



談牙醫系的昂首闊步

有人說，由一個國家牙醫師的數量多寡，可以鑑定出該國文化水準之高低；因為社會的進步，飲食的改變，平均壽命的增加等……，都是造成患者大量增加的直接原因。在醫學的領域中，牙醫起步雖晚，但進展神速，西方各國及日本都已經有獨立的齒科學校，訓練出來的牙醫師，其社會地位及收入和醫師相比，也毫不遜色；種種現象都顯示出，牙醫的遠景是無可限量的。

X X X X X X X X X X

牙醫學教育，在台灣只有二十多年的歷史，草創之初，其艱辛和困難，是我們現在絕對無法想像的；有賴牙界前輩的努力，今天的牙醫教育已頗具規模，當年學生沒有OVEN，而以木炭爐燒蠟的情形已不復見，但和歐美相比，我們尚待努力的地方實在太多；這些問題一日不解決，牙醫界的水準就一日不能提升。

目前牙醫教育最大的缺點，就是教學人才之不足；牙醫學是一門分科極細，極專業的科目，需要大量專門科目的師資；但是在目前，由於國內研究環境不完善，使得牙科專業生紛紛走向開業之途，對於基礎醫學的更深一層探討並不熱衷；出國進修的更少有人才回流的機會，使得現在牙醫系的教師荒十分嚴重，即便以目前國內師資權稱完備的台大牙醫系來說，全系也只有二十位教授。至於北醫，那就更甯提了。如此師資不足的環境下，學生的學習效果和教授的繼續進修自然都會大打折扣，更嚴重了影響到整個牙醫界的服務品質；要改善目前的情形，只有從整個制度的改進上著手；因為，訓練一位良好的教學人才，至少需要十數年以上的工夫，這不是用一些所謂「X年計畫」什麼的就可以解決的；我們要改善整個大環境，提高研究人員的地位和待遇，如此方能招攬人才，共同為牙醫學研

究與教學努力。

今天，妨礙牙醫進步的另一絆腳石，是密醫的充斥，導致整個醫療水準的低落。由於在光復初期的一段時間，台灣並沒有牙醫系的設立，導致「鑲牙生」的汎濫，這些沒有受過正式教育的密醫，不但嚴重戕害國民健康，灌輸錯誤觀念，更使一般的牙醫系畢業生在執業時受盡困擾。

要談到消滅密醫，首先應從法令的修改著手；政府的高階層衛生機構中，一向缺乏牙醫師出身的首長人員，所以其對牙醫的不了解及不重視是可以構想的；我們要全面提升牙醫師的地位，這種努力實需政府的全力配合才能達成。我們強烈希望衛生計畫的決策人員將是真正的「行家」，能為我們這日漸進步的社會建立一個完整的，循序漸進而又能行之久遠的醫療體制；在這種環境，牙醫系的畢業生方能得到應有的重視。

由民國四十九年北牙設立至今，已度過了第二十二載寒暑了，從當初的算路藍縷，到今天的規模草具—北牙是進步了，和人相比但進步的實在太少太少；當然，先天的不足，使我們至今仍在設備缺乏的環境下掙扎；但是，在我們艷羨國立醫學院有什麼有什麼的情形下，我們真的無能為力嗎？牙科是北醫第二大系，牙醫系學生在各項活動方面也從不落人後；但身為其中的一分子，我總覺得北牙缺了些什麼，很難說得出來，大概就是那點叫做「認同感」。每次聽到中山牙科的朋友，提到學長對他們的全力協助時，臉上那種難以掩飾的驕傲；或看到兩百人不到的陽明牙科，竟也能每年出版一大本洋洋灑灑的系刊；我心中的這種感覺就愈強烈。學長為我們留下的是不少，但留待我們繼續的，更是千頭萬緒，讓我們昂首闊步，共同為牙醫的進步努力吧！

專門職業資格
服務事業，因
法等來保障醫
所訂之醫師法
未盡理想、健
者，似難貫徹

，也不斷地向
題。全聯會成
聯會理事長范
題，提出五項
中藥基本知識
無論以舉辦「
項人員之事實
實。 (一)藥師法第
」，既授權醫
白對於由藥師
局」。四語鈞
日頒布實施。
請行政院送請
署長即卸任，
類似的問題再
師公會亦曾提
，更發動藥師
新，因此向范

多為苦事，應
常情，尤其在
。希望評署長
政的成功，也

