

牙科門診部的三年

打從本校成立以來，便有牙醫學系的設立。最初幾屆的畢業生均在十餘人左右，實習醫院的分發尚未生過任何枝節。然而由第五屆開始，牙醫系每班學生驟增至三十人之譜；在各公私立醫院普遍均不設有一兩個 Unit 的情況下，自然 Intern 分配問題便接踵而來。每逢醫院分發的前幾星期，牙醫學系主任和五年級的學生幾乎天天都在爭論實習的問題，當時甚至有幾個同學六年級的臨床實習是在私人診所裏渡過的！前任主任卜茂源教授也因無法圓滿處理醫院的分發，而離職他就。

民國六十年，本校發生學籍案，由詹湧泉教授代任院長，牙醫學系主任則由丘清寬教授繼任，並兼任總務主任一職。呂教授上任後，有感於分發實習事態之嚴重，便極力促進學校早日設立牙科門診部；董事會曾因此事而會商再三，終於四月初通過。在地點和經費均有了着落以後，緊接著醫院的全部設計便落到當時幾位助教的頭上；大家羣策羣力，終於為北醫第一座外設的門診部，勾劃出一座設有四科四室的牙科門診部來。

是年九月三十日，牙科門診部正式成立。首屆 Intern 計有十二名。翌年實習同學略增，共有十六位。去年由於外面醫學生額增加，只收了十二名（其中兩名於下學期加入）。今年的十四位同學則只實習了兩個禮拜多。總計牙科門診部一并開放了兩年又十個月，此中會接受完整實習訓練者計有三十八名。

今日全臺灣公立醫院的牙科部門裏，除了三總、臺大有仔細分科外，其餘幾幾乎均只在一兩個 Unit 上同時處理所有口腔內科、外科、補綴科和膺復、矯正科的 Case。一個剛由學生，如果外放在這種環境中實習，不但顯得漫射，而且無法集中學習。此外有些醫院或者設備簡陋（南部某軍醫院裏甚至沒有 Air-turbine, x-ray 設備），或者礙於器材缺乏和專科人材不足（如在有些醫院中，根本不作膺復和矯正），或者苦無機會放手操作（如一些人手過多的醫院）；每年註冊時，回來的同學總是怨聲四起。

另有一點值得提出來的，是絕大多數的公立醫院牙科部門中，根本沒有 Case Conference 的制度。學生於實習時，每有疑難或不解處，竟然不利用一些人手過多的醫院；每年註冊時，回來的同學總是怨聲四起。

學生在臨床實習中，能配合着學校課程的進展，進而訓練出一流「學以致用」的牙醫師來。

以另種角度來看牙科門診部的成立，其所發揮的功能，絕不止於六年級的臨床實習。成立了約計三年的時光中，相信它對所有牙醫學系的學生，亦帶來了十分可觀的份量。以三年級的器材學而言，其所迫切需要的「現身說法」，實不容忽視的。學生在臨床實習中，能配合着學校課程的進展，進而訓練出一流「學以致用」的牙醫師來。

是以另種角度來看牙科門診部的成立，其所發揮的功能，絕不止於六年級的臨床實習。成立了約計三年的時光中，相信它對所有牙醫學系的學生，亦帶來了十分可觀的份量。以三年級的器材學而言，其所迫切需要的「現身說法」，實不容忽視的。學生在臨床實習中，能配合着學校課程的進展，進而訓練出一流「學以致用」的牙醫師來。

牙科門診部的經營情況

臺灣自光復後，由於牙醫師的缺乏，所以在近十餘年的光陰裏，整個牙醫界幾乎均處於真空狀態中；今日密醫所以充斥於市面，這是主要因素。政府遷臺後，雖然努力增收醫學院牙醫系學生的人數，然而其間亦帶來了不少困擾；其中最為人所詬病者，莫不以原有公立醫院的簡陋設備和牙科資的不足缺之為最。我們絕不是懷疑現有師資之程度，而且年輕一代的助教、講師（甚至是多數學生）與老教授們之間所造成的隔閡，却是不容我們否認的。隨着門診部裏的膺復科不怎麼高明。所以俟其治療完全後；便跑到三樓找主任作部份托

牙(Partial Denture)。主任雖主掌口腔外科，然而礙於情面只好答應，可是在初步取模時却出了差錯。不知是何因故，居然把 Zinc Oxide Eugenol Paste 當成 Rubber base 充用！在未潔淨完成時，會有一位住院醫師進入特診室中，沒臉沒臉地問了一句：「你們在拌什麼東西呀？」便不吭聲地推門而出。等到 Zinc Oxide Eugenol Paste 在病人口中乾硬後，這時方才發現出了紕漏——怎麼拔都拔不出，最後只好以 Air turbine 將其車開而病人此時已氣憤地破門而出！

由上面這件事情，我們不難瞭解門診部上下之間的大致情況。在此我們絕無意責怪某位人員之疏忽（蓋膺復科與口腔外科根本無法相關）；相反的，我們主要是呼籲牙醫學系系員應摒棄派系偏見，而緊密地團結起來才是。在新醫師法尚未實施之前，整個牙醫界裏是一片混亂，而學院派裏的所有師生，對於推動口腔衛生和努力鑽研新學理的工作是責無旁貸的。也唯有大家同心協力，不計較個人名利方能突破當前重重難關！

門診部的經營所以無法步上正軌，除上述現象是主要原因外。另外病人的數目亦為癥結所在。其實只有白天五個鐘頭的營業，若想吸取為數可觀的病患，根本就是不可能的。倘如有足夠份量的「主力」作爲招牌，或許情勢稍有改觀。然而以門診部的現有狀況，彷彿各公立醫院的辦理勞保、公保門診，實爲一可施之策。等到內部設備逐漸擴大，吸取更多優秀的醫師人才後，那麼在牙醫界中自然能爭得一席之地。我們深盼學校日後在恢復牙科門診部時，能重視這項意見。

牙醫學系需要一位「強人」

自始以來，牙醫學系在學校中所處的地位，總使人有紛亂無常的感覺。終究其因，無非是缺欠一位能令上下口服心服的系主任。有位一度於學校任職的校友，曾經語重心長地說：「假若能有一位『強人』來把守牙醫學系，那麼今天的北醫牙科將不致落得如此下場！」

猶記得呂主任尙任職北醫時，雖然他一貫施行的一強硬派「作風」會引起非議。然而無可諱言的，在其上任期間，門診部裏的一切作業均顯得井然有序。易主以後的時間裡，門診部漸漸地走了樣。在羣龍無首的情況下，內部私人間的嫌隙更形激烈，導致了公共開化之趨勢。在四個月後，此舉是深令吾人喝采的，至少我們可意會到學校已開始重視這項人選問題的事關重大。相信再經過一段時間的觀察和審慮，實在十分迫切需要一位「強人」來領導全系師生。

多有關人士，寫成了這篇常年賠錢，而且學習情況不良，且如今當院方經濟拮据之時，欲提出一完善之改進計劃，亦難進行，遂由魏火曜董事提出臨時動議，即刻停辦牙科門診部，於是議決，而門診則毫無復活之希望。值得一提的是，此次會議竟然沒有照會任何當時與牙科有關的人員列席。以下則是記者訪問幾位師長，學長所發表的談話。

黃院長兼牙醫學系主任
牙科門診部開業至今三年整，每年總是入不敷出，且差距甚大，本來教學醫院即不是以營利為目的，然而賠錢事小，教學情況又不良才是大問題。而管理不良及經營不善又似乎是門診部一開始即存在之問題，以致積重難返，據黃院長表示，他曾要求前系主任召集會議提出具體改善辦法，而一直無法獲得一個結果，於是向他親自召集人員，提出三點改善計劃：第一、改變營業時間，因牙醫的病人有百分之六十是在晚間才來的，而門診部的營業時間則是上午十時至下午五時，自然減少了許多病人，若因每位醫師在自己家尚有開業，則可採輪班制，而酌予加班費。第二、上班時間如照常則必須確實負責到場治療。第三、病人數目太少，實習醫生學習機會也降低，須想法改進。但是，這三點計劃却無法獲得門診部醫師的一致支持，董院長欲在董事會提出此計劃時，又正值董事堅持必須立即停辦門診部，所以就一直無法提出。牙科內部早有問題存在，這是有目共睹的事實，院長表示此次正如壯士斷臂，欲達新境界，則必先除去舊問題。他之所以出任系主任之缺，實在也是希望促成牙科系內的振作與團結，消除個人成見，培養優秀牙醫師。至於門診部一切重新設備，因據廠商表示這些機器如予拆除而不復用也易生鏽，所以一半機器借給市立中興醫院，當作本來在門診部而現在分配到中興醫院的實習醫生之學習用，一半則由牙科幾位傑出校友合組一家「駿台牙科醫院」負責保管（暫定年限一年）並以此提供這段過渡時期牙科師生實習及研究的環境，此實為兩全其美，互相幫助的辦法，如附屬醫院一開始（記者按：據胡董事長表示我們已獲得國外資金的支持，附屬醫院當於明年二三月開始），這些設備當遷回學校，那幾位校友若是肯回母校幫忙，院方更是表示歡迎之至。

王敦正講師：

部之所由，以經營不善，表示了幾點意見，我但到那裏去，他並不承認強，如果說員過少，一個人所負責的部門過多，而惑左支右綴，心力不足是一預原因。牙科絕非如一般人所了解僅是拔牙、補牙，做假牙而已。其實牙科也分許多部門，而且舉凡一切口腔內的疾病都是一個牙醫師所要負責的。而在牙科門診部與門診部的三年期間，由於牙科當局的無法與門診部配合而有屢制其時費預算九萬（三年來皆如此），即使物價運動，也不見調整（房租十八萬，其中材料費，其餘為人事費），而這筆人事費即使門診部不存衣也必須開銷的，而今年度至六日為止，門診部已收入四十五萬，算起來已是賺了，且門診部第一年收入十八萬，第二年三十四萬，第三年上半年四十五萬，一年比一年在進步中，至於主計室之所以有如此偏差之算法，是否如外傳有個人感覺之存在則不得而知了。王講師又表示院方在訓導處東側靠圍牆處正建一棟四樓的小型教室，其中第三樓即提供給牙科當實驗室之用，這正表示學校對牙科仍具相當費心力想予改善，若因門診部之關閉而造成牙科內部人員棄業成見，携手共避科，並且促進學生之更發奮用功，則豈非牙科之福。