺，牆上佈滿各種舞姿曼妙的仙女Apsara，根據統計，小吳哥的仙女浮雕多達1500多尊，具36種不同的髮型。

小吳哥建築型態依循印度教的信仰，象徵眾神居住的須彌山五座尖塔為中心，空間在嚴格的方正中追求一重一重向上的發展。通常寺廟建築以五層壇城的形式向中心提高，每一層跨越到另一層，攀爬的階梯都更陡直。角度的加大，最後逼近於九十度仰角。攀爬而上，不僅必須手腳並用，五體投地；而且也要專心一意，不能稍有分心。覺得在通向信仰的高度時要如此精進專一，使物理的空間借建築轉換為心靈的朝聖。稍有懈怠，便要摔下，粉身碎骨，稍有退縮，也立刻頭暈目眩，不能自持。吳哥寺廟的崇高卻是在人們以自己的身體攀爬時才顯現出來的，沒有攀爬過吳哥寺廟的高梯，不會領悟吳哥建築裡信仰的力量。

吳哥窟最聞名的景觀以低層迴廊長達600公尺的精美浮雕、宇宙模式之五座尖塔、荷花池面上的吳哥倒影、以及神秘吳哥日出。四面共12個65度以上的陡峭階梯往上爬，到達最高一層約50米高，人直發抖敢上去不敢下來，仰望最高65米塔尖1000年前的技術如何將又大又重的石頭往上堆，於是有人相信那不是人蓋得出來的，若不是神就是外星人蓋的吧！

### Life find way

洞里薩湖，全世界最大淡水湖，與湄公河匯流雨季，乾季水流方向相反，水上人家高腳屋之河水很髒臭，居民小孩窮到沒衣服穿，吃喝煮洗澡排泄物都是同一湖水好噁心，有水上醫院，學校，教堂，市場餐廳，5歲小女孩為做生意都會流利的英語及簡單華語，令人震撼的地方，生命果然會自己找尋出路，那裏的人們窮但樂觀開朗，認命，令人憐憫，同樣是人際遇差這麼多，我們的孩子多幸福!

世界之大，多采多姿，工作壓力大，偶而放下工作舒緩身心充電後，繼續努力，人還是要眼光放遠格局放大，世界處處充滿驚奇，當我們生活無慮時，少工作些多享用自己的時間和金錢，趁健康許可走遍世界。我的子女如果很棒，我留財產給他們做什麼？如果子女很糟，留財產他們做什麼？剛回國就在想了，下次去那呢？做一個健康快樂的牙醫師!



▲生命尋找出路

## 禮聘牙醫師

- 聯合診所，全新硬體
- 文心路300坪花園空間、自備停車場、休閒區
- 診數彈性，應屆不拘
- 兒童 / 矯正 / 植牙 / 牙周全方位
- 良心團隊，可持股分享

詳洽Dr.王 0910-712462 (24hr)

## 海線誠徵醫師

- 大甲尖端、苑裡長榮牙醫
- 高抽成(實拿5~5.5成)免稅
- 專、兼可，亦可合夥
- 交通便利，離台中市30~40分
- 大型聯合診所，數位全口X光
- 病人超多，投資報酬率高

### 另覓合夥人

凡沙鹿、清水、梧棲、大雅、龍井、大肚...等地有意擴大聯合經營或有適合地點者，歡迎來電洽談細節。



意者 0932-510868 許醫師  
電洽 04-26866000

## 誠徵牙醫師

陳志勳牙醫診所  
台中市南區復興路一段306號

意者請洽 22626769 · 22623905

## 正忠牙醫

### 徵 Super Gp

- § 享出國旅遊
- § 免費植牙、矯正課程
- § 中市南區四育國中斜對面

意洽 04-22626227 梁小姐

## 誠徵牙醫師

1. 具照、待優
2. 專屬助理、高抽成
3. 多台治療椅，有停車位
4. 上班診次可議

洽Dr.程 0920-555308 · (04)22306465

## 名人牙醫診所

徵 全、兼職可  
漢口路 / 大雅路口

電洽 2293-8899 藍家棟 醫師

中區點值低落將近0.8

## 斗六市 聯合診所

- 本院已有以下專科醫師  
口外、植牙—張樹福醫師  
齒列矯正—吳中平醫師  
根管治療—韓維美醫師
- 全、兼職醫師數名
- GP及各專科醫師
- 健保實拿5.5成，免稅
- 數位X光系統，植牙手術室，繼續教育中心
- 高轉診金及不定期讀書會

歡迎轉型醫師及年輕醫師加入

意者洽 05-5340555 張樹福醫師

## 黃經理牙醫診所

留美牙醫、植牙專科醫師

### 禮聘牙醫師 & 專科醫師

1. 可學正統植牙、牙周和全口重建
2. 具植牙專用與無菌室及專業助理
3. 全新e化設備，自費高，好停車
4. 歡迎具照、實在、正規做法之優良醫師

意洽 黃醫師 0938-564051  
楊小姐 0963-232908

## 童齡牙醫診所

### 誠徵牙醫師

優質環境、一對一專業助理、15台診療椅  
完善手術室、提供高所得、完整培訓、定期讀書會

#### 診療項目

兒童及青少牙科、齒顎矯正、全身麻醉牙科治療

意者請洽 04-24736333 林小姐

# 與牙冠牙橋一樣簡單的植體系統



## Crown & Bridge & Implants: A New Way to Think

獨特內三角接頭設計

最簡易的膺復工具

最多元的膺復套件

可適用單一階段植牙手術(直接露頭)

可適用立即拔牙馬上植入方式

二種材質

HA 外襯氫氧磷灰石  
Ti-Unite 氧化鈦 (only from Nobel Biocare)

各種不同長度可供選擇

牙根型：10、13、16mm 長度可供選擇

四種直徑



3.5mm 4.3mm 5.0mm 6.0mm

備有詳細資料光碟  
歡迎免費索取



Tapered 牙根型植體



3.0  
NobelDirect  
單件式植體



IPI 臨時植體  
Immediate Provisional Implant

- ◆ 2 mm 直徑，易於植入
- ◆ 一體成形鈦合金臨時植牙釘，堅固不易斷裂
- ◆ 於植牙第一階段，患者可立即配戴臨時膺復體，毋須受無牙之苦
- ◆ 適用於矯正植體 OrthoAnchorage

## 誰說 MIA 太麻煩？易斷??

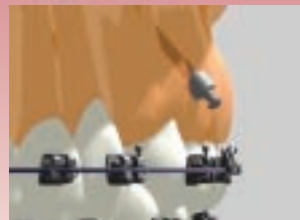
MIA  
2004

歡迎體驗新一代的MIA ---- 新型態、新材質(鈦合金)

Dentos

## 2004 迷你型 矯正植體 3rd

歡迎免費索取詳細資料光碟



金昌牙科材料有限公司

電話：(04) 2237-8813



# 歡迎投稿

- ◎ 中市牙醫歡迎牙醫師會員及眷屬、牙科相關會員投稿。
- ◎ 稿件請以稿紙、打字或電腦磁片形式，字數以500~2000字為宜，請多附圖片。
- ◎ 來稿內容可就學術、健保、醫療環境、診所規劃、牙醫師第二專長、旅遊、醫院管理、生活點滴、理財投資、散文詩歌等。
- ◎ 中市牙醫亦歡迎您投稿攝影作品作為封面圖，圖片解析度以A4原尺寸300dpi大小為原則，並請自留原檔，亦可提供幻燈片或正片。
- ◎ 請寫姓名、地址及電話，使用筆名請註明。學經歷請以四行為限。
- ◎ 來稿請寄：台中市忠明南路789號34F之1。台中市牙醫師公會，出版委員會收。
- ◎ 作者可附生活照以增加與讀者之互動。
- ◎ 請勿一稿數投。本刊對來稿有刪改權。不願刪改者請註明。請自留原稿，恕不退稿。
- ◎ 本刊每雙月一日出刊，來稿經採用，依時效刊登。
- ◎ 歡迎詢問，電話(04)2265-2035 轉 分機15 譚小姐。

本刊亦可聯絡印刷廠人員前往收稿。或傳真(04)2265-2263。

- ◎ 本收據由電腦印錄，寄款人請勿填寫。
- ◎ 寄款人請注意背面說明。

郵政劃撥儲金存款收據			
收款帳號	存款金額	電腦紀錄	經辦局收款戳

寄款人收執聯

收據號碼：

- 98-04-43-04
- ◎ 存款交易代號請參見本單背面說明。

郵政劃撥儲金存款單		0 2 5 0 5 6 5 5	
收 帳 號	0 2 5 0 5 6 5 5	台中市牙醫師公會 社團法人	
收 戶 名	社團法人		
新臺幣 (請用壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、零等大寫並於數末加一整字)		姓名	
經辦局收款戳 王		寄 款 人	
		通訊處	
		電話	
		寄款人代號	

虛線內備機器印證用請勿填寫。

- ◎ 帳戶本人存款此聯不必填寫，但請勿撕開。

郵政劃撥儲金存款通知單		0 2 5 0 5 6 5 5	
收 帳 號	0 2 5 0 5 6 5 5	台中市牙醫師公會 社團法人	
收 戶 名	社團法人		
新臺幣 (請用壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、零等大寫並於數末加一整字)		姓名	
經辦局收款戳		寄 款 人	
		通訊處	
		電話	
		寄款人代號	



## 台中市牙醫師公會會刊

### 訂閱方法

- 請利用左側劃撥單到郵局劃撥
- 一年六期，新台幣600元整
- 郵政劃撥帳號：**02505655**  
戶名：台中市牙醫師公會
- 諮詢專線  
04/2265-2035 轉分機15 譚小姐

## 「中市牙醫」刊登廣告價目表

廣告價目表	定價
封底	20,000
封面裡	18,000
封底裡	16,000
內頁	8,000
半頁	4,000
名錄	1,500
徵人啓事	1,000
一年（六次）八折	
二年（十二次）七折	
信封廣告	
小信封—1元/個	
大信封—2元/個	
（封套由廠商提供）	

## 劃撥存款收據收執聯注意事項

- 一、本收據請妥為保管，以便日後查考。
- 二、如欲查詢存款入帳詳情時，請檢附本收據及已填妥之查詢函交原存款局辦理。
- 三、本收據各項金額、數字係機器印製，如非機器列印或經塗改或無收款郵局收訖章者無效。

## 請寄款人注意

- 一、帳號、戶名及寄款人姓名、通訊處請詳細填明，以免誤寄。抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、每筆存款至少須在新臺幣十元以上，且限填至元位為止。
- 三、倘金額塗改時請更換存款單重新填寫。
- 四、本存款單不得黏貼或附寄任何文件。
- 五、本存款金額業經電腦登帳後，不得申請撤回。
- 六、本存款單以機器分揀，請勿折疊。帳戶如需自印存款單，各欄文字及規格必須與本單完全相符。如有不符，各局應婉請寄款人更換郵局印製之存款單填寫，以利處理。

交易代號 0501現金存款 0502現金存款（無收據） 0503票據存款  
 0505天常存款 2212批發票據存款

本欄由儲匯局劃撥處存查300束（100束）290×110mm（80g/㎡機）85.12（永豐）保管五年

## 通

### 社團法人 台中市牙醫師公會訂閱單

姓名：\_\_\_\_\_ 先生/小姐  
 電話：\_\_\_\_\_（公）  
 \_\_\_\_\_（宅）  
 傳真：\_\_\_\_\_

地址：\_\_\_\_\_

訂閱會刊 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 元  
 會刊贊助 \_\_\_\_\_ 元  
 其他 \_\_\_\_\_ 元

## 欄

此欄係備寄款人與帳戶通訊之用，惟所作附言應以關於該次劃撥事宜為限，否則應請更換存款單重填。