



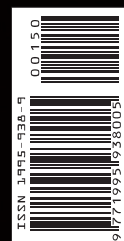
中市牙醫 95

台中市牙醫師公會會刊
2013. AUG ▶ SEP

中市牙醫 | 95 | 2013/08/01 ▶ 2013/09/30

TAICHUNG DENTAL ASSOCIATION

台中市牙醫師公會



- ◎ 乳恆牙外傷的處理與合併矯正治療
- ◎ 孕期的口腔照護及治療
- ◎ 在非洲看台灣援外醫療

雙橡園V1特區

Vogue & Vision



請用手機掃描後 放置於本頁面

時間的VI·是品牌的6次進化
The most beautiful Landscape at the corner.

Vogue & Vision的維角·交織V1特區的品味轉角
雙橡園6號作品在時間的驚艷裡綻放，每一瓣花萼都是生命裡的極致體驗
一步一學區，一步一美食·一步擁國際，一步醉悠閒
請您用愉悅的心情，分享這塊土地獨特的美麗與唯一性

77·91坪·七期適居核心·SRC全棟崗石·凌空百米星空會館·24hr優生活服務



時尚·古典

1 英墅特區 七期一號作品 | 2 A8特區 七期二號作品 | 3 Q1特區 七期三號作品 | 4 三A建築會所 七期四號作品 | 5 F1特區 七期五號作品 | 6 V1特區 七期六號作品 (04)2258-2458

秋紅谷三A.House 台中·台灣大道·朝富路口 七期 三A建築會所 永久會所 惠中路二段38號

3shape



3Shape TRIOS®

正牌 3Shape 口內掃描機
台灣唯一總代理

“唯一正牌”

能同時銜接 3Shape 矯正、
假牙、植牙軟體的口內掃描機

全球超過80%以上的牙體技師選擇使用3Shape原廠軟體

矯正

OrthoAnalyzer™
矯正分析·規劃軟體



OrthoAnalyzer™ 結合RP機器·輸出



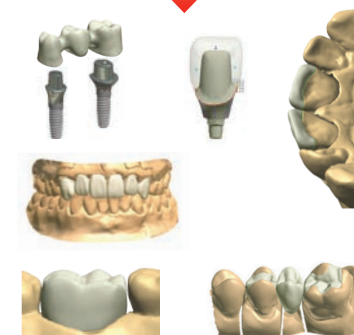
矯正透明牙套

假牙

Dental Designer™
假牙設計軟體



Dental Designer™ 加工機的連貫製作



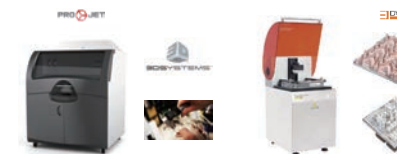
假牙設計製作

植牙

Implant Planning™
植牙設計軟體



OrthoAnalyzer™ 結合RP機器·輸出



植牙手術導引板

雅寶 3shape 台灣 總代理

- 唯一提供3Shape原廠最即時/最迅速的售後服務，非貼牌Biodenta、Welland可比。
- 唯有正牌才能同時擁有3Shape的全部功能，及銜接3Shape後端設計製作軟體。
- 雅寶提供您：原廠認證之完整教育訓練，協助您提升掃描技巧 & 軟體操作技巧。

衛生署許可證



總代理授權證書



雅寶企業有限公司

北：(02) 2658-3322
中：0800-089-000
南：0800-089-000

發行人 張標能
主 委 廖國陽
副主委 陳福裕、唐 正

總編輯 程稚盛
副總編輯 曾光白
本期主編 蔡明克
執行編輯 程稚盛、曾光白
 黃少真、嚴雯馨
 謝志亮、李彥輝
 蔡明克、陳柏融
 (以上按編輯順序排列)
諮 議 林煥奎、陳祈佑
 陳雅慧、陳 錦
 (以上按姓氏筆劃排列)

顧 問 朱裕華、呂毓修
 陳育志、張標能
 (以上按姓氏筆劃排列)
行政秘書 梁貴鶯、賴儀娟
 賴婉怡、林沛淇
 蔡青嵐
發 行 網 址 社團法人台中市牙醫師公會
www.dentistry.com.tw
法律顧問 王庭鴻、石娟娟
 林義龍、陳惠玲
 張慶宗、蕭維德
會計顧問 易昌運、謝堯章
建築師顧問 季瓊生、黃郁文
會 址 台中市南區(402)
 忠明南路789號34F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 美 編 哲興印刷事業股份有限公司
 沈靖鎬
電 話 (04) 2359-8883 分機310
傳 真 (04) 2359-7600
E-mail mei@p68.com.tw
發 行 量 3000本

行政院新聞局出版事業登記證
 局版台省誌字第845號
 1997.8.1 創刊
 2013.8.1 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：150元

編輯手記

暑假~旅遊季，一場蘇力颱風打亂了所有的行程，本來應該快樂地享受旅遊假期，却臨時取消回診所進行災後整理，一些文件、資料也因此泡湯。雖是如此，本期中市牙醫仍然要讓它如期出刊。

八月四日由公會主辦的口愛特攻隊『小小護齒』活動，請會員醫師邀請您的親友共同來參加；本期學術精華為乳恆牙外傷處理與合併矯正治療，以及孕婦口腔照護，特別請婦產科醫師陳俊麟跨刀撰寫，提供孕婦在口腔治療上的注意事項；台灣牙醫師其實都蠻有愛心，從不吝幫助弱勢團體，身邊許多醫師朋友都曾參與過義診，上期也報導了柬埔寨義診的活動，本期在非洲看台灣援外醫療分享在一個不同的國度包含從維修儀器到看診都要一手包辦的經驗。

旅遊休閒部分由陳醫師分享了他們賢伉儷在天府之國——四川所見所聞。目前時序已然進入炎熱的酷暑，縱然暑假往往是各大牙醫院所最繁忙的時刻，若能抽出時間陪伴家人與朋友，計畫一個小小的夏季旅遊，留下愉快的暑假回憶，又何樂而不為呢？

承蒙各方的踴躍來稿，本期囊括了許多專業又精采的欄目，涵蓋學術、生活、旅遊…內容精彩可期，對初次執編的本人來說，這無疑是一劑鼓勵的強心針，不僅在彙整資料的過程中，拜讀各位大作，增長學識也充實人生經歷，而編輯最大的成就與樂趣，莫過於體驗了從無到有的創造歷程，這種成就感是筆墨所無法形容的！在此感謝公會所提供的平台與相關的工作人員，「中市牙醫」的編輯讓我擁有了前所未有的經歷，更感謝提供自己專業學識的各方先進，因為你們，才讓本期的內容豐富充實！

在此敬祝大家有個歡樂繽紛的夏日時光~

主編 蔡明克 謹致



中市牙醫

Of the dentist
By the dentist
For the dentist

台中市牙醫師公會會刊 95

中華民國一〇二年八月一日出刊



末日前的彩虹夕陽

本期封面攝影

張晴楓

· 張標能醫師之女

12月21日，馬雅末日預言的前一天，於彰濱工業區所拍攝。使用正片負沖。

新聞上說在這天，許多人花了大筆的鈔票，選擇躲進深山裡。如果生命真的只剩那麼一天，又怎能將寶貴的24小時擱淺在害怕及恐懼中。

這天，與幾個好友，
不畏排山倒海的末日傳說，
在夕陽沈入地平線之前衝到海邊，
拍下了末日前的夕陽。
黃澄的小圓球，
仍一如往常地，將水藍的天空染成粉紅玫瑰色。
按下快門的此刻，
正提醒著自己，每日都應當作是最後一天，踏實地守候。

CONTENTS 目錄



理事長的話

理事長的話

2013年，牙醫師歷史性的一年—「口腔健康司」終於在立法院三讀通過，並在六月經總統公告頒佈。牙醫師終於可以自訂牙醫政策，領導自己、管理自己，跳脫以「西醫的模式來管理牙醫」的巢臼。

◎ 第26屆理事長 張標能醫師



會務報導

4 口愛特攻隊~八八護齒 全家歡樂嘉年華文宣 5

第26屆保險事務委員會第2次會員諮詢座談會 6

◎ 主席：洪主委俊彬

醫療糾紛處理原則—給醫師 8



會務報導

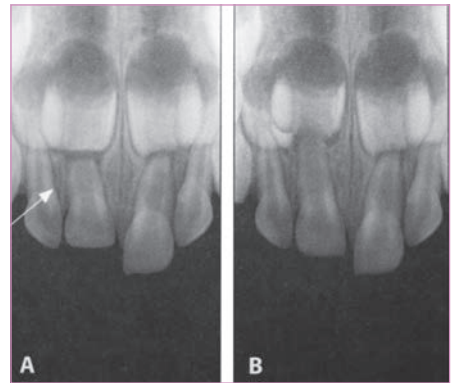
優質社團 簡介~桌球社

「家」是受虐孩子不敢奢望的夢想 10

近年來，台灣兒虐個案數據不減反增，平均每天有高達52位孩子遭受不當對待，且全國有50萬戶家庭瀕臨各項問題的高風險危機，致使孩子易陷入家庭暴力危險中。為了…

◎ 家扶基金會

102年度台中市牙醫師公會理事長盃硬式網球友誼賽 12



學術精華

9 去冠術 14

去冠術施行的時機必須配合病人的年齡、生長強度及生長模式。……

◎ 林雨彤醫師

乳牙及年輕恆牙外傷的處理 20

臉部的外傷常會導致牙齒斷裂、移位甚至脫落，而這些早期的外傷對於…

◎ 吳宸豪醫師

外傷性開咬合併齒黏連之美 24

觀重建治療-病歷報告

齒黏連定義為牙齒在牙周組織中牙周韌帶退化，部分牙骨質或牙本質與周遭齒槽骨融合，而骨化形成，以致牙齒…

◎ 陳易駿、蔡樂霖、高嘉澤醫師



學術精華

孕婦的牙科治療

在口腔疾病方面，孕婦與一般患者大同小異，除了所提到蛀牙機會稍高，特別因為懷孕時荷爾蒙變化劇烈……

◎ 賴政穎醫師

從婦產科醫師觀點來看～孕期的口腔照護

『生一個孩子，掉一顆牙』，大多數的民眾認為懷孕會影響牙齒的健康，或者認為懷孕期間的鈣質攝取不足，所以蛀牙或掉牙是理所當然的。但是實情並非如此……

◎ 陳俊麟醫師



醫療法律

在非洲看台灣援外醫療

當地已經約十年沒有台灣牙醫師進駐，再加上布國本身沒有牙醫學院，所以當地的牙醫師全都在歐洲或非非等地進修取得牙醫師執照，算是當地有相當權貴地位之人，所以大多在學成之後也不願意回到本國服務，因此造成了全國只有38個牙醫師的窘境。

◎ 林岳賢醫師



生活心情

敞開心房、創造活力～七校高球菁英賽籌備心路歷程

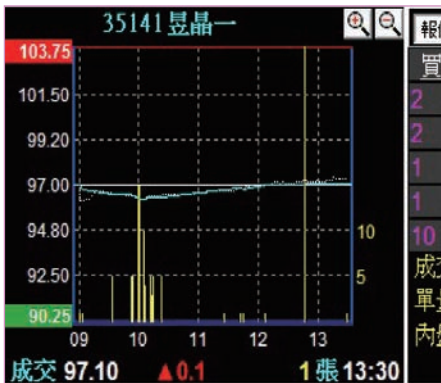
今年我們嘗試辦了一場七校聯合春酒晚宴，在杯觥交錯之際找到昔日在校一起辦活動後慶功的光景。因此發起七校高爾夫聯誼賽，讓七校會員彼此交流，就牙科本身團結蠻有正面的意義。

◎ 陳福裕醫師

行醫雜感

翻開近期的牙科刊物，裡面的徵才專頁，上面寫著要徵求牙醫師，工作地點是中國大陸的蘭州，而且可幫忙換照。這其中隱含了什麼意義？……

◎ 楓林



生活心情

可轉債投資心得

可轉債，全名叫做“可轉換公司債”，它是一種債券，一種在一定條件下可以被轉換成公司股票的債券，……

◎ 丹提斯特

跨域學習 感受真實人生

童軍團所有的目標都是透過孩子自己設計活動並執行活動，這種從錯誤中學習所累積的自信，正是……

◎ 金鷹童軍發展協會

希臘、愛琴海，我來了～～

Justin說：希臘不遠，想去就可以到達；夢想不遠，踏出去就更接近。

◎ 蕭耀南醫師



旅遊休閒

四川遊記

天府之國，古蜀之都，四川成都，文化、熊貓、古文物、美景、美食、川劇……到處充滿迷人魅力，應植體公司邀請到成都植牙培訓班幫大陸牙醫師演講上課，讓自己放個11天的美好假期。

◎ 陳炯安醫師

春雨·菊島行

有著菊島美譽的澎湖，台灣離島的世外桃源，縱使此趟旅程因為下雨而略顯艱辛，但在好山好水的地方，留下與大家一同出遊的美好經驗，卻是什麼也不能取代的！

◎ 蔡明克醫師

廣告索引

牙髓病專科治療中心 ～健容牙醫診所	13
元右富醫材股份有限公司	19
同鼎有限公司	23
中國牙醫校友總會大會	39
金品醫療器材有限公司	45
林氏牙科儀器材料行	49
義大利FALOMO原裝進口床墊 ～台灣總代理 豐禾	53
富梨服裝興業有限公司	70
新醫療大樓出租	70
分類廣告	71



理事長的話

文 / 第26屆理事長 張標能 醫師
· 敦品牙醫診所

2013年，牙醫師歷史性的一年——「口腔健康司」終於在立法院三讀通過，並在六月經總統公告頒佈。牙醫師終於可以自訂牙醫政策，領導自己、管理自己，跳脫以「西醫的模式來管理牙醫」的巢臼。

這顆果實之所以甜美，是因為長成的過程相當的艱難，環境相當的惡劣；風雨飄搖，所幸全聯會幾位重要幹部，在黃建文理事長帶領下，宵衣旰食，以無比堅定的毅力及使命必達的決心，串聯各地方公會，全國大團結，才得以護住這棵幼苗，繼而開花結果。中市公會在這一歷史性的一役中，並沒有缺席，也盡全力輔佐全聯會。

高興之餘，要提醒會員注意一些容易疏忽的規範，最近有二位會員被實地訪查而被核扣費用，被實地訪查的理由是不配合「耗值管控」。而被查到都只是病歷的行政疏失。一案是部份病歷沒在24hr.內完成，另一案是部份漏寫C.C.，即被罰扣25~40萬。

所以當會員收到「高耗值」小組的輔導通知時，要盡量配合。若有意見，能提出說明就儘早提出，不要抱著「已這麼低，要怎麼降」的心態或視為「例行公事」而沒積極處理遭致誤解，以致被列為實地訪查對象；當然也有時候是會員想降耗值，但不知如何降而誤蹈紅線，不過不論如何病歷未完成或漏寫C.C.則是應可避免的。

公會這邊會在合情、合理、合法的範圍內盡量幫助會員，但最重要的還是會員要養成看公文的習慣，遵守法規，並盡量配合遊戲規則，方能省掉不必要的麻煩。 ☺

敬請

會員醫師邀請您的患者 及親友來共襄盛舉



口愛特攻隊

八八護齒 全家歡樂嘉年華

從小保護牙 老來不缺牙

只要參加健檢活動中舉辦的簡易口檢、
口腔癌篩檢、問卷調查或互動遊戲，就
可以得到各式各樣的贈品喔！

活動日期：102.08.04

活動地點：西區草悟道B區園道

活動時間：10:00-16:00

指導單位：中華民國牙醫師公會全國聯合會
中華牙醫學會、臺中市政府衛生局

主辦單位：臺中市牙醫師公會

協辦單位：



貼心小叮嚀

1. 定期至牙醫師處接受檢查，建議每半年一次。
2. 正確潔牙以維護口腔衛生，避免齲齒及牙周病的發生。
3. 六足歲以下兒童，每半年免費塗氟一次。
4. 定期做篩檢，遠離口腔癌。

★ 臺中市牙醫師公會關心您
諮詢專線：臺中市牙醫師公會(04)22652035

參加贈品



活動須知

1. 本場活動僅提供免費的口腔檢查服務，為公益性質，並無實際醫療行為。
2. 活動時間為10:00-16:00，請把握時間。
3. 完成場內活動者，即可免費獲得精美口腔保健品乙組，送完為止。
4. 活動現場另有趣味的互動問答拿獎品，並有精彩的表演，歡迎全家大小一同參加。

第26屆保險事務委員會 第2次會員諮詢座談會

主席：洪主委俊彬

一、問題與討論：

1.診所醫師健保點數申報問題，例如101年第四季（或下半年）的點數值尚未提供，醫師薪水的當月點數值該如何計算處理？

說明：健保局給付是依據去年同季點值之95%來暫付。

2.主訴沒有寫C.C.，但有敘述用“Ask for”可行嗎？

說明：

(1)基本上是可以，但是其後要上寫診斷，否則審查醫師認定那不是主訴將會核刪費用。

(2)病歷書寫請依據標準 $\left\{ \begin{array}{l} \text{C.C.} \\ \text{Dx.} \\ \text{Mx.(Tx.)} \end{array} \right.$ 寫法，

因為若遇到有醫療糾紛時，法院會邀請其他醫師來調閱病歷，若其他醫師看不懂所寫的病歷時，將很容易判定是醫師的疏失而敗訴，請大家小心。

3.牙周統合照護登錄？

說明：先確認醫師有資格申報（已取得相關積分認證），才能申報；登錄方式如下：

(1)透過診所VPN進入中央健康保險局網頁，點選左邊服務登入→憑證登入→憑證種類：醫事機構卡。（圖一）

(2)登入後，選擇服務類別：醫療費用連線申報系統及選擇作業項目：牙周統合照護登錄作業。（圖二）

(3)Key in 用戶代號：3717*****（即醫事機構代碼）與用戶密碼→登入。（圖三）

(4)登入後左上角會顯示○○牙醫診所 您好。（圖四）

(5)進入牙周病統合照護登錄作業。（圖五）

(6)向病患取卡前先登入系統查詢是否已申請過。（圖六）



舊版



新版



圖一

服務項目
 保險對象特定醫療資訊查詢作業
 院所申報醫師別繳款作業

公告事項
 ※使用「電子化專業審查系統」注意事項(102.01.17) [詳細資料..](#)
 ※本局「高血壓試辦計畫」將於近期開放以「憑證登入」方式補登「追蹤」及「年度評估」個案。請擬補登資料的醫事機構，先行備妥憑證登入準備工作，後續相關作業程序本局將再行公告。(102.01.08)
 ※每日上午5:00至8:00因進行例行系統維護醫療費用檢核作業將暫停服務，但仍可正常收件，若於本時段上傳處理狀態為「檢核中」，將於上午8:00開始排程檢核，請勿將已上傳檔案刪除，以免影響優先排程權利。(102.01.04)
 ※初次使用本網站採「一般登入」申報醫療費用之配合事宜。(102.01.04) [詳細資料..](#)
 ※首次使用本網站提示事項。(101.12.11) [詳細資料..](#)
 ※「保險對象特定醫療資訊查詢作業_API版」之醫療連線主機IP異動事宜。(101.11.01) [詳細資料..](#)
 ※仍使用「醫療費用申報介面函式(採帳號及密碼認證)」傳送醫療費用申報資料之院所，請儘早改用「醫療費用申報檔加密上傳API作業」；前者自102年起，將由多台對外服務設備減量為1台。(101.09.24) [詳細資料..](#)
 ※「醫事機構憑證IC卡」與「醫事人員憑證IC卡」申請作業流程。(101.03.19) [詳細資料..](#)

服務登入
 憑證登入
 一般登入
 服務類別：
 醫療費用連線申報系統
 作業項目：
 牙周病統合照護登錄作業
 *用戶代號：
 *用戶密碼(可輸入30個字元)：
 登入

圖二

服務項目
 保險對象特定醫療資訊查詢作業
 院所申報醫師別繳款作業

公告事項
 ※使用「電子化專業審查系統」注意事項(102.01.17) [詳細資料..](#)
 ※本局「高血壓試辦計畫」將於近期開放以「憑證登入」方式補登「追蹤」及「年度評估」個案。請擬補登資料的醫事機構，先行備妥憑證登入準備工作，後續相關作業程序本局將再行公告。(102.01.08)
 ※每日上午5:00至8:00因進行例行系統維護醫療費用檢核作業將暫停服務，但仍可正常收件，若於本時段上傳處理狀態為「檢核中」，將於上午8:00開始排程檢核，請勿將已上傳檔案刪除，以免影響優先排程權利。(102.01.04)
 ※初次使用本網站採「一般登入」申報醫療費用之配合事宜。(102.01.04) [詳細資料..](#)
 ※首次使用本網站提示事項。(101.12.11) [詳細資料..](#)
 ※「保險對象特定醫療資訊查詢作業_API版」之醫療連線主機IP異動事宜。(101.11.01) [詳細資料..](#)
 ※仍使用「醫療費用申報介面函式(採帳號及密碼認證)」傳送醫療費用申報資料之院所，請儘早改用「醫療費用申報檔加密上傳API作業」；前者自102年起，將由多台對外服務設備減量為1台。(101.09.24) [詳細資料..](#)
 ※「醫事機構憑證IC卡」與「醫事人員憑證IC卡」申請作業流程。(101.03.19) [詳細資料..](#)

服務登入
 憑證登入
 一般登入
 服務類別：
 醫療費用連線申報系統
 作業項目：
 牙周病統合照護登錄作業
 *用戶代號：3717060577
 *用戶密碼(可輸入30個字元)：
 登入

圖三

網站地圖 登錄/登出

圖四

公告事項
 牙周病統合照護登錄作業

服務類別：請選擇 [v] 查詢

圖五

牙周病統合照護資料登錄及查詢系統

* 醫事機構代碼 3717060577
 * 身分證字號
 * 出生日期 (YYMMDD)
 * 姓名
 * 收案日期 (YYMMDD)
 醫師 ID

新增 更正 刪除 清除

※最新一筆牙周病登錄資料為本院時才可刪除或修改此筆資料。

圖六

理事長的話
 僑保資訊
 會務報導
 本期專題
 學術精華
 醫療法律
 生活心情
 旅遊休閒
 分類廣告

(7)病歷書寫方式：

Q1：牙周照護病歷如何書寫？

A. C.C.：牙痛牙齦腫

Dx.：⊕牙周病

Mx.：牙周病照護（I）

①X光（12-15張）或pano X光片

②⊕Periodontal charting表（術前）

③治療同意書，提供患者「牙周病照護手冊」

④OHI with disclosing agent（牙菌斑顯示劑）

申報P4001

B. C.C. con't perio. Tx.

Dx. ⊕牙周病

Mx.牙周照護（II）

①⊕全口麻醉

②⊕subgingival curettage & root planning

③沖洗（CHX. Irrigation）

④⊕Plaque control Record（術前）

申報P4002

C. C.C. con't perio. Tx.

Dx.⊕牙周病

Mx.牙周照護（III）

①⊕Periodontal charting表（術後）

②⊕Plaque control Record（術後）

③OHI with disclosing agent（牙菌斑顯示劑）

④牙周囊袋≥5mm的牙齒至少1個部位降低2mm達7成以上。

可以申報P4003

Q2：顳顎關節怎麼寫？

Ans：CC：Right jaw pain

DX：TMD

TX：①Inspection

②Papatation

③Cold pack

④Muscle Relaxant

⑤Refer to H（轉診到醫院，一定要開轉診單。可申報

92088）

申報92066 或92001

↓↓隔28天

二、散會 ☺

醫療糾紛處理原則—給醫師

- 一、要有清晰、詳實、完整的病歷，才是保護自己最有用的利器。
- 二、別忘記尋求同儕的支援後，再採取適當的應對步驟。
- 三、請雙方熟識的第三人進行斡旋，勿讓自己陷於直接面對面且以寡擊眾談判的不利情境。
- 四、對於不理性的抗爭，迅速尋求治安機關和公會的介入。
- 五、盡快延請專家，就醫療過程研判是否有成立醫療過失的可能。若可能有過失時，應放低姿態，快速達成和解，以免夜長夢多，後患無窮。
- 六、選擇跟對方具有代表性的人對口，以避免對方人多口雜，意見不一，翻來覆去。一旦談成和解條件，千萬不要猶豫，馬上跟本人或有代理權人（受任人）簽下和解書，並應有政府機關或公會的見證。 ☺

優質社團 簡介

桌球社

【活動地點】何安桌球中心三樓
(台中市西屯區四川路)

【活動時間】每週三 晚上10:00

【繳費方式】入會費\$1,000元，
年費\$1,000元

你我有約，不管您是新手或老手皆可參與一項有益身心，幫助眼球運動且不受天候影響的運動，牙醫師們動起來吧！！要活就要動！！

～歡迎您～

PS.場中常有醫師夫人私人提供水果大餐。

社長：沈冠傑 敬邀

TEL：0923-187705



中場休息時間



水果大餐



笑聲多於掌聲



空間寬敞明亮

《下期預告：視聽社》



「家」是受虐孩子不敢奢望的夢想

文 / 家扶基金會

最後一節下課鐘響，是孩子最期待的放學時刻，暑期結束了，一群小朋友紛紛討論爸媽要帶他們去哪裡玩：「我們家要去墾丁玩」、「我暑假要去體驗營，我可以擔任小機師喔」…同學們開心的說著，這讓躲在一旁的小鋒好羨慕喔。長達兩個月的暑假，原本是孩子最快樂的時光，但受虐兒小鋒卻一點也開心不起來，因為小鋒心裡非常害怕暑假待在家裡的時間變長了，爸媽爭吵後他又要變成大人的出氣筒，身上又會佈滿青一片、紫一片的傷痕，小鋒心裡小聲的說「我也好想出去玩，希望爸媽帶我一起出去玩！」。而真實的情況是，小鋒的爸爸沒有固定的工作，他自尊心強又有酗酒問題，每次喝了酒就無法控制情緒，不只打老婆，對小鋒更是施以嚴厲處罰並

經常恐嚇，讓小鋒的心理埋上一層巨大的陰影。

根據內政部統計，101年受虐孩子高達1萬9千多名，平均每小時就有兩位像小鋒一樣遭受虐待的兒童及少年。在寒暑假期間，更是家暴兒虐案件發生的高峰期，許多父母面臨經濟困頓，加上為了籌措子女的學費及教養挫折等多重壓力，往往容易一時之間情緒失控，孩子就成了家長宣洩壓力的出氣筒。這些孩子，有的因被虐而不幸死亡，有些則因身心的嚴重創傷而造成心智與學習上長久的障礙。因此，推動兒童保護工作已26年的家扶基金會，深刻的了解除了緊急救援受虐孩子免於暴力的環境，主動預防與宣導更是刻不容緩的工作。

家扶為從根本預防兒虐事件一再發生，進行《2013家庭教育與支持：兒童觀點》研究調查，對象以國小四年級至國中九年級為主，包含：1,460名一般學童、93名高風險家庭兒童及263名受虐兒童。研究結果發現，約有42%兒童認為家長難以溝通；33%兒童認為家人會亂發脾氣、隨意宣洩情緒；有39%兒童表示做錯事情時，家人會不問青紅皂白地責罵；並有21%兒童表示家人會動手管教自己。這些數據都突顯出部分家長對親職教養觀念的不足，容易引發親子間的衝突，更可能會造成兒虐事件的發





生。家扶更進一步發現，有33%的家庭遇到無法解決的問題時，並不會主動向外求助，面對這些家庭所遭遇的困境都急需我們給予關心與協助。

全民守護受虐兒「YES兒保，從你我做起」

為有效增進家庭功能及支持的力量，家扶透過「教育宣導」服務加強親職知識與技巧，提昇家長照顧與保護子女的能力，進而能建立良好的親子關係。另一方面，家扶為建構兒童少年最完整且安全的成長環境及保護網絡，分別於雲林、台南、屏東、宜蘭、澎湖、新北市成立「兒童少年保護資源中心」，號召社區居民一起參與，期盼建構一個無私的社區安全保



護網，讓好鄰居的一通電話，一個正確的求助訊息，共同關懷周遭兒童，預防兒虐不幸事件的發生。家扶專線「0800-078585您請幫我幫我」讓各縣市家扶中心及時介入與幫助，共同度過難關。

用愛包圍受虐兒，缺你不可

近年來，台灣兒虐個案數據不減反增，平均每天有高達52位孩子遭受不當對待，且全國有50萬戶家庭瀕臨各項問題的高風險危機，致使孩子易陷入家庭暴力危險中。為了幫助這些孩子遠離受虐陰霾與危險，並獲得及時的救援與服務，請各界一同關注兒童保護經費的不足，請您號召親朋好友集氣，一起支持兒童保護工作，只要單筆捐款2,000元，指定「用愛包圍」即可獲贈維他露基金會贊助的限量「兒保娃娃造型毯」一件（數量有限、送完為止），一起幫助孩子遠離暴力，重獲新生！



劃撥帳號：00224801
戶名：家扶基金會
註明：用愛包圍受虐兒
線上捐款：<http://www.ccf.org.tw/1.htm>
勸募字號：內授中社字第1025000025號

102年度台中市牙醫師公會 理事長盃硬式網球友誼賽

一、主 旨：為鼓勵全體會員醫師有益身心之戶外活動，普及網球運動以聯絡及增進彼此情誼。

二、主辦單位：台中市牙醫師公會

三、協辦單位：台中市牙醫師網球聯誼社

四、比賽日期：民國102年9月15日早上八點報到、八點二十分開幕、八點三十分正式比賽

五、比賽地點：中興網球場（台中市山西路二段231號 TEL：(04)2291-3018）

六、比賽用球：持Slazenger牌網球

七、比賽規則：①依中華民國網球規定之團體比賽規則。

②由公會依會員實力或受邀隊以8人一隊參賽。

③本次比賽採團體雙打三點二勝制（三點都打，積分相同時，比局數），每人限報一隊。

④局數五比五時，搶六局，第六局為tie-break。

⑤本次為友誼賽，裁判採榮譽制。雙方若有異議，再請裁判組裁決。

八、參加資格：①凡是台中市牙醫師公會會員

②台中市牙醫師網球聯誼社社員

③受邀聯隊：中央健康保險局中區業務組、台中市衛生局、台中市醫師公會、臺中市大臺中醫師公會、臺中市大臺中牙醫師公會、台中市中醫師公會、夜貓隊

九、報名期限：即日起至8月30日止

十、報名方式：

1.本會會員請以電話向公會報名TEL：(04)2265-2035轉分機12 賴儀娟小姐。

2.受邀聯隊請填寫報名表。

十一、賽後中午聚餐：大和屋日本料理（台中市文心路四段285號）



牙髓病專科

Endodontic Dentistry

治療中心

牙髓病專科醫師

韓維美 (請假中) 醫師

台北醫學院牙醫系畢
美國賓州大學根管治療學碩士及專科醫師
前國立成功大學附設醫院牙髓病科主任

牙髓病專科醫師
葉家碩 醫師

牙髓病專任醫師
連啟宏 醫師

本診所備有 **精密根管特殊儀器** 幫你解決根管疑難雜症，鈣化、斷械、Retreatment...，將有經驗豐富的根管專科醫師為你解決問題，**牙髓病專科** 門診在此替你服務。

轉診預約電話：**04-2312-2907**
台中市漢口路二段 108 號 - 5



牙髓病專科治療中心轉診單

轉診醫療院所資料	病患基本資料	科別項目 (特殊儀器治療為自費療程)
原轉診醫療院所： _____ 牙醫診所 原轉診醫師： _____ 醫師 就醫日期： ____ 年 ____ 月 ____ 日 診所電話：() - _____ 診所傳真：() - _____	姓名： _____ 身分證字號： _____ 牙位： _____	<input type="checkbox"/> 重新治療 <input type="checkbox"/> 根管鈣化 <input type="checkbox"/> 器械斷裂殘留 <input type="checkbox"/> 彎曲根管 <input type="checkbox"/> 症狀不消 <input type="checkbox"/> 穿通牙根管 <input type="checkbox"/> 根尖成型術 <input type="checkbox"/> 手術 _____ <input type="checkbox"/> 其他 _____

去冠術 (Decoronation)

摘自Barbro Malmgren, DDS, PhD (Pediatr Dent 20B;35:164-9)

文、圖 / 林雨彤 醫師
· 台中榮民總醫院兒童牙科

大多數恆牙外傷好發在8-10歲之間的兒童。而上顎門牙，是最常見的受傷牙位，此時根尖發育可能仍然是未成熟的。而在這個年齡，持續的牙齒萌出不斷地改變門牙的位置，並伴隨著明顯的牙槽突（alveolar process）及頷骨（jaws）的生長。在訂定治療計劃前，需考慮以上因素，因此應與不同領域的專家一同詳細評估。

牙齒內縮（Intrusions）和牙齒脫位（avulsion）佔了所有牙齒外傷種類的0.5%-3%，也是最嚴重的牙齒外傷，因為它們涉及牙髓組織和牙周韌帶的受損。

牙齒受傷後有4種可能的後遺症是可以預期的：

1. 牙髓組織和牙周韌帶皆受到損傷。
2. 牙髓組織失去活性但牙周韌帶仍是健康的。
3. 牙髓組織和牙周韌帶皆是健康的。
4. 牙周韌帶受損，但牙髓組織仍具有活性。

當牙周韌帶損傷後，骨黏連（Ankylosis）是一種常見的併發症。後果是牙槽骨與牙根表面的融合。骨黏連（Ankylosis）的第一個跡象是一個高音的敲擊聲，其次是牙齒動搖度下

降、替代性吸收（replacement resorption）發生，若是在發育生長中的病人則會造成低位（infraposition）的現象。

發生骨黏連（Ankylosis）的牙根會不斷地被骨頭吸收及替代，最終整個牙根完全被骨頭吸收。這是一個漸進式的，且無法被抑制或逆轉的過程。其中骨吸收的速率已被發現與年齡相關。根據安德森等人的研究顯示，在8-16歲的時候發生牙齒脫落的患者，其牙根吸收率明顯高於17-39歲的患者。

在發育中的兒童和青少年，逐年嚴重的低位（infraposition）是另一個問題。用矯正的方式將牙齒拉出（Orthodontic extrusion）是不可行的。因為發生骨黏連（Ankylosis）的牙根就好比一個植體（implant）般無法被移動。這種嘗試只會導致鄰牙內縮（Intrusions）。

治療方式 (Treatment Options)

Buildup

若病人已經歷過生長曲線高峰（pubertal growth spurt），且低位（infraposition）的量很小。Buildup可能是一個治療選擇；然而在生長中的個體，這是不推薦的。因為低位

(infraposition) 的量將逐漸增加，Buildup 必須不斷重複修整，造成很長的臨床牙冠而破壞美觀。

手術復位 (Surgical repositioning)

手術復位 (Surgical repositioning) 必須是在發生骨黏連 (Ankylosis) 的牙根面積很小的情況下使用。然而，長期的預後是很差的，因為已降低的邊緣骨 (marginal bone level) 沒有獲得改善，並可能會造成更嚴重的骨黏連 (Ankylosis) 情況發生。

截骨術 (Bone distraction by dento-osseous osteotomy)

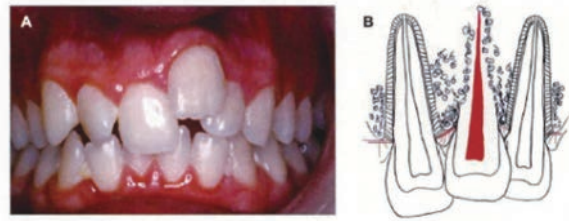
許多不同截骨術 (Bone distraction by dento-osseous osteotomy) 的應用已被發表。

然而，這種治療必須推遲至顎骨的生長已完成。缺點是牙根和骨頭之間的融合仍然存在。如果是持續生長發育的病人，受損牙齒的低位 (infraposition) 狀況可能會再次出現。

自體移植 (Autotransplantation)

當齒列擁擠，小白齒必須拔除時，自體移植 (Autotransplantation) 是另一種可行的治療方式。為了達成牙髓組織的血管再生 (revascularization) 和牙周組織的癒合，理想的牙根發育應該是達到全根長度的四分之三。在這種術式下，發生骨黏連 (Ankylosis) 的牙根必須拔除，而即使拔牙時造成連接骨 (attached bone) 喪失，日後移植牙所帶來健全的牙周韌帶將誘導新骨生成。

在兒童與青少年中，骨黏連 (Ankylosis) 的牙根會抑制該區齒槽骨的垂直生長 (vertical growth)，造成鄰牙傾斜 (tilting)，使情況更加複雜 (圖1)。為了避免這些不利的影響，發生骨黏連 (Ankylosis) 的牙齒必須拔除。臨床經驗顯示，拔除骨黏連 (Ankylosis) 的牙齒時可能造成連接骨 (attached bone) 喪失，



圖片1. 此為一位17歲的男性病患，其左上顎正中門齒發生骨黏連 (Ankylosis)。

(A) 4年後的追蹤發現，嚴重的低位 (infraposition) 造成鄰牙傾斜及中線偏移。

(B) 此圖說明牙根逐漸的被骨頭吸收取代，抑制了牙齒的正常萌發。

(From Malmgren BM, Malmgren B, Malmgren O, Andreasen JO. Alveolar bone development after decoronation of ankylosed teeth. Endodontic Topics 2006;14:35-40.)

特別是上頷骨的頰側板 (buccal plate of the maxilla)。而齒槽骨 (alveolar ridge) 的吸收亦是頰側明顯多過於腭側 (palatal aspect)。

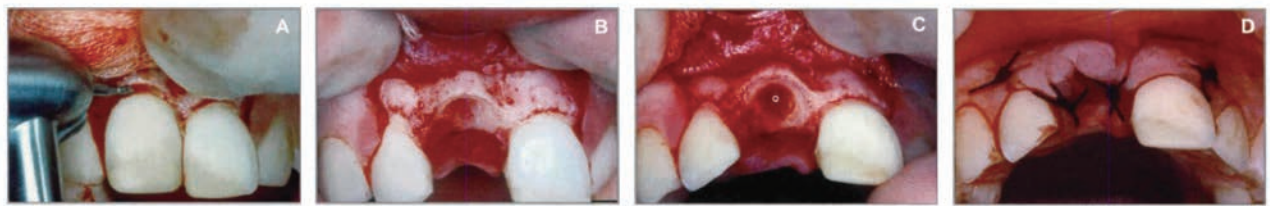
早在1970年就有實驗顯示，覆蓋著黏膜骨膜皮瓣 (mucoperiosteal flap) 的牙根冠狀部 (coronal surface) 可形成新的邊緣骨 (marginal bone)，且無論是具有活性的牙根或是做過根管充填的牙根，其根尖周圍及牙冠周圍的發炎反應都極少發生。這些結果促成了去冠術的起始。

第一項研究發表在1984年而第二次在2000年，後來亦有數個病例報告陸續發表。當時的想法是去除齒冠和根管充填，保留持續被吸收的牙根作為新骨骼發育的基礎。因此可以保留牙槽嵴的體積，提供日後的贖復治療更好的條件。

去冠術步驟 (Decoronation Technique)

在發生骨黏連 (Ankylosis) 牙齒的區域進行翻瓣，用鑽針 (diamond bur) 切除牙冠部並持續使用食鹽水 (saline) 沖洗 (圖片2A)。

使用銼針移除根管充填物，並將牙根冠部



圖片2. (From Malmgren O, Malmgren B. Orthodontic management of the traumatized dentition. In: Andreasen JO, Andreasen FM, Andersson L, eds. Textbook and Color Atlas of Traumatic Injuries to the Teeth, 4th ed. Oxford, UK: Blackwell Publishing; 2007:704-5.)

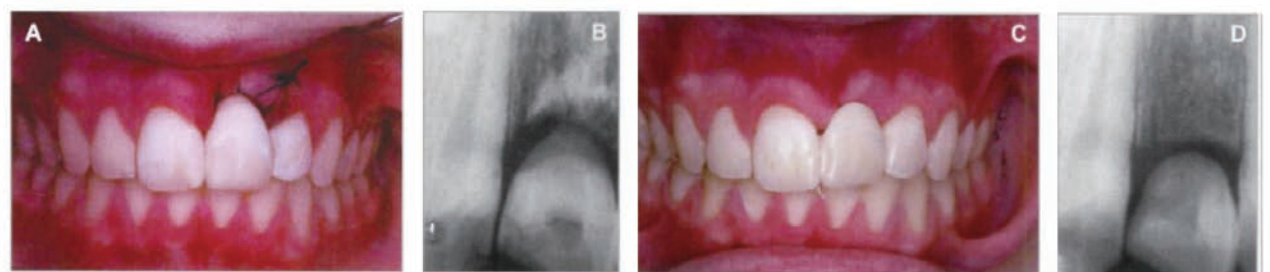
降低至邊緣骨 (marginal bone) 以下2毫米 (圖片2B)。

將已經清空的根管用食鹽水 (saline) 沖洗並使血塊 (blood clot) 積聚其中。(圖片2C) 禁止在骨膜 (periosteum) 上做切線來延長皮瓣覆蓋住齒槽骨。最後縫合皮瓣，頰側及腭側黏膜之間亦有血塊形成。(圖片2D)

移除的牙冠可修成橋體 (pontic)，並用樹脂與鄰牙固定。術後定期追蹤發現大多數病例有增厚或是“向下生長” (down-growth) 的黏膜，在垂直方向亦有骨生成。有時候在傷口癒合的過程中，會有黏膜過度增厚的情形發生，此時可將橋體取下並修短至適當長度，不能完全覆蓋住骨喪失及黏膜處。(圖片3) 在生長中的病人，接受去冠術後，其齒槽骨頰側-腭側的厚度維持不變，垂直高度亦將升高。

去冠術是如何作用的呢？ (How Does Decoronation Work?)

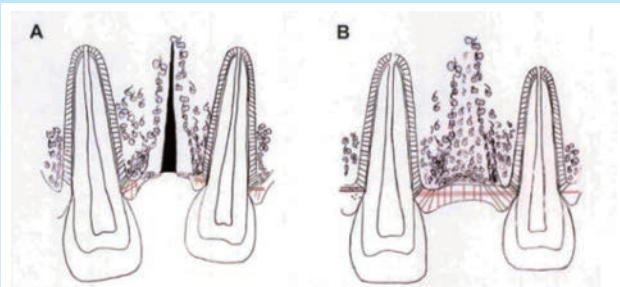
在牙齒萌出過程中形成的邊緣膠原纖維系統 (marginal collagen fiber system) 和牙周纖維 (periodontal fibers)，對於牙槽嵴 (alveolar ridge) 的發展發揮了重要作用。當兩個相鄰牙齒萌出，藉由牙周纖維的力量，骨沉積在齒間隔 (interdental septum) 的頂部。來自這些邊緣膠原纖維系統 (marginal collagen fiber system) 的力量會形成具有活性的骨膜 (active alveolar periosteum)。當牙齒發生骨黏連 (Ankylosis)，牙周纖維黏連區部分會完全被骨取代，抑制了牙齒萌出 (圖片1B)。齒間纖維 (interdental fibers) 仍然將骨黏連 (Ankylosis) 的牙齒和鄰牙相連，因此也部分地防止鄰牙萌出。相連的纖維會導致鄰牙在萌出的過程中傾斜 (tipping)，且不會有邊緣骨 (marginal bone) 的生成。



圖片3. 發生骨黏連 (Ankylosis) 門牙進行去冠術後追蹤

- (A) 去冠術後臨床追蹤
- (B) 去冠術後X光片影像
- (C) 一年後。因邊緣骨 (marginal bone) 增長而將橋體 (pontic) 長度修短
- (D) 去冠術後一年X光片影像追蹤

(From Malmgren B, Cvek M, Lundberg M, Frykholm A. Surgical treatment of ankylosed and infra-positioned reimplanted incisors in adolescents. Scand J Dent Res 1984;92:391-9.)



圖片4. 上顎正中門齒骨黏連 (Ankylosis) 進行去冠術後圖解說明

- (A)剛進行完去冠術後。沿著齒頸部骨邊緣 (cervical bone margin) 將牙冠移除，根管中充滿了血塊 (blood clot)。
- (B)在牙根吸收的區域有一層薄骨堆積生成，而牙槽嵴 (alveolar crest) 頂部亦有新的骨膜 (periosteum) 生成。經由骨膜中的纖維牽引，持續萌出的牙齒會持續誘導新骨生成。

(From Malmgren BM, Malmgren B, Malmgren O, Andreassen JO. Alveolar bone development after decoronation of ankylosed teeth. Endodontic Topics 2006; 14:35-40.)

接受去冠術後周圍組織形成的血塊可誘導新骨生成。新骨膜 (new periosteum) 在牙槽嵴 (alveolar crest) 頂部形成，經由新骨膜中纖維的牽引，持續萌出的鄰牙亦會誘導新骨堆積生成。(圖片4)

進行去冠術時機 (Timing of Decoronation)

對於年輕的病人來說，保留發生骨黏連的牙齒 (Ankylosis) 具有維持空間的好處。然而必須注意的是，在發生低位 (infraposition) 抑制牙槽骨 (alveolar bone) 生長而造成日後置復困難的情形之前，就必須介入治療。而低位 (infraposition) 進展的速率因人而異，主要是和診斷出骨黏連 (Ankylosis) 時的年齡及臉部發育的強度有關。若是在十歲前即診斷出有骨黏連 (Ankylosis) 情形，則被視為嚴重低位 (severe infraposition) 的高危險群，必須每六個月定期追蹤其病程進展。

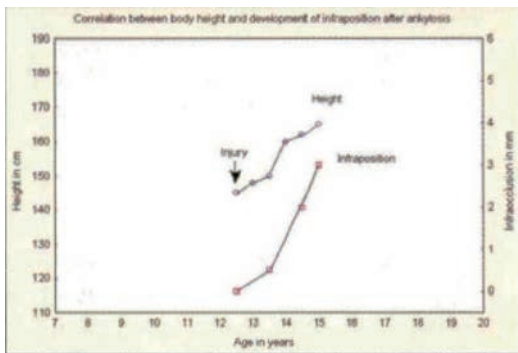
而正在經歷青春期生長高峰的病人，同樣也是嚴重低位 (severe infraposition) 的高危險群 (圖片5)。青春期生長高峰的時間亦是因人而異，單憑與年齡相關的正常生長分佈曲線是不可靠的。可每年身高測量來評估病人的個體生長強度，或是以石膏模型或口內照片來評估。不同的人臉部水平和垂直生長之間亦有差異。在垂直方向生長明顯的病人其低位 (infraposition) 進展的速率較快。頭顱側位X光片 (Cephalometric radiographs) 可被用於此項評估。(圖片6)

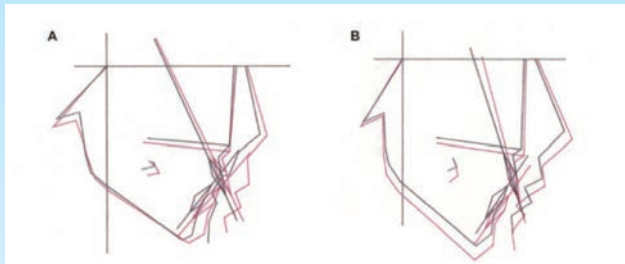


圖片5. 生長強度與骨黏連 (Ankylosis) 發生低位 (infraposition) 之間的相關性

- (A)在12.5歲時再植回 (replantation) 的右側正中門牙，一年後追蹤可觀察到有輕微的低位 (infraposition) 發生。
- (B)兩年後低位 (infraposition) 更加明顯
- (C)三年後更為嚴重的低位 (infraposition)
- (D)每年的身高測量，其中生長高峰與低位病程進展相符合

(From Malmgren B, Malmgren O. Rate of infraposition of reimplanted ankylosed incisors related to age and growth in children and adolescents. Dent Traumatol 2002; 18:28-36.)





圖片6. 臉部發育的概要圖示
 (A) 臉部水平方向生長約從8.6歲到9.8歲
 (B) 臉部垂直方向生長約從14.2歲到15.4歲
 (From Malmgren B, Malmgren O. Rate of infraposition of reimplanted ankylosed incisors related to age and growth in children and adolescents. Dent Traumatol 2002; 18:28-36.)

骨黏連 (Ankylosis) 門牙施以去冠術的長期結果 (Long-term Results of Early Ankylosed, Decoronated Incisors)

1978年和1999年之間在瑞典斯德哥爾摩的兒童牙科部門於95位病人 (共103顆) 骨黏連 (Ankylosis) 門牙進行去冠術 (未發表資料)。其病人遭受外傷的年齡分布從6.8歲到17.8歲 (平均10.7歲)，進行去冠術的年齡分布從9.3歲到22歲 (平均14.9歲)，大多數患者追蹤時間為4年。

未經歷青春期生長高峰及正處於青春期末生長高峰的病人骨頭高度 (bone level) 皆有上升。已經歷青春期生長高峰的病人骨頭高度 (bone level) 亦有上升，但上升速度略有不同，少數病人甚至骨頭高度並未上升。這些發現確認了在生長發育中的病人，提早介入治療的重要性。其中18位病人在術後接受了植牙置入及癒合沒有影響。(圖片7A—E)

Davarpanah和Szmukler-Moncler學者亦認同植體植入埋伏齒 (impacted teeth) 並不影響植體骨整合的成功率。



圖片7. 上顎門牙施行去冠術後15年追蹤
 (A) 施行去冠術前之X光片
 (B) 施行去冠術後之X光片
 (C) 施行去冠術8年後之X光片
 (D) 施行去冠術10年後植入植體
 (E和F) 植入植體後5年的追蹤
 (From Malmgren BM, Malmgren B, Malmgren O, Andteasen JO. Alveolar bone development after decontamination of ankylosed teeth. Endodontic Topics 2006;14:35-40.)

結論 (Summary)

當生長發育中的病人牙齒發生骨黏連 (Ankylosis)，會造成相當複雜的臨床結果。因此，必須與會多學科參與其治療計劃。骨黏連 (Ankylosis) 的早期診斷是非常重要的，且必須密切追蹤低位 (infraposition) 的病程發展。去冠術施行的時機必須配合病人的年齡、生長強度及生長模式。具有如此可預期的成功率，即使牙齒脫落在口外時的環境惡劣，增加了日後骨黏連 (Ankylosis) 的機率，去冠術仍是大大支持了再植回 (replantation) 為脫落牙齒的適應症。 (R)

理事長的話
 健保資訊
 會務報導
 本期專題
 學術精華
 醫療法律
 生活心情
 旅遊休閒
 分類廣告

TBR Implants 邀請法國大師
Dr. Régis NEGRE

蒞臨 中國牙醫校友會大會
亞太植牙美容學會



舉辦學術演說

歡迎各位牙醫師一同來分享這場難得的盛宴

亞太植牙美容學會理事長 陳信湖醫師強力推薦



演說題目 / **複合式植牙與牙周整合的新挑戰**

時 間 / **102 年 8 月 18 日 13:00~16:30**

地 點 / **全國大飯店 B1**

(台中市西區台中港路一段 257 號)

總代理：

傑生牙科材料(股)公司
台北市信義區基隆路一段 143 號 7 樓 -1

中南區總經銷：

元右富醫材股份有限公司
台中市烏日區永春東三南路 3 號
Tel:(04)2336 8811 Fax:(04)2338 9781
E-mail: yanyofu.implants@gmail.com

乳牙及年輕恆牙外傷的處理

文、圖 / 吳宸豪 醫師

• 台中榮總兒童牙科專科訓練
• 台安醫院牙科部醫師

臉部的外傷常會導致牙齒斷裂、移位甚至脫落，而這些早期的外傷對於孩童常會造成咀嚼及咬合功能、美觀，或是自信心等心理上的影響。而發生在口腔周圍部位的外傷，在學齡前的幼童（0-6歲）來說是很常見的，大約佔所有身體受傷比例的18%。在所有臉部的外傷中，又以牙齒受傷的比例最高，以乳齒列而言，發生外傷的高峰期在2-3歲，也就是肌肉協調度還在發育的時候；而在恆齒列的外傷案例，常見為跌倒、交通意外、暴力行為或運動等等，其中又以crown fracture和luxations最為常見。

身為牙醫師，若能在外傷發生時給予確切的診斷和治療計畫，將關係到受傷牙齒的預後情況。本篇的內容將依據International Association of Dental Traumatology (IADT) 和American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD) 所提到關於乳牙及年輕恆牙外傷的處理方式加以敘述整理。

◎在發生外傷時，首先要對受傷病人做基本的資料收集：

1. 病人的姓名、年齡、性別、住址和連絡方式？
2. 是否有任何腦部神經系統的症狀？
3. 身體狀況如何？
4. 受傷如何發生？在哪裡發生？何時發生？
5. 身體其他受傷部位是否做過其它治療？
6. 咬合是否有干擾？
7. 是否有自發性疼痛？
8. 牙齒對於溫度刺激是否有反應，是否對甜或酸性食物感到敏感？
9. 碰觸或咬合時是否會疼痛？
10. 之前是否有牙齒受傷病史？

First aids

因為學齡前的幼童行為管理不易，加上受傷時的疼痛更會增加小朋友對於牙科治療的恐懼，所以對於這樣類型的小朋友來到醫療院所或是診間時，以下幾點是我們必須先做的：

1. 安撫並控制小朋友的情緒。
2. 先用大量的清水清洗傷口，因為口腔部位的外傷通常合併周圍軟組織的傷害。
3. 利用紗布或是棉花壓住出血部位五分鐘，做初步止血的動作。

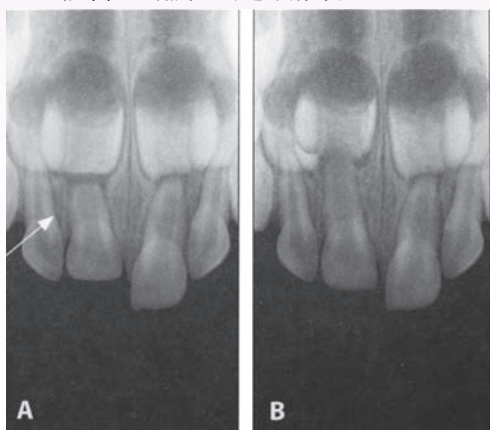
Special considerations

因受傷部位大多位於前牙，我們得知道的是因恆牙的牙胚位於乳牙的下方，且距離很近，乳齒列的外傷很有可能造成恆牙胚的傷害，造成的結果像是tooth malformation, impacted teeth或是eruption disturbances等等，可能在許多年後恆齒門牙萌發後才會發現，而這樣的傷害並不一定可以單純從X光片上觀察出來。當然我們也必須適時的告知家長這樣的訊息，也因這樣的因素，關於乳牙外傷的處理選擇上，主要目的在於避免對於未來繼生齒產生更進一步的傷害。

一張前牙的X光片必需要可以看到所有的 anterior teeth。

【圖A】可見白色箭頭所指的牙齒牙根較短，可協助我們判斷這類intrusion的牙齒應是遠離恆牙牙胚往labial side移動。

【圖B】中X光片可見受傷牙齒有elongated的現象，判斷可能往palatal side也就是恆牙牙胚方向intrusion，會對恆牙牙胚產生影響，臨床上建議拔除。



圖一：From “Traumatic Dental Injuries: A Manual”

Guidelines for the clinician

首先可以利用視診檢查小朋友臉部、嘴唇或是口腔周圍是否有軟組織的外傷；也可以利用觸診的方式判斷是否有臉部骨頭的斷裂，而針對有能力配合的小朋友，可利用X光片來協助診斷。除了一般的apical film外也可以選擇occlusal view或是extra-oral lateral view來輔助判斷。另外也建議可利用相機將小朋友目前外傷的情況利用彩色照片的方式紀錄下來，一方面可利於未來治療計劃的擬訂，另外一方面若經手不同醫師治療，也可更加了解受傷當時的狀況。而向孩童家長解釋治療計畫，並在同意書上簽名，這也是臨床醫師不可忽略的一環。

Primary dentition

Clinical findings	Emergency treatment
非複雜性牙冠斷裂 (uncomplicated crown fracture)	將尖銳處修整，必要時可用GI或複合樹脂復型。

複雜性牙冠斷裂 (complicated crown fracture)	可考慮做局部牙髓處理，保有下方牙髓活性；若考量無法復型可選擇拔除。
牙冠-牙根斷裂 (crown-root fracture)	拔除 (注意下方恆牙牙胚)
牙根斷裂 (root fracture)	可考慮只拔除上半部，讓下半部自行吸收。
齒槽骨斷裂 (alveolar fracture)	復位且固位4周 (general anesthesia is often indicated.)
震盪 (concussion)	不需處理，觀察。
半脫位 (subluxation)	不需處理，觀察。
外脫位 (extrusive luxation)	<3mm：小心復位，令其自行排整齊 >3mm：可考慮拔除
側向脫位 (lateral luxation)	若無咬合干擾 (如open bite)：令其自行復位。 有咬合干擾：輕微咬合干擾可做簡單修型；或可上些微麻藥小心將牙齒復位。 大量位移：考慮拔除。
內脫位 (intrusive luxation)	利用X光片協助判斷。若根尖是朝labial side intrusion，可令其自行長出復位；若根尖是朝palatal side，也就是牙胚位置intrusion，則考慮拔除。(見上圖一)
脫落 (avulsion)	並不建議將脫落乳牙重新種植回去

Permanent teeth

Clinical findings	Emergency treatment
非複雜性牙冠斷裂 (uncomplicated crown fracture)	若脫落碎片還在，可考慮黏著回去；而緊急處理為可用GI或複合樹脂覆蓋住外露的dentin。
複雜性牙冠斷裂 (complicated crown fracture)	根尖未形成：可利用MTA或氫氧化鈣做partial pulpotomy或是pulpotomy，保有下方牙髓活性。 根尖已形成：可考慮做RCT

牙冠-牙根斷裂 (crown-root fracture)	根尖未形成：可利用 M T A 或 氫氧化鈣 做 partial pulpotomy 或是 pulpotomy，保有下方牙髓活性。 根尖已形成：可考慮做 RCT。
牙根斷裂 (root fracture)	若牙齒有移位，將其復位且用彈性鋼線固定4周。
齒槽骨斷裂 (alveolar fracture)	復位且固位4周
震盪 (concussion)	不需處理，觀察。
半脫位 (subluxation)	不需處理，或視情況進行咬合調整或固定。
外脫位 (extrusive luxation)	立即復位，彈性鋼線固定2周。
側向脫位 (lateral luxation)	立即復位，彈性鋼線固定4周。
內脫位 (intrusive luxation)	牙根未發育完全：觀察自發性復位或是矯正方式復位。 牙根已發育完全：立即復位或手術復位。
脫落 (avulsion)	盡速植回且復位2周，考慮破傷風疫苗及抗生素給予。

◎Flexible splinting是常見的處理方式，而良好的固定方式也必須符合以下條件：

1. 易於在口內固定且避免給予更多傷害
2. 本身必須是passive
3. 允許牙齒有生理上的移動
4. 對軟組織沒有刺激
5. 不影響咬合
6. 易於讓牙科醫師進行根管治療或活髓測試
7. 易於清潔和移除

Splinting times for tooth/bone fractures and luxated/avulsed permanent teeth

Type of injury	Splinting time
半脫位 (subluxation)	2週
外脫位 (extrusive luxation)	2週
脫落 (avulsion)	2週
側向脫位 (lateral luxation)	4週
牙根斷裂 (root fracture) - apical third and middle third	4週
齒槽骨斷裂 (alveolar fracture)	4週
牙根斷裂 (root fracture) - cervical third	4個月

Information from : www.dentaltraumaguide.org

Patient instructions

良好的口腔衛生對於傷口的復原是很有幫助的，可以建議病人在每餐飯後用軟毛牙刷刷牙，另可以配合利用棉棒沾含有chlorhexidine (0.1%) 的漱口水清潔患處，一天兩次持續一周。若有做固位 (splinting) 的動作，清潔完後確認所有被固位的牙齒都已確切清潔乾淨，而在牙齒受傷的兩周內盡量選擇較軟的食物進食，並請病人在約定的時間內定期回診追蹤檢查。



全省搶購中

體驗 OneFile 就趁現在



新一代的鎳鈦合金 + 瑞士奈米鍍膜

Endo Max+

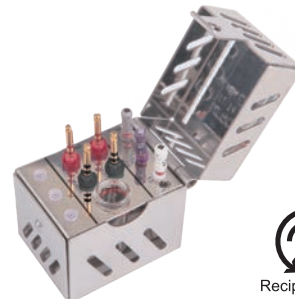
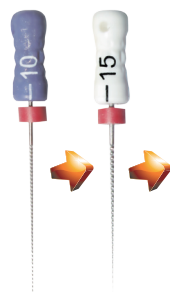
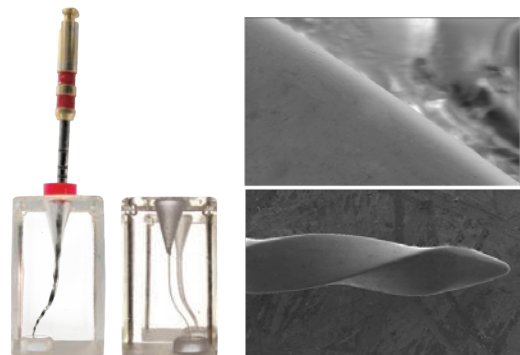


買 Endo max plus
(新一代根管治療電動手機)

送 one file (詳情請洽)

無線全能超方便

1. 自動反轉後正轉模式
2. 往返模式
3. 自動反轉後停止模式
4. 自動反轉



OneFile-Box



唯一可“雙選擇”
怎麼轉？您決定就好！

+ Swiss technology

亞洲總代理



同鼎有限公司

新北市三重區重陽路四段130號7樓
TEL : 02-8981-9180 www.tttc.com.tw

Manufactured by:



GLOBAL TOP Inc.
Korea
www.global-top.net



外傷性開咬合併齒黏連 之美觀重建治療-病歷報告

Esthetic Treatment of Traumatic Open Bite with Incisor Ankylosis – Case Report

文 / 陳易駿 · 蔡樂霖 · 高嘉澤 醫師

- 中山醫學大學附設醫院 牙科部
- 中山醫學大學 牙醫學系
- 署立台中醫院 牙科部

簡介

下顎骨髁狀突骨折常見於交通事故的顏面外傷患者，佔了下顎骨骨折的20% ~ 52%¹⁻³。如果非異位性的下顎骨髁狀突骨折發生在孩童，通常可以使用較保守性的治療⁴。但是，這樣的顏面骨骨折如果發生在成人，不只影響顏面美觀甚巨，對於咀嚼功能之損害也不容小覷，併發症包括：前牙開咬，咬合關係易位，下顎骨後置位，後顏面高度減少，前顏面高度增加等⁵。通常為了治療這種情形，在外傷發生後，應立即施作顎間固定或是其他相關的術式，如：髁狀突截骨術（condylectomy）或下顎截骨術（mandibular osteotomy）等⁶⁻⁸。若髁狀突癒合後，仍有咬合不正的情形，則不適宜使用開放性復位（open reduction）和髁狀突固定的方式（fixation of the condylar fracture）。而是應該作後續的正顎手術，來改正咬合不正的問題⁹。

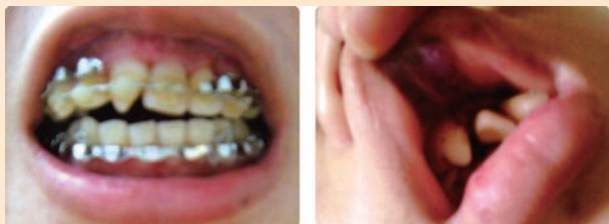
齒黏連（ankylosis）定義為牙齒在牙周組織中牙周韌帶退化，部分牙骨質或牙本質與周

遭齒槽骨融合，而骨化形成，以致牙齒無法移動，是外傷時脫位之前牙再植後常見的併發症。常見的治療方式為手術拔除、以贗復物取代、或藉由手術脫位（luxation）、去皮質骨術（corticotomy）、截骨術（osteotomy）等合併矯正治療，使牙齒移動至較理想之咬合位置。

在本病例報告中，敘述一位因為外傷造成雙側下顎骨髁狀突骨折，而導致開咬合併安格斯氏二級咬合，右上正中門牙缺失，左上正中門牙也因而導致齒黏連的患者，如何藉由齒顎矯正，單一牙齒根尖下截骨術（single tooth subapical osteotomy）及贗復治療來回復美觀。本病例報告中之齒黏連，經去皮質骨術後效果不彰，接受以超音波骨刀（piezotome）施行單一牙齒根尖下截骨術（single tooth subapical osteotomy），改善牙齒的位置及角度，以利後續之矯正及贗復治療。此方法因具有縮短治療時間、提供較佳治療成果、減少對鄰近組織之傷害及可合併骨移植等優點，可為治療的另一選擇。

診斷

患者為二十一歲（21y10m）女性，至口腔顎面外科就診，主訴為前牙無法咬合。回溯其病史，患者於就診前三個月發生車禍，經救護車送往區域醫院急診，當時診斷為雙側下顎骨髌狀突骨折，右上正中門齒脫落（avulsion）、右上側門齒內縮鬆脫（intrusion）、左上正中門齒及側門齒脫位（luxation）（圖一）。患者自訴已於外院接受牙齒復位及顎間固定，手術一個月後移除顎間固定鋼線，隨即發現前牙開咬。直至移除顎間固定後兩個月才至本院就診，尋求進一步咬合評估與治療。患者無全身性系統疾病，無食物或藥物過敏史，除前述之手術外，無其他手術及住院病史。個人習慣方面，無抽煙、喝酒、嚼檳榔或其他特別不良嗜好。口內理學檢查發現前牙開咬（anterior open bite）、雙側安格式第二類咬合不正（Angle's class II malocclusion），右上正中門齒缺失，左上正中門齒轉位（rotation）及近心傾斜（mesial tipping），左上側門齒唇側傾斜（labial tipping）（圖二）；放射線攝影可見雙側髌狀突皆有移位變形（圖三）。經分析後，認為前牙開咬原因為雙側下顎骨髌狀突骨折造成之後顏面高度（posterior facial height）縮短，而造成前牙開咬，建議患者接受矯正治療改善咬合後，再接受鑲復治療。



（圖一）右上正中門齒脫落（avulsion）、右上側門齒內縮鬆脫（intrusion）、左上正中門齒及側門齒脫位（luxation）。



（圖二）治療前



（圖三）治療前放射線攝影，可見雙側髌狀突皆有移位變形。

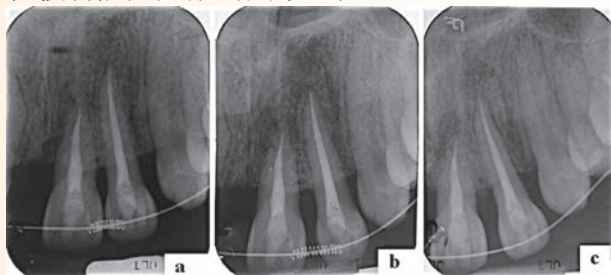
治療過程

經矯正治療六個月後，發現左上側門齒之牙齒矯正移動反應不良，且敲擊聲為金屬音（metallic sound），根尖放射線攝影檢查可見部份牙周韌帶間隙喪失（圖四a），診斷為齒黏連（ankylosis）。

患者於局部麻醉下接受去皮質骨術（corticotomy），術中可見左上側門齒立即向遠心側移動（圖五），比較根尖放射線攝影檢查可得同樣結果（圖四b），術後傷口復原良好。但於去皮質骨術（corticotomy）三週後，未有更進一步之移動，局部麻醉下接受左上顎微植體骨釘植入，給予骨性錨定以增加矯正之力量，仍未見改善，且左上正中門齒之移動亦無明顯反應，根尖放射線攝影檢查可見部份牙周韌帶間隙喪失（圖四c），遂診斷左上正中門齒及側門齒皆為齒黏連。

經與患者及矯正科醫師討論後續治療計畫後，決定採左上正中門齒及側門齒單一牙齒根尖下截骨術以移動齒黏連的牙齒。全身麻醉下接受手術，於左上正中門齒至犬齒區之牙齦黏膜交界處（mucogingival junction）下五釐米處以三角形皮瓣全層翻瓣，以超音波骨刀

(piezotome) 施行左上正中門齒及側門齒之單一牙齒根尖下截骨術，並以術前製作之顎側夾板 (palatal stent) 及矯正線固定 (圖六)，術後傷口穩定，患者於隔日出院。術後追蹤恢復良好，六週後拆除顎側夾板，轉至矯正科接受後續治療。矯正治療共費時二十一個月 (圖七)，拆除矯正裝置當次門診給予美觀型維持器，以維持患者之笑容美觀 (圖八)。矯正治療之前後比較顯示僅前牙齒列與咬合位置改變，其下顎骨之位置無顯著變化 (圖九)。矯正治療完成後，取模製作診斷蠟型 (diagnostic wax-up)，予以前牙美觀評估 (圖十)，並於矯正治療完成八週後，施予雷射牙齦修形 (圖十一)。應用診斷蠟型確認修形量，製作臨時假牙，評估微笑曲線 (smile arc) 的正確性 (圖十二)。最後給予前牙全瓷冠鑲復重建，恢復功能與美觀 (圖十三)。



(圖四) a. 去皮質骨術 (corticotomy) 前; b. 去皮質骨術後; c. 術後三週。



(圖五) 矯正治療第六個月，去皮質骨術，術後可見左上側門齒立即向遠心側移動。



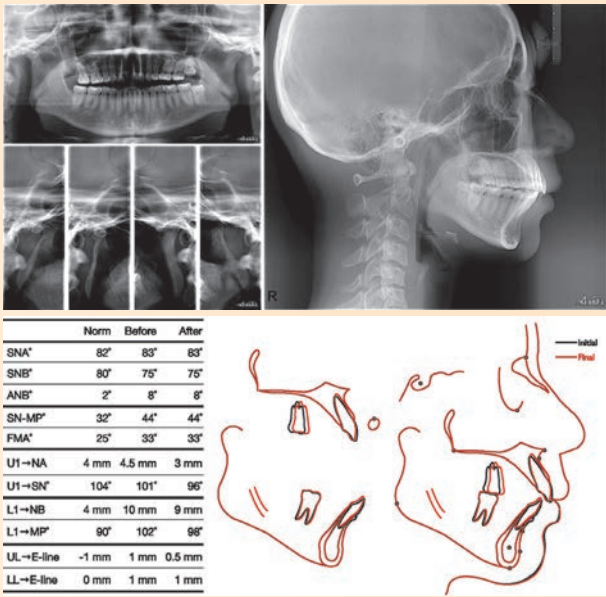
(圖六) 矯正治療第十四個月，以超音波骨刀 (piezotome) 施行左上正中門齒及側門齒之單一牙齒根尖下截骨術。



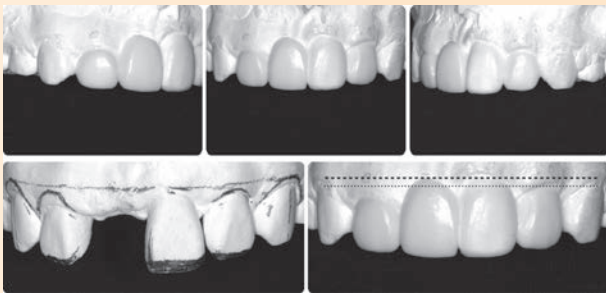
(圖七) 矯正治療過程 A : DBS; B : 3 M; C : 7 M; D : 13 M; E : 15 M; F : 20 M (M : Month)



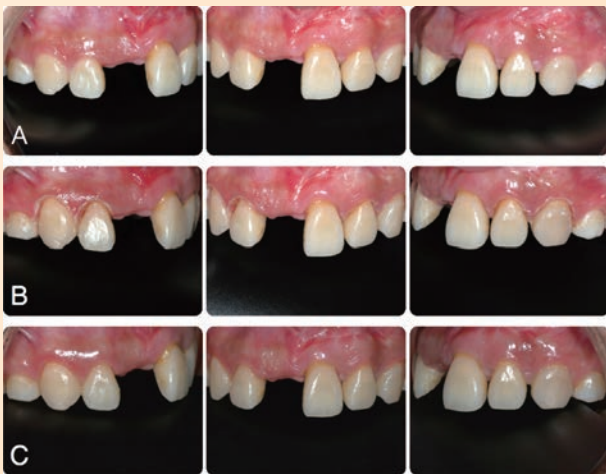
(圖八) 矯正治療完成 (二十一個月)，並於拆除矯正裝置當次門診給予美觀型維持器，以維持患者之笑容美觀。



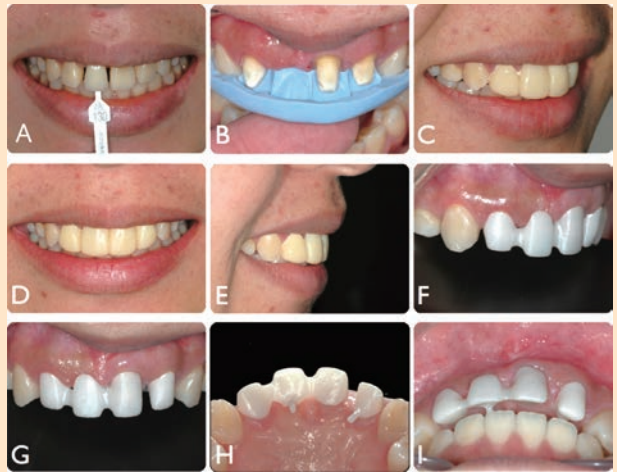
(圖九) 矯正治療之前後比較



(圖十) 製作診斷蠟型 (diagnostic wax-up)，前牙美觀評估。



(圖十一) 矯正治療完成八週後，施予雷射牙齦修形。A: 雷射前，B: 雷射後，C: 雷射三週後。



(圖十二) A: 比色，B: 前牙修形導引，C~E: 臨時假牙評估微笑曲線，F~I: Coping try-in。



(圖十三) 前牙全瓷冠修復治療完成

討論

齒黏連 (ankylosis) 的定義為牙周組織中牙周韌帶退化，部分牙骨質或牙本質與周遭齒槽骨融合而骨化形成，以致牙齒無法移動，病理及生理學的研究顯示牙周膜發炎後，修復過程中蝕骨細胞 (osteoclastic cell) 會侵入並吸收部分牙根表面，造成後續修復時牙根表面與齒槽骨融合。發生原因通常與內分泌或代謝性疾病、基因傾向有關，也與局部因素相關，如：根尖周圍感染、外傷或先前手術等相關因素¹⁻⁸；其中，外傷造成上顎前牙脫位 (luxation) 經再植 (replantation) 後發生齒黏連為常見的併發症⁹。

齒黏連的診斷需配合臨床的證據及放射線檢查。臨床上，患齒通常會較鄰牙短或有明顯位移，敲擊患齒時聲音有明顯改變，即金屬音（metallic sound）；放射線檢查可見牙周韌帶間隙喪失¹⁰⁻¹⁹。在乳牙齒列時期，齒黏連通常以簡單的方法治療，如：贗復重建（prosthetic buildup）或拔除。恆牙時期則較為複雜，常見的治療方式為手術拔除、以贗復物取代、或藉由手術例如脫位、去皮質骨術、截骨術等合併矯正治療使牙齒移動至較理想之咬合位置^{11,12,18,20-28}。雖然手術治療為一快速的方法，但需注意以下二點：一、骨塊的完全移動必須兼具良好的血液供應，因血液供應主要來自於顎側骨膜及黏膜，因此在使骨塊重新置位時必須特別注意血液供應的保留，以防止影響術後骨塊之癒合。二、須考慮牙齒移動後牙齦萎縮及牙齦邊緣的相關問題，因為牙齦組織無法於牙齒位移時立即同步增生，在前牙美觀區域更需注意¹⁸。目前較常使用的手術方式主要有去皮質骨術及截骨術二種，去皮質骨術定義為僅將皮質骨以手術方式切穿（cut）、穿孔（perforation）或物理性的改變；而截骨術則指手術中包含了皮質骨及髓質骨的切開與斷離²⁹。

回顧文獻，1959年學者Köle首先發表垂直榭型骨嵴切除術（vertical wedge-shaped crestal ostectomy）術式用以移動黏連之牙齒。其於皮質骨的唇頰側或舌側骨板做很多不同位置的穿孔點（penetrating）或垂直向凹溝（vertical cortical scarring）。垂直向凹溝是在兩個牙根之間的區域直接用高速手機做一個凹溝，延伸到根尖之下的區域，如此在牙根的鄰近側會只剩一層薄的齒槽骨覆蓋。另外在根尖區域下方約10公釐處碑一條水平的凹溝與垂直的凹溝相連，不管是垂直向或者是水平向凹溝都必須要穿透皮質骨板；他並提出骨塊（bony bloc）的概念去描述手術後整體移動之模型³⁰，此為去皮質骨術輔助之矯正治療（corticotomy-facilitated orthodontics）。

接著1978年學者 Generson³¹、1986年學者 Anholm³²、1990年學者 Gantes³³及1991年學者

Suya³⁴陸續針對Köle所提的根尖區域下方之水平截骨術（supra-apical horizontal osteotomy）有進一步的研究及發表，以唇側及舌側去皮質骨術取代截骨術。一直到2001年Wilcko兄弟³⁵經由電腦斷層攝影研究骨頭重塑的狀況，顯示在接受去皮質骨術後，牙齒移動速率變快並不是來自骨塊的移動所引起的牙齒移動速率增加，而是此術式會使得齒槽骨發生局部的暫時性去礦化，之後才会有慢慢再礦化的現象。選擇性去皮質骨術會讓骨頭的去礦化及再礦化的速率增加，也就是骨頭的更替速率會增加，進而使得牙齒移動的速率也會增加，此稱區域性加速現象³⁶（regional acceleratory phenomenon, RAP）。學者認為去皮質骨術後，鄰近牙根的齒槽骨會剩下很薄的一層，牙齒移動方向那一側的牙根表面會進行暫時的可逆性骨質流失（osteopenia），形成去礦化骨膠原基質，等到牙齒完成移動之後，就會重新再礦化。因此Wilcko建議術中合併使用骨移植並實行骨增高術，並將此一改良的去皮質骨術輔助矯正治療命名為輔助加速成骨矯正治療技術（accelerated osteogenic orthodontics technique, AOO）（或稱牙周輔助加速成骨矯正治療，periodontal accelerated osteogenic orthodontics, PAOO）²⁹。

我們所提出的單一牙根下根尖截骨術，在翻瓣設計上建議使用前庭切線（vestibular incision）。於牙齦黏膜交界處（mucogingival junction）下五釐米處以全層翻瓣（full-thickness flap），視需要加做垂直切線，盡可能保留牙齦邊緣之血液供應，特別在齒間區域使用「隧道（tunnel）」方式暴露齒間齒槽骨，以減少術後齒間牙齦乳頭的萎縮。接著以超音波骨刀實行截骨術，其優點有對周圍組織的傷害較少、可減少翻瓣範圍以保留適當的血液供應等。使顎側皮質骨板呈柳條狀斷裂（green-stick fracture）後，再小心地將牙齒移動至事先經模型手術確定之理想位置，並以預先製作之顎側夾板及矯正線固定，必要時可配合骨移植以達到較佳的結果；另外也可配合骨牽引術（distraction osteogenesis）來幫助達到

較大量的牙齒位移。

使用單一牙齒根尖下載骨術的禁忌症有急性牙周疾病、角化牙齦不足、齶齒、未控制的糖尿病、免疫抑制的患者及患者配合度不佳等。若患者服用會改變骨頭代謝速率的藥物，一般也不建議實行此手術，例如雙磷酸鹽類藥物（bisphosphonates）或長期使用類固醇藥物等。另外，非類固醇抗發炎性藥物（non-steroidal anti-inflammatory drugs, NSAIDs）也會產生一部分的影響，故也建議避免使用。此術式可能的併發症有牙齦萎縮、牙齒失去活性、在完成矯正治療前再度黏連等³⁷；較嚴重的牙齦萎縮通常會發生在不良的翻瓣設計、較侵犯性的手術步驟及大量的牙齒移動中，合併骨移植可以減少其發生的機率。

綜合上述，針對齒黏連之牙齒，我們提出以超音波骨刀實行單一牙根下載骨術的治療方式，因其具有縮短治療時間、為較複雜問題提供較佳治療成果、減少對鄰近組織之傷害及可合併骨移植等優點，可以提供於黏連之牙齒再經去皮質骨術後仍治療失敗的病例另一種術式選擇。 ☺

參考文獻（Reference）

- EllisE3rd,MoosKF,El-AttarA.Tenyearsofmandibularfractures: an analysis of 2,137 cases. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1985; 59:120-9.
- Motamedi MH. An assessment of maxillofacial fractures: a 5-year study of 237 patients. *J Oral Maxillofac Surg* 2003; 61:61-4.
- Silvennoinen U, Iizuka T, Lindqvist C, Oikarinen K. Different patterns of condylar fractures: an analysis of 382 patients in a 3-year period. *J Oral Maxillofac Surg* 1992;50:1032-7.
- Hovinga J, Boering G, Stegenga B. Long-term results of nonsurgical management of condylar fractures in children. *Int J Oral Maxillofac Surg* 1999;28:429-40.
- Kazanjan VH, Converse JH. The surgical treatment of facial injuries. 3rd ed. Baltimore, Md: Williams & Wilkins; 1974.
- Spitzer WJ, Vanderborcht G, Dumbach J. Surgical management of mandibular malposition after malunited condylar fractures in adults. *J Craniomaxillofac Surg* 1997;25:91-6.
- Hinds EC, Parnes EI. Late management of condylar fractures by means of subcondylar osteotomy: reports of cases. *J Oral Surg* 1966;24:54-9.
- Harper R, Weinberg S. Treatment of malunited, unusually displaced bilateral condylar fractures: report of case. *J Oral Surg* 1978;36:716-9.
- Rubens BC, Stoelinga PJ, Weaver TJ, Blijdorp PA. Management of malunited mandibular condylar fractures. *Int J Oral Maxillofac Surg* 1990;19:22-5.
- Shafer WG, Hine MK, Levy BM. A Textbook of Oral Pathology, 4th ed. Philadelphia, Pa: WB Saunders; 1983: 540-1.
- Proffit WR. Contemporary Orthodontics. St. Louis, Mo: CV Mosby; 1986: 191-192, 408-11.
- Via WF. Submerged deciduous molars. Familial tendencies. *J Am Dent Assoc* 1964; 69: 128-9.
- Biederman W. The incidence and etiology of tooth ankylosis. *Am J Orthod* 1956; 42: 921-6.
- Biederman W. Etiology and treatment of tooth ankylosis. *Am J Orthod* 1962; 49: 670-84.
- Rubin PL, Weissman EJ, Bisk F. Experimental tooth ankylosis in the monkey. *Angle Orthod* 1984; 54: 67-72.
- Yilmaz RS, Darling A, Levers BG. Experimental tooth ankylosis and horizontal tooth movement in the pig. *Arch Oral Biol* 1981; 26: 41-7.
- Isaacson RJ, Strauss RA, Bridges-Poquis A, et al. Moving an ankylosed central incisor using orthodontics, surgery and distraction osteogenesis. *Angle Orthod* 2001; 71: 411-8.
- Alcan T. A miniature tooth-brone distractor for the alignment of ankylosed teeth. *Angle Orthod* 2006; 76: 77-83.
- Albers DD. Ankylosis of teeth in the developing dentition. *Quintessence Int* 1986; 17: 303-8.
- Anderson L, Blomlof L, Lindskog S, Feiglin B, Hammarstrom L. Tooth ankylosis. Clinical, radiographic and histological assessments. *Int J Oral Surg* 1984; 13: 423-31.
- Vorshies MJ, Thaddeus G, McDonald ER. Ankylosed deciduous molars. *J Am Dent Assoc* 1952; 44: 68-72.
- Brearley ML, Cline JT. Ankylosed primary molars. Results and treatment recommendations from an eight year longitudinal study. *Pediatr Dent* 1980;2:37-47.
- Pilo R, Littner MM, Marshak B, Aviv I. Case reports. Severe infraocclusion ankylosis, report of three cases. *J Dent Child* 1989;56:144-6.
- Thornton M, Zimmermann ER. Ankylosis of primary teeth. *J Dent Child* 1965;31:120-6.
- Phelan KM, Moss BR Jr, Powell RS, Womble AB. Orthodontic management of ankylosed teeth. *J Clin Orthod* 1990; 6:375-8.
- Elefteriadis JN, Athanasiou AE. Evaluation of impacted canines by means of computerized tomography. *Int J Adult Orthod Orthognath Surg* 1996;11:257-64.
- Goldson L, Reck JV. Surgical-orthodontic treatment of malpositioned cuspids. *J Clin Orthod* 1987;21:847-51.
- Skolnick IM. Ankylosis of maxillary permanent first molar. *Am J Orthod* 1962;49:670-84.
- Murphy KG, Wilcko MT, Wilcko WM, Ferguson DJ. Periodontal Accelerated Osteogenic Orthodontics: A description of the surgical technique. *J Oral Maxillofac Surg* 2009; 67:2160-6.
- Köle H. Surgical operations of the alveolar ridge to correct occlusal abnormalities. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1959; 12: 515-24.
- Generson RM, Porter JM, Zell A, et al. Combined surgical and orthodontic management of anterior open bite using corticotomy. *J Oral Surg* 1978; 34: 216-9.
- Anholm M, Crites D, Hoff R, et al: Corticotomy-facilitated orthodontics. *Calif Dent Assoc J* 1986; 14: 7-11.
- Gantes B, Rathbun E, Anholm M: Effects on the periodontium following corticotomy-facilitated orthodontics. Case reports. *J Periodontol* 1990; 61: 234-8.
- Suya H: Corticotomy in orthodontics, in Hösl E, Baldauf A (eds). *Mechanical and Biological Basics in Orthodontic Therapy*. Heidelberg, Hütlig Buch, 1991: 207-26.
- Wilcko WM, Wilcko MT, Bouquet JE, et al. Rapid orthodontics with alveolar reshaping: two case reports of decrowding. *Int J Periodontics Restorative Dent* 2001; 21:9-19.
- Frost HA: The regional acceleratory phenomena; a review. *Henry Ford Hosp Med J* 1983; 31:3.
- Roblee RD, Bolding SL, Landers JM. Surgically facilitated orthodontic therapy: a new tool for optimal interdisciplinary results. *Compend Contin Educ Dent* 2009; 30, 264-75

孕婦的牙科治療

孕婦的牙科治療在課本裡所占篇幅一向都不多，在台灣的傳統習慣中，通常也不建議在孕期接受治療，很可能大家所接觸到來看牙的孕婦媽媽，男醫師遇到的大多就是尊夫人，而女醫師遇到的或許就是你本人。在專業方面，相信各位先進前輩都比我來得有經驗，小弟只是把資訊整理給各位參考，若有錯落，尚請指教！

文 / 賴政穎 醫師

- 台安醫院牙科部主任
- 高雄醫學大學牙醫系畢
- 中國醫藥大學牙醫研究所
- 中華民國口腔顎面外科專科醫師
- 彰化基督教醫院口腔外科總醫師
- 秀傳醫院口腔外科主治醫師

懷孕期的身體變化

婦女一懷孕，最明顯的就是荷爾蒙的分泌改變，懷孕時胎盤會分泌黃體素（progesterone），並使其濃度達到高峰。黃體素的作用主要是讓子宮能夠放鬆，以便容納日益長大的胎兒；同時也導致全身放鬆，產生疲勞及便秘的現象，黃體素也會使孕婦有情緒不穩昏昏欲睡的感覺，更嚴重會產生憂鬱及焦慮的症狀。

緊接下來可能會有孕吐的情況發生，孕吐（morning sickness, NVP〈nausea, vomiting of pregnancy〉）其機轉尚未明確，主要有以下幾種因素造成影響：

1. 妊娠荷爾蒙	2. 甲狀腺荷爾蒙
3. 胃節律失調	4. 幽門螺旋桿菌
5. 維生素B及鋅缺乏	6. 心理因素

此時因為胃部食糜（包含未消化完食物及胃酸）嘔至口腔中，其酸性物質會腐蝕牙齒表面；除了本身嘔吐物之外，還有為了抑制噁心感會增加酸梅、蜜餞等食物，若未配合良好的衛生習慣，相當容易造成齲齒。

於此同時孕婦媽媽的肚子會隨著嬰兒成長慢慢大起來，除了看得到的外在體積，孕婦媽媽身體裡的血液量也會增加20-40%，造成媽媽心臟負擔增加，當接近預產期時，胎兒、胎盤和羊水的重量會在孕婦平躺時壓迫到下腔靜脈，導致血液回流變差，造成臥仰性低血壓症候群（supine hypotensive syndrome），其發生時表現出來的症狀有：臉色蒼白、心跳過速（初期症狀）、心跳變緩（晚期症狀）、流汗、噁心、低血壓、頭暈、極度需氧和股動脈脈搏微弱，若在做牙科治療時發現病人有以上症狀，請馬上讓病人左側臥，讓壓迫的下腔靜脈舒緩，很快就會緩解。

懷孕期的牙科治療

孕婦的身體狀況比一般人特殊，那進行牙科治療時有哪些特別要注意的部分呢？孕婦媽媽較易焦慮不安，所以約診時間方面可盡量安排於早上，不要讓病患候診太久，若碰上其他患者正在哀嚎慘叫或是醫師正在進行voice control，難免會增加孕婦患者的恐懼，看診環境必須讓病患感到安心，說話語氣輕柔，來減

少恐懼…。若患者對會發出尖銳聲音的器械如高速手機、洗牙機等無法接受，可先以Tell Show Do加以誘導；若還是無法接受，則可改以低速手機或手器械進行治療。

而在口腔疾病方面，孕婦與一般患者大同小異，除了前面所提到蛀牙機會稍高，特別因為懷孕時荷爾蒙變化劇烈，導致牙齦更易充血敏感疼痛，若因害怕疼痛而無法徹底做好口腔清潔，齒縫間牙齦出現腫塊，即為妊娠性牙齦瘤（pregnancy tumor），這在一般患者身上也會發生，則稱之為化膿性肉芽腫（pyogenic granuloma），此時補牙洗牙是沒有危險性的。

若病患長期對口腔衛生疏於照護，正巧於懷孕期間，遇上深層蛀牙疼痛，或是智齒發炎時，則盡量以保守方式來做緊急處置。小弟自己的原則是儘量減少造成疼痛的治療為主，

以藥物控制疼痛及避免照射X-ray。提到藥物及放射線，就不吐不快，FDA對懷孕用藥分為ABCDX五級，牙科常用藥物多位於A級或B級，因此很多藥物都相對安全

（如附件），然而在台灣，孕婦的用藥觀念還是很保守，通常都是媽媽忍著痛，擔心藥物對胎兒造成一絲一毫的影響，這種狀況往往都演變為媽媽忍了好幾個月，過程中不僅引起懷孕期的煩躁不適，結果牙痛不但沒有好，最後還剛好應驗了「生一個囡仔，落一顆牙齒」的俗語。

此外，在X-ray的照射方面，台灣民眾也是相當忌諱的能免則免，但就同時若有兩位孕婦手部骨折，一個在美國一個在台灣，且需要以X-ray做為確診，在做好防護的情況下，我想在美國同意照射的比例一定遠高於台灣！理論上，牙科的X-ray照射，若有鉛衣保護是不會影響胎兒的，但以上所提到都是理論上、學術上的看法，實際上，就目前醫病關係的仇醫氛圍，我都會讓患者知情並同意後，進而做出相對保守的選擇。

結語

迎接新生命總是讓人欣喜，但面對牙痛總是讓人煩憂。當孕婦來看牙，我都好想對她們唱「你這樣一個女人，讓我歡喜讓我憂…」，總歸一句，預防勝於治療，在日常我們為每位患者做定期檢查時，總提醒他們正確的保健觀念，減少對他們做出侵入性治療的機會，相對降低病患就醫的風險，也減少我們行醫的風險。🙏

（附件） **FDA制定之懷孕五等級用藥安全分級：懷孕及哺乳婦女使用藥品查詢**

級別	定義
A	針對孕婦所做的研究中，有足夠的證據證明用於懷孕初期及後期皆不會造成胎兒之危害。
B	動物實驗證實對胎兒無害但缺乏足夠的孕婦實驗；或動物實驗有副作用報告，但孕婦實驗無法證明對懷孕初期及後期之胎兒有害。
C	動物實驗顯示對胎兒有害但缺乏控制良好的孕婦實驗；或缺乏動物實驗或孕婦實驗數據。
D	已有實驗證實對人類胎兒之危害；但緊急或必要時權衡利害之使用仍可接受。
X	動物實驗及/或孕婦實驗業已證實對胎兒有害，且使用後其危害明顯大於其益處。

從婦產科醫師觀點來看～

孕期的口腔照護

『生一個孩子，掉一顆牙』，大多數的民眾認為懷孕會影響牙齒的健康，或者認為懷孕期間的鈣質攝取不足，所以蛀牙或掉牙是理所當然的。但是實情並非如此，由於懷孕的荷爾蒙改變，導致唾液變得黏稠與分泌量減少，進而增加口腔的酸性及減少唾液對牙齒的保護。充血的牙齦容易出現牙齦腫脹或出血疼痛的症狀，一旦發生感染，會進一步造成牙周病，提高牙齒鬆動或掉牙的危險。孕婦一旦發生牙齦炎、牙周病或蛀牙時，不僅是掉牙的傷害而已，在懷孕期間患有牙周病會增加流產、早產及出生體重過輕的危險性，所以孕期的口腔照護極為重要。

文 / 陳俊麟 醫師

- 豐原新惠生醫院婦產科主治醫師
- 前童綜合醫院婦產科主治醫師
- 中國醫藥學院醫學系畢

口腔照護

孕婦因為擔憂牙科治療對胎兒的影響，往往不願意接受牙科的檢查而錯過治療的時機。建議孕婦在懷孕初期應先接受牙醫的牙齒健檢以及口腔衛生教育，若有需要時可以接受洗牙治療。孕婦應該在每餐餐後正確使用牙線及牙刷清潔牙齒，平時勤用清水漱口以減少口中的酸性物質，儘量喝白開水不要喝飲料，不要頻繁食用甜食或零嘴。市售的漱口水琳瑯滿目，多數的漱口水帶有酒精，而且其它成份是否可用於孕婦需要由廠商進一步研究證實，所以暫不建議孕婦使用。

口腔攝影

顧及放射線對胎兒的影響，儘量避免不必要的放射性檢查。但是在有必要時，可以在完整的保護下進行放射性攝影。在鉛衣的保護下，低曝露劑量是相對安全的。

藥物治療

牙科治療中較常用的藥物包括抗生素及止痛藥。一般可以選擇盤尼西林或頭孢子素類的抗生素，常見的有ampicillin、amoxicillin、augmentin、keflex等，這些藥是懷孕藥物分類中的B類，可視需要來選用。止痛藥可以



圖：X光室應張貼標語，請懷孕婦女主動告知。

用acetaminophen、diclofenac、ibuprofen、ketoprofen等，但是要注意NSAID類的止痛藥在第一及第二孕期的藥物分類是B類，在第三孕期或接近臨盆時卻是D類，也就是對胎兒有傷害的疑慮，此時可以選用acetaminophen，因為它在所有孕期的分類皆是B類，是較低風險。懷孕期間除了特殊病情需要使用Aspirin，但它不可以用在懷孕期間的止痛，尤其是在第三孕期。而懷孕分為三個孕期，懷孕十四周以

前為第一孕期，第十五至二十八周為第二孕期，二十九周以後為第三孕期。

牙齒治療中常用的藥物還包括局部注射lidocaine (category B)、mepivacaine (category C)。若僅用在局部麻醉時，它是安全的，但應避免注射到血管。

FDA Classification of Drug Safety During Pregnancy

Category A

Controlled studies in women fail to demonstrate a risk to the fetus in the first trimester (and there is no evidence of risk in later trimesters), and the possibility of fetal harm appears remote.

Category B

Either animal reproduction studies have not demonstrated a fetal risk but there are no controlled studies in pregnant women, or animal reproduction studies have shown an adverse effect (other than a decrease in fertility) that was not confirmed in controlled studies in women in the first trimester (and there is no evidence of risk in later trimesters).

Category C

Either studies in animals have revealed adverse effects on the fetus (teratogenic or embryocidal or other) and there are no controlled studies in women, or studies in women and animals are not available. Drugs should be given only if the potential benefit justifies the potential risk to the fetus.

Category D

There is positive evidence of human fetal risk, but the benefits from use in pregnant women may be acceptable despite the risk (e.g., if the drug is needed in a life-threatening situation or for a serious disease in which safer drugs cannot be used or are ineffective).

Category X

Studies in animals or human beings have demonstrated fetal abnormalities or there is evidence of fetal risk based on human experience, and the risk of the use of the drug in pregnant women clearly outweighs any possible benefit. The drug is contraindicated in women who are or may become pregnant.

治療中的注意事項

由於懷孕期間子宮變大，長時間的平躺坐臥治療容易發生下腔靜脈壓迫而造成下肢血液回流受阻，進而產生低血壓的症狀，包括頭暈、視力喪失、心悸、冒冷汗，嚴重時甚至發生休克。這種情形好發於第三孕期較大週數、有子宮收縮或雙胞胎的孕婦，所以治療的時間應該盡量縮短或分段治療，並且在治療的過程中隨時注意病患是否發生頭暈或心悸。一旦發生低血壓時，應在輕微暈眩或心跳加速時就立刻中斷治療，讓孕婦左側躺，通常在十分鐘內會緩解。若是躺在電動機台上時，除了向左側躺外，可以調整成些微的頭低腳高的姿勢幫助血液回流。萬一發生休克時，除了以上的動作，應維持呼吸道通暢，並給予氧氣治療，儘速轉送醫院急診。

經過長時間治療後，起身時容易發生姿態性低血壓，應先請孕婦坐著休息數分鐘，避免直接站立或行走。一旦發生姿態性低血壓，通常只會短暫發生，所以不需要特別治療，但是應該注意避免跌倒或頭部受傷。

懷孕期間牙齦充血，所以在治療中容易發生出血，但是孕婦的凝血功能仍是正常，因此一般的壓迫止血是有效的。常用的止血藥Transamin的懷孕藥物分類是B類，是相對安全的，但是它對凝血功能正常的孕婦沒有明顯助益。

孕期牙齦會發生充血腫脹的現象，不應該在此刻進行非急迫性的齒列矯正或非急迫性的牙科手術，避免承擔不必要的出血、感染、流產或早產的風險。在拔牙或深部治療後，為減少早產的危險，適度的止痛是有必要的，但需注意止痛藥在不同的孕期有不同的懷孕藥物分類，以免誤用。

而孕期的牙病是可以預防的，孕婦應該重視孕期的口腔衛生，減少牙病對懷孕的影響。如果發生牙痛時，即時的牙科治療仍是重要而且安全的。☺

參考文獻

1. Oral Health During Pregnancy. Am Fam Physician. 2008 Apr 15;77(8):1139-1144
2. Over-the-Counter Medications in Pregnancy. Am Fam Physician. 2003 Jun 15;67(12):2517-2524

在非洲看台灣援外醫療 西非布吉納法索之～ 我見，我聞，我思

6週專訓，21小時
航程，335個布吉
納法索的日子。

文、圖 / 林岳賢 醫師

- 中國醫藥大學畢
- 三軍總醫院實習醫師
- 根彥齒顎矯正中心醫師

就地收集的
土堆加上水製作
成土磚，曝曬幾
日後就是蓋房子
的建材。



細說從前～從獲援到援外

濟弱扶傾，是人類社會朝共享共榮邁進的人道作為，國際之間的人道援助行之有年。早年，台灣也是接受援助的國家之一。

根據衛生署國合處的資料指出，1950年代，台灣每年接受一億美金的援外，約佔GDP的9%。

其後，台灣從受援國“畢業”轉而成為援助國。從1959年派遣第一支農耕隊到越南開始，台灣晉升援助國行列已經超過半個世紀。

根據外交部資料統計直至2010年台灣援外金額已經達到1300億美金。

國際援助項目不外乎糧食安全，保障健康，因應氣候變遷，以及天災後的急難救助等。

然而，國際援助真的是門大學問，並不是有錢就能辦事，也不是出手就能幫到忙的。

“援助”要客製化還得有當地人配合，否則不可能成功。

夢想的啟程～役外人生

記得當時還在就讀大學的我，讀了當時很

夯的一本書“45度C的天空”之後，開啟了我想要去非洲的好奇心；然而就在大六忙於實習之際，差點忘了心中這個小小的夢想，剛好，一同實習的同學們在某次飯局問了我是否有興趣一同去申請外交替代役，就在這樣的因緣際會之下，我成了那位唯一的幸運兒。



布吉納法索到處可見的猴麵包樹（BAO BA）在童書“小王子”中出現的大樹，也曾經離我好近好近。

BURKINA FASO



古都古友誼醫院

友誼醫院是我們在與當地重新建立外交關係之後，重返當地進行長期醫療援助的一個重要據點。我們的團部就位在友誼醫院的旁邊。隔著一道鐵欄，就是兩個截然不同的世界，好近卻又好遠！

古都古~這裡就是我未來一年的全部

經過了20小時的飛行我們終於到了布國，一下飛機迎接我們的是在南臺灣熟悉的焚風，但是根據出發前的資訊顯示：我們到的季節應該是當地所謂涼爽的乾季啊！天啊～看45度C果然不是騙人的！我內心如此OS吶喊著！

飛機抵達首都後我們並未抵達目的地，接著我們又繼續拉車兩個多小時後，從首都瓦加古都到達第三大城～古都古，同時也是中華民國駐布國的醫療團團部所在，也是我們合作醫院所在的城市。

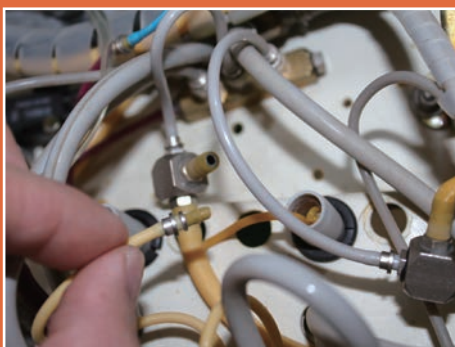
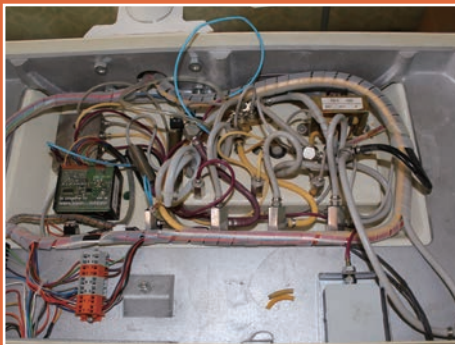
LET'S GET IT STRAT~開始工作

剛接到的工作內容早在意料之外，但是對於當地的設備與器材有點傻眼！畢竟當地已經約十年沒有台灣牙醫師進駐，再加上布國本身沒有牙醫學院，所以當地的牙醫師全都在歐洲或北非等等地進修取得牙醫師執照，算是當地有相當權貴地位之人，所以大多在學成之後也不願意回到本國服務，因此造成了全國只有38個牙醫師的窘境。



當地人看病排隊的方法

西非水電工～



慘不忍睹的牙科椅

不是管線乾裂不然就是沒水沒氣不然就是機械故障，等維修零件等了一個多月，又慢慢的瞭解管線走法。終於在我到達布國後的三個月開始正式啓用！！！！

咦！？是牙醫師還是水電工！？

剛到團部的時候，其實有一點點傻眼，因為這裡已經有快十年沒有台灣牙醫師進駐，所以之前購買的牙科椅，其實大多管線已經老舊破損不堪！在多方聯繫台灣的牙材商之下，終於獲得“宏鏡牙材公司”蕭福文先生的善意回應，蕭先生總是有耐心有熱心地看我拍攝的破舊牙科椅的照片，並且不厭其煩地告訴我管線如何拆裝配置，甚至免費提供能更換管線物品寄送到非洲，讓我們得以順利服務當地人！

牙科工作=拔牙，拔牙，再拔牙！？

古都古友誼醫院

古都古在布吉納算是第三大城，而這個城市裡最大的醫院也是唯一的區域醫院就在我們醫療團所在地的隔壁，越過一道鐵欄就到達醫院。

還記得我第一天上班團長帶著我到醫院的牙科部用流利的法文把我介紹當地的牙科主任漢護理長，而我～則是操著只學一個多月的破爛法文開始努力地與當地牙助、主任和病人溝通！

因為當地人多屬貧窮階級（月收入約20000CFA，CFA：NTD=17:1）加上當地掛號費就是1000CFA起跳，所以當地即使是雙薪家庭也幾乎都是拖到病重時，才願意到醫院就醫，到了醫院又得選擇最經濟實惠的方式治療，所以拔牙成了當地人的最佳首選，同時也是我在當地行醫一年做過最多的處置！



當地牙科部護理長
OUEDRAGO YEZOUMA



社會的貧富差距極大才是當地最大的問題

也因為上述情況，所以路邊來路不明的便宜藥品，在當地成為一種很夯的商品！

因為此現況當地政府還特地拍攝衛教文宣，警告當地民眾“來路不明的藥品可能會奪害你的性命”！

然而，這也引申出一連串我們醫療團從台灣遠渡重洋運到西非的優質藥品容易被團部的黑人員工利用工作之便，一點一點的偷渡到外面的市場賤價拋售！！

原來，根管治療是可以被當地民眾所接受的

隨著我到布國進入古都古友誼醫院工作的第三個月，我一直倡導當地助理不要隨便就拔牙，經過審慎評估過後，可以留的牙齒我們盡量以根管治療的方式留下來，或許花費比較高，但是對民眾絕對是好事！一開始，醫院的牙科助理只有一個支持我的想法外，還有持有東歐羅馬尼亞牙科執照的牙科部主任也支持我的想法，僅有兩位的支持，所以執行起來格外的辛苦。但是後來我的法文漸漸的起色後，比較有辦法與病人直接溝通時，我也瞭解到其實

醫療團的牙科診間


在經過了三個多月的多方聯絡和苦苦等候的維修耗材，終於在自己的摸索及宏鏡牙材蕭老闆的隔海指導下，終於將牙科椅修復！！



當地的病人也是不願拔牙居多！

但是～既然病人多屬於不願拔牙，為何大多數的CASE卻都是拔牙呢！？這個令我百思不解地問題在第五個月得到了解答：因為當地助理在執行醫療業務時是可以直接向病人收取醫療費用的，但是他們唯一會做的就只有拔牙洗牙，然而我們做的根管治療雖然收費較高，但是因為只有我跟主任會做。所以，對於他們來說可是一點油水都抽不到啊！！理所當然的助理們一點都不喜歡我做根管治療！

那～主任又為何會支持我呢！？經過了一個多月的瞭解，跟牙科主任聊到他們在羅馬尼亞實習的時候是個自選擇想去的診所待個一年，至於可以做多少東西就看自己和那間診所院長的交情有多深厚了！然而我們的牙科主任是個生性害羞內向的人，所以在實習那年幾乎沒有做到根管治療的CASE。所以，他一直想要借這個機會磨練磨練自己這方面的技能！

牙科治療收費	洗牙	拔牙	根管治療	活動假牙
	6000CFA	門牙，犬齒：3000CFA 小白齒：4000CFA 大白齒：5000CFA	門牙，犬齒：5000CFA 小白齒：8000CFA 大白齒：10000CFA	RPD： 15000+1000*缺牙數

然而也因為這樣，在這一年內我最常聽到的是“林醫師，你可以幫我嗎！？”下一秒鐘就是主任用它充滿卡通色彩的濃眉大眼看著我，這時候我就知道～唉！又是一個PERFORATION的CASE了！經過我仔細的計算過後主任平均十個OPEN會有六個PERFORATION！真的是非常驚人的數據啊！

公共衛教的重要與威力

來到布國行醫到了第八個月，累積了一些病人，也得到一些感想：要是這些必需要接受治療的病人有良好的口腔衛生習慣，其實這些勞民傷財的治療是可以少很多很多的！

因此，我們便開始計劃到育幼院進行口腔衛教！但是礙於當地的土語是摩西語，然而小朋友大多又都聽不懂布國官方語言～法語，所以我們只好找來了當地的摩西語教師進行種子教師培育計劃：先針對摩西語老師進行口腔衛

教的宣導與教育，接著再觀察我們選定的種子教師是否都有按照我們的教導在進行自己的口腔照護，如此一來就選定了種子教師。

接著就是針對古都古當地的孤兒院進行全面性的訪查（因為經費上的受限，所以我們沒有辦法全面性的發送潔牙用品）選定最貧困的育幼院發送潔牙組，並且地毯式的進行口腔衛教！

如此一般地進行，希望日常潔牙的習慣能夠在布國當地落地生根，也希望更能有效遏止當地民眾擁有一口爛牙！

布國的口腔外科！？

其實牙科在當地並沒有分科，所以在當地就是什麼都看什麼都不奇怪！連在台灣需要上GA的fracture需要IMF的case在當地執行起來就變成了清朝十大酷刑中的一種了！！

由於在當地麻藥常常短缺，再不然就是求診的民眾沒有額外的錢購買麻藥，所以常常有車禍的病人需要會診牙科去對咬合並且進行顎間固定術。最常見的景象就是四個強壯的黑人牙助壓著車禍的病人，然後我們幾個人就開始在沒有麻醉的情況下分頭進行IMF，當然背景配樂就是病患的哀嚎聲，配上滿頭大汗，面目猙獰的臉龐！確實～頗像在執行一種另類的酷刑的！

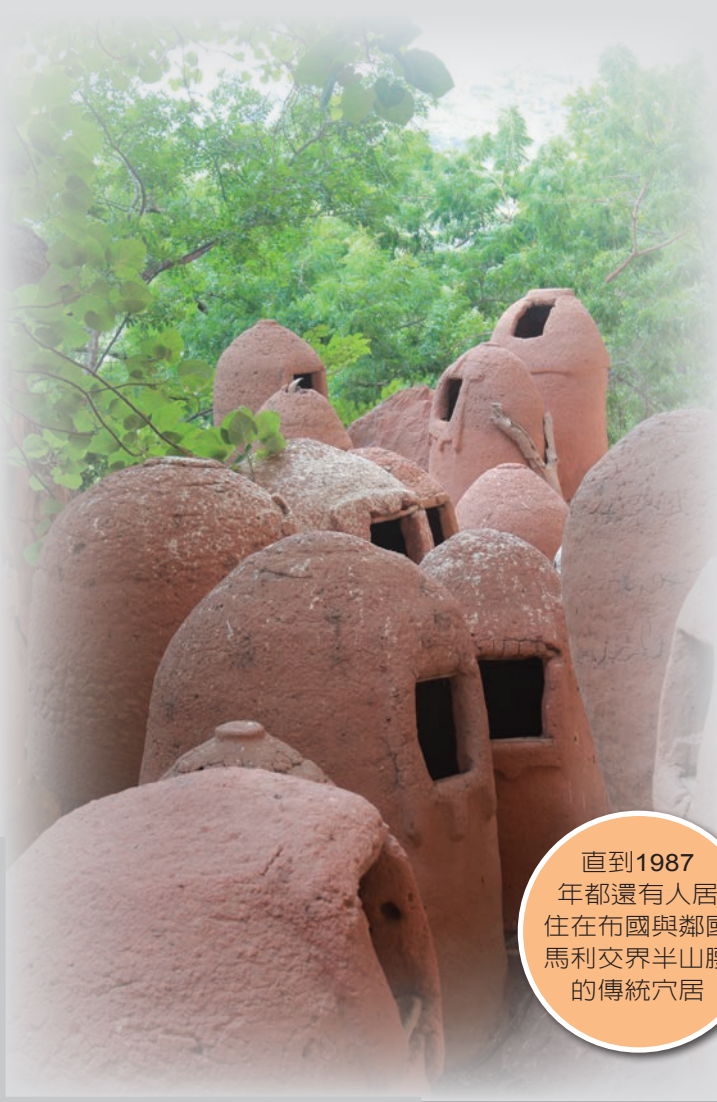
後記：

感謝一同實習的夥伴們在繁忙的實習之餘不忘提醒我還有這樣的好選擇。讓我的人生充滿了一點不一樣的色彩～

回國後也很多人問我：好不好玩！？

我只能說：一言難盡，這一年來經歷了太多事情無法單用“好玩”“不好玩”來膚淺的帶過。

但是～唯一能確定的是：如果有人邀我一同回去一般人口中的黑暗大陸義診，我會義不容辭地說“YES”。🦷



直到1987年都還有人居住在布國與鄰國馬利交界半山腰的傳統穴居



中國牙醫校友總會大會 亞太植牙美容醫學會年度大會

暨學術演講

102/08/18(日)

精彩的學術演講 滿足您的求知慾

數十家廠商參與

提供您各式各樣的牙材及相關資訊

給予大家最優惠的價格

植牙美容創世紀 校友大會與餐敘 一聲好久不見 代替萬語千言

地點：全國大飯店B1

403台中市西區台中港路一段257號

TEL:04-2326-0022

★植牙美容創世紀

生活水準提高，牙科治療也被列為國民的生活指標之一。尤其現在植牙領域及醫美話題更是主流，未來發展無可限量，身為當代牙科醫師，該如何充實自己，服務患者，成為主要話題。此次欣逢**亞太植牙美容醫學會**成立周年及**中國醫藥大學牙醫學系校友大會**，大力跨刀，讓植牙、美容及安全交會出火花。

★課程收費：(學分認證共16學分)

會員會費:1000元 學分費:1500元(用餐免費)。
非會員學分費:2000元，用餐另計。

★備註：會員報到時 贈送《牙材券》

★報名方式

電話報名 **04-2560-2600** 傳真報名 **04-2560-8422**
匯款資訊 郵政劃撥帳號：**22740913** 戶名：蔡明克
請於**08月09日**前劃撥，未能及時劃撥者請於現場繳費
食用**素食**者請事先告知。

時間表

時間	主題	講師
08:00-08:30	會員報到	
08:30-10:20	前牙植牙之牙周考量與美學	蔡安一 醫師
10:30-12:00	顎面醫療美學新趨勢	周俊旭 醫師
12:00-13:00	午餐時間	
13:00-14:30	複合式植牙與牙周整合的新挑戰	Dr. Régis NEGRE
14:30-15:00	茶敘時間	
15:00-16:30	牙醫美學的挑戰：植牙與牙周	Dr. Régis NEGRE
16:40-17:30	校友大會暨學會成立週年	
18:00-20:30	大會晚宴	



敞開心胸、創造活力

~七校高球菁英賽籌備心路歷程

文 / 陳福裕 醫師

- 台中市牙醫師公會監事
- 中區牙醫四院校校友會總召集人

台中市牙醫師公會去年經歷一場轟轟烈烈的選舉，在各校協調未果之下各自競逐，選舉結果終究出爐，但已經造成大家元氣大傷。就跟國家選舉一樣，每經一次激烈的競逐，相互攻訐，內部就會被撕裂一次，需要長時間來調養療傷。但國家機器不能一日不運作，這時就必須考驗決策者的智慧，能否捐棄己見，容納不同的聲音進而把先前累積的恩怨化解，實在是上位者刻不容緩的工作。

其實牙科本來就是一個大家庭，不應再分彼此，在工作上常需要分工合作，困難的案例轉介給專科，避免日益嚴重醫療糾紛的問題。遇到病人埋怨別家牙科的不是時，用心傾聽並替他人緩頰，化解不必要的爭端，這是我們身為牙醫師應該要去做。千萬不要煽風點火，火上加油，最後弄得一發不可收拾。不是嗎？不見得你每個Case都會處理得好，Endo時不小心斷針，智齒拔牙術後腫脹也是常有的，你的病人也可能跑到別家去訴說你的不是，若後手的醫師能為前面的醫師美言幾句，我相信可以適時化解日後可能發生的醫療糾紛。

今年3月10日我們嘗試合辦了一場七校聯合春酒晚宴，當天氣氛不錯，在杯觥交錯之際我們似乎找到昔日在校學生時代七校一起辦活動後慶功的光景。說實在的，一起辦活動人多較熱鬧，而且可以省卻一些開銷，何樂而不為？所以我認為如果是每一年必須辦的活動，如春酒、尾牙等，似乎可以輪流主辦。但畢竟這類的聚會主要以幹部為主，對大部分的會員無法全面參與，為此我與高醫林明毅會長發起

七校高爾夫聯誼賽，並獲得其他校友會的支持，預計十月底在台中高爾夫球場舉辦，透過比賽與餐會讓七校其他會員彼此交流，就牙科本身團結蠻有正面的意義。雖然高爾夫活動參與的人數較多，但並不是唯一的選項，如果會員反應不錯，明年也可以選擇舉辦其他的活動，如健走、慢跑或其他球類比賽，擴大參與面，當然這難度會更高。不管怎樣這只是個開端，我們必須尋求更多的支持，包括來自公會及先進們的從旁鼓勵與協助，才能把活動辦得起來。

高爾夫有句名言：「一旦站上執行區，就不要想太多，去執行就對了」，這句話已經成為我待人處世的座右銘。我們一定會努力把活動辦好，更盼望大家踴躍的參與並不吝給我們指教。 ☺



六月九日參加彰化牙醫師公會理事長盃高爾夫球賽與同組醫師合影（從右到左分別為蔡桂雄、作者、余少鳴、傅至良）

102年中區牙醫七校高球菁英賽

主旨：促進中區七校牙醫師的交流，及提昇大家身心的活力，故舉辦此球賽。

主辦單位：中區七院校牙醫校友會。

協辦單位：中市週日高爾夫球隊（週日隊）、彰化牙醫師公會高爾夫球隊（彰牙隊）、中市週三高爾夫球隊（週三隊）、炫星賓士、百特醫學科技有限公司。

比賽日期及地點：102年10月27日（星期日）

台中興農高爾夫球場（台中市大雅區通山路46路）電話：04-25665130

報到與開球時間：AM6：00報到，6：30六洞同時開球。

參賽資格及人數：限100人（25組）包括中區牙醫師及眷屬、贊助單位與受邀來賓。

報名時間及方式：即日起至8月31日止向各校友會及各球隊負責人報名，採事先報名預先編組，同組中同校不得超過兩名。

報名費用：300元（含參加獎、餐會、摸彩），報名截止日後，恕不退費。

比賽組別：1.個人組：限牙醫師，70歲以上站銀Tee，女生站紅Tee。

2.團體組：以校為單位，取各校總桿前六名成績合計來排名（若台大、陽明不足6人可合併計算）。

3.來賓組：受邀來賓，非牙醫師。

獎勵項目：1.個人組：以球場電腦新新貝利亞方式計算為原則，取淨桿前15名給獎，前三名頒發獎盃及獎品，桿數相同年長者勝。（限牙醫師）

2.團體組：取前3名給獎盃其餘皆為第四名，亦給獎盃，以資獎勵。（限牙醫師）

3.來賓組：取淨桿前3名給獎品。

4.跳獎：17、37、47、57…（限牙醫師）

5.幸運獎：27（限牙醫師）BMW球桿袋乙個

6.技術獎：所有參賽人員皆有資格。

①近洞獎 x 4：各頒發獎盃乙個

②遠桿獎 x 2

③二近洞獎 x 2

④三近洞獎 x 2

7.一杆進洞獎：賓士汽車A180壹台。（所有參賽人員皆有資格）

8.摸彩獎：參與餐敘聯誼者皆具資格。

聚餐時間及地點：中午12點30分在興農球場餐廳2樓。

※各校友會聯絡人電話：

台大-屈巧芬 048-655755 楊欽堯 04-25205069

陽明-姚 鑫 04-23812967 趙 寰 04-23130305 郭金龍 048-969163

北醫-呂世平 04-25206788 黃熙穆 04-23951466 周亮禮 04-23807928

高醫-林明毅 04-27069677 吳尚書 04-23781683 國防-陳福裕 04-22133598 傅至良 0982-281189

中國-張天俊 04-25602600 黃怡仁 04-22609168 陳信利 048-350049

中山-蘇祐暉 04-22969451 蕭宏輝 04-22971993 林欽鍾 04-27063580 高大權 049-2327989

石家壁 049-2358151轉3174

※球隊負責人電話：

週日隊-施煥榮 04-22054351 鄧火榮 04-22913267 賴秋峰 04-23812446

彰牙隊-吳威俊 047-578018 陳德祿 048-882715

週三隊-陳榮峰 04-24636565

行醫雜感

文 / 楓林

翻開近期的牙科刊物，裡面的徵才專頁，上面寫著要徵求牙醫師，工作地點是中國大陸的蘭州，而且可幫忙換照。這其中隱含了什麼意義？是不是台灣牙科也趨近飽和，而大陸是溢出的宣洩口；或者是台灣牙科水準很高，而大陸希望藉著輸入牙醫師以造福人民。另一可能性是對台灣牙醫師做統戰！反正任何可以拉攏的對象他們都不放過。真的是這樣嗎？我懷疑這是經濟不景氣所反射出的現象，年輕人到澳洲打工渡假以擺脫22K的困境，順便學習外語能力以增進國際視野。而蘭州雖然在內陸為甘肅的省會，其實是很繁華的城市，加上西邊有河西走廊，通往西方國家的絲路，這種地方對於年輕的牙醫師應該是有吸引力的。若是為了增廣見聞而去是值得鼓勵的，若是因為台灣越來越難生存，逼得牙醫師也要遠赴外地謀生，那問題就值得重視了。牙醫本來是一個內需的產業，說不定有天就如外勞一樣變成人力輸出去賺外匯。

過度治療

過度治療不只在牙科，在所有的醫界都是常見的。比如一個小感冒就用掉好幾次的健保卡，肌肉扭傷，本來多休息就慢慢恢復，患者卻中醫西醫不斷尋求馬上完全康復的方法。有些診所在廣告上說用某某高科技的東西可早期發現口腔問題，但是並沒有說出背後隱藏的X光曝露的風險。偶而為之可，但是捨棄傳統用探針檢查加局部的bite-wing，太依賴高科技的東西，就好像用大砲打小鳥。每學期都會接到學童牙齒健康檢查表直接標示有蛀牙，常常檢查結果都不是真的蛀牙，是否真的要磨一個永遠無法回復的洞填上人造的材料呢？現在植牙當道，一些嚴重缺損的牙齒，有許多可做endo，再crown lengthening，然而做post及crown這是非常繁複的過程，吃力又不討好。拔掉直接升級植牙，患者反而滿意度更高。聰明的醫師選擇後者，傻的醫師埋頭苦幹選擇前者。

歲月

我有一位特別的患者老伯，八十四歲還開著轎車到處走動，有一次有位牙材商小姐剛好和他閒聊才知道他七十歲才學會開車，平常就帶著老婆往返各個兒子家住，他的孫女在我診所做牙齒矯正也都是他接送。看到他的健康及活力都令人羨慕。在我們的患者裡，經過二十年的歲月觀察，當年幼稚園的都變成大學生，小學的都已結婚生子，而年輕人變成中年人，中年人變成老年人；從乳牙變成恆牙，蛀牙變根管治療，局部缺牙到趨近全口假牙。歲月幾乎都會在每個人身上做一些記錄，而牙科醫師也都要為患者不管牙齒狀況多糟盡力治療。牙齒雖說理論上完全刷乾淨就不會蛀牙，也不會得牙周病，但是事實上，許多上了年紀的人，生活自理的能力都有問題，刷牙怎麼可能刷得乾淨一張口見到的就是到處食物殘渣，牙齒不蛀牙才怪，牙周病更是無法避免的，我常想如果能發明一種東西，要吃東西時可套住所有牙齒用它來吃東西而且不影響口感，飯後拿下來，如此完全不會有食物殘留在牙齒上的問題，牙齒疾病應可大減。台灣民間常常傳說年

紀大的人如果牙齒狀況太好會把子孫的福份都吃掉，因此有些上了年紀的人若是牙齒太好，若碰到家中經濟有狀況，牙齒就成了眾矢之的，真是怪哉！所以我常在想一個人要好命不好命很難說，比如說某女士當第一夫人時應該是算好命的，但是她活到九十多歲時，丈夫、兒子相繼離世，變成孤苦無依，疾病纏身就變得不好命了。人生很難去掌握。金剛經裡有教人不要執著於「我相、人相、眾生相、壽者相」。

我多年經驗發現，年輕人拔完牙甚至會玩自拍，把戰利品拔下來的牙帶回家收藏，老年人拔下牙只是問有無拔乾淨，大都對拔下的牙齒不屑一顧，一點都不念這牙齒陪伴他那麼多年，只是要除之而後快！

人性本善

某天下午我在看門診，有位似曾相識面孔的女人進到診所表明是要來付錢，我和助理一時摸不到頭緒。她說：「我要把我女兒矯正牙齒的費用尾款付清。」喔！我想起來了原來這是五、六年前的case，我花了約一年半時間幫她女兒做完矯正，不知為何原因尾款一萬五千元都不繳，怎麼打電話都說會回診都沒回來，後來可能是搬家也就失去連絡，這種事情在執業生涯，偶而還是會遇到，我也不以為意。因為我知道患者的父母都是勞工階層，收入不是很好，辛苦所得給女兒做牙齒矯正算是吃力的。幾年來也就不打算要這筆費用了，當作是無償的布施；沒想到事隔多年，還能收到意外的禮物。這位媽媽付完錢，我還叮嚀她一定要女兒好好戴維持器，定期回診。她說因為搬家較遠，已有在附近牙科看診，道謝而離開，突然我全身一股暖流。

牙科常被視為高收入的工作，這種做完治療後欠款，幾乎是每隔一段時間就會出現。有些餐廳用餐前就會付清費用，永遠不怕會有白吃的問題，有些餐廳是用餐完再付費用，電視新聞偶而就會出現有吃霸王餐的情況，而我是採取無為而治，就算患者沒付完尾款，我還是會讓患者把假牙裝回家，通常沒幾天患者都會把剩下的費用繳清。因為我不願讓人覺得我們

把錢看得太重，而且我相信人性本善。另外，有一次有位年輕人來診所做前面四顆門牙，只付了不到一半費用，打電話請他回診，他都找各種理由推托，欠了好幾個月，我想可能是患者經濟因素，也就很久沒有再催款了。有天心血來潮請晚班小姐打電話問候一下患者，順便提一下還有尾款未付，不料接電話的是患者母親。她很不客氣地說：「才欠你們那麼一點點錢，就三不五時打來要錢。」我的助理見對方氣勢凌人，就回答說：「妳這個媽媽是怎麼教小孩的，欠人家錢還臉皮那麼厚。」雙方一言不合，氣得掛電話。我安撫助理情緒，我認為根本不用動氣，另一方面我也暗自佩服助理的勇氣。神奇的事情竟發生了，事隔幾天這位媽媽來診所把錢付清了，而且態度很好，沒有任何抱怨。前陣子有個報導說某火車站收到一筆不署名的2萬塊錢，裡面打字寫著因為幾十年前沒買車票坐火車內心一直不安，如今加數十倍奉還，我想我的患者是不是也受這種正面新聞的影響而良心發現。因為人性本善，只是常需要被激發。

事緩則圓

多年前有位國中生在我診所例行檢查，X光片顯示下顎小白齒區有三顆多生牙，基於基層醫師的責任，我告知他的家長，應帶到教學醫院做評估，家長也接受。我就轉診他到離他家最近的醫學中心，經由主治醫師評估後，建議要住院手術拔除。家長有些疑慮希望我再轉介到另一家醫學中心，結果這家醫院的建議是定期觀察就好了。結果家長選擇接受第二家醫院醫師的建議，當然其中的原因是怕開刀。經過幾年的follow up，其中兩顆相繼長出，就在我的門診拔掉，還有另一顆，我評估長出來的機率不高，但是患者又無不適，似乎無須馬上立即處理的必要。有一個牙醫朋友說他曾經有一個拔完牙發覺鼻竇膜破裂，他很緊張聯絡耳鼻喉科醫師，準備幫患者住院手術，患者因工作忙一直無法配合，經過一段時間後，患者回診並無不適症狀，當然也就不需要開刀了。我曾經幫患者重做一個長的牙橋，在裝戴的當天覺得還蠻合適的，經由患者同意就當天永久固定

了，沒想到過幾天患者說會塞牙縫，和以前舊的牙橋一樣。我檢查發現上面牙齒尖尖的Cusp就準準地咬到這個牙縫，難怪之前做的假牙會失敗，雖知原因，但是後悔已黏固定了。只好忍痛拆掉，重新擬定治療計劃，新的橋也讓患者戴到完全適應再黏。錯誤常常都出現在太心急，放慢腳步，常常可避免掉不必要的麻煩。

牙醫難為

有統計說約只有十分之一的疾病可以根治。而牙科的補牙、根管治療、牙周病治療都是在控制疾病的，拔牙則是去除牙疾的手段，缺牙是缺陷，更是要靠牙醫師的聰明頭腦及精巧的雙手來幫助患者重建。當我們看到自己做的假牙在患者口中已超過十多年還屹立不搖，患者的由衷稱讚，那種成就感是難以形容的。當然患者就會對我們產生信任感，而這種信任感就是醫病之間最重要的基礎，老病人通常相信不論多麼嚴重的牙疾，我都有辦法幫他解決，但是信任感也是一種壓力。比如說常見患者第七及第八顆牙縫塞食物甚至蛀牙，而且對咬第八顆早已沒有，患者堅持一定要留下智齒，因此根管治療就無法避免，而智齒的根管治療的困難度眾所皆知，過程對牙醫師及患者都是一大折磨，往往搞得精疲力竭，都無法做得很完美，好不容易根管治療完成，OD是一個方法，但是過了不久患者還是會重演容易塞牙縫的戲碼。因此原本很容易選擇的拔牙處置患者不依，多走了一大堆崎嶇道路，這就是對於老患者的信任感促使我常盡最大的力量來滿足他們的期望，你也很難因為他選擇了困難的處置就把他轉診或拒診。選擇容易的處置生活過得輕鬆自在，很奇怪地，我常將心比心，心太軟，反而造成壓力。另外有一種患者牙齒條件很差，做活動假牙是比較好的選擇，但是病人堅持要做固定假牙，這種情況就好像建築師在設計房子都有必要的安全係數，而我們以患者目前的條件所做的假牙往往毫無安全係數可言，很容易在往後日子很快就出狀況，到時候患者不認帳，也會把責任推給醫師。類似這種例子，不勝枚舉，牙醫師真是難為啊！



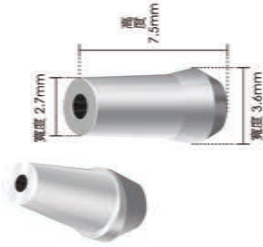
List of Product 產品列表

■ Fixture 植體



■ Mini Implant 迷你型植體

Diameter 直徑	Length 長度	Product Code 訂購代碼
ø 2.0	10	D005A200100
	12	D005A200120
	14	D005A200140
	16	D005A200160
ø 2.5	8	D005A250080
	10	D005A250100
	12	D005A250120
	14	D005A250140
	16	D005A250160



■ Abutment 基台

■ Mini Straight Abutment 迷你型直式假牙基台

Product Code 訂購代碼
D003H260070

■ Mini Angled Abutment 迷你型斜式假牙基台

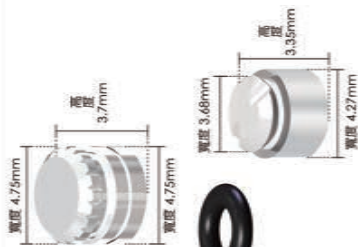
Product Code 訂購代碼
D003I240090

■ Replica 仿植體



■ Mini Replica 迷你型仿植體

Product Code 訂購代碼
D11SP200130



■ Oring Housing 全口假牙固定帽

■ Mini Oring Housing 迷你型活動假牙固定帽

Product Code 訂購代碼
D005O400030

■ Mini Micro Oring Housing 迷你型微式假牙固定帽

Product Code 訂購代碼
D005N420030

■ O-ring 迷你型圈環

Product Code 訂購代碼
D94SV140600
D94SX200600
D94SX111000

■ Surgical Instruments 迷你型手術器械

■ Mini Twist Drill 迷你型扭力鑽頭

Diameter 直徑	Length 長度	Product Code 訂購代碼
ø 1.5	14	D12S150270
	15	D12S150330
	18	D12S150310
ø 2.0	14	D12S5200270
	15	D12S5200330
	18	D12S5200310



■ Mini Wrench 迷你型用手扳手「無扭力備扳手」

Type 型式
Star 星型 D14SV460750
Square 四方型 D14SU460750

■ Mini Wrench 迷你型用手扳手「有扭力備扳手」

Type 型式
Star 星型 D19SV400920

■ Mini Wrench Driver (Short) 迷你型轉軸轉入器-短手用(短)

Product Code 訂購代碼
D11SQ400130

■ Mini Wrench Driver (Long) 迷你型轉軸轉入器-長手用(長)

Product Code 訂購代碼
D11SQ400230

■ Mini Handpiece Driver 迷你型轉軸轉入器-扭力手操作

Product Code 訂購代碼
D11S8350230



寶成國際集團

藥商：寶元科技股份有限公司
製造商：寶鈺生技股份有限公司
生醫系統與補入物部

金品醫療器材有限公司

TEL : 04-2452-8280
0930-105-328 / 0918-501-878
FAX : 04-2452-9900



TiZone Mini Dental Implant System



中區經銷商
金品醫療器材有限公司
TEL : 04-2452-8280
0930-105-328
0918-501-878
FAX : 04-2452-9900



衛署醫器製字第003093號
衛署醫器製字第002890號
衛署醫器製字第10004010號



可轉債投資心得

圖、文 / 丹提斯特

“人的命運可以自己選擇嗎？可以，你可以走你願意走的路。但是，一旦你上了路，回頭恐怕就沒有那麼容易了，人生的許多事情無法重來一次。”

—— 作手 獨自來去天堂與地獄 作者 壽江

每個人都想致富，牙醫師也不例外，於是自行在網路、書籍中鑽研如何把財富翻倍再翻倍的方法，投資（投機？）市場中，一般人最熟悉的金融商品不外乎股票、基金，進階的投資人會嘗試操作期貨、選擇權，更積極的會選擇像是權證、股票期貨等槓桿更高的衍生性金融商品。投機市場的槓桿效應，誇大的不完全是帳戶的資金和風險，更是人生的失敗得失，一個投資人用五倍的槓桿，他就得承受常人五倍的痛苦或是喜悅、絕望或是幸福；用了十倍的槓桿，他就承受了常人十倍的痛苦或是喜悅、絕望或是幸福。投機市場的人生是放大的人生，也是濃縮的人生。

投資絕對是致富最快的捷徑，但相對也可能會是惡夢的開始。基金的投資筆者並不瞭解，也不想了解，原因非常簡單，國內募集的基金投資績效為正的少之又少，國外基金就別說了，當你投資一個完全不了解的市場，這個行為跟賭博基本上是一樣的，投資者最大的風險就是不明白自己買進的東西到底是什麼？而台灣的股票市場資訊極端不對稱，散戶往往被當成待宰的羔羊，不管是波段或是當沖操作，長期的贏家屈指可數。牙醫師的工作辛苦，每天彎腰駝背的與口腔細菌奮戰，賺來的錢實屬不易，若輕易的在市場中賠掉血汗錢，那可是會搥心肝的！

筆者平常以短線操作為主，這次要介紹的並不是在市場上驚心動魄的殺進殺出，而是

要教大家一種簡單投資、安全投資、立於不敗之地的投資方式，你可以選擇改變你的投資方式，以及投資的命運，是時候脫離被上市櫃公司三番兩次玩弄的可憐處境了。可轉債，全名叫做“可轉換公司債”（convertible bond），它是一種債券，一種在一定條件下可以被轉換成公司股票的債券，可轉債擁有債權和期權的雙重屬性，其持有人可以選擇持有債券到期，獲取公司的還本利息；也可以選擇在約定的時間內轉換成股票，享受股利分配或是資本增值。很難懂嗎？讓我們繼續看下去！

可轉債具備了股票以及債券兩者的屬性，結合了股票的長期增值潛力，以及債權所具有的安全和收益固定優勢。此外，一旦公司出現倒閉的可能，由於可轉債持有人屬於公司債權人，故可轉債持有人比股票持有人擁有償還更高級別的權力。台灣的散戶長久以來對於可轉債並不熟悉，然而可轉債市場對於現股股價有一定的影響力，例如鴻準在96年底的股本為76億元，但卻發行了比股本更多的120億元可轉債，這些能轉換成股票的公司債肯定會對股價造成影響，台灣投資人長久以來忽略可轉債的特性，其實了解可轉債之後對於股票操作會有非常大的助益。

可轉債交易方式跟股票幾乎完全相同，公司為了順利籌募資金很多時候必須讓債權人佔盡便宜，當然這牽涉到初級市場的認購機制，基本上一般散戶是無法參與IPO的。網路上討

論可轉債的資訊相當匱乏，絕大部份的部落格都是虛晃幾招、隔靴搔癢，提供對於操作根本無用的資訊，很多部落格主人甚至沒有實際操作可轉債的經驗，那又怎麼可能對於可轉債有深入了解呢？曾經有個網路匿名王傑的投資人開過一個可轉債達人的部落格，但也因為他接受今周刊採訪之後沒多久就將部落格刪除。

可轉債會藏私是可以理解的，因為可轉債成交量不高，流動性不佳造成小眾市場，這樣非對稱性的資訊會容易讓擁有可轉債專業知識的人獲取暴利，好康逗相報在可轉債市場是不太可能出現的，成交量放大促進了市場效率反而會減少個人的投資報酬，所以絕大部分高手都是慙慙吃三碗公。可轉債的操作方式多達十幾種，但真正有用的方法不會超過兩三種，以下會介紹最簡單的操作方式，需要學會的第一招，就是懂得如何先去尋找可轉債資訊。

1. 進入“寶來盤後資訊”：<http://demand.polaris.com.tw/stockdoc.html>
2. 在最上方打上股票代號（請注意不是可轉債代號），再來點選基本資料。

◎以下以“昱晶一（35141）”為例



3. 在下拉選單可以點選可轉債資訊，點選35141



4. 在這裡我們可以看到很多相關資訊，其實都

非常好用。

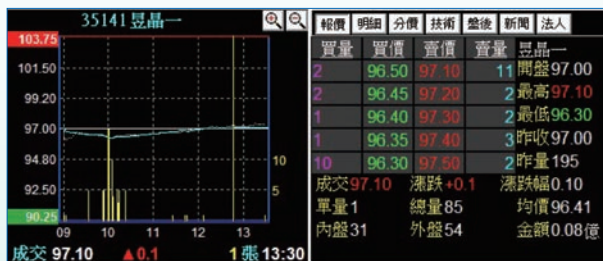
【大盤目錄】 【個股目錄】 股票代號: 3514				
昱晶一(35141) 基本資料				
開盤	104.05最高價	106.30最低價	103.20收盤價	105.80
漲跌	+1.80漲跌幅	+1.73%成交量	97	
發行金額	100,000發行總額(千元)	620,000無票利率	0.00%發行溢價	101
發行日	101/09/25到期日	106/09/25上市日	101/09/25下市日	106/09/25
可否轉換	Y轉換開始日	101/10/26轉換終止日	106/09/15轉換標的	昱晶
轉換價格日	101/09/25轉換價格	31.36轉換價格日	101/09/25配股基準日	N/A
付息日	付息次數	0是否有擔保	N轉換比例	3.188.78

轉換價格的意思簡單來說，當股價超過31.36塊的時候才有轉換價值，也就是說，如果今天股價是40塊的時候，我們可以使用這張債券以一張31.36塊的價格去換成股票。可轉債一般而言都有所謂的賣回價格與到期價格，通常賣回價格或是到期價格都會比票面價值來的高，這些多出來的部分就是公司向債權人借錢的利息了。至於有無銀行擔保的意思是說，如果有銀行擔保的可轉債，就算是公司倒閉，銀行也會負責還本金給債權人，而一般比較績優的公司例如鴻海、宏碁等大公司都不會有銀行擔保的，反而是小股本的公司才會有銀行擔保。

可轉債不是暴利工具，但它可能可以帶給你極為安全的暴利，不需要複雜的靜態或是動態套利，也不需要太多的基本面分析，只要單純買進、等待、賣出，就可以有可觀獲利，不相信？舉幾個最近的例子供大家參考。

◎實例介紹

我們可以看到在今年的4/16昱晶一都還可以掛外盤價97.1直接買進



以5/21的最高價為109.1 109100-97100=12000



由於可轉債不需要課證交稅，且手續費只有千分之一，這檔年化報酬率大約為125%，這種近似暴利的報酬率夠令人滿意了吧！或許各位會有疑問，如果下跌呢？美國如果又發生恐怖攻擊呢？或是鄰近國家又有什麼可怕的海嘯或是大地震？別擔心，由於買進的價格是97.1，我們仍然可以在2014/09/25之後以101塊的價格賣回給公司，一張仍然可以賺4000塊，年化報酬率仍然有3%左右，怎麼算都比定存來的高！保證不蝕本、絕對保本，立於不敗之地，而且只要股票上漲，超過31.36塊，可轉債往上是沒有封頂的！

可轉債唯一的風險，就是公司倒閉，此時公司必須清算財產，由於可轉債持有人屬債權人，所以擁有優先的償還順位，基本上一定比公司股東來的好。而可以透過觀察公司的財務體系、公開資訊觀測站的財報來檢視公司是否有償還這筆可轉債的能力，或是公司擁有的不動產資產現值是否大於這筆可轉債的規模，如果有，基本上都不太需要擔心，歷史上出現違約的公司有博達、歌林等，但公司如果要下市，大部分都有跡可循，此等問題有機會再跟大家討論了。

這檔萬國二30542在去年的12月初發行，由於有銀行擔保，通常有銀行擔保的可轉債價格幾乎不會跌到100塊以下，即使股價並沒有超過轉換價格，可轉債的價格通常也會撐在106塊左右。

萬國二(30542) 基本資料				
開盤	211.00	最高價	221.00	最低價
漲跌	+14.00	漲跌幅	+6.76%	成交量
發行面額	100,000	發行總額(千元)	250,000	票面利率
發行日	101/11/27	到期日	104/11/27	上市日
可否轉換	Y	轉換開始日	101/12/28	轉換終止日
轉換價格日	101/11/27	轉換價格	8.90	轉換價格日
付息日		付息次數	0	是否有擔保
				Y轉換比例
				11,235.96



剛發行的收盤價是106.5塊，而今年5/22號的收盤價已經飆高到221塊，年化報酬率高達400%以上，這種驚人的報酬率，絕對贏過一般基金經理人、部落格財經作家等，擔心它下跌嗎？買進106.5的價格，假設公司真的倒閉了，因為有銀行擔保，所以買進一張頂多只賠6500塊，而且在市場上可以以105、106賣出的機會非常多，就算行情看錯，也不會因為巨額的損失而不肯認錯，頂多賠一點點的價差就可以脫身，這種夢幻式的投資哪裡找？

可轉債通常會是大股東炒股的對象，像是之前最有名的龍邦(2514)，由於經營權爭奪的關係，讓它的股價從12塊一路炒到37塊，足足翻了三倍，而它的可轉債(25143)也從去年的六月發行之後，從96塊一路炒到160塊，也因為股價連續30個交易日超過轉換價格的30%以上，所以被提早下市，這種年化報酬率370%以上的驚人暴利，是不是也夠吸引人呢？



《般若波羅密心經》裡面有一段說到：「以無所得故，菩提薩埵，依般若波羅密多故，心無罣礙，無罣礙故，無有恐怖，遠離顛倒夢想，究竟涅槃，三世諸佛，依般若波羅密多故，得阿耨多羅三藐三菩提」，人間的金錢、名位、權力樣樣都帶不走，所以我們什麼都得不到，無所得，所以無所畏，沒有恐懼與煩惱。投資是一把兩面刃，投資的好，會快樂、開心；投資不好，會難過、傷心，投資絕對是一條坎坷的路，沒有人一輩子投資都不會失利的，身為牙醫師的我，希望把自己的心得分享出來，提供有在投資的牙醫師們一個新的投資標的，遠離投資過程中的膽顛心驚，不需要因為指數的上上下下心情也跟著起伏，當然，以上所述只是可轉債操作的冰山一角，有機會再跟各位切磋了！

您還在吃



牌嗎?

太貴了~

Provis 40gm 暫封膠



高硬度
取代ZOE filling的
最佳暫封劑

醫師您有暫封膠七天會脫落，
三年會硬化該丟棄的疑慮嗎?

1. 最短可存放至2016年
2. 全台最大瓶40gm
(他牌僅30gm)
3. 價格漂亮又好用

定價：220元 / 罐

特價 買5送1

(實價：183元 / 罐)

MEDICAL IMAGING

TETENAL

Medical Imaging Division

多多龍牙科專用洗片錠

不含致癌物 對苯二酚 環保/無毒/無臭



減少診所環境致癌率

For manual and semi-automatic development

使用於牙科根尖片/全口X光片 洗片

傳統洗片液均有刺鼻化學臭味，並含有高濃度致癌物對苯二酚。

多多龍洗片錠成份不含任何環保規章所標示之有毒物質。

與傳統洗片液相同的顯/定影方式，溶液效果穩定，不易氧化。

視診所洗片量，每錠可使用1到2星期，每10錠，可洗片600張左右

長時間使用後，溶液會呈現紅色，此時可加水稀釋直接排放。

健康價：590元 / 組

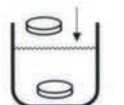
使用方法

ROENTODENT DEV
ROENTODENT FX

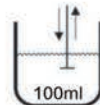
顯影錠
定影錠



使用90cc清水



分別加入1錠
顯影錠/定影錠
溶解約需20分鐘



藥錠完全溶解後
溶液即成為
無毒顯影/定影液

多多龍洗片錠1組
內含顯影/定影錠各10錠



「接待國外參訪團」

跨域學習 感受真實人生

圖、文 / 金鷹童軍發展協會

1908年的冬天，美國出版家威廉·鮑斯到倫敦考察，一晚回旅館途中，霧氣重重吞蝕了路上的燈光，使他這人地生疏的旅客徘徊於街頭找不到歸路。這時，一少年從他面前走過，看見鮑斯獨自一人在霧中來回躊躇，神情焦急，便上前探詢：「先生，你有什麼難事？我可以幫助您嗎？」鮑斯把迷失歸路的事告訴了少年。這少年問明了鮑斯的住所，就帶領他在曲折的倫敦巷弄中，取捷徑回到了旅館，鮑斯異常驚喜，臨別時依當時習俗拿了一個「先令」（英國的銀幣）給這少年，作為給他領路的酬報，但是少年卻拒絕了，並且堅決的說：「先生，這可不必，我是一個童子軍，身為童子軍是應該助人，而且不居功，不受酬的。」說完以後，少

年便道別了鮑斯，身影隱入了倫敦的濃霧中。此事令鮑斯非常感動，因為當時的社會風氣十分墮落，沒有人會無私的幫助別人。當他想方設法地訪問到創立童軍未滿一年的創始人員登堡後，深深地讚佩童軍訓練是培養良好公民的極佳方法。回到美國後立即大力提倡，這一粒童軍的種子，今日已化成為近億名的美國童軍會員。

荒野保護協會創始人-李偉文牙醫師的近期一篇文章裡提到了當年參與童軍活動的經驗：「童軍團所有的目標都是透過孩子本身自己設計活動並執行活動，這種從錯誤中學習所累積的自信，正是未來社會裏最重要的能力，透過溝通協調做資源整合，是個團隊的建構者與多



與國外童軍團共同學習水上活動

邊合作的溝通者。這些跨領域的學習以及在活動中培養在模糊中前進，在不確定中下判斷的信心，大概是當年我在學生時代參加童軍團時獲得的珍貴禮物。」已經清楚地闡述了童軍所以歷久不衰的原因，在大眾熟悉的野外活動與團體遊戲模式下，童軍運動最重要的教育目的是培養一個能自我提升體格、品德、智能，與社區乃至於世界產生連結並終身保有服務熱誠的良好公民。因為童軍運動的目標遠大，訓練方式活潑而不說教，且對兒童及參與服務的大人都能帶來成長，因此即使經過百年來時代變遷仍受到世界各地人們的歡迎。

台灣現今教育體制著重紙筆測驗，且多以標準答案為評比標準，然而現實生活中所面對的問題往往並非如此。李安執導的飲食男女劇中有一句台詞：「人生不能像做菜，把所有的料都準備好了才下鍋。」極為傳神的比擬了現實生活與課室內的差異。台灣各大學的文憑已在迅速貶值當中，未來的社會絕不會需要一名只會照章行事的純種專家，在世界名校以各種各樣的開放式教學系統將以往必須負笈他鄉的學習方式徹底顛覆之後，學生所需要的是自我學習且不斷自我修正的能力，如前述文中亦提到「讀書追求知識是自己隨時隨地都能進行的，但學習的熱情或面對不確定的未來所需要的素養，絕對要在真實的情境裡獲得，無法在課堂上可以『背誦』得來。」能夠對未知難題泰然處之並想方法解決的能力絕不同於考試中已設計過的解題過程。童軍的訓練過程強調做中學、學中做，即是在解決問題同時進化自身

能力，對於幼童要求自動自發完成任務，對於較大的孩子則要求對任務目標自行討論、計畫、執行與檢討，這些都是真正能執行實務的能力，小則有助於求職謀生，大則提升領導統御能力，養成對他人的同理心，未來成為社會上的意見領袖或各種官民機構的領導人，更可造福整個社會。

然而今日在正規學制外的訓練多如牛毛，為何要選擇已有百年歷史的童軍運動呢？子弟參與童軍的第一個好處是學習主動，童軍是自願性質，即使家長有萬分熱誠，童軍團還是會詢問孩童本身意願，加入時對自己及團體做出自願性承諾，加入後各種活動也非強迫參加而視個人意願參與，以徽章獎勵制度培養孩子主動進取爭取榮譽的態度，而不同一般課程由家長報名後就直接送孩子上課的被動學習模式。第二，童軍強調團隊精神但也鼓勵個人成長，今日各行各業都需要團隊合作，但個人能力更是基本配備，童軍運動在團體與個人的要求有所分別，因此兩者並不衝突，可讓孩子學會尊重團隊共識練習協調溝通能力之餘，又可持續追求個人自我肯定，以各種考驗級別肯定自身能力（童軍的考驗內容不斷與時俱進，從運動、音樂到科技運用，從社區服務到天文地理，團員可選擇自己拿手項目進行考驗，考驗通過後可獲得徽章表揚，也激勵其他孩子向前進取）。另外，童軍既是自願性質，多是社區中熱心家長先組成核心成員，純為不支薪義工性質，再向外招募，因此只要少許器材服裝費，每個月再撥出一兩天的時間，就能加入童軍團並在活動中得到許多家長的共同協助。

童軍更強調快樂，面對逆境不灰心，對照近年多起因升學、感情、家庭生活壓力而輕生的新聞，學習這樣保持積極樂觀的能力比各種外在的才藝或學業成績就更為重要了。同時童軍作為國際運動，出國交流的機會更是多不勝舉，但與一般遊學行程不同的是：童軍有其



「童軍活動中的國際禮儀課程」

共同傳統與精神，每到一處能在短時間內與當地童軍建立信任，培養友情，即使回國後仍能常保聯絡，讓孩子在融洽的氣氛中學習不同文化，交全世界的朋友。這些都不是一般假期遊學所能達到的效果，但花費卻不及其半數。即使回到學校體制內來看，參與童軍也有益處；若子弟未來有志歐美進修，一份完整的童軍資歷與考驗獎章是非常有幫助的。同時國外大學多有針對資深童軍之獎學金，校內的童軍社團更是打入當地生活的捷徑。如前述「當你的孩子一旦加入這個童軍大家庭，等於立刻擁全世界數以百萬計的『家人』，因為童軍運動在全世界都有一樣的儀式與徽章，當孩子長年在職場遇到曾經參與過童軍運動的長輩或朋友，除了會倍覺親切之外，這一點點另眼相待的好感或許會產生與別人『差異性的優勢』。」最後，在有限的國際空間中，童軍卻是少數能公開升起青天白日國旗的國際正式場合，也增添孩子在國際交流活動中的自信心。

五六年級生印象中的童軍是中學必修的一門課程，然而隨著升學壓力不斷增加，官方又不再因政治目的支持，目前學校中的童軍團已逐漸式微，取而代之的是各地自發成立的童軍團，這類社區童軍團雖然沒有公部門的雄厚資源，卻有更為熱誠服務的志願人士，因此目前讓子弟參與童軍的捷徑應是各地新興的社區童軍團。以下簡略介紹在中部地區幾個歷史悠久用心經營的社區團：

名稱	簡介
台中市 傑人童軍團	由台中市忠孝傑人會（類似獅子會扶輪社之組織）成員集合子女組成，目前也對外界開放招募，成員由三歲到大學都有，每次活動均有不同主題，依各年齡層做不同程度學習。
台中烏日 爾修童軍團	由傑人童軍團原成員輔導成立，主要成員為烏日國小學生與家長，又得到校方支持，因此容易借到開闊的學校場地，對於需要廣闊面積進行的童軍活動有天時地利的優勢。
台中惠中寺 童軍團	在佛光山台中惠中寺支援下成立，由於星雲法師極為讚賞童軍訓練，在國際佛光會之各組織均有成立童軍團之計畫。
台中市 黑皮童軍團	由一群主婦成立，帶領小童軍更為細心且充滿服務熱誠，辦理童軍活動之餘，媽媽們也常分享各種家庭經營祕訣。
台中市 北極星童軍團	由台北北極星成員於南屯區成立，秉持原母團六十年傳承，訓練扎實，成員實力深厚。

以上各團為了方便聯絡招生，都有部落格及臉書社團或粉絲專頁，有興趣的朋友們，套句廣告詞：Facebook上等你來找喔！

資料來源：讓孩子感受流汗努力的人生－四月「親子天下」專欄

（本文轉載內容已獲作者授權）



「傑人童軍團為育幼院募款活動」

Right first time , every time

不需太多奢華言語，一切來自 FALOMO 真實的價值。

體貼父親的辛勞 給爸爸一個舒適的睡眠
DREAM系列溫暖回饋中



HAND MADE IN ITALY

Manifattura
FALOMO

義大利原裝進口床墊 台灣總代理 豐禾
台中市文心路三段308號 Tel:04 2315 4085
台北市大安區東豐街13號 Tel:02 2755 5373
www.manifatturafalomo.it www.falomo.com.tw



希臘、愛琴海， 我來了～～

文 / 蕭耀南 醫師
· 美燕牙醫診所

聖托里尼－錫拉



藍與白的世界－聖托里尼

浪漫的希臘三島

——密克諾斯、聖托里尼、克里特島

就跟很多去過希臘愛琴海的人一樣
會想去希臘愛琴海
或多或少是受了

Justin 那“我的心遺留在愛情海”的影響吧

自從看過Justin “我的心遺留在愛情海”後
就好嚮往

那屬於藍白畫筆所畫出的愛琴海
嚮往那寧靜的愛琴海
嚮往去看全世界最美的夕陽

**Justin說：希臘不遠，想去就可以到達；
夢想不遠，踏出去就更接近。**

我告訴自己有生之年
一定要完成這個美麗的夢想



最美的夕陽－伊亞

又開始學習攝影以後
希臘愛情海－從此成為我一定要去的旅遊的國家
我好想要去看看
那專屬於愛琴海的藍與白

我好期待聖托里尼的伊亞
每個人都說
伊亞的夕陽是全世界最美的日落
或許愛琴海上的落日真的很美
但我想
最重要的是現場的氣氛吧
大家一起期待夕陽的心情
因為美是一種氛圍

在希臘愛琴海遇見幸福

有時覺得旅行便像是一種心靈洗滌的過程，
讓自己可以轉換一種看待世界的方式，
同時，也轉換一種看待自己的方式。



湛藍的海水－米克諾斯

四川遊記

天府之國，古蜀之都，四川成都，文化、熊貓、古文物、美景、美食、川劇...到處充滿迷人魅力，應植體公司邀請到成都植牙培訓班幫大陸牙醫師演講上課，同時102年4月6日剛好也是我的50大壽生日，讓自己放個11天的美好假期。

文 / 陳炯安 醫師

- 中華民國牙醫師公會全國聯合會監事
- 台灣福爾摩沙植牙學會常務理事

好心情帶著老婆遊成都，由植牙患者朋友陳董夫妻倆安排行程連同機票及入住九寨天堂洲際酒店，全程導覽玩遍黃龍九寨溝、峨眉山和樂山大佛，順道拜訪成都洪雅的植牙患者，他特別安排當地居民最熱忱的有機、生態農家樂餐點、酸菜水煮魚。

九寨溝：有「童話世界」的美譽，每年吸引100萬以上的遊客，位在四川省西北部的阿

壩州藏族自治州，距省會成都市460 公里，因為高山圍繞的山區內有九個藏族村落，因此得名「九寨溝」，最高海拔約4,800公尺，區內有湖泊、瀑布、雪山和森林，景色殊異，自然天成，林相更是繽紛多彩，五顏六色美不勝收，四季皆美景，春綠夏花秋葉冬雪，尤其在秋天來臨時，葉色隨著變，素有中國大陸水景之王，有著「九寨歸來不看水」的美譽。





熊貓池



五花海



樹正瀑布

九寨有五絕：翠海，疊瀑，彩林，雪峰，藏情，每一絕都是九寨的精華所在，不到九寨就無法體會九寨之美，到了九寨溝就要進住九寨天堂，它是一個超五星級的全方位型休閒渡假生態酒店，在此享受著與世隔絕的天堂之樂。



九寨天堂洲際飯店

峨眉山：濃縮了千萬年的自然菁華，景區面積154平方公里，地勢陡峭，風景秀麗，有「秀甲天下」之美譽。最高峰萬佛頂海拔3,099米，於2007年以前可乘觀光索道到達，後因生態問題停止對外開放，佛教聖地華藏寺所在地金頂（3,077米）成為了峨眉山旅遊的最高點，全棟建築皆以銅中摻金建造，陽光下金光閃閃而得名“金頂”，在金頂可觀看峨眉四大奇觀—日出、雲海、佛光、聖燈，當地人說有人上來四次都因雲霧遮蔽而無法見到金頂全貌，我們一直都是最幸運的，看來平日多做公益還是有用的，還是有我就“安”啦！峨眉山氣候多樣化，植物種類豐富，上山途中處處可見攤販販售各式珍貴藥材，如：天麻、川貝…等，山上植物3,000多種，素有“植物王國”、“動物樂園”、“地質博物館”、“佛國天堂”之稱，並有“峨眉天下秀”之讚譽。



峨嵋山



金頂

樂山大佛：位於峨眉山東麓的棲鸞峰，瀕臨岷江，高71米，是世界上最大的石刻佛像，古稱“彌勒大像”、“嘉定大佛”，歷時90年才得以完成。佛像依山臨江開鑿而成，是世界現存最大的一尊摩崖石像，有“山是一尊佛，

佛是一座山”的稱譽。九七年被聯合國教科文組織列入“世界自然和文化遺產目錄”，與九寨溝、海螺溝構成四川黃金旅遊三角線，且樂山大佛依山傍水、風景秀麗、名勝眾多、景點相連，恰似一幅美不勝收的畫卷。



樂山大佛

川劇的四大絕技：變臉、吐火、滾燈、木偶戲。其中變臉，有扯、揉、吹等形式，乾淨、迅速為川戲的絕活。在近三十年日漸衰微態勢下的地方戲曲中少有的亮點。表演者可在演出過程中不斷地變換出十多個臉譜，有的演員還利用身體條件和器材大膽創新，與雜技、雜耍相接合，可以表演托舉、鑽火圈、水袖、藏刀、空中飛人等絕活，非常精彩。著名的滾燈秀幽默風趣，加上詼諧的言語，常常引來觀眾喝彩連連，大笑不止，充滿鮮明的地方色彩和濃郁的生活氣息。在川劇群眾演出中，最為吸引人的便是生活化的劇目內容，木偶戲的演出不禁讓我思考人生究竟是由誰來主宰？在開刀房裡我是唯一的主角嗎？還是整個工作團隊？或者患者才是真正的主角吧？



變臉



木偶戲

熊貓繁育研究基地：四川大熊貓棲息地位於中國四川省境內，包括臥龍、四姑娘山和夾金山脈，四川大熊貓棲息地擁有豐富的植被種類，是全球最大最完整的大熊貓棲息地，全球30%以上的野生大熊貓棲息於此，因此來到成都別忘了來造訪可愛的熊貓並帶些熊貓紀念品給寶貝女兒。



四川熊貓

寬窄巷子：成都近年來掀起一陣仿古或古蹟重整風潮，於是錦里、琴台故里和寬窄巷就成了這一波風潮下的產物，每個古街各有其特色，但我唯獨喜愛寬窄巷，如果長安街是北京

的、南京路是上海的第一街，那麼，寬窄巷則是成都的第一街。寬窄巷，就是寬巷子、窄巷子、井巷子的簡稱。



寬窄巷

寬巷子是“閑生活”區，以旅遊休閒為主題，主要針對懷舊休閒客群，是以精品酒店、私房餐飲、特色民俗餐飲、特色休閒茶館、特色休閒酒館、特色客棧、特色企業會所、SPA為主題的情景消費游憩區。窄巷子是“慢生活”區，以品牌商業為主題，針對主題精品消費的目的性消費客群。該區域將打造成以各國西餐、各地品牌餐飲、輕便餐飲、精品飾品、藝術休閒、特色文化主題店為主的精緻生活品味區。井巷子是“新生活”區，以時尚年輕為主題，針對都市年輕人。是以酒吧、夜店、甜品店、婚場、小型特色零售、輕便餐飲、創意時尚為主題的時尚動感娛樂區。

寬窄巷子是個很特別的地方，看到成都的舊建築和新生活，這次的旅遊時間有點匆促不能好好體驗寬窄巷的優閒和美食，但卻在此拍了不少美麗的照片。

金沙遺址博物館、三星堆博物館：是三千年的古文物，三星堆遺址是一處與古埃及金字塔、南美馬雅文化其名的考古發現，由於其古域內三個起伏相連的三個黃土堆而得名，有「三星伴月」之美名，出土文物龐大，被譽為「世界九大奇蹟」，鎮店之寶有國寶級的文物：青銅立人像、青銅神樹、青銅縱目面具、金杖、玉邊璋、玉牙璋。其他還有：青銅獸面具、黃金面罩、青銅太陽輪、跪坐人像、青銅人身形器、青銅大鳥頭，透過這些奇形怪狀、

浪漫造型的文物且雕工鑄造工法之細膩，即可見古蜀人豐富的精神世界、領略它們驚人的藝術創造力，千古之謎三星堆博物館果然是值得遊客細細品味與探索的地方，來到成都千萬不能錯過的景點。



金沙博物館



金沙博物館-太陽神鳥



三星堆面具

杜甫草堂：杜甫因安史之亂流亡成都，在友人嚴武的幫助下於浣花溪畔蓋起了一座茅屋，並在此居住了4年。

武侯祠：又名“諸葛廬”是三國時期著名的政治家、軍事家諸葛亮“躬耕南陽”的故



杜甫草堂



青羊宮



杜甫舍得


址和歷代祭祀諸葛亮的地，歷史上著名的“三顧茅廬”故事就發生在這裡。諸葛亮雖然集智慧、忠誠、德義特質於一身，功高過主，但他謹守君臣之禮「鞠躬盡瘁，死而後已」受後人所景仰。

青羊宮：被譽為「川西第一道觀」、「西南第一叢林」，是全國著名的文物旅遊景點和遊覽勝地，西南地區最大道觀。三清殿前有兩隻銅鑄青羊，它們是青羊宮的鎮館之寶，左側為單角青羊，右側為雙角青羊。單角青羊包含了十二生肖的特徵，有鼠耳、牛身、虎爪、兔背、龍角、蛇尾、馬嘴、羊胡、猴頭、雞眼、狗肚、豬臀。三清殿前的這兩隻銅羊因有摸羊肚、羊頭，人的肚痛、頭痛可即可消失，因此被人們摸得閃閃發光。

成都一來了就不想離去，來了也無法將成都全部逛完，古街、新城、文化遺址、博物館、熊貓基地、三國故事及川劇。

三月底四川大學華西口腔醫學院醫院副院長石冰教授應長庚邀請來台演講交流，前一週和石冰教授吃飯與認識，在這次的成都行中也特別安排拜訪了中國醫學院排前三名的華西口腔醫院。石副院長從事口腔Clef palate唇顎裂專家，每年醫院開1,700例為中國第一，石副院長帶領我們參觀介紹院內的設施及其團隊理念，此外石教授還介紹當地一位成功開業醫余醫師，植牙專科診所斥資2,000萬人民幣，只看四天門診，只看約診患者，一年超過1,000支植牙量，連大陸中華口腔醫學會王興會長來參觀都說牙科怎麼能這麼搞，診所空間規劃，植牙室設備應該超過絕大多數台灣診所。

大陸的消費之高令人咋舌，三星堆和大熊貓一日遊就要300元人民幣、峨眉山門票185元人民幣、遊園車50元人民幣、索道65+55元人民幣，吃飯4個人吃當地風味餐，每餐都約4-6百元人民幣，大約2-3千台幣。樂山回到成都春熙路步行街吃Haggen Dazs卻客滿，且售價比台中高，4個人吃冰每客72-88元人民幣，每人平均400元台幣，它的目標預計在2016年分店開到1,000家。飛躍的大陸，反觀台灣，物價低、收入低，相對於大陸已經沒什麼優勢了，是這趟遊成都的感想，直接的說就是——我不敢再看不起中國，看不起大陸人了。

台灣人應該珍惜現在的好，更加努力，否則在世界進化中將被淘汰。 



雙角青羊銅雕



詩歌大道



一針一線



四川美食



安順廊橋



琴台路

理事長的話

健保資訊

會務報導

本期專題

學術精華

醫療法律

生活心情

旅遊休閒

分類廣告

春雨 · 菊島行

圖、文 / 蔡明克 醫師

· 中國醫藥大學醫學碩士
· 傑揚牙醫診所

春天到來，雨季今年似乎來的有點遲，但也總算舒緩了缺水的危機。在陰鬱的天氣已經悶了好些天的我們，期待著離島的陽光與海洋。但，人間四月天的氛圍，似乎不適合用在初春的澎湖…

「澎湖」又稱為「菊島」，原因是在澎湖這個離島上隨處可見的「天人菊」同時也是澎湖的縣花而得名，也許很多人並不知道；天人菊並非是澎湖原生的植物，而是自北美洲引進的外來種，由於有著驚人的繁殖能力與生命力，所以種子隨風飄散，落地生根，雖然紮根不深，但是只要有一點水就可活出一片天來！而且耐風、耐旱、抗潮、生性強韌。



在澎湖隨處可見的天人菊，成就了旱地裡最豔麗的色彩。



帶著愉悅的心情，於松山機場候機合影。

經過一番舟車勞頓，好不容易乘上飛機，由松山機場起飛，經過約半個鐘頭的時間，飛機在陰雨綿綿的馬公機場降落，在地的導遊說，澎湖每年平均的雨季是一個月，而我們卻何其「有幸」的將在風雨中度過了這幾天假期，上車下車，衣服是濕了又乾，乾了又濕，幸好風雨並沒有壞了大家的興致，這讓我們後來索性穿著雨衣到處溜達溜達，連在車上也不脫下來了，也算是一種另類的旅遊體驗吧~



陰鬱的天氣裡，依然保持著熱情的我們。

昔日的亞洲第一長虹雖然風華不再，但卻是澎湖本島與鄰近的鄉鎮島嶼間運輸交流的重要道路。



藝品店裡罕見的長毛奇石



在風雨中更顯得寧靜的菊島，海風挾帶著雨水的濕氣，洗滌了砵咕石堆砌而成的老房子，這是先人為了克服資源運送不便所產生的智慧，利用在地的天然資源-珊瑚礁，混合灰泥，堆疊成一棟棟的房屋，進而形成一個村莊，「**二崁聚落**」就是這樣一個典型的閩南式的村落建築群，經年累月的風吹雨打，在外牆

斑駁後又露出珊瑚礁原始的型態，看起來有點坑坑疤疤的，但這就是砵咕石最古樸的美，在鄉間蜿蜒曲折的小巷裡穿梭，彷彿時光就在這裡靜止了，抬頭就能看見圍牆上站著的小神像，張貼在牆上的有趣俚語，當老村莊漸漸轉型為觀光據點的同時，我們仍可依著這些小線索，追朔當時的風土民情，饒富趣味。



左：已頹圮的房屋，留下一片依然結實緊密的砵咕石牆，加上雕塑品，形成了別出心裁且具有意境的藝術。

右：牆上懸掛的有趣俚語，雖說是為了增添光觀的樂趣，仍可反映早年的風土民情。

左：二崁聚落為典型的閩式建築，其特殊的窗櫺、樓牌，都是台灣本島少見的，相當別具風格。

右：牆上懷舊的人物塗鴉





二崁聚落剪影

小島的岩岸邊總有許多大自然鬼斧神工的傑作，有矗立在海中的公牛、有平躺於海洋裡等待著丈夫捕魚歸來的孕婦…。雖然在地人都說，觀賞這些自然景觀總是三分像，七分得靠想像，似乎同時也在告訴我們這些旅行者，放鬆的心情可以讓人的想像力更加寬闊，其中給人印象最深的地點是在探訪**鯨魚洞**時，倒不是海岸邊那塊日日夜夜接受海水拍打的石塊有多像鯨魚？而是在造訪該地點的時候必須拾級而上，才能到達高處遠眺，沿途雖是沙地岩石，但仙人掌卻在絕地裡展現出絕佳的生命力，順著風吹的方向，順勢茁壯茂盛，到達定點的同時，天公卻又不作美的開始錦上添花，大家只好撐傘的撐傘，穿雨衣的穿雨衣，然而強風挾雜絲絲雨水，硬是將每個人的頭髮塑造出奇特的造型，有更甚者，雨傘就直接開了花，惹得大家驚叫連連，照片裡的每一幕都構成了狼狽又好笑的景象。



上：大海鬼斧神工的鯨魚洞，可是到底有多像？一部分還得靠個人的想像力喔！

下：強烈的海風吹拂下，依然茁壯的仙人掌。

第二天的清早，迎接我們的仍是濕濕冷冷的陰雨天，海象不佳，我們卻在啟程前往離島七美與望安的途中，早在晨間用餐時，對於該不該先吃止暈藥？大家已經開始有點忐忑不安的騷動，似乎對今天的海象沒什麼信心，果不其然的在船駛出港口約10分鐘後，過半數的人都已經呈現昏昏欲睡的狀態，途經海岸邊林立著**柱狀玄武岩的桶盤嶼**，是澎湖群島中玄武岩柱體最大且最具規模的島，船長雖特意將船駛近岸邊給大家欣賞海上黃石公園的美景，能一飽眼福的人卻寥寥無幾，穿梭在台灣海峽這條頗富盛名的黑水溝中，若不像討海人早已習慣這種顛顛，一般人還真是吃不消，也可想見先民在物力不濟的情況下，早年唐山過台灣的艱辛歷程。

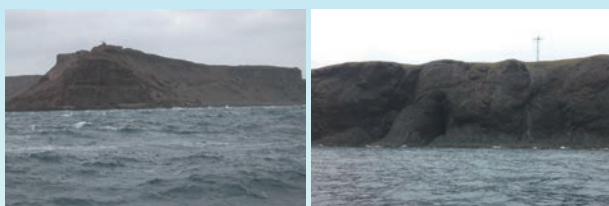


左/右：陰雨綿綿的港灣與風浪持續增強的海相



左：船行往七美島的途中

右：顛簸的船行中，依舊笑容燦爛與昏昏欲睡的人們形成了強烈對比，黑水溝的威力果然不同小覷。



左/右：壯麗玄武岩矗立的桶盤嶼

澎湖群島由大大小小90個島嶼組成，目前有人居住的約有10多個，除馬公市所在的澎湖本島，還有鄰近約需半個小時到一個小時不等的七美嶼和望安嶼，都是大家所熟知的觀光據點，島上居民往來澎湖本島，幾乎也都是靠川流不息的各式船隻，當船隻緩緩駛進**七美島**的港口時，大家已經暈得七葷八素了，再加上連綿不斷的陰雨天，實在令人略顯意興闌珊，但是旅遊總要懷著一點隨遇而安的態度，登上了車，首先來到的是七美人塚，七美人塚也是七美嶼名稱的由來，原是歷史上一段貞烈

事跡，數百年過去後，反而變成小島上一個特殊的風土民情與信仰，有別於一般供奉鮮花素果的方式，案前所擺放衣飾與化妝品更顯得七美人塚的與眾不同；而七美除了擁有澎湖群島的特點，由玄武岩所構成的壯闊海岸外，在海岸邊也可以見到許多的石滬，石滬係利用潮汐起落的原理來捕捉漁獲的裝置，於潮間帶堆砌起兩道長圓弧形堤岸，從淺水處一路延長至深水處，然後在深水處盡頭向內做成彎鉤狀，漲潮時，魚群會順著海水進入石滬中覓食海藻；退潮後，石堤已高於海面，魚迴游至捲曲處被阻，困於滬內，七美的石滬並不是最多的，但位於東北角東湖村頂隙北面海崖下的雙心石滬（頂隙滬）可是最為知名的，也讓許多的戀人為之嚮往，蔚藍的海水映襯著兩兩交疊的雙心形狀，更添七美島的浪漫色彩。



風雨飄搖中更顯淒美的七美人塚



居高臨下，收入眼簾的盡是七美嶼壯闊的海岸線。



連綿不絕的陰雨，竟把雨衣變成這次出遊的團體服裝了。



別具浪漫含意的雙心石滬



為了使下一趟船程能夠更舒服，突發奇想的止暈液乾杯！



望安島是澎湖面積最大的離島，位於澎湖本島的南方海上，和七美嶼間的船程僅30分鐘，約只有我們從本島到達七美嶼一半的時間，但是大家似乎對船程的不適仍然不能免疫，所幸到了望安嶼，餐廳即備好了一頓豐盛的午餐，稍微填補了一下大家胃裡面的“空虛”，而望安島最富特色的，莫過於天台山與綠蠵龜保育中心，天台山擁有澎湖最古老的玄武岩地質，在1740萬年前即已形成，山高僅56.6公尺，卻是望安島的最高點，整座山均由微輝長斑岩所組成，是澎湖群島中的最佳露頭。

天台山西方海崖秀麗，海崖頂上有因風化而成的一處足形凹陷面，因此被穿鑿附會的傳說成呂洞賓的腳印。在海崖上端看到壯闊的海蝕溝與海蝕洞地形是一大享受，沿著崖頂山路而下，海邊微輝長斑岩的片狀節理，因受到風化和海蝕的結果，形成不規則的片狀節理破裂面，樣式多變，有如「節理花」的特殊景觀。而在天台山南岸的海邊，早期曾是澎湖文石主要的產地之一，已被大量開採，雖說漂亮的石頭令蒐集者趨之若鶩，但為此破壞了天然的景觀卻是相當不智的，因此現在已明令禁止開採。

望安島擁有珊瑚碎屑組成廣闊的沙灘，從土地公港往南經大瀨仔、長瀨仔到網垵口，綿延一千多公尺。另外，天台山下、西安水庫旁、萬善宮前的沙灘，都是綠蠵龜產卵的重要棲地，每當夏季來臨，綠蠵龜便會不遠千里的回到此地產卵，目前除了蘭嶼和澎湖本島的少



左：望安島綠蠵龜保育中心，幫助遊客更了解望安島的生態環境。

右：天台山不高，循著步道爬上山頂約5-10分鐘，登高望遠，使人心情為之開闊。

數沙灘偶有綠蠵龜的蹤影外，望安沙灘是全台最大的綠蠵龜產卵棲地。約末1990年，久違的綠蠵龜重回望安島的沙灘產卵，此後每年都會固定有幾隻母龜上岸產卵，1993年第一隻裝上衛星追蹤器的綠蠵龜從望安出發，最遠抵達日本九州，3年後重新回到望安，綠蠵龜在望安島過去幾年變成一門顯學，也跟觀光行銷緊密結合，所以政府也耗費鉅資興建了綠蠵龜保育中心提供寓教於樂的展覽跟研究功能。

前往吉貝嶼的這一天，天氣的變化已趨緩，原本擔心不能進行水上活動的大家，也漸漸放下心來，吉貝嶼多樣性的水上活動，每一種都讓大家躍躍欲試，擔心導遊先生給的兩個小時時間太短，但事實證明，來回大概幾趟過後，大家把手與繩索都差不多拉不住了，因為乘風破浪的衝擊力實在太大，縱使知道在安全的範圍內掉下水，不會有什麼大礙，但是大家仍死命的揪繩索或握把，弄得自己精疲力盡又可笑。

吉貝嶼是北海最大的島嶼，也是國內最熱門的旅遊景點之一。全島地勢東高西低，由



左：吉貝嶼的沙灘與湛藍的海水



右：堆滿熱帶水果的貝殼冰，是悶熱天氣裡最消暑的點心。



圖：暢遊水上活動，除了選擇合格的活動承辦店家外，自身的救生裝備也是不可以忽略的喔！



圖：溫暖的陽光終於不吝惜的露臉了，輝映著吉貝嶼的碧海藍天與刺激的水上活動，還有最上相的全體同仁們。

海積地形組成的美麗沙灘及沙嘴，是本島最大的地形特色，沙灘的盡頭，因受海流影響而形成伸入海中的沙嘴，全長700餘公尺，最寬處約200公尺，吉貝島為澎湖北海中最大的有人島，島的四周有許多大小石滬聚集，晨昏駐足其間，看藍天碧海、黃金沙灘，有如置身夢境。

而澎湖除了自然景觀與濃厚的人文風情外，還擁有相當豐富的海洋資源，不僅這些天出現在餐桌上的新鮮魚蝦令人讚不絕口，隨著時代變遷，另類的飲食的文化也跟著新舊交錯，在硓咕石的民宅裡，我們品嚐了最道地的家常點心「小卷麵線」，鮮甜小卷搭配與台灣口感不同、吸飽了湯汁的細緻麵線，加上一點

店家自製的小魚辣椒醬，眾人一起圍著大鍋子，暫時把帶有寒氣的雨滴隔在屋子，一碗小卷麵線讓大家身心都溫暖了；而原來只是養殖漁業的蚵棚及魚塢，在創新之下，變成了一座座的**海洋牧場**，現撈起來的肥美帶殼鮮蚵直接炭烤，見到殼略微張開，即可以食用，品嚐最自然的原味，吃飽喝足了，還能拿起釣竿到魚塢邊釣魚或小卷，雖然要釣到魚的機會只能說是願者上鉤（因為是釣魚的體驗，所以只有魚線纏著餌食，並無釣鉤），但大家依然樂此不疲，除了海鮮外，不得不提的還有運用自然資源製作的各式食品，來到**通樑古榕**時又嘩啦嘩啦的下起大雨，氣溫驟降，但酸酸甜甜的仙人掌冰卻吸引大家人手一支；依然保持傳統製法的黑糖糕，包裝變得更加精美、容易保存；但



左：架設在養殖區之上的海洋牧場，地板會隨波逐流的搖動著，使人回到陸地上仍有點飄移不定的感覺。
中：帶殼的新鮮鮮蚵，對常只在市集裡見到包裝好的蚵仔的我們，真是一次新奇的體驗。
右：剛烤好、熱騰騰的新鮮肥美蚵仔，讓人忍不住食指大動。



澎湖美食錦集，無論是新鮮的小卷麵線、仙人掌冰、黑糖糕或鹹餅，樣樣都是在地的的好滋味！

是風味依舊沒有改變，甜而不膩，原味的吃得出黑糖香，紅豆的則別有一番風味…，這些別於台灣本島風味的小吃，讓大家的手跟嘴巴都停不下來，卻直嚷著回去得好好減肥了。

三天兩夜的澎湖之旅仍在風雨飄搖中接近尾聲，幸而陽光總算在吉貝島時短暫的露臉，約16世紀時葡萄牙人來到東方，發現澎湖海域魚產豐富，島上住著許多漁民，因此稱呼澎湖為漁翁島（Pescadores）。現在的澎湖許多居民仍以漁業為主，因而澎湖群島多漁港，夜間萬點漁火流動，忽明忽滅，與水中映射之星斗互相輝映，「澎湖漁火」還曾被台灣省政府評

選為台灣八景之一，同時也讓觀光遊憩成為現今澎湖群島的重要產業之一，2009年，澎湖的博弈公投，反對者以4000多票的領先之姿，否決了在澎湖設立賭場的興建，至今澎湖仍有嚴重的人口外移、高齡化的問題，但看著原先的賭場興建位址仍保有青翠的綠意，人民依然保持著一貫的純樸敦厚與比起台灣本島來得更好的治安環境，縱使博弈事業可以促進經濟與觀光事業的發展，仍不得不說，澎湖人在取捨之間是值得的，「天人菊」就誠如…澎湖討海人的性格般的，帶著那一點旱地的精神，在澎湖這塊資源匱乏的土地上，為了自己的理想奮鬥著！



圖：位於馬公市區內的懷舊老眷村，這裡是「外婆的澎湖灣」演唱者-潘安邦先生的舊居，也同樣是著名歌手-張雨生先生的童年住所，逝者已矣，老房子變成了紀念館，那些值得懷念的聲音，依然在耳邊縈繞。



左：張雨生紀念館內的肖像紀念章

中/右：眷村的房子，窄小、擁擠，但仍可回想，當年還有人居住著的時候那種熱絡與人情。



圖：澎湖市區觀光

有著菊島美譽的澎湖，台灣離島的世外桃源，縱使此趟旅程因為下雨而略顯艱辛，但在好山好水的地方，留下與大家一同出遊的美好經驗，卻是什麼也不能取代的！ 🍵

參考資料：

- ◎澎湖縣政府全球資訊網
- ◎澎湖縣文化局-樂活澎湖菊島文化之旅
- ◎沿著菊島旅行-澎湖資訊網



圖：全體伴們於下榻飯店內合影，這是一趟值得回味的旅程！

富梨
Nurse & Doctor Wear
wear



- 醫護制服
- 護士鞋
- 毛衣外套
- 廚師衣帽
- 病床布單
- 手術巾單
- 被毯枕頭



富梨服裝興業有限公司

40355台中市西區五權路2-59號(文化中心旁)
TEL:(04)2371-9003 (0800)000-153 醫護衫

台北門市

10451台北市中山區林森北路520號3F(新興國中對面)
TEL:(02)2531-3259

www.153.com.tw

新醫療大樓出租

適合 牙科診所

想出來開業嗎？
新醫療大樓，地點佳，
位於台中市文心公園
圓滿劇場旁

意者請聯絡陳醫師
0919-145615



徵 牙醫師

近菜市場、患者多
具照，專、兼職皆可
保障底薪、診數自由
附停車位、休息室

潭子 Dr.林 04-25375066



誠徵牙醫師

鈦和醫療團隊 (台中港路七期 植牙中心)
Ti-Ho Healthcare

- ◎ 具照 待優 專/兼職可
- ◎ VIP級獨立植牙手術室
設備e化新穎
- ◎ KaVo 3D CT、Pano ceph
- ◎ 資深助理 四手操作

意者：請洽 呂小姐 0955-704-689

沙鹿

安潔牙醫診所



誠徵

- 具照 全(兼)職醫師
- 高抽成 NP多 診數自由
- 工作氣氛佳 專業植牙手術團隊
- 3D電腦斷層掃描 全e化 設備完善
- 可做(學習)植牙、全口假牙、矯正技術

洽 04-26653883

Dr.王 0935-330124

Dr.張 0980-310437

台中市沙鹿區中山路182號




台中林新醫療社團法人林新醫院 牙醫部

~禮聘 主治醫師~

- * 具照，專兼職可、待優。
- * 診次安排彈性自由。
- * 區域教學醫院，客源穩定、患者多。
- * 診間環境舒適、設備齊全、工作氣氛融洽。
- * 專業醫師提供跟診學習與轉診。
- * 助理能力佳，定期教育訓練。

為充實我們的醫療團隊陣容，誠摯歡迎
您的加入，意洽：

許小姐 04-22511725



謙和
牙醫診所 ● 我們用謙遜及謹慎的態度對待每一個患者
HARMONY DENTAL CLINIC

誠徵牙醫師
具照待優
全獨立診間
數位e化
六手操作
全新設備
VIP植牙手術室
(無影手術燈-可視訊教學)

台中市英才路394號
意洽 林醫師 0920-113-059

禮聘牙醫師
歡迎您加入我們

全e化診所
專業助理群及醫療諮詢管理，醫師自費多
診數自由，專、兼均可
配免費停車，近火車站

意者請洽 **04-8385580**
0936-302187 Dr. 張

聯合招募

根管 牙周 兒牙

- 願意接受院內醫師轉診，專做專科
- 牙周、根管及兒牙的醫師，待優
- 上班地點：中部地區多家可兼（全可）

TEL：0933-540111 林醫師



尊重 | 專業 | 舒適 你所嚮往的工作環境與自由

**做你想做的
學你想學的
得你應得的**
竭誠邀請您的加入

- 診數彈性自由，具照，專兼職可。
- 超高抽成，工作氣氛佳，專屬助理。
- 具舒適的醫師休息室、享有專屬車位。
- 有行政人員處理文書作業，煩人的事有人幫你搞定，看診單純。
- 診所數位化，可學習植牙、矯正。

世界
牙醫診所

請洽謝醫師 **04-2535-2980, 04-2534-3582**
0921-775-688, 0937-282-896

優質牙醫聯盟訓練群組

一般牙醫師招募 / 教育課程 / PGY訓練 / 診所合作 / 牙醫師支援

合作診所

1. 提供PGY申請所有流程及表格
2. 安排受訓診所及醫師教育訓練
3. 協助PGY醫師人力派遣

受訓醫師

1. 提供中部地區優質PGY受訓診所
(北部、南部診所亦協助轉介)
2. 受訓結束輔導新開業或舊址擴大聯合執業
3. 與教學醫院或診所專科醫師合作派訓

缺員診所

1. 埔里、虎尾、大里、清水、霧峰、大甲、苑裡、彰化市、潭子、台中市區

意者請電洽：林醫師 0933-540-111

中和牙醫診所

誠徵
牙
醫
師

- ◇ 設備完善 抽成高
- ◇ 空間寬敞 備停車場
- ◇ 口碑佳 患者多
- ◇ E化診所 器械材料充足
- ◇ 具照 專兼職皆可

意洽：李醫師 0911-361058
(04)2479-2209

沙鹿 專誠牙醫診所

領先引進日本3D全口CT

高薪
禮聘

具照全(兼)職牙醫師
新裝潢,全e化,專屬助理
保障薪,高抽成,診數自由
備有休息室/停車位/供膳宿
免扣技工費,免扣植牙成本

意者請洽 04-26366168 黃賜專醫師

E-mail: j88588@yahoo.com.tw

台中市沙鹿區斗潭路503號(與興安路交叉口)

自然牙醫診所

- ☆ 有寬敞舒適的工作環境
- ☆ 高抽成、初診患者多
- ☆ 可學習植牙、矯正技術
- ☆ 設備完善,有芬蘭Planmeca電腦斷層、Lokki雷射、獨立植牙手術室

~~歡迎您加入我們的團隊~~

工作地點：彰化縣員林鎮(下快速道路5分鐘)

請洽 04-8357099或0921-383433 曹太太

西屯區中科商圈

康群牙醫診所

高薪
禮聘

- ▲ 高抽成
- ▲ 具照,專/兼職可
- ▲ 上班診次可議
- ▲ 開業多年,患者多,口碑好

洽 Dr. 王

TEL: 04-2462 2589 0937-212171

地址: 台中市西屯區永福路173號

誠徵 牙醫師

- 具照，專、兼職皆可
- 診數自由
- e化設備
- 患者多，向心力高，口碑好
- 上班氣氛好，助理服務棒

請洽 大里 Dr.吳 0932-658996 (男)
Dr.范姜 0939-129886 (女)

誠徵 牙醫師

品登牙醫

- 具執照
- 專職佳
- 認真負責

- * 全口根尖數位X光
- * 專屬助理
- * 兒牙專科、設備俱全
- * 獨立手術室

意洽 台中市公益路258號
04-23206620 高小姐



shining dental clinic
晶晶牙醫診所

- A 全e化設備
- B 優秀專責助理跟診
- C 患者多、自費健保客源穩定
- D 可經營植牙、矯正

04-22916565
0933-462244 李醫師
台中市北屯區四平路43號

誠徵 牙醫師

- ◎ 患者多，抽成好談，保證滿意。
- ◎ 診次自由，外地醫師可供住宿。
- ◎ 有牙周、植牙、矯正醫師合作，但仍歡迎自己接做學習。
- ◎ 做法標準，希望認真的醫師來一起經營。

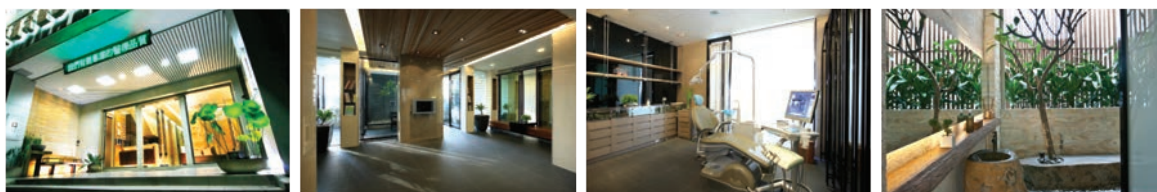
(04)22472833 台中市北屯路439-5號
景泰牙醫診所

無須承擔風險可享有自行開業的優勢

欣鴻牙醫診所 **急徵** 男、女牙醫師，專兼皆可 

我們需要 親切、隨和、樂觀、形象健康，且與病患互動良好的專業牙醫師
加入我們的優質醫療團隊！

- 全新裝潢、舒適的工作環境，數位化設備，擁有個人VIP級獨立診察室。並另備有醫師休息室、會議室、配膳室、植牙室等
- 可學習到專業、優質的矯正與植牙技術
- 工作氣氛融洽，助理能力佳，並且可協助衛教指導與商談技巧
- 高比例抽成，形同自行開業，並享有健保福利
- 擁有固定助理跟診，採一對一跟診隨行操作，助理皆有定期在職訓練
- 看診單純，有行政人員專門處理文書作業
- 診次彈性，可週休二日，享國內外員工旅遊
- Case多、患者素質佳、福利好、環境優
- 交通便利，近台中火車站約10分鐘車程



■ 平日門診至PM9:00，週六門診至PM6:00
國定假日休診

詳情請洽 (04)22775240 或 0912679988 楊醫師
0912679966 賴小姐



急徵牙醫師

台中大甲區 西屯區 南屯區

苗栗苑裡鎮 通宵鎮

台北市松山區 牙醫診所

聯合招募股東、醫師

免自行開業風險

無為人作駕的顧忌

自由度高 門診時段自選

0918-312034 詹護理長

0915-151860 許醫師



陳志勳雷射美學牙醫

3D微創植牙中心



誠徵好牙醫

 歡迎您加入我們

- ◎ 已完成PGY訓練醫師
- ◎ 5年以上資深醫師
- ◎ 請務必人品端正、德術兼備



地址：台中市南區復興路一段306號
 意者洽：04-22626769 或 0937604916 王助理長
 E-mail：chen168.boss@msa.hinet.net 雪球醫管公司



強力徵求 牙醫師 3年以上經歷

只要您對顧客充滿熱情，您就是我們的工作夥伴

主要設備

- 3D全口電腦斷層1台
- CO₂非接觸性雷射
- 德國徠卡根管顯微鏡
- 正壓空氣過濾手術室
- 3D局部電腦斷層1台
- 手術專用生理監測系統
- 植體穩定度測量儀
- TCI舒眠牙醫



膺復教授駐診 | 標準化消毒室 | 各項專科醫師 | 專業技工室 | 視訊會議中心 | PGY訓練機構

 欣向美牙醫診所
Sense & Beauty Dental Clinic

50051彰化市東民街58號 www.sbdc.com.tw
Tel:04-7203-666 Mobile:0913-862138 Mr.吳

WANTED

你想創業嗎？

你想複製成功經驗來經營自費市場嗎？

中部某牙醫診所 尋求合作創業夥伴！

超越巔峰！邁向成功！

您將成為年薪千萬的自費專科醫師

Join Us! Right Now!

賴小姐 0918-994613

誠徵牙醫師

一般GP

Pedo專科

具照、高抽成、診次自由

鼎盛牙醫〈大甲〉

永盛牙醫〈台中〉

聯合招募

上班地點自選

04-26802686

0934-136909 Dr.詹

品利鑽針有限公司

衛署醫器製壹字第001635號

鑽石針 牙醫器械 鎢鋼針

台中縣大里市國光路二段334號
TEL: 04-2481-6266 04-2483-1035

中道牙醫

融合醫療與佛學禪修於一體的複合診所

急尋有緣的牙醫師，
全新裝潢，全新設備，全院數位化。
附設咖啡雅座候診區，
北斗交流道下，三分鐘到。
病患數多，只要您有愛心，耐心及技術
給您滿意的收入。
專，兼，合夥均可。



電話：04-8897072
地址：彰化縣溪州鄉中山路三段421號
聯絡人：許小姐

誠徵牙醫師

- 具照、待優、專兼職可
- 另有全職獎金
- 診次自由
- 助理能力佳、定期教育訓練

意洽 林小姐 0928-664558

非凡牙醫診所

誠徵牙醫師

- ☆ 西屯逢甲商圈，新患者多
- ☆ 超高保障薪且抽成高
- ☆ 植牙馬上上手，教導開業術
- ☆ 具照(實習)可，全(兼)職皆優
- ☆ 兩個上班地點可供選擇

◎意者洽(04)2451 9515
Dr.張 · Dr.吳

上安牙醫診所

—歡迎加入我們的團隊—



在充滿歡笑融洽的工作環境，舒適看診。
竭誠歡迎熱愛攝影、旅行的夥伴！

- 高保障底薪
- 4手或6手操作，可做植牙、矯正、美容牙科
- 備有3D電腦斷層掃描
- 專、兼職皆可
- 週六日休診，讓你擁有極佳的生活品質

意者洽04-22435715
台中市文心路四段999號(四維國小斜對面)
廖醫師 & 牙醫師歡遊攝影雜誌 <http://dental.idv.tw>

台中市北屯區

德康美學牙醫診所

禮聘 GP、植牙、矯正 等專科

六手操作、裝潢佳、歡迎合作打拼

極高保障底薪、高抽成

請洽 管醫師 0935-018882

cyunsiang@gmail.com

和群牙醫診所

需要有愛心與耐心的牙醫師，
一同照顧眾多的病患。

無PGY訓練

北屯區軍功路二段88號(近4號生活道)

04-22394509、04-24391170、0937-205-920

~ 周政翰等待您來共襄盛舉 ~

理事長的話
健保資訊
會務報導
本期專題
學術精華
醫療法律
生活心情
旅遊休閒
分類廣告



張朝欽牙醫診所
人工植牙專科

禮聘牙醫師

綠意盎然，優雅又舒壓的e化診所，位商圈、學區，新舊患者多，維持只聘一位Dr，每位Dr配備3位助理（能力強、講解自費、省略惱人的文書工作）；工作團隊單純、氣氛佳，讓看診也是一種享受。備有醫師個人休息室及專用停車位。歡迎需要穩定、熱愛專業及旅行大自然的牙醫夥伴。

~ 歡迎具照專兼職或專科醫師兼職 ~

意洽：Dr.張 0935777840
台中市太平區中平路124號（離台中市10分鐘車程）

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
5. 有做植牙和矯正
6. 數位e化，全新設備
7. 工作環境舒適

洽 Dr.程
0983-577248、(04)2230-6465
網址 <http://www.taidong-dental.com.tw>

徵牙醫師

新診所發展潛力大
地區好近七期
專職兼職可

教學醫院主任主診
邀請熱忱有共同理念的醫師加入

林小姐 0927-917980

賴志升牙醫診所
誠徵牙醫師
專兼職皆可

- 台中市南屯區南屯路二段185號1樓
- 意洽：2475-5774 賴醫師
0975-383553 / 0926-251010





封底圖、文 / 廖宗軒 醫師

十二使徒岩 (The Twelve Apostles) ，是一系列自然形成的石灰岩的組合，目前存有七塊。

它們位於澳大利亞的大洋路邊上，坎貝爾港國家公園之中。十二使徒岩是維多利亞州的著名景點，每年吸引數以萬計的遊客。最初這些石頭被稱為「母豬和小豬」，在20世紀50年代，它們的名字被改成更加吸引人的十二使徒岩（這個名字來自耶穌的十二個使徒），儘管那時僅存有九塊石頭。

「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
半年（三次）	九折
一年（六次）	八折
二年（十二次）	七折
信封廣告	
小信封	—1元/個
中信封	—2元/個
大信封	—3元/個
(信套由廠商提供)	

郵政劃撥存款收據 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向任一郵局辦理。
- 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、戶名及寄款人姓名地址各欄請詳細填明，以免誤寄；抵付票據之存款，務請於交換前一天存入。
- 二、本存款單金額之幣別為新台幣，每筆存款至少須在新台幣十五元以上，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、本存款單備供電腦影像處理，請以正楷工整書寫並請勿摺疊。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。
- 七、本存款單帳號與金額欄請以阿拉伯數字書寫。
- 八、帳戶本人在「付款局」所在直轄市或縣（市）以外之行政區域存款，需由帳戶內扣收手續費。

交易代號：0501、0502現金存款 0503票據存款 2212劃撥票據託收
本聯由儲匯處存查，保管五年。