

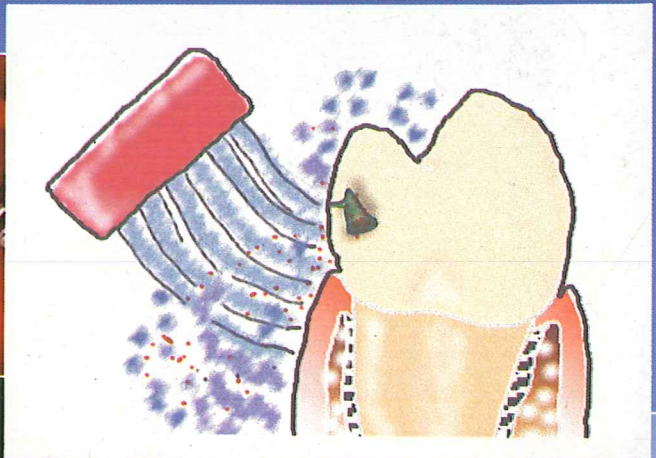
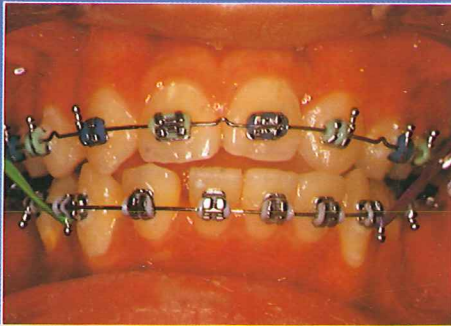
牙醫師與您的對話

木棉

大直徑牙科種植體
牙科復形科問與答
蝶戀花

雜誌

第 17 期 / 1996 · 冬

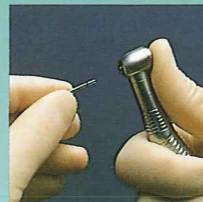


PANA-QD & PANA-V

PANA-QD



PANA-V



WRENCH TYPE
螺旋式

ULTRA-PUSH TYPE
按壓式

- 免保養的囊管式把手設計
- 改量式彎曲設計利於切割效率
- 衛生清潔的波浪型外體，柔感易握
- 超精密設計，低噪音、低震動及絕佳耐用性
- **135°** 可高壓消毒
- 具無菌配備—逆回流裝置
- 防塵保護裝置

快速接頭：順暢旋環並確實快速鎖緊，水孔處有回流閥，接頭尾部型狀有三型
BORDEN、MORITA、MIDWEST

NSK NAKANISHI INC.

HEAD OFFICE & FACTORY : 340 Kamihinata, Kanuma-shi, Tochigi-ken 322, Japan Tel : 0289-64-3380 Fax : 0289-62-5636
TOKYO OFFICE : 3F Sakai Bldg., 19-4 Ueno 3-Chome, Taito-ku, Tokyo 110, Japan Tel : 03-3835-2892 Fax : 03-3835-2856



台灣總代理

西河國際股份有限公司

北區專業處 台北市博愛路12號2樓 電話：02-3141131
中區專業處 台中市港路二段59號2樓 電話：04-3286553
南區專業處 高雄市中山一路178號 電話：07-2512113

NEW

LINKS

新產品推出大優惠



請洽：

台北 02-5676953

5676952

桃園 03-3221575

台中 04-4611663

雲嘉 055-961788

台南 06-2601321

高雄 07-3332834

花東 038-350659

全省各區限量紀念機種 85/12/20~86/2/28僅40台
凡訂購NEW LINKS乙台，每台送LARES手機2支(或光纖手機全套乙組)；兩台加送鹵素光1台。

捷足先登·敬請把握良機

台灣迪伊股份有限公司

台北市松江路206號811室(型錄備索)

電話：(02)5676953 傳真：(02)5214218

Midwest 300SE

新購手機提供：

6 個月
保證期



- 每分鐘45萬轉，提供最大的扭力與絕佳的切割效率。
- 流線型的機頭設計，視野絕佳，更能深入後牙區。
- 迷你及標準長度鑽針均可使用
- 手機心臟可由醫師自行更換
- 專利的噴霧方式，提供卓越的冷卻效果與視線
- 高壓高溫 135°C 可消毒

一人一機消費新時代，新選擇

全美手機銷售量最高的製造廠—Midwest隆重登台

1997賓士級巨獻 ——

New Midwest 300SE 高速手機



DENSPLY
MIDWEST

總代理



偉登興業有限公司

台北市南港路三段130巷10號6樓

電話：(02)709-5000(十線) • 080251277

Extra® 卓越的信譽

Extra帶給消費大眾的利益



經世界牙醫學會認可



WORLD DENTAL FEDERATION

世界牙醫學會認定：

嚼無糖口香糖如Extra有益於牙齒健康

一些世界卓越的牙科專業人士，現已正式認定咀嚼無糖口香糖，可以降低蛀牙的風險，有助於牙齒的健康。

原因是：吃完飯或點心後，牙菌斑所產生的酸性會侵害牙齒，造成蛀牙。吃完東西後，嚼Extra無糖口香糖20分鐘，會刺激唾液，形成口腔內自然的保護，有助於中和這些因牙菌斑所產生的有害的酸性，而能強化牙齒，使牙齒更健康。



更好的消息是您的牙病患者，咀嚼Extra無糖口香糖愈久，效果會愈好。而且因Extra有特別持久的香味，牙病患者願意咀嚼

久一點。無糖口香糖中，Extra無糖口香糖是最受消費大眾喜愛，所以當您向牙病患者推薦較佳的口腔衛生保健，而提到美國箭牌公司Wm. WRIGLEY Jr. Company的Extra無糖口香糖時，您將可預期到他們熱切的反應。

* 世界牙醫學會代表美國及全球超過100個牙醫組織

References: JENSEN, M.E.; WEFEL, J.S. (1989): Human Plaque pH Responses to Meals and the Effects of Chewing Gum, Br. Dent. Jour. 167 (6):204-208. MAIWALD, H.J.; BEU, M. (1990): The Caries-Prevention Action of Sugar-Containing and Sugarless Chewing Gum, Ernährungsforschung (35): 2-7. LEACH, S.A.; LEE, G. T. R.; EDGAR, W. M. (1989): Remineralization of Artificial Caries-like Lesions in Human Enamel in situ by Chewing Sorbitol Gum, J. Dent. Res. 68(6):1064-1068. MANNING, R.H.; EDGAR, W. M. pH Changes in Plaque After Eating Snacks and Meals, and their Modification by Chewing Sugared or Sugarfree Gum, Br. Dent. Jour. (1993), 174:241. DAWES, C., MACPHERSON, L.M.D. (1992): Effects of Nine Different Chewing Gums and Lozenges on Salivary Flow Rate and pH, Caries Res. (26):176-182. COUNCIL ON DENTAL THERAPEUTICS. (1988): Consensus: Oral Health Effects of Products that Increase Salivary Flow Rate, JADA 116:757-759. S.L. CREANOR et al. (1992): The Effect of Chewing Gum Use on in situ Enamel Lesion Remineralization, J. Dent. Res. 71(12):1895-1900. FROUCH, S.; MAIWALD, H.J.; FLOWERDEW, G. (1992): Effect of Gum Chewing on the pH of Dental Plaque, J. Clin. Dent. Vol. III (3):75-78. MANNING, R.H.; EDGAR, W.M.; AGALAMANYI, E.A. Effects of Chewing Gums Sweetened with Sorbitol or a Sorbitol/Xylitol Mixture on the Remineralization of Human Enamel Lesion in situ, Caries Res. (1992), 26: 104-109.



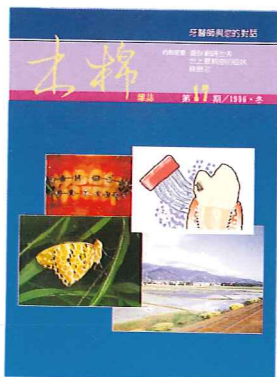
木棉

出版者：中山醫學院牙醫學系校友會
 發行人：賴海元
 創辦人：梁榮洲
 創刊時間：81年9月10日
 榮譽社長：周汝川
 總會會長：葉天華
 社長：江文正
 副社長：徐信文
 學術編審：北市中山校友會學術委員會

雜誌

●第十七期●1996年12月15日出版

目錄



編輯室報告

徵稿與求才

9 追求生活的深度與廣度 / 朱觀宇

牙科天地

齒顎矯正

10 上顎側門齒拔除的臨床病例簡介 / 曾振文

牙科植體

13 大直徑牙科種植體 / 林明村·葉惠津

植體贖復

18 Implant Prosthetics General Review / 江薰正

資訊電腦化

24 漫談網路世界 / 耿中奕

醫病關係

牙醫師請問您

26 牙體復形科問與答 / 張煥功

讀者來稿

30 預測的結局 / 林玉如



總編輯：朱觀宇

文字編輯：林彥賓

美術編輯：鄭海宇

社址：臺北市中山北路二段185號9F B室

電話：(02) 5962232 · 5856575

傳真：(02) 5993079

企劃製作：三友圖書有限公司

承印：皇甫印刷公司

電腦排版：顯灝電腦排版有限公司

編輯顧問：王誠良、何宗英、林繁男、林達仁、林忠光、李英祥、
連日德、陳季文、陳超然、陳俊英、陳寬宏、曾應魁、
黃維勳、梁榮洲、楊明德、趙鴻濱、潘渭祥、蔡友松、
賴海元、蘇明圳（依姓名筆劃序）

法律顧問：陳培豪

醫政顧問：呂喬洋

法政顧問：顏錦福

財開顧問：魏耀乾

●新聞局局版台誌字第 9942 號

中華郵政北台字第 4520 號登記為雜誌類交寄

人文生活

還諸大地

31 一位城市人的歸家動線

/ 蜜豆冰

38 陽光基金會音樂治療團體簡介

/ 蕭斐璘

文學

40 蝶戀花

/ 陳靜媚

46 她

/ 耕心

醫學故事

48 世上最親密的姊妹

/ 黃培元



產品與活動

產品新知

53 森林浴之天然檜木芬多精

/ 游元禮

56 永不言悔的抉擇——

如何選購保險，提供最佳保障！

/ 廖振標

59 校友會

廣告索引

封面裡 西河國際股份有限公司

第 67 頁 雷峰實業股份有限公司

第 3 頁 台灣迪伊股份有限公司

第 68 頁 三臨企業有限公司

第 4 頁 偉登興業有限公司

第 69 頁 佳利牙科器材行

第 5 頁 台灣留蘭香股份有限公司

第 70 頁 昆霖儀器有限公司

第 8 頁 鼎興牙科材料有限公司

封底裡 同鼎有限公司

第 65 頁 卉鼎貿易有限公司

封底 奇祿有限公司

第 66 頁 奧生有限公司



Septodont 麻藥



最安全溫和的麻藥 使用安心用後放心

- 一、SCANDONEST 3% PLAIN綠色無血管收縮劑之強力麻醉劑，可用於心臟病患、小孩及老人。
- 二、XYLONOR為Lidocaine類，黃色含1/25,000血管收縮劑，快麻，長效麻醉劑。
- 三、SCANDONEST 2% SPECIAL紅色含1/100,000血管收縮劑之少過敏之牙科局部麻醉劑。



台北事業處：台北市光復北路80巷1號

台中事業處：台中市重慶路99號6樓之三

高雄事業處：高雄市中正二路56巷33弄8號9樓之二

☎ (02) 578-4456

☎ (04) 321-4401

☎ (07) 222-2312



提昇專業 以雜為志

追求生活的深度與廣度

在多元化的社會裡，牙醫師除了要面對口腔，亦得在善變的環境裡求生存與發展。就像是現今社會中的中產階級一樣，有錢、有閒、有人緣建構了大部分牙醫師對生活的信心與希望。簡單來說，現代牙醫師不僅是經濟人、文化人，也是社會人。

自創刊以來，木棉雜誌一直以牙醫師的生活雜誌自我期許，也希望能成為非牙醫界人士了解牙科醫師以及與牙科醫療的溝通橋樑。基於以上的想法，我們將繼續往以下三方面努力：

- 與牙科醫療有關的：例如牙科醫療環境的探討、牙科醫療各分科的基礎或臨床的研究等。
- 能增進醫病關係的：例如醫師倫理、醫病間的故事、口腔保健的常識等。
- 展現牙醫師人文關懷的：例如牙醫師社會參與的報導以及公共衛生、環境保護、藝文生活等方面的展現。

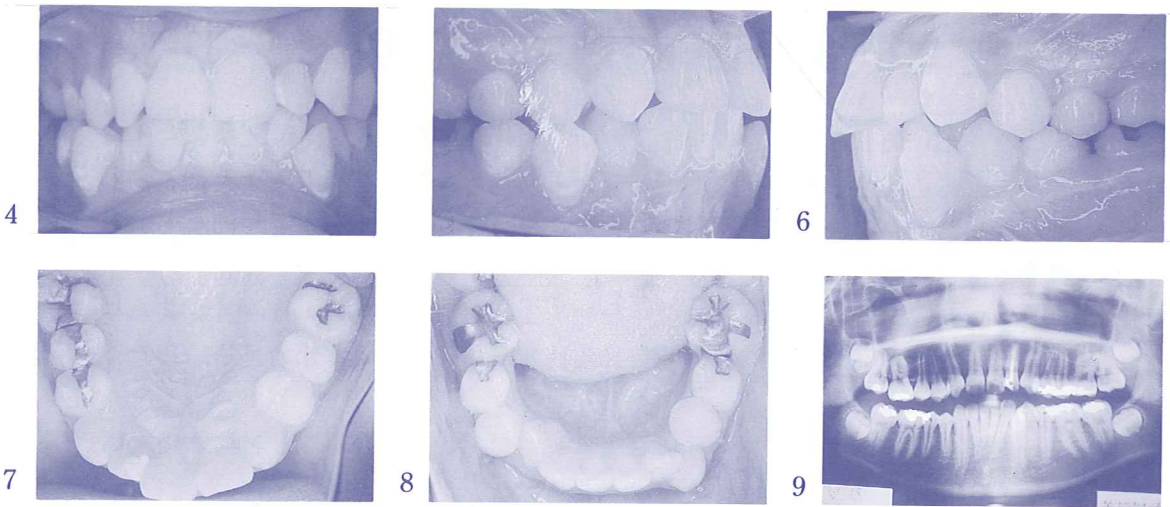
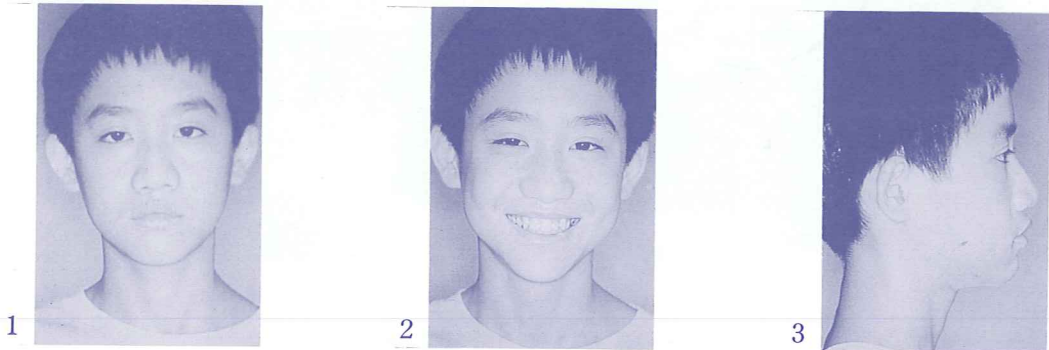
因此，我們歡迎所有木棉雜誌的讀者一起來耕耘這塊屬於大家的園地。同時，希望有心的讀者能加入我們的編輯行列，彌補木棉雜誌專題製作人力的缺乏。

朱觀宇

上顎側門齒拔除的臨床病例簡介

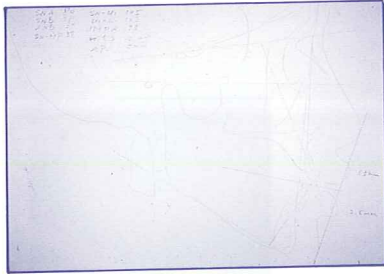
Upper Lateral Incisor Extraction

撰文/曾振文



A. present illness :

1. 先天性缺失 2 (圖4、9)
2. 外傷性斷裂 2 (圖4、9)
3. 右下小白齒 45 及 3 反咬 (圖4、5、6)
4. 5 5 class II 銀粉充填 (圖8、9)
5. 上下嘴唇微突 (圖3、10)
6. 上內牙正中線因缺 2 而偏右 (圖2、4、7)



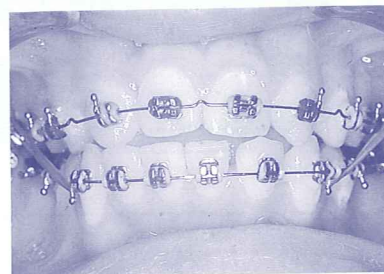
10



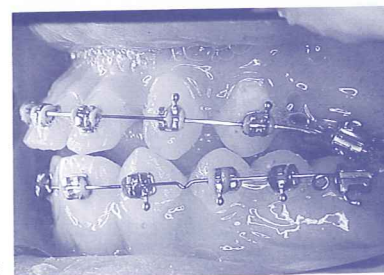
11



12



13



14

B. 治療計劃

1. 由於 2 斷裂並已根管治療考慮，拔除以配合另一側 2 之先天缺失（圖 4、7、9）。
2. 由於 5|5 外型經銀粉充填；4|4 乃健康之牙齒，考慮拔除 5|5 以利上下牙數目之配合（圖 8、9）。

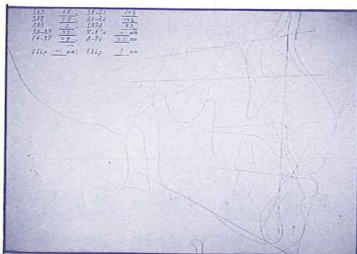
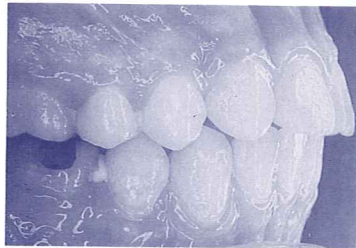
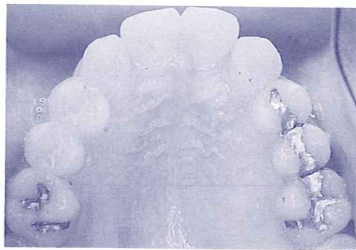
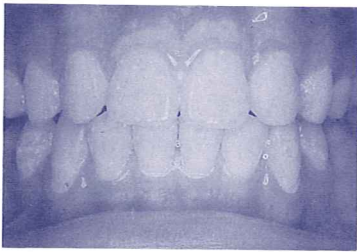
治療中之狀況及解決辦法

1. 由於下顎拔 5|5、6|6 於關拔牙隙縫時會有暫時之往前傾（圖 11），故結束時應特別注意 6|6 之 Tip-back 及 Toe-in。
2. 2 之拔去，有利上顎中線之對正，但關拔牙隙縫時易造成鄰近牙之傾倒；足量大小之角線是防止牙齒傾倒之不二法門。Root torque 也能在角線上表現出來。
3. 暫時之前牙反咬不需恐慌（圖 14）此乃因上顎之拔牙較上顎來得後方之故；應沈得住氣，慢慢將下顎前牙作 retraction，足量之 6|6 anchorage（由 Tip-back 而來，見圖 14）及 class III elastics 是輔助辦法。
4. 拔上顎門牙之病例常需以犬齒取代側門牙；由於犬齒外型（contour）較凸出及牙根較長；其 root torque 必需非常小心。

C. 討論：

當以 3|3 取代 2|2 之時，由於牙齒外型之不同，故外觀上與拔 4|4 之情形不一樣。在開始矯正之前即應告知患者此特異性。3|3 由於有牙尖之故，可考慮切削平整牙尖或以 veneer 處理。

治療完成之記錄



〔作者簡介〕

曾振文

- 中山醫學院牙醫學士
- 美加齒顎矯正專科院長
- 中華齒顎矯正學會副秘書長

Wide-Diameter Implants

大直徑牙科種植體

撰文/林明村·葉惠津

I、Introduction：

成功的牙科植體種植，在於初期穩定（Initial stability）及盡可能達到bicortical stabilization。這種情形在下顎前緣及上顎前緣都較易達到。然而，回顧文獻，我們可以發現大部份的植體喪失位於骨質較差的第四、五類骨質，及骨量高度不足，只能種植7mm或10mm種植體的情形。在上、下顎後緣不僅骨質應有所考量，由於有上顎竇及下顎齒槽神經的限制，有時齒槽骨的寬度不成問題，但齒槽骨的高度往往不足，造成植體種植上棘手的問題。此外，於後牙區使用直徑標準大小的種植體，易引起功能上螺絲鬆動、假牙不穩定或植體斷裂之情形。且標準植體直徑與後牙大白齒齒頸部橫切面大小的差異，也會造成美觀及清潔不良的Emergence Profile。針對以上的缺點，於是有較大直徑種植體的出現用於後牙區，可說是一項革新，似乎可改進上述的問題。

II、大直徑種植體的優點：

大直徑種植體，有以下的優點及特性：

1. 增加骨整合的表面積：

目前的大直徑種植體有5mm、5.5mm、6mm、甚至還有7mm的種植體。相同長度的種植體，如果直徑由3.75mm增加到5mm，其表面積大約可增加35%；如果直徑增加到6mm，其表面積更可增加60%左右。更具體的說，一支直徑5mm，長度6mm的種植體，其骨整合螺紋的表面積，大約與直徑3.75mm長度10mm的種植體表面積相當。所以如果患者有足夠的齒槽骨寬度而沒有足夠的齒槽骨高度時，大直徑種植體可能是較佳選擇之一。

2. 增加膺復體的穩定度：

有較大Seating surface的大直徑種植體，可增加膺復體的穩定度，抵抗咬合的tilting forces。直徑3.75mm的種植體，增加到5mm時，其Seating surface可由 5.5mm^2 增加為 12.24mm^2 （增加122%）；如果種植體直徑增加為6mm，其Seating surfaces更可增加到 21mm^2 （增加281%）。

3. 解剖考量：

直徑5或6mm的種植體，在小白齒及臼齒區，有其解剖及手術上的優點；小白齒或臼齒區齒槽骨的寬度比標準直

徑3.75mm 種植體還寬，如果使用3.75mm的種植體於白齒區，可能不容易engage buccal or lingual plate，如此不易達成bicortical stabilization。(圖一a)然而5或6mm的種植體，較能得到預期的結果(圖一b)。除此之外，下顎齒槽神經及上顎竇往往限制了種植體長度，一些手術如inferior alveolar nerve repositioning 及sinus lifting也有其潛在的危險性，使用大直徑種植體，有可能可以避免使用這些手術。

白齒齒頸部近遠心徑或頰舌徑約8mm，比標準植體支柱(abutment)的4.5mm大出許多，如此標準種植體的磨復體於白齒區容易造成美觀不好的emergence profile，而且也不易保持清潔。如果使用4.5mm的標準支柱於白齒區，往往容易造成ridge-lapping的磨復體或形如香菇狀，一支細細的柄撐著大大的頭，如此易造成牙菌斑或食物的沈積，而且也妨礙口腔衛生的清理工作(圖二a)。使用大直徑種植體不僅提供美觀上與喪失的自然牙相近外形，而且清潔上也較容易維護(圖二b)。

4. 生物力學考量：

眾所周知，後牙咬合力大於前牙咬合力。用於前牙的種植體，可能沒有足夠的強度來承受後牙的咬合力。研究報告也顯示，後牙種植體斷裂的比率也比較高。種植體本身承受咬合力時，其最弱的部份位於與Abutment screw相接的地方，如果從這個地方把3.75mm的種植體橫切，我們可以發現Fixture內螺旋與外螺旋交接最薄的地方，甚至可能只有0.5mm的厚度，那也就難怪標準

種植體用於後牙時，很可能從此處斷裂。如果使用5mm的種植體，其強度為標準植體的3倍；如果使用6mm的種植體，其強度可達到6倍。

另外，使用大直徑種植體於後牙區，可減小水平懸臂(Horizontal cantilever)的距離，得到較佳的咬合力分佈，對支台螺絲(abutment screw)的應力也會減少。如果種植體由3.75mm增加為5mm，加諸於Abutment screw的力量可減少20%；如果種植體增加為6mm，施於Abutment screw上的力量更可減少三分之一，如此可減少Abutment screw鬆脫，甚至斷裂的情形發生。最近，更有較大直徑支柱螺絲用於大直徑種植體，有些支柱螺絲的材質也由以前的純鈦金屬或鈦合金改成金—鈮合金，更加强了支柱螺絲的強度。如此使用大直徑種植體於咬合力較大的後牙區域，似乎更有其生物力學方面的優勢了。

III、臨床特性：

1. 拔牙後立即植牙：

以前拔牙後的傷口，建議6個月後再執行植牙手術，但拔牙6個月後，齒槽骨及牙齦都萎縮。有些時候齒槽骨的寬度及高度，甚至無法容納3.75mm的種植體，如此犧牲太多齒槽骨，在功能及美觀上也無法達到令人滿意的結果。另外，使用3.75mm種植體於後牙立即植牙，也有其先天上的限制，例如：3.75mm的種植體小於拔牙後的齒槽窩，植牙時齒槽窩往根尖方向需有3~5mm高度的骨頭才可能達到初期穩定，

由於在解剖上，下齒槽神經及上顎竇的存在，不容易找到條件如此好的情形（圖三 a）。如果使用5或6mm種植體於後牙立即植牙，因其直徑大於後牙牙根尖的大小，即使往根尖方向沒有3~5mm高度的骨頭，也有可能達到初期穩定（圖三 b）。此外，大直徑種植體用於後牙立即植牙，可減少拔牙後齒槽骨吸收的量，手術時所需要的移植骨量（graft）也較少，甚至不需要。如此可減少手術的步驟，節省病人的開支。

2. 取代沒有骨整合或斷裂種植體：

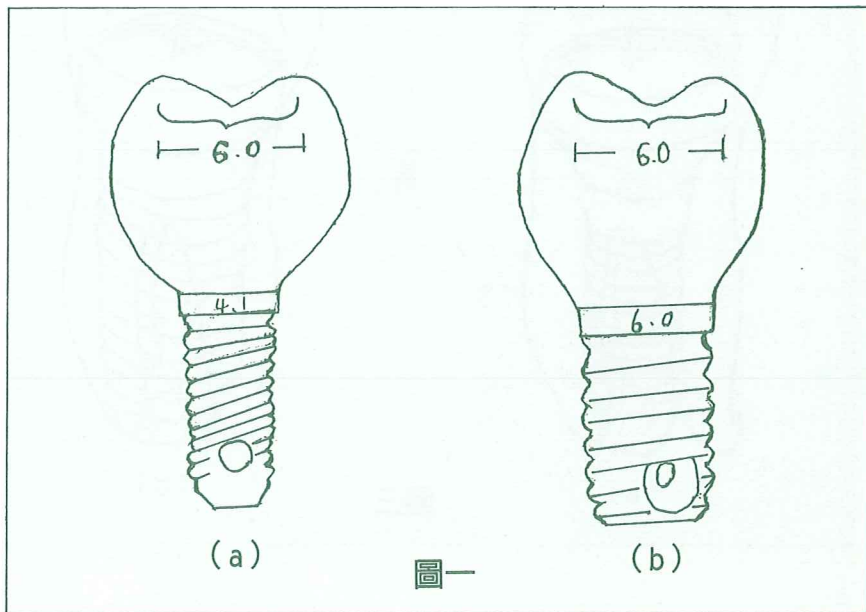
牙科種植體可能由於感染、傷害、咬合或其他因素造成種植體失去骨整合或斷裂，即使在很有經驗的醫師手中也有可能發生。傳統上，處理這種情形是手術拿掉失敗種植體，等待5至6個月讓齒槽骨癒合，再植入新的種植體。有了大直徑種植體，可以把失敗的種植體拿掉，把結締組織刮除乾淨，再行顎骨調

整即可植入大直徑種植體。如此病人可節省5~6個月骨頭癒合的等待期，病人同時也可少掉一次手術的麻煩。

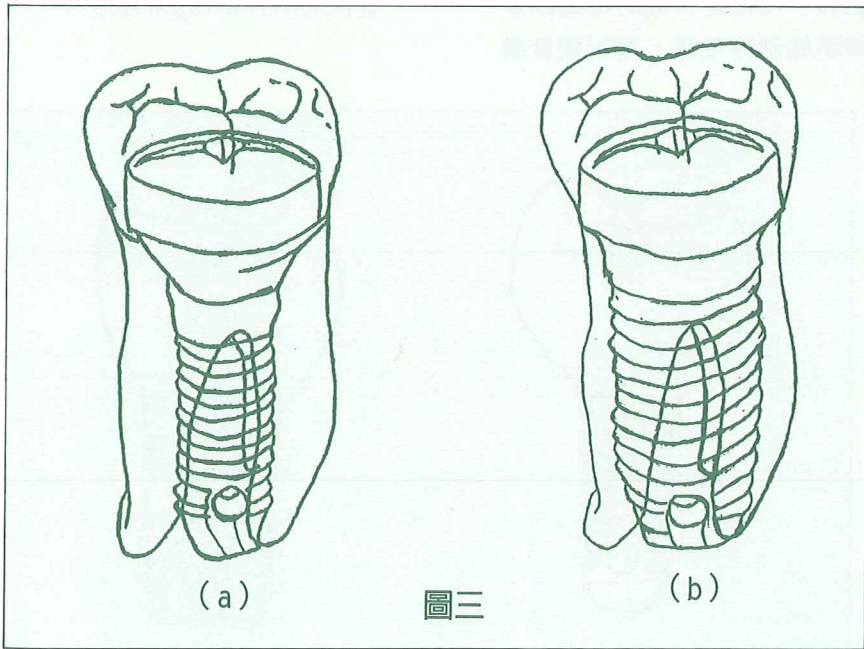
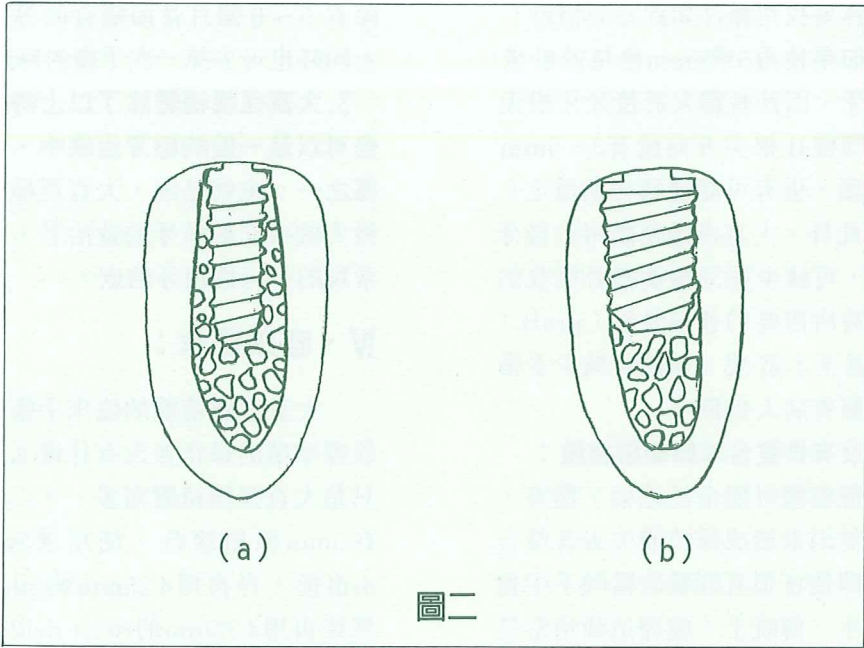
3. 大直徑種植體除了以上特性外，它也可以是一般的植牙治療中，最佳的選擇之一。也就是說，大直徑種植體可以做失敗或立即植牙的救治者，也可以作常規的例行性植牙治療。

IV、臨床操作：

大直徑種植體的臨床手術操作與一般標準型的操作並沒有什麼太大不同，只是大直徑種植體需多一、二道步驟。在5mm種植體時，使用過3mm twist drill後，得再用4.25mm的pilot drill，然後再用4.25mm的twist drill。如果是6mm的種植體，則需另外使用5.25mm的pilot drill及twist drill。並有配合大直徑的Screw tap可使用。



圖一



V、結語：

自從骨整合的觀念被提出來後，牙科種植體的觀念不斷的在進步與革新中，大直徑種植體即是如此發展出來的。大直徑種植體似乎可改進標準種植體部份的缺失，但仍沿用標準植體的大部份觀念。也就是說，仔細的診斷及治療計劃、了解病人的需求、溫和的手術技巧、完整的贖復考量及步驟，才是牙科種植體成功不可或缺的要件。

Reference：

1. Albreksson, T., Bergman, B., et. al. : A Multicenter report of Ossointegrated oral Implants. J. Prosth. Dent. 1988 ; 60 : 75-84.
2. Brañemark, P-I., et. al., Intra-Osseous anchorage of dental prostheses. Experimental studies. Studies. Scand. J. Plast. Reconstr. Surg, 1969 ; 3 : 81.
3. Adell, R., Ericksson, B., Lekholm, u., Branemark, P-I., Jemt, T. : A long-term followup study of osseointegrated implants in the treatment of the totally edentulous jaw Int. J. Oral Maxillofac. Implants. 1990 : 5 : 347-259.
4. Jemt, T., Lekholm, U., : Oral implant treatment in posterior partially edentulous jaws : A five-year follow-up report. Int. J. Oral Maxillofac. Implants. 1993 : 8,635.
5. Jaffin, R.A., Berman, C.L. : The excessive loss of Branemark fixtures in type VI bone : A five-year analysis. J. Periodontol. 1991 : 62(1) : 2-4.
6. Sullivan, D.Y. : Wide implants for wide teeth. Dent. Econ, 1994 : March, 82-83.
7. Langer, B., Langer, L., Hermann, I., Jorneus, L. : The wide fixture : A solution for special bone situations and a hescue for the compromised implants. Part I . Int. J. Oral Maxillofac. Implants, 1993 ; 8,400-408.
8. Haraldson, T., Carlsson, G.E., Ingervall, B. : Functional state, Bite force and Postural acticity in patients with osseointegrated oral implant bridges. Acta. Odontol. Scand. 1979 ; 37 : 195.
9. Haraldson, T., Carlsson, G.E. : Chewing Efficiency in patients with osseointegrated oral implant bridges. Swed. Dent. J. 1979 ; 3 : 183.

〔作者簡介〕

林明村

- 林葉牙醫診所醫師
- 協力牙醫診所贖復專科醫師
- 震林牙醫診所醫師
- 美國印第安納大學贖復科碩士及專科醫師

葉惠津

- 林口長庚醫師牙周病科醫師
- 美國西北大學牙周病科碩士及專科醫師

Implant Prosthetics General Review(二)

—Principles of Cement-Fixed Prosthodontics and Implant dentistry

撰文/江薰正

1. Protection of the prosthesis

Implant dentistry需要一整套的工夫，包括診斷，治療計劃，手術，假牙及維持技巧，以便達到最大的成功率。Endosteal rigid fixation的手術草案，曾由Adell等人的文章報告過，是由Branemark及其associates發展的。然而，有時候implant也可能因為poor surgery，poor case selection或不明原因，而造成initial healing process的失敗；讓病人知道醫學並不是一個exact science，並讓其相信人的身體對於類似的步驟，可能會有個別的差異，會使病人比較能接受implant失敗的事實。

一旦implant在initial healing stage時外露，雖然告訴病人那是沒有關係的，但是如果短期內有後遺症發生的話，就會使病人無法接受。在poorly angled implant body所造成的over contoured restoration或bone loss，很少歸咎於implant surgeons，而且在這種incorrect implant placement做prosthodontics所需花費的額外時間及技工費用，病人也不會知道，也不知感謝。病人會認為bone loss或implant loss，是因為Screws鎖太緊或是假牙不fit，或咬合不正確，或screw因為其它的implants loose，所造成的結果；所有這

些因素皆造成了restoring dentist對這種病人的patient management極為困難。

The discipline of implant dentistry在執業者及研究者的引導下日漸成熟，新的和改進的方法及觀念經常由他們的整體治療而特別強調出來；通常這種新觀念，以oral implantology的手術部份為主。然而，短期的手術protocols評估是有利的，所有能保護長期影響restoring dentist及prosthesis結果的努力，都要去做；病人很少能判斷造成implant手術失敗的成因，但是病人能判斷所有各方面造成prosthodontic Tx失敗的成因，對於final restoration的esthetics，occlusion，function，speech，hygiene considerations都能由病人或其朋友仔細的，檢查發現。

要將1個失敗的implant移除並植一個額外的implant所需的時間並不多，而且經常能在second stage surgical appointment時完成；但是要幫病人做假牙所需的時間，通常要5個或更多的appointments，而且在做final prosthesis之後，若1個implant的失敗，可能導致額外更多的5個appointments及額外的laboratory fee。

所以restoring dentist對於要用一個malpositioned tooth做假牙，一定要

事先讓病人知道，這樣一個治療的compromise在哪裏，通常建議做orthodontic Tx 或拔除，比final prosthesis的compromise要好。然而，有太多的情況下，當implant沒有mobility，有正確的placement，角度，attached tissue，sulcus depth及surface area，就被認為是成功的是言之過早的；在prosthetic reconstruction之前，利用有限的因子，來建立好讓病人可接受的狀況，以便減少restoration，maintenance或p't management的後遺症。

The goal of implant dentistry 是要回復病人正常的contour，comfort，function，esthetics，speech及健康。Implant及prosthesis都要對此目標負責，時間及考慮因素，對兩者都必須重視。

2. Cement-VS. Screw-retained abutments.

(1) advantages of cement-retained prostheses

一個cement-retained implant prosthesis 相對於screw-retained fixed partial denture所提供的優點有以下各點：

Superstructure比較passive，因為40u cement space甚至能延伸到margin之處，因為不用擔心decay的問題，而screw-restoration的周圍，如果有space的話，就無法提供rigid fixation，而且是contraindicated，screw是由許多的（inclined planes）斜面及wedges所組成的，而且是一種最有效率的machine design。

一個每公分20牛頓的torque force

作用在一個screw，能移動兩個火車車廂，同樣的力量作用於nonpassive casting會使implant的superstructure，及其周圍的bone或以上兩者同時變形。一個implant在bone內應該是不動的，但是當nonpassive castings有retained stresses（壓力）時，就要由bone remodeling process來減輕，這是cemented prosthese較大的優點；因為unpassive castings是restoration鬆掉，crestal bone loss，implant component fracture及implant mobility的主要原因。implant prosthetics的金屬的super structures通常都比較厚，而且比較大，因為implant abutment的直徑大多只有4mm；所以，在metal work製造過程的dimensional changes就比較大，而且較大區域的porcelain，在firing過程也會shrinkage，而使superstructure變形，所以final impression，placement of the abutment analog及dental die stone，wax，metal及porcelain的dimensional changes都是一個passive casting的重要因素。

如果cemented prosthesis不是passive fit，casting或abutment可以在try-in時做修正，用high-speed carbide及大量的水就能修正abutment及casting的內部，而馬上解決問題。然而，一個screw-in prosthesis如果不是passive fit，就需要把joint切開，然後再將casting solder起來，或是重新印模，metal superstructure的切開也一定要有正確的space，太多的space會造成shrinkage及脆弱的joint；space太少會

造成 expansion 而變形。而且 Indexing 這些分開的部份，也需要較多的時間。病人在 soldering 完成後，還要多一次 appointment 及額外的技工費。愈多的 abutments 要製造出 passive screw-retained restorations 就愈困難。

因為在 cement-retained prosthesis 的 occlusal surface 是完整的，所以 implant body 所受的力比較能延著 axial direction 以便減少 crestal bone 的負擔。然而，對於一個 screw-retained restoration 要有 axial direction 的咬合負擔，Screw 區域就要有咬合力。

用 composite resin 蓋在 screw 上面或用 two-piece superstructure 設計。Acrylic filler 需要較多的 chair time 而且磨損得比較快，而 two-piece superstructure 比較貴。Cemented prosthesis 的美觀比較容易處理。一個太 facial site 的 post & Core，能用 prepared 的方式，將它變成 natural tooth 的形狀；然而一個 screw-retained restoration 如果太 facial site，則需要一個比較貴的 angled abutment 或是一個 substructure，任何一種都需要額外的時間，費用及精力，在後牙的 screw-retained restorations 的 occlusal holes 會影響咬合及美觀，大約有 10% 的 restorations 需要 Prosthesis 的重新設計，包括 abutment 角度太大或離 soft tissue 太遠；而想要理想的美觀，一定要換不同的 abutment component 及重新印模。但是 cement type 只要我們有 master model 上的 abutment analog，我們就能將 margin 往 apical 方向延伸，不需額外的

component 或是 impression，只要我們有 abutment analog 的 master model 即可。

Cement-retained restoration 贗復物的 progressive loading 需要臨時贗復物的 modification，而且比較容易實現。通常在一個 screw-retained prosthesis 先用一個 cement type 的 interim abutment 來當做 transitional restorations 及 progressive bone loading 過程，如果不做這個，implant 沒有受力直到做最後的贗復物 screwed into place，Progressive loading 比較難做到。

部份 unretained restorations 根據研究大約有 20% 到 50% 的 screw-in prosthesis，在最初 6 個月，他們會 in place；每一次有 screw vibrates loose，其餘的 abutments 就會 bear 一些額外的力量，這種力量包括增加 moment 及 offset loads 及額外的力量，在其餘的 abutments，所增加的 loads 有可能會導致 implant loss，implant component fracture 及 bone loss。然而，在臨床的試驗下，一個 unretained cemented implant prosthesis 的研究報告結果，其發生率低於 5% 的 cases。傳統的 prosthetics，uncemented prosthesis 會有低於 3% 的 restoration failure，因此 cements retained restoration 有降低相關的危險性。

Screw-retained restorations 有較多的 porcelain fracture or acrylic portions 的 fracture 機會；因為 Screw hole 會增加 stress 集中到 restoring material。一個 cement-retained 的 prosthesis 則

沒有脆弱的連結問題，而且superstructure比較被動。在inserted後，一旦material fracture，repair site比原有的strength要差，而且以後fractures的發生會較普遍，所以病人的關切及心理方面就會受影響。

cemented prosthesis 所需的appointments較短也較少，Passive castings，progressive loading，評估或redo retainer及美觀上的處理，cemented prostheses也比較容易；而screw-retained restoration則需要較多的appointments。

screw-retained restoration在後牙區域的insertion比較困難，特別是嘴巴張不開的病人；因為鈦金屬及Gold沒有磁性，所以要操作小螺絲及screw drivers就比較困難，而preparing及cementing較容易。

Screw-retained prostheses 在long-term的追蹤下，最大的後遺症就是screw部份的疲勞failure，prosthesis retention screw的直徑很小，所以長期下來，它的強度就會降低，在abutment內的threads經常會因反覆的轉進轉出而磨損；其結果，在長期的restoration後，就常發生screw fracture或screw鬆掉；因為cemented prostheses沒有小直徑的components，也沒有metal-to-metal的磨損，所以這種complication就很少見。

— Advantages of Screw-retained Prostheses

Screw-retained superstructure的優點，就是其profile abutment sys-

tem較低，不像cemented prostheses需要較長的vertical component來增加retention及所需的resistance form。如果abutment height低於5mm則screw-retained system比cement abutment有較好的resistant力量。low-profile abutment提供較多的優點，尤其對於RP-4或RP-5的restorations。Superstructure較低，則denture teeth的placement較容易。較多的acrylic量也提高了假牙acrylic portion的力量。

low-profile abutment的moment force較小，當super-structure的stress breakers，將prosthesis及implant support分開；這種裝置降低了作用於implant body的側方力量；因此，大多數由implant support的overdenture及low-profile abutments用Screw-retained superstructure的indications有較大的retention，moment force較小，denture teeth及acrylic的space較多。

Screw-retained restoration的最大優點是容易retrieval；然而，如果在implant abutment上的cemented restoration不要用permanent cement就能有好的retention及resistance，用temporary cement就能滿足及提供足夠的retention及resistance，則Provisional cemented restorations也是retrievable。通常比較容易remove，clean及reinsert一個cemented restoration，如果和screw-retained restoration比較起來，尤其，當screws上面的access holes被補起來後。natural teeth的Fixed

partial denture的10年存活率為75%。而implant-supported fixed prosthese的10年存活率高於95%，臨床觀察建議，當implant和natural tooth連接時，natural tooth是發生complication最多的地方。Natural teeth可能會decay或需要endo-dontic therapy或restoration，或較容易有periodontal problem。

在臨床經驗，case series研究及implant registries顯示，screw retained fixed partial dentures有較高的complications率及較低的存活率。

每一個prosthesis應該在手術前就要評估其retention system of prosthesis。在screw-retained fixed prosthesis，implant應該要植得比較lingual，如果和cement-retained restoration比較起來，因為要改正一個facial implants及其axial loading在access hole比較困難。而cemented retained restorations則可看到較多的優點，包括passive castings，direction of load，cost，time，esthetics，access，progressive loading及reduced complications。

References

1. Misch CE : Contemporary Implant Dentistry 1993, C. V. Mosby
2. Smyd ES : Mechanics of dental structures : guide to teaching dental engineering at undergraduate level, J Prosthet Dent 2 : 668-692, 1952.
3. Pietrokovski J, Masseler M : Alveolar ridge resorption following tooth extraction, J Prosthet Dent 17 : 21-27, 1967.
4. Yurkstas AA : The effect of missing teeth on masticatory performance and efficiency, J Prosthet Dent 4 : 120-123, 1954.
5. Weinberg LA : Arcon Principle in the Condylar mechanism of adjustable articulators, J Prosthet Dent 13 : 263-268, 1963.
6. Manscur RM, Reymik RJ, Larson DC : Piezoelectric transducers for biting force measurements, Abstract presented at the 27th ACEMB, 1874.
7. Misch CE, Crawford EA : Predictable mandibular nerve location—a clinical zone of safety, Int J oral Implant 7 : 37-44, 1990.
8. Shillingburg HT, Jacobi R, Brackett SE : Fundamentals of tooth preparation, Chicago, 1987, Quintessence, p360.
9. Tylmar SD : Theory and practice of crown and bridge prosthesis, ed 3, St.Louis, 1954, CV Mosby.
10. Laney WR, Gibilisco JA : Diagnosis and Treatment in Prosthodontics, Philadelphia, 1983 Lea & Febiger, pp164-165.
11. Picton DCA : Distortion of the jaws, Arch oral Biol 7 : 573, 1962.
12. Goodkind RJ, Heringlake CB :

Man-dibular flexure in opening and closure movements, J Prosthet Dent 30 : 134-138, 1973.

13. De Marco TL, Paine S : Mandibular dimensional change, J Prosthet Dent 31 : 482-485, 1974.

14. Fishman B : The rotational aspect of mandibular flexure, J Prosthet Dent 64 : 483-485.

15. Fishman BM : The influence of fixed splints on mandibular flexurs, J Prosthet Dent 35 : 643-667, 1976.

〔作者簡介〕

江薰正

- 美國紐約大學賡復假牙暨咬合研究所畢業
- 美國紐約大學賡復假牙臨床助教授
- 美國牙醫學會會員
- Academy of Osseointegration active member.
- 美國假牙專科學會正式會員

賀

楊衍彪先生 **當選** 高屏區中山校友會第十一屆會長

賀

程文進先生 **當選** 中華民國齒模製作協進會第三屆理事長

賀

林保三醫師 **當選** 宜蘭縣牙醫師公會第十九屆理事長

賀

王培坤醫師 **當選** 台北縣牙醫師公會第十九屆理事長

漫談網路世界

撰文/耿中奕

什麼是網際網路？如何學會上網？網際網路如何改變人類未來的生活？耿中奕醫師以深入淺出的敘述，為初學者開啟網路世界的大門。

上古時代，人類傳遞訊息只能依靠雙足做為唯一的交通工具，以結繩或手勢，彼此溝通；隨著文明的進步，人們開始駕馭牲畜，發明各式車輛，利用信差，以語言或文字方式，表達雙方思想；二十世紀末，由於資訊科技的蓬勃發展，網際網路（Internet）不僅具備文字、圖形、聲音、影像等多媒體的功能，同時也成為近代最便捷且最經濟的資訊傳輸工具。

縱觀近半年來，國內各傳播媒體莫不以大篇幅報導Internet，今年資訊展更以它為主題；到底有何媚力，每天吸引成千上萬的人上線，導致網路塞車？一語蔽之，就是它具有完善的服務功能。Internet的基本功能包括：E-Mail、Telnet、FTP、Archie、Gopher、Netnews、WWW、IRC……等，此外，透過這些基本功能，衍生其他的服務項目，例如：BBS、資料庫查詢、線上交易……等，已廣泛地應用在一般生活上，為忙碌的現代人開闢另一條求知或休閒生活的管道。

所謂“上網”，就是指進入網際網路的管道。其實上網際網路就像打電話一

樣，電腦取代了話筒，而網址就是電話號碼，雙方藉著電腦撥號相互連線；電話接通後，雙方須說共同的語言，否則就會雞同鴨講；同樣地，網際網路上也有共同語言稱作TCP/IP，結合全球會說TCP/IP語言的電腦，連成如網狀般的架構，彼此傳遞訊息，這就構成了網際網路。如何讓電腦說TCP/IP語言？大可不用擔心，就Windows 95而言，TCP/IP已內建到該系統中；至於其他作業系統，也都有相對應的TCP/IP驅動程式可資使用；因此具TCP/IP功能的電腦是構成上網的第一要件。

上網際網路後還需具備一些工具軟體，才能發揮其特有的功效：例如想看全球資訊網（WWW），一定得使用瀏覽器；想收發電子郵件（E-mail），得使用E-mail收發程式；想進網路論壇（Netnews）作專題討論，得使用News相關軟體；想從網路內抓取檔案（FTP），得使用FTP程式，才派得上用場；想看電子佈告欄（BBS），就得使用遠端登錄（Telnet）程式；灌上這些軟體後，電腦就可以在網路上暢所欲言。

言了。

為銜接相隔遙遠的兩台電腦，而千里迢迢地牽一條電纜線，如此作法既不切實際且不合乎經濟效益，因此產生了所謂“網路服務提供者”，簡稱ISP。ISP提供撥接路線，讓使用者利用數據機（Modem）與電話線路模擬成網路纜線，先連到ISP的網路主機中，再從ISP的實際網路纜線架構向外銜接各個節點（對方電腦），以達無遠弗界之境。目前國內三大ISP：中華電信的Hinet，資策會的Seednet，以及教育部的TAnet（台灣學術網路），相信各位從媒體報導中已經耳熟能詳；此外坊間尚有一些ISP公司，也提供該項服務。因此數據機及ISP線路是構成上網的第二及第三要件。

電腦、數據機以及ISP線路就緒後，首先啓動連線撥號程式，該軟體取得方法有二：一是直接上網抓取或向他人索取；一是向ISP購買，通常ISP販賣的上網軟體都是成套的，足以應付上網所需。其實Windows 95作業系統中已附連線撥號軟體及瀏覽器，稍加設定即可上網。至於如何設定各項參數，ISP一般會附送操作手冊，市面上這類書籍也多若過江之鯽，只須按圖索驥，不致於太困難。如果還無法上網，ISP都有專線為客戶解惑，Hinet服務電話為：080080412，而Seednet為：7336454。

電話接通後，數據機會發出一串淒瀝哀鳴之聲，然後顯現連線成功或連線速度等訊息，畫面會要求輸入帳號及密碼，如果無誤，就可啓動其他網路工具程式如Expiorer、Eudora、CureFTP

、Pine……等等，利用這些程式，輸入正確的網路位址，就可自由自在地遨遊於網際網路中。心動不如行動，唯有實際上網才能體驗各中樂趣。

自從健保實施一年半，牙醫診所電腦化由8%提高67%，成長率相當驚人，可惜的是電腦僅侷限於申報門診費用，應用在臨床醫療上（如X-光影像處理）則付之闕如，更遑論推動網路上遠距電子會診，病歷影像傳輸，遠距醫療指導等提昇醫療服務品質的計劃。目前中華牙醫學會設有BBS站，係由簡秀雄醫師創建，蔡詩恩醫師擔任站長，連線電話：3632161。BBS站的作業系統為DOS，使用一般通訊軟體（如Telix）即可上站，內容包括牙醫界各項文宣、學術討論、生活休閒等，歡迎牙醫師多多參與。學會同時也設有E-mail信箱，位址為：abs@tpts1.seed.net.tw，提供牙醫師彼此的連繫。

“加速國家資訊基礎建設——增進網路資源應用”成為今年資訊月的主題：世界各先進的國家，無不競相發展更佳的網路環境，藉此提昇人民生活的品質；身為全球第三大資訊產品輸出國的台灣，政府正積極地從事“國家資訊基礎建設”（national Information Infrastructure簡稱NII）；該項跨世紀的重建資訊工程勢必改變現在生活的模式，在未來的世界，網路將扮演極為重要的角色，其中一項重要工程——遠距醫療，與牙醫師醫療服務有密切關聯；因此牙醫界今後應更努力開發牙科網路資源，為未來的醫療開拓更便捷的資訊服務。

牙體復形科問與答

撰文/張煥功

這個專題以患者的觀點出發，透過簡單、輕切如口語般的對話，收集牙科臨床上常遇到的問答，讓民眾更了解牙科醫療以及如何維護自己的口腔健康；也提供給牙醫師作參考。本期以牙體復形科為主題，特別邀請到三軍總醫院牙體復形科主任張煥功大夫為我們解答。

蛀牙為什麼要填補？

蛀牙多半為一個開口小底部大的蛀洞，如同馬路上的坑洞，如果不填平就會積水且慢慢會擴大它的坑洞面積。牙齒上的坑洞如不填平它天天會累積食物的殘渣，混合口腔中的細菌，產生的酸會繼續破壞牙齒，使坑洞加大甚至崩裂，並且還會向深層侵犯到牙神經組織，到時可會痛得要人命了，所以有了蛀牙還是及早填補為妙。

我的牙齒有黑點，需要填補嗎？

並不是牙齒上所有的黑點都需要填補，必需找合格的牙醫師以尖銳的探針來探測其侵犯的深度，若探針下陷並卡住則需要填補，若探針刺並往外移動非常平順則是不需要填補的黑點，這時牙醫師會看你口腔中其它牙齒的健康狀況配合你本身的年紀決定是否填補。若年紀很輕，屬青春期前後則應填補預防性

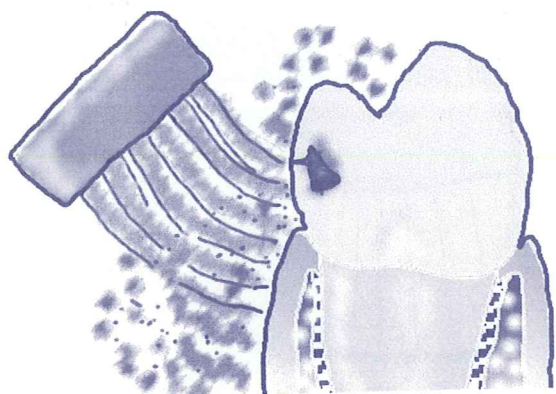
的封閉材料，若你屬中年有良好的口腔衛生習慣則可以不需要立即填補可稍做整平清潔並繼續維護口腔衛生即可。

填補牙齒有那些材料？

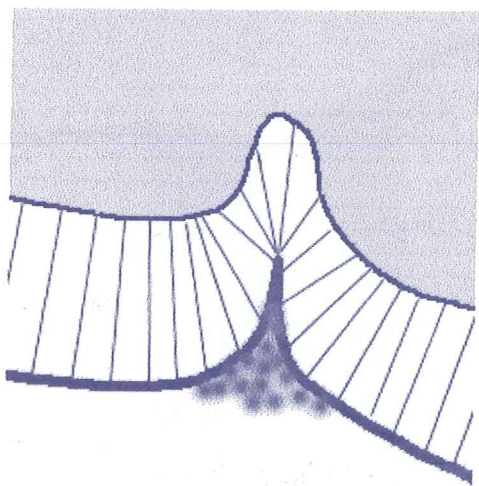
填補牙齒材料有前牙和後牙之分，前牙多填補美觀性極佳的複合樹脂，配上良好的充填技術可以達到與牙齒顏色不分軒至的效果。後牙填補也可用複合樹脂，但對承受咬合壓力大的地方則以金屬性材料為佳，這類材料是常見的銀粉填補及較不普及卻價格昂貴的金合金嵌體填補，對於齒頸部磨耗過度的牙齒及乳牙另有一種與牙齒同色的填補材料稱玻璃離子體，也有極佳的色澤及很好的粘著強度。

我想補跟牙齒顏色一樣的可不可以？

基本上對牙齒美觀要求高的人是可以補跟牙齒顏色一樣的填補材料，但牙醫師會以專業的眼光給您作適合的建議



- 蛀牙一旦完成，已無法以刷牙的方法解決。



- 並不是牙齒上所有的黑點都需要填補。

，如果已不適合補複合樹脂材料了，醫師會建議以銀粉，金屬牙冠或瓷牙冠來覆蓋，若一定要使用複合樹脂美觀性材料則容易磨損崩裂並產生邊緣漏隙造成二次蛀牙是牙醫師都會事先告知您的，並且少不了要定期回診以便適時的更換新的填補材料，確保牙齒的健康。

銀粉對人體有害嗎？

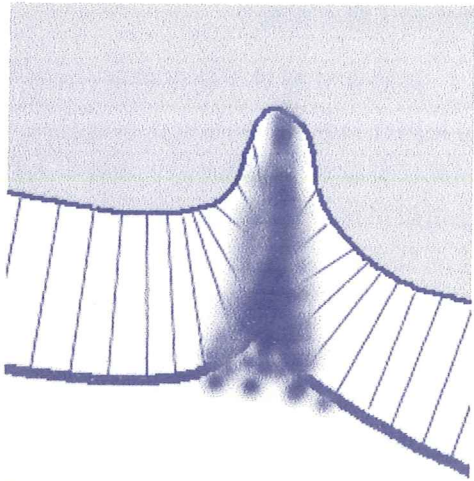
銀粉在牙醫界中使用超過150年，材料因成分稍有不同也有上百種產品，因此已是老牌正字號產品，未曾有人因使用銀粉補牙而造成重大疾病的案例發生，只是在美國統計大約填補銀粉的人口當中有3%會產生過敏反應的現象，這類病人才不適合填補銀粉。一般對銀粉不適的人也是感覺牙齒酸軟，咬合或碰觸其它金屬性食具有麻麻觸電的感覺，因此對大多數人而言，銀粉是一種無害而效果很好，耐用而持久的填補材料。

牙醫師說我的牙齒要觀察一段時間，為什麼？

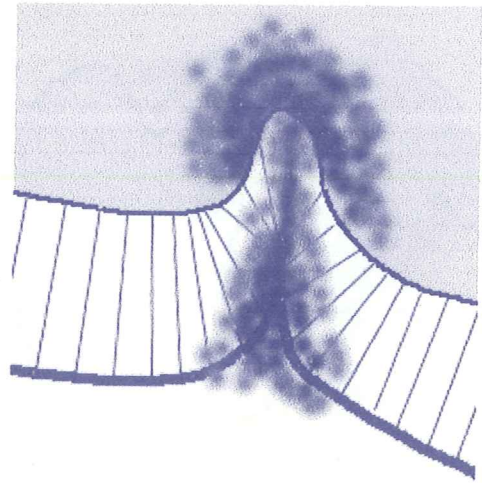
一般蛀洞較深的牙齒，牙醫師會填補上臨時的材料觀察1~3個月，主要的目的是害怕從肉眼無法看見的微細牙神經暴露會因即刻填補永久性的牙齒填補材料而造成牙神經發炎及產生劇烈的疼痛，因此觀察期過後再填補永久性材料對於牙醫師及病人都好，而不要急於一時反而造成更大的傷害是牙醫師對深層蛀洞都有的共識。

我的蛀洞很大怎麼辦？

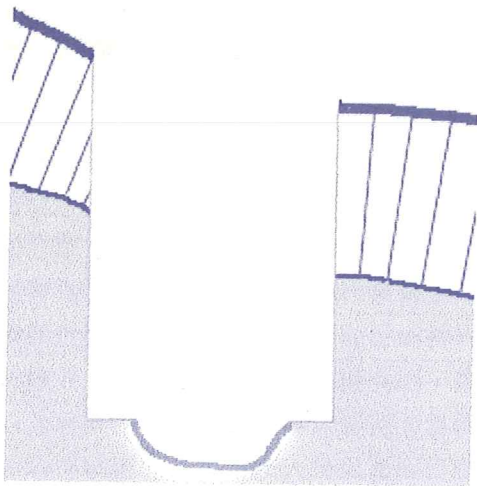
蛀洞很大並且伴隨疼痛多半要做根管治療，俗稱的抽神經了，若蛀洞很大卻毫無不適感也應趕快找牙醫師看看，照X光片，以牙髓活性測試器等方法診斷牙神經是否完好，若一切正常可先行暫時填補觀察後再填補永久性的牙用材料，或依牙醫師的建議做上瓷牙冠或金



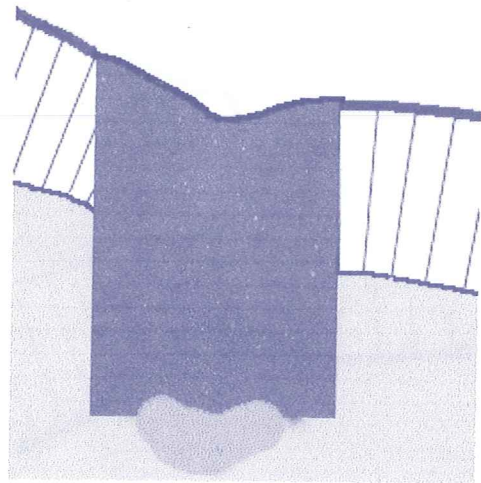
● 蛀牙通常先侵犯牙溝或裂隙處的琺瑯質。



● 蛀牙侵犯至牙本質（象牙質）時，常會對冷水敏感。



● 牙醫師將蛀牙部位清除後，將窩洞做成適當形狀。



● 牙醫師將窩洞底部作好襯底（灰色部份），並填上復形物。

屬冠，若大的蛀洞不立即處置，它的四周也很脆弱，隨時可能會崩裂，到時很可能只有拔牙的唯一選擇了。

我的門牙牙縫很大怎麼辦？

門牙牙縫很大有很多的原因，若因繫帶過長或牙周病所引起的牙縫則根本

之道應先治療問題的起因，至於造成結果門縫過大則依其縫隙的大小可選擇在大的門縫治療時採用瓷牙冠或瓷牙鑲面處理，在小的門縫治療上可以採用複合樹脂，將兩顆正中門牙分別加上一些材料，使牙齒看起來變得胖些而封閉了門牙縫隙，但複合樹脂治療並非永久性的

方法，一般3~5年後會因變色或脫落而需重新填補，但它的好處是經濟而不損傷牙齒，一次療程就有滿意的結果，還是最為病患所接受的治療方式。

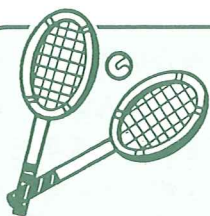
為什麼會磨損，需要填補嗎？

牙齒會磨損原因很多，有些是因咀嚼過硬的食物經長時間的耗損而使牙齒變短，神經外露造成了不適，一般多見於中老年人，年輕人有可能因咀嚼檳榔而產生大量的咬合面磨損或橫向刷牙造成齒頸部靠顏面部分的磨損，這些磨損常會造成病人對冷及熱的食物敏感，甚至造成咬合形態變異而引起顫顎關節的不適，因此解決之道先要改變不良的咀嚼習慣，戒掉一些不良的食物及改善刷

牙的方式，再求全口或部分的牙冠覆蓋做整體性的治療，齒頸部的磨損可以複合樹脂或玻璃離子體填補就可達到防止敏感的效果。

我的牙齒喝冷水、吃熟食，咬到硬的會痛怎麼辦？

喝冷水不舒服是牙齒最外層的琺瑯質保護層被磨損或有蛀洞了，要趕快找專業的牙醫師檢視。吃熟食會疼痛則可能牙神經發炎可能需要根管治療才行，至於咬到硬的會痛則可能是牙神經發炎侵犯到牙根尖或是牙周病造成牙齒無法承受咬合的力量而產生疼痛，這些都要先找到合格的牙醫師做專業且精確的判斷，以做出合理的治療及正確的建議。



中山校友盃網球聯誼賽 成功

廖敏熒醫師



弄璋之喜



林吉祥醫師

新婚誌喜

預測的結局

撰文/林玉如

她手上的白信封告訴我，
那是轉診單，
重大疾病轉介至醫學中心用的。

婦人和她的丈夫來到櫃檯，她以一口不流利的國語告訴我要掛號，且指定給某位醫師看診。在櫃檯應對的經驗中，我馬上以閩南語和婦人交談，不料卻來婦人一臉不悅，她慢慢地一個字一個字地告訴我：妳跟我用國語講好嗎？我有些驚訝，仍點點頭，對婦人說：好的。爲了緩和僵硬的氣氛，先請婦人的丈夫就近坐下，我幫婦人繼續掛號的手續，婦人一邊拿出身分證、健保卡，一邊低聲地說著要我以國語和她交談的原因，她說：我先生不識字，只會講閩南語，聽不懂國語，她昨天晚上跟我說他嘴巴裡頭好像長了壞東西，臭臭的，而且已經有一段時間了，他還是每天嚼檳榔也沒在意，可是又會怕；我擔心的夜裡睡不著覺，一直想：是不是口腔癌？我不要他知道不好的結果，所以講國語比較好一點。小姐，妳不要怪我，好不好？多麼細心的妻子呀，她的眼眶微微泛紅，我的心則好感動，希望她的猜測是錯誤的。

迅速爲婦人的丈夫掛號就診，婦人一手握著佛珠，雙手合掌爲十，閉眼唸

唸有詞，爲其丈夫祈禱著，三十分鐘過去，婦人的丈夫做完病理組織切片檢查，醫師請婦人進診察室，囑咐她四天之後回來看切片報告，拿了口服藥，約妥時間，婦人和病人道謝離去。

四天轉眼到來，婦人站在櫃檯前，突然覺得她變老了許多，兩頰凹陷，兩鬢灰白，四天對婦人而言彷彿四年一樣漫長，一份報告，關係一條人命，一個家庭的未來，她一定是煎熬了千萬遍的吧？吳××，醫師喊了病人的名字，婦人一同進了診察室，二十分鐘後，婦人一邊拭淚，一邊道別，她手上的白信封告訴我，那是轉診單，重大疾病轉介至醫學中心用的。整理病歷時看見病人的病歷，轉診單上診斷欄上寫著：口腔癌幾個英文字。

後記：奉勸愛吃檳榔的紅唇族，在享受口感的同時，也請想想：是珍惜生命重要，還是嚼檳榔重要？文中的病人曾有多多年嚼檳榔的歷史。及時戒了，還給自己一個乾淨的口腔衛生環境。

一位城市人的歸家動線

撰文/蜜豆冰

一位生活在城市的上班族，
結束了一天工作後，在歸家的動線中，
所感受到的城市面目，以及其隱含之社會意義為何？



「**動**線」(Circulation)是人羣習慣移動的路線。在城市生活中，人羣會因著空間形式和目的的不同，而形成各種不同的動線。如果我們從城市的上空鳥瞰，可發現固定的時間內，會有一些固定的車潮及人潮出現在城市中各個動線軌跡中。而從這些人羣的動

線發展，可讓我們讀出一個城市所具有的特色及其背後之社會意義。“城市動線”，對於居住於其中的人具相當密切的關係，其所提供的各種不同性質的使用空間和景觀，必須能夠滿足人們在心理及生理方面的需求，如此才有辦法造就一個健全的城市與快樂的市民。

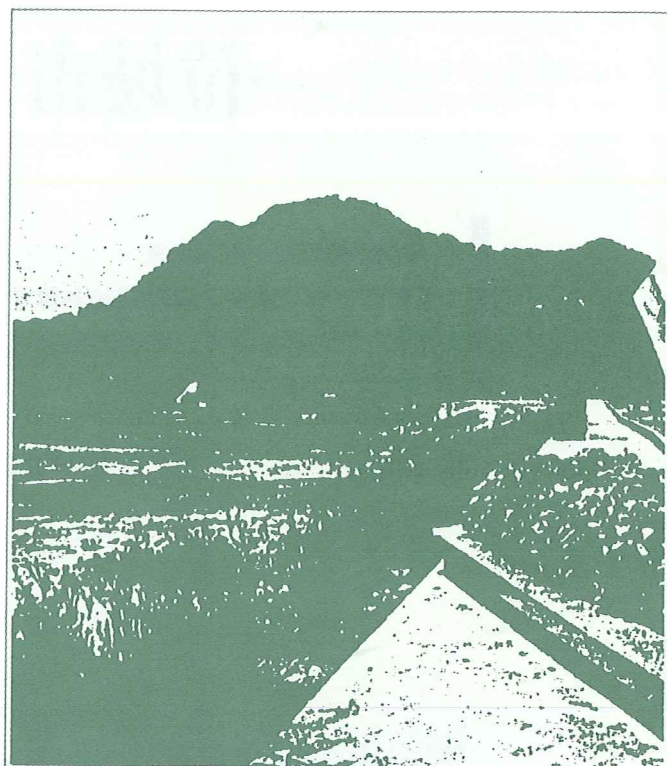
大湖公園，有「台北西湖」之稱。

辦公室中呆坐了一天，終於，時鐘敲響了5點的下班鐘，一顆心迫不及待地浮動了起來，這是一天中最渴望的一刻；收拾好東西，由室內走出室外，看到遼闊的青山綠水，頓時心情舒暢了不少。公司位於台北市的大湖公園旁，是市區中難得的青山綠水，在房地產市場上更是屬於高價位的別墅景觀區，這一切大概都得歸功於日趨縮小的“大湖”了。

穿上了騎機車必備的風衣外套，戴上安全帽，發動我的豪美50cc小機車，準備向回家的路出發了，順著斜坡往下騎，一路上儘是一棟棟的花園洋房，沿路還不時出現幾台令人驚心觸目的超級大卡車，顯示這個社區目前仍處於大興土木階段。

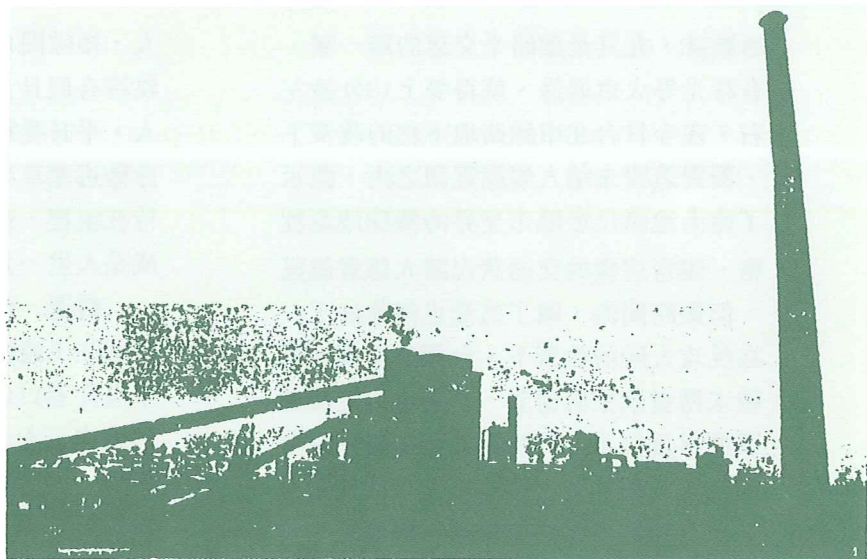
從前，內湖區一直是台北市人口密度最低的行政區。因為內湖鄰近大直，若想從台北到內湖，必先路過大直，而大直是屬於海軍“管轄”的地區，限制“開發”，以至於影響內湖，禁建長達15年，但是自從部分被規劃為中央民意代表的社區後，接著民間與國宅處也開始大興土木，毫無整體規劃的結果，導致目前內湖的景觀，舉目望去，一片“屋海”，淹沒了原本的湖光山色。

我騎出社區，沿著成功路五段走，右方就是設立於1979年的大湖公園。本來“大湖”是台北盆地中唯一碩果僅存的湖沼環境生態保護區，這裡棲息著好幾十種留鳥和候鳥，自從公園興建後，使得原本寬廣達25公頃的大湖，縮減成目前13.11公頃的面積，原有之自然生態環境，當然也就隨之消失了（唉！本來



內湖就是一個超級大公園）；而現在的大湖公園，從其人工建築元素，不難看出是以中國園林風格為主軸設計，這也構成了台灣景觀的一大特色……到處充滿了大陸移民的思鄉情懷，只要是具有所謂“文化氣息”的設計，總脫離不了中原色彩；政治被一羣沒落貴族所把持，也難怪。這段路騎來相當寬廣，可惜的是，這樣寬廣的大路，硬生生用水泥將大湖切成一半；沿著公園的人行道，窄到剩下差不多1米的步行空間，或許老國代推著輪椅都懶得來，只能開車觀光吧，而來大湖的老百姓，擠一下啦。

穿過這段舒適宜人的汽機車專用道路後，接著就是一個車水馬龍的十字路口，排開了重重車陣，我為自己掙得了



擎天的煙囪，曾使南港成為「黑鄉」。

一騎之地，準備左轉康寧路，之後的路程，我必須立刻將自己武裝戒備好，提醒自己嚴防路上隨時出現的坑洞陷阱以及其他車輛過度的「親密」，這是台灣城市人人所必須具備的本能，若是缺乏了這種本能，將嚴重影響到生存，而在這樣下班的顛峯時刻，這樣的路況則得要一直持續到家。

沿著康寧路，越過一座南湖大橋，就到了南港的三重路：“南港”之所以稱作“南港”，不是因為南港輪胎而來，是因它位於淡水河的支流基隆河南岸而得名的，以前我都搞錯了。

雖說，只是一橋之隔，但很明顯的，南港與內湖在景觀上的差異相當大。南港，原本是農業區，從前產煤礦，且

因鄰近地區磚瓦業興盛，也有磚瓦的生產，可以見到窯場和高聳的煙囪。而南港在還沒褪去農業經濟的色彩時，工業化的腳步卻一步跳入了南港，速度之快，使得南港一夜之間變成工業區，每天，工廠開工，南港的天空就籠罩了一層黑煙，走在路上，大卡車也是絡繹不絕，就是每天黑天暗地，因而有了“台北黑鄉”之稱。現在的南港，就因著其經濟發展的快速變遷，而有點怪，到處可看到舊有農業社會所遺留下來的文化景觀，而這些舊有的經濟文化產物，在現代的工商業社會中，往往就會因為規劃的不完善，而顯得突兀及不便，如南港路右轉研究院路的那一道鐵路平交道，平交道之前與之後不到10米處就各有一個紅綠燈，因此車行至此在短短不到20米的路段內，就必須通過三關不同的交

通號誌，尤其是鐵路平交道的那一關，有時光等火車通過，就得等上10分鐘左右，在今日台北市鐵路地下化的政策下，獨獨這段未納入規劃範圍之內，顯示了南港地區位於縣市交界的特殊地區性格，儘管這樣的交通狀況讓人怨聲載道，但短時間內，除了忍受也無他法了，在反攻大陸的政策下，台灣到處都有這種未開發國家的情景，只期待南港捷運系統早日完工，快快讓大眾捷運系統發揮其便利的功能，讓開車人口能夠銳減，才有辦改善我們的交通，好像反攻無望了，生活才有了希望。

亦步亦趨地我通過這段煩人的交通瓶頸後，直走研究院路。“研究院路”，顧名思義，就是這條路上，有個全國最高學術機構……中央研究院位於此，南港地區也因為有了中研院，而使得南港在工業的帶領下還能維持些許住宅區的感覺，小小的南港舊莊，都因中研院的地緣關係，吸引人口集居於此，台北市的公車網路也以此地作為終點站，建商蓋屋打廣告更不忘了打出“研究院”的響亮招牌。過了研究院，遠遠的就橫了一座龐大的北二高，緊鄰著北二高，還有一棟棟毫不考慮到噪音和整體景觀協調性而蓋的高樓大廈，不知這樣的居住品質，還有吸引人來居住的魅力嗎？我想還是會有吧，現代人或許已視“居住品質”為一件相當奢侈的事了！

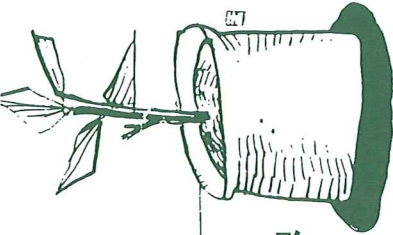
直走舊莊路可直通到木柵深坑，假日時就會看到一羣“熱愛大自然”的台北

人，排隊開車去深坑吃豆腐，造成了這段路有假日大塞車的現象。可憐的台北人，平日受夠了上班塞車，沒想到假日亦難逃塞車惡夢。我想，假日就安分的待在家裡，或者就把經年累月的塞車當成是人生一大享受，不然還能怎樣？！

轉進一條兩旁佈滿攤販的巷子中，家就在不遠處了。這巷子雖小，但每天早晨在巷口處為一傳統市場，上班時這裡就成了人潮、車潮的交匯點，造成開車族一大行的障礙。到了黃昏，就是攤販的天下，人車還是挺多的。

在一天的辛勤工作後，回家，本應是一件單純快樂的事，但是一路騎過的歸家動線所呈現的一景一物，卻是讓人感到身心疲憊。對於生活在大城市中的居民來說，忍受曲曲折折的交通動線、突兀髒亂的景觀以及更多更多不合理的公共空間的設計、噪音、治安……等，成了生活中無法逃離又不得不面對的事。一個城市所呈現出來的景觀，足以代表這個城市人民的性格與特色，若是以這個角度來看台灣景觀的話，將會是怎樣的面貌？！台北市長開放民選了，台灣省也將虛級化，將來台灣會變成許多較小較自治的行政區，社區意識民間社會的力量抬頭後，如果你願意付出時間心力，台灣未來的樣子事實上將是由我們自己設計的，下一代將生活得更EASY！快快樂樂出門，快快樂樂回家。

栽植木棉



只要一個小動作就做得到
利用以下劃撥單您就能為牙醫界
種植一株美麗的風景

木棉基金會會員

本基金會會員其類別享有下列回饋：

- (一) 免費贈閱木棉雜誌。
- (二) 免費或折扣參與木棉雜誌社所舉辦之各類演講或活動。
- (三) 永久結盟會員於木棉雜誌刊登各類廣告時，得享有不論期數之八折優待。
- (四) 永久結盟會員於木棉雜誌社或台北市中山校友會所舉辦之各類活動展示攤位時得享有①優先選位權②攤位費八折優待權。

◎存款後由郵局製給正式收據為憑，本單不作收據用。
◎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			
收	帳	號	帳號未滿八位數者，帳號前空格請填0。
1	8	280778	
戶名	郭鋒銘		
人	新台幣： (請用壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、零等大寫並於數末加一整字)		
寄	姓名	住址	電話
款	(郵遞區號)		
人			

主管：

經辦員：

手續費 元

本聯經劃撥中心登帳後寄交帳戶

局號： 收據號碼：

郵政劃撥儲金存款單			
收	帳	號	帳號未滿八位數者，帳號前空格請填0。
1	8	280778	
戶名	郭鋒銘		
人	新台幣： (請用壹、貳、參、肆、伍、陸、柒、捌、玖、零等大寫並於數末加一整字)		
寄	姓名	住址	電話
款	(郵遞區號)		
人			

主管：

經辦員：

登錄簿內備機器印
別請勿填寫

經辦局號	帳號	日期	存款金額
登帳編號	工作站號		

手續費 元

本聯由劃撥中心存查

- 一、帳號戶名及寄款人姓名住址請詳細填明，以免誤寄。
- 二、紙幣交換票據之存款，務請於交換前一、二天存入，必要時，可請存款局先以電話通知劃撥中心局，惟長途電話費由存款人負擔，如因電話故障等原因無法及時通知者，應由存款人自行負責。

木棉基金會會員

一、年度會員：

凡每年（元月～12月）一次贊助木棉雜誌滿二仟元者均為木棉雜誌當年度之年度會員。

二、永久會員：

凡一次贊助木棉雜誌滿貳萬元者均為木棉雜誌之永久會員。

三、永久結盟會員

凡廠商一次贊助滿肆萬元者均為木棉雜誌之永遠結盟會員

請存款人注意

- 一、如須限時存款請於存款單上貼足「限時專送」資費郵票。
- 二、每筆存款至少須在新台幣十元以上。
- 三、倘金額誤寫請另換存款單填寫。
- 四、本存款單不得附寄其他文件。

通	信
<input type="checkbox"/> 1. 繳交_____年度校友會費1,000元	
<input type="checkbox"/> 2. 參加木棉基金會_____年度會費2,000元	
<input type="checkbox"/> 3. 參加木棉基金會永久會員會費20,000元	
<input type="checkbox"/> 4. 贊助校友會_____元	
<input type="checkbox"/> 5. 樂捐_____元	

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項為限。

SILICONE + AGAR = SA - 100



- **粘稠度穩定**——不需混合粉和水，沒有粉塵危害的煩惱，且混合物有一定粘稠度，不需量粉及液體。
- **可控制硬化時間**——硬化時期，可由催化劑的多寡來控制，且不受氣候影響，導致setting時間，快慢不定而變形。
- **操作性方便**——良好的均質性，調和容易，不須技巧，輕鬆攪拌，均勻無氣泡。
- **完全親水性**——含有矽藻膠，Margin顯示清楚，不需擔心在組合時有氣泡形成。
- **不會嗆到（嘔吐）**——水乳狀濃稠度，只有在加壓時才會流動，不會使病人嗆到、嘔吐。
- **不變形**——只有1.92%變形率，比美國牙醫公會規定的3%還低很多。
- **抗撕裂性**——抗壓強度為 $9559\text{gw}/\text{cm}^2$ ，比美國牙醫公會規定的 $3500\text{gw}/\text{cm}^2$ 高出甚多。

淨重：1 Base (3000gm) + 1 Catalyst (320gm)

售價：2000元整

金尼可國際有限公司

台北總公司：
台北市仁愛路四段99號10F
電話：(02)711-4065 (代表號)
傳真：(02)711-4068

台中分公司：
台中市中康街143號7F之7
電話：(04)425-4052、426-3568

音樂治療手記——

陽光基金會音樂治療團體簡介

撰文/蕭斐璘

每個週一，陽光人總會有個非常“音樂”的午後，陣陣的樂器敲奏聲，歌唱聲會穿過薄薄的木板隔間從團體室裡傳遍整個陽光，因為，音樂治療團體的時間又到了。

兩年前，當音樂治療還是個很陌生的名詞時，由於傷友的推介及熱心人士的樂器捐助，陽光重建中心獨樹一格的設立了音樂治療團體。兩年來，這個以服務重建中心復建之傷友為對象的團體，已經成為傷友固定認同參與的團體活動，從初期的製作宣傳單、海報、口頭邀請招募成員，到現在的由舊成員邀請新成員，成員主動報名參加，音樂治療團體也成為中心的一項特色了。

由於參與音樂治療的傷友來自不同的年齡層及社會背景，彼此的差異性很大，治療師需要透過期前晤談來了解成員的期待及參與動機，以便決定團體的進行方式。音樂活動的內容包括了歌唱、樂器合奏、獨奏、即興演奏、舞蹈、歌詞創作、卡拉OK及音樂技巧的學習等，值得一提的是，參與的成員不需具備有任何的音樂背景，因為為他們塑造成功的音樂經驗是音樂治療師的責任。

帶領這個團體對音樂治療師來說，

其實是很大的挑戰，隨時要準備出不同的菜式，團體中所唱的歌曲及演奏的音樂涵蓋了不同的時代、地域及語言，前者有台灣民謠、小調、西洋、國語老歌、世界民謠、各地方歌曲、港劇、單歌、愛國歌曲及山地歌等，後者則包括了進行曲、拉丁舞曲、西班牙舞曲、鑼鼓陣、廟會及佛讚等等。我們常從「高山青」唱到「長白山上」；從「三聲無奈」唱到「More Than I Can Say」；從「如果雲知道」唱到「南屏晚鐘」。

創作歌詞看似有高深的學問，但在成員的集思廣益之下，也有不錯的作品，寫下他們的心聲，以下便是第三期成員將鄭少秋的「天大地大」改編成的「陽光之歌」。

天大地大 陽光是我家，
 綁手拉筋 我什麼都不怕，
 天大地大 不要說笑話，
 名留陽光 重走天涯。

音樂治療團體的參與表演，其實是無心插柳柳成蔭的。去年在基金會的聖誕晚會裡初試啼音之後，成員受到很大的鼓舞，於是今年的四月二十八日，接受寶島銀行的邀請，參與「關懷寶島送愛心活動」，在大安森林公園正式的演

出，這個經驗提供了傷友與外界接觸的正向經驗，從成功的舞台演出；觀眾的熱烈迴響，與知名藝人的同台演出，以及藉著演出為義賣物品，回饋基金會中，成員獲得了成就感，而不僅是演出本身，籌劃及練習，也提供了成員很好的社會學習機會，當然我們因此也而獲得了一項捐助而得以添購樂器。

音樂治療團體的目標，一方面是為傷友提供一個休閒的空間來放鬆心情，而更進一步的是以音樂為媒介，協助傷友紓解情緒、調劑身心，促進社會互動、肢體復建及增加自信。透過音樂非語

言的表達，使傷友更容易表達情感，開放自己，藉由音樂活動的參與也可紓緩復建的疼痛及心理壓力，在團體裡彼此分享受傷、復建歷程，互相鼓勵支持，增強動力。

音樂治療團體在兩年來伴著傷友成長，相信對於所有參與過的陽光傷友來說，這是個相當難忘的經驗。也由於傷友在參與團體之後，身心功能有明顯的提昇，我們將提出成果發表，將音樂治療應用於燒燙傷傷友的成效與相關機構從業人員及社會大眾分享。

賀

台北縣中山校友會
合大校友會
台北市植體學會
新竹縣牙醫師公會

台北市牙醫師公會
宜蘭縣牙醫師公會
苗栗縣牙醫師公會
中華民國齒顎矯正學會

大會成功

賀

- 陳敷元醫師 當選 台北縣公會常務理事
- 穆天龍醫師 當選 台北縣公會常務理事
- 劉俊言醫師 當選 台北縣公會理事
- 蘇明弘醫師 當選 台北公會理事
- 張哲卿醫師 當選 台北縣公會監事
- 林芝蕙醫師 當選 台北縣公會監事

蝶戀花

撰文/陳靜媚

初識細姨，歲末將闌。

那一年，父親駐防的軍旅指揮部，別開生面歌舞迎新歲。

滿場觥籌交錯、歡聲雷動之際，

一 鉤新月，恆常是一鉤新月。

梅漪俯瞰靜謐夏夜裏的廣場，星空下，幾溜人羣零星地踱來踱去。遲緩踢拖的躑躅聲夾雜著喁喁私密的人語，迴蕩在空闊的靜夜裏，有人世的那點熱鬧喧囂，也有那力圖抗衡無邊夜色的一點寂寞。那混雜的矛盾性——既熱鬧也寂寞，是隱隱約約要帶出點什麼戲劇上演的前奏似。

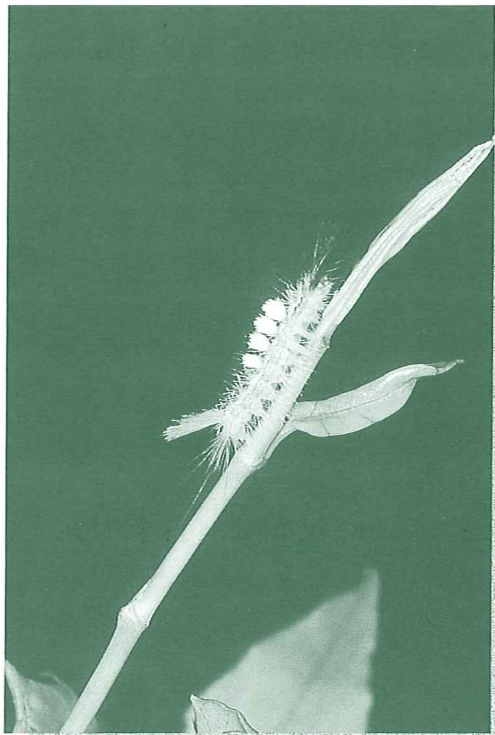
梅漪凝神遙想著。

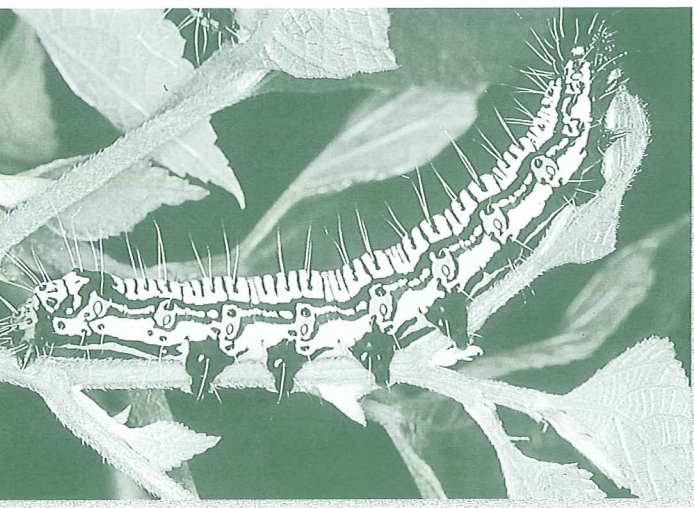
歡度中元普渡的小鎮上，廣場上分庭抗禮地正倉惶搭建著兩座戲檯子。零散擺置著尚未搭蓋完的大油滾筒與原木柴，仔細嗅聞，空氣不時瀰漫著一股柴薪味，溽暑蒸騰的黏膩味，也一併叫柴薪味給吸飽了。不時傳來幾聲高亢的孩童嬉鬧聲，野檯戲尚未開鑼，這鎮上活絡的尋常生活劇碼，倒好像已悄悄敲起了邊鼓。

梅漪冷眼逡巡了兩廂戲檯子，看戲的心情也不由鼓噪著。那戲裏的人生，原該藏掩著，悲哭歌笑，下了戲也就還原逃遁了，不再張狂作戲的。可梅漪冷眼裏，實心裏的野檯戲，十十足足是自

己的人生戲。

夜色分明，幽藍的銀空，彷彿絞得出水，晶晶亮亮的。梅漪小小個兒，板凳上直伸著脖子，的溜溜的大眼噓著台上，深恐遺漏了哪段好戲，好身段。不遠處，那廂野檯戲的鑼鼓聲，聲聲催、





聲聲急。這廂綜藝歌舞台前，卻只射著逼人瞳孔的五光十色。喧嘩的斷斷續續歡哨聲，加溫著好戲開鑼的熱度。梅漪屏氣凝神。

鈸鼓一聲、繁絃緊促，霓虹閃耀下，緬姨姿姿媚媚，蓮步而出。

真是眾星拱月，千呼萬喚啊！

水袖一揚，伴舞羣旋身四散，緬姨銀亮雪白網服裏身的嬌軀，一如銀狐。梅漪待要細看，緬姨又煙沒於舞羣裏，只見那款擺靈動的身影，翩然起舞。時而驅前，冷豔照人，時而掩後，只聞其聲。那引吭的鶯聲燕語，也讓人聽得分神，氣若遊絲，浮騰於夜色中，只盼得如泣如訴，綿綿不絕，低徊莫去。

一場歌舞戲，唱得人心神酥軟，鬼神動容。酬神戲，倒是酬到人心坎底。看戲的，不免么喝，賊眉賊眼的。興興頭頭地評論起緬姨來了。那身段啊……

緬姨可是人盡皆知的標緻姑娘。

這不是梅漪初見緬姨，只是，每回

照面，梅漪也同那些大人般，止不住心神動搖，久久凝睇。塘瓷娃娃般細緻的緬姨，就算只是白淨著一張素顏，也彷彿出水芙蓉。眉眼間，藏著捲軸的山水畫、靈動、韻遠。而細細描繪過的彩顏，那就可比幽谷中的玫瑰芍藥，絕豔不可方物。

初識緬姨，歲末將闌。那一年，父親駐防的軍旅指揮部，別開生面歌舞迎新歲。滿場觥籌交錯、歡聲雷動之際，緬姨著一身橘紅滾鑲金縷絲綿的錦綢，款款前來敬席。那橘紅原應是俗豔，挽著香霧雲鬢的緬姨，卻硬是把那件小立領的鳳仙裝旗袍，穿得曲線窈窕、玲瓏有致。襯得膚如凝脂。而那嫣然一笑的顏盼，直教梅漪錯不開眼，忘了虛應回禮。

緬姨就此形神進駐梅漪家史了。梅漪如今想來，仍不禁要冷汗岑岑了。

山水有相逢。梅漪與緬姨的那點宿緣，在這偌大的小鎮，原也不是神仙指頭方能掐算得出來的。再碰頭自是不難。長歌善舞的緬姨，恰恰是梅漪學校裏民族舞藝社的校外指導。梅漪小小的身影，也稚氣地學那嫵媚的緬姨，輕拈蘭花指、蓮步漸移、霞袖慢垂。梅漪也只沈迷於那小小的樂趣，未曾將緬姨百種千般的魅惑拿來放在心上琢磨。她只當緬姨是明星丰姿萬人迷，是自己生命裏隅然的尋常過客罷了。又怎料得緬姨也同她分享著父親親狎的憐愛。

緬姨與父親是幾時「孟光接了梁鴻案」？

梅漪自是懵懂霧數的。八面玲瓏般的緬姨和父親那略帶文人脾性的謙沖溫

吞，怎說都是兩世界的人。細姨粲若晨星的明眸又是如何輝映父親寧謐幽深的港灣？父親時不時擰蹙糾結的雙眉，到底是為著細姨嗎？

待梅漪驚覺風暴掩至，細姨與父親攜手殉情的消息，早已湯湯沸沸傳聞於鎮上了。

面對父親生活中的缺席，梅漪初始以為只是父親軍旅生涯偶有的調動。家裏低氣壓的沈悶與母親日漸清瘦的寡言笑，梅漪是不及深想的。依舊是呼朋引伴，廊簷下嬉鬧追逐。偶而大人們那點閒言閒語，深情注視，梅漪真要細問，大人們卻又立時掩口，支開話題。光是嘆息、愛憐地撫了撫她。梅漪則是風裏來、雨裏去，繼續無憂地排遣自己童年的悠悠韶光。也依舊戲枱前穿梭浪遊。戲枱上角色幾度易位，戲枱下的她，光是看熱鬧的心情，是記不住任何哪個角色的一時風雲。細姨撩人魂魄的神韻風采，也抵不上鑼鼓喧闐的奪人聲色。

平靜無波原就是小鎮風情。眾口鑠金的流言，口耳相傳久了，也像門前廊簷下，銜泥築巢的春燕，初始的驚豔，因著來定有時，而成了習慣的風景。人們廊底穿臨，再不曾停駐片刻引頸探巡了。

梅漪身上那關愛的凝睇，漸次少了。

父親依舊缺席。幾度徵問母親，母親欲言又止後也只是含糊的塘塞。再要詢問，倒惹得她掩面低泣、未置一辭。又或者捱來一頓罵，儘是不耐煩。平日日漸冷漠自持、少言少語的母親，此刻是有些說不上的動容。卻帶著幾份陌生



。有時母親竟又只是緊緊攢著自己，既不言語，也不悲泣，光拿著兩眼，若有所思。梅漪著實心慌、口笨、手拙、一籌莫展。那片刻的寧靜，倒像千言萬語，一時縈繞整個屋宇，盤旋於牆角、櫥櫃、罩燈。久久不散，竟陳年老味般。

鬧不得母親，奶奶總好撒嬌使賴吧！偏偏奶奶也是才提個頭，便嗚嗚咽咽、斷斷續續地語焉未明。濃濁的家鄉口音，只聽得「走了！走了！」

「梅漪長大後會回來看梅漪嗎？」

奶奶也只是使勁地點頭又搖頭，頻頻拭淚，一忽兒涕淚四流，一忽兒強顏說笑，拿著好話哄寵著梅漪，直說梅漪懂事。

那些時日，母親與奶奶倒像兩尊石雕，護衛著風雨飄搖的家。滿室悄無人煙的闐寂，一派四壁蕭然般幽晦。唯一的那點人聲氣息，是梅漪的童言童語，橫衝直撞。

梅漪不全然懂得小心，卻也頗覺納悶，仍舊渾沌度日。

一時的驚天動地，硝煙四起，也鳴

金收點，也雨過天青了。只是那曾經四竄的流言，是劍戟沈沙，是荊棘藏縫。也能銳利如昨，也能暗裏傷人。那是母親心上的刀口，陰魂未散，絞痛如昔。到底梅漪母親仍是那肉身菩薩，她是忍辱負怨啊！

梅漪生命中的風暴再次叩擊！

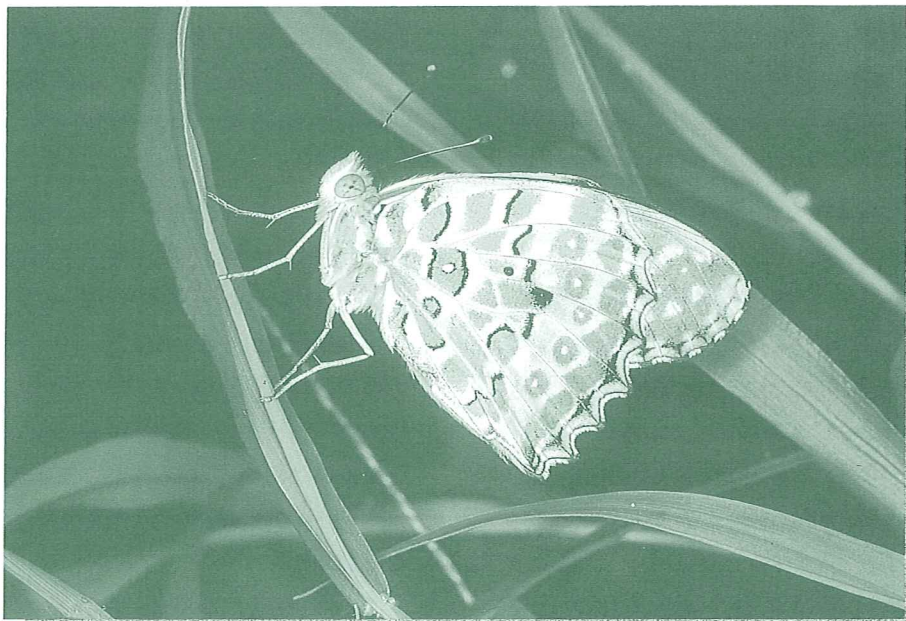
秋光淡蕩，寂寞的斜暉細細碎碎灑在庭階上，窗櫺邊，那僅餘的大地熱度，溫煦而疲懶。沿街颯颯秋風，低徊吟嘯，攪得人心慌意沈。漸老的秋陽紅豔豔染遍天邊雲腳。寧靜的小鎮一時沈浸於夜色將臨的蕭瑟中。

梅漪下了學，那天邊的紅日，撐起斗蓬般的紅紗，籠著梅漪，襯映著她粉嫩嫩的雙頰，歸心似箭。

一路低喚，穿花拂柳，越溪涉澗，平蕪漸遠，而咫尺天涯的崗巒，傍著梅漪綺夢中的家舍。梅漪扯盡小嗓子，喚著奶奶，再喚著母親，乳聲輕颺。四野

的秋風，阻遏凌亂的步履。母親啊！奶奶啊！夕照廡臨下的那山頭，斑斕紅紫。奶奶拄著杖子，顛危危地倚牆而立，蒼蒼鬢髮，迎風展立。母親著一身玄紅，大雁展翅，也從那堂屋裏，尋海漪的喚聲，飛奔而來。紅日將盡、朔風野大，梅漪的低喚聲漸急、漸高，而母親逆風掠翼的身影，也漸低、漸近。立定腳，梅漪勢若箭在弦上，待要在母親懷裏撲個滿懷，卻眼前一黑，只微微晃晃著奶奶化作門廊前的石雕，冷冷生輝。而母親則是俯臨而下的大雁，正要銜叨著她，凌越霄漢。

那日下了學，梅漪推開悄無人聲的家門，一逕清清冷冷的。喚著奶奶、喚著母親。再穿堂入室，卻一時天旋地轉。奶奶一臉微黑仰躺於浴室門前，手撫胸口。母親跌坐於浴缸旁，手腕淌著鮮血，汨汨浸染滿地浴水。那一缸子的血水，是秋日的晚霞雲天，驚心動魄。梅



滴奪門叫喚，左鄰右舍，一時人聲雜遝。隨著救護車的鳴笛聲，梅漪卻啞了口，呆滯地由人搬弄著。

奶奶走了。母親是活過來了。

頻頻夢境裏的鳴笛聲，劃過晚空。奶奶全身縞素，一臉玄黑，盈盈含笑的雙眸，陷著滿缸子的血水，潑灑於地。血水又流淌成溪、流淌成河，再一路銜接天梯，成了紅紅的天河，幕天遮地。梅漪總是醒著哭喊奶奶，聲徹暗夜。母親也總是告訴她，那是夢、是惡夢。

及長，梅漪方知那不是夢境，是生命裏實實在在的一場夢魘。

倖存的母親與梅漪，深鎖院門，離開了是是非非的小鎮。這兒供奉著祖先牌位，也供奉著母親亟欲忘卻的魂縈舊夢。而她們也成了來定有時的春燕，匆匆抵臨，匆匆話別。

母親抱著消褪的記憶，鬢霜漸染。歲月的淘練，淘盡了世情，也淘盡了心情。母親也能偶而心神遊忘於父親的遺容前。父親的音容標示著母親淘淘逝去的花容月貌，也標示著她曾有過的紅塵情愛。若有磨折，也是定格於當日的磨折。母親縱不曾娓娓道來昔日種種，倒也能抽離昔日的悲怨，片斷地談起父親與細姨。

梅漪呢？拼湊著殘缺的夢境，流言、絮語，她只能凝想猜度。呼喚著童年一如呼喚著夢境。昔日深藏的驚恐，是浮在冰河下待出的冰山，蠢蠢欲動。越過懼怕的深谷，她才能悠然就著天光，瞥見昔日人物的風華。是父親與細姨的逝水華年。

梅漪的悲哭歌笑，藏在夢境裏。母

親的悲哭歌笑，卻藏在千折百迴的戲裏。

母親十足是個戲癡！現世裏容或有遺忘，或有缺憾的斷簡殘篇，全在戲裏紮紮實實、曲曲折折地為她走一遭。戲裏的人生，是影子的人生。悉數是母親幽懷的影子。那徹夜孤矜偷注、紅淚暗垂、耿耿難寐的傷懷往事，是容她盡情在戲前，人前潛然落淚，一寫幽恨。而她那悉心編織過的圓滿人生情境，也在戲裏給了她意味深長，低徊返復的滿足。母親的嗔、癡、恨、疑，是盡在戲裏昭然若揭了。戲散，又是兩般世情，兩段心情了。母親仍是叫人捉摸難定。

而梅漪卻愛戀著聚光燈下，霓裳舞衣初起。幾回低眉淺顰，故作姿態。一回眸，再轉身，人世裏的嫵媚盡現。流光催促，只有這點舞台風光才能寫盡世間女子千嬌百媚的奇容。而梅漪心裏的細姨，也只能在呼風喚雨的舞台上，再次靈活靈現。梅漪記憶裏的父親，也得就著細姨的翩然身影，徐徐帶出。梅漪耽溺於歌聲舞影裏，一如耽溺於舊日心頭的人物風采。她也曾怨恨著父親，怨恨著細姨，但那怨也不分明，恨也不分明。當掌聲再次響起，那怨恨便瞬間消融。此刻，鶴立台前的她，環珮輕顛，衣袂飄飄，是宛轉蛾眉的細姨，是一笑傾城的細姨。水袖再揚，她也化身為蒼野裏奔竄的銀狐，緊緊勾動著父親獵人般星亮的雙眸。天崩地毀，是這一刻，梅漪方憶起與父親的那一點親暱。她是細姨，細姨是她，她們都是父親難捨的愛戀。

掌聲裏，梅漪自是不曾奢求母親那

單薄的纖纖小手。她不是不曾顧念著母親心頭的陰影。負著歉疚，置身於舞藝王國裏，梅漪原是凝想自己是那翩若出塵的凌波仙子，也將那世俗的情愛糾葛，舞入絲管繁弦，膠凝為幾折舞碼，只堪一時賞玩。她若化身為緜姨，那也是虛幻舞影裏的緜姨。舞一回、忘一回。舞盡、情亦盡。緜姨與父親隨她舞碼裏重生。曲終、舞罷，她與他們牽繫的繽紛世界，也煙消雲散了。

而母親終究是與她心氣相通的。

春季公演，風雨交加夜，母親不曾知會她，悄聲掩於劇院舞台垂簾外，薄施脂粉，一襲裁身量剪的水藍錦鍛旗袍，儀態從容。鵠立多時，只為等她幾番淋漓歌舞。

那一夜，攜手踏上歸途，廉纖春雨，略帶寒峭。梅漪攢緊母親，也學她素日裏的嫻靜端凝，細細依偎這互屬的片刻。大千宇宙裏，流轉世途上，她們對父親與緜姨的那點愛憎嗔癡，不免灰飛煙滅，只有彼此這點依存，才是現世、可親的。

梅漪隱隱約約又聽得戲鑼聲催了。回來舊源頭，物是人非。鎮上千年或能抵人世百年。唱戲的、聽戲的，依舊年年、年年依舊。戲裏人生，片刻光景謝幕。而人生裏戲，又何嘗不是彈指須臾間草草落幕？

幾度星沈，一鉤新月還將照徹這無思清夜。

~牙醫診所頂讓~

治療室兩間，整體規劃設備齊全

鄰近上班族商圈，病源穩定

- 地點：台北市松江路，歡迎預約參觀
- 聯絡電話：02-5863335 朱小姐



賀

台北市牙醫師公會發行

北醫附設醫院牙科部副主任鄭信忠醫師主編之

“臨床牙科寶鑑”

榮獲85年度全國圖書出版金鼎獎



她

撰文/耕心

那個她用盡青春，苦心栽培長大的孩子，
在老母病危之際，竟也如置棄物一般地將她遺忘在醫院裡；

護士小姐告訴我，這位六十九歲的老太太住進醫院已經一個半月了。自她住院以來，幾乎不曾有家屬來探望過她。我聽了一楞，不禁又把眼神停留在她身上。

病床上，她瘦小如柴的身軀，似乎受盡了人世間的風霜；灰白、稀少的頭髮，像敗絮一般失去光澤，零亂地披散在她頭上，使她看起來有著超乎六十九歲該有的蒼老。她的臉猶如一塊風乾的樹皮；枯槁、焦黑、毫無血色，凹陷的雙眼，無奈地望著天花板，乾癟的面頰，透露出她口中已沒剩多少牙齒，即使是這樣，那斷斷續續無人聽得懂的聲音，卻不斷地從她口中吐露出來；在一旁的我，雖然不能明白她所要表達的，但是，從她臉上的絕望、無助，我知道，她心裡一定在抗議著些什麼。

歲月是如此的殘酷、無情，它將足跡狠狠地刻劃在人的身體上。六十九歲的她，儘管現在看起來是多麼的衰老，多麼的令人不忍正視；但是，她曾經年輕過。五十年前的她，或許擁有一頭烏黑亮麗的長髮，當微風掠過，縷縷青絲隨風繞過耳際；那深邃動人的雙眸和蘋果般泛紅的皎好臉龐，曾經教多少男子傾心。她戀愛、墜入情網，和摯愛的他



攜手計劃著未來，不久她步上紅壇、懷孕生子、為生活打拚奮鬥，這一切如此真實，卻又像前夜一夢，如今，人老，夢盡。

人生充滿了無數不確定，沒有人能預知未來，今天飛黃騰達，明日也許一敗塗地；在命運的捉弄之下，當年那個青春洋溢、充滿活力的少女，豈能料想

到，在若干年之後要躺在這張冰冷的床上，作出如此令人鎖眉的嘆息呢？薄被之下，那襲成人用紙尿褲，早已剝奪了她該有的尊嚴，生活中的一切，完全要靠別人來打理，所謂的隱私權，對她而言，僅是一個名詞。世界背棄了她，就連她最親愛的孩子，那個她用盡青春，苦心栽培長大的孩子，在老母病危之際，竟也如置棄物一般地將她遺忘在醫院裡；想到這裡，她能不心痛嗎？她是擁有足夠的理由抗議的，在生命步入尾端

的此時，她要竭盡一切力量，作出最後的吶喊。

在老婦人的哀嘆聲中，我踏出了醫院陰鬱的大門，陽光底下，一對夫婦正歡天喜地的抱著新生兒坐進計程車，而在我身後的這座醫療大樓裡，卻不知還有多少無依的老人在那兒等候著親人的關愛。如果說，人活著是爲了希望，那麼，請給他們一點希望吧！因爲，有一天，你也會老。

台北市中山醫學院牙醫學系校友會(公告)

中華民國八十六年元月十五日
(八十六)中山牙校友正字第〇一〇號

受文者：具有牙醫師資格之台北市中山校友

主 旨：敬請推薦本會第十六屆理、監事及第十七屆會長候選人參考名單，請查照。

說 明：一、本屆任期即將屆滿，預定五月份召開第十六屆校友會會員大會並改選，重新選出理事七名（後補四名）、監事七名（候補二名）。預選第十七屆會長壹名。

二、每一職稱，每位校友限推薦一人，各候選人之推薦，除推薦人簽章外，須經得被推薦人同意並簽印，否則以無效論。

三、推薦名單請於三月三十日前寄回本會秘書處，郵戳爲憑，逾期無效。

四、地址：台北市中山北路二段185號9樓B室

電話：(〇二)五九六二二三一 傳真：(〇二)五九九三〇七九

		推薦人姓名簽章	被推薦人姓名簽章	備註	參選職稱
診 所	名稱				請打「V」記號 <input type="checkbox"/> 第十六屆理事 <input type="checkbox"/> 第十六屆監事 <input type="checkbox"/> 第十七屆會長
	地址				
	電話				
簡歷					

附註：敬請於八十六年三月三十日前掛號或傳真寄回本會

世界上最親密的姐妹

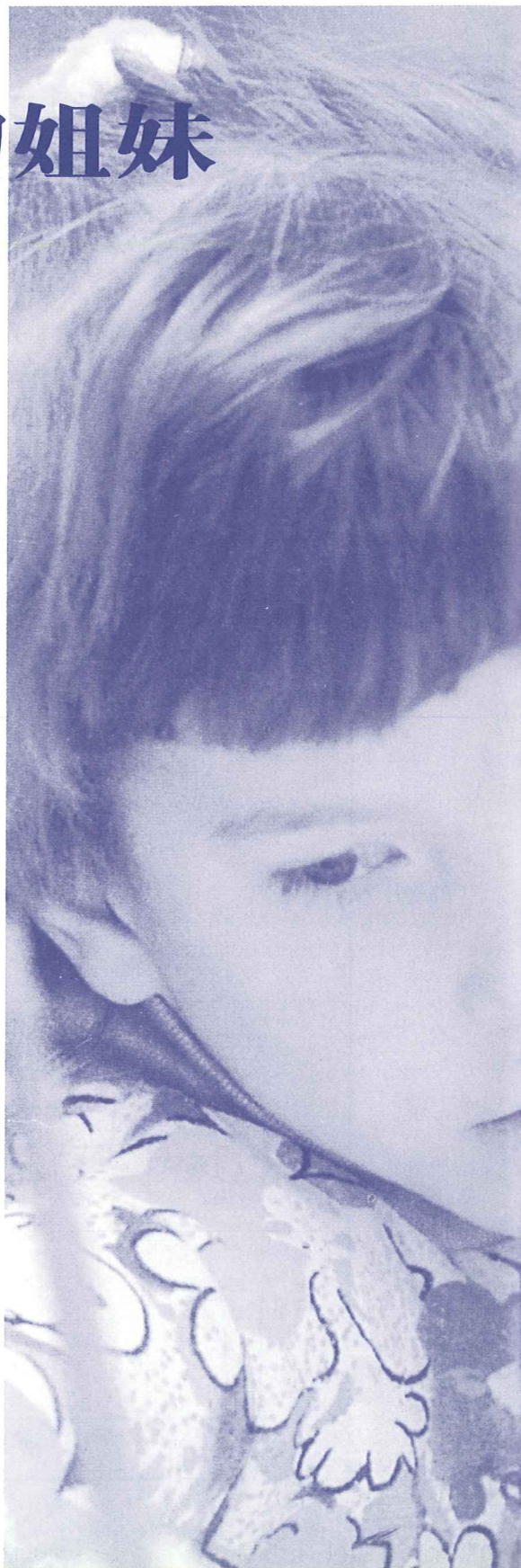
——最好的合作典範

撰文/黃培元

台灣的忠仁、忠義已經廿歲了，而五萬分之一的機會仍為世上帶來許多連體嬰，以下是一篇未經分割的連體嬰的故事。

在 Cernie Stahlke's 幼稚園，Abigail Brittany Hensel 在遊玩角接受訪問。採訪者問：「十加十等於多少？」Britty 開始搬手指，Abby 出於幫忙的把她的手放在桌上。盡她們六歲的心思所能集中的去數手指和腳趾。她們的結論是「十九」。這個年長的客人接著問：「那麼猜猜我幾歲？」Britty 忍不住去嘲笑他：「九十萬歲。」然後格格的笑起來並慶祝式的高高的拍了一個掌。

這對 Hensel 姐妹很喜歡開些小玩笑。一種淘氣的幽默感是她們每天進進出出，爭來爭去最好的溝通工具之一。一種深刻而親密的本性遠較我們大多數人所能想像。這對拍掌的雙手提供了手指去數算和緊握她們摯愛的雙親的手臂，其實是同屬於一個身體。Abby 執掌右手和右半身，Britty 是左半身，雖然各有各的頭部和頸部，各別的心臟，胃和脊髓，她們共同一套血液循環系統，和腰部以下的器官。以醫學術語而言，她們稱作「連體孿生子」，以一般通用的





語言，就「人」而言，她們是不同的個體，而有各別的思想，口味和夢想。

六年來這對Hensel姐妹住在美國中西部的一個小鎮，在那裡每個人都認識她們，（她們家族並不願被指出小鎮的名稱），她們跟著爸、媽、弟、妹去購物，上學，甚至參加球賽。直到最近，她們的雙親才開門讓「生活雜誌」的記者和攝影師登門採訪。她們令人感動的故事，成為生活雜誌四月號的封面故事，也因此成為家喻戶曉的人物。

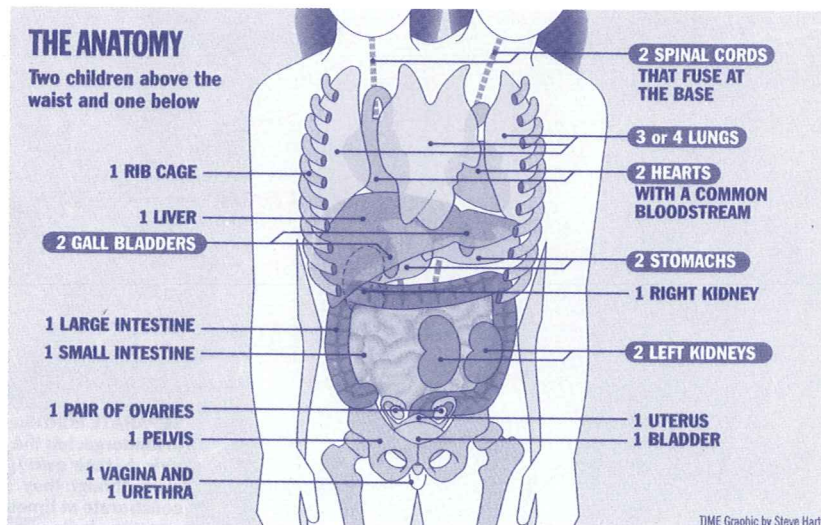
可是這對女孩子實在是太奇怪了。她們的笑容和健康狀態，對現代醫學的分割手術而言（通常是犧牲一個小孩讓另一個得以正常的存活）似乎是很為難的。而她們自立自強的故事不也正是個人和人們團結合作的最佳範例。

連體孿生子在全世界的生產室都是少見的，大約五萬對中才有一對，但大約百分之四十是死產，而且，奇怪的是百分之七十是女嬰。連體孿生子都是一樣的，某個受精卵因不明原因在懷孕前

三個禮拜不能完全分裂成兩個個體。在美國每年有約四十對存活案例，而一般的同卵雙生則有四百倍的存活案例。

在一九二九到一九四〇年，一對著名的暹邏（今泰國）雙生子，名叫Ery和Chang，也是一對出名的連體孿生子，曾在美國公開展示過。他們共活了六十三歲，是活最長的連體孿生子。他們在胸骨部位以軟骨相連（今天的外科醫生可輕易的將他們分開），在胸和腹部相連的部份是最常見的。醫學論文裡可以找出另十二種組合。Hensel姐妹這對雙頸姐妹有二個頭卻共用一個雙腳的軀體，可以說是最奇怪的。至今文獻可考的只有三到四個案例。

她們的父母也不知道怎麼會發生這種事情。這位媽媽，Patty女士是一位三十七歲的急診室護士，這是她的第一胎。在她六年前的產檢中並未發現什麼異狀。甚至超音波的掃描也可以看出是一個完整的胚胎。（醫生後來判定是重疊影像造成的）。這位爸爸Mike是位庭





園設計師和木匠，雖然曾經一度同時聽到兩個心跳，不過這個粗淺的印象一下子就忘記了。

Mike回憶當時聽到這消息時難過的心情：他們用一種很殘酷的方式告訴我，「你的小孩有一個身體，兩個頭。」Patty在半昏迷中聽到遲遲這個字，不大了解什麼意思，她問道，「我生了貓？」

一旦清楚知道她們是健康的小孩之後，這個家庭也漸漸的進入一個洗澡、餵食的生活規律當中，Patty回憶道：「我們知道這樣的生活很好。」結果真的如其所言。除了在第四個月的時候爲了切除從二個頭之間長出的第三支手，以外，她們並不需要其他的手術。

雖然她們共用許多器官，但神經系統卻例外。不論搔她們身上那裡的癢都感覺不到，只有在背上的一小塊地方有感覺。這對姊妹有各別的尿意和睡意。

她們在第15個月大的時候能夠走路似乎是一件集合了意志、勇氣、團隊精

神的奇蹟。她們的褓姆Nacray一直稱讚她們。沒有人真正教她們該先踏出那一腳。她們自己知道該怎麼走，就是這點令人驚奇，而大人只須在旁邊守著因爲她們有點「頭重腳輕」。有時候她們也會鬧意見，很快的她們就輪流拿主意了。現在她們已經學會游泳、騎單車了。

沒有人能說明二個個別的腦子怎麼能同時作這樣複雜的動作。有可能她們已經可以在下意識的狀態下就把四肢擺好了。甚至鼓掌的動作，也很難解釋得清楚。

從一開始，她們的父母就沒有打算要分割她們，醫生也說二個人都要在手術中存活的可能性不高。就算手術成功了，她們的一生也大部分要在輪椅上渡過了。她們的母親說：「如果他們要分割，很可能會在她們身上從中間劈下一刀的。」這樣可能一個會活動的個體變成兩個不會動的殘障者了。

目前所知，愛爾蘭的一對雙生子



Eilish & Katie Holton是和她們的情形最類似的，不過她們共生了四隻手。在一九九二年當她們三歲時，在二十五名醫生，歷經十五小時的手術下Katie還是在四天後因心臟疾病終告不治於倫敦。Eilish活下來了，卻只能用人工的腳蹠跏而行。Eilish和她的雙親於一九九四年十二月拜訪這對Hels姐妹。這次的相遇還由電視台轉播，曾經轟動一時。

現在這對姐妹似乎對她們的命運很滿足了，Britty說：「我才不要分割！」（碰過Holton後，她已經知道危險了

）。每個女孩似乎都有與生俱來的自我的個性。她們的老師Stahle說：「考試的時候，要抄襲對方是很容易的。不過她們不會，如果Abby錯了，Britty對了，只會讓我吃驚。」

Abby想成為牙醫，Britty想開飛機。Mike開玩笑說：「一個在嘴上動功夫，一個去飛，真是有點難。」有人問有一天是不是會結婚，好像並沒有先例，Mike回答：「她們長得好，又聰明，她們已經擁有一切為她們預備的，只不過她們是在一起的。」

（摘譯自時代雜誌）

森林浴之天然檜木 芬多精

撰文/游元禮

我認為醫師應多多善加利用香氣的療效。

就我個人經驗，香氣以其本身的特性與力量，可以改變、提昇我的精神。

使我不得不讚服一般咸信的說法；

那就是：各地古老的宗教都慣用香柱與香精，

旨在使信徒身心喜悅，心平氣和，淨化我們的感官和知覺。——法國文豪 蒙田

「**森**林浴」一詞是由日本人所啓用，英文為GREEN SHOWER，意指：人們進入森林，植物羣所散發的精氣和香氣，使人頓覺清新而充滿活力，以強健身心。

森林的精氣和香氣早在1930年俄國及日本的科學家先後發現：森林植物的葉、幹、花等會散發「芬多精」的揮發性物質，用於消滅空氣中的細菌，黴菌及防止害蟲侵害樹體，亦能控制人體病原菌。

山嵐中的巨靈——台灣檜木

第四紀冰河時期，大量裸子植物遭逢滅絕的命運。這些六、七千萬年歷史的古老物種，只剩分布在東亞及北美濕潤溫暖地區的族羣，僥倖地存活下來，成為珍稀的活化石。

檜木，便是其中之一。

子的檜木，昂立在北美、日本與台灣，印證了大陸漂移學說。

「人和生物都一樣，越是艱苦惡劣的環境，長成的品質越好，台灣的檜木是世界一流的。」嘉義林區管理處阿里山工作站巫中興得意的說。檜木形成的森林，世界公認以台灣的最發達。

台灣的檜木的分佈範圍廣泛，從八百公尺的北部丘陵到兩千五百公尺的深山峻壑，都是巨靈的原生地，包括太平山、大元山、林田山、太魯閣、木瓜山、巒大山、文山、插天山、小雪山、大雪山、八仙山、阿里山、關山、楠梓仙山、南澳和大溪，鬱鬱蒼蒼，綠意綿綿。最早在這些原始森林中活動的是原住民。「檜木林地是動物休息的地方，視線遼闊，不容易打獵。」特富野鄒族頭目汪念月說。穿梭在一株株參天的巨木林裡，對早年的原住民而言，十分稀

鬆平常。他們和檜木和平共存，不砍檜木，不用檜木，在他們眼中，檜木只是獵區裡的一种植物，「阿里山的神木不是我們的神木，檜木不是我們樹靈崇拜的對象。」

日本人最早發現台灣檜木的好。民前十三年，台南縣政府日籍技手小池三九進入深山探險，在十字路附近發現一大片密林（即今日的阿里山森林）。民前八年，台灣總督府成立植物調查課，以川上瀧彌為主任，率領中原源始，森丑之助，島山彌市和佐佐木舜一等人，展開全台植物調查。

民前六年，台灣總督府與藤田組會社成立阿里山經營契約，計劃鋪設嘉義至二萬坪間的森林鐵道。

民國元年，小火車從阿里山載運兩車檜木抵達嘉義北門。從此，小火車進進出出，載走一棵棵台灣得天獨厚的寶藏，寫下人與檜木間血淚故事的第一章。

檜木是樹林裡的老大，目前所知台灣最長壽的植物——紅檜，大約三千歲。檜木好比部落裡的長老，自然界的故事全部刻劃在它的身軀裡，曾有研究報告指出，觀察檜木的年輪可以看出原子彈爆炸的年代。一株千年檜木是一部原始森林的日記，砍伐的浩劫如同自然界裡的一場焚書坑儒的大災難，人類還來不及完全理解自然的符碼，就大量摧毀珍貴的資料。

台灣的地母孕育了兩種檜木，一是特產的「紅檜」，一是與日本扁柏難以

區別的「台灣扁柏」。單就中文學名不太能聯想，但如果從俗稱的「薄殼」和「厚殼」，則可以感受到它們之間的親密關係。兩者同為柏科扁柏屬，特徵非常相像。「台灣扁柏分布範圍較高，葉色油綠，樹勢較挺；紅檜的枝葉下垂，葉身黃褐色。」阿里山工作站的蕭主任特別指導辨視的訣竅。兩者生長緩慢，木質細緻，紋色優美，是高級的優良建材。

台灣特產的檜木——扁柏的葉，幹，花於1936年就被發現含有「檜木精兒」（HINOKITIOL）、「洛定酸」（RHODINIC ACID）、芬多精等自然成分，這些成分是天然抗生素，具有鎮定自律神經，消炎、治肺結核、利尿消毒等作用，在日本普遍用於化妝品、藥品、養生劑、安定性情，促進內分泌、調整感覺系統、集中精神的健腦作用。以上所述森林精氣對人類的療效，俄國學者杜金於1930年代就發表論文證實有效。

日本人神山惠山1980年，在百日咳病患的地板散置芬多精，可將空氣中病菌減剩至十分之一，又在混有結核菌或大腸腸菌的水滴旁放置芬多精，數分鐘後這些細菌就死滅。

日本醫學家原準之助1983年研究發表台灣檜木所提煉的芬多精對人體大有助益，諸如消除失眠、頭痛、焦慮、助益呼吸器官及肺機能、增進血液循環與心臟活力、減輕高血壓及血管硬化、促進全身細胞新陳代謝活絡、美顏又延壽

等等。

日本醫學教授大和政利於1989年更以老鼠實驗，研究發現檜木芬多精抗癌的醫療效果。

芬多精有不可思議的功能，及效果之證實從樹木所散發出之芬多精是其被當作森林浴之有效成分而倍受矚目。以下總整理出以芬多精對人類之效用為中心進行之實驗、觀察的一部份：

消除疲勞的效果

1. 比較運動後消除疲勞速度的實驗：在都市及森林中各作20分鐘的腳踏車運動，而得到下列的結果。結果可發現在森林內的人恢復的速度較快。作氧氣濃度測定時，都市與森林內都在20.8%的狀況，可見森林內恢復體力的速度較快速，是因芬多精所致。

	都市內	森林內
剛運動的心跳數	160/分鐘	157/分鐘
休息五分鐘後的心跳數	99-100/ 分鐘	74-75/ 分鐘

2. 靠沐浴劑消除疲勞效果的實驗：用同溫度的熱水分別裝滿兩個浴槽，其中一槽內加入含有芬多精的α碳化氫沐浴劑，再個別測量入浴前後的閃光值（一種測量疲勞及注意力的試驗指數）。

結果：使用沐浴劑的閃光指數上升幅度高，顯現出疲勞明顯消除。又沐浴劑使用時，腦波產生很多α波，這表示精神狀態相當平靜。

3. 對運動機能影響的實驗

將老鼠放入迴轉式運動量紀錄裝置裡，分別測定在72小時自運動量。可知，檜木精油（芬多精）散發的場所，運動量增加，運動機能提高。

	迴轉次數
無味狀態的室內	11,387次
具有0.01PPM檜木精油的市內	20,154次

老鼠條件加速反射的效果測定：老鼠遭電擊奔逃，測定跳到沒有通電流的木樁上時間，發現當在欄檻下鋪置杉葉時條件反射變快，這是大腦皮質活性化的緣故。

日本、俄國科學家公認台灣森林的紅檜、扁柏生長於高山，千年壯大而不枯，終究有不朽的奧秘精油保護。日本人有鑒於芬多精對人體的益處，以檜木建造房子，用檜木製成浴槽，直接自檜木提煉精油洗澡，洗後全身舒暢暖爽，消除疲勞；也有人以檜木屑為材料做成枕頭，在睡眠中可聞芬多精穩定心神。在家中也可享受森林浴。

目前，台灣已有業者在盛產檜木的阿里山，以天然檜木零料再利用，提煉天然檜木精油，製成檜木芬多精系列產品，以享國人，並獲行政院環境保護署頒獎肯定。現在，我們也可把森林浴帶回家。

永不言悔的抉擇——

如何選購保險，提供最佳保障！

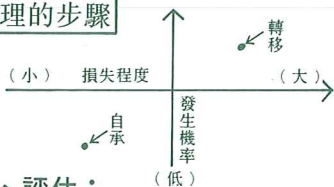
撰文/廖振標

「保險」這項商品，對人們來說真是耐人尋味；事故未發生前，大多數人對「保險」漠不關心，甚至不屑一顧；然而事故發生時，大多數人最關心的問題是：「有沒有保險？」。之所以會有這種現象，是因為國人一向有忌談不吉利事的心裡，以致毫無「風險管理」的概念。

風險是什麼？

風險是一種損失的機率，風險是在一段確定的時間內意外事件發生的不確定性。因此風險的大小程度是依；據預測能力而決定，愈能精確預估可能發生的情況，則風險就愈小。

風險管理的步驟



一、評估：

以上列圖示來評估事故發生機率的高低與損失程度的大小，來決定是自行承受，還是事前以契約方式轉移。例如杯、碗打破的機率很高，但是損失不大，就沒必要轉移（投保）；例如開車撞死人的機率不高，但是可能造成的損失（責任賠償，財務損失）很大，那就有必要轉移（投保高額的責任險）。

二、預測、選擇：

例如：有可能因陽台上的盆花掉落輾到人致死或致傷的風險，那就必需事前選擇：①陽台不種花，②很喜歡種花，那多花一點錢裝設欄杆，以免掉落傷到人。也就是說在漫長的人生旅程中，

任何可能發生的突發事故，都可以事前防範、預測的。只要事前能周詳的規劃並做好萬全的防範，必可減少很多意外的損失。

風險管理的要領

一、避免風險——避免損失，例如牙醫師拔牙之前，會詢問病患是否有糖尿病……等，避免因拔牙致流血不止……等事前可以防範並避免的醫療風險。

二、分散風險——例如廠房、倉庫要與住家分開以免風險集中；例如重要文件影印或備份並分開放置；又例如貴重物品存置銀行保險箱……等，事前將風險分散。

三、減低損失——例如施工時選用防火材料，萬一火災發生時可避免火苗快速延燒，使損失減低。

四、風險轉移——將不可控制的風險所可能產生的不確定的損失，以契約轉移的方式，轉變成可控制的成本。例如有一批貨外銷到國外，若途中發生船難等事故，將會血本無歸，甚至傾家蕩產，而「它」又那麼的不確定與不可控制，若買個保險（風險轉移）那保險費

用就變得相當確定及可控制的成本之一。

風險管理靠保險
將不確定風險轉為經濟保障

祈求生命中永遠風平浪靜，是一個不切實際的幻想。俗言：天有不測風雲，人有旦夕禍福，人們對未來可能遭遇的事，永遠無法預知，有人或許花了很多時間，才累積了一筆財富，但是只要一場變故，就可能摧毀掉一生的努力，如果有一個合理的保險計劃，就可減少因意外帶來的不必要損失。易言之，保險的意義是：「把一切不可預期的人生過程變化，確定為可預測，且可受控制的生涯管理。」因為不論如何的小心預防，也只能降低風險發生的機率，不能完全避免風險的發生，以保險的方式將風險合理的轉嫁出去，不失為理想的方法，一旦發生事故，生活才能得到完整的保障。所以，在充滿危機的現代生活中，必須對風險管理與保險商品有所認識，建立正確的保險觀念，進而主動的選擇適合自己與家人的一份保險計劃。然而面對國內多家保險公司林林總總的保險商品，如何作一明智的抉擇，才能使保險發揮真正的功能！

一、篩選一位專業的保險從業人員。

「保險」是一種設計精良的無形商品，也是一門高深學問的專業知識，而「保單」更是一份最大誠信契約書，因此，這個時候負責推介的保險業務人員，無形中就扮演著非常重要的角色。在購買保險時，應該選擇可靠的專業人員，針對我們的需要，幫助我們抉擇適合

自己與家人的險種，並對保單上內容及被保險人及保險公司的權利義務詳細說明，使我們知道自己到底購買了一份什麼樣的「商品」；並且能確切負責往後理賠等各種服務，才能使保險發揮真正的功能，也可免除日後發生事故時，產生無謂的紛爭。

二、選擇適合自己及家人現階段最需要的商品

其實，就配合人生各階段的個人理財規劃而言，人壽保險就像家庭生活用品一樣是必需品，在投保過程中，要注意：1. 認識自己的需求，決定適當的投保種類。2. 認識自己的需要，決定適當的保額。3. 衡量自己的繳費能力，決定適當的保費；保險既是一種長期風險的分散，因此，保險費用也是一種長期的支出。保險雖是十分必要的，但也應量力而為。當經濟能力不夠多時，如年輕人，剛就業者……，可只購買以保障為主的保險；待經濟能力好轉時，「身價」自然又有不同。也就是說，可以先購買一份保險，以後視需要再加買第二份、第三份……，千萬不要在一開始就購買了一份自己覺得負擔太重、太累的保險。所以，正確的保單應根據個人的意願，針對家庭經濟和成員狀況做財務分配，然後設計出最適切的保險組合。通常而言，保費的支出，應以不超過全年家庭收入的百分之十至十五為最適宜。

三、投保前請業務員提供該項商品的「契約條款」。

業務員說的再好，都是「口說無憑」，「白紙黑字」才是您的權利依據，所以，投保前一定要詳細閱讀「保單契

約條款」。一般而言，「保單契約條款」中的1. 理賠額度。2. 給付範圍及給付條件。3. 除外責任及各項不保項目……等有關您的權益部份，一定要仔細的「看」與「問」；例如：住院醫療保險是「保證續保，公司不得拒絕」或者是「經公司同意，得續保」；又例如：繳費期間是否可以「按原投保年齡轉換另一較新或較適合之險種」；又例如：是否以明確的字眼：「因疾病或意外造成二、三級殘廢，免繳未到期保費，原保險內容繼續有效」或者是以模糊不清的定義為「失能」才可免繳保費……。畢竟「契約」才是您的護身符；「話術」對您而言是毫無意義的。所以，再次提醒您，投保前一定要求業務員提供「保單契約條款」投保人可以對要保事項與內容先有所了解，以確保自己的權益。

別讓您的權利睡著了 您有契約撤回請求權

有些人或許是一時衝動，或者是礙於人情等各種因素投保了不適合自己的保險，或者是拿到保單時才發現並非自己所需要的保險內容。別忘了！您可以在接到保單10天內，不須任何理由，要求撤銷契約，退還保費。

保單要定期檢討 隨年齡增長考量重點亦不同

保險的選擇應隨著家庭生活週期而做適當的調整。譬如剛結婚時，收入不算太寬裕，為了使生活有保障，定期繳費終身保障型壽險有高保障、低保費的特色，是您不妨考慮的險種；待子女陸

續出世後，購買子女教育年金保險，可以使您的子女在任何情況下生活及教育費用有著落，不用擔心萬一……？！子女怎麼辦；步入中年以後，子女已可自立時，就該未雨綢繆，考慮退休後的生活保障，此時不妨考慮儲蓄性高的養老保險，等將來退休之後，依靠這筆養老金安度金色歲月。還有一些中老年人一生勤儉，累積了一大筆財富，為了避免身後家人必須籌措一大筆遺產稅而陷入困境，也可透過身前投保，來規劃遺產稅。在這裡建議投保人，每二、三年重新檢討一次保單的保險額度與組合，隨時和保險公司的業務員保持聯繫。

台灣有句諺語：「船到橋頭自然直；時到時擔當，沒米煮蕃薯湯」。這是非常危險的消極觀念，我們要確信：不懂「風險管理」的人，任其一生再努力，再聰明，都有可能遭遇傾家蕩產，貧病交迫的慘境，俗語講「千算、萬算，不敵天一劃。」所以說，懂得做好「風險管理」是自己及家人的福氣；不懂得「風險管理」那就只有靠運氣！

「保險」這項商品，是處在充滿危機的現代人不可或缺的，而購買時最好選擇專業的業務員，衡量自己的需要，及配合自己的經濟能力，再決定投保的險種，並詳閱「保單契約條款」，使得所購買的保險發揮最大的功能。

〔作者簡介〕

廖振標

• 國華人壽永豐營業處經理

親愛的校友：

中山牙科校友會桃園分會，在熱心的校友奔走下，於85年10月20日在中壢市香江大酒樓，舉行成立大會，當天並邀請林奇宏校友演講，題目為“健保業務之疑難解答”。

比別人多了一份緣，我們曾在同一學校中學習，又在同一區域從事牙醫生涯，我們惜緣成立桃園校友分會其主要宗旨在：

- 一、幫助校友解決醫療糾紛及醫療業務等困難。
- 二、加強校友之間的聯誼。
- 三、口腔衛教，口療服務，提昇中山人的形象。
- 四、促進中山人團結，並聯合他校牙醫，共同爭取牙醫師權利。

中山人閉門幹的時代已經過去，而中山人互相提攜，互相成長的時代已來臨，誠摯地邀請您——屬於桃園分會大家庭的一人份子踴躍出席、參與。謝謝！

校友會顧問團：

王巨昌 林澤民 李火傳 吳義森 黃嘉茂
黃亦昇 黃崇智 張國偉 張富國（依姓氏筆劃排列）

校友會桃園分會監事建議候選名單：

張煊富 溫宏茂 林純超 邱志宏 楊貴郎

校友會桃園分會理事建議候選名單：

李碩夫 陳秋彥 林奇宏 歐陽芬 葉斯柔 蘇連春 謝章信 張文炳 曾賢正
陳奕永 陳瑤浩 廖永楷 莊照平 陳昱宏 王鵬飛

大會議程

- 08：30～09：00 報到（統計出席人數）
- 09：00～10：00 健保總額預算特別演講（黃亦昇醫師 林奇宏醫師）
- 10：00～10：20 大會開始
- 10：20～10：30 主席致詞
- 10：30～10：35 介紹來賓
- 10：35～11：45 討論提案：請通過組織章程
- 11：45～12：00 臨時動議
- 12：00～15：00 選舉第一屆理監事餐會





中山校友及健保主委黃亦昇醫師致辭



衛生局第三課黃課長致辭



立委黃主文致辭



立委邱垂貞致辭



校友林奇宏醫師就目前之健保業務發表演說



會長（中立切蛋糕者）李碩夫醫師在大夥促擁下切下蛋糕慶祝桃園中山校友會順利誕生

中山醫學院牙醫學系校友會桃園分會成立大會

主任委員：李碩夫

總幹事：陳奕永

委員：張煊富 林純超 溫宏茂 蘇連春 張文炳 曾賢正 范振凱

邱志宏 楊貴郎 陳秋彥 陳奕永 陳瑤浩 廖永楷

林奇宏 歐陽芬 葉斯柔 莊照平 陳昱宏 王鵬飛

中山醫學院牙醫學系校友會桃園分會於中華民國八十五年十月二十日於桃園縣中壢市環西路香江大酒樓順利成立並順利選出第一屆之理事長，及理監事，其名單如下：

會長兼常務理事	李碩夫	千大牙醫診所	桃市中正路54號2F	(03)3346875
副會長兼常務理事	陳秋彥	大偉牙醫診所	桃園市中山路766號	(03)3791166
副會長兼常務理事	林奇宏	敏盛醫院大園分院	大園鄉新興路117巷7號	(03)3867521
副會長兼常務理事	蘇連春	連美牙醫診所	楊梅鎮中興路80巷8號1F	(03)4875025
總幹事兼常務理事	陳奕永	康潔牙醫診所	楊梅鎮大成路66號	(03)4757770
常務監事	張煊富	大和牙醫診所	中壢市中平路25號	(03)4220360
監事	溫宏茂	新明牙醫診所	中壢市民族路250號	(03)4925568
監事	林純超	國泰牙醫診所	大溪鎮中央路151號	(03)3883100
監事	邱志宏	邱牙醫診所	桃園市和平路57號	(03)3320308
監事	楊貴郎	楊牙醫診所	龜山鄉萬壽路二段1008號	(03)3203929
理事	歐陽芬	十全牙醫診所	八德市大忠村介壽路二段31號	(03)3621549
理事	葉斯柔	上品牙醫診所	中壢市民族路41號1F	(03)4917160
理事	張文炳	弘恩牙醫診所	中壢市中正路224號	(03)4220786
理事	謝章信	三三牙醫診所	蘆竹鄉南坎路126號	(03)3228964
理事	曾賢正	杏林牙醫診所	中壢市民族路41號2F	(03)4937999
理事	陳瑤浩	明浩牙醫診所	平鎮市振興路36號	(03)4577065
理事	廖永楷	廖永楷牙醫診所	中壢市華興街17號	(03)4913416
理事	莊照平	長榮牙醫診所	桃園市桃一街62號	(03)3383236
理事	王鵬飛	微笑牙醫診所	蘆竹鄉中正路391號	(03)3527655
理事	陳昱宏	隆豐牙醫診所	中壢市龍東路26號	(03)4661634

會中並榮幸邀請立委邱垂貞，及黃主文到場致辭，衛生局第三課黃課長亦到場指導，而桃園縣各校友會也各派代表與會。大會於中午圓滿閉幕，大夥並在歡愉的氣氛中，共進午餐，閒話家常，約下午3點左右，大家方依依不捨相偕離去，為桃園中山校友會成立大會劃下完美的句點。

1995 在台北

台北縣中山校友會第七屆

時間：民國八十五年十二月一日



簽名報到處人羣擁擠，捐款名單一一排列，哇！這回盈餘恐怕不少。



廠商參展就位，正式揭開這一年一度的盛會。



「牙科門診常見口腔顎面外科疑難雜症」掀起演講第二波高潮，左(二)為主講者台北醫學院牙科部主任張文乾醫師，左(一)為引言人，本會顧問王清水醫師。



「四巨頭」果然來路不小，左(二)為第三屆亞太矯正學會大會會長曾應魁醫師，左(一)為本會會長劉任傑醫師，右(二)為本會副會長穆天龍醫師，右(一)為本會理事林順華醫師。



獻上最高敬意，給本會顧問及諮詢委員「致贈精美石英紀念座」，由本會顧問賴達雄醫師代表領取。



政大企公中心蘇佰顯主任為此次大會學術演講劃下完美句點。



大會總幹事林芝蕙醫師。

第二次會員大會現況報導

地點：太平洋都會生活俱樂部（台北市敦化南路一段216號7F）



不是好戲不登場：第一場健保座談會隆重演出。

發言者為台灣省公會理事長蕭正川醫師。

(一)為健保局審查委員袁旺泉醫師，右(二)為健保局審查委員蔡基益醫師

(一)為引言人，本會顧問盧貞祥醫師。



學員個個專注聆聽。



會賓果開始囉！藍寶石鑽戒、古董精品、各式家電製品、牙科器材，您統統搬回家。 主持人：右為謝偉明醫師，左為高君華醫師



「看我們的表情，就知道我們有多Happy」摸彩者為台北縣公會理事長李塘堉醫師，持麥克風者為本會常務監事陳數元醫師。



「每位貴賓的到來，都是本會無上的榮幸與驕傲」，起身致意者為中山校友總會會長葉天華醫師。



晚會獎品精彩豐盛，讓與會佳賓看了目不暇給，忘了品嚐眼前美酒佳肴。

樂捐名單

547	陳邦榮	1000
548	陳雅綺	1500
549	廖敏熒	3000
550	施煥榮	2000
551	陳政賢	1500

552	陳超然	2000
553	留日中山校友會	5000
554	高橋義文	5000
555	中原昂	5000

會員會費

1	許建南
2	許泰榮
3	丁瑞
4	徐信文
5	梁榮洲
6	曾育弘
7	陳秀文

8	周景璜
9	曾應魁
10	劉興坤
11	林吉祥
12	陳超然
13	翁建中
14	歐乃銘

15	廖敏熒
16	陳怡仁
17	陳桔旺
18	郭鋒銘
19	江文正
20	簡肇欽

高屏區中山醫學院牙科校友會第十一屆理監事名單

理事長：楊衍彪

常務理事：楊衍彪、蔡定享、謝尚人、謝明豐、吳嘉仁

理事：黃瑞昆、曾健昌、邱俊源、顏清和、梁哲豪、邱健鈞、邱廷上、曾俊銘、
林祖鴻、蔡忠義

常務監事：陳如泰

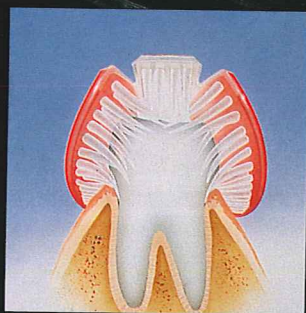
監事：陳邦榮、蔡峻基、江紘宇、白正欣

徵稿啓事

- 舉凡與口腔保健、牙科醫療、醫病關係或牙醫師生活相關之論文、報導、雜文、攝影、漫畫等都歡迎讀者賜稿。
- 來稿請以有格稿紙書寫，字數以3000字以下為宜，可附圖片、照片或幻燈片，並請自留副本存底，以不退稿為原則。
- 請寫明真實姓名、住址及聯絡電話，發表時可使用筆名。
- 來稿請寄：臺北市萬華區108萬大路462號1樓 木棉雜誌社編輯室收。

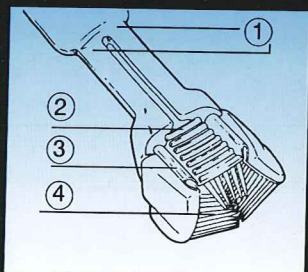
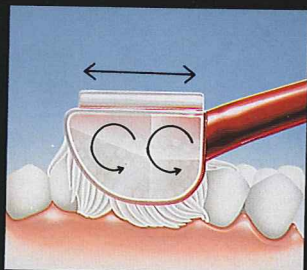
信賴[®] 加倍潔牙刷

3面刷



刷3面

· 清除牙垢 · 保健牙齦 · 加倍潔淨 · 3面俱到 ·



- ※ 3面刷毛設計
- ※ 自動形成 45° 角
- ① 彈性支臂設計
- ② 專利刮舌器設計
- ③ 擴張摺設計
- ④ 獨立圓錐刷毛

※ 優特龍刷毛比尼龍柔軟225%

兒童 · 老人 · 殘障 · 智障 · 口腔清潔保健的好幫手

總代理：卉鼎貿易有限公司

服務專線：(02)711-9959 · 752-0889

“百合片”可吸收組織再生膜

When it comes to regeneration, BioMend™ is the natural choice.

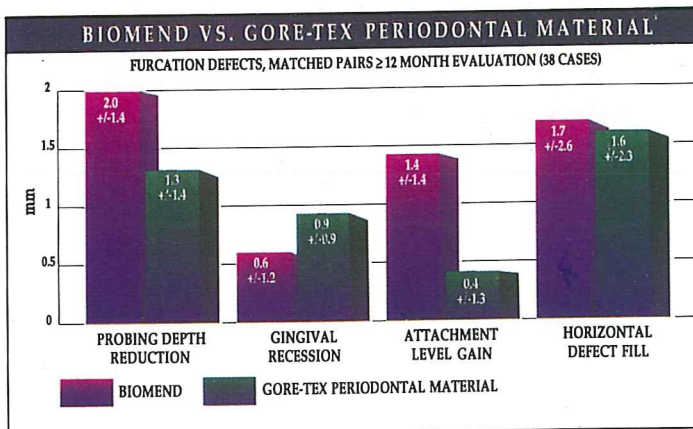
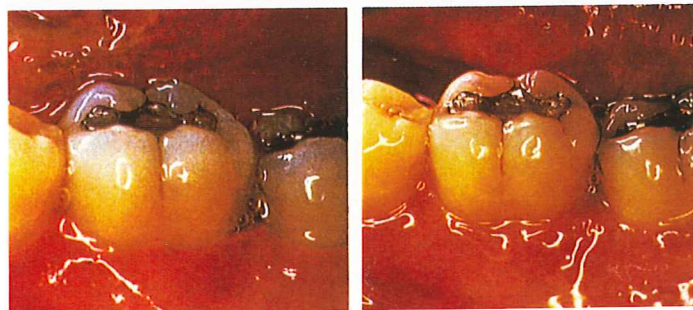
The Collagen Advantage

In guided tissue regeneration (GTR) of the periodontal attachment apparatus, BioMend is your best option. Because BioMend is completely absorbable, biocompatible and provides excellent handling characteristics.

Manufactured of bovine Achilles tendon, one of the purest sources of Type I collagen available, BioMend provides exceptional clinical advantages with proven results. With BioMend, there is no need to interrupt the regeneration process for membrane retrieval. So trauma to the wound is reduced, and less time is required of the clinician.

Benefits of BioMend

- Excellence of Handling
- Bioabsorbability
- Biocompatibility
- Wound Stabilization
- Space Creation
- Tissue Integration
- Cell Occlusion
- Proven in Multi-Center Clinical Trials



Clinical changes at one year re-entry.

Results of a University of Michigan clinical study of BioMend indicate that placement of Type I bovine collagen in Class II furcations results in significantly greater defect fill and vertical bone fill when compared to control sites ($p < 0.05$).

The study also reported that with the collagen membrane there were:

- No Adverse Tissue Reactions
- No Sensitivity Reactions
- No Infections
- No Delayed Healing
- No Membrane Displacement

BioMend versus Gore-Tex™ Periodontal Material.

Furcation defects treated with BioMend (test) demonstrated a statistically significant improvement in a decrease in probing depth and the clinical gain in probing attachment when compared to Gore-Tex (control), using the paired t test ($p = 0.02$) and the Wilcoxon signed Rank test ($p = 0.03$).³

CALCITEK
A Company of **SULZERmedica**

奧生有限公司

台北 (02) 596-9548

台中 (04) 310-0010

高雄 (07) 216-3015

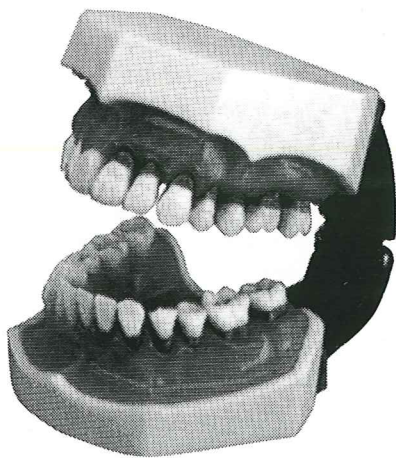
效能：修補牙周缺損，使恢復正常功能。

衛生署許可證字號：第008017號

文獻及使用資料備索，免費寄送，如需詳細產品介紹敬請來電以便安排。

白

· 不 代 表 健 康



口腔的健康不是潔白牙齒的專利。
一般人往往只著重潔齒，牙周病、
齲齒、牙齦炎、口腔潰瘍··等口腔
疾病，容易被人忽視。

健康牙刷

清 新 · 自 然 · 健 康

本公司是國內專業的口腔衛生用品廠商，
除生產“健康”全系列牙刷—標準型、兒童、孕婦、老人用牙刷外，
並為各種口腔疾病特製預防及治療用品。
牙周病及防蛀型牙刷、牙間刷、假牙清潔刷、隨身牙刷、牙線、牙線棒、
英國原裝潔明抽煙用及預防牙周病牙膏··等清潔保健系列產品。
健康牌全系列牙刷，除了潔白您的牙齒，也保健您的口腔健康，
適合兒童、孕婦、老人專用系列。



· H6 健康特軟型牙刷



健康牙刷

雷峰實業股份有限公司
台北市和平東路一段157巷7號
Tel:02-3519873.3973115-7





按壓式光纖手機



強大光源

擺脫小手電筒之模式



簡便之快速接頭
360°旋轉，防逆流裝置



迷你機頭

全球最輕巧之手機



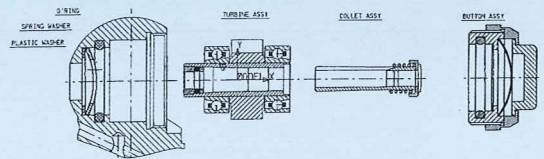
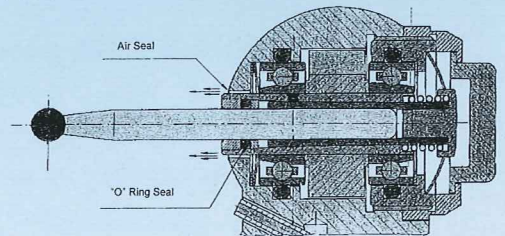
SM-7807(不含光纖)
簡便之快速接頭
360°旋轉，防逆流裝置

- (1)獲得美國專利。
- (2)Silent Operation：靜音操作，比一般手機安靜（低於65分貝）。
- (3)Dynamic Balance：動力平衡，每個Turbine承受平衡的動力。
- (4)Light Weight：只有30克重量。
- (5)High Speed：超過400,000rpm轉速。
- (6)High Torque：扭力達8.7gf-cm。
- (7)Concentricity：中心圓很小，比0.005mm還小。
- (8)Miniature Head：迷你機頭，Standard Shaft Dia 1.59mm ~ 1.60mm。
- (9)Special Collect：按鈕式更換burs，確保有強力之夾柄。Bur的支撐力為7~10公斤。（而其他廠牌約只有3公斤）
- (10)Light Strength：燈光強度為25,000Lux。
- (11)MTC是ISO 9001國際標準認證的。
- (12)高溫高壓：
 - 使用135度，需15分鐘於31psi氣壓狀態；
 - 使用121度，需20分鐘於15psi氣壓狀態。
- (13)Bearing之保固期限為半年。

雙重安全防逆流裝置：

- 1. Air Seal：利用空氣由機頭內部噴出，防止污染染物進入機頭。
- 2. "O" Ring Seal：利用O型圈裝置，可有效防止污物滲入機頭。

操作手機時，內部之8角薄片彈簧可因順風吹出而形成平面彈簧，當逆風抽進時，彈簧會形成凹入之



- A-01 # SM-7807一支
- A-02 # SM-7807一支 + 快速接頭一個
- A-03 # SM-7807十支 + 快速接頭二個 + 保養油
- B-01 # SF-7807一支 + 快速接頭一個 + 管線配備
- B-02 # SF-7807二支 + 快速接頭一個 + 管線配備
- B-03 # SF-7807十支 + 快速接頭一個 + 管線配備 + 保養油
- B-04 # SF-7807一支

三臨企業有限公司 • 三麟牙科材料有限公司



地址：台北市莊敬路478號4樓-15

電話：7290263 • 7226693

經銷商：

- 新生 (02) 2141819 奇祜 (07) 3471732
- 星凱 (04) 2364862 奇祜 (08) 7360638
- 福源 (05) 5961788 佳利行 (05) 2855971

OVERDENTURE ATTACHMENTS



**SPHERICAL
PIVOT
LINE**

**TITANIUM
CASTABLE**



IMPLANT

SPHERO FLEX attachment

SYSTEM AND SOLUTIONS FOR
PARALLEL PROSTHESES



總代理

佳利行

地址：嘉義市民生

南路510巷91號

電話：(05)2855971

2861148

(06)2089614

傳真：(05)2850283

台灣東部經銷商

楊錫惟牙科器材行

地址：宜蘭縣羅東鎮

北成里建國街23號

電話：(039)519551

SOME BASIC DETAILS

Sphere attachments have been used for many years, with a sphere and complete cap that fit together perfectly.

After much experimenting in 1981 RHEIN'83 constructed a patented sphere with a flattened head (1) and an elastic cap with inner dome, which can be used in the overdenture (2). The system uses only a small part of the sphere in the equatorial zone (3).

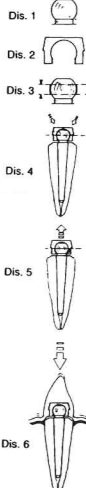
The part of the elastic cap that rests above the equator, in certain cases, beneficially stimulates the root (4).

The part of cap below the sphere equator creates the retention (5).

The space between the head of the sphere and the elastic caps (sensitive to body temperature) can give under occlusal loads, in some case, proportional to the muco-gingival sinking (6). It is therefore important to match the construction of the prosthesis to the appropriate type of cap: in overdenture, cushioned and resilient prosthesis we should use elastic caps; in rigid combined prostheses, milled prostheses or those with corresponding contact points, we can also use rigid caps.

Rhein'83 currently produces two new types of caps: an elastic cap (yellow) and one rigid cap (grey), both water-repellent and non-hygroscopic. The caps in question are supplied separately (see our catalogue/pricelist).

The traditional types of caps, used successfully for over ten years, are still in production. In fact, in certain cases, the nylon maintains its retention even after many years in spite of becoming rigid and changing color. The caps should be changed periodically to prevent wear of the metal parts.



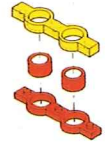
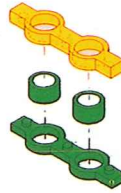
OVERDENTURE COMPLETE PROSTHESIS

OT BOX

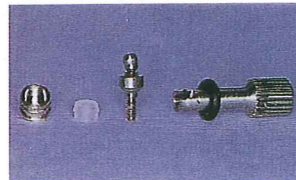
BY OVERLAPPING THE CASTABLE OT BOX BARS, YOU MAY GET THE HOUSINGS FOR THE RETENTION CAPS.

ORANGE AND GREEN BARS=STANDARD SIZE
YELLOW AND RED BARS=MICRO SIZE

(SEE OUR GENERAL CATALOG FOR MORE DETAILS)



Prosthesis finished with housing for cap embodied in the cap reinforcement, obtained by direct casting of the OT BOX bars, without any duplication.



Attachments: stainless steel housing - nylon cap - abutment, sphere \varnothing 2,5 mms. - screwing key.



Cross-section photographed under the microscope.



SPHERO FLEX kit is supplied with an elastic ring (atoxic material), that can be used for keeping the sphere in axis.

Sphere attachments 已經使用許多年，它是利用圓頭與塑膠套鞘之間的精密相合來達到效果。

在經過多年的實驗及研究後 Rhein'83 公司於 1981 年設計出有專利的系統，圖 1 表示頭頂是平的圓球及圖 2 具彈性的內側圓弧的塑膠套鞘，此系統在使用於 overdenture。其重要功能僅作用於圓頭的最膨大部分（赤道區）見圖3

彈性塑膠套鞘向根尖方向停留於圓球赤道以上，在某些例子可以適當刺激牙根。見圖4

而套鞘開口之下半部套在圓球赤道以下是產生 retention 之處。見圖5

而圓球頂端與套鞘之間的空間（套鞘對體溫敏感度）能承受咬合力。在某些病例中，其能與muco-gingival方向之Shrinkage成正比。見圖6。所以在選擇那一種 cap 來通用那一類之假牙是相當重要的如：在 overdenture。為求緩衝及彈性作用，應選用較有彈性之 caps；在 rigid combined 的假牙中，或 milled 假牙以及相關接觸面接觸之假牙中，我們應選用較硬的 caps。

Rhein'83 公司新近生產兩種 caps：有彈性黃色 cap 以及較硬的灰色 cap 兩種皆為排水性及非親水性，可分別出售供應。

傳統式的 caps，已經成功地使用超過 10 年，也仍在生產。事實上，某些病例中所使用多年的 cap 雖然變色變較硬，但仍然維持應有的 retention 我們建議 caps（套鞘）應該定期更換以免造成金屬部分之零件的損耗。



GRACE與眾不同之特點・盼與各位醫師共享～

- A. Grace是台灣治療台中，外觀最大方，線條最優美的。
- B. 全國唯一由電腦程式控制。
- C. 漱口功能動態記憶(功能鍵一按即可回復原診療位置)。
- D. 護士鈴設備。
- E. 可自行調整椅子角度，設定記憶二組。
- F. 大燈可由面板控制開關。
- G. 重金屬收集器。
- H. 紅外線自動給水裝置。
- I. 痰盆可轉移角度，幫助助手操作，瓷器一體成型易清洗。
- J. 手機接頭採用4孔，靜音操作，防止污染的空氣直接噴到醫師臉部。
管路採用美制無菌管
- K. 盤面止滑墊。

“不怕貨比貨・只怕不比貨”

製造商： 昆霖儀器有限公司

地 址：北市延平北路三段17巷3號

電 話：(02)5863841-2・5863736

服務處：台北(02)5863841 台中(04)2120339 高雄(07)3806072

台氣(02)5532663 全賴(02)5415419 金洛(02)7470015 宗昌(02)5323846

康華(02)3117766 勤和(02)8956317 良和(04)2120339 正佳(04)2381683

啓佑(05)5344522

SpectraCam-2000 made in USA

IntraOral Imaging System.

親愛的,我把價錢縮小了!!

~~原價 \$329,900.~~
心動推廣價!!
NOW ONLY



586/133 電腦系統
+ 中文影像處理
+ 儲存軟體

~~原價 \$419,900.~~
Now Only \$3???????

2

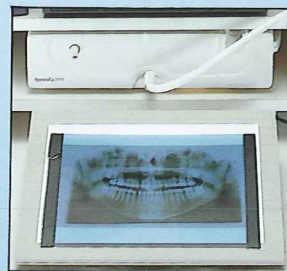
?

?

?

?

?



高級冷管特薄大型
看片箱使您可將 X 光片
直接攝入 MONITOR



可高壓高溫不銹鋼鏡頭套
及消毒盒不需使用拋棄式護套
每次可省約 NT\$8 元



90° 口內攝影鏡頭
0° 口外攝影鏡頭



90° 口內鏡頭直徑 only 0.8cm



標準配備

1. Spectracam-2000 主機
-可攜式 only 3.5kg
2. Camera handpiece
-醫療專用 Sony CCD (感應器)
-備有高解析度之 90° 及 0° 鏡頭
3. 醫療專用高解析度彩色 Sony Video monitor
4. 醫療專用高解析度彩色 Sony Video printer
5. 高級冷管特薄大型看片箱
6. Sony 三用腳踏控制板及遙控器
7. 高級漂亮實用活動櫃 50cmX50cmX90cm

“不怕貨比貨,只怕不識貨,
只要貨比貨,不怕不識貨。”
比了再買囉!!

台灣總代理



同鼎有限公司
(高雄)王牙材 TEL : (07)3212408, (台南)明揚牙材 TEL : (06)2830487

電話 : (02)286-1982 傳真 : (02)286-5035

21世紀的高科技結晶

LITEX 690 攜帶型無線鹵素光機

- 無線型，使用方便不受空間限制
- 超高光度快速充電
- 風扇自動散熱，可長時間使用
- 高解析光纖管可360°旋轉，及高溫高壓消毒
- 把手開關可隨意控制並附嗶聲
- 流線造型輕鬆掌握

自86年2月1日起至3月31日止，凡購買LITEX 690雙機型無線鹵素光機，可以任何廠牌鹵素光機，不論新舊堪用均可抵扣5000元(每台限抵用一台)。請向當地牙材商訂購或洽詢本公司



本公司機器自銷售日起一年內免費維修(光纖管及燈泡等消耗性零件除外)

DENTAMERICA[®]

台灣總代理

奇祜有限公司

台北市敦化南路二段128號7F-1

電話：(02)755-4445轉牙材部

傳真：(02)755-4919

請洽右列經銷商：

基隆 / 欣達 (02) 4272568
台北 / 泓品 (02) 6326918
/ 吳文成 (02) 3940996
中壢 / 大可 (03) 4527922
新竹 / 日興 (035) 229678
/ 全球 (035) 322823
台中 / 金昌 (04) 2378813
/ 天仁 (04) 3218284
/ 新茂 (04) 3726695

彰化 / 南星 (048) 329593
斗南 / 福源 (055) 961788
嘉義 / 全球 (05) 2855778
/ 恆信 (05) 2225970
/ 佳利行 (05) 2855971
台南 / 建國 (06) 2224431
/ 國興行 (06) 5960431
高雄 / 奇祜 (07) 3471732
屏東 / 奇祜 (087) 360638
羅東 / 楊錫惟 (039) 519551