

木棉

雜誌

第 20 期 / 1997 · 秋

診所空間不費力

診所設計與規劃十大勝訣

當約診的病人爽約時

建立與病人之間的良好友誼

植體與自然牙連結製作假牙之探討 (上)

下顎大白齒缺失空間開關及縮減病例報告

Pre-surgical orthodontic treatment (中)

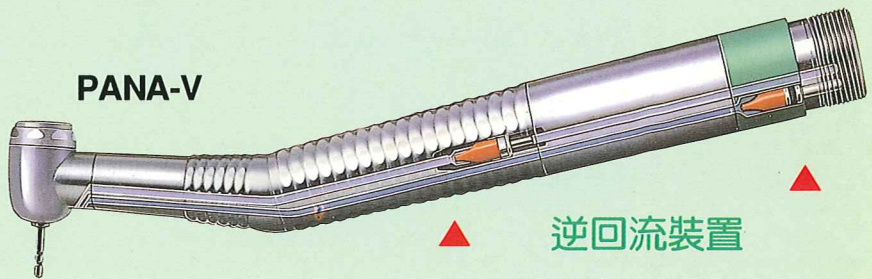
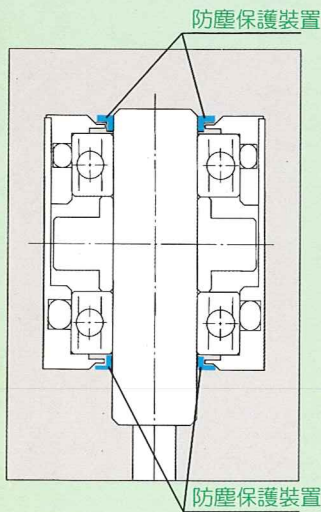
參觀「日本障礙牙科」後記



PANA-V & PANA-QD

感染控制和品質保證一直是我們努力的目標

- **135°** 可承受 135 °C 的高壓消毒滅菌
- **逆回流裝置**：防止唾液或水回流到手機內
- **防塵保護裝置**：防止治療時產生的碎屑侵入或污染到渦輪軸心



PANA-V

逆回流裝置



PANA-QD

防塵保護裝置

新的防塵保護裝置可長期減低磨損並增加內部的無菌。這個效果完全是由專利設計保護渦輪軸心不受碎屑侵入和污染。

請認明原廠產品
謹防假冒



德國認證機構 Tuv Rheinland 認證

ISO 9001：品質保證國際規格

EN 46001：醫療儀器特殊嚴謹品質保證
歐洲規格

快速接頭：順暢旋轉並確實快速鎖緊，水孔處有回流閥，接頭尾部形狀有三型
2孔、3孔、4孔等等

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

北區事業處 台北市博愛路 12 號 2 樓

電話：02-3141131

中區事業處 台中市中港路二段 69 號 2 樓

電話：04-3270891

南區事業處 高雄市中山一路 178 號

電話：07-2512113

AD7 完全自動 高溫 高壓 消毒鍋

10,000元，輕鬆擁有!?

自動開門 = 絕對乾燥

讓您的療程更安全、放心又方便!



AD7 AUTOHOUSE

ONLY ONE TOUCH!!

一次完成 → 全部程序

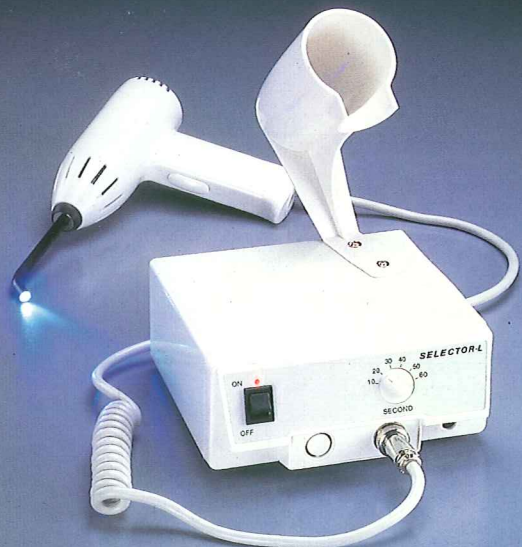
自動加水 + 消毒 + 開門 + 乾燥

省時 + 省力 = 完美滿意

超音波潔牙機
SELECTOR-SC



光固化燈
SELECTOR-L



——分期付款，實施中——

- 請向本公司直接訂貨或洽詢各地牙材商。

產品附有保證書，品質保固一年!



雅登企業有限公司

台北縣泰山鄉中山路二段963號7樓

電話：(02)9032774 • 9010620

傳真：(02)9033874 • 9034464

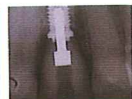
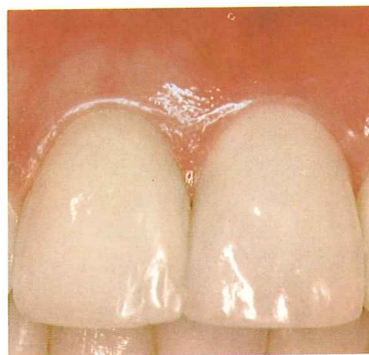
何必用您醫師的專業形象做賭注

請選擇世界最值得信賴的植體系統

Brånemark System →→ 經過三十多年的專業研究與臨床經驗，Brånemark 一直居於植牙領導地位與其他系統模仿對象。1997 年最新推出 All Ceramic Abutment (CerAdapt™)，針對 Anterior Single Tooth 之 Esthetic；可以適用更多 Case，縮短更多時間，直接在 CerAdapt™ Abutment 上直接 Preparation 後可選擇兩種方式



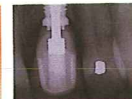
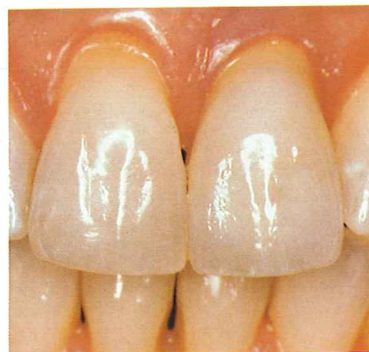
Cement-over crown



A screw-retained CerAdapt™ abutment was chosen in Lauren's case, for future removability by the simple removal of a screw.

or

Screw-retained crown



A cement-over CerAdapt™ abutment was chosen in Thorne's case, due to the path established by the abutment screw.

歡迎來電索取詳細資料 另有 WP(5.0mm,5.5mm) , NP(3.3mm) 之 Fixture 及 Education CD ROM

全省教育訓練課程陸續開課中

中區：十月 二十四~二十六 日

南區：十二月中旬

總代理 鼎興貿易股份有限公司

免費服務專線 080-008881 080-212864

台北事業處: ☎ (02) 578-4456

台中事業處: ☎ (04) 321-4401

高雄事業處: ☎ (07) 222-2313

全新服務 全新感受



What is the Aquasil™ “QHS” (Quadrafunctional Hydrophilic Siloxane)

QHS：是以交互聯結聚合之網狀結構，加上專利之表面處理劑，提供如同 Polyether 之親水效果，然而在溼潤的環境下，**QHS** 所提供之表面精細度 (Surface Detail) 絕非一般 VPS 所能比擬！
 [QHS：專利申請中]
 簡言之，QHS=Polyether+VPS(A-Silicone)



Aquasil™

- Aquasil™ Soft Putty
- Aquasil™ Low Viscosity

- 特性**：
1. 精確性高，變形量低：因改良式網狀結構使聯結更緻密，所以無多餘之收縮空間 (圖一) 傳統 VPS 為線性結構 (圖二)。
 2. 固化後不變形：自調拌到放置具有足夠之流動性，但放入口內呈現瞬間固化 Snap-Set，因此可避免意外之變形 (圖三)。
 3. 絕佳之追水性：親水性佳可由接觸角 (contact angle) 之大小得知，Aquasil 在愈接近固化時，角度愈小，顯示卓越之親水效果 (圖四)。
 4. 抗撕裂能力強：可深入牙本質小管且取出時不斷裂 (圖五)。

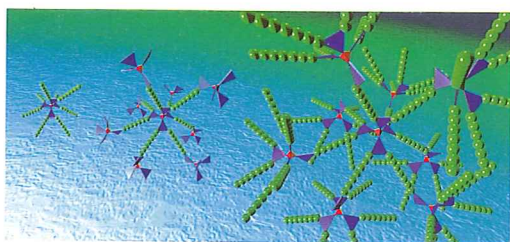
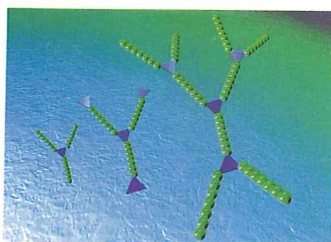


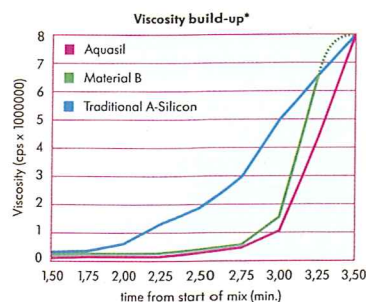
Figure 2: Reactions in Quadrafunctional modified chemistry
 ● VPS ▲ SIH ◆ QM-Resins

(圖一)

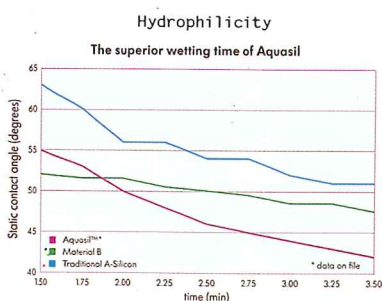


● VPS ▲ SIH

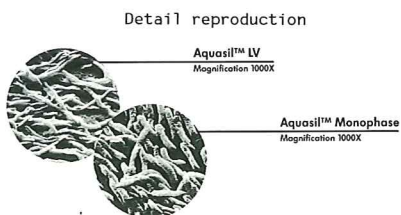
(圖二)



(圖三)



(圖四)



(圖五)

上市優惠實施中

First in Dentistry™

DENTSPLY

WD 偉登興業有限公司

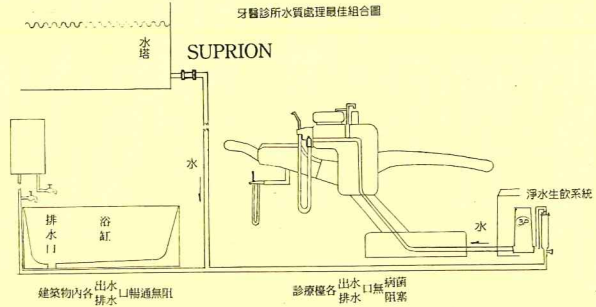
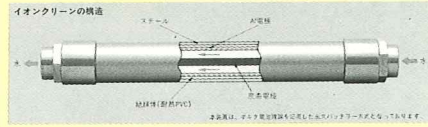
台北市南港區南港路三段 130 巷 10 號 6 樓
 電話：(02) 788-5088 (十線)，080251277

解決問題

SUPRION 碳鋁式離子化水垢處理器

一般診所發生的狀況如下：

1. SCALING 出水斷斷續續，甚至不通無法出水。
2. HIGH-SPEED 出水無法成正常噴霧狀。
3. SUCTION 無法吸取廢水與唾液。
4. 漱口給水變小甚至阻塞不出水。
5. 吐痰盂排放廢水不暢通。
6. 灌模室水槽排放阻塞不暢通。



3P PURITY 2000淨水生飲系統

※在現代工業社會中，純淨的水已成稀有珍品，許多溶於水中的污染物は難以肉眼辨識的。但這些污染物如長期飲用，將嚴重危害我們的健康。如：

重金屬：阻礙腦部發育及骨骼成長，引致高血壓、中風、心臟病、烏腳病、畸形胎兒、慢性致癌等。

無機毒素：無機鹽類會導致結石、關節腫脹、血管硬化、心臟病等。

有機毒素：如農藥、殺蟲劑、漂白劑等，會導致畸形胎兒、致癌等。

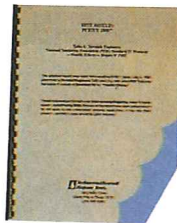
※市售淨水機廠牌繁多，濾水功能優、劣殊異，天壤有別。為確保您全家的健康，在選購淨水機時必須要審慎。

※茲列舉以下十點供您選購時參考：

- | | |
|--------------------|-----------------|
| 1. 是否有效濾除重金屬？ | 6. 平時清洗保養是否簡便？ |
| 2. 是否有效濾除有機及無機化合物？ | 7. 是否無維修之困擾？ |
| 3. 是否有效濾除細菌、病毒？ | 8. 是否不使用電力？ |
| 4. 人體必需之礦物質是否仍留存？ | 9. 出水量是否足夠供應需求？ |
| 5. 過濾後之水質是否呈弱鹼性？ | 10. 是否符合環境不佔空間？ |

美國原裝進口PURITY 2000淨水生飲系統，一次為您解決上述10項飲用水的問題。

- | | |
|------------------|----------------------------|
| 1. 有效濾除重金屬。 | 6. 自己清洗很方便。 |
| 2. 有效濾除有機及無機化合物。 | 7. 不需維修更換零件，長久下來為您省下數倍購機費。 |
| 3. 有效濾除細菌、病毒。 | 8. 本機不用電源。 |
| 4. 人體所需之礦物質保留無缺。 | 9. 出水量大。 |
| 5. 水質呈弱鹼性。 | 10. 體積小，不佔空間。 |



榮獲美國水質局金印獎。本獎牌所代表的不只是一種至高的榮譽，同時更具有法律效用。

獨特榮獲三項專利。

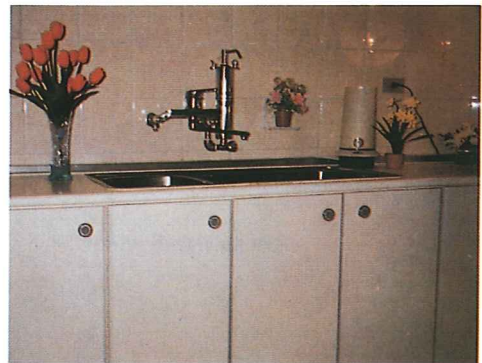
- 專利一、結構設計專利 (專利字號5,041,219)。
- 專利二、濾水雙流程設計專利 (專利字號Des315,779)。
- 專利三、KDF過濾系統專利 (專利字號4,642,192)。

花費台幣三百餘萬委託美國猶大鹽湖城實驗所Terralab 名工程師親自主持下機體結構測驗，水質評估報告。

營業使用



家庭使用



您需要更詳盡的資料請和我們連絡：

(03) 427-2277 陳先生

(02) 827-9777

總代理·鄭陳功企業股份有限公司

社長的話

社長／鄭俊國

雲端上的情與愛，有一段敘述說：一隊考古家去中南美洲尋找古文明，他們雇用了印地安嚮導和挑夫，就往山上出發，很奇怪的，那位嚮導，走一段就會停下來休息，幾次下來，考古學家，終於忍不住就問這位嚮導，為什麼還不是很累，就停下來休息好幾次？嚮導說，停下來是好讓我們的靈魂趕上來！



我記得一畢業後，就忙著找工作，忙著開業，那時心中想的就是趕快賺錢，錢有進帳，心中才有安全感。有一次爲了繳罰款，必須到羅斯福路，搭上指南客運，車上，看著窗外，突然覺得一種迷失感、失落感。想著，當了幾年牙醫師，整天蹲在診所，視界就是口腔內的世界，好像與外界脫離了，難道「我」就只是牙醫師嗎？我真的不願意我的世界（視界）就只是「口腔內」，那時我小孩在立農國小附設幼稚園，所以當下放下二個早上的時間去立農國小當校醫，一方面走入我遠離的社會，一方面我陪著我的小孩成長，接著放下三個早上去老人之家服務。然後又加入校友會，一路走過來，忙是很忙，但經歷多了，生活也充實多了。

各位牙醫界同仁，有時候停一下，看看周遭，參與一下社區活動，打打球，關心一下木棉……讓您的靈魂跟上您的身軀吧！

中山校友

賀

曾啟賢 醫師

榮任

衛生署署長

預祝

張溫鶯 醫師

競選 台中市市長

馬到成功

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：鄭俊國
學術編審：北市中山校友會學術委員會

雜誌

第二十期 1997年9月15日出版

目錄



社長的話

7 社長的話

●鄭俊國

《本期專題》 診所設計

10 診所空間不費力

● 昶谷設計工程顧問有限公司

17 診所設計與規劃十大勝訣

●王永寧

《本期專題》 經營管理

21 當約診的病人爽約時

●黃彥聖

23 建立與病人之間的良好友誼

●黃彥聖

投資理財

26 全球最大交易市場「外匯市場」

●鄭景仁



總編輯：蔡守正

社址：台北市中山北路二段185號9FB室

電話：(02) 5856575 · 5962232

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：顯浩電腦排版有限公司

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

學術論文

35 Q&A

38 植體與自然牙連結製作假牙之探討(上)

●盧貞祥

49 下顎大白齒缺失空間開關及縮減病例報告

●曾振文

51 Pre-surgical orthodontic treatment (中)

●王維堅

鄭郁玲

蘇明圳

55 參觀「日本障礙牙科」後記

●郭鋒銘

讀者回函

36 讀者回函

●曾應魁

校友會活動

58 台北市中山校友會會長交接現況

廣告索引

封面裡 西河國際股份有限公司

第33頁 利達有限公司

第3頁 雅登企業有限公司

第34頁 大元牙科儀器有限公司

第4頁 鼎興牙科材料有限公司

第59頁 永上牙科材料有限公司

第5頁 偉登興業有限公司

第60頁 東昇牙科材料有限公司

第6頁 鄭陳功企業股份有限公司

第61頁 卉鼎貿易有限公司

第20頁 鼎昕裝潢工程有限公司

第62頁 台灣康齒有限公司

第31頁 台灣留蘭香股份有限公司

封底裡 同鼎有限公司

第32頁 丹美股份有限公司

封底 奇祁有限公司

【本期專題】

診所空間不費力

撰文／昶谷設計工程顧問有限公司



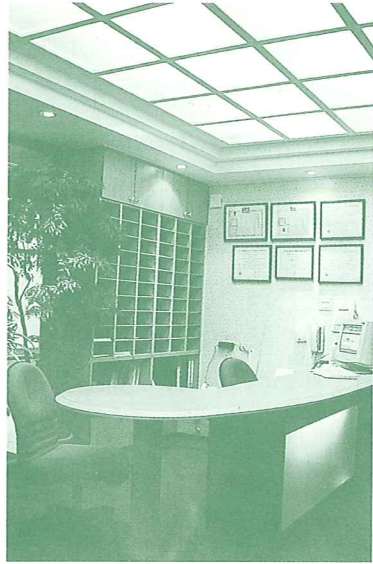
【前言】

如何塑造一理想診所，它包含的層面太廣，社區人口結構與需求，交通便利性，競爭狀況，設備服務品質，醫療性質的重疊，當然還有最重要的醫療專業的程度，這都能顯出診所集客力的強弱。診所空間扮演一定的角色，但決對不是單一因素。強勢的診所卻是每位創業醫師想做到的，找個似乎不錯的地點，風水也謹慎些，稍作隔間，定製怕看不見的招牌，鞭炮一放便開始了行醫的生涯。您或許認為不外乎這些，也有不少成功案例。舊有模式沒有什麼不對，但“宿命”超越

了“創造”，“主動”變少了，“運氣”成了關鍵。人本身的定位更模糊了……今天高級的電腦CPU-166MMx 明天可能是古董，今天的標準答案，明天可能面目全非，在這個時代，“時間”不是確定的！主動和創意的思考能力才是我們所需要。好的診所空間沒有制式的答案，但如何出擊？希望本文能提供些思考方向。

一、構思

如何構思一個完全屬於自己想要的診所，其實就是一個重要的開端，這個動機概念必須強到可以支撐到工程結束，甚至到經營管理方面都必須奉行不悖，那究竟是什麼呢？就像人的一生想要的東西太多，追求的也不少。就像診所您有一百個想法“希望”它是什樣子，但有那些是現實的？那些是可動用的資源？那些是有限制的？那些是可以期待和奮鬥？只有您最清楚，只有您才有資格“整合”……因此我們大膽假設診所其實就是你如何看待您整個人生的縮影！您的格局有多大，診所的格局就有多大！一切的開始就是自省，深切的剖析擁有診所的動機有那些…是工作的地方？還是實現理想的開始？真正能夠說服您的人，只有您自己！所以當您開始思考這些問題，診所的雛型已經在您心中



慢慢拼湊和浮現，等到時機成

熟就會變成堅強的『信念』！儘管這些念頭可能並不成熟，但你已有了對診所最基本的期待，它可以是一個很抽象的句子，例如“簡單明亮”“活潑”“溫馨”…也可以是一個念頭，如“像兒童樂園”“像咖啡PUB”“森林”“像家”當然也可以是理想目標“品質第一”“聯合服務”都可以！只要它是您確切想要的，好的設計師會了解你的企圖，而且也會更容易的找到方向，而縮短了認知上的差距。

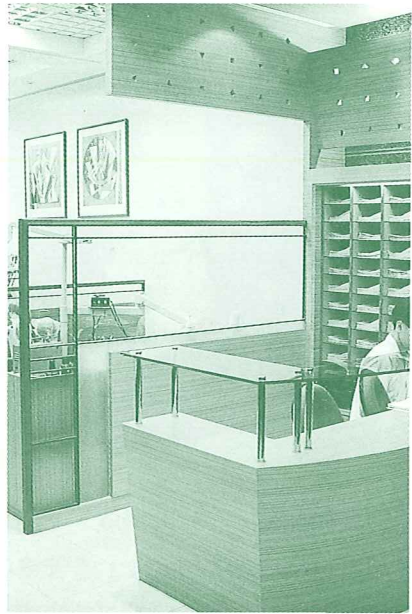
二、委託專業

謹慎選擇設計或施工單位是必要的，在國外進行任何投資，軟硬成本首先被編列為成本結構的兩大類，依業別各佔總成本若干比例，也多半有跡可循。反觀國內無論開店或裝潢自宅，成本架構中幾乎僅見硬件成本，而向專業買時間的預算，事先都不列入考慮。常此以往，導致設計費淪為買鞋該附送的鞋帶，買來必須是有型

的東西才算，否則好像吃了虧，嫌自己不夠精明。如此精打細算倒也無可厚非，其實這真是大錯特錯，許多人為了這種心態付出代價而不自知，施工單位如何分擔這部份成本有一百種方法，降低設計及施工流程品質，會讓外行的業主神鬼不覺，或許了解某些，也容易於工程中由於設計案的不夠周詳，產生認知上的差異而有所爭執。尊重自己行業的設計公司，是決不輕易放棄設計費的！

有個觀念是必須先建立的，設計和工程單位是可以分開的。一般的設計公司都有辦法為您代理，就像醫生分為不同的專科一樣，有的設計師專功住宅，有則對於百貨專櫃、賣場、辦公室拿手，這些也是選擇的因素之一。可能經由朋友的介紹或報章雜誌的刊登，您有了腹案(可能是好幾家)之後，可先以電話查詢該設計公司的收費標準，設計提案的方式，甚至要求

提出實績作為參考，如果您還是無法單憑過去的硬件判別那家最可靠，那藉由比圖（舊案）就能較清楚的看出那家設計服務流程最能滿足您的需要（若需競圖要注意商家是否要求競圖費）同時也可以看出設計工程各階段成果的長相，例如 初步設計圖有那些？施工圖能畫到何種程度？也可藉由送件中得到一些（Samples），有點像產品的Demo，只不過是在比Demo一連串的流程，是種「軟件」的Demo。但需注意的這些都只停留於形式，固然值得採樣，但更重要的是形式背後的邏輯。別忽略了去細查那一家才能給您最完善的服務。



三、設計與行銷

我們一直不願意把診所的設計工程與診所行銷分開來談，因為設計工程只是診所行銷的一部份，也許您會認為診所根本無須所謂行銷，那可就大大誤會了“行銷”的精神。診所既是醫療空間，也是營業場所，既然有營業就需面對客戶（您的Patient）面對客戶就有服務，就有品質，就有比較，然後取捨，淘汰。原來“行銷的目的”就是透過計劃管理和行動的方式，來強化『服務』『客戶至上』這個終極目標的“步驟和手段”。那難道診所只是讓我們服務人群？利潤呢？別擔心！有好的行銷計劃和行動，您的客戶會為您瘋狂，成為忠實客戶網，為診所帶來穩定成長的業績。大略區分行銷範疇為三，

（一）內部行銷（Internal marketing）：

診所內部管理制度，建立共識，有效的訓練，激勵和獎懲，使其成為一工作團隊。

（二）外部行銷（Outside marketing）：包括廣告，診所裝潢規劃設計，醫療諮詢的提供，診所軟硬件的整合。（三）互動行銷（Interaction marketing）：和患者接觸的過程中成員所具備的技能，適當的肢體語言和問候，親切的招呼 and 答覆尋問。這些服務的品質與傳送者有密切的關聯，患者不但藉著醫師專業的醫術，來評斷服務品質，診所任何成員的互動質量也是重要的因素之一。第一、三項暫無法於本文討論，就以外部行銷之軟硬體整合提供步驟……

四、硬體策略整合

如果社會沒有服務的需要，服務業就不可能在台灣發展到這種地步，它也將會

延伸到任何與人有關的行業，而行銷的手法以各種不同的面貌呈現。現在您已經對於自己的診所有了動機和期待，而且您也選擇了滿意和可以信賴的設計工程公司，對於診所的行銷也有了初步的認識，再來就可以著手規劃自己的診所了，而且您決對不會是局外人，而是一場圍繞著你，以

你為中心的三部曲……

1. 定位

定位對於診所的格調走向有重要的導航作用，前述本身的構思有很大的參考價值。和設計師討論，告訴他們資源和目標，其它則是專業和美學的問題，可經由具體的提案後，您再作修改和取捨。

2. 內部規劃

這是屬於較專業範圍，除了風水外，您必需與設計人員溝通的有現有場地（或建築物）可用範圍和限制，Unit的數量，治療類別，特留空間（如休息室、X光室、技工室、暗房…）機房設備，預算金額，希望格調，規模…設計師會先丈量場地，然後向您提案（各公司有不同的作法，可以是計劃書或是平面配置圖）以下我們將以牙科幾項要點作重點討論（1）候診室 因治療時需花很長時間，而且是診所留給患者印象最深刻的地方，所以無論是否採約診，寬裕舒適不要隨便被犧牲掉，讓您的病人從這裏就開始滿意。（2）櫃檯區 溝通最頻繁的地方，也是處理書面資料的工作場所，書寫資料的高度，病歷之管理電腦及輸出設備，電話音響總機，都需要預留空間及管線，X-ray file、出納櫃、藥櫃應需要規劃。櫃台是診



所的面，在設計造型上最好有特色且細部功能要求也能仔細。〔3〕診療室 Unit 作業及迴旋空間，兩台之間距是否合理？。若空間許可 Unit 各別特留專用工作檯，已漸為許多醫師認可。不但能使患者有單獨治療的優待感，也能使整個治療區周邊的機能提高而增加專業形像。收納及容易清理，書寫病歷，底片燈箱，水槽，電源，棄置口都可在任何單獨區間一起做到。燈光及空調出口則盡量避免設於 Unit 正上方，燈源色光可採偏日光燈具。

〔4〕手術室 手術室之設施其主要條件是保持幽靜工作區間不被攪亂，且盡量保持無菌狀態，除設有專用之工作設備外，消毒清洗，儀器耗材之支援及廢棄物處理，都盡量於一工作時程內獨立完成。預留助理之操作空間也需注意，此外為使室內不積灰塵，牆壁之接合要有圓型之衛生隅角，窗及出入口邊緣與壁面要有規則，器具櫥櫃最好能內嵌於壁內。〔5〕消毒準備室 建議能有單獨 Space，需要設備事先提供給設計人員，從入口處的工作流程需要求聯貫，消毒設備及器械櫃人員操作的理想高度，給排水、污水及廢棄物處理、電器的插座給電量皆應事先作妥規劃。一般耗材之貯存，可利用吊櫃節省空間。〔6〕技工室 儘量設於通風良好空間，除醫師要求設備外，集塵器〔Suction〕及沈墊水槽可先預留電源與空間。〔7〕X光室 治療項目的不同會有不同儀器選擇，所需空間自然不一樣，



一般除 Periapical 之外，可能因矯正和植牙的業務需要 Pano or Cefa，鉛室的預留就得事前規劃。X光機皆屬精密儀器，專用電源有其必要。另外原委會對鉛室的審核標準已比往年嚴格，為使整個申請流程順利，再不影響建物結構下，可要求施工單位使用規定更高一級材料確保一次通過。使用指示燈、通風、通話設備需注意。〔8〕盥洗室 別人可能最不重視，其實值得你在此下功夫。〔9〕諮詢室 衛教區 除醫療行為外，拉開服務品質的差異就是懂得創造舞台。在接觸的案例中，許多醫師接受這概念，把諮詢衛教區獨立出來且在整體規劃中當成必留空間，反應皆相當良好。〔10〕辦公室 屬於診所較隱私的規劃，一般以醫師個人辦公或休息為主，若空間許可也可規劃為員

工休息室及會議室。這是為教育訓練建立內部共識及診所成員交誼提供場地內部行銷的好地方。

3. 廣告

廣告的企劃雖屬另一專業範圍，若中小型診所限於經費無法固定編列預算，尚可採游擊策略〔在統一的模式下，需要什麼就作什麼〕。空間設計有主要的訴求，是以立體的方式表現出來，相同的精神也可在您的招牌廣告、名片、約診卡、病歷表〔夾〕、藥袋……您提供社區的醫療資訊，甚至醫師助理的穿著…等等顯示！這樣的整合在任何事業上，對於提高專業形象與建立內部共識都有莫大的助

益。以上並不需要大量經費，需要的只是創意和行動罷了……。

【後語】

這是和人很親密的行業，我們感謝也尊敬你們的存在。『人者，心之器也』一切以“人”為出發，考慮您的Patient和伙伴需要什麼？能多給他們些什麼？要留給他們怎樣的印象？從診所的一開始這些都必需成為極強的信念，也只有這些才是根本，最後你會發現回報你的力量是倍增的。花錢裝修診所如果無法和其他軟件與行動配合而感動人，一切都不會有價值，這就是我們無法把室內裝修單一抽出討論最主要的原因。

加 頁

陳光琛 醫師

當選 台灣省牙醫師公會 第二十一屆 理事長

許必靈 醫師

當選 國防醫學院牙醫系校友會 第四屆 會長

詹勳政 醫師

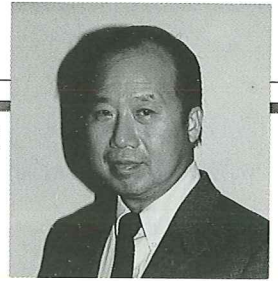
當選 台北醫學院牙醫系校友會 第十一屆 會長

黃廷芳 醫師

當選 台中縣牙醫師公會 第十九屆 理事長

21世紀牙科新潮流

賴辰雄 教授



簡歷/中山醫學院牙醫學系(1964年)
日本大阪齒科大學齒學博士(1969年)
美國賓州大學D.M.D.(1977年)
美國賓州大學牙周病科教授及口腔微生物科負責人
高雄醫學院客座教授

指導單位：中華牙醫學會

主辦單位：台北市中山校友會

協辦單位：台北市牙科植體學會

上課時間：中華民國86年11月9日(星期日)上午9時至下午5時

上課地點：台北榮民總醫院致德樓第二會議室(台北市石牌路二段201號)

報名對象：牙醫師

報名費用：1. 預先報名者(10月31日前) 2000元(不含學分證書)

現場報名者：2500元(不含學分證書)

中山校友、植體學會會員1800元。學生、研究生請出示證明500元

2. 學分：8學分(課後領取)需學分者、請繳交工本費100元

報名方式：請利用郵政劃撥報名繳費，並註明是否需要學分，限10月31日前。

劃撥帳號：19057191 戶名：王吉清

洽詢電話：(02) 585-6575、596-2231 傳真：(02) 599-3079

備註：以劃撥繳費者，恕不退費。現場報到請出示劃撥單收據。

課程內容：

時間	主講者	講題
09:00 ~ 10:30	賴辰雄教授	二十一世紀最新牙科發展的趨勢
10:30 ~ 10:50	休	息
10:50 ~ 12:00	賴辰雄教授	臨床牙周病診斷和治療的新趨勢
12:00 ~ 13:30	午	餐
13:30 ~ 14:50	賴辰雄教授	臨床牙周病診斷和治療的新趨勢
14:50 ~ 15:10	休	息
15:10 ~ 16:30	賴辰雄教授	臨床牙周病診斷和治療的新趨勢
16:30 ~ 17:00	綜	合 討 論

20來歲年紀輕輕病患，口腔衛生也不錯，為什麼大多牙齒已搖搖欲墜？40多歲病患，牙周病治療後，也有定期維護，為什麼仍舊復發？治療牙周病，要給抗生素嗎？台灣抗生素濫用的狀況，會不會使很多病人的口腔細菌已具抗藥性？是則使用抗生素輔助治療有效嗎？如何使用才會有效？哪些細菌對哪些抗生素較常發生抗藥性？牙周病跟哪些特定致病菌有關？測定這些細菌及其抗藥性，可否提供客觀的臨床診斷及治療的參考呢？

相信很多醫師都有過上面的疑惑！賴辰雄博士與Dr.Listgarten 在美國賓州大學共同主持之 Microbiological Testing Laboratory，是美國少數提供對口腔細菌檢驗及抗藥性測定之實驗室，幫助牙科醫師解答以上疑惑，以達到輔助牙周病診斷及治療目的。賴博士在牙周微生物方面有豐富的學識與經驗，並多次回國指導，一心推動國內口腔微生物的發展，同時不遺餘力提拔後進，在賓大的學生或訪問學者，都受過他之熱忱照顧(我也有幸在賓大受教)，這次之演講，相信會讓大家對微生物之應用有更深入之了解。

台大醫院牙周病科

主治醫師 王敏瑩

【本期專題】

診所設計與規劃十大勝訣

撰文／王永寧

各行業都有不傳之密，有來自經驗與心得，有緣於科學化之分析而來，無論如何，都是值得去推敲與參考的，筆者從事牙醫診所之規劃與設計數十年來，發現診所之成功與失敗，有其必然的條件與因素。成敗固然繫乎天時、地利、人和三要素，其中天命難違，姑且不論，而地利隨緣，也暫擺一邊，最可操控的就是人和，所謂人和，即是經營者的理念，處事觀及果斷力以及所資表現經營者人氣（即才氣）的場所，而凡在人和上表現傑出者，必然亦會有一番作為與成就。人和的顯現的方式，一則是個人的素養，長期培養與累積而發揮致用，無法一時間驟然改變的，另一則是藉由診所設計與規劃來作為經營者才氣的舞台。診所是經營者的舞台，當然舞台的場面就影響到將來的表現與社會給予的評價。基於上述的理由，診所設計與規劃是我們事業成敗中可操控部分的要角，豈可不慎乎！

在此我們想提供多年來對診所設計與規劃的看法，精髓濃縮，貢獻給諸位對開業或執業中想對診所設計有一番作為的先進閣下。

首先，我們大都知道開業時，最痛苦的抉擇是地點（所謂地利也），而最深沉

的夢靨卻是診所設計與裝璜，幾乎在大部份的牙醫師閣下，完成了診所裝璜後，都是精疲力竭，甚者，有悔不當初之嘆，這種切膚之痛是可以理解的，原因不外對診所設計太陌生也太抓不住重點了。事實上，診所設計與規劃，是有跡可循的，並非漫無目標的藝術創作，它是結合科學與藝術，經營與美學的成品，因此有它賴以為規矩的重點，若能循此方向則成功的診所設計雖不中亦不遠哉！

一、診所要素：診所要素有四，對診所之影響正如陽光、空氣、水之於人的重要性。而且是生存的元素。當然診所要素，其中一項是不是治療台，非也。若無治療台當然不稱為診所，也就沒有生存的問題了。我們要談的是讓診所生存的元素，我們的看法是：1. 門面 2. 燈光 3. 空調 4. 清潔。唉，這是什麼高論，那麼真的是不足掛齒之事嗎？請問諸位看倌，牙醫的制式門面不鏽鋼加強玻璃，不是嗎？我們真的認真對待每日面對千百客戶或潛在客戶的門面設計嗎？門面是日以繼夜的為我們宣傳告示的忠實廣告者，我卻以種種理由如不會有人注意或技術重要這種門面是小事等，去抹殺了門面的重要性。且有當貴診所的鐵捲門放下時拋出一

片鐵灰的冷漠給過路行人時，而D.H.L.的霓虹卻在高樓頂閃爍著勾引著夜歸人的目光，當一日之計時大門開啓，那無味平淡的玻璃映向行色匆匆的路人時，麥當勞精采的色調愉快著向忙碌的人們抬手。當我們認真時，門面才會有起色，亦才會有它意想不到的效果。

曾經聽過如此的話語，「蜜斯李，把燈關掉一些，又沒有病人」卻不會看到百貨公司因為沒有人，而把燈關少一些，沒有一位聰明的經營者會把營業場所弄得冷清灰暗不堪，燈光是營業場所的靈魂，包括亮度、色調，及主燈，附燈的搭配都十分重要，千萬不要因小失大。

夏日的百貨公司，穿梭往來的人特別多，因為那的冷氣空調夠冷，有沒有人考慮過讓我們的診所成為社區的聚集地，或讓來過的人留下美好的印象，摒除對診所特殊味道的惡劣印象。

印象中，開業愈久，診所愈髒，不曉得是資深的無奈或是開業醫的宿命。所有新的開業醫的客源有絕大部分都是來自對老舊診所抗議的病患。所以會讓診所愈來愈髒，除了人手不足外，大部分原因是沒有規劃的收藏方式，任何物品都無法好好歸類，診所設計的死角太多當然亦無法有多餘的時間去整理。

事實上，以上的要素，若有妥善的診所規劃與設計，一切困難迎刃而解，慎於始，是設計的重心。

二、以客為尊：一般而言，新開業擔

心的都是怕病患不足，但是多數人在診所設計時想的卻是：醫師怎樣方便使用診所，很少人去問病人的感受是什麼。譬如，如何方便取模，如何方便消毒。我們不是要考慮如何等會更舒適，如何掛號更快更愉快。我們不應去考慮訂作的沙發便宜或是現成的沙發便宜，而應該去想那一種沙發更舒適，形象更好。我們不應以為廁所很少使用，就將就馬虎，而應該讓病患感受我們的體貼與關心。以客為尊，是用病患的眼光去繪出診所的藍圖，而不因我們偏狹而失去了更多的世界。

三、安全至上：廣泛性的安全，不只是防火等，如電器容量是否足夠負荷，冷氣及招牌同時使用時，會不會過熱招牌是否安全，桌椅設備對兒童會不會產生傷害等，都是需要考慮的。

四、建立風格：群眾對影藝人員有偶像崇拜的喜好，商品市場對品牌有特殊的忠誠，這種現象顯示人對特殊品味及特定風格有著必然的程度上的要求，要爭取市場上消費者的支持，必先得到認同，認同來自對品味與風格的取捨，泛泛之流必沈淪於漠漠時光。

診所風格由人與物，人即是經營者的行事方式與管理思維，此方面歸屬經營理念，暫且不談，而物即是硬體設備如診所擺設與設備的形象，單就診所設計而言，裝璜佈局的千變萬化，就足夠使每間診所有著截然不同的風格了。如寬敞的候診區，充足的圖書櫃，被重視的兒童遊憩

區，當然和精巧的候診室，商業化的掛號台，冷靜而理智的色調，是大異其趣。

風格可以因地制宜，也可以獨樹一格，端賴主事者的智慧抉擇，但是平淡無奇，傳統保守的時代，恐怕不適合現今的時代了，找出風格，就會創造市場。

五、勇於突破：傳統沒有什麼不好，問題是出在固步自封與不敢突破自我，而使許多診所的設計都是千篇一律，毫無創新可言，使得病患對診所的評價總是在於——牙醫嗎，都差不多啦！——勇敢的讓病患知道我和別人不一樣，您的診所，就要多一點突破，多一點能觸動病患心靈深處的設計與體貼，讓病患藉著對診所的好奇與感動來多想瞭解這間診所的主人，這才是診所設計的目的。

六、擊中要害：一場戰役可以決定戰爭的勝負，一位風雲人物可以顛覆一個時代，一個關鍵的設計與構思，可以決定診所的成敗。在資金左支右絀的情況下，整個診所的設計，抓住重點，便是致勝祕方。如果抱著一堆目標與理想，卻是每個目標都無法十分完滿的達成，其效果就是畫虎不成反類犬，或者高不成低不就。沒有完全設計的衛教區充其量只是另一個洗手台。沒有充足資料及溝通用的設備如幻燈機、模型、放影機等等的諮商室，最容易淪為醫師休息室或倉庫的命運。因此選擇您要的，傾全力去完成一兩項可能達成的目標，讓這些全力以赴的精華設計成為閣下診所的耀眼中心，是一種高明的策

略。

七、價值主義：相對於價值主義的是價格主義，診所設計，要將價格與價值分辨清楚，才會得到較好的效果，價格昂貴不一定是有價值的，有時昂貴的價格換來的只是一份庸俗多金的觀感，不見得對診所有所助益，因此在追求診所理想化之設計時，一定要懂得用適當的價格去追求高尚的價值。不要事事都用價格去衡量，才能讓您物超所值，畢竟一噸的石頭也換不了一克拉的鑽石。

八、量化設計：情感無法量化，情感的深淺無法用數字表現，因此色調、氣氛，實在無法用數字來測試。

但實用性的物件，因使用的頻繁度，與相對配合性，則可以用數字表現出它的合用與方便性，如果設計某些純為工作上之方便與效率化的工作檯與儲物櫃，就一定要用統計上的數字來推斷，它擺設的位置與空間的大小，才能合乎我們工作上的便利，因此在診所設計之初，醫師一定要列出各種使用物品的清單與包裝尺寸，與使用時機與每月使用次數，與使用過程說明，如高溫鍋需兩仟瓦以上電量，要方便供水與排水與器械收藏的相關流程，則設計出來的消毒區才會真正實用。不要以太主觀的態度去處理各物件的相關性，以免顧此失彼。

九、有備無患：候診室擠滿了病人，而空壓機當機又該如何？排好日期約診的病患，當日停水又該如何，招牌一開整室

失明，又找不到水電工，又該如何，排水塞住，滿室惡臭，林林總總，在設計時要考慮在不增加太多經費的狀況下，一定要提高容量如用電，一定要有備用來源，如儲水筒等，否則辛苦經營而來的病患，那堪一兩次意外，會使病患對我們信心大失，有備無患古之明訓。

十、全力以赴：為山九仞、功虧一簣，行百里半九十。當要投入開業時一定要有充足的準備與企劃，無論是資金或人力都是需要認真考慮的，不要因為一時的衝動，而沒有完備的事前準備，而無論您

花多少資金，最後只要有一些沒有盡善盡美的完成，很可能以前投入的資金與人力都會泡湯，因此呼籲閣下您要開業一定要有全力以赴的精神。

就以上所提及的，是診所設計上要作到的，如果能依循，則完美的診所雖不中亦不遠也。

〔作者簡介〕

王永寧

- 王京股份有限公司
- 亞洲診所報導雜誌社

塑造一個高雅的醫療環境

為了服務諸先進及新開業醫師，所以本公司特別增設工廠，為大家提供眾多款式牙科醫院專用材料櫃、器械櫃、吊櫃、活動櫃、屏風、病歷櫃、坐椅、掛號櫃、活動X光室組合……等，可供靈活運用，且組合、施工快速經濟又方便，可為「大家」節省很多時間跟金錢，並免費為大家規劃及設計，讓大家無後顧之憂。

牙科·耳鼻喉科專業醫療空間設計

七大特色

- | | | | |
|-------|-------|-------|--------|
| ■專業設計 | ■經驗豐富 | ■高貴不貴 | ■X光室組合 |
| ■施工迅速 | ■完善服務 | ■親自施工 | 專業施工 |

服務項目

醫院·診所·店面·住家·土木·油漆·壁紙
室內木工·水電·整修改造·增建等……

牙科診所工程實績：例舉如下：

(北市) 鑫辰牙科 (永和) 惠忠牙科 (桃園) 大雅牙科 (北市) 翁耳鼻喉科
(北市) 亞太牙科 (板橋) 惠群牙科 (中壢) 上揚牙科 (永和) 蕭正川牙科
(北市) 強弘牙科 (石牌) 惠生牙科 (中壢) 慈惠牙科 (平鎮) 法蒂瑪牙科
(天母) 洪皮膚科 (樹林) 中華牙科 (台中) 學仕牙科 (新埔) 邱牙科
(永和) 丁牙科

負責人／許錦漢

鼎昕裝潢工程有限公司

住址／三重市中正北路145巷4弄3號5樓
服務專線／02-9803735·9854291

行動電話／090232450

呼叫器／070269638

傳真／02-9854291

【本期專題】

當約診的病人爽約時

摘譯／黃彥聖

病人在爽約之後，常的最後的一刻才來電取消預約，或是根本就爽約，使得醫師無法達成每日看診目標。本文中專家將建議您如何解決這個問題。

您星期六的約診簿上排滿了病人，裡面包含了幾位不錯的病人，很快的，您將結束這個星期的工作，這個星期將會有不錯的收入。午餐時，您注意到天氣一掃往日的陰冷，陽光開始露出臉來，您的心情也開朗起來。但是有位病人來電說他的車子壞了，不能來。不巧的是，另一位約診的病人也未準時出現診所，這種事情以前也發生過，您不知如何才好，但您今天看診的病人將會減少，當然收入也受影響。

對採行約診制度的醫師而言，病人爽約是常見的事，但是專家指出，診所可經由良好的溝通技巧與措施，大大降低爽約的比例。有位專家指出：「病人所以會爽約的重要原因是診所並未把準時赴約的重要性讓病人知道」。

假如病人打電話說車子壞了，一位專家說：「我會建議病人搭計程車來」，有時病人會很訝異的說：「哦！我沒想到準時看診這麼重要」。假如病人在預約時間

十分鐘後仍未出現，有位專家建議立刻打電話給病人，告訴他遲到了。

◆ 關心病人的爽約情況

如果病人無法準時赴約，應表示關切，但應避免斥責。假如病人一再的爽約，應告訴病人這樣會很難安排一個雙方都方便的約診時間。許多診所會在約診時間的前一天打電話給病人，提醒其約診之時間。專家對此種作法之效果有不同觀點，有些人認為若提醒病人成爲一種習慣，病人若未被提醒便爲自己的爽約找到一個很好的藉口，因此，另一種方式便是讓病人明瞭約診的時間是特別爲病人安排的，例如診所的助理人員會在前一天以電話告訴病人：「我們已將星期四下午二點至三點的時間保留給你，所有器械均會準備妥當，以便治療工作能順利進行，因此，希望你能準時到診所來」，或是「你們上次的檢查發現你有些牙齦會流血，我們要爲你清除結石，並評估你流血的狀況」。專家們指出，如果診所能多教育病人，病人對於準時赴約的意願會越高。

如果病人不在家，只在留言機上留言

並無法確定病人是否接到留言，因此，也可考慮請病人接到留言後，回電話來確認約診。

◆ 探究病人爽約的真正原因

病人爽約的真正原因可能很多，金錢便是其中之一。有位專家指出，「有些病人會藉口汽車壞了或小孩生病而不來診所，而其真正的原因卻是金錢。如果我們去查看病人的付款記錄，說不定會發現爽約的病人，其上次的費用仍未付清。這些病人或許有意願治療，但卻負擔不起全程的治療費用」。

許多病人把治療與繳交費用連在一起，所以會影響到準時約診之程度，對於此類病人，診所可考慮提供一項付費計劃包括採信用卡付款、預付款、或其他事先安排好的付款方式。如此可避免病人一想到就診，就想到繳費的問題。假如爽約的病人主要的是新病人，便應加強與他們溝通，包括提供約診卡，治療的說明等來強調準時就診的重要性，並應指出治療到一半就不再繼續完成所可能面對的風險。

醫師也應注意與病人溝通時所使用的語言。如果您在約診卡上註有：「如無法如期就診請另行約診」那將會給病人有機可乘，而會在最後一刻，改變約診時間。因此，約診卡上應該傳達的訊息是：「約診的時間是特別為你保留的，因此請勿隨意更改時間，並請準時就診」。

◆ 降低爽約的衝擊

有時病人也確有許多因素造成無法準時就診，有位牙醫師有一次正想對一位不準時應診的病人發脾氣，卻發現自己因工作忙碌，在與別的醫師有預約時，自己也無法準時前往，而他自己對於因而被責卻極不喜歡。為了降低病人爽約之衝擊，有位醫師增設了診療椅，如果有兩三位病人同時到達，則可同時予以治療。如果只有一位病人準時，則給這位病人較長時間的治療，專家也建議對於住在診所附近可隨時就診的病人應保持記錄，這些病人可被通知來應診，以填補爽約病人的空檔。

專家指出，「如果一位病人爽約就打亂你的治療活動，那你恐怕是把太多的雞蛋放在一個籃子內了」。另外，我們也應記住，有時病人的確有正當的理由爽約，有時車子真的會壞掉，小孩也真的發高燒，畢竟，如果有位病人現在正生病發高燒，我們也不希望他不顧一切的趕來就診。

〔作者簡介〕

黃彥聖

- 美國喬治亞理工大學企業管理博士
- 國立工業技術學院教授
- 中華民國口腔醫療及管理協會經營管理委員會委員

【本期專題】

建立與病人之間的良好友誼

——良好溝通的重要

撰文／黃彥聖

假如有一種方法能夠為你的診所，帶來意想不到的成長與成功，你是否願意考慮？

何不先把你目前的想法與感覺放在一邊，讓我們來感受一下你的診所影響最大的人的想法與感覺，也就是你的病人的想法與感覺。

研究顯示有超過百分之九十的病人認為，醫師須更加强與病人之間的溝通。由於病人對相互溝通的需求很強，有時，能否良好溝通常常是影響醫病關係的重要因素。倘若醫師能針對病人進行良好的人際溝通，不只病人的忠誠度提高，病人引介其親友的比率也會增加。而其關鍵則在與病人之間能否維繫良好的人際溝通。當然，這不是容易的事。你的工作負荷早已很重，實在沒有多餘的時間。因此，本文要介紹一種既能達到溝通目的，又不致花費過多時間的方式，亦即透過通訊信函的方式來對病人作溝通。

通訊信函的有效性在於能強化醫師與病人之間的醫病關係。而採行這種方式的診所往往會獲致意想不到的效果。良好的通訊信函可以增加病人的向心力及推介病

人的意願，在現今的環境病人通常較希望診所能教導醫療保健的知識，但是要提供這方面的訊息，通常很難在有限的診療時間中作到完善的程度，因此能夠定期提供訊息的通訊信函就成為一項有效的工具。

研究發現顯示，能經由通訊信函來強化溝通的診所，往往因而提高收益。當然，通訊信函的效果，與其傳達的訊息有很大的關係，也因而會產生不同的結果。不過專家們大抵同意這是一項有效而又成本不高的工具。通常通訊信函被閱讀的比率常高達八成以上，其原因是病人瞭解這是由其所知悉的診所寄來的，因此不會任意丟棄。

● 通訊信函有別於廣告函件

通訊信函雖然是行銷的方式，但卻與一般的廣告函件有所不同。廣告函件通常是寄發給非特定的對象，而為吸引讀者的注意，往往須在讀者拆閱的有限時間內激起其閱讀的興趣，以免遭到被丟棄的命運。而廣告也往往不易建立起其與讀者的良好友誼關係。相形之下，由診所寄出之通訊信函往往會得到病人的注意，而醫師

也可充分地將所要傳達的訊息放入通訊函中，此外，醫師也可針對特定族群的病人來寄發函件。一般而言，醫師所寄發之通訊函件是以增強與病人之關係為主，而非要病人採取什麼行動來符合診所的利益。

● 多久寄發一次通訊信函

通常一年寄發四次的通訊函件就足夠了。雖然超過四次也無妨。有些診所每年會寄出較多次的通訊函，通常這些信函之內容會較簡潔，其內容往往也很有趣。

● 信函的內容應包含什麼

要瞭解通訊信函之內容應包括那些，最簡單的方式便是將病人常遇見的問題作個整理，然後在信函中予以答覆。當然，也可針對特定的主題，由醫師或診所內之相關人員來撰文。如果要讓信函的內容較生動，就應盡量選取實務上之例子來說明。由過去治療的案例，可讓讀者明瞭所涉及之健康問題、治療的方式、及讓病人瞭解貴診所診治之主要重點為何。由於案例討論是其他病人的治療過程，會較直接探討自己的健康問題容易，也較不會引起病人於閱讀時的不安與緊張。

● 通訊信函之內容尚可包含

- 介紹診所提供之新的服務項目
- 提升診所專業能力之傳播範圍
- 改善病人對診所之態度
- 探討收費、吸煙、爽約、X光等較不易開口的主題

- 傳達你對病人的關心
- 解說你的診療理念
- 引介新進醫所、員工
- 提供資訊給新病人以去除其心理障礙

● 何不開始進行

嘗試新的作法總是不容易的。我們會憂慮別人的批評、害怕失敗，或許我們不願自己成功的經驗為他人所知。但是，我們應記住，成功者所以會成功是因為他們願意嘗試別人所不願嘗試的事。通訊信函不只會豐富你的診所，刺激創造力，也可帶給你的病人更好的訊息。經由通訊信函的教育功能，更可增加病人引介的科學與藝術。所有的牙醫所都希望其病人、員工、及其他醫師，能多多地推薦病人。但有時醫師常因為疏忽了一些小細節，或因為未能有系統的處理引介人之案例，儘管診所有能力提供良好的醫療服務，卻未能得到應得的引介病人。為了克服以上的問題，牙醫師應針對每一個引介的案例予以追蹤管理。首先可以將每個引介的案例予以建檔，其內容則包括病人之姓名，推介之來源，向推介者寄出感謝信函之日期等。然後每個月及每年均針對引介之案例予以追蹤、分析。對於推介者的感謝信函則可事先準備好一些樣本，以利使用。

為了增加引介之次數，牙醫師應邀請你的病人加入你的行銷陣容。倘若你並未積極的尋求病人的推介，你的病人可能會

認為你們業務太忙了，以致於不需要推介其他的病人。你可在寫給病人的信函中，告知他們你歡迎他們推介病人，包括他們的朋友、同事、親戚鄰居等。口頭的邀約也應該成爲例行的活動。包括診所內的所有員工均應積極的參與此項活動。例如病人來就診時，診所的員工可歡迎其引介其親戚朋友。諸如：我們沒有見過你的親戚朋友，假如他們沒有看過牙醫，歡迎到本診所來。當然，我們並非要牙醫師去搶別的診所的病人，而是希望病人瞭解，其親戚朋友若到本診所來，可獲得良好的照顧。

而如何推動增加推介病人，也應有一套完整的行銷計劃。例如，要讓員工能推介病人便應讓員工擁有診所與醫師的名片。這是一項小投資，卻能回收大利潤，你也可以在各種場合介紹你的診所。包括你往來的銀行，小孩的學校、照相館、洗衣店、及你所參加的各種專業團體。經由種種的介紹機會，你能介紹診所的優點，以便對方有機會接受你的治療，你可以遞給對方一張名片，然後邀請對方到診所接

受口腔檢查，並告訴對方你會在診所將其介紹給相關的員工。

而要提高員工參與推介活動，不妨考慮予以適當的誘因，例如一定額度的獎金、休假、或再教育的機會。在促進與病人關係上，診所的員工往往扮演重要的角色。爲了強化診所與病人的人際關係，員工應努力瞭解病人的動態，諸如其生日、相關活動等，並適時予以關注。如果病人是來自其他醫師的推介，則應思考如何感謝其幫忙。除了致函感謝之外尚可構思其他方式來表達你的感謝，包括邀其參加相關的慶祝活動等。牙醫師可與其員工共同以腦力激盪的方式來推動所有的活動，以使推介之病人的活動能獲致成功。

〔作者簡介〕

黃彥聖

- 美國喬治亞理工大學經管碩士
- 國立工業技術學院教授
- 本會經營管理委員會委員

悼 曾育弘醫師 令堂

曾母賴惠美女士仙逝



全球最大交易市場「外匯市場」

撰文／鄭景仁

——日成交量1兆4千億美元的商機，且不分晝夜的市場延續，它是什麼呢？

沒錯。它就是今日我們的主題「外匯市場」。

根據國際結算銀行（BIS）在1989年4月一項全球21個金融中心的外匯交易調查報告指出，全球外匯每日平均交易總額約為7000億美元（1986年3月總計只有1700億美元），三年之間增長300%，然而在1995年4月間之總計，匯市單日成交量已上升約至1兆4千億美元，這一巨大增幅，絕非純由世界貿易總額增加所能導致，而是拜金融投資市場轉趨活絡，買賣空前暢旺之賜。

外匯是什麼？

指外國貨幣票據及有價證券且在國際

間能做支付或代表國外資產的工具，就是外匯。

外匯變動的因素

以下就促使外匯供給與需求發生變動的主因，分別簡介如后：

1. 國際收支餘額

在開放的經濟體系中，若某國的國際收支餘額（Balance of Payments）逐年增加，即對此國通貨的需求也會增加，而此通貨的匯率便會上揚，反之亦然。在此，我們有必要了解國際收支的意義，根據羅勃史特恩及其他學生的定義，所謂國際收支乃是指某一時間內，一國居民和其他地區居民之間所有經濟交易的綜合，這些交易包括出口、外人投資、進口、該國的對外投資，外援及官方的交易等等，若表現在國際收支平衡表時則作如下的安

排：

美國國際收支平衡表

美國對外人的請求權 (美元流入)	外人對美國的請求權
財貨及勞務的出口	財貨及勞務的進口
外人在美投資	美援
官方交易淨值	美人在外投資

對國際收入最有影響力的乃兩國之間的所得、利率、物價膨脹……等關係，茲說明於下。

所得

在本章中的所得係指私人部份的所得，個人將他可支用所得的一部份用於舶來品市場，或者將錢花在對外的投資或旅遊上，這些交易會導致該國貨幣的流出，而所得愈高的國家，這類的交易也愈多。

物價

一般物價的水準會影響一個出口的数量，物價愈高，出口愈少而進口愈多，物價是相關的，高所得可能來自高工資，而推高產品的價格。

利率

假若某國的利率較高，外一在此的投資價會增多，形成資金的內流，但資金流入增多到一個水準之後，會將利率壓低，達成一個均衡利率和均衡投資。

物價膨脹

在此，INFLATION乃指物價膨脹，而



不作通貨膨脹解。形成物價膨脹的原因有成本推動和需要拉動兩種，不管是那一型的物價膨脹，最後必導致同額貨幣購買力的萎縮。物價膨脹的影響力將貫穿所得、物價和利率的影響，而由於物價膨脹是現代經濟一個普遍存在的貨幣現象，在研究國際收支的時候，我們也應該將它考慮進來。

2. 政府及政治上的因素

諸如國際貨幣基金協定，政府的法安，貿易的條約及政府對內對外的經濟政策、政府對物價膨脹所持的態度、政局的穩定等因素對國際收支都會造成很大的影響。

3. 大眾的預期

與股票和商品一樣，一國的通貨往往會為人們的預期左右其價格，事實上，它

的影響力可以說最具威力，這種人為因素的效果有時甚至比經濟的因素所造成的效果還要明顯。

4. 季節性的波動

匯率經常由於通貨需求的季節性表現出循環的波動，例如在出口的尖峰月份，由於外國人急於得到此國的通貨，匯率會上升，同樣地，在進口的旺季裡，通貨的供給量會大量增加，形成超額供給，匯率會下跌。這個因素則可從過去的資料加以推斷（貿易統計），自不待言。

5. 利率平價的概念

最基本的法則是，若英國的利率高於美國的利率，則以美元表示的英鎊期貨將

會發生折價的情形。如果美國的利率高於英國的利率，則反之。

6. 指標

貿易餘額是國際收支平衡表上很重要的一部份，而且關於它的測度也較容易，但由於它所顯示的事象並不包括所有勞務與資本的移動，所以，它只能作為一個不完全的指標。

且每個特定時日，國家的經貿單位會公布一些例行性的數據或景氣概況，好讓國人及別的国家廠商參考的一種動作。

匯率的震盪幅度與獲利分析

（一）國際美元匯兌四種主要貨幣的震盪幅度比較

	日圓 (JPY)	馬克 (DMK)	瑞郎 (SWF)	英鎊 (GBP)
1991 最高	142.15	1.8430	1.5942	2.0045
最低	124.68	1.4430	1.2315	1.5990
震幅	12.30%	21.70%	22.75%	20.30%
1992 最高	135.02	1.6865	1.5498	2.0105
最低	118.55	1.3865	1.2100	1.4950
震幅	12.20%	17.80%	21.93%	25.64%
1993 最高	126.25	1.7488	1.5525	1.5900
最低	100.35	1.5647	1.3800	1.4068
震幅	20.51%	10.53%	11.11%	11.52%
1994 最高	113.60	1.7684	1.4950	1.6449
最低	96.05	1.4855	1.2360	1.4545
震幅	15.44%	15.99%	17.32%	11.57%
1995 最高	106.57	1.5050	1.2408	1.6590
最低	76.75	1.3445	1.1115	1.4978
震幅	25.16%	10.66%	10.42%	9.71%
平均年震幅	17.12%	15.33%	16.70%	15.74%

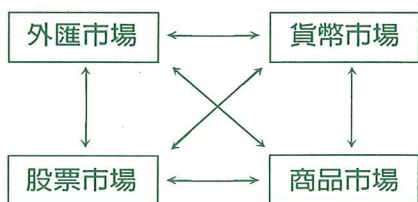
(二) 外匯每年平均震盪幅度

國際美元匯率每年波動幅度約 16.22 %。若以銀行承做保證金擴大信用 10 倍~20 倍的方式操作，在 10 倍的方式操作，即有相當於 1~6 倍的盈虧幅度，擴張 20 倍操作則有 3.2 倍的盈虧。

例：假如投資者於 1995 年能掌握日圓走勢於 79.75 賣出，而於 106.57 買進獲利了結。

雖然日圓貶值幅度約 25% 左右，但以保證金交易進行操作，獲利可高 2.5 倍至 5 倍。亦即開戶投資金額 10 萬美元，可以賺取相當 25 萬至 50 萬美元的獲利。當然，操作方式若是錯誤，亦可能虧損。但就日圓趨勢的掌握，於當年中並非難事，而且外匯的習性，是趨勢一旦明朗化之後，一走即是相當長遠的波段。追買或追殺之下，安全性仍然相當高，何況透過風險的設定控制，即使損失亦鎖定在非常窄幅之內。

外匯市場與其他市場間的關係如下圖所示：



台灣一窩蜂的投資現象



由於報章雜誌及媒體的大肆報導，國人近幾年來投資最多的商品項目有兩項，一是「股票」，二是「共同基金」。

我們先從股票來看，號稱有一千多萬人開戶的台灣股市，它到底健不健全呢？健不健康呢？我們來看。

股市為一個國家經濟力的縮影，我想大家都知道。它對企業的正面意義，是在於集中市場可得到成本較低的資金，好讓企業財務結構更好，營運更佳，對於個人（投資人）來說，其正面的意義來說，不但是獲利，也可以經由投資股票上市公司，來監督及參與上市公司的活動，進而營運管理。這都是正面的。然而今日是否變質呢？

沒錯！今日的股市大家都已瘋狂的程度來介入這市場，由於當日沖銷的開放，投資人每天在那邊的殺來殺去，我看最高興的還是政府與證券商了。在美國來講，由於證券的買賣手續費在 2%~6%（視股票而定），所以這種情形大為減少（因為成本的關係考量），不像我們證交稅加手續費才 0.6% 而已，投資人就哇哇叫，股市好時（破萬點大關時）就開香檳，不好時就街頭抗議，證券商也一樣，景氣好時分公司一家一家開，不好時就一家倒一

家，這都不是正常的現象。雖然大家都知道，但認真去想，去改變的，又有幾人呢？還有一點是作者的拙見就是：大家都希望它一直往上漲，且因它（股票）往上漲而賺到錢，然而它不可能每天往上漲，這造成了沒有危機意識的觀念。

在來是「共同基金」。這是讓一些沒有時間去研究經濟狀況的，或是厭惡高風險的人去投資的商品，在國內基金來講，有21家投信公司，約有50萬人投資，每年六千億左右的資金掌握在一百多位基金經理人手中。

其實投資人投資基金，看得是基金的淨值多寡是一項危險的動作，正確是看基金經理人才正確。且「知道這個基金是誰在操盤，他過去的績效如何，是投資人的權益。」基金經理本身操守不佳，或是迫於投信公司大股東的壓力、內線交易、配

合炒作、或是「偷跑」（在基金買賣前，經理人自行先進場買賣，以賺取利益），在業界都時有所聞。

在美國有高達三分之一的人口投資在共同基金，台灣僅有2%，為什麼呢？是因為國內沒有正規的制度，且台灣基金經理人，多半是「急就章」，雖然證管會規定基金經理人要有三年以上的證券相關資歷，而且一個經理人同時只能管一個基金，卻並不是每一家投信都能切實遵守。以致於相較國外，就知道為什麼比例這麼少的人投進這個市場了。

幫投資人賺錢的使命

雖然大家並不是全然了解外匯，我想經過本文的粗略介紹以後，應有個大概輪廓，且儘管台灣投資大環境差強人意，許多人認為這個行業不但有前景，而且每天有新的挑戰，魅力十足。

看來，建立個人理財時代正確的投資觀念，還是台灣社會整體未來可努力的方向。

〔作者簡介〕

鄭景仁

- 華夏工專電機科
- 易領行財顧公司盤房主任
- 愛心獅子會獅友
- 美國聯合信託銀行資深分析師
- 紐約麥迪生證券公司，亞洲總代理台北辦事處經理

* 如有疑問請和作者聯絡 5222403



世界牙醫聯盟認定：

嚼無糖口香糖如 **Extra**®

有益於牙齒健康



美國銷量第一的
無糖口香糖

世界牙醫聯盟認定：

嚼無糖口香糖如 **Extra** 有益於牙齒健康。
這是因為吃完東西後咀嚼20分鐘，會刺激你的口腔
分泌有自然保護作用的唾液。
只要幾分鐘，便可幫助中和會引起蛀牙的牙斑酸。

Extra means less risk of cavities.

Recognized by



WORLD DENTAL FEDERATION

* 世界牙醫聯盟代表美國及全球超過100個牙醫組織

預防蛀牙的 維他命 小哈氟錠



Zymafluor[®]
sodium fluoride

小哈氟[®] 氟錠

兒童 / 青少年牙齒保健專家



衛署藥輸字第 021010
及第 021012 號
瑞士原裝進口
安全有效...

小哈氟[®] 處方資料

- * 含氟化鈉成份的氟錠，具有全身性及局部性雙重氟化效果，長牙前紮根，長牙後補強。
- * 預防齲齒效果顯著，有效降低齲齒達 45 ~ 70%。
- * 安全包裝，單口取出，兒童不易誤食。
- * 易代謝，毒性小，不蓄積人體。
- * 溶解速度快，迅速達到唾液中最高有效含氟濃度。
- * 藥錠小，適用於嬰兒至成人及孕婦。

建議劑量

(參照美國兒童牙科醫學會 AAPD 之氟攝取建議量)

年齡	每日劑量
6個月~3歲	0.25mg (= 小哈氟 [®] 1/4mg 一錠)
3~6歲	0.5mg (= 小哈氟 [®] 1/4mg 二錠)
6~16歲	1 mg (= 小哈氟 [®] 1mg 一錠)

* 每晚睡前含著即可。

- 訂貨附贈 精美教育手冊 (內附卡通貼紙)
小哈氟海報
小哈氟身高量尺
兒童牙刷 (恐龍造型)

服務專線：丹美股份有限公司 (02) 720-4899

大容量！大特賣！

特價 \$ 25,000 元/組 (含配件)

加贈洗淨消毒之超值好禮：

- Control III 消毒水 2 加侖
- Pre-Cleaner 預洗劑 1 公升
- Cement-Remover 黏著類
去除劑 1 公斤

即日起至 86 年 10 月底截止！

Ultrasonic Steri-cleaner

U.S.- A4680 U.S.- A4500

超音波洗淨\消毒機

NEW U.S.- A4680
新機種



任何廠牌中型機 (150W)

舊換新每台再折扣 \$ 2,000 元

敬請把握勿失良「機」！

器械在滅菌前的清洗是不可豁免的步驟，甚至和滅菌

消毒同等重要。倘若未仔細執行

附在器械表面的血液等有機殘渣會阻礙滅菌作用之完成

並減低滅菌的效力

一般可以機械方式或以超音波洗淨器清洗

近來研究證明指出

超音波清洗是去除殘渣在器械上之血液

唾液等殘渣最有效之方法。所以在滅菌消毒前的清洗

儘可能以超音波清洗代替刷子洗滌器械

避免因刷器械傷及雙手，而感染疾病

不過較硬的殘渣如填補物，石膏等必需用刷子除去

雖然超音波洗淨器有助於器械的滅菌和消毒

但千萬不可用來代替滅菌和消毒

以下附列數項超音波洗淨器使用規則供參考

一、經濟能力許可下，儘可能購買大的超音波洗淨器

若超音波洗淨器太小

無法容納大治療盤及大量器械勢必影響感染控制的效率

二、必須使用特定化學化合物的清洗液：

消毒液、洗碗精等非化學化合物的液體

無法取代最具清洗效能的化學化合物清洗液

(摘錄自鄭信忠醫師主編之「牙科感染控制」一書)



LEADERAL

利達事業股份有限公司
LEADERAL ENTERPRISE CORPORATION

服務專線：(02)219-5961 910-1468 免費電話：080-201046 FAX：(02)219-5490



小鋼砲系列產品

全新
環保機種上市



1. 靜音無油空壓機

- 全新機種上市更靜音
更耐用
- 專利號碼：
84864. 36715. 26562. 19716



2. 環保污水沈澱箱

- 石膏·印模材·防堵利器·
- 專利號碼：84218306
- 建議售價：4.000元
- D I Y 價：3.000元

SHARPGUN®



3. 紅外線自動給水器

- 紙杯、鋼杯、塑膠杯通通適用
- 可調式重量給水、定量供水穩定，說給即給；
不該給一滴也不漏。
- 專利號碼：73339·92、2006849
- 建議售價：6.000元



4. 熱風槍

- 簡單、耐用、不耗電
- 最高溫度57°C
- 建議售價：12.000元

製造 出品 **大元牙科儀器有限公司**

台北市松江路132巷26-1號1樓

服務專線：5816703

5816643

090079757

傳 真：5319288

Q & A

【歡迎來信投稿問有關臨床所碰到的任何疑問】

Q1 最近幫病人做一副全口假牙，做完之後病人抱怨有燒灼感，請問要如何處理？

A1 一般全口假牙製作好之後，若病人有燒灼感，可能是壓迫到神經出口，若燒灼感發生在上頷（hard plate）前部及前部的無牙山脊（ant. alveolar ridge area）則必須檢查有無壓迫到 Hard Palatine foramen，若燒灼感發生在小臼齒區域到臼齒之tuberosity則可能壓迫到Post palatine foramen，而下頷前部之無牙脊（lower ant. ridge）之原因在於mental foramen的壓迫。若是廣泛性的燒灼感，則可能是「胃酸過多症」造成的。

Q2 病人在做完全口假牙之後，常有痛點（sore spots）之發生，修了很多次，病人仍喊痛，請問要如何避免及如何解決？

A2 Sore Spots 要以其位置來得知其原因：

1. 在（Vestibule）前庭區的 Sore spots 是由於 overextended border 造成的。
2. 上頷後側的 sore spots 可能的原因有三：
 1. Posterior palatal seal 太深；
 2. post palatal seal 太銳利；
 3. overextension 太長。
3. 單一個 Sore spot 在 ridge 上，

原因：1. 該區域之咬合不正；2. denture base 假牙基底不正確；3. 樹脂有氣泡。
4. 廣泛性的 ridge 疼痛：

原因：1. vertical dimension 太大；2. 假牙基底不正確；

 3. 組織無法忍受假牙加上去的壓力或身體機能有功能上的不正常。
5. 下頷舌側的 Sore spots：

原因：1. C.R. 和 C.O. 不協調，使下頷假牙向前突；2. 舌側牙床過度延伸；

 3. genial tubercles lingual tori 及 mylohyoid ridge 沒有 relief。
6. 下頷頰側的 Sore spots：

原因：1. 垂直重疊（vertical overlap）太多；2. 病人習慣用 protrusion 的位置咀嚼；3. 頰側牙床太過延伸。



敬啟者：時下晚春，闔家平安可賀

今拜讀「開咬病例」(木棉18期20頁)大文，使我欽佩後生可畏！你的構想奇異，能夠將外翻的牙槽骨加以內縮，實在創新的矯正法，堪稱新奇。不知有無他人的此種做法？

實在開咬的例難纏。我幾年來，有一12歲女孩的例子，土法鍊鋼的拙劣操作，加上患者的不耐煩、不合作，只到七成的程度，循患者的要求，把裝置拆掉。之後有不成功的悻悻然。但數年後遇到她時，變得很好看，自動矯正的很好，我不禁問她及其家人在那裡矯正好的？都說沒有。實在使我納悶。

我就您的例請教幾點，不吝賜教！

1. 兩側的 $\overline{6|6}$, $\underline{6|6}$ 都有雙管裝置，是否用過 headgear？
2. 第一例的 $\underline{6|6}$ ，第二例的 $\overline{6|6}$ 不但不近心移動卻能將前面10個牙齒往上、往下拉。只靠 straight wire 的矯直而已嗎？
3. 第一例的 $\overline{65|65}$ ，第二例的 $\underline{65|65}$ 能抵前面8個牙齒，也是很神奇的。

我以前用很細小的 Light (straight) wire 做過矯正治療，卻不知有如此妙用。

其中豈有秘密，煩請不吝賜教。 祝

醫安

老兵甘火文敬上

5月18日

關於甘醫師的指教，我答覆如下：

1. 沒有使用 HG。臨床上我們是可以藉由 facebow 其 outer bow 的 Adjust 來使 headgear 其 elastics 與 outerbow 的連接角度，恰好可以使 Line of Function 通過 molar 的 CR，則 molar 可有往上、往後的 body movement，如此不僅可以增加 anchorage 且有 Vertical Vector 的 control，但是由於 open bite 的 p't 大多為 hyperdivergent 的 facial

pattern 因此，在 HG 的運用上，必須甚為小心，且 cooperation 也必須考慮進去。另外，anchorage enforcement 與 bite 的 Settle down 其應用的 mechanism 很多，並不一定要用 HG。

2. 我認為 molar 還是有 mesial movement。

所謂 anchorage 可以區分為 stationary reciprocal, differential anchorage, 此外在不

同的Treatment stage 對 anchorage 的要求也會不同。因此 molar 在 ant. teeth retraction 中有 mesial movement 並不是不好，而是得視情況而定，更何況 openbite 的治療的 mechanism 中，molar protraction 以減少 openbite 是有利的因素。

- 3 · 這還是牽涉 anchorage control 的問題，簡單說，減少 anchorage 的 loading 則相對說起來就是增強 anchorage 。至於何謂減少 anchorage loading ? 例如：↓ wire 與 bracket 之間的 friction，防止 wire 與 bracket 之間的 friction 注意 programmed bracket 的 anchorage burden 等等。

此外適當地利用 anatomy 的特性來增加 anchorage，例如：加強 anchorage

unit 其root的總面積(例如 fixation) cortical bone anchorage 等等。

當然，不同的矯正技術對 anchorage 有不同的處理辦法，這是一個值得深思的問題。

甘醫師以前用很細小的 light wire 做過矯正治療卻不知有如此妙用，猜想，您可能改成 tweed 或 MEAW technique 了。其實困難 Case 的完成，首要的是診斷，沒有精確及過人的診斷，會事倍功半；因此 technique 是依術者的掌控來決定，當然用愈簡單愈細的 wire 能完成醫療的品質就愈好，因為病人承受的痛苦愈少。

不知有否完全回答甘醫師的問題，希望您能滿意，如有機會請多支持木棉雜誌。

曾應魁 '97.5.29

賀

高屏澎牙醫師公會聯合會刊 成立

賀

- 高屏區中山校友會 會員大會 成功
- 中華民國牙髓病學會 會員大會 成功

植體與自然牙連結製作假牙之探討

(上)

撰文／盧貞祥

(一) 前言：

□ 腔內有缺牙時利用自然牙彼此之間互相連結成爲牙橋的做法已有數百年歷史，牙醫師可以絲毫不用考慮地將鄰接自然牙，利用種種方法互相連結製作贗復體。

由於implant栽植於骨內後無法產生PDL的自然狀況，在承受壓力時植體與骨之關係截然不同於自然牙與骨之界面關係，因此有一部份學者不贊同植體與自然牙連結來製作假牙。

另有一部份的牙醫師則持不同看法，他們的看法剛好相反，認爲植體不論以任何方式與骨結合，包括fibrointegration or Osseointegration只要達到下列條件便可以互相連結製作假牙。

1. 植體癒合情況良好，能營運咬合功能。
2. 各方面綜合判斷植體能維持在骨內一段夠長時間（五年以上、十年以上，或更久）。
3. 植體經periostest及咬合力測值儀器測試，強度穩定度均大於鄰接牙齒。
4. 連結後之假牙平均咬力大於鄰近自然牙或對側之自然牙。

不同意連結者之論調好似扣分法，只要有一點點缺點便扣分，無法達到100分就是不完美，就必須禁止。同意連結者之理論好似得分法，只要60分就是及格，70~80分可以算優良，90分以上簡直太難得了。

除了前述之理論思考，患者之需求與滿意度亦常爲牙醫師考慮之因素，因爲植體與自然牙連結，經常是考量經濟問題之後所做的妥協性的決定。這種連結方式優點很多又較經濟，頗受牙醫師與患者之歡迎。

(二) 自然牙根膜與implant之牙周探討對牙醫師之影響：

自然牙齒具有牙周膜，厚度約在200 μ ~300 μ 之間，如果承受咬力則約下沉100 μ 。而植體與骨之界面，正常狀態並無纖維韌帶，承受咬力時僅沉下約10 μ ，兩者之量有很大不同。此爲醫師反對兩者相連所持之最大理由。

然贊成兩者可以連結的醫師覺得這並非值得憂慮之因素，因爲：

1. 正常牙並非每顆的牙周膜厚度均一致，咬合時下沉量也非每一顆牙一致。
2. 並非每顆自然牙均爲健康狀況，很多自然牙多少都有動搖度，彼

此差異也很懸殊。

3. 有些牙周病患牙，經醫師治療後，特意連結成Bridge來牢固牙齒，延長牙齒壽命。
4. Ankylosis的牙齒與鄰牙連結成爲牙橋亦非禁忌。

上述四種狀況的自然牙，仍然經常被互相連結，所以問題不在連結不連結、有無牙周膜、牙周膜厚度及咬合下沈變化，而是連結對患者是否有益、對整個口腔狀況是否有益。所以牙醫師植牙之成果如何，連結後對Bridge或自然牙是否有益才是思考的方向。

(三) 會產生植體與自然牙連結之可能狀況：

缺牙之鄰接牙有必要做Crown保護時，患者大多傾向植牙後與鄰接自然牙連結做假牙。另外爲了少植植體時(害怕手術或經濟考量)患者也經常主動提出植牙與健康、鄰接自然牙連結之設計，一般不脫下列模式。

(A) 固定假牙時：

中間支撐——過長之缺損做Bridge有必要加強，如case A、case B。爲了保護鄰接弱牙，如case C、case D。

Case A

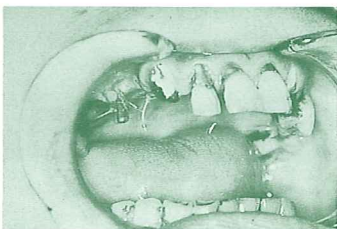


圖 A1 86年6月 15位置植入 Ceramic 植體手術完成後口內照。



圖 A2 86年9月 15做內冠，13、12做core的情形。

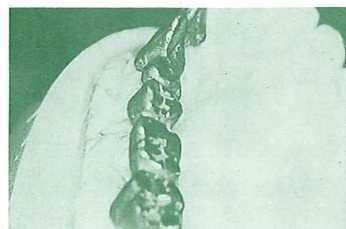


圖 A3 金屬網架 Try in。

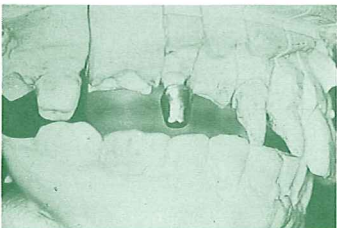


圖 A4 15內冠以求平行。



圖 A5 88年3月 環口X光片。



圖 A6 90年10月 環口X光片。



圖 A7 93年6月 環口X光片。



圖 A8 93年12月 36的部位
植入 ITI 124 乙支。



圖 A9 93年12月 右側頰側口
內照。

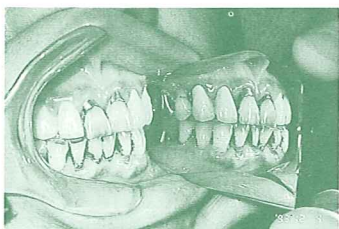


圖 A10 93年12月 左側頰側
口內照，36、Istage
突出。

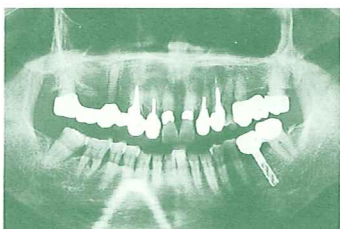


圖 A11 94年3月 36 Crown
Setting後環口X光片。



圖 A12 95年8月 13、12 core
與root之間鬆脫，牙根
損壞拔除。



圖 A13 拔之後口內照。

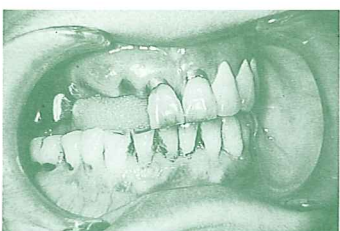


圖 A14 拔之後口內照。

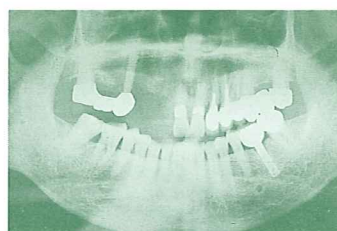


圖 A15 96年4月 環口X光片，
14、13、12 尚未質復。

Case B



圖 B1 92年2月 26、26、36
牙周病，24、27動搖及
骨吸收狀況，有敏感疼
痛現象。



圖 B2 25、26、36拔牙手術，
24、27根管治療、25植
入 ITI 133 乙支。

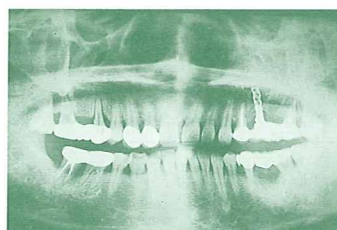
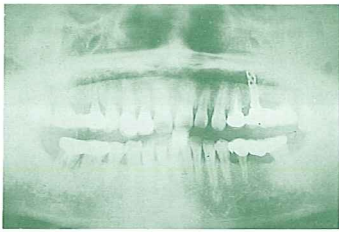
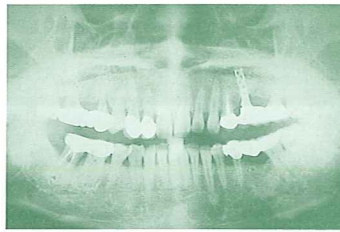


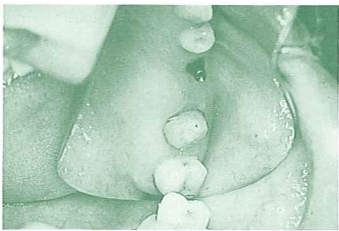
圖 B3 24、25、26、27相連
結，35、36、37相連
結。



圖B4 93年5月(術後一年)環口X光片。



圖B5 96年元月檢查時環口X光片。



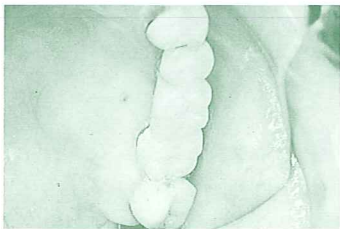
圖B6、B7 97年4月24、25、26、27之Bridge脫落，圖6為咬合面，圖7為頰側面，經periotest測得值-2。



圖B8 重粘後之口內照。



圖B9 重粘後之口內照。



圖B10 重粘後之口內照。



圖B11 為97年4月植體根尖X光片。

Case C



圖C1 48口腔衛生不良有蛀牙及牙周病，動搖及疼痛，47、46、45為一多年老舊Bridge，47受48之破壞影響，45亦遭波及。



圖C2 48拔除，Bridge拆掉後，47、45做根管治療。為解決47、45之動搖(1度)在46處植入pitty Easy乙支做為Bridge之加強。



圖C3 完成後之全口X光片。

Case D

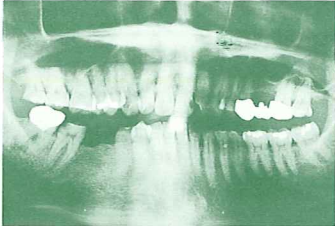


圖 D1 47、46、45之Bridge
使用十年，咬合面磨穿
對溫度敏感，圖示舊牙
橋已經脫落。

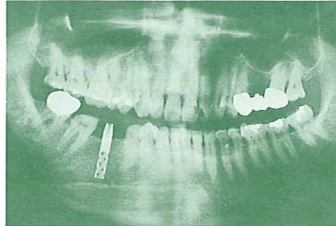


圖 D2 患者頗能接受“如果中
間多一個支柱，牙橋更
自然真牙更牢固”的建
議，圖示46植入ITI
124乙支。



圖 D3 術後口內頰側觀。

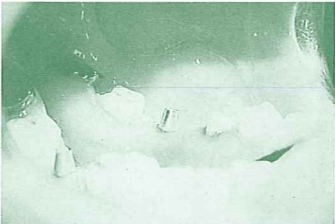


圖 D4 術後口內舌側觀。



圖 D5 質復後口內頰側觀。



圖 D6 質復後口內舌側觀。



圖 D7 質復後環口X光片。

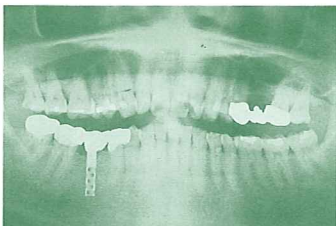


圖 D8 96年11月（術後一年）
檢查所照。

游離端欠損——齒列中間缺牙，只利用一邊鄰接牙，如case E、case F。或齒列末端無鄰接牙利用如case G、case H。

Case E

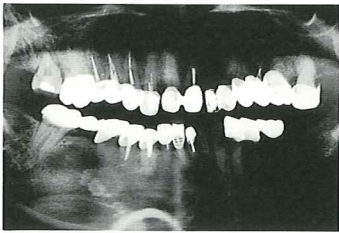


圖 E1 22、23是cap型、Free end的bridge，cap鬆脫、蛀牙、齒髓發炎。

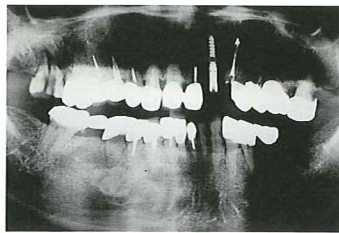


圖 E2 拆套、消炎鎮靜，23根管治療，患者不願拆除11、21之MB bridge，接受建議在22處植入pitty easy乙支。



圖 E3 94年11月healing之狀況。



圖 E4 94年11月core setting測值-7。

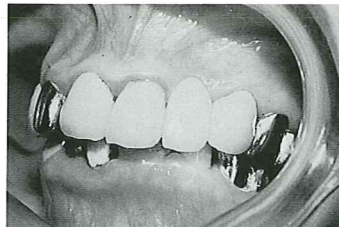


圖 E5 質復完成口內照。

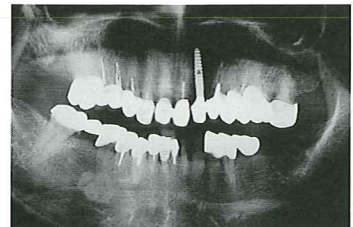


圖 E6 質復完成全口X光片。

Case F

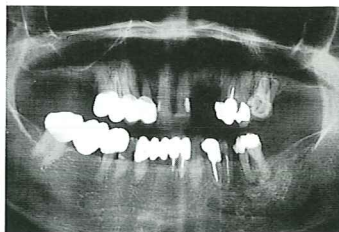


圖 F1 患者在他處拔除22、23已有一段時日，因11、21有鄰接面齒齲1/3蛀牙，因為疼痛來院診療。

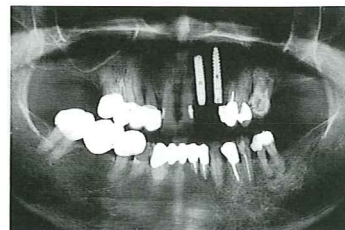


圖 F2 患者72歲非常寶貝牙齒，認為“花一些錢買青春或健康”是值得的，選擇在22、23植牙。



圖 F3、F4 11 適合填補，21 窩洞過大應當做保護套，圖示 core setting 之後之口內照。

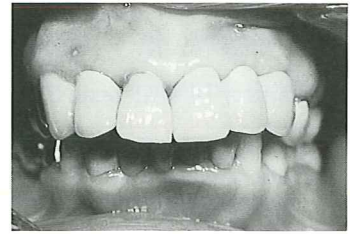


圖 F5 質復完成後之口內照。



圖 F6 質復完成後之口內照。

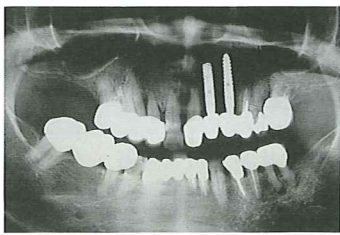


圖 F7 質復完成後之全口 X 光片。

Case G

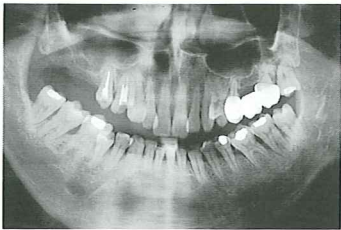


圖 G1 患者 17、16、15、14 為 Free end 之 Bridge，因 15、14 不堪負荷牙周及牙髓呈發炎壞死現象已在他處將 Bridge 拆除。經鎮靜消炎之後 15、14 予以根管治療。

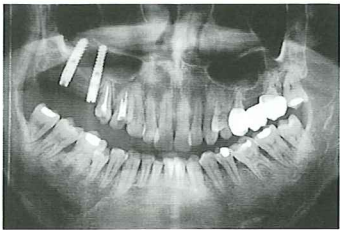


圖 G2 經解說固定假牙植牙質復優於活動假牙，患者接受植牙建議，圖示 17、16 植入 pitty easy 兩支之情況。

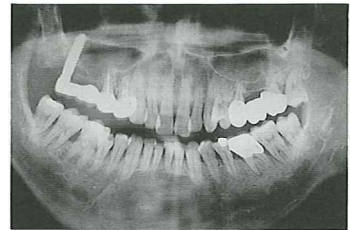


圖 G3 17 之植體成功，16 之植體早期失敗完成時如圖示狀態。



圖 G4、G5 口內狀況，頰側面及咬合面。

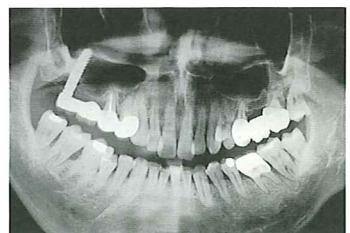


圖 G6 一年後回檢之環口 X 光片。

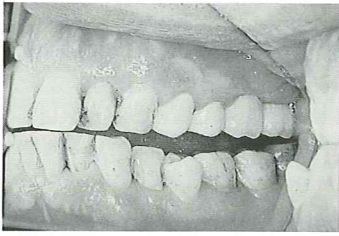


圖 G7 一年後回檢口內頰側觀。

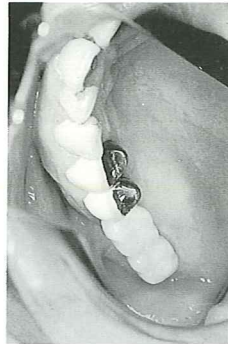


圖 G8 一年後回檢口內咬合面觀。

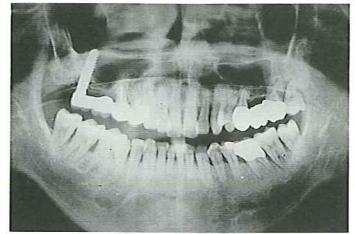
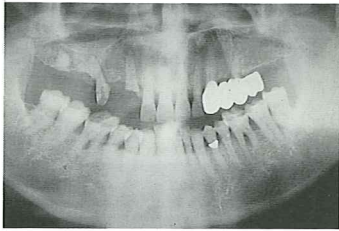


圖 G9 術後二年之環口X光片。

Case H



圖H1 患者右上象限原有舊Bridge脫落多時，丟棄不管之下逐一成為殘根，13 齒質尚好，但有 apical lesion。

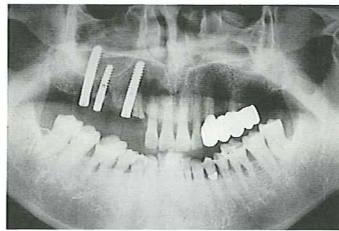


圖 H2 先做 17、16、14 之植牙工作，再做 15 拔牙，13 根管治療及根尖清潔再植手術，上述工作均順利完成。



圖 H3 三個月後接樁及質復完成之頰側觀。

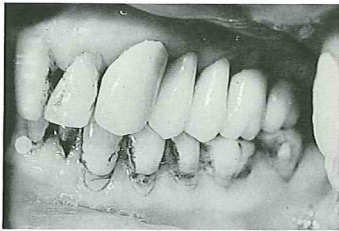


圖 H4、H5 三個月後接樁及質復完成之咬合面觀。

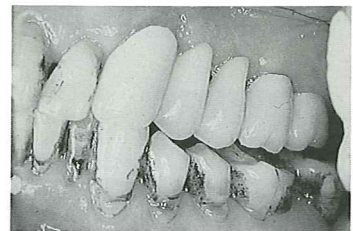


圖 H8 術後一年半之口內照。

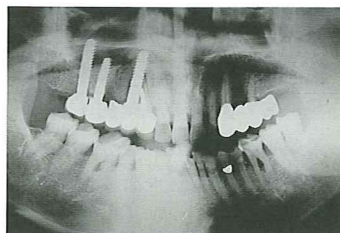
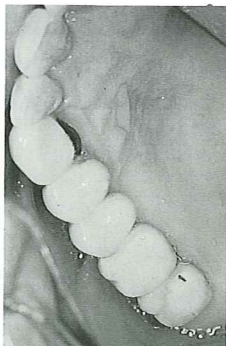


圖 H6、H7 三個月後接樁及質復完成全口X光片。

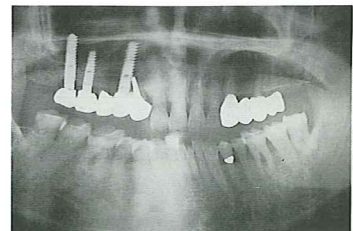


圖 H9 術後一年半之全口X光片。

夾護自然牙——兩植體中間為自然牙，且該自然牙可能不健康需要強有力的植牙作為保護，如 case I、case J、case K。

Case I

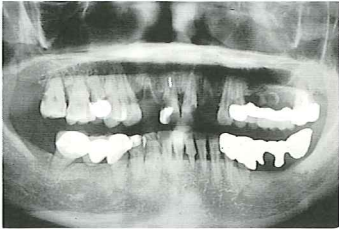


圖 I1 12、11、21、22均有蛀牙，12及22已經變成殘根，無法保留。

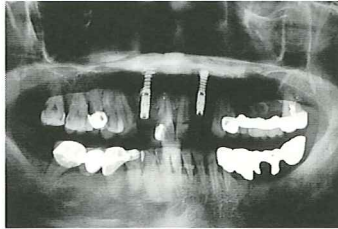


圖 I2 12、22 拔牙後立即植牙，11、21則做根管治療

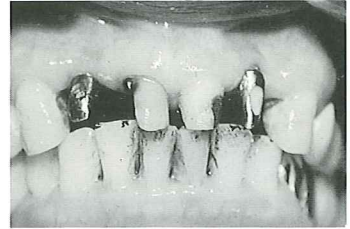


圖 I3 core setting 後之狀況。

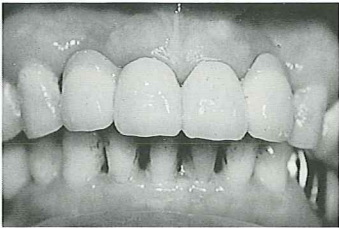


圖 I4 質復完成後之口內照。

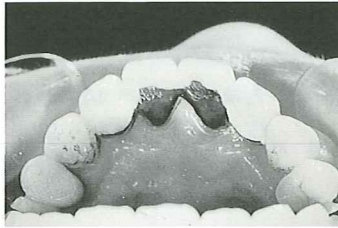


圖 I5 質復完成後之口內照。

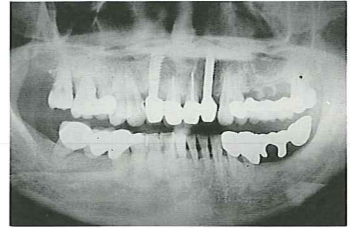


圖 I6 質復完成後之全口X光片。

Case J

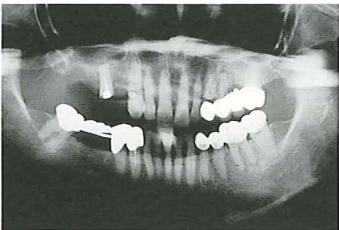


圖 J1 患者之舊 Bridge 因 Abutment 腐壞被拆除，17 殘根被拔除，疼痛緩解之後患者改變心意不願再拔除 15，且堅持要做固定 Bridge，但如此一來不做植牙的醫師無法施展質復設計，而擱置下來。



圖 J2 患者之不要拔牙要做固定假牙的構想與要求，植牙醫師可以輕易替他辦到，因此我們可以輕易接手，15 做根管治療，繼續質復工作。

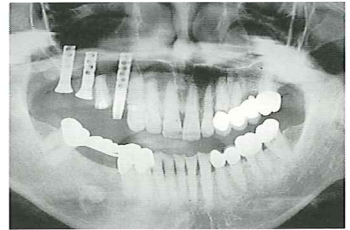


圖 J3 17、16、14 植入 ITI 2 stage 及 1 stage 共 3 根植體。



圖 J4 術後傷口痊癒情形。



圖 J5 接橋後口內咬合面觀。



圖 J6 質復完成後頰側觀。

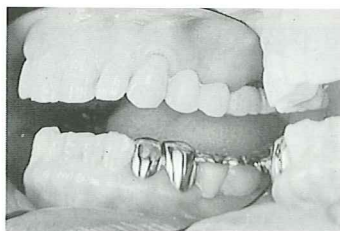


圖 J7 質復完成後頰側觀上下關係。



圖 J8 質復完成後咬合面觀。

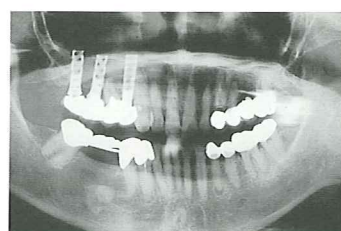


圖 J9 質復完成後全口X光片。

Case K

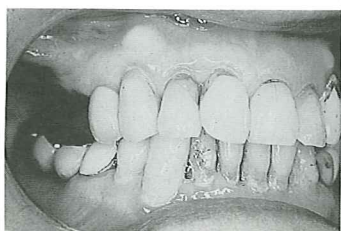


圖 K1 初診時17、16、15為缺牙狀態。

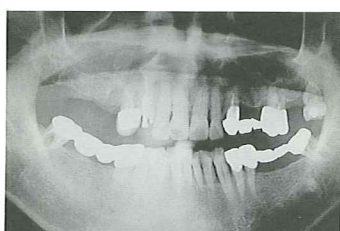


圖 K2 缺牙約有半年，X光片上Socket已經模糊。

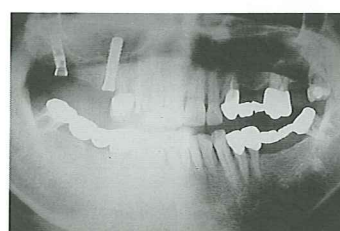


圖 K3 17部位植入ITI 133乙支、15部位植入ITI 245乙支。



圖 K4 接橋後口內頰側觀。



圖 K5 接橋後口內咬合面觀。



圖 K6 裝牙後口內頰側觀。



圖 K7 裝牙後口內咬合面觀。

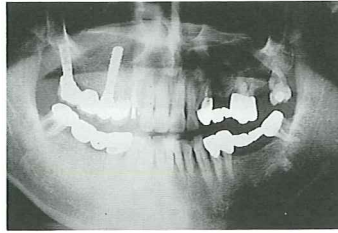


圖 K8 裝牙後環口 X 光片。



圖 K9 左側 23、24、25、26 之 Bridge 已經老舊。



圖 K10 23 外觀正常但牙冠內蛀牙，26 因挺出而有動搖，骨內牙根長度過短，27 缺牙等狀況。

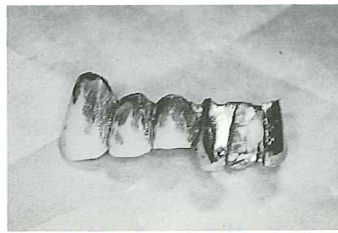


圖 K11 拆下之舊牙橋。

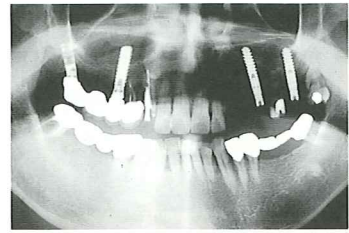


圖 K12 在 25 及 27 植入 pity easy 植體兩支，23 做根管治療後加 post，26 根管處理及填補。



圖 K13 接椿後口內頰側觀，Periotest 測值 25：-5，27：-6 視

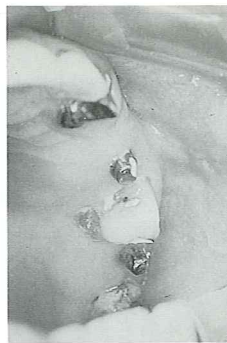


圖 K14 接椿後口內咬合面觀。

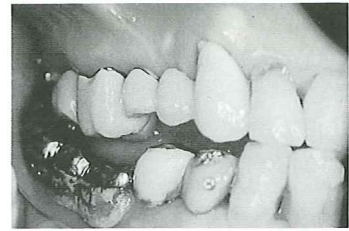


圖 K15 質復完成後頰側觀。



圖 K16 質復完成後咬合面觀。

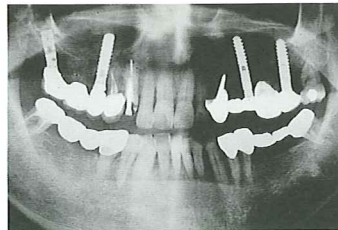


圖 K17 質復完成後合口 X 光片。

〔作者簡介〕

盧貞祥

- 台北縣中山校友會第一屆 理事長
- 台北縣牙醫師公會第十五屆 理事長
- 台北市牙科植體學會第一屆 理事長
- 湖北醫科大學牙科植體 客座教授

《下期待續》

下顎大白齒缺失空間開關及縮減病例報告

撰文／曾振文

1. PI :

- (1) 上顎牙弓及牙齒大致正常，無缺失。
 - (2) 下顎缺右第一大臼齒及第二小白齒。
 - (3) 下顎左側缺第一大臼齒。
- 見 A 系列 slides 。

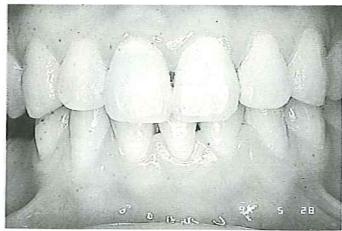
2. 治療過程 :

- (1) 上下顎全口上 Fixed appliance ; banding 下顎至所有之第三大白齒。
- (2) Leveling 之後以角線置於上下顎牙齒。
- (3) class II elastics 置於左右兩側。
- (4) 以 sliding mechanics 使下顎後牙往前滑動，直到左側 2nd molar 取代 1st molar 位置；並達到 class II 關係位置。

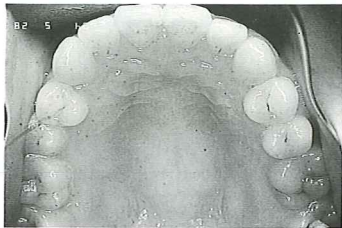
3. 完成 :

- (1) 保持 cuspid 兩側於 class I 。
 - (2) 後牙對成正常咬合，免除左下假牙製作。右下後牙預留出已減小之空間以作 implant 或牙橋。
- 見 B 系列 slides ，並參考 C 系列 pano 。

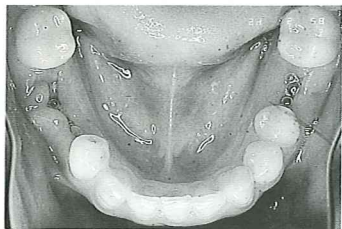
A 系列



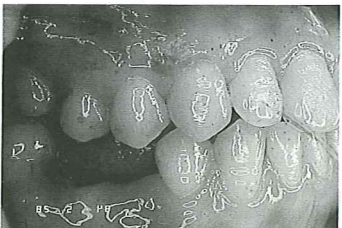
A1



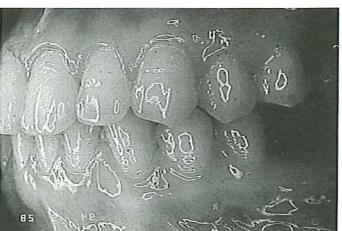
A2



A3

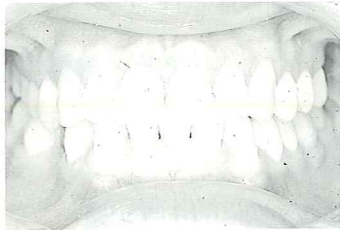


A4

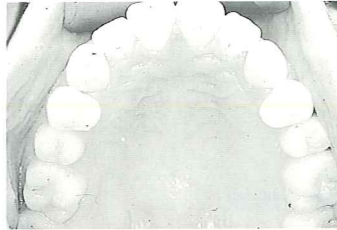


A5

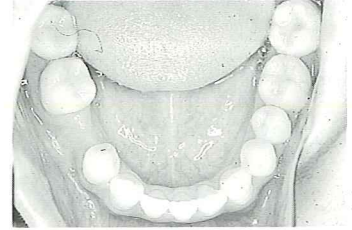
B 系列



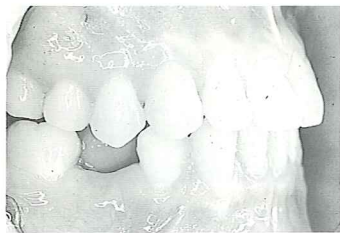
B1



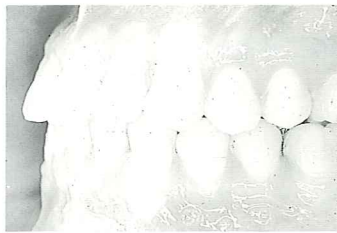
B2



B3



B4

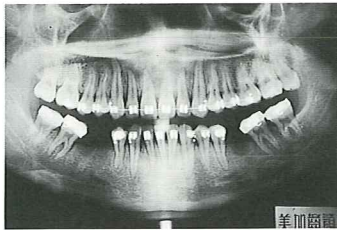


B5

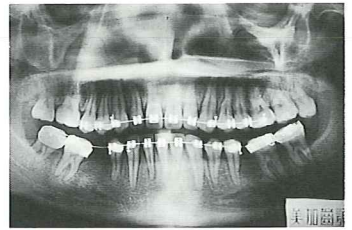
C 系列



C1



C2



C3



C4



C5

4. 討論：

- (1) 由於長期使用 class II elastics，上顎牙弓易因 elastics 之拉力，使上顎前牙下降；故於上顎應加上 curve of spee 於 arch wire 上。
- (2) 下顎後牙位往前滑動，可考慮以電

解使後段 molar 位置之方絲減小體積之利滑動。

〔作者簡介〕

曾振文

· 美加牙科診所負責人

Pre-surgical orthodontic treatment (中)

撰文／王維堅·鄭郁玲

指導／蘇明圳

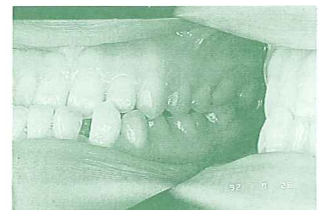
四、病例報告

(1) Class III malocclusion first visit 1992/7/22, date on o/p 1997 4/18 21 years old female patient concerning about her reverse overjet and protrusive mandible and willing to combined orthodontic-orthognathic surgery. On examination, extraorally, skeletal III skeletal pattern with concave soft tissue profile. Average FMPA and mandible deviated to the left hand side. Intraorally, retroclined lower labial segment and $\frac{3}{3}$ mesial-lingual rotated. Lingually tipping buccal segment both hands side. Well aligned upper arch with

mild proclined upper incisors. Right side first molar distal-buccally rotated.

Inocclusion: Class III incisor relationships with increased reverse overjet up to 9 mm and incomplete overbite-2mm, Mandible shifted to the Lt hand side while midline shift to left side about 4 mm on the lower arch. Full unit class III molar relationship both hands side, Crossbite appeared on the anterior and posterior segments are noted. Cephalometric analysis [Eastman combined with Mc Namara] (Mill, 1982; Mc Namara, 1984) Fig6、Fig7、Fig8.

治療前紀錄 1992/7/28

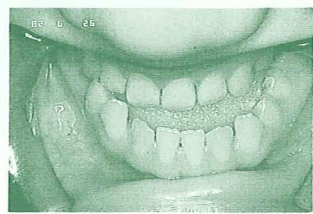
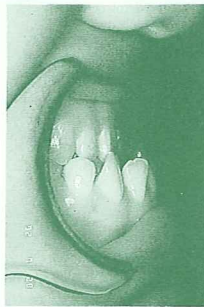
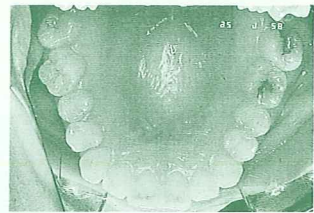
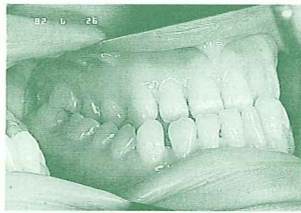
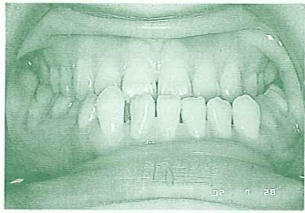


	Norm	1992/7/28	1992/4/15	1992/4/28.
SNA	81 ± 3 °	79 °	79 °	79 °
SNB	78 ± 3 °	86 °	86 °	80 °
ANB	3 ± 2 °	-7 °	-7 °	-1 °
SNtoMx-plane	8 ± 3 °	8 °	9 °	9 °
FMPA	25 ± 4 °	24 °	24 °	28 °
IMPA	27 ± 3 °	29 °	29 °	30 °
U1 to FH	108 ± 6 °	122 °	127 °	122 °
U1 to Mx.plane	109 ± 6 °	118 °	124 °	115 °
U1 to L1	132 ± 5 °	146 °	116 °	133 °
L1 to Md.plane	92 ± 5 °	68 °	91 °	97 °
A to N ⊥	0 ± 1mm	1mm	1mm	-1mm
U1 to A ⊥	4mm	8mm	8mm	8mm
L1 to A-po Line	1 ± 3mm	8mm	10mm	3mm
pog to N ⊥	0 ± 2mm	21mm	19mm	3mm
LFH/UFH	55 ± 2%	77/133(57.9%)	77/134(57.7%)	77/134(57.7%)
PFH/AFH	62 ± 3.9%	87/133(65.4%)	85/134(63.4%)	88/134(65.4%)
Facial axis	90 ± 3 °	86 °	87 °	88 °
Eff Mx. Length		85mm	86mm	85mm
Eff Md. Length		137mm	137mm	126mm
Mx. Md. differential		52mm	51mm	41mm
Ant. lower facial height		67mm	67mm	66mm
Lower lip to Rickett's E line	0 ± 2mm			
Nasolabial angle	90° -110°	90 °	80 °	88 °

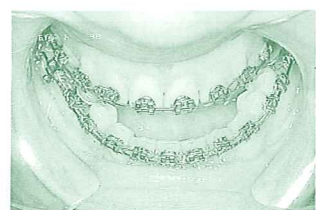
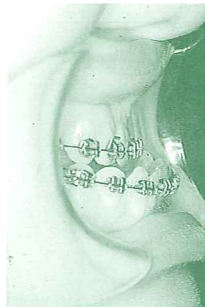
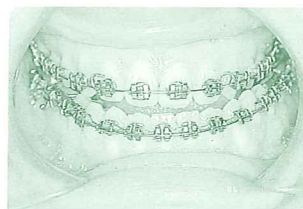
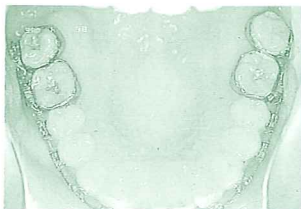
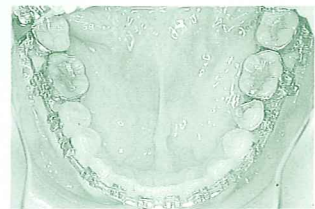
The SNA,SNB,ANB angles and effective Mx. Length Eff Md. Length differential revealed a prognathic mandible. The values of pog to N⊥ and A to N⊥ supported the conclusion.

U1to FH,UI to Mx.plane,UI to L1,UI to Md.plane presented a class III dental compensation phenomenon.

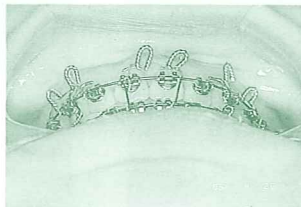
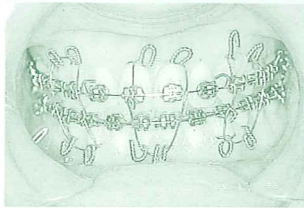
The cepha finding and clinical assessment are coincident.



手術前紀錄 1997/4/15



手術後紀錄 1997/4/28



原本計劃在十個月後開刀，在手術前與病人討論時，病人希望下顎後退的量能夠增加，且拒絕上顎開 Lefort 1 手術，經下顎門牙外翻角度繼續加大期望下顎後退的量能夠增加，但病人仍舊不滿意。此時病人因其他因素有十個月時間未來看診，造成先期治療結果失敗，需重新開始，治療期間延長了四年之久，造成了牙根吸收的後果。

〔作者簡介〕

王維堅

- 第31屆校友
- 蘇明圳齒顎矯正診所住院醫師

鄭郁玲

- 第27屆校友
- 蘇明圳齒顎矯正診所主治醫師

蘇明圳

- 蘇明圳齒顎矯正診所院長

參觀「日本障礙牙科」後記

撰文／郭鋒銘

障礙者牙科 (handicapped Dentistry) 對我們來說或許比較陌生，但在美國與日本，對於障礙者的牙科醫療施行已有二十年的歷史。

筆者在黃純德理事長及榮總賈孝範主任率領下參觀了日本障礙者牙科現況，並參加了日本障礙者牙科學會的大會。大會會場是在大阪國際交流中心，有論文及病歷報告和(poster)展示。對於殘障者的牙科醫療有鎮靜麻醉及全身麻醉，這與筆者在美國天普大學兒童牙科所使用的方法有很多類似的。但是專門對障礙者所設計的保健中心（如高槻市口腔保健中心）及大阪府立身心障礙者福祉中心，不論設施與方法都讓筆者耳目一新。首先介紹大阪府立障礙者福祉中心，主持醫師是西田百代醫師，當我們一行人到達時他正忙著



國立大阪大學殘障牙科黃純德理事長及大阪大學主持醫師



鎮靜麻醉時，腳趾上裝著脈搏和測血中含氧量和心跳速率測量器



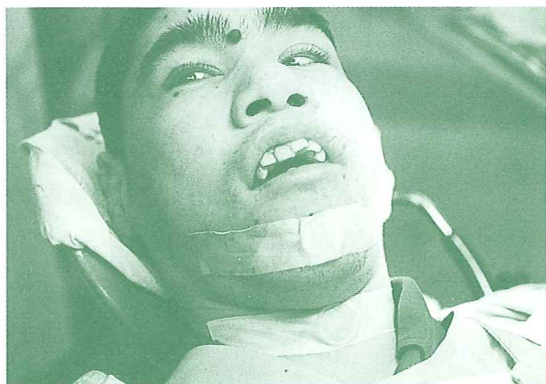
殘障病患門診中治療過程

門診，有三位 fulltime 醫師及 oral hygienists 和 Dental assistance 共十幾位，一般的門診作業是使用網狀的 Pedi-rape 及類似鉛衣很重的衣服，把病

人包起來施行牙科診療，如一般的 O.D. - Endo Rerio 的洗牙等等。

西田醫師是位精力充沛且極具愛心的女性牙醫師，對於診療室中的設備很家庭化，例如：病人在診療椅上臀部跟診療椅之間的空隙，她就利用家裡客廳圓筒型墊子，放在病人臀部的位或放在身體兩側，諸如此類，將平常牙科的工作與一般生活有關的東西相輔相成，大概她是一位女牙醫，所以思考較細膩，讓人看起來有家的感覺，很溫馨。

每週有二個下午是上全身麻醉，請麻醉科醫師到診療室中使用 IV sedation 或全身麻醉。在此西田醫師是特別介紹一個特別的方法是對特別很容易嘔吐較敏感的病人，她使用一個銅幣貼在 chin 的位置，一個銀硬幣貼在喉結的位置，她說這個方法極有效（如圖 1），整個參觀的過程讓人覺得能提供殘障患者一個更人性化的治療環境，非常舒適又非常自在。



圖一 銅硬幣貼在 chin，銀硬幣貼在喉結

* 臨床上使用 Sedation 的藥物簡介

(一) VERSED® (midazolam HCL)

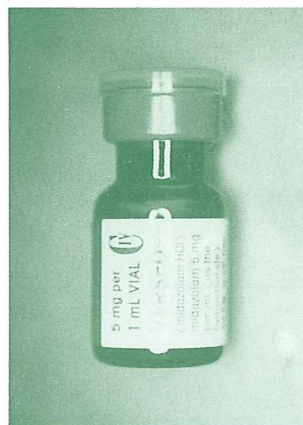
1ml 是 5mg，劑量每公斤給 0.5mg (0.5 mg / Kg) 是一種短效性的 benzodiazepine 主要作用是中樞神經的抑制，作用 onset 非常快，可 IM oral 給予。



圖二 VERSED 5mg/ml (midazolam HCL)

(二) Vistaril (hydroxyzine Pamoate)

1ml 是 5mg 是以蜂蜜混合，類似糖漿方式以 Premedication 餵食。



圖三 vistaril (hydroxyzine Pamoate)

(三) Chloral Hydrate

1ml 是 100mg，糖漿裡面就再添加 orange 口味，單獨給病人餵食時不會苦澀感覺。



圖四
Chloral Hydrate
500mg/5ml

7.跟父母親解釋，鎮靜麻醉的過程患者會覺得好像酒醉一樣有點興奮，然後逐漸睡著。



圖五

* 在準備 Sedation (鎮靜麻醉) 時要點

1. check 是不是 NPO 的狀態，從早上起床包括水份都不能攝取。
2. 檢查病史，門診病人確認沒有氣喘或心臟疾病。
3. 評估 Tonsil (扁桃腺) 是否肥大。
4. check 鼻腔是否肥大、呼吸道是否能暢通。
5. 脈搏和測量血中氧含量和心跳速率的測量器打開。
6. 把鎮靜麻醉的方法，包括笑氣麻醉使用，張口器及包紮 (Papoose)，跟他的父母親解釋。

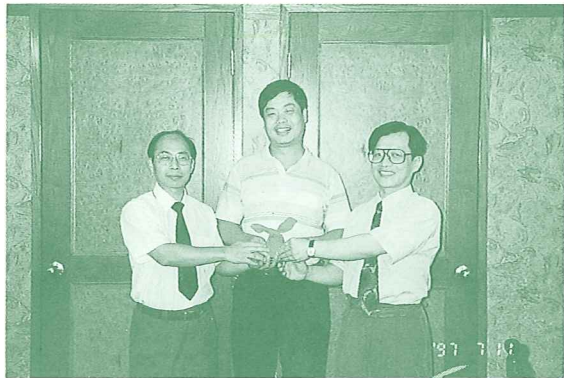
在台灣，障礙者牙科醫療剛起步，這次日本之行參觀他們的設備，聽了他們的經驗，更加強了筆者對障礙者更進一步認識，希望在此能喚起牙醫師同仁對障礙者牙科醫療的重視，使我們社會上這一群極須照顧的弱勢團體得到更好的牙科醫療。

〔作者簡介〕

郭鋒銘

- 美國 Temple University 兒童牙科專科醫師
- 中華民國兒童牙科學會專科醫師
- 全聯會監事(1996-1999)
- 台北市中山校友會理事
- 普大牙醫診所負責醫師

台北市中山校友會會長交接現況



前後任會長交接“薪火相傳”

會長、顧問、幹部齊聚一堂。



眾星拱月，萬綠叢中一點紅。

樂捐木棉雜誌社名單

陳政賢 2000

吳天祝 2000

林廷英 2000

李甫怡 3500

蘇裕雄 1000

羅志達 1000

Myerson®

EVERsoft®

永久軟性墊底材

" The best soft liner ever used "



A NEW REVOLUTIONARY SOFT-LINER, STAYS SOFT FOR YEARS

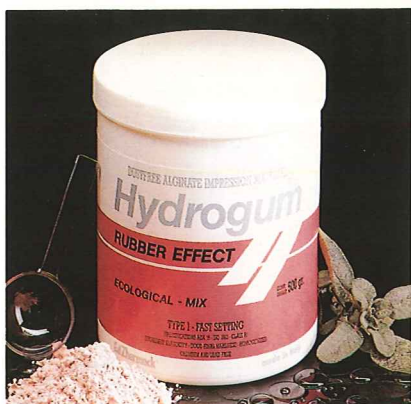
- Permanent chemical bond
- No marginal staining
- Offers long term comfort to the patient
- Easily applied adjusted and repaired
- Only 15 mins hot water cures
- Finishes like acrylic
- Non methyl methacrylate soft relined material

1. EVERSOFIT 不需藉助接著劑，直接結合，接著力超強，沒有脫落、剝離的疑慮。
2. EVERSOFIT 含1瓶封閉劑(SEALER)，不需調拌，直接塗抹，形成高度光滑且不被吸收的表面，抵抗細菌、氣味、染色的侵犯。
3. 不含MMA(Methyl Methacrylate)即使對MMA過敏者也可使用。
4. 操作簡便，只要將粉/液調拌至適當粘稠度塗上，經磨粗處理的denture 表面，放入口內引導病患輕輕閉合在咬合位置一分鐘，同時利用肌肉運動，取出放入熱水15分鐘後修磨，最後塗上兩層封閉劑即完成。
5. 整組合：a. 1 Powder(120g) b. 2 Liquid(60ml)
c. 1 Sealer(30ml) d. Accessories

◎ 備有CRA, DENTAL ADVISOR, THE JOURNAL OF PROSTHETIC DENTISTRY, 北市牙醫一軟性襯底材篇，歡迎來電索取資料。

永上牙科材料有限公司
台北市北投區溫泉路58巷9號
Tel : 02-894-3442 Fax : 02-894-2916

一個令您心動的感覺



Standard Package:
Tub of 500 g
Pack of 12 Tubs (6 kg.)

Hydrogum 超彈性印模粉

如矽膠印象材般的彈性，
使Margin完整重現。

- 無塵
- 精確
- 便宜

每包500公克
每包NT\$ 170元

《感謝：長庚醫院熱烈愛用》



high copper Non Gamma 2 銀汞合金膠囊



HI-CAP

1. 符合美國 ADA 規格。
2. 不含鋅。
3. 收縮膨脹係數最小，邊緣密封最佳。
4. 市面上唯一含高銅、高銀的 Non Gamma 2 銀汞合金。含銀量 69.5%，故可永久保持光亮的表面與最高的抗壓強度。
5. 最好的選擇，最經濟的價格。

No.1 20g 50 Capsules 每盒 NT\$ 550元

No.2 30g 50 Capsules 每盒 NT\$ 800元

東昇牙科材料行有限公司

台北市長安西路306號3 F
TEL : 559-8098 559-9198
FAX : 556-1753

清除牙垢·按摩牙齦·加倍潔淨·面面俱到.....

刷牙將是 **輕鬆、快樂** 的事！只要您選用

DenTrust® 信賴® 加倍潔牙刷

專利優特龍刷毛：

全球首創獨立圓錐形刷毛，具備快速有效傳動刷力功能。
優特龍比尼龍柔軟225%，且可用水溫調整刷毛軟硬度。

3面刷毛設計：

一次涵蓋三個牙面，刷牙時自動形成45°角，適當地刷在牙齒與牙齦及其相交處。快速有效去除牙垢，按摩牙齦。

專利刮舌器設計：

刷牙後，即可同時利用刮舌器刮除舌苔，徹底清潔殘留在舌頭上之食物，清除口腔內之異味。

擴張摺及彈性支臂：

隨牙齒的大小寬窄自動調整3個刷面，照顧每一顆牙齒，且適度的刷力產生在最理想的清除牙菌時，不會因過度用力所帶來的傷害。



你確定！你 刷過牙嗎？

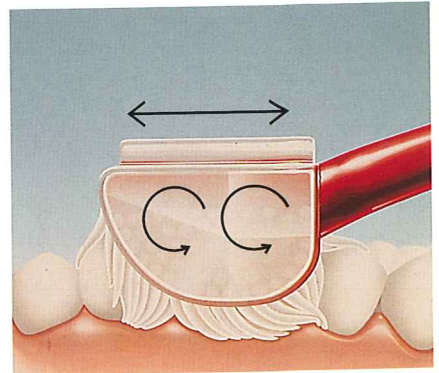
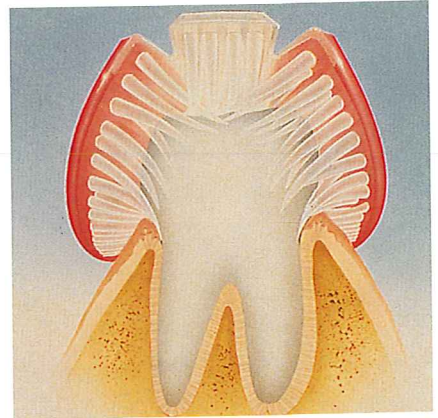
針對一般人不正確的刷牙方式及時間不足，造成常疏忽的地方如下：

- (1) 牙齒內側面。
- (2) 牙齒內側的牙齦溝。
- (3) 牙齒外側的牙齦溝。
- (4) 臼齒部份。
- (5) 咬合面。
- (6) 牙縫。
- (7) 牙齦的按摩。

但！使用**信賴3面刷牙刷**每一次刷牙均獲得一致的清潔面。

讓 **DenTrust®**

來告訴您
感覺真好！



信賴® 3面刷牙刷

本產品已獲得美國ADA協會證實，能有效防止牙週病。其特殊設計，讓您從今起在指導潔牙時，能簡單、快速又有效，不會再有力不從心的感覺。

兒童口腔衛生的守護神。

聰明的您

最速潔的口腔保健利器。

年長者及行動不方便者，
口腔清潔的最佳好幫手。

※比尼龍柔軟225%※

發明49122號，新型62961號
仿冒必究

總代理：卉鼎貿易有限公司

服務專線：(02)

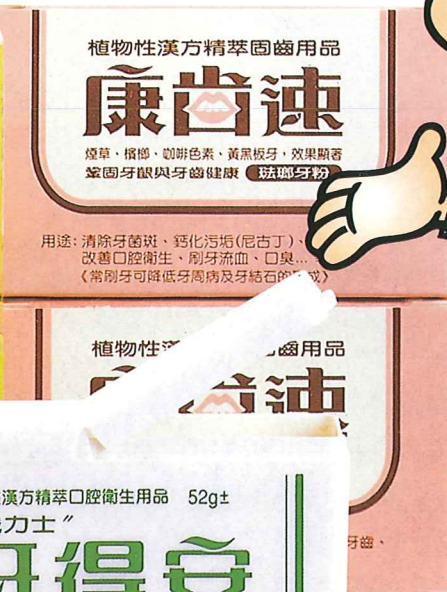
752-0889
711-9959
711-9960

康齒速
第2代

牙得安

植物性口腔衛生最佳清潔保健用品
【新配方】祛除牙菌斑效果顯著

牙菌斑
齧齒 · 牙齦紅腫 · 出血
積膿 · 口臭 · 牙周病變
.....等潔牙之用



針對牙醫師治療牙周病及做矯正的善後，是您臨床上最佳輔助用品!!

總代理: 駿霖興業有限公司
地址: 台北市新生北路一段11~7號2F
TEL: 02-5318119 · FAX: 02-5361207

各區進貨專線

桃竹: 03-4936745 台中市: 04-2613385 台中縣: 04-2335269
彰投: 04-7987430 嘉雲: 060-810352 台南: 06-2227625
高雄: 07-7635561 屏東: 08-7394529 花東: 038-350659 宜蘭: 039-519551

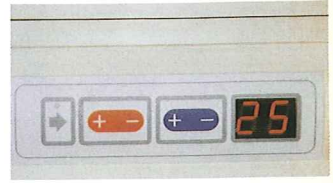


GIMAD 395 AUTO TIMING

一部聰明的 快速全自動洗片機

唯

- 沖洗時間最短只要**90秒!!**
- 體積最靈巧[41.5(寬)×16(深)×23.5(高)cm]。
- 顯定影液最節省內槽容量 (650ml)。
- 具備Auto Timing記憶。
- 顯定影時間均可任您自由調整。
- 柯達(KODAK)認同與推薦。



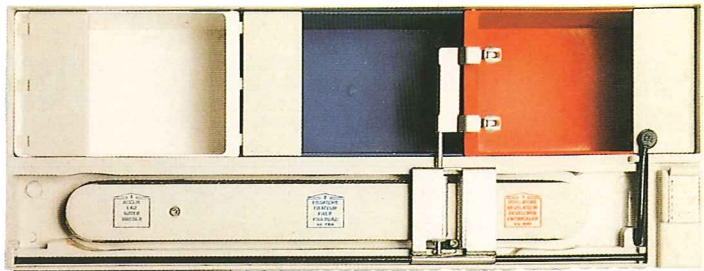
具備有

- 恆溫裝置25°C。
- 任何尺寸之口內底片均可使用本機。
- 使用低伏特電壓 (24V) 保障使用者安全性。
- 特殊原理設計清洗最簡單方便。



台灣總代理
同鼎有限公司

地址：三重市溪尾街108巷73號2樓之2
電話：2861982 (代表號)
高雄：王齒材 (07) 3212408
台南：明揚 (06) 2830487



絕不會讓您失望的選擇

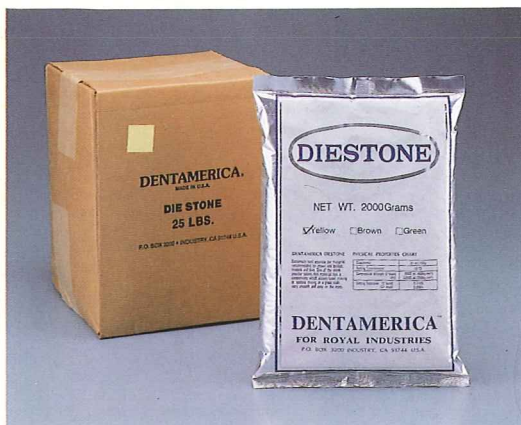
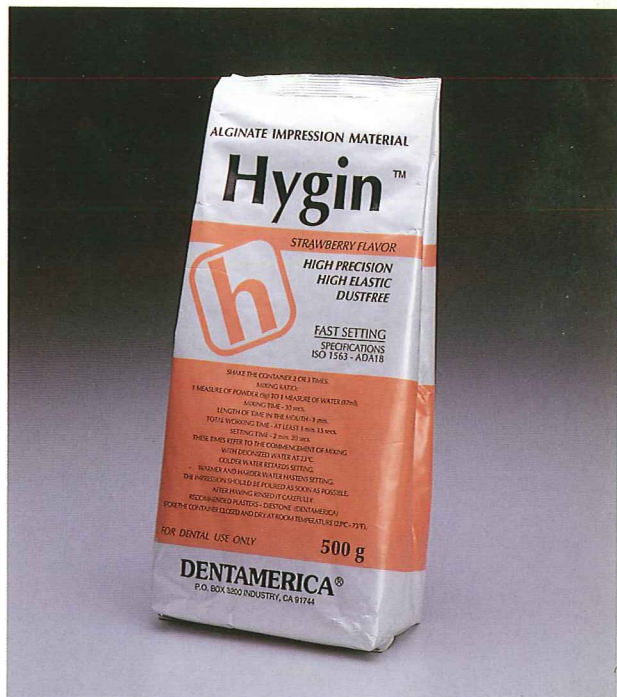
Crown & Bridge 專用 Alginate 精密印模材

Hygin

每包500g
Dustfree



- 無塵、高精密度，取模表面光滑。
- 彈性佳，Margin 清晰不斷裂。
- 草莓味、含 Agar 成份，印模精確。
- 符合 ADA 18-ISO 1563。



DIESTONE

美國原裝進口，牙冠、牙橋、質復及矯正專用，膨脹係數最小的超硬石膏

- 水/粉比例小，耐壓硬度可高達 950 公斤/cm²
- 添加特殊表面活性劑，能與各種印模材料形成光滑表面。
- 凝固膨脹在標準值 (0.1%) 以內與各種印模材的收縮係數 (0.1-0.05%) 最接近。
- 凝結膨脹 (0.078%) 與凝固膨脹 (0.088%) 係數差只有 0.01%，能確保模型完全凝固後的精準度。
- 壓縮強度與拉張強度非常接近，可避免自印模材中取模時的斷裂。

混水比例 (水/粉)	21c.c./100gm
硬化時間	10-12 分
耐壓強度 (2 小時)	6600psi(465kg/cm ²)
(乾燥)	13500psi(950kg/cm ²)
凝固膨脹 (2 小時)	0.078%
(24 小時)	0.088%
顏色	紅、黃
包裝	50 磅 / 箱、2 公斤 / 袋

DENTAMERICA®

台灣總代理

奇邦有限公司

台北市敦化南路二段 128 號 7F-2

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
苗栗 / 大新 (03) 7669905
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 (05) 5961788
嘉義 / 全球 (05) 2855778
/ 恆信 (05) 2225970
/ 佳利行 (05) 2855971
/ 啓明 (05) 2237035
台南 / 建國 (06) 2224431
/ 國興行 (06) 5960431
高雄 / 奇邦 (07) 3471732
屏東 / 奇邦 (08) 7360638
羅東 / 楊錫惟 (039) 519551
花蓮 / 中興 (038) 350659