

木棉

本期附贈1~50期木棉非常紀念光碟
November, 2005
50期特刊

The Journal of CSMU Dental Alumni Association

開創知識的、生活的美學空間！

自然饗宴

看不到海，台灣如何成為海洋民族？
——看見海洋系列之3

專業觀點

雷射在人工植牙的應用

牙醫師的養成教育與再教育 Part VII：
校風與醫學倫理

Ethical Cleansing

實證牙醫學淺論

An Introduction to Evidenced-Base Dentistry

人物專訪

訪中山醫學大學董事長周汝川醫師

訪中山醫學大學口腔醫學院院長周明勇醫師

悠遊一方

實現航海的夢

國際新訊

世界臨床雷射醫學會2005年亞太年會



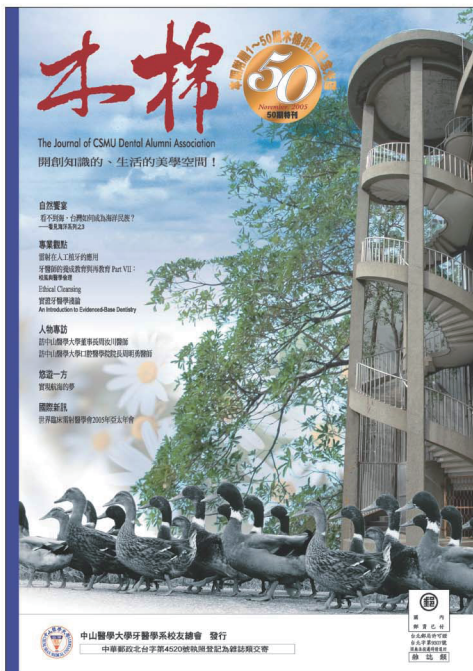
中山醫學大學牙醫學系校友總會 發行

中華郵政北台字第4520號執照登記為雜誌類交寄



國內
郵資已付
台北郵局許可證
台北字第9307號
※無法投遞時請退回
雜誌類

迴旋手札/A Letter from publisher	蔡珍重	211
社論/Viewpoint from Editor		
社論1) 半百期的木棉已陪伴著中山校友逾十載!!	主筆團	222
社論2) 木棉雜誌50期了!	楊晉杰	223
自然饗宴/Nature Feast		
看不到海，台灣如何成為海洋民族？ ——看見海洋系列之3	李偉文	216
專業觀點/Professional Article		
雷射在人工植牙的應用	作者：徐鍾鎮教授 譯者：廖吉弘醫師	218
牙醫師的養成教育與再教育 Part VII： 校風與醫學倫理	許永宗	222
Ethical Cleansing	何志忠	227
實證牙醫學淺論 (An Introduction to Evidenced-Base Dentistry)	陳和錦·林伯彥	228
人物專訪/Interviewing		
「台灣最年長牙醫師」的傳奇故事 訪中山醫學大學董事長周汝川醫師	採訪：楊晉杰 文：艾崙	232
沉默寡言，勇於任事 訪中山醫學大學口腔醫學院院長—周明勇醫師	採訪：楊晉杰 文：艾崙	236
悠遊一方/Enjoying Life		
前言	鄭海宇	242
實現航海的夢	官迺誠	243
國際新訊/International Update		
世界臨床雷射醫學會2005年亞太年會	雅仕提供	248
地方自「誌」		
各地方、地區中山醫大牙醫學系校友分會	楊晉杰	250
台南區中山醫學大學牙醫學系校友會祝賀母校		251
孤臣無力以回天 ~會刊主編的心路歷程~	馮宗民	252
馬拉松式的學習及服務	黃廷芳	254
台中市中山校友會第三屆 郭會長卸任感言		255
創業維艱 守成不易 老幹新枝 欣欣向榮	洪哲仁	256
木棉看板/Bulletin Board		
希望成為木棉之友	徐勵生	235



廣告索引

- 封底 翎峰國際股份有限公司
- 封面裡 雅仕生物科技股份有限公司
- 封底裡 維瀚科技股份有限公司
- 193 聯雄健康事業股份有限公司
- 194-195 鼎興貿易股份有限公司
- 196 大益設計事業有限公司
- 197 荷茂牙科材料有限公司
- 198 醫橋科技股份有限公司
- 199 荷商葛蘭素史克藥廠
- 200 明延貿易股份有限公司
- 201 傑基興業有限公司
- 202 台灣飛利浦股份有限公司
- 203 金稻企業有限公司
- 204 翊達產業股份有限公司
- 205 雅寶企業有限公司
- 206 國華牙材股份有限公司
- 207 巨揚儀器公司
- 208 科隆牙科材料有限公司
- 209 牙寶有限公司
- 210 歲仕企業有限公司

- 發行人 賴海元
- 創辦人 梁榮洲
- 榮譽社長 周汝川
- 總會會長 黃亦昇
- 會長 林輔誼
- 社長 蔡珍重
- 副社長 林希融 徐勵生 梁孟淵
- 總編輯 楊晉杰
- 副總編輯 吳秉翰 林孟禹 許榮庭 陳永松 楊孝松
- 廣告主委 吳永隆
- 廣告委員 王建中 官振國 徐信文 陳桔旺
- 財務主委 李曉蕙
- 主筆團團長 曾育弘
- 主筆團 王建中 江薰正 吳秉翰 吳建德 李偉文
 李曉蕙 林吉祥 林孝熹 林希融 林明村
 林孟禹 林怡成 林威宏 林嘉賢 徐勵生
 高宇鋒 許永宗 許榮庭 陳永松 陳和錦
 陳英禹 曾育弘 黃建文 黃斌洋 葉燦華
 廖敏熒 蔡守正 蔡珍重 鄭海宇
- 編審顧問 王誠良 石鎮銘 江文正 江永言 江振宗
 江紘宇 何宗英 吳國禎 吳澄洋 李俊德
 李英祥 李榮泉 李碩夫 林吉祥 林忠光
 林進添 林繁男 初昌榮 孫茂彬 徐信文
 徐思恆 康昭男 張達材 張瑄富 梁榮洲
 郭鋒銘 陳世文 陳世傑 陳季文 陳長泰
 陳建治 陳超然 陳寬宏 陳慶鐘 陳敷元
 曾育弘 黃亦昇 黃廷芳 黃建文 黃尊欽
 黃維勳 楊家榮 董錦川 廖立民 廖富堂
 廖敏熒 劉明仁 劉俊言 潘渭祥 潘肇陽
 蔡守正 蔡定享 鄭俊國 鄭紹銘 盧貞祥
 穆天龍 蘇明圳
- (以上順序皆依姓名筆劃排列)
- 主編 中山醫學大學牙醫學系
 台北市校友會
- 社址 台北市中山北路七段220巷4之1號
 電話：02-2871-9365 傳真：02-2871-9377
- 版面構成 青田設計工作室
- 出版日期 2005年11月
- 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

看不到海，台灣如何成爲海洋民族？

——看見海洋系列之3

作者／李偉文

生長在海島上卻看不到海，這不是作家編寫出來的荒謬劇，而是二千三百萬同胞真實的遭遇。當我們失去了台灣所有的海岸線，我們怎麼說台灣是個海洋民族呢？

李偉文

荒野保護協會理事長
湯城牙醫診所主治醫師

寫下這個標題，心情非常沉重。

前天（10月18日）邀請了中研院的鄭明修老師（珊瑚礁學會理事長及澎湖共生藻協會理事長）到荒野來幫義工幹都及秘書處工作伙伴上課，從下午六點多一直到晚上十一點多才放鄭老師回家。從鄭老師數百張實景的相片中，看到全台灣的沿岸，沿海及離島的破壞現況，整個晚上，一直到現在，心情都非常沉重。

半夜回到家，又收到雍熙惠慶傳來的相片與求救信，我實在不知該如何回應他們。看見海洋這個系列的文章，原本是希望記錄荒野保護協會對於海洋保育的看法與努力，多年來我一直告訴自己要樂觀，我也一直要求自己要保持積極的正面態度，但是，我愈來愈覺得這好難！

92年6月，行政院國家永續會在歷經過十多次分組會議的討論，訂下了共有62項的台灣永續發展指標，其中關於自然資源這一大類，有一項「天然海岸的比率」，也就是指天然海岸愈多，代表環境愈永續，因此，政府在93年、94年，共編列了七千二百萬元，選定五個地方，將消波塊與堤防打掉，恢復成天然海岸，可是同樣的寶島台灣，有些地方在將消波塊移走，有些地方卻又不斷地丟！

對於花蓮水璉海灘這個危機，先後也寫了幾篇文章，也接獲許多朋友的回應與建議。這段時間，我們有許多義工向公司請假，自掏腰包搭飛機坐火車，跑了好多趟花蓮，與當地民眾溝通，參與公聽會，在台北我們也拜訪了很多次經建會與公共工程委員會，一切我們覺得可以使得上力的地方，覺得也許會有用的方式，都試了，可是如今看來結果似乎還是離我們的理想很遙遠！

每次看到荒野鄉土關懷小組的伙伴神情，都很不忍心。我也不知該向辛苦奔波，滿懷期盼的伙伴們說些什麼，十年了，像水璉這樣的議題不知道發生過多少次了！

好多好多次，我也很生氣想罵人，當我們看到太多太多不公不義，看到太多太多荒謬又離譜的「所謂建設」時，那種難過、氣憤，實在很難形容。這麼多年來，我們之所以忍著不罵人，是因為僅存的一點理智（尚未被悲傷憤怒淹沒掉的一絲理智）告訴我們：「罵人沒有用，很多議題罵人不只於事無補，通常結果還會更糟糕！」

可是我相信人心也是肉做的，我們知道伙伴們必須帶著笑臉，必須委屈求全、必須面對內外的夾攻、（對外官方嫌我們增加麻煩，地方恨我們擋人財路，內部同志會責怪我們太軟弱太不堅持原則，對貪官污吏太仁慈了……）我知道這些伙伴真是很難為。

常常會懷疑，我們是否如同唐吉訶德般，始終和幻影在作戰？

可是經驗告訴我們，肯接見我們的官員、肯聽我們說話、肯露面的「既得利益者」都已經算是關心而且比較有良知的了，真正有問題的關鍵人物，往往是我們見不到的。

台灣是個島，但是台灣的子民看不到海。

西海岸有數十個濱海工業區，再加上沿海岸的濱海快速道路，為了保護公路，高高的堤防阻擋了我們看海的視野。東海岸崇山峻嶺直浸海岸，只剩極少數地方人可以到達的海灘，不是丟了消波塊就是蓋堤防。

生長在海島上卻看不到海，這不是作家編寫出來的荒謬劇，而是二千三百萬同胞真實的遭遇。

當我們失去了台灣所有的海岸線，我們怎麼說台灣是個海洋民族呢？

木棉雜誌感謝您的捐款

93/8/1~94/11/31 木棉捐款

元湏企業 \$5,000	梁榮洲醫師 \$5,000	林輔誼醫師 \$10,000	王誠良醫師 \$5,000
徐信文醫師 \$5,000	黃廷芳醫師 \$3,000	官振國醫師 \$9,000	潘渭祥醫師 \$5,000
黃尊欽醫師 \$2,500	范光週醫師 \$1,000	潘義隆醫師 \$2,000	汪振宗醫師 \$1,000
林澤明醫師 \$5,000	曾應魁醫師 \$5,000	蘇明圳醫師 \$10,000	林振明醫師 \$3,000
陳季文醫師 \$10,000	羅界山醫師 \$1,000	黃建文醫師 \$5,000	蘇隆顯醫師 \$4,000
梁孟淵醫師 \$6,000	王誠良醫師 \$6,000	林輔誼醫師 \$6,000	林希融醫師 \$5,000
陳永松醫師 \$5,000	蔡守正醫師 \$5,000	林吉祥醫師 \$20,000	曾育弘醫師 \$5,000
廖敏熒醫師 \$20,000	廖敏瑩醫師 \$5,000	蔡珍重醫師 \$5,000	3M 丁先生 \$1,000
郭憲璋醫師 \$1,000	蔡珍重醫師 \$15,000	許三美醫師 \$3,000	盧貞祥醫師 \$100,000
林輔誼醫師 \$15,000	林希融醫師 \$3,000	李英祥醫師 \$10,000	陳季文醫師 \$5,000
蔡守正醫師 \$30,000	郭憲璋醫師 \$2,000	周彥儒醫師 \$2,000	梁孟淵醫師 \$3,000
陳倉誠醫師 \$2,000	梁榮洲醫師 \$10,000	徐勵生醫師 \$3,000	林孝熹醫師 \$2,000
楊晉杰醫師 \$3,000	官振國醫師 \$10,000	林傳凱醫師 \$5,000	曾應魁醫師 \$5,000
陳國棟醫師 \$3,000	林吉祥醫師 \$5,000	蔡珍重醫師 \$15,000	

雷射在人工植牙的應用

作者：徐鍾鎮教授 譯者：廖吉弘醫師

具有多樣化設計的骨內式牙科植體已能以很高的成功率協助部分或完全缺牙的患者恢復牙齒的美觀及功能。過去幾年，牙醫師使用各種雷射呈戲劇性的成長。牙科雷射已成為切除軟組織及硬組織的有利工具。

雷射投入專科間的發展不僅增加了現在口腔外科治療的選擇，如今對於植牙技術亦有普遍而多樣的貢獻。Er,Cr:YSGG雷射應用於植牙的各方面都是一個非常出色的工具。這篇文章概述雷射應用於植牙，並特別參考Er,Cr:YSGG雷射。

雷射協助植牙手術，並帶給我們許多優勢。在治療牙骨重整及軟組織萎縮的手術中我們可以減少出血並有效的控制手術區域，以及在複雜手術中精確的切除牙骨。除此之外，我們亦能減少術後疼痛及不適。

臨床發現,雷射在人工鈦植體的附著及癒合具有良好的效果。除了傳統的治療形式外，雷射亦可用來清潔及消毒植體表面。現在雷射對於清潔植體表面已成為一個非常有用的工具。在這篇報告裡，我們使用Er,Cr:YSGG雷射進行植體消毒及植體牙周病的治療得到了良好的效果。

徐鍾鎮

Prof. Jong-Jin Suh DDS, MSD, PhD
韓國 延世大學牙周病專科教授

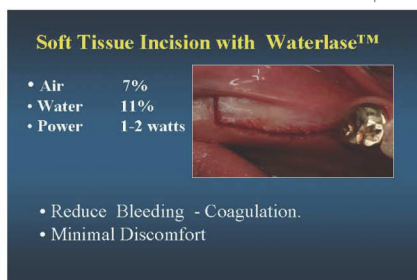
廖吉弘

澳洲 昆士蘭大學牙醫學士
WCLI世界臨床雷射醫學會院士

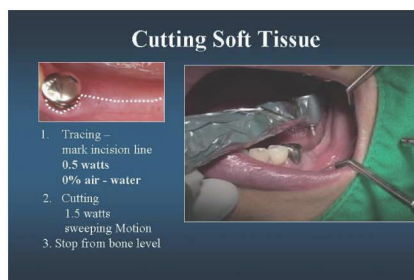
下列是本篇報告有關雷射能有效使用在人工植牙方面的例子：

- Incision & uncovering
- Minor gingivoplasty around dental implant
- Flapless technique
- Mucogingival surgery -Keratinized gingiva
- Autogenous bone harvesting and graft
- Sinus Graft Surgery
- Peri-implantitis
- Implant Osteotomy
- Distraction Osteogenesis
- Ridge Splitting

為了兼顧美觀及功能的成功植牙，能夠精確控制硬組織及軟組織是成功的要件。而Er,Cr:YSGG雷射是可以精確控制軟組織及硬組織的有效工具。



圖一：使用Er, Cr: YSGG Laser進行口腔黏膜表面crestal incision 和relief incision，使用少量局部麻醉



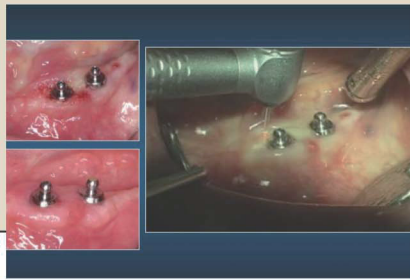
圖二：Full thickness flap用periosteal elevator



圖三：相同情況使用在單顆後牙缺牙區



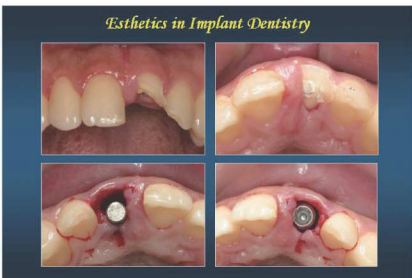
圖四：使用Er, Cr; YSGG Laser於二階暴露及牙齦整型，此階段不使用麻醉



圖五：gingivoplasty with Er, Cr; YSGG Laser



圖六：上顎前牙單顆缺牙區使用Er,Cr;YSGG Laser治療



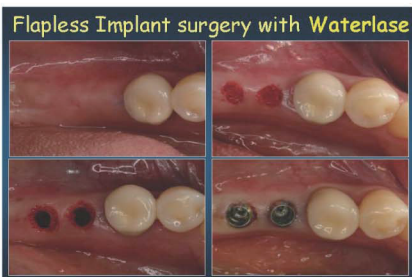
圖七：使用Er, Cr; YSGG Laser應用在 immediately extraction implantation



圖八：使用Er, Cr; YSGG Laser切除增生牙肉---1



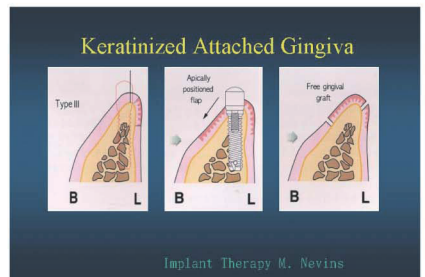
圖九：使用Er, Cr; YSGG Laser切除增生牙肉---2



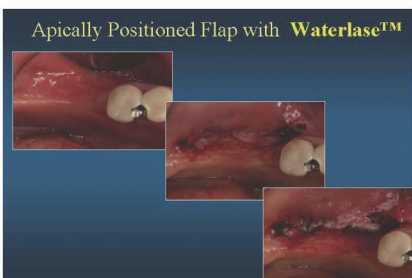
圖十：Er, Cr; YSGG Laser應用於植牙一階段



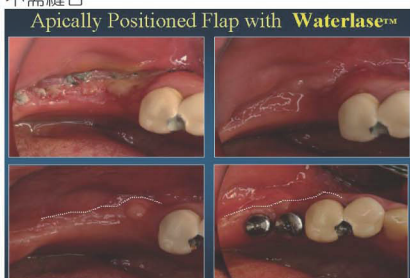
圖十一：Er, Cr; YSGG Laser使用植牙最大優勢為術中流血極少、疼痛也少，在一般條件下不需縫合



圖十二：Apically Positioned Flap with Er, Cr; YSGG Laser---1



圖十三：一些牙周手術也可用Er, Cr; YSGG Laser來配合。術中極少流血



圖十四：Apically Positioned Flap with Er, Cr; YSGG Laser---2



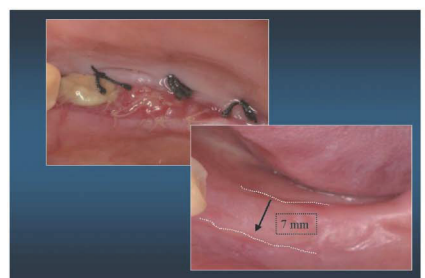
圖十五：術後效果良好



圖十六：Free Gingival Graft with Er, Cr; YSGG Laser---1



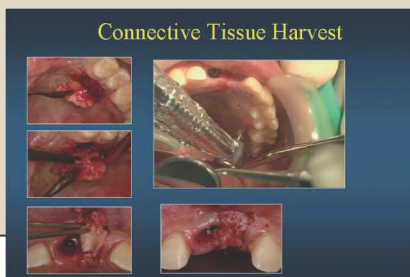
圖十七：Free Gingival Graft with Er, Cr; YSGG Laser---2



圖十八：Free Gingival Graft with Er, Cr; YSGG Laser---3



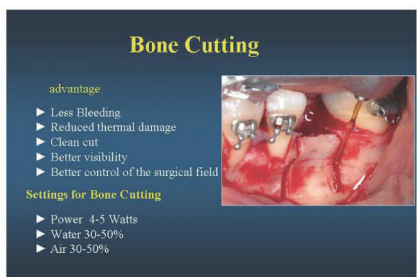
圖十九：Connective tissue graft with Er, Cr; YSGG Laser--1



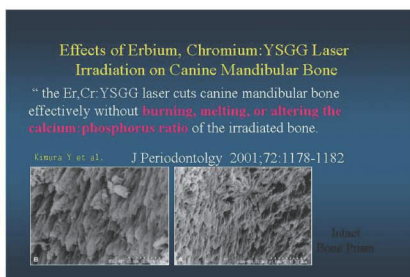
圖二十：Connective tissue graft with Er, Cr; YSGG Laser--2



圖二十一：Connective tissue graft with Er, Cr; YSGG Laser--3



圖二十二：Er, Cr; YSGG Laser切牙骨極少流血且作業視線良好



圖二十三：J Periondontolgy 2001:72:1178-1182報告提出使用Er, Cr; YSGG Laser切牙骨without burning, melting or altering the calcium phosphorus Ratio of the bone



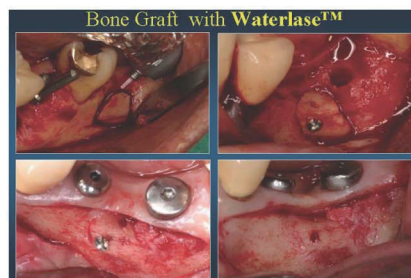
圖二十四：Journal of C.L.M.S 2002:20:245-250報告提出使用Er, Cr; YSGG Laser治療bone allows for precise surgical bone cutting and ablation with minimal thermal damage to adjacent tissue



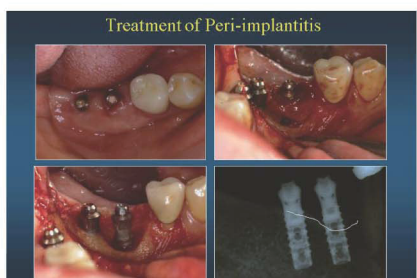
圖二十五：Bone Graft with Er, Cr; YSGG Laser--1



圖二十六：Bone Graft with Er, Cr; YSGG Laser--2



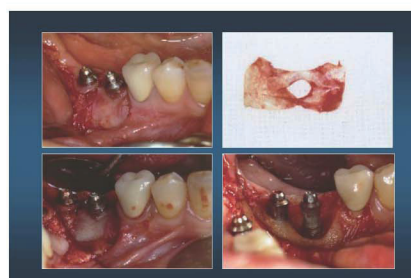
圖二十七：Bone Graft with Er, Cr; YSGG Laser--3



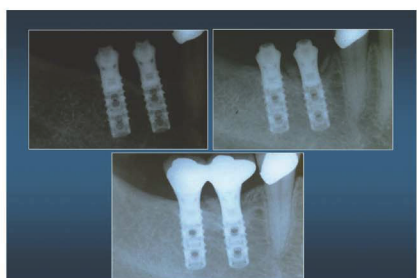
圖二十八：使用Er, Cr; YSGG Laser治療植體周圍炎 I



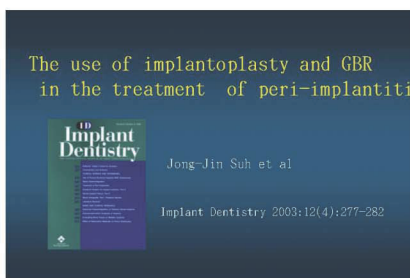
圖二十九：使用Er, Cr; YSGG Laser治療植體周圍炎 II



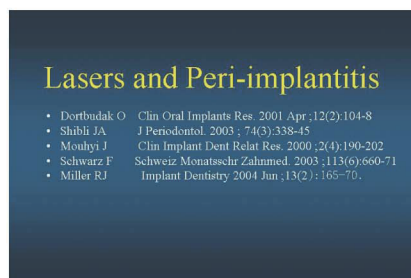
圖三十：使用Er, Cr; YSGG Laser治療植體周圍炎 III



圖三十一：術後效果良好



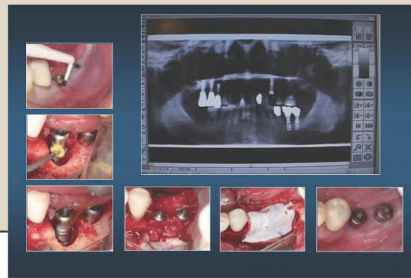
圖三十二：本人於Implant Dentistry 2003:12(4):277-282提出 The use of implantoplasty and GBR in the treatment of peri-implantitis



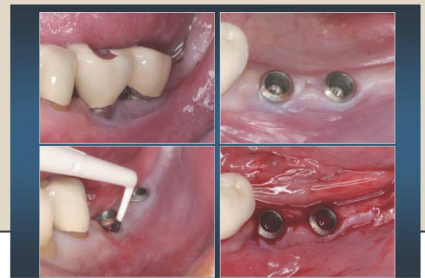
圖三十三：各個專家於專業刊物紛紛提出 Lasers of peri-implantitis



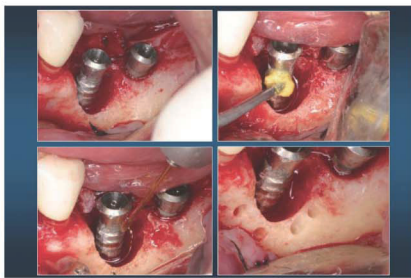
圖三十四：Detoxification With Er, Cr; YSGG Laser---1



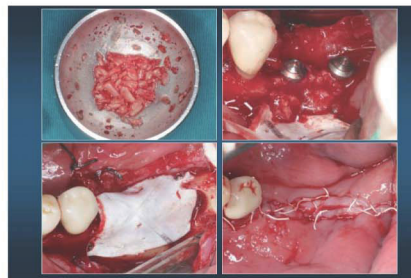
圖三十五：Detoxification With Er, Cr; YSGG Laser---2



圖三十六：Detoxification With Er, Cr; YSGG Laser---3



圖三十七：Detoxification With Er, Cr; YSGG Laser---4



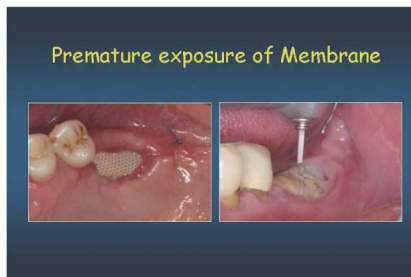
圖三十八：Detoxification With Er, Cr; YSGG Laser---5



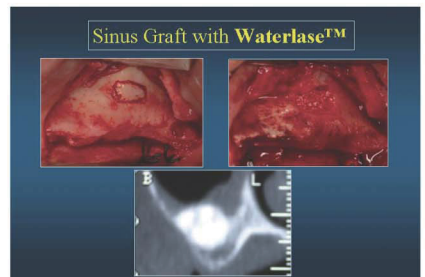
圖三十九：術後效果良好



圖四十：使用二極體雷射以L.L.L.T.加速組織癒合



圖四十一：Premature exposure of Membrane 使用Er, Cr; YSGG Laser 清潔



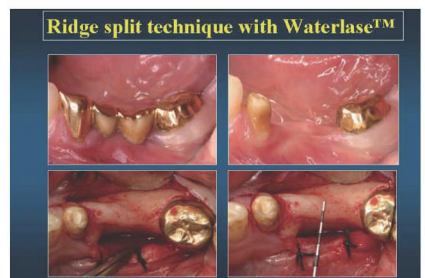
圖四十二：Sinus Graft With Er, Cr; YSGG Laser



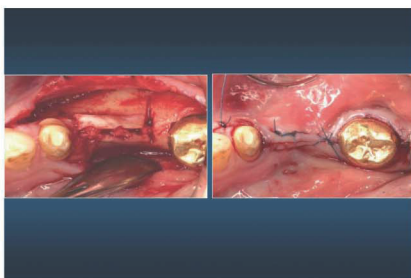
圖四十三：Er, Cr; YSGG Laser也可用來輔助 Distraction Osteogenesis case---1



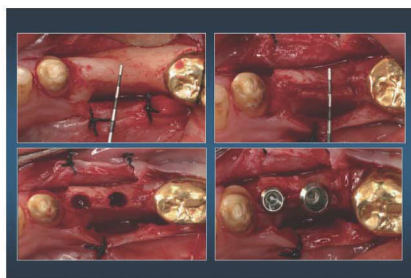
圖四十四：Er, Cr; YSGG Laser也可用來輔助 Distraction Osteogenesis case---2



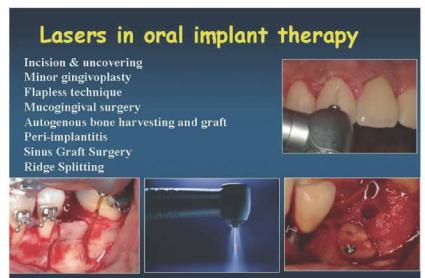
圖四十五：Er, Cr; YSGG Laser也可用來輔助 Ridge split---1



圖四十六：Er, Cr; YSGG Laser也可用來輔助 Ridge split---2



圖四十七：Er, Cr; YSGG Laser也可用來輔助 Ridge split---3



圖四十八：Lasers in oral implant therapy

牙醫師的養成教育與再教育 Part VII :

校風與醫學倫理

作者：許永宗



牙醫教育，是在訓練一個人，使其成為一位醫師，而這位醫師對於口腔方面的疾病，有特別的專長。教育的重點是成為一位有人性、有正義感、有思考能力的醫師，不是一個只會補洞的機器。養成的教育，除了有形的課堂與臨床教育，要培養一位仁心仁術的醫師，無形的教育更是重要，在眾多的無形教育中，校風與醫學倫理更是決定因素。

校風

校風是什麼？校風是一個看不見的東西，可是卻感覺得到。校風是什麼？問問學校周圍的居民，對這所學校學生的印象，可以是一個參考；問問同行的人，對這所學校畢業的人的感覺，可以是一個參考；問問在學的學長，對於學校的整體感覺，可以是一個參考；問問師長，對於學校所教出來的學生的感覺，可以是一個參考；所以，校風，是一個可以隱約看得到，卻強烈感覺到的東西，學校外面的人和裡面的人所下的定義未必一樣，但不可否認的，一個學生，進入一所牙醫學院，五、六年下來，一定在某個程度上，被該校的校風所影響。這就好比進入一間餐廳的廚房，待上一陣子，走出來，身上就會有味道一樣。

傳統，是一所學校最重要的無形資產。這所學校的傳統怎樣，大概也可以說該校的校風怎樣，如果社會上大多的同業，對某一學校的畢業生，都有相近的看法時，那種看法，便可被視為該校的傳統或校風。或者，大多數該校的畢業生都具有某一種特色，則該特色，便可視為該校的校風。每一位畢業生，或多或少都帶有這些形容的影子，校風對一個人的影響之深，有時連當事人都感覺不出來，有時是要等離開學校若干年後才會猛然明白，什麼是校風的影響。

我不是建中畢業生，但以一個外人去看這所學校所教出來的學生，我可以說，建中的學生比較會主動唸書，很會考試，比較有自己的看法，於是，這些形容，便可當成我對該校的看法，也可說是我認為是該校的校風。這個形容，未必會讓真正該校畢業的人同意，我只是以此來當個例子。可是，當我們仔細去想：究竟是學生影響校風，還是校風影響學生？進入建中的學生，有一個共同的目標：上大學，

許永宗

中山醫學大學牙醫系畢業
現為美國伯明罕阿拉巴馬大學牙醫學院廣
復科副教授

而且是上好的大學，好的科系。因為目標明確，又集英才於一室，於是，藉由同儕間的競爭與鼓勵，成就了一個該校的傳統，我們姑且就稱之為校風，也就是說，你只要置身於其中，不知不覺便受其影響，而後又影響別人，代代相傳，便成為一股校風，如果是一種商品，這便是品牌的象徵。

校風有強勢與弱勢之分，弱勢校風往往會被強勢校風所左右，一所高中的校風，遇上大學的校風，往往會被後者所同化，而大學的校風，遇上社會的風氣，往往也會棄械投降。這樣的因果關係，想來令人洩氣，似乎不管一個人，年輕的時候多有抱負，最後都會被社會的洪流所淹沒，身在教育崗位上的人，應該要有另一種抱負：塑造校風、扭轉風氣。

校風是可以塑造的。一群人的表現，會影響另外一群人，學長的表現，會是學弟妹們的榜樣，老師們的行為操守，會在潛移默化中影響學生，學生的學習態度，也會影響老師的教學心態。學生、師長、與校友，這三者相互影響，表現出來的便是該校的校風。所以，當我們在批評一所學校的校風怎樣的時候，其實我們常常忘記，自己也是造成那種校風的一份子，一位牙醫師，一生均背負著其母校的招牌，有些人引以為榮，招牌與名片上的字印得特別大，有些人不願主動提起，這中間的差別，說穿了，還是來自聯招的排名。我來自中山，聯招時居各牙醫系之末，可是，我常在想：從台大到中山，聯招的分數差距，若用統計去分析，大概不會有顯著的差異，如果用分數去代表一個人的資質，那麼我相信，這些進牙醫系的學生在起跑點上是沒多大不同的，不是嗎？想想在校時候的同學，不是多半來自各地區的名校嗎？只是六年下來，為什麼差距會增大？^(註1)而即使是聯招排名前段的學校，畢業生與國外同級的學生相比，差距又怎麼會這麼大？我只能說，校風，很不幸地影響了我們的學生，而我們的學生或師長，很少去想，我們希望要有怎樣的一個校風，我們希望這些年輕人，步出校園時，能否有足夠的免疫力去對抗社會上的另一種風氣，能否進一步地聚沙成塔地去改造風氣？

我們需要什麼樣的校風？八股一點，每一所學校，不是都有一個所謂的校訓嗎？小時候，大家不是都記得共同校訓：禮義廉恥嗎？曾幾何時，牙醫學院的共同校訓已變成錢錢錢錢，學生不管之前高中或國中所經歷過的校風，進了大學，追求的只是那張畢業證書，然後去賺大錢，是什麼樣的校風把一位曾經是很上進的學生變成一位凡事向錢看的人呢？

醫學倫理

醫學倫理不是一堂課，而是以身作則，讓學生在日常門診與教學過程中，體會對待患者及所追求的學問應有的態度。

醫學倫理包括兩個層面：一個是法律規定，另一個是倫理道德。

法律規定

中央與地方均有法律規範，對醫師與患者，或醫師與衛生主管單位間的權利義務有明文說明，這部份是白紙黑字，牙醫師必須要遵守。違反時，就得承受制裁，可是法律與行政命令多如牛毛，區區一位牙醫師，怎能知道到底有那些條文與自己有關？這就得仰賴專家，近年來，許多有醫學背景的人士，投入法學的領域，如果可以將相關法條，整理成冊出版，相信一定會成為暢銷書，可是我可以想像，大部分的人只會注意醫師與病患之間的權利義務，卻很少有人會去關心老師、學校、與學生之間的權利義務，舉些最簡單的例子：學生應該有權利看自己的考卷，老師有義務說明錯誤在那裡，學生有上課的權利，不能因為在不同的院區而喪失上某些課的機會，學生有評鑑老師的權利，學校得保護學生不受老師所報復，這些簡單的道理，在學校教育中卻常被忽視。學校應將這些權利義務的規定，出版成學生手冊和教職員手冊，成績的考核與教授

的升等，就應該完全依照其中的遊戲規則，對於不合情理的法條，應透過組織，例如全聯會或牙醫學會來表示立場，影響修法，一個有法治的團體，才可長治久安。

倫理道德

社會大眾對一些事務的共識，便是倫理道德。譬如說：大眾對教授的認知是教學與研究，一位身為教授的人，便應該扮演好這一方面的角色，如果只專注於賺錢，將教學與研究的工作都丟給學生，在法律上沒有問題，在道德上卻會被人唾棄。這種唾棄，未必是即時的，可能會是在該學生畢業若干年後才會產生，若這種唾棄，轉移成民怨，弱勢的一方，無法與強勢者抗衡，只能將這股怨氣往肚子吞，表現出來的，便是對整個學校認同感的消失。學生與學校間缺乏認同是學校領導者的失敗，別忘了，這些學生畢了業，分佈在各角落，每個人抱怨學校一句，就是成千上萬的抱怨。師者，所以傳道、授業、解惑者也。傳道，是為師者首要的任務，這個道，便是倫理道德，如果我們教育不出一位品德、知識、與技能都兼具的牙醫師，至少，我們也應該要教育出一群對“人”具有關懷的牙醫師，至少，我們也應教育出一群尊重牙醫專業的畢業生。耳濡目染，是教育很重要的一環，如果學生看到老師只關心業績，這個學生，無形中便被教育成“只要有錢，其他都是次要的”，這種耳濡目染的威力，遠大於數堂醫學倫理的課，我們教育最大的特色就是說是一回事，做又是另外一回事，學生被訓練成很會做書面的答案，卻不會將課堂或寫下的東西融入生活，高等教育若只停留在學科方面，是社會沉淪的一大隱憂，別忘了這些人因為很會回答問題，所以很會鑽法律的漏洞，表現出來的，便是造假的健保。

我看到的校風與校園倫理

我很希望這只是我的偏見。

我看到的校風是炒短線的校風：教育部的評鑑要看教師中具有博士學位的比例有多少，於是，除了聘用具有博士學位的教師之外，最簡單的方法是自己成立博士班，然後將自己的老師送進其中，若干年後便是一位博士，而這些博士的共同特徵是博士前與博士後的工作內容沒有多大差別。我所受的教育告訴我，博士課程，尤其在生物醫學的領域，著重的是培養獨立的研究人才，學校應提供適當的環境，讓這些人繼續成長，而不是只鍍上一層博士的外衣，卻做一些學士的事。炒短線，還表現在辦活動的心態上面，我們很會辦一些研討會，尤其是關於牙醫教育的研討會，三不五時便來一場，這樣的題目，有太多好處：向上，可以申請經費補助；向外，可以製造改革的景象；向內，可以弭平不滿的抱怨。活動結束，一切又回到原點，請問：20年前的教育模式與今天的模式有何不同？20年前的實習學生站在主治醫師的旁邊遞器械、等候差遣，20年後的實習學生做的還是一樣的事，召開研討會的人看到了嗎？邀請很大牌的外國人，來做一些演講，吃吃飯，人家就說我們的教育很好？炒短線，連教育部也一樣，以為花五年，用500億就可以買一所世界一流的大學？

我看到的校風是一切向錢看的校風：業績掛帥，金錢第一。這種上下一起搶錢的校風，烙印在年輕人的身上，使得原本還有一些理想和抱負的年輕人，在這種校風的陶冶之下，變成唯利是圖，表現出來的結果便是住院醫師沒人願意去當，這當然不能完全怪年輕人，醫院重業績高於教學的態度也得負部份的責任。牙醫學院成立的目的到底是在賺錢還是教育？問被教出來的學生，答案大概都是前者；問當權者，答案又會是後者，到底是誰說謊？很簡單，只是看到那些教授們每個月巨額的業績與看診的人數，答案就很明顯了。

我看到的校風是有權的人為所欲為：將學生當掉，再要求這些被當掉的學生去完成教授的研究計劃；或是要求學生充當觀眾，參加自己在外面的演講；或是要求學生相陪，逛街購物。學生任人宰割，卻不敢吭聲，甚至於還挺身而出，幫教授說話，因為學生明白，生殺大權掌握在教授手上，討好教授便會一帆風順，

揭竿起義，最後一定成為眾矢之的。

我看到的校風是離譜的掛名風氣：一篇文章，作者往往高達8位？翻開全聯會出版的台灣牙醫界，一篇一頁文字再加一頁圖片的病例報告，動不動就是8、9位作者？提攜後學的方法有很多，這樣的做法只會讓這些年輕人以為無勞而獲是理所當然的事。翻閱中華牙醫學雜誌，會發現台灣牙醫界有許多超人：材料學的文章有他，基礎醫學的文章有他，不同領域的臨床醫學也有他，這麼博學的作者，怎麼還沒入選諾貝爾獎？仔細一看，原來他是研究所所長！於是，所有的文章，都有他的名字，由於升等主要是看發表文章的數目，教授之間便開始結盟，而且大量招收研究生來當免費勞工，卻從未考慮，製造這麼多博士、碩士，往那裡放？這些拿到博士學位的人，在其日後的工作上，有多少是來自其博士課程的訓練？一位做了幾年類似研究助理的矯正碩士，會比一位受三年專科訓練的醫師會做矯正嗎？頭銜，會誤導年輕人的選擇，更會誤導患者，以為博士優於碩士，碩士優於學士。這些掛名文章作者的人，當你們在課堂上告訴學生：做研究，首重誠實時，你們開得了口嗎？身教是最好的醫學倫理教育，你們的所做所為，底下的學生看不出來嗎？成大醫學院創院院長黃崑巖教授對掛名文章作者的原則可以當作參考，他認為：“如果沒把握根據論文內容所公開的實驗結果作口頭報告或學術演講，且答辯聽眾的質疑，就沒資格要自己的名字列在作者之列”、“榮譽得靠自己贏得，切不可搭個便車而乘涼”^(註2)，這些到處掛名的教授，站在學術的舞台上，您開得了口嗎？

我看到的校風是教授出錢投資在學的研究生開業賺錢：於法，沒有多大的問題，但就醫學倫理而言，老師於學生之間，不應該有金錢上的往來，老師與學生可以是朋友，但不能超越分寸，學生的工作所得如果和教授的收入有直接相關時，教授對學生的態度便會變質，而且教授可能會給該學生一種潛在的壓力：多賺一點。於是，在課堂上放水，如此該學生才不會花太多時間在書本上，多出來的時間，可以多賺一點，甚至於把學校的材料，拿去診所使用。老師與學生之間的這一條界線，必須要守住。

我看到的校風是只顧學校升等，不顧學生的未來：我們臨床相關的法條，有潔牙師或口腔衛生士嗎？如果沒有，那這些口腔衛生系的畢業生，前途在那裡？該系的成立，是為了學校的升等，還是為了訓練未來的潔牙師呢？若這些人畢業，法律卻還沒通過，是要這些人走上街頭，還是冒著違法的危險去工作呢？我真的不知到，學校如何去面對這些學生他們的家長？

塑造校風

與其唱高調，不如想想怎樣的校風是我們最欠缺的呢？我覺得“誠實”最重要，這個誠實，表現在三方面：

- 一、對自己誠實。不要把自己吹噓的多厲害，即使擁有了教授的頭銜，也該問問自己，這個頭銜，到底是來自實力？還是來自文章的掛名？對自己的專業，了解多少？不要老是用名號去麻醉自己，了解自己的能力有多少，不間斷地充實自己。就學生而言，誠實面對自己，在六年的養成教育中，到底對牙科了解多少，有多少學科是很陌生的，然後問問自己，怎樣去彌補，擬定計劃，一步一步去做，不要把希望寄託於遙不可及的未來，不要以為只要和學長多吃幾次宵夜就會飛黃騰達。
- 二、對患者誠實。面對患者，請多為患者著想，不要拼命撈錢，提供患者能力負擔範圍之內最好的選擇。如果還未取得醫師證書，便不該稱為或被稱為醫師，誠實地讓患者知道自己還是學生的身份，勇敢地告訴患者，自己不懂或不熟悉的項目，保護患者，將患者轉診。好的治療，不是靠華麗的建築或是可愛的助理，而是靠自己的學識與同理心。
- 三、對歷史誠實。江山代有才人出。這一代人的所作所為，下一代的人會有所評鑑。任何用投機方式取得的名位，注定會成為後代人討論的話題；任何故意忽視的問題，必將成為後人檢討的主題。

結論

醫學倫理，來自校風，而校風的形成，所有置身其中或曾經置身其中的人都有責任。我希望，還在校園中的師長與學生，能靜下心來，思考這個問題，然後想想，如何去改變，使其成為一個有建設性的校風。與其讓校風改變你，不如你去改變校風。三五好友，互相勉勵，一股新的風氣就由此產生！走出教室，看看校園，想想：若干年後的一天，你帶著你的小孩，回到這個校園，除了告訴他，那棟建築是你曾經上過課的教室之外，你會告訴你的小孩，這一生的做人處事原則，很多是來自這個校園的薰陶嗎？

權力是人給的，有終止的一天；能力是靠自己努力而來的，可大可久。在上位者汲汲於名與利，而且一直在找尋捷徑，希望明天一覺醒來，成為全台最有名的教授，然後金錢便會隨後而來。這是人性，很難要求一個人將名與利完全拋棄，只是，程序正義不能不顧，能力不足卻權力太大，會是校園的一大隱憂。

初級教育的教改已是社會的共識，十年來，風風雨雨，未能盡如人意，但畢竟有人挺身而出，牙醫教育呢？除了所用的器械與材料有些微不一樣之外，整個牙醫教育的架構和二十年前我所受的教育沒多大的差別。但是校風與校園倫理則是向下沉淪！二十年前，沒有做研究的人比較不敢在文章上掛名，現在，卻是赤裸裸、毫無羞恥地將名字放上去；二十年前，想賺錢的人靠自己在外面的開業診所，現在，卻是大方地要求學生與住院醫師幫其賺錢。召開無數次的會議，討論牙醫教育、討論醫學倫理，醫學倫理的課，一堂一堂的開，各式各樣的委員會，一個一個的成立，可是訓練出來的畢業生，投入社會，怎麼開始造假健保、將患者當成人球踢來踢去呢？對於大多數的人，這可能只是一些特例，或者，這些只是倒楣被抓到？我們的教育，太重視外表，從小到大，只要會考試，便無往不利，做人，只要會回答考卷就可以了，我希望，在校園中找到一些典範：埋首於研究室的老師、視病如親的醫師、好學不倦的學生、合情合理的校園倫理、努力者受到尊重、投機者受到唾棄。於是，我們都會以曾經是該校園中的一份子為榮，面對患者，我們會告訴他們：我是來自這裡！而這份自信，不是來自幾十年前聯考的分數，而是來自我引以為榮還在我身上的校風！

備註

註1. 吳成才．由實習醫師的訓練談學會的另一個責任．中華牙醫學會訊1994;June(87):2-3.

註2. 黃崑巖．黃崑巖談教養．聯經．台北．2004：p172．

對本文有意見者可連絡ythsu@uab.edu

感謝函

感謝中山24屆傑出旅美校友許永宗醫師，贊助木棉雜誌社主辦於11月10日（星期四）台北、11月12日（星期六）高雄及11月13日（星期日）台北三場學術活動，且不支領任何講師費。如此不辭辛勞、無限熱心、典型夙昔、功在木棉。

木棉雜誌社 敬啟

Ethical Cleansing

作者：何志忠

Definition:

Before an extraction of a tooth is performed, a complete cleansing of the area that will be involved in the surgery.

Dry socket or infection after the tooth extraction is the last thing that a dentist wants to encounter. The reasons of them are still unknown. Trauma, smoking, premature mouth rinsing and even oral contraceptive are said to be the culprits. Were they?

I fortunately haven't experienced any case of dry socket or enhanced infection of my cases for the last four years. Except for the surgery that demands a lot of flap operation, I don't avoid any ordeal in daily practice. Such a record is really exhilarating for a dentist. I strongly believe the ethical cleansing is the gadget.

Each time before the tooth is pulled out, the targeted tooth and the adjacent ones are cleansed with scrutiny. Oftentimes the procedure is done after anesthesia. Food debris, plaque and calculus are removed by a dental brush, an ultrasonic scaler and hand instruments. The cleansing may be continued during the extraction if there is any doubt of fractured fragments. By doing so, the socket after extraction should be clean.

If any unwanted material falls or is forced into the socket, the outcome would be terrible. Especially the filthy calculus that is scaled or powdered during extraction. In my opinion, the morphed calculus trapped in the socket is major source that leads to the disaster following tooth extraction.

The concept can also be applied to other oral surgeries, such as the prevailing implant surgery.

The ethnic cleansing is denounced, the ethical cleansing, on the contrary, can be announced worldwide. It benefits both the dentist and patient significantly, at the cost of several minutes at most.

何志忠

中山24屆校友
高雄縣旗山鎮開業

實證牙醫學淺論

(An Introduction to Evidenced-Base Dentistry)

作者：陳和錦 · 林伯彥



實證醫學 (Evidenced-Base Medicine) 是近年來很流行的一門學問。醫師在忙碌的生活中，要如何以臨床治療為出發點，在眾多文獻中尋找出適合有力且能佐證的證據，進而選擇最佳的治療方式並加以應用在病患身上，實非易事。也因此，有人覺得它很高深，不易執行；有人覺得它很麻煩，不想碰觸；有人覺得它太學術了，不願理它。在實證醫學的蓬勃發展之下，實證牙醫學 (Evidenced-Base Dentistry) 也越來越受到重視。今天就讓我們以淺顯的論調來介紹實證牙醫學，希望對各位有幫助，也希望我們身邊的病友，都能在實證牙醫學的理念下，得到最大的福祉。

實證牙醫學主要的理念及精神就是希望牙醫師在進行治療時，所有的決定都能在以病人的福祉為最高的原則下，摒棄個人的主觀和沒有根據的傳統束縛下，以客觀而且具有科學證據的實驗下得到的結論，來做治療的依據。聽起來好像有點複雜，就容我們娓娓道來。

我們都知道，牙科的診療分為兩部分，一部分為手術部分 (surgical component)，這部分包括所有硬組織和軟組織的處理。從學校教育中開始，即經由不斷的重複練習以及操作，應該都可以達到一定的標準。第二部分則是要做治療選擇 (decision making)。剛開始我們可能會為了選擇何種治療 (比如：樹脂、銀粉，或是假牙) 而傷腦筋，漸漸地，我們就會建立自己的一套思考模式，甚至變成一種習慣，變成一種反射動作。可是這模式是建立在自已操作的慣性，還是以手邊擁有的材料為基礎，甚或是以利潤為唯一的選擇呢?!

實證醫學 (Evidenced-Base Medicine) 這個名詞主要是由加拿大安大略省的麥馬克馬斯特大學 (MacMaster University) 在八〇年代開始提出，經由將近十年的研究與發展，才在1992年發表了第一篇的相關文章，其主要目的是將臨床與實驗相結合，藉由有系統的搜尋，找出有可信度的實驗證據為基礎，整合出臨床上最適當之治療方式及選擇。

應用實證牙醫學的第一步就是要認知每個人的知識和經驗之間是有代溝和不同的。為了病人的福祉，我們應該減少這個代溝，以應用最好的技術。而我們在考慮新的技術或材料的時候，我們應該以有可信度的實驗的證據為選用的基礎。

陳和錦

臺安醫院牙科部主任

林伯彥

臺安醫院牙科部住院醫師

在使用實證牙醫學時，我們必須遵循下面的五大步驟：

1. Create an answerable question：把我們在臨床上所遭遇到的問題轉化成可回答的方式，即是把手術或材料分為兩個部分，去比較A或B，何者較佳。而轉化出來的問題，必須包含「PICO」四個元素，分別是：

P: Population or patient type

I: Intervention

C: Comparison

O: Outcome

我們舉一個簡單的例子以幫助大家瞭解。MTA (Mineral trioxide aggregate) 是一個越來越熱門的材料，也有越來越多的實驗及文獻證明其生物相容性高。如果我們想知道，使用MTA應用在direct pulp capping的效果時，我們必須使用的PICO元素為，

P: Permanent tooth, pin-point pulp exposure due to cavity preparation

I: Direct pulp capping

C: Comparison to Ca(OH)₂ (最常使用在pulp capping的材料)

O: Vitality after 5 years

因此，我們的問題為：

A patient with permanent tooth pin-point pulp exposure due to cavity preparation, does MTA compare to Ca(OH)₂ as direct pulp capping material resulting in a higher vitality rate after 5 years?

2. Track down the best evidence to answer the question：經由文獻的搜尋，找出有可信度的文章或文獻回顧。包括兩種方式，一種是電子以及網路資源，比如MEDLINE、EMBASE、Web of Science、Cochrane Database等等，但是我們也不能忽略掉一些網路上找不到的文章，比如說較早之前的研究或期刊、重要討論會的紀錄 (conference proceedings)、或是一些未發表的實驗 (unpublished studies) 等等。在這裡要提醒請各位注意的是，搜尋時的關鍵字很重要，比如說，S的有無 (outcome或是 outcomes)，相似字 (如治療有treatment或是therapy兩種) 等等，都會影響到搜尋的結果，因此我們要把所有的狀況考慮進去，如此廣泛的搜尋才能儘可能囊括所有與解決問題相關聯的文章，也才不會產生所謂的偏見 (bias)。
3. Critically appraise the information：嚴格地評估和分析這些文章、結論。任何人在考慮引用一個新治療時，都應該求助於實證牙醫學的法則，來評估報告的真實強度和不正確性。一項有統計顯著意義的實驗結果，有時候可能是完全沒有臨床價值的。有時，有些出名的學者也會在有偏見的情況下，做出有瑕疵的實驗設計，進而得到不正確的結論。在考慮報告或文章的價值時，我們必須很清楚的瞭解實驗的目的和實

驗者如何設計實驗來證明。而實驗的結果也必須與實驗目的有關聯。

或許各位會發現，我們常會在不同文章中看到截然不同的結論，此時我們該如何取舍呢？我們應該要看這些文章中的實驗設計有沒有嚴謹，樣本的取得是否為隨機抽樣，樣本數夠不夠大，是否有充分討論，而且切合立題等等...取得足夠的資料後，才下判斷。

一般來說，我們會將文章分門別類成五個層級（如表一），其參考價值由層級1到層級5逐次遞減。

表一 實證醫學之文章分類五層級

層級 (Level)	文章類型
1	★ Systemic reviews of randomized control trials
2	★ Low-quality randomized control trials ★ Cohort studies ★ Systemic reviews of cohort studies
3	★ Case control studies ★ Systemic reviews of case control studies
4	★ Poor-quality cohort and case control studies ★ Case series
5	★ Case reports ★ Expert opinion without explicit critical appraisal ★ Literature reviews

4. Apply the results to one's patients : 將所得的結論用在病人的治療上。臨床醫師在告知病人治療的選擇和優缺點後，應該還有協助病人做出最好的選擇治療的責任。

在決定是否要使用這項治療時，我們還要考慮幾項事情：

- (1) 採取此項治療的結果是否是病人所追求的？
- (2) 所參考的文章中，是否所有的重點及結果都有被提及呢？
- (3) 此項治療的好處是否高于可能潛在的危險和花費呢？

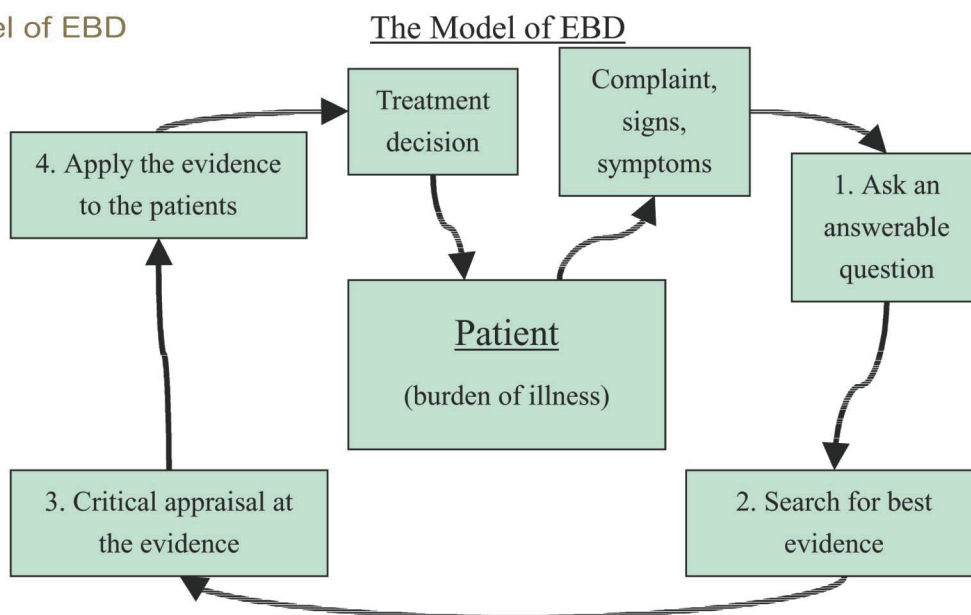
5. Evaluate one's performance: : 要追蹤和評估個人的完成度，即要回顧個人執行的結果。

綜合以上，實證牙醫學最基本的內涵包括四大部分，（一）找出病患在臨床上所遭遇的問題，並加以簡化、結構化出一個可回答的問題模式。（二）正確且有效率、並廣泛地搜尋醫學文獻，去找出解決這些問題目前所知之最佳證據。（三）評估這些文章的可信度。（四）把這些證據應用到臨床照顧病人上，給予最好的治

療。我們希望藉由這些對臨床知識與技巧的改善，培養出每位牙醫師抱持懷疑的態度和終生學習的習慣，達到包括搜尋文獻、閱讀、應用等行為的改變，而最終目的是提供病人更好的照顧以及疾病預後的改善。

實證牙醫學之所以越來越熱門，也越來越受到重視，主要是因為他有下面幾點的重要性：（一）建立牙醫師獨立思考的能力以及終生學習的模式和技巧。（二）瞭解臨床研究結果的可信度，避免被誤導。（三）與同儕溝通時，提供更嚴謹的參考及依據，並作為臨床決策的指引。（四）提供臨床研究及醫療照護之品質，並提供最佳的臨床治療及決策，減少不必要的支出。而在临床上，施行實證牙醫學的應用模式如圖一，我們希望的結果一般都是希望能，（一）增加使用年限。（二）減少失敗。（三）增加病人主觀的接受度，如舒適或增加咀嚼能力等等。

The Model of EBD



與其說實證牙醫學是一門新興熱門的學問，倒不如稱它是一種講求科學化證據的精神與共識，所謂實證醫學之中心主旨，就在於「以流行病學及統計學的方法，從龐大的醫學資料中嚴格評讀，並加以綜合分析，之後將所能獲得的最佳文獻、證據，與醫護人員的經驗，及病人期望的結合，以應用於臨床工作中。」推廣實證牙醫學的目的，就是希望能改變各位臨床牙醫師的學習方式與態度，以期進一步能影響將來對病人的治療並提升整體之醫療品質。

建議參考書目：Gary R. Goldstein, Evidence Based Dentistry. The Dental Clinics of North America, Vol. 46(1): Jan, 2002.

「台灣最年長牙醫師」的傳奇故事

訪中山醫學大學董事長周汝川醫師

採訪／木棉社長 蔡珍重醫師 · 木棉總編輯 楊晉杰醫師 文／艾崙 攝影／Maggie



精力過人，不知老之將至

當一個人度過了生命中漫長的歲月，年紀走到了近90歲的當口，應該用什麼樣的態度來面對自己每天都必然經歷的老年生活？是無所事事，寂寞等待？還是含飴弄孫，頤養天年？又或是專注工作，孜孜不倦？相信大多數的老人家都是選擇前兩種生活方式，但中山醫學院的周汝川董事長則做出了與眾不同的抉擇，他雖已88高齡，卻仍然在中山醫學院維持一周看診兩次的「老人假牙門診」，替年長病患進行假牙維修、調整、保養等工作，而周汝川細心、專業的看診態度，吸引了眾多的年長病患指定要由他來替自己診治，畢竟同樣身為老年人，都曾遇到過類似的齒科問題，因此周汝川比起一般的年輕牙科醫師，在對待年長病患時抱有著更多的同理心，這或許是他的門診病患總是川流不息，需要提前預約才能排到的最主要原因，而周汝川也藉此寫下了「台灣最年長牙醫師」的一頁傳奇篇章。

出身望族，年少立志

第一眼看到周汝川，實在很難讓人相信他已近90高壽，健朗的身體、清晰的思路、流暢的語調，都清楚的顯示出他過人的體力與精神，也正是靠著這樣的毅力與魄力，才使得周汝川擁有常人所難以企及的豐富人生經歷。

周汝川出生於西元1917年（民國6年），外公是前清時期的秀才，家居台中，名下擁有大批的田產，可謂是當地的名門望族，母親賴圓因此從小接受了良好的教育，與當時許多目不識丁的婦女形成了極大的差異，父親周文杉則是小學老師，所以周家可說是書香門第，在當地極具威望。

周汝川出生時，台灣正值日據時代，當時台灣的年輕人，若想接受高等教育，則只能往醫科或是農學發展，周汝川於是立定主意攻讀醫科，不過與那時一般想學醫的人不同的地方在於，他想專攻牙科，其中最主要的原因就在於他的母親賴圓女士牙齒非常不好，或許是由於當年衛生環境不良的緣故，再加上早期的人比較缺乏口腔衛生照護的觀念，所以賴女士大約在40歲左右時一口牙就掉的七零八落，沒剩下幾顆了。周汝川親眼看到沒有牙齒對於自己的母親所帶來的不便與

受訪者小傳

周汝川先生，1917出生於台中市，1940日本齒科大學畢業，1941日本齒科大學研究科結業；1942在台中市開業，汝川齒科醫院；1955發起創立中山牙醫專科學校；1960中山牙醫專科學校成立，任董事長；1963中山牙醫專科學校改制為中山醫學專科學校，增加醫科，任董事長；1977中山醫學專科學校改制為中山醫學院，任董事長；2001中山醫學院升格中山醫學大學，任董事長。

痛苦，所以從小就決定長大要以當牙醫為目標，不希望母親身上所發生的遺憾日後再降臨在別人身上。

但周汝川高中畢業後，便面臨到一個問題，就是當時的台灣只有台北帝大（後來的台灣大學）設有醫學系，但其中並不包含牙醫系，所以想要繼續攻讀牙醫學科，在那時的時空環境下，只能到日本去求學，於是周汝川便在西元1936年（民國25年）負笈前往日本參加日本齒科大學的招生考試，且在激烈的競爭中脫穎而出，成為日本齒科大學的學生。

經過了6年的大學與研究所求學過程，周汝川終於1941年（民國30年）學成歸國，並於1942年（民國31年）在台中市開業，診所名稱為「汝川齒科醫院」，周汝川也從此開啟了他數十年的執業生涯。

執業生涯，有苦有樂

從年輕到年老，周汝川可以說當了一輩子的牙醫師，回顧這數十年的看診歷史，他有著許多感慨。周汝川說，由於以前沒有全民健保的制度，所以當時的醫師在看病人時也沒有一定的收費標準，當遇到患者是有錢人的時候，就收該收的診療費，而若遇到患者是窮苦人家的時候，就少收一點診療費，甚至不收費，「當時醫師重視自己的名聲更甚於金錢利益」，周汝川強調，也因此他有過三更半夜被人敲打診所大門求診的經驗，更令人哭笑不得的是當他費盡心力替患者診治完畢之後，患者用出門時忘了帶錢，下次再給為理由，一溜煙跑了，想當然爾，這筆診療費是不可能還的，而周汝川面對這種情形也只好摸摸鼻子，自嘆倒楣罷了，但是他的名聲也由此慢慢傳開，因為這些付不出錢的患者往往會在朋友面前大讚周汝川的醫術醫德有多高明，於是很多人便慕名而來，使他的診所因此生意鼎盛，這是周汝川所沒有預料到的。

也由於周汝川經歷過以往那種醫師與患者之間存有濃厚人情味的歲月，所以他對於現在有些牙醫師為了金錢利益，把名聲、健康、生活品質都拋到九霄雲外的做法非常難以苟同，他認為「賺錢有數，性命要顧」，如果只為了多賺一些錢而把自己的健康給賠上了，甚至因此降低了醫療的品質，不但不划算，對於患者來說也極為不公平，這種觀念也正是他對於自己的要求與堅持。

順勢而為的創校過程

周汝川在行醫10餘年後，有感於台灣牙醫師人才奇缺，於是在西元1955年（民國44年）決定自己創辦一間學校來培養牙醫人才，學校土地的取得則以母親所分配到的家族田地為主，歷經了5年的籌備期，在1960年（民國49年）正式成立了中山牙醫專科學





校，並出任董事長，然後請一位醫師朋友擔任校長，負責一些校內事務。周汝川剛開始只想單純的創設一間牙醫專校，沒有想進一步擴大經營的意圖，沒想到人算不如天算，他的醫師朋友在擔任校長一陣子之後，便以自己不是牙醫師為由，提出辭呈，除非學校能增設醫科，才有繼續待下去的道理。周汝川為了讓學校能正常的運作下去，於是提出增設醫科，且將學校改制為中山醫學專科學校的申請，經過了3年的時間，中山牙醫專科學校終於順利轉型成中山醫學專科學校，自此俱備了日後成為醫學院的基本資格。

中山醫學專科學校成立之後，雖然辦學用心，學生表現亦十分優異，但是受限於醫專屬於五專學歷，所以很多學生在出社會後受限於諸多醫學機構在聘用新人時規定須繳七年醫學院成績單的規定，而無法提出相關資料，以致被排除在外，關於類似的問題總是迭有發生，對全校師生造成士氣上的打擊，於是周汝川毅然決然提出將學校改制成醫學院的想法，經過了漫長13年的努力與等待，終於在1977年獲得教育部認可，改制成為中山醫學院，為台灣高等醫學教育體系增添一名優質生力軍。之後並順應國內教育潮流趨勢，於西元2001年（民國90年）升格成為中山醫學大學，持續為教育出更多優秀的醫學人才默默作出奉獻。

從中山牙醫專科學校改制成中山醫學專科學校，再改制成中山醫學院，最後升格成為中山醫學大學的過程中，周汝川看似都是順勢而為，很平穩的帶領學校走過一切風風雨雨，但事實上他所付出的心血與所承擔的壓力，絕非一般人所能想像，舉個例子，創校初期每個月所需要付出的經費極為龐大，當旁人為之著急不已時，周汝川卻仍能不慌不忙的利用各種方式將經費缺口填平，於談笑間輕鬆解決問題，光是這等氣魄與手段，便使人欽佩不已，此外，他人格中開朗樂觀的個性，也無形中支持他度過重重考驗，取得了今日的輝煌成就，而這種個性或許也是周汝川到了近90歲仍能生龍活虎的從事自己喜愛工作的最大原因之一。

傳奇人生，再創新頁

周汝川說，自己在44歲的時候成立了中山牙醫專科學校，而學校成立至今也已經44年了，並且朝第45年邁進，很多中國人不喜歡「4」這個數字，認為它不吉祥，但是他卻覺得這個數字沒什麼不好，畢竟自己人生中很大的轉捩點就發生在44歲那年，他開玩笑的說：「雙雙對對，萬年富貴」，很多事情換個角度想往往就會得到不同的結論，就像他不認為年紀大了就不能繼續行醫一樣，年紀的增長或許會導致體力的減退，但智慧的累積與成熟卻更是無法取代的寶貴經驗，相信就是這種堅持，才能產生出「台灣最年長牙醫師」的傳奇故事，而周汝川本身波瀾萬丈的人生經歷，其實也早已成為醫學界中的傳奇，會一直持續而不間斷的流傳下去。

希望您能成為木棉之友

徐勵生

☐ 前因整型名醫割雙眼皮的醫療爭議，在藝人白冰冰召開記者會之後又浮現檯面。近年來民意抬頭，且陳情管道變多，醫療糾紛有逐年增加的趨勢，如何在行醫之年，趨吉避凶，減少醫療糾紛是每位牙醫師都非常關心的事，以下的理論可提供大家另類思考的觀點。

那種醫師容易被告？

要分析哪些醫師遭人控告的風險最高？

第一種是檢視醫師的學歷訓練，分析他們的執業記錄，看看他們過去幾年中失手幾次。或是第二種聆聽依位醫師與病人對話的簡短片段？

促使病患一狀告上法院主要原因，並不只是低劣的醫療品質，而是低劣的醫療品質再加上某種遭遇，什麼樣的遭遇？其實就是醫師對待病患的方式，病患抱怨醫師對他們匆忙應付敷衍輕率，當病人病情不樂觀時，醫師應花點時間為病人解釋前因後果，回答病人的問題，把它當成一個有血有肉的人來看待（視病如親），做不到這點的醫師，就容易引來醫療糾紛。

從國外研究顯示，憑藉醫師與患者對話的資料，從未發生醫療糾紛的醫師，比發生醫療糾紛的醫師，平均多出三分鐘，他們比較常運用導向性的言辭，例如「首先我要為你做檢查然後再仔細討論」或是「我空出時間來回答你的問題」，這類醫師也比較願意聆聽與回應，會以「繼續講，描述詳細一點」之類的話語來鼓勵病人，而且在看診時經常是談笑風生，雙方真正的差異完全在於他們與病人談話的方式。

分析醫師與病人談話的片段，發現聽起來高高在上的聲音多半來自曾經被告的醫師，比較帶有關懷意味的聲音，則是沒有官司記錄的醫師。歸根究底問題，完全在於「尊重」二字，而說話的音調最能透露出尊重的程度，就醫師與病患的對話而言，最容易傷害病患的就是那種高高在上，不屑一顧的音調。

英諺說No talks No business

下次當你的病患在與你對談時，你是否仔細聽到他的疼痛描述，在回答他的問題時是否注視他的眼睛，而不是圖片或模型，是否鼓勵他多注重口腔衛生，更重要的是除了牙齒以外，是否對他的“人”更瞭解一些呢？他的家人，他的職業，他的嗜好呢？

以上是“決斷2秒間”這本書，在闡述，“薄片擷取”理論時，所舉的例子。以白冰冰的例子而言，這位醫師的專業沒問題，但如果手續前後，醫病多一點溝通，應該就不會發生後來的爭議了。

“平安駛得百年船”希望我們醫療生涯一路平平順順，木棉雜誌願與您一同成長，一路相隨。

您的一點捐助，會帶給木棉莫大的幫助，歡迎踴躍捐款！

劃撥帳號：19894069 戶名：李曉蕙

沉默寡言，勇於任事

訪中山醫學大學口腔醫學院院長－周明勇醫師

採訪／木棉總編輯 楊晉杰醫師 文／艾崙 攝影／Maggie



受訪者小傳

周明勇醫師，1950年出生，中山醫學院牙醫學士，日本齒科大學齒學博士，東京醫科大學醫學博士，日本齒科大學名譽博士，曾任中山醫學院牙醫學系主任、哈佛大學牙醫學院講師、中山醫學院總務長、中山醫學院副校長，現任中山醫學大學教授、中山醫學大學口腔醫學院院長、美國賓州大學客座教授，並曾任衛生署「衛生署牙醫諮詢委員會」委員、台灣口腔醫學會監事、考試院典試委員、衛生署「口腔病理科專科醫師甄審委員會」委員。

千金易得，良將難求

管理，是一門藝術，也是一門學問，古語有云：「千金易得，良將難求」，這句話就是形容良好的管理人才有多麼難以獲得。一個組織如果能任用優秀的管理人才，那麼原本衰敗的體系便得以振衰起蔽，再創新局，如艾科卡之於克萊斯勒；而發展本已步上軌道的體系則更能錦上添花，邁向巔峰，如唐太宗之於大唐帝國，因此適當適任的管理人才其重要性由此可知。

位於台中市的中山醫學大學，校內的牙醫學系及口腔醫學院，在牙醫教學界中的成績有目共睹，每年都為國內的牙醫界培育出眾多優秀的牙醫人才，尤其口腔醫學院近年的表現出類拔萃，更得到眾多社會人士的肯定與讚許，而時任中山醫學大學口腔醫學院院長的周明勇醫師，無疑是讓口腔醫學院有著今日不凡成就最重要的幕後推手，周明勇醫師的尊翁乃中山醫學大學董事長的周汝川醫師，周汝川醫師號稱「台灣最年長牙醫師」，今日周明勇醫師也在牙醫界中取得輝煌成就，其高明的管理領導風格比起他專業的醫學技術毫不遜色，正可謂是「虎父無犬子」的最佳詮釋。

「先東及西」，兼容並蓄

周明勇於西元1978年獲得中山醫學院牙醫學士，隨後便即前往日本繼續深造，並以優異成績於1985年獲得日本齒科大學博士學位，且在1988-1989年、1989-2002年兩度在美國哈佛大學擔任教職，綜合美日醫療教育體系的比較，他認為日本的高等醫療教育體系比較偏向「師徒制」，教授的權力很大，學生對於教授很尊重，而教授也很照顧學生，當學生在進行研究遇到問題時，教授會即時的給予解答與教導，所以學生只要按照教授的指導多半都能順利拿到畢業證書。而美國的高等醫療教育體系則如同他們的國家一樣，充滿著個人主義風格，學生在做研究遇到問題時，必須靠自己想辦法去解決，教授最多做到從旁提示而已，美國教育注重的是學生要自己學會思考，也就是「給他一條魚吃，不如教他如何釣魚。」的教育理念。從某個角度來說，日本與美國的教學差異所呈現出來的其實就是東西方在教育邏輯上的不同之處，兩者各有其優缺點，端看教學者如何將該體系

的優點發揮到最大，缺點降低至最少，唯有如此才是最優秀的教學者，而周明勇也以此為自詡。

大刀闊斧的改革手段

周明勇認為管理應該有如老子的哲學一樣，無為而治，多方徵求不同的意見，然後將之綜合歸納，最後才能做出最正確的決定，同時管理者更應該擁有堅毅不拔的意志，以推行有利於組織的重大決策。

周明勇於西元1989年應周汝川董事長的要求回台灣任職中山醫學院牙醫學系主任，並於1992至1997年兼任中山醫學院總務長，對於周明勇而言，總務長這個職務其實不是他所樂意擔任的，因為這個職務瑣事繁多，且往往吃力不討好，不過周明勇秉持著「把喜歡的事情做好沒什麼了不起，把不喜歡的事情做好才是真本事」的態度，毅然決然的接下這個擔子，並在總務長任內進行了多項改革，包括購買學校周圍的畸零地，做為日後建造醫院的預地用地。此外，他主張補助經費透明化，由各系所擬定好計畫案之後再向學校申請經費補助，避免了黑箱作業的可能性發生，透過這樣的措施，讓中山得以添購許多重要教學設備，也使得中山醫學院擁有國內名列前茅的優質硬體設施。同時他還制定了一系列的校內計畫，鼓勵教師多做研究，有效提升了學校的教學水準。

而中山醫學院的學校網站也是在周明勇擔任總務長時完成的，他在網站完工之後，經常不定時的連上學校的BBS網站，觀察學生對學校有沒有任何的抱怨或責難，如果看到了任何需要改正的地方，周明勇一定立刻想盡辦法去解決，也就是靠著這種高效率的任事態度，讓中山醫學院的學生對於學校產生了極高的向心力，因此到他即將卸下總務長職位的時候，他欣喜的發現BBS上如果有人無理的謾罵學校，那麼一定會有眾多的學生跳出來為學校辯駁，這也證明了周明勇把學生擺第一、老師擺第二、職員擺第三的管理方式得到了大多數人的認可，這不啻為周明勇的總務長生涯劃下了一個圓滿的句點。

對於牙醫界的期許以及對學校的期望

日前，許永宗醫師在木棉雜誌上發表了數篇抨擊台灣目前牙醫教學界的文章，對此，周明勇也有自己的看法，首先，他承認台灣現在的牙醫界確實存在許多問題，例如學生比較缺乏上進心，只想快點畢業出社會開診所賺錢，卻沒想到多去進修以更加充實自己的專業能力。還有政府對於牙醫界的重視程度不足，導致台灣每年在國際上發表的學術論文越來越少，不但快被中國大陸迎頭趕上，甚至連泰國、韓國...等國家都要超越台灣了，周明勇認為這些問題需要政府、牙醫師，甚至全體民眾一起來重視才能有改善的空間，不過他也提醒許永宗醫師不能只單以美國的角度來看待台灣現在所面臨的困境，畢竟台灣與美國在主、客觀環境上都有很大的不同，例如光以學費來說，台灣牙醫學系的學生一學期所繳交的學費大概只有美國的十分之一，因此教學品質自然會受到一定程度的影響，所以他建議許永宗醫師不妨有空多回台灣看看，想必能更加了解台灣牙醫界所面臨的實際狀況，周明勇甚至期許許永宗醫師能夠和自己一起為改善台灣的牙醫教育而努力，當有更多的關注焦點投射在這個議題上面時，想必台灣的牙醫教育能有更好的發展。

周明勇對中山醫學大學的口腔醫學院也抱有很大的期望，雖然目前口腔醫學院已經有了很出色的表現，但是周明勇絲毫不以此為自滿，他說：「現在口腔醫學院設有兩間研究所，分別為口腔醫學研究所與口腔材料科學研究所，但是我希望未來兩間研究所都能擁有完整的碩士班與博士班，讓高等牙醫教育能在中山得到更健全的發展，這也是我給口腔醫學院所設定的短期目標。」

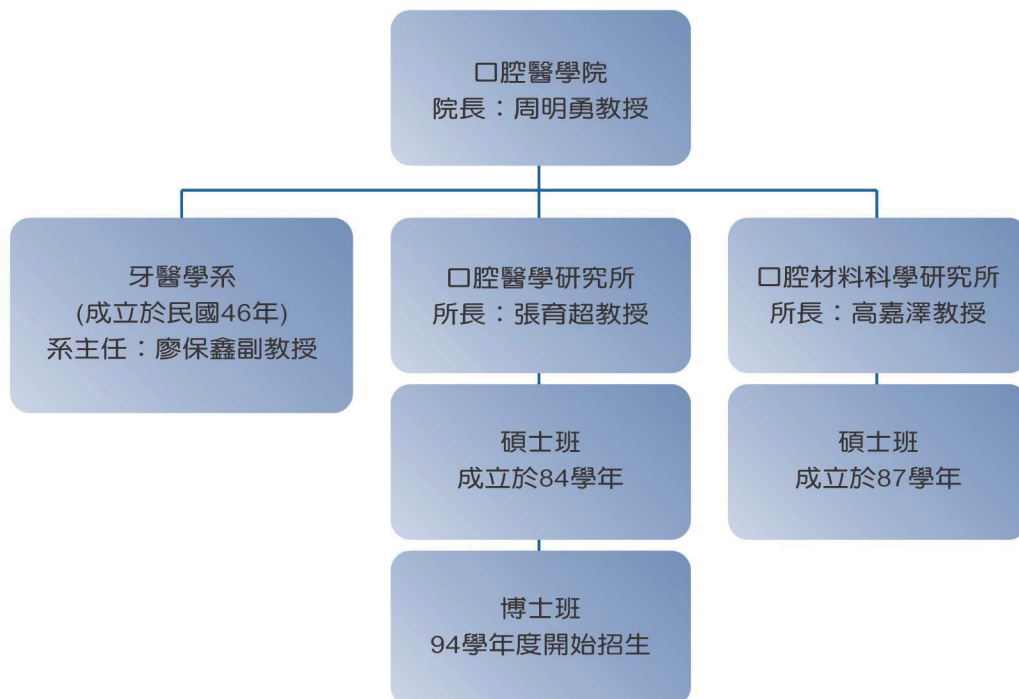
周明勇並且希望透過本刊傳達他對於畢業校友的感謝之意，周明勇說經常在許多場合遇到畢業校友，而很多校友都熱烈表達希望能夠捐款給母校的意願，但是他認為除了捐款以外，校友們也可以用其他的方式來回饋學校，例如捐贈國家考試的參考書...等，讓一些家境較為困難的學生能因此獲得幫助，同時他更期待畢業校友能常回母校走動，加強與母校之間的情感交流，或是透過校友會與學校進行更積極的互動，達到彼此雙贏的目標。

而當被問到對於中山醫學大學的期許時，周明勇院長不改其務實穩健的口吻，清楚明瞭的說：「我對於中山醫學大學未來發展的期許很簡單，共有三項，第一，希望所有從中山畢業的學生都能一次就通過國家考試。第二，希望所有教師都能勤做研究，多發表論文，並且全部獲得教授資格。第三，希望口腔醫學院未來能有更大的發展空間，在教學師資上能更為豐富。」

相較於許多管理階層的高層主管在談及自己的組織發展時，習慣以抽象模糊的言詞來表達，周明勇則以明確清晰的精準用詞充分顯示出他實事求是的處事哲學，這種個性的呈現，或許正是優秀高階領導人最重要的人格特質，透過周明勇醫師在訪談過程中所散發出來有條不紊的邏輯思考方式，我們幾乎可以斷定，中山醫學大學的口腔醫學院絕對會在他的領導之下，繼續茁壯成長！

附錄：

口腔醫學院 組織架構



牙醫學系學生人數統計（截至94學年度）

年級/性別	一	二	三	四	五	六	合計
男	50	43	38	41	39	60	302
女	35	39	43	43	42	23	194
總計	85	82	81	84	81	83	496

牙醫系師生比

學生：496 位，教師：25 位，師生比為 1：19.84

口腔醫學院師生比〈含研究所學生〉

牙醫系學生：496 位，研究所學生：23 位，教師：25 位，師生比為 1：20.76

研究所學生人數統計（截至 94 學年度）

單位/年級	性別	一年級	二年級	三年級	合計
口腔醫學 研究所	男	5	5		10
	女	1			1
	計	6	5		11
口腔材料 科學研究所	男	6	2	1	9
	女	3	0	0	3
	計	9	2	1	12
總計		15	7	1	23

口腔醫學院教職員人數統計

	教授	副教授	助理教授	講師	技術人員	行政人員	合計
男	4	3	3	4	1		15
女	1	4	3	3	2	1	14
總計	5	7	6	7	3	1	29

師資結構：

口腔醫學院共有教師二十五位，師資結構如下：

職級	教授	副教授	助理教授	講師
比率	20 %	28%	24 %	28 %

口腔醫學院教師升等人數統計

職稱	教授		副教授		助理教授		總計	
	申請	通過	申請	通過	申請	通過	通過 / 申請	通過率
91	1	1	3	3			4/4	100%
92			2	2			2/2	100%
93	3	2			1	1	3/4	75%
94	1	審核中	1	審核中				

牙醫學系國考及格人數統計

年份	通過率
91	82.35% (56/68)
92	100% (53/53)
93	90.38% (52/47)
94	87.50% (56/64)

牙醫系新生報到率

學年度	報到率
91	100 % (80 / 80)
92	100 % (80 / 80)
93	93.8 % (76 / 81)
94	98.8 % (79 / 80)

牙醫學系各單位實習學生人數統計

	91	92	93	94	年度			
地點	人數	地點	人數	地點	人數	地點	人數	合計
中山	66	中山	54	中山	65	中山	69	
中榮	3						2	
北長	1						2	
高榮	2							
高長	1							
新光	1							
成大	2						2	
省豐	2							
總計	78		54		65		75	197

牙醫學系國外見實習人數統計

學校 / 學年度	91	92	93	94	合計
北京大學	6	4	12	10	32
加拿大UBC	2	8	4	8	22
美國賓州大學	4	4	4	4	16
日本齒科大學	6	0	6	6	18
美國 UAB	4	4	4	4	16
總計	22	20	30	32	104

口腔醫學院國際交流狀況 92年～93年

日期	單位	對象	主要活動
92年	92.11.7	加拿大 University of British Columbia	Dr.Ravindra M. Shah 演講、授課
	92.11.11	美國 賓州大學	賴辰雄 教授 演講
93年	93.3.16	美國 華盛頓大學	戚以謨 教授 演講
	93.4.13	日本 獅王工業口腔研究所	金子憲司 所長 演講
	93.6.28	中國 廣州中山大學光華口腔醫學院	凌均榮 院長 參觀訪問
	93.9~93.12	中國 武漢大學	楊鋼 教授 授課
	93.11.4	中國 襄樊市口腔醫院	閻寒松 院長 參觀訪問
	93.11.8~11.12	美國 UCLA	Dr.David Wong 演講、參觀訪問
	93.11.12~11.21	加拿大 University of British Columbia	Dr.Ravindra M. Shah 演講、授課

口腔醫學院近年來論文發表統計

年度	SCI	非SCI	國外研討會	國內研討會
90	46	20	29	11
91	44	12	15	12
92	50	9	15	19
93	26	5	9	16
94	31	1	6	5
總計	197	47	74	63

附註：94年資料非整年度資料，目前統計至 94.11.11

校內及院內研究計畫統計表

補助單位/學年度	91	92	93
校內計畫	11	4	6
院內計畫	18	--	5
總計	29	4	11

94學年度審核結果尚未公告

口腔醫學院國際交流狀況（94年）

日期	單位	對象	主要活動
94.2.18~94.2.27	加拿大 University of British Columbia	Dr.Ravindra M. Shah	演講、授課
94.3.7	日本 齒科大學牙醫系	牙醫學系四名學生	參觀訪問
94.3.9	西非 迦納牙醫學院	Professor Nii Out Nartey 夫婦	演講、參觀訪問
94.5.5~5.10	日本 齒科大學	小倉英夫教授 夫婦	演講、參觀訪問
94.6.1	日本 齒科大學	周明勇院長至日本齒科大學	受頒名譽博士
94.6.30	美國 阿拉巴馬大學伯明罕分校	劉朋儒醫師	演講
94.8.14	美國 紐約大學	林明志醫師	演講
94.8.29	美國 UCLA Continuing Dental Education	Dr. Bill Yancey	參觀訪問
94.9.25~94.9.29	維也納 大學	Rector Wolfgang Schutz and Vice Rector	參觀訪問
94.10.1	武漢大學	楊鋼 教授	授課
94.10.21~94.10.26	日本 齒科大學	關本 夫 教授 夫婦	演講、參觀訪問
94.11.11 ~ 94.11.23	加拿大 University of British Columbia	Dr.Ravindra M. Shah	演講、授課
94.11.11 ~ 94.11.14	菲律賓荷甘伯紀學院	Dr. Vicente De Ocampo / Dr. Chandru Pessumal	參觀訪問
94.12	澳洲 雪梨大學	牙醫系學生 Mr. Richard Chen	見習

口腔醫學院 教學設備

本院每一年級學生配有一間專屬教室 每間教室，皆編配專用之教學器具如單槍投影機、幻燈機、麥克風、高畫質電動螢幕、雷射指示筆等等教學用具。

本院設有專屬嗑牙BBS小站 以促進與學生間之溝通與交流。

全院皆設有網點及無線網路 為加強師生透過網路搜尋網路資源及增進彼此之交流與互動關係，本院各年級教室、辦公室、研究室、會議室、學會辦公室等皆設有網點佈及。

94學年度國科會與衛生署研究計畫統計表

序號	主持人	計畫名稱	金額
1	張育超	尼古丁誘發人類牙齦造纖維母細胞訊息傳遞路徑的探討(2/2)	1,086,000
2	蔡崇弘	半胱氨酸蛋白酶水解酵素與cystatin C在人類正常頰黏膜及口腔黏膜下纖維化的表現	760,000
3	高嘉澤	口腔中氟離子對金屬矯正裝置之機械與生物學效應研究(1/2)	900,000
4	黃翠賢	牙髓斷髓藥物作用於牙髓細胞之反應研究	1,000,000
5	黃富美	研究溫度對牙科修復材料誘發發炎反應的影響	625,000
6	李慈心	電漿沈浸式離子植入處理對受應力狀態下之含鈦矯正線在不同酸鹼值含氟人工唾液中耐蝕性質之影響	625,000
7	丁信智	溶膠凝膠法製備無機有機混合鈣磷矽鋅/幾丁聚糖仿生複合材	693,000
8	周明勇	唾液中含基因組之蛋白質探討	760,000
9	胡素婉	垃圾焚化廠周邊居民戴奧辛暴露與健康狀況之流行病學研究	501,000
	總計		6,950,000

未來展望

● 購置最新實習設備，領先群倫

目前本院之教學及實習設備，於全國七大院校牙醫系中，已居首位，為提供學生最先進的教學設備，以期與世界接軌，購置最新之電腦模擬病人技工桌為口腔醫學院近期採購之重點。

● 爭取使用空間以補研究、教學空間之不足

本院目前已於一樓增建教師研修室，期盼能提供教師更寬廣的空間。

● 拓展歐洲國家學術機構合作關係，擴大國際交流版圖

本院自成立以來，即積極推展國際交流，每年除推派牙醫系學生至現有之五所國外姐妹校實習外，並將積極與歐洲國家建立學術合作關係。

● 提昇教學品質、落實全方位教學理念

本院課程以基礎與臨床並重，協助學生於臨床課程外，亦能針對基礎相關領域進行研究，期能訓練學生的臨床經驗及協助學生探索學術研究發展的內容，以輔導學生選擇適合自身之發展方向。

● 積極鼓勵教師從事研究與論文發表

積極規劃教師研究輔導措施，促進研究風氣及水準，以期能更提昇本院研究方面的國際競爭力。

● 強化師生間之溝通與輔導

本院91學年度實施自我評鑑，評鑑作業中對本院學生進行問卷調查，結果顯示學生對於師生互動，深表滿意，目前本院仍持續於每學年度針對學生進行問卷調查，以確實掌握學生之意見，維護師生間良好之互動關係。

● 鼓勵教師進修、升等

本院積極鼓勵教師進修，終身學習，教師提昇自我之際，亦能在教學上達到相輔相成的成效，本院教師升等通過率亮眼，教師亦積極把握赴國外再進修機會。

● 口腔醫學研究所博士班成立，開創口腔醫學教育新紀元

本院口腔醫學研究所博士班已奉教育部核准於94學年度開始招生，至此本院之研究教育體系更趨完備。

前言

各位牙醫大大

你會不會覺得，生活很單調，每天關在一個小小的空間裡補牙、洗牙、聞著刺鼻的藥水味或是病人頭髮發散出來的洗髮精味，假日不是吃飯、逛街、就是出國。

當將大餐、名牌、護照簽證等等當作自己的成就時，會不會覺得自我正在消失？

這個單元是為那些覺得自己快發霉、照鏡子快認不出自己的人開的。目的呢，是希望讓各位找到一個好玩、有趣、健康、知識的休閒活動。回到小孩的天真快樂，不和別人比來比去，只有自我滿足和成長。

這一期為各位介紹的是風浪板

接觸風浪板大概只有一年多，目前是參加福隆帆船協會，我請到協會裡最優秀的官教練為我們校友寫一篇介紹風浪板的文章---實現航海的夢。希望搔各位的癢一下，讓各位的屁屁離開你的chair去體會一下什麼叫海闊天空。

而我自己除了學習風浪板本身很好玩外，看信天翁、海鷗俯衝抓魚，在外海和同好船板連在一起喝汽水、抽煙、聊天、看山、看雲，或是看到海龜、海豚、魚群時以為看到海怪嚇得半死而內心自我嘲笑（了解我怕海的本性），都是樂趣無窮。其實將全家帶離烏煙瘴氣的台北市一整天，從海邊回家時會有一種對得起家人的感覺，這是最有價值的一點。

不過玩風浪板並不是全然沒有壞處，當走在路上遇到大風而你又沒在海邊時，你就知道壞處是什麼了。官教練也是帆船教練，所以文章中除風浪板外尚包括一些帆船的內容。

以下備註，是一些我的書、雜誌，或是shopping的網站，讓有心者可以做參考。

書: Start Windsurfing Right

DVD: Windsurfing Fundamentals, Windsurfing 101, Jibing with Alan Cadiz and Turn for the Better

FROM <http://www.sideoff.com>

雜誌: boards

FROM 誠品

裝備

<http://www.rei.com>

<http://www.simmerhawaii.com/index.php>

<http://jasontsai.com/>

有玩風浪板的校友或對風浪板有任何問題或是指教，請寄到校友會，下一期我會為您解答或是刊登。

鄭海宇

實現航海的夢

作者／官迺誠



迎向海洋、擁抱海洋。

夢的解析

幾乎大多數的人（不知道在幾歲），多少擁有自己的航海夢想。有的人從小就立志要橫渡三大洋，或環繞世界一週。有的則只求倘佯在海上悠遊自在，有的人是年屆花甲才在時間、財力無慮之下立志投入帆船運動，有的人誓言完成風浪板浪區空中360度滾翻；但一般而言，女人對於航海偏向浪漫情懷，受到歐美電影圖片的影響，憧憬於立於船頭微風拂秀髮飄動的鐵達尼浪漫版；男人對於航海有的是豪華遊艇、美女醇酒，但大多偏向挑戰自我尋求刺激、滿足於挑戰後之成就感。如怒海爭鋒，美國盃帆船賽或風浪板挑戰極限賽…

在休閒運動方面，航海約略可分為以機械動力為主的機動遊艇 (Power Boat) 以及風力為動力之帆船 (Sail Boat)。我們在此只談充滿科技、環保、高度文明、與大自然合而為一的帆船運動。台灣幾十年來帆船運動受海岸管制之限制，及經濟狀況影響，侷限於極少數開疆闢海的志士，近年來海域開放及經濟條件之許可，帆船運動已在台灣如波濤洶湧的展開。主客觀條件已可使大多數的人得以實現擁抱海洋的夢想。

迎向海洋、擁抱海洋。

初識帆船

帆船的分類很細，有幾種分類法：一種是運動帆船，指的大多屬於奧、亞運等正式比賽的船型。另外則是休閒帆船，多沒有正式比賽，僅屬單純休閒或訓練的休閒船型。另一種是分帆船和風浪板；帆船船體具船型，以舵為控制行進方向，主桅桿固定的；而船體不具船型，類似衝浪板狀，尾舵固定，主桅桿可靈活轉動以帆面風壓點之移動改變航行方向的為風浪板。

風浪板與帆船之相同點就在均利用帆面與風力之對應作用產生前進的動力。帆船的主要動力是風力，但是要有好效能的帆面及配合帆具的設計，才能行駛出好的航行角度及速度。如在古商船看到類似現在帆船使用的順風帆 (Spinnaker) 只能「一帆風順」的利用「貿易風」做順風航行，在風向不對的情況，船員只能待在港口渡小月。但是現代帆船則利用良好效能的帆面，以行進風對帆面產生之壓差效應(類



就算是長板也照樣跳浪。



所謂的Planing，板體只後半部在水裡。



Laser帆船在小風天用坐的，比風浪板用站的輕鬆多了。

似機翼的設計) 則可使帆船逆風近60~70度的角度前進。以如此頂風角度“之”字形前進，就可以逆風而行，到達想要到達的目標。

以目前台灣最普遍的帆船運動來談，大部份玩船人口是風浪板玩家，因為風浪板是最輕便的帆船，購置費用低、存放、運送容易，不需要港口碼頭之設置。風浪板種類，在板子而言，可分有中央板(長板)及無中央板(短板)。一般國際賽事(亞洲盃、亞運、奧運) 等均為有中央板之長板。無中央板的短板則是一般極限運動可看到的花式板、競速板，比賽較屬職業賽或邀請賽。長板的浮力佳，容易使帆面受風力由垂直而來的真風轉為由前方而來的行進風。因此可適應的風況較廣，又因有中央板的設計，使船體不側滑而增加頂風效果，故可行駛的海域較廣。

短板則因重量輕、體積小，行駛相當靈活，當風夠大時，可高速行駛；浪況佳時，更可做出跳躍翻滾等花式動作，但短板因板小，浮力較差，故風力太小則無法下海，且因為沒有中央板之設計，故頂風效果不好，行駛海域以風向與海岸線平行為理想海域；如果在離岸風的海域就常有頂不回岸的困境。當然風浪板主要組成是帆板和帆，帆一般以面積來分，有大到11~12平方米，或小到兒童用的1.5平方米。簡單的說，強風天就會用小帆面，小風天就用大帆面，但是還是要視船板及玩家狀況調整。像在澎湖、彰濱、竹南、下福等海域的玩家大都使用在3.5~5.5m²的帆；而在福隆、微風運河、石門、日月潭、台南等玩家則使用5.5~7.5 m²的帆。而帆的設計又因使用狀況可分為競

速帆、浪區帆、花式帆等，不一而足。目前風浪板的設計較以往浮力大、板面寬、帆面積較小，所以入門學習已十分簡單。行政院體委會和帆船協會為達海洋國家的名實，就曾在93、94年陸續推出20小時學會風浪板之活動，兩年已經培養出數千名風浪板玩家。入門的學費20小時費用在政府補助後約2400~4800元之間。學會入門後，進階就要自己擁有自己的船板。二手的整套帆板約



國內的帆船賽，有Hobie Cat增添許多炫麗的色彩



國內Laser帆船的比賽。

青少年的航海不是夢。

國際OP帆船賽，船數動輒百來艘。

30000~40000元；全新的一套約在50000~80000之間，所以只要約是一輛小綿羊的價錢就可以進階為「船主」。

一招半式闖江湖

初學風浪板時，用的是力量，你學著用力將帆從水中拉起，此時又要在晃動的船板上保持平衡，否則就是下水一途。帆直立後，又要用「力」將帆面拉住，使船前進，而不讓帆又被風吹垮。用力學習了20小時，當你力拔山兮、費盡力氣把帆從水深強風中拯救出來，然後巍巍顛顛、戒慎恐懼的撐著一片小小帆緩緩前進，一面高呼「我會走了」，得意忘形之際，眼角飄過一個纖細小女子輕鬆拿著一面巨帆，飄然而去，受到的打擊自不在話下；於是就發憤圖強學習如何使用掛勾，利用身體的重量掛住帆的重力，此時就是進階到用「重量」玩帆船，這時就開始嘗到航行的樂趣了。不用力量拉，只用身體重量掛就能使帆板快速前進，宛如踏水行波，成就感油然而生。但自己的快速前進和高手、達人的疾速前進，相較之下，只有繼續磨練，開始累積航行時數，漸漸的已可感覺到不用重量玩船了，而是利用「行進風」在玩船。進到這個階段就已可在初學者、旁觀者的「哇」聲中得到另一種滿足。當玩到這一個階段的玩家都已沉迷至拋家棄子、不可自拔的階段，只要聽到風聲，精神為之一振，兩眼炯炯有神，平時已無心上班，假日則必到海邊報到，颱風天更是躍躍欲試；為了打通任督二脈，於是開始苦練Water Start, 及Power Gybing 等基礎的高級動作。所謂Water Start就是當落水時，在水中調整受風帆面，忽地一聲有如旱地拔蔥，利用帆受風上吹順勢將人從水中拉起站到板面上，在眾人目瞪口呆之際飄然疾駛而去；而Power Gybing 則是利用高速航行時踩板沿使板體不平衡，產生之離心旋轉，配合帆面受風位置之調

Hobie Cat疾駛在淡水和八里之間的出海口



每年都會舉辦的中日重型帆船賽。

整，在瞬間完成的順風轉向動作；只見疾駛而來的浪板，眼看就快衝到岸邊，忽見一個甩尾動作，帆面一個翻轉，浪板未見絲毫減速又往反方向奔去，到了完成這些動作，已使多數的玩家，心滿意足的沉迷於自己的成就感，此時應可志得意滿、嘯傲江湖。但如想更進階成為風浪板達人，你就要先去保了高額保險，而保險受益人是老婆大人時，尊夫人才可能放你往下一階段探索---就是你可以進階去玩跳浪、翻滾等pro級的動作。前面講的大部份是短板的玩家，也是目前台灣玩家人口最多的一族。另外鍾情於長板的玩家，則是精緻的要求在好的船速及頂風角度之上，要求不只是風況，還要配合浪況、潮汐、水流，利用航行戰術的類帆船玩法。或只想在無際的海域悠遊的來去，自在隨意航行的玩家。

就算是長板也照樣跳浪。

所謂的Planing，板體只後半部在水裡。

多樣的選擇

除風浪板之外，台灣玩帆船的目前以Laser船型、OP船型及Catamaran船型三種規格為主。此三型帆船，大體上價格適中，輕便易於存放，亦可載在車頂架上行動。Laser帆船船長423cm、船寬137cm、船重約60kg，全新的一套約20萬，屬奧運比賽船型，船輕、靈活、速度快，適合休閒及運動，在台灣的全運及主要的帆船賽均是主要船型之一。台灣已有中學及大學將Laser帆船運動列為體育課程之一。在歐美大學的帆船隊，亦以Laser帆船為主力船型。

Laser帆船在小風天用坐的，比風浪板用站的輕鬆多了。

國內Laser帆船的比賽。

再來是OP帆船，船長231cm、船寬113cm、船重約35kg，是適合青少年學習入門的船型。奧運帆船項目奪牌的選手，八、九成以上均是自幼從OP帆船入門的。目前在高雄光榮國小、七賢國中等均已設立帆船班以OP帆船為主要訓練船型。OP帆船價位在10萬以下，但耐用年限高達十數年(好好保養的話)，除了兄弟姊妹、代代相傳之外，還可以傳子傳孫，因為OP船型已維持有五十餘年之歷史，世界各地有很廣大的青少年在玩OP帆船，青少年學習OP帆船後，長大轉換任何一種船型均易如反掌。除可以學習帆船技術外，更可參加國內外無數的賽事，增添青少年生活之色彩及留下精彩之回憶，及培養寬廣豁達的人生觀。

青少年的航海不是夢。

國際OP帆船賽，船數動輒百來艘。

Catamaran船型又稱雙船體或霍比式(Hobie Cat)帆船，船長為15~21呎，價位約在50~100萬之間，彩色的帆面在海面上十分耀眼。雙船體設計，一般可搭載2~4人，帆面積大，當風力足夠時可使船體掀到僅單邊船體著水，另一邊船體懸空高速競行，此時壓艙手利用掛勾，吊掛船體之外之壓艙動作，是最令Hobie Cat玩家沉醉之處。

國內的帆船賽，有Hobie Cat增添許多炫麗的色彩

Hobie Cat疾駛在淡水和八里之間的出海口

除了上述船型之外，當然還有重型帆船(Keel Boat)也就是一般可見之遠洋航行之帆船，長24~78呎以上，每艘造價數百萬到千萬。內裝設備適合數日至數月之海上生活及航行。目前每年四月底到五月初與日本石垣島之間有固定的重型帆船比賽，就是由台灣出發，到日本石垣島附近集結，與日本或世界各地之船隻一起出發，橫渡黑潮，終點線為花蓮港或基隆港。但重型帆船在台灣因為港口停放及出入海域行駛手續等問題還須逐步克服，才會普及。

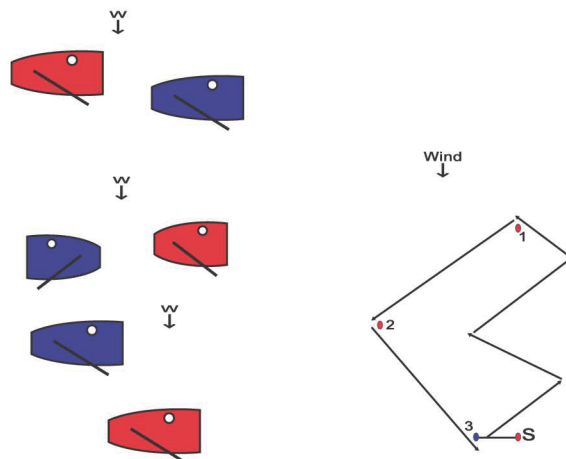
每年都會舉辦的中日重型帆船賽。

如果有機會在國內或國外看到帆船比賽，常看到一堆船轉來轉去，不曉得怎麼回事？一般來說，帆船比賽的基本航程就如圖示，起航後，先往正頂風的1標前進，這時當然無法逆風直線而上，必須以Z字形頂風往1標航行，選手要有好的技術及經驗才能結合風、浪、流及帆具，以最好的頂風角度及速度前進；過了1標就以側順風航往2標、再往3標，這是基本航程；帆船比賽就以此基本航程變化組成，如S-1-3-1-2-3-F。

熱鬧和門道

海上航行也有基本的航行規則要遵守，才能避免碰撞、確保航行安全：

- A、當兩船同舷航行而並未重疊時，在後方的（藍）船要避讓在其前方的（紅）船。
- B、當兩船相遇時，左舷（藍）船要讓右舷（紅）船；即右舷（紅）船有優先航行權。
- C、當兩船重疊時，上風（藍）船要讓下風（紅）船；即下風（紅）船有優先航行權。



不管是初學還是老手，該要求的安全守則是一樣的；除了下水前要確實檢查裝備要齊全，救生衣及沙灘鞋是必備的，應該要結伴航行，對不熟悉的海域，下水前應請教當地老手，強烈建議最好加入有救生船的帆船俱樂部，如此船具、技術及海上安全等都有適當的照應。

扯了一些帆船的概況，就是希望你能約略的了解帆船，內文有提到的相關資訊，你均可上台灣帆船網 www.sailing.org.tw 找到最適合你玩的海域及帆船俱樂部等相關資料；或可到國際帆船總會 www.sailing.org 得到更豐富的資訊

起而行付諸行動，實現自己航海夢想吧！

各個地方、地區中山醫大牙醫學系校友分會

總編輯／楊晉杰 秘書／游姝姝

前言

木棉雜誌既然是中山的精神，當然無可免俗地是要有一點中山的味道，在以前較不濃烈，也較不被重視，但是對於中山人聯絡情感和心得互通上也確實有其情理上之必要。

本單元提供給包括總會、各地區、地方校友分會版面，請總會及地區地方校友分會就發展的回顧及展望的未來、會務的奮鬥歷程及人事經驗作心得的傳承及歷史的誌記。期望這個努力能達到下列之目標：

1. 在歷史上，這是留有成長的痕跡，心智的凝結記錄。
2. 提供總會及各地方、地區校友分會參與木棉雜誌編輯平台及聯絡管道。
3. 加強木棉雜誌成為中山人凝聚人氣中心。
4. 分擔木棉雜誌之編輯重任。
5. 對於木棉雜誌廣告贊助商家之分進合同地促參及邀約。
6. 各地方或地區校友會橫向聯繫機會的建立。
7. 發掘台北地區以外、北、中、南台灣更多能說、能寫、能表達陳述文章或學術主張之才子彥士。





台南區中山醫學大學牙醫學系校友會祝賀母校 中山醫學大學第45週年校慶及 木棉雜誌社發行木棉雜誌50期生日快樂。

台南區中山醫學大學牙醫學系校友會剛邁入第25年。在25年前由一群熱心校友會的學長們共同努力、催生下，在台南市成立。在這25年當中，由於歷屆會長與校友努力經營下，由無到有而逐漸茁壯，使得台南區中山醫學大學牙醫學系校友會在台南地區各院校牙醫學系校友會中，佔有重要的地位。

由於整個牙科生態環境，在這幾年有極大的變動，牙醫師不僅僅要把自己的本份醫療部份做好，也有許多牙醫師在校友會的推薦下進入地方公會的理監事會服務會員，甚至進入全聯會的理監事會制定牙醫政策。可見校友會對整個牙醫界是非常重要的。台南區中山醫學大學牙醫學系校友會共有180人。

目前台南縣牙醫師公會理事長是由本校第12屆校友盧勝一擔任，另有兩位校友擔任常務理事及理事，分別負責學術組及健保組事務，並另有兩位校友擔任監事。在台南市牙醫師公會也有四位校友分別擔任常務理事、兩位理事及一位監事，負責口腔衛生、環保及資訊等事務。此外另有兩位校友在牙總南區分會擔任異常小組召集人。這幾位校友在所擔任的職位上都表現的非常稱職，深得其他校友會稱讚與肯定。也有許多校友在校友會的鼓勵下，犧牲寶貴的門診時間，加入醫療資源缺乏地區巡迴醫療服務及台南縣市國中、國小學童口腔健康檢查。在台南縣更有許多校友為了支援台南縣衛生局的行動醫院，犧牲寶貴的星期假日，一大早就自己準備好耗材到指定的地方去義診。這些付出也都獲得社會大眾的好評，中山人參與社會公益並不落人後。

台南區中山醫學大學牙醫學系校友會，目前設有會長、副會長、秘書長各一人，共分總務、學術、健保、法制、口衛、資訊、聯誼等七組，每組均分配幾位校友，其中一位擔任召集人。平均每兩個月召開幹部會議一次，在會議結束後，會將會議內容整理好，以會訊方式寄給每一位校友。並且不定期舉辦學術、聯誼活動，以凝聚校友的向心力。

台南區中山醫學大學牙醫學系校友會的工作目標包括：

- 一：為了校友會務的運作順利推動與執行，繼續延攬熱心、優秀的校友加入擔任幹部，並延續以往的工作，以發揮長期持續性的功能，成為培養新人、後進的園地，這是校友會首要的任務。
- 二：是既有工作項目的延續，如學術交流、聯誼活動…等，我們會檢討之前舉辦時的優缺點，努力辦出更好的活動。
- 三：加強與學校本部的連繫，以取得校方最新資訊。
- 四：加強總會與各地區中山校友會之間的交流，希望校友會之間能有更多的互動與傳承，更加團結。
- 五：在優先考慮團體利益的前提下，以公開、公平，並顧及各方權益，加強與其他院校校友會的連繫。

今天中山醫學大學口腔醫學院及木棉雜誌能有如此壯大進步，是由許多熱心的校友奉獻，默默耕耘，集砂成塔而成，我們必需要感謝這一群熱心努力的校友們，更期盼各位中山校友共同出力為這個大家的園地，投注心力與奉獻，讓此園地開花結果。最後再次祝福母校中山醫學大學校務蒸蒸日上，木棉雜誌社更加茁壯。



圖片說明：10月2日〈星期日，颱風天〉台南區中山醫學大學牙醫學系校友會在台南飯店舉行第25屆第一次會員大會，雖然外面刮大風下大雨，但是校友們參加會員大會的熱情並不受颱風的影響，當天校友出席90位、眷屬45位，展現出中山校友的團結。

台南區中山醫學大學牙醫學系校友會會長

初昌傑 (中山14屆)
暨全體幹部 敬賀

對於校友會會刊，我沒有功勞、沒有苦勞只有心勞與疲勞，為了完成它，每月花費我太多的時間與精神，不過這也是咎由自取...。

孤臣無力以回天

會刊主編的心路歷程

文／高屏澎中山牙科校友會 馮宗民

高屏澎中山校友會刊是吳輝龍醫師第八屆理事長任內於七十九年七月一日創刊的。第八屆出二十期，第九屆出七期，第十屆出八期，第十一屆出二十期，第十二屆出十期，第十三、十四屆因經濟因素斷炊，第十五屆重新出發預計會出十期，五十期跌跌撞撞走了近七年，休息了四年又步履蹣跚走了八年才出到七十期，要出到百期可能還有漫漫長路要走。

民國七十九年七月一日會刊創刊了，剛開始是依附在校友會的「學術組」，由學術組常務理事蔡定享醫師主編。吳理事長相當慎重與重視，每期皆在吳醫師的府上開審稿會議，還麻煩吳太太親自準備點心，但撐了二期無疾而終，原因無他，無稿可審。以後就全靠主編個人的魅力，蔡醫師撐了十三期，無以為繼，再加上學術組主辦「陳季文矯正班第二期」，熱鬧滾滾，對會刊難以兼顧，當時我又恰逢父喪，沒人敢來找我，後來我了解會刊的困境乃自告奮勇接下棒子，當時我持的理由是中山在高屏澎區已是少數民族了，亦惟有團結才能有所作為，而會刊乃是維繫團結的利器，不可輕言停刊。我當時我也沒有想到「中山會刊」會成為我十五年來生活的大部份，如伴一對子女成長一般。由十四期至六十五期，除了其中第二十八期由雲文平醫師主編贊助印刷費用外，五十期全部個人唱獨角戲，自編、自導、自演，幾乎要變成個人專輯了。沈寂四年沒有會刊的日子，今年初十五屆理事會決議會刊要復刊，遍尋不到主編人選後，楊理事長又回鍋找個糟老頭子三年級生來壓陣，看這群年輕人衝勁十足，實不忍心拒絕，今年來又斷斷續續出了五期，正面效果也顯現，由捐款人數激增可見一般，學長們也持正面肯定的態度，有時我會開玩笑跟他們說，不出會刊，你們會把我的名字淡忘吧！！

剛開始編的一段時間，我找幾位嫂夫人談談她們的另一半由相戀到結婚及親身感受而製作了「嫂夫人的心聲」系列，文章篇篇精彩，雖對另一半稍有怨言，不過還由於文章的出現，使另一半更加了解與珍惜，夫妻感情更臻美好！「嫂夫人的心聲」登五期後再也沒有人投稿，不知是面子問題還是其他原因？往後一段時間，一直沒人投稿。當時心態有點不平衡，因而在會刊寫了一篇「孤獨」的專稿，希望有人會同情我，可惜一直也沒接到回音。只好硬撐下去，第九屆因為自己是總幹事只好自己幹，第十屆楊理事長是高中同學不幫忙也不行；到第十一屆，多年來校友會的老幹部（十五屆）的都退休了，而我是十一屆畢業的，再怎麼講，退休也是名正言順，但新任理事長楊衍彪醫師做事積極進取，我看他為校友會拼暝拼日，時常為了拿資料給我登，由屏東趕回高雄已經十一點多了，只好塞在我家的信箱；同時為了服務全體牙醫師，他更將會刊由四頁擴增至八頁，增加發行量至高屏澎地區所有牙醫師同行，這無形中給我很大的壓力，以往是對內刊物，校友會若沒有活動我也樂得清閒，也沒有人會問我吃飽了沒？如今既對外發行二年內要出刊二十期，當然要幫忙到底。楊醫師與前民進黨主席許信良個性相仿，是無可救葯的樂觀主義者。他常對我說「我們辦的針灸班非常叫座而且一般的反應都很好。」，看他及總幹事，蔡醫師為校友會拼得那個樣子，而校友會的幹部似乎沒有著力點般，再加上八十六年輔選三縣市理事長的慘敗，有太多太多的矛頭皆指向他真替他叫屈。第十二屆謝理事長將月刊變成雙月刊二年內出了十期，當年謝醫師的A B C牙醫聯盟有請位新聞系畢業的萬小姐當行政助理，有了對口對象，要登文章就比較順，年初來十五屆的活動頻頻，仍需找資料寫文章，不過至少它有寫不完的主題。楊理事長本身相當忙，不過楊理事長指定診所護士小姐冠瑤當對口對象，負責催理事長稿及校友會活動的離離皓皓的代誌，至少有人催他較不易拖。

邀稿是門藝術及學問，但有太多太多的挫折，某些人拜託再三，依然推三阻四，但是月月瞬轉即屆，用催稿的時間我早文章寫好出版了。我一直欣賞李英學長的「阿莎力」的作風，拜託他事情，做得到的欣然接受，做不到的，當面告訴你。因此最近我

把推稿重任託付楊理事長；我從不在會刊上徵稿，因為我認為那一點效果也沒有；近期我把我的心態調適的很好，我在每期的會刊配合校友會的活動，製作主題專輯，我利用看書找資料來充實自己，我不再局限在牙科領域。這樣的淬勵，在人生的另一個角度看我得到的更多。

另外有許多人問我投稿有沒有稿費，我說沒有，因此有人就怪罪投稿不踴躍是因沒有稿費，我說身為牙醫師不致那麼現實吧！我從「中山友訊」「牙醫界」到「高屏澎校友會刊」所寫的稿不知凡幾，也從未收到一毛錢稿費。由於校友會的財務多半是陳季文矯正班剩下的，經過多年只出沒進，財政赤字終於十二屆出現。目前印刷費是1500份，每期八頁需19500元加上郵資5250元。十期近25萬，對從沒固定收入的校友會財政的負荷是顯而易見的。因此能夠替校友會省省，就成為我的宗旨。

接手這五十多期換了三個印刷廠，首家是一開始就在那裡印的，規模很大，不過我們當年印的數量很少，而且印刷廠位於鼓山的龍水路離我們這裡很遠，連路相當不方便，當年每月印300份量很少，人家中鋼每月幾千份，當然你的暫擺一旁了，同時校稿是用傳真來以電話校稿相當不方便。第二個印刷廠的老板是父親的一個一貫道的道親，印刷是沒問題，不過他還需找人打字美編，工作不能連貫，偶而還自己剪剪貼貼字體大小不一，有時他印刷廠的大小月也會影響出刊速度。約十年前後面巷子開了一家裱褙印刷名片的工作室，內人由於喜歡搜集字畫常拿去裝框裱畫與老板孫小姐成了好朋友，孫小姐復興美工畢業是個手繪POP、廣告企劃、商業設計的高手，所以我們將資料給她，由打字→校稿→編輯→再校→印刷，最遲一個星期，新會刊就出爐了，編輯方面一點也不需我們費心，只要我們提供修改意見即可，另外還有一個優點，她就住在我們後面，打個電話二分鐘左右人就到了。好溝通，流程順暢、工作積極，多年來似乎配合得相當愉快。至於主編個人應具備那些條件呢？

一、診所的生意不能太好

歲月如梭，月月瞬轉即屆，生意好被醫務拖累那有精力時間處理那麼雜的事，我一直利用等患者的時間，斷斷寫寫，由採訪、寫文章，校對皆自己來，這對分工這麼細的現代社會，仍然依此方式自挑算是莫大的諷刺。

二、要有文章寫得又臭又長的本事

每期八頁，一頁二千字，一期要耗萬來字，都可以寫小說了。內人對我的批評“寫的文章就像老婦人的裹腳布又臭又長，彷彿在記流水帳一般。如果我們的文章像小學生的作文”某年某月某日至那裡玩，很好玩“。還是記事那是作文，為了增添篇幅，文章不能寫的簡單扼要，又有人批評會刊的內容不足，儘看到我的旅遊文章，對於校友會的任何活動我能參與的我都作詳實報導，其中的功過歷史自有公評；會刊就是歷史的記錄，有了會刊每任理事會的奮鬥就不會留白。

三、要人生的閱歷豐富

會刊使我了解校友會的運作模式及認識更多的校友，我非常感謝葉天華醫師，他為我的人生開啟了另一扇門，民國七十四年他拉我進入校友會就委以總幹事的重責大任，在此之前我結婚需要人家介紹，看到心儀的小姐也不敢去追，深怕被拒絕沒面子，想想人生大概安居樂業，平淡無波了。在他調教下，出入各種場所接觸五色人，他一直以喝酒交際打通關尋求幫忙支持，因此在民國七十五年締造校友會空前的活動旺盛期，回想當年的盛況，再看如今的校友會，雖然理事長與總幹事都拼了老命，但看在我眼中，似乎動態不足，青黃不接，形成四、五十餘歲的人替二、三十歲的人服務的特殊景象。

另外我還要感謝內人高雄醫學大學醫學系實驗診斷學科病毒室的林貴香教授，她把我從一個情趣不知的呆頭鵝塑造對登山、攝影、旅遊皆有興趣，她從不給我經濟壓力，卻一直要求我提高生活品質注重休閒，每次我將新出爐的會刊遞給她時，她那欣然接受專心閱讀的模樣令我心滿意足。同時會刊上她也提供不少照片，以前我隨興所至採用也從不掛她名字，如今應注重智慧財產權，也是對提供者的肯定與敬佩。她時常把會刊拿到實驗室與同事共享，令我有成就感，驅策我更努力地去完成它。

對於校友會會刊，我沒有功勞沒有苦勞只有心勞與疲勞，為了完成它，每月花費我太多的時間與精神，不過這也是咎由自取，自告奮勇接下，如今這燙手的山芋也絕不會有人願意接的。對於會刊我較不擔心，至少我還願意撐著，令人最擔憂的是校友會的斷層隱憂，年輕人草莓族，遇到挫折就承受不了壓力，甚至懷憂喪志，撒手不管，完全靠長輩伸出援手，愈是無法承受壓力，愈無法成長，我一直謔稱我們的校友會是個「高齡化」的校友會，年輕人對血濃於水的校友會認同度不足，當然無法替校友會服務，犧牲，長此以往校友會將日漸式微，看在我這老臣的眼中彷彿“孤臣無力以回天”。只好看它隨波逐流了。

馬拉松式的學習及服務

台中縣中山牙科校友會（台中縣中山牙啄木鳥學會）會長黃廷芳醫師

白 80年代起，大都在牙醫師公會琢磨，尤其是當了六年台中縣牙醫師公會理事長，更讓我成長茁壯不少；卸任兩年多來，生活已較風平浪靜，沒想到，94年6月間，在游振渥會長的盛情邀約下，接下台中縣中山牙科校友會會長，心中十分忐忑不安，如何繼往開來？成為心中的大石頭。

回想45年前，董事長 周汝川博士，自日本學成歸國，那時其同學大都選擇開業，造福鄉里，只有他堅持理想，創立中山牙專，春風化雨，培養無數杏林良醫，進而嘉惠台灣廣大人民，目前已是享譽全國之中山醫學大學的董事長，其精神和貢獻，值得吾輩效法及感恩。

有感於牙科校友，忙於業務，聯繫不易，在游振渥、劉安康、呂樹東、蔡松柏、黃偉哲等醫師辛苦籌劃下，90年9月16日，台中縣中山牙科校友會正式成立，游振渥 醫師當選第一屆會長，開始新的里程碑，之後辦了不少學術演講，也舉辦多樣化之親子活動；值得一提的是游會長，不但學養豐富（人工植牙），熱心助人，且政通人和，人脈充沛，幫校友解決很多問題，如免費LIVE 人工植牙過程，給校友觀摩學習；校友發生竊盜、砍傷等案件，馬上請警察迅速處理，非常感謝其貢獻。

在蔡松柏 秘書長全力努力下，本會於94年8月間，獲臺中縣政府許可立案（台中縣中山牙啄木鳥學會），自此捐款將可抵稅，可以增加醫師樂捐的意願；目前思考如何將地方校友會功能發揮到最大，本會之存在價值為何？到底能增加多少會員福利？到底能奉獻社會多少？值得思索努力。

也許有人覺得台灣政局不穩定、教育環境不好，治安不安定，常接到恐嚇電話，中共揚威武力威脅等，而棄守台灣，移民國外，享受外國高福利生活【事實上，這是該國人民，數百年費盡心力，不斷改進的成果。】，假如人人都如此，就算中共不攻台，台灣也將不保；是否由個人做起，提高道德標準，用心工作，互相尊重，建立美滿家庭，進而參與社區改造，最後建立一水擘擘的新台灣；一個團體也是如此，或許創立之初，個人素質、章程制度等，都不盡理想，需要大家一起打拚，同舟共濟，讓素質提昇，打造成為一優質團體，貢獻社會國家，讓中山以我們為榮，這需要永無止盡的學習和努力，希望大家不吝指正，感謝！再感謝！

中山醫學大學 台北市校友會

文／林輔誼

此次適逢 中山母校生日 五十週年大慶，由校友總會、木棉雜誌社長 蔡珍重醫師(25屆)及總編輯 楊晉杰醫師(24屆)與各位參與的醫師，共同決定增加木棉的參與度，煩請各地區校友分會 會長，力行於各分會的運作之中，增加全省各校友會間的聯繫，並希望 各分會能夠成為木棉雜誌的生力軍及強力後盾，同時也使木棉雜誌成為各校友會間的交流平台，擴大校友對總會、母校的向心力與參與感。

台中市中山校友會第三屆 郭會長卸任感言

文／台中市中山牙科校友會

時間過的真快，猶記得自徐思恆會長手中接下台中市校友會會長一職，又到了該交棒的時候了。

台中市是我們母校的所在，也是全國中山校友最大的交集。這裡有著所有中山人共同擁有的回憶。

大家有緣在母校的腳跟邊成長、茁壯、安息、立命，能夠有一個組織聯結大家的情感，在執業實務上的相挺互助，我相信這是需要每各中山人共同珍惜與愛護的。

所謂萬事起頭難，校友會在初創之期，以有限的資源，要做到令人滿意是不容易的。所幸在各位先進、顧問、徐會長的指導下，長晃與一群默默付出的理監事、通訊編輯群及各位校友通力合作下，總算也交出了一點成績。

長晃在此，衷心感謝大家。

我也要特別感謝母校陳家玉校長、周明勇院長、系主任、校友室主任以及許多在學的牙醫系學弟妹，它們一直是支持校友會最大的力量。

感謝大家 祝福各位

各位校友先進 醫安

森榮很榮幸地在94年校友大會中得到大家的信任與支持，擔任第四任中山牙醫學系台中市校友會會長一職，在此首先感謝大家的愛護。

本人是中山牙科第十七屆校友，民國七十年起在美村路創立「人友牙醫診所」至今。

時間真是個神奇的魔術師，回想當學生時的點點滴滴，就如同昨天一般清晰，一轉眼卻也經歷了執業生涯的一大半了。

我打從心中了解並感受到「中山牙科」這個大家庭所帶給我的一切幫助，中山一向是最團結的，不管是過去、現在或未來；也不論是先輩、同學或者學弟妹。每當與同行聊起「哦！你也是中山的...」無形中一種莫名的親切與認同感便油然而生。俗話說「出外靠朋友」森榮這一路走來莫不是受到許許多多校友的支持與鼓勵，而「一個人決不能是一座孤島」感情是需要用心去栽培照顧的，面對牙醫(1)執業生態的變化(2)健保的制度(3)醫病關係的改變(4)隨著生活品質提昇，對較精緻或自費項目的牙科須求也浮現市場，如何再自我教育...等(5)如何在家庭、子女、社會治安...等等生命的課題中找到答案。

這一切你都不能置身事外，都得你好好用心去努力的，畢竟，這就是人的一生活。

一個人在一生中固然會，也應該多結交不同職業領域的朋友，但同樣身為醫師的我們，不管在思維、利益或困擾...等。彼此的相似度當然又更大了，更有幸大家同為中山出身，又有幸同樣在台中市安身立命，容我直言，我們得好好珍惜啊！

校友會的資源有限，但也可能是力大無窮，關鍵就在於大家的參與度。

森榮承繼徐、郭會長的努力基礎戰戰兢兢地接下此重任，所希望的莫不是大家能緊緊相連，關於未來的會務我們已在理監事會議中擬定各類主委、及分區幹部，在先進、顧問們的指導下我們團隊會全力開動，也希望身為中山一份子的你(妳)別再沉默，也別害羞多多參與校友會助人益己，你(妳)所得到的將比你(妳)所想像的多。

森榮隨時歡迎各位校友的任何意見，作為人人努力的方向。期待你、感謝妳

創業維艱 守成不易 老幹新枝 欣欣向榮

彰化縣中山醫學大學校友會成立迄今已屆十五寒暑，在眾多校友會中誠屬異數，其與眾不同之處有二：第一，它是正式申請登記的社團法人。第二，它是中山醫學大學所有科系共同之校友會，非單純的牙醫校友會。早在八十年代初，牙醫公會前理事長賴清松校友，有感於中山校友一向分散各地，猶如一片散沙，實有必要凝聚畢業校友對母校的向心力，及協助學校校務之推展，並加強校友間的連繫。首先發起成立牙醫校友會，號召彰化地區畢業之校友及前輩，經多次開會與申請登記，愈挫愈勇，克服萬難。終於于民國81年3月15日正式成立，並於彰化縣政府登記為人民團體（彰府社政字第81014號）。其間歷經各校友前輩賴清松、余勝津、林俊彥、陳梅玉、陳世傑、陳長泰、陳祝賢等會長的苦心經營，不辭勞苦，默默付出，不求回報，使得會務蒸蒸日上，迄今會員約有一百七十位左右。

現任第八屆校友會之組織架構為會長：黃尊欽，常務理事：許寶燭、顏榮俊、林伯龍、吳佳鴻，理事：楊曼侑、陳炳源、張達發、楊奕先、蘇志明、吳毓宗、余守正、陳淑雲、彭和愷、陳曉能，常務監事：羅維綸，監事：傅世忠、黃俊榮、楊東林、蘇健含，總幹事：黃人修，副總幹事：黃尊新、洪哲仁、何昌運。

在黃會長的領導下，本會積極參與社區服務口腔義診及衛教宣導活動，並開辦電腦課程，強化校友在電腦方面的知識與常識，不定期與縣公會、各區牙醫師聯誼會協辦再教育繼續課程，協助校友取得認證學分。除此之外，密切與母校之校友室建立暢通管道，協助校友返校進修或其子女甄試相關事宜，並統合校友集體力量，幫助母校籌募校務基金，積極推動各項活動。

由於本會為登記在案社團法人，其架構與縣公會類似，依照規定，每年必須定期召開理監事會議四次，會員大會一次並向社會局報備，其間並擬定年度工作目標，推選傑出校友及培養優秀人才，積極參與各級公會與學會事務，其中不乏出類拔萃之校友，如省公會陳光琛理事長、縣公會陳長泰理事長、縣公會黃尊欽理事長，還有許多優秀校友在縣公會與全聯會擔任重要職務，表現優異。每當選舉時，則於牙醫師公會全國聯合會中，配合校友總會，強化校友總會與他校校友溝通談判時的份量，並充分表達中山校友的意見，以保障校友的權益。

尤其在處理完繁忙的會務之後，各級幹部還不辭辛勞，仍然規劃校友及其眷屬年度旅遊（例如：去年度的嘉義朴子溪的生態一日遊及今年度的三峽大板根森林溫泉行），讓平日忙於工作的校友們能偷得浮生半日閒，悠遊山水之中，也提供一個機會給老幹新枝的校友們，彼此聯絡感情，相互交流。

校友會是大家的校友會，是中山所有科系的校友會，不管是醫學系、牙醫學系、醫事檢驗學系、護理學系…。期盼，本會在黃尊欽會長的領導下，除了現有的會務再加強推動之外，還希望不定期推出校友會會訊，提供校友一個溝通及表達意見的平台，讓本校友會能更多元化，更活潑，並期待更多的校友加入參與，讓彰化縣中山醫學大學校友會能更成長茁壯，欣欣向榮。

彰化縣中山醫學大學校友會副總幹事 **洪哲仁**

