

書本上學一遍，第五年見習，是實地看一遍，你在旁邊看醫師的診斷，把看到的跟學的印證起來，所謂「百聞不如一見」。看了一遍以後到第六年實地實習的時候，自然駕輕就熟了。因此你先讀一遍，再看一遍，最後親自實習一遍，經過這三道手續，自然就可以獨立起來作業了。

同學們要注意的就是：不要以為見習時老師管不到，就隨隨便便，把這時間拿來看電影，或充作休閒時間，這樣對你們是一種很大的損失。

至於我們的計劃則是：五上時讓你們看看，了解整個醫院的作業和它的組成結構，或牙科本身的作業。比如說，你也該了解急診室等等，讓大家都有一個初步的概念。五下的時候，學得也差不多了，同時對醫院也有初步的了解，這時候就專門針對牙科，仔細地看牙科的作業。

問七：本校牙科和北港醫院牙科的設備是否能趕得上第一屆同學的實習？如果不能，該怎麼辦？

答：我一直很有信心「自己的學生在自己的醫院實習」好處最多，缺點最少。所以我一直向學校、附設醫院或董事會爭取足夠的空間與設備來讓第一屆同學實習。如果北港第二附設醫院真能照契約書在明年九月開幕時，我們在那裡最起碼有十六張診療椅，加上現有七張，便有二十三張了，如果第一附設醫院加蓋，我們能爭取到一點，同時口腔保健中心能夠擴充的話，那就沒問題了，如果不能，則只好分派到其他醫院實習了。但現在的進行還算相當樂觀。

問八：主任對本系學生的期望為何？

答：(一)在國內的環境裡，希望我們每位畢業的同學都能跟其他學校，不論公私立的學生並駕齊驅。甚至比他們更好。

(二)在國外來講，讓很多學校能接受我們的推薦信，或是我們同學申請到國外的進修。讓他們都覺得我們學校很好，優先考慮我們的學生。

所以基於這種期望每個學生都很優秀，都受人尊重、信任的情況下，可能許多同學會認為像打領帶、穿皮鞋、掛名牌、刮鬍子、洗臉、穿白實驗衣等是無理的要求，其實這是吸取國外訓練好的一方面，我們才來學習模仿的。目的都是為了同學們將來有良好的形象，讓人一看就對你信心十足的。因此希望同學們在學校裡要聽我們學系老師的指導，配合牙醫系推行的政策，另外，同學們一定要好好用功，不要太過遊蕩，課外活動也要適可而止，不要影響學業，以免辜負父母及我們師長的苦心與期望。

問九：現在牙醫師已呈飽和，主任是否認為我畢業後走學術路線比開業有前途？

答：(一)Dr. Reeze在信中建議：台灣在最近五年內不應再增設新的牙醫學系。因為我們現在的牙醫師人數已經呈飽和了。

(二)至於走學術或開業的問題，那就難說了。我認為兩者合一是最理想的。一方面你可以做牙醫濟世的工作，一方面你可以在浩瀚學海中充實自己，增加知識。遇到困難時，你可做深入的思考，並且把結論發表出來，這樣你心裡獲得的滿足感是難以形容的。如此一來，不會感覺自己只做學術研究而不像是醫師的缺點，也沒有只為開業賺錢，而沒有個人休閒及家庭生活的缺點。所以我認為兩者合一最理想。

× × × ×
對一個醫學院的學生來說，實際重於理論，見習與實習的階段，是我們整個學習過程的關鍵，願大家都從此次採訪中獲得粗淺的概念，這亦是本採訪小組衷心的期盼。

訪

范萬鈞 主任

採訪 蘇平祥 黃系倫
周瑞真

整理 黃系倫

范萬鈞主任是板橋亞東醫院的牙科主任，並在本校牙醫學系授課，醫術精湛且為人熱忱。採訪組利用范主任授課之餘暇，向范主任提出了幾個問題，范主任以其多年的工作經驗及睿智，詳細予以說明，使我們如沐春風，獲益匪淺。

問：一個牙醫學系學生，是不是有必要對身體的其他部門得到一個相當了解？

答：牙醫學是醫學的一部分，當初並沒有什麼分別；但人體醫學經若干年來不斷的進步，現在分科已十分精細，口腔部門也自然地與其他部門分開。也許有人覺得奇怪，為什麼其他的組織、器官沒有特別的分科？我們看看近年來的趨勢，心臟雖沒有單獨成一科，但它有心臟學會；腸胃科、腎臟科也有學會，在無形之中醫學已有分科

精細的趨勢。總括而言，人體醫學自神權時代到想像哲學時代，再演進到今日的實驗醫學時代，將來要走到一個什麼程度，我們還不能想像，但就現階段而言，醫學已是十分進步了。口腔既是人體的一部分，我們便無法因牙醫學院之獨立而將口腔問題與其他人體問題分開。因口腔是人體上的一個通道，也是一個很重要的器官，而我們對疾病之診療、判斷，所須考慮的是全身性而非局部性，因此牙醫學系的學生，對於人體的基本結構、生理、病理，一定要知道。至於應該知道多少，這又是

一個問題。每一個學校所訂課程學分數可能不同，老師講授之內容深度、範圍也有差別，但基本原則是不會變的。在我國的制度，牙醫學生須經六年的訓練，其中五年是有課程、有見習的，最後一年則完全在醫院實習。實習期間，大約有九個月在牙科，一個月在內科，一個月在外科，耳鼻喉科及眼科各半個月，但有些醫院則規定可免去耳鼻喉科及眼科。這三個月主要是要你將過去所學印證在臨床上，並學習醫院的作業規則、方法和程序。在牙科的九個月，每個醫院的規定也不大一樣，通常都是口腔外科、診斷科、牙周病科、復形科、腐復科，或牙髓病科、兒童牙科、矯正科等，分科亦十分精細。

問：實習醫師在實習時應不應該分配到一個治療工作單位？

答：照目前我所瞭解的，大部分醫院都這麼做，但一部分醫院因其本身設備不夠，就不得不做個調配，也就是上下午，一三五、二四六，或者這科那科地分開。就理論上說，若實習時有一部分時間不能利用治療設備，可能有些不方便；但也可以這樣說，如果每天都在治療設備附近工作，也許會感到乏味。因此在這段期間內，若能將實驗室、治療室和讀書做一個適當的調配，也是可以。若病人安排得很合適，對實習的成績、經驗，都有很大的助益。

問：國家鑑定考試的情形大致怎樣？

答：國家鑑定考試在過去幾年裏，有時錄取比率很高，有時又很低，自30%到80%不等。從學校來分，有些在某幾年裏所占比

率很高，有的比率低，於是造成了一個很不好的印象。也不知道是這些同學程度真的很差，還是學校的師資水準太低，使參加考試時，遭遇很多困難，如此自然造成考試成績低落，錄取比率降低的現象。實際上我也曾參與這種題目的出題，而且據說這些題目成了「題庫」，也就是我們每一門課提供了幾百道題，然後由考選部每年抽選一些印成考卷。自有題庫以來，大家都聯想到考古的問題，不斷地出「考古講義」，它不是書，而是一種「講義」，自此以後，錄取比率便突然升高了。當然，錄取比率之升高與降低並不是代表什麼，只要與試的人對題目都有相當的瞭解，應該都可以通過的。

考試及格後，可得到兩張證書，一張為考試及格證書，以此可向內政部換取牙醫師證書。若在公立單位服務，則須憑牙醫師證書加入地方公會，取得執業證書，然後可以對外正式行使醫療行為。有些醫院對剛畢業還沒取得牙醫師證書的醫生，有一個不成文的規定，即第一年住院醫師即使沒有取得證書也可以擔任，但第二年若還沒取得，則不能再聘用。醫院為一羣體醫療的結構，前四年有一種「住院醫師」的制度，一年一年按照作業成績晉升，如果第五年還有機會，可做到住院總醫師，期限為一年，一年之後，若成績及格，可升為主治醫生，所以畢業後考取國家證書是很重要的步驟，至於怎樣考取，這我不能奉告。

問：牙醫師在社會上的地位？

答：關於這點我們要從醫療行為來說，此乃社會服務項目之一，其對象便是社會大眾，

且特定在社會大眾中患有口腔疾病的病人，它的效果便是替病人做一些能力範圍可及的醫療行為，以減輕患者之病痛，幫助其保健。一般而言，這種服務應受社會大眾的歡迎。地位並不代表什麼，而是人與人之間的關係，故牙醫師應該是受歡迎的職業。牙醫師除了在他行業所須的學識、經驗外，在人與人之間的處世、待人、接物，皆應有一個基本原則。一般人都希望遇到較和善、富愛心的人，因此這個服務行業的基本要求便是要有愛心。因為你對病人多關心，可以增加他對你的信心，因此有信心，治療過程中將增加幾分效果。故牙醫師應該是有愛心，很和藹的人，這樣，牙醫師在社會地位上應該是不錯的。

問：一個牙醫師能執行其業務到多大年紀？

答：人體的健康情況和工作能力是相關的，作業時間須視其環境及興趣而定。一般而言，健康年齡不是很差的話，五十歲還略嫌年輕，目前這個社會，六十歲應不是一個困難的數字。也就是說，六十歲應該還有符合工作要求的體能。

問：開業時可能遭遇什麼困難？

答：現在提這個問題似乎太早了。若說太多困難，可能予同學一種挫折感；若說得太輕鬆，又怕大家掉以輕心。實際上，任何一種行業皆有苦有樂，我們應盡量要求自己，使所做的能符合病人所樂意接受的。這個行業對男女性別沒有什麼差別，頂多是某些分科對女孩子較不方便，如體能方面等。但大致而言牙醫業務對女孩沒什麼不良影響，有時反而占了便宜。因為其本身的

條件，待人處世較為溫柔，使患者樂於接受，尤其是小孩子，這也許是女孩子先天上的優點。

問：鑲牙生和牙醫師之間的差別？

答：這是一個很老的問題，也是一個很新的問題。「老」是因為多年來沒有解決，而「新」是因為牙醫界熱心人士不斷地向主管醫療機構提出很多意見，可惜皆沒有一個滿意的答覆，所以還是一個新問題。最重要的是，什麼叫做「醫療行為」。社會的進步有一定的過程，在這過程中常會遇到同樣的問題，鑲牙生與牙醫師之間的問題就像工程師與土木包工一樣，蓋房子，工程師不見得會蓋，但他知道如何設計才能達到外觀美麗而結構穩固，但水泥包工並沒有唸過這些東西，他以多年累積之經驗，知道如何將磚頭砌得快砌得好。此二行業所做之工作似乎皆在同一範圍，但其工作性質不同，法律規定蓋房子一定得有建築師的設計圖，包工所畫便不能通過。同樣道理，牙醫師花那麼多的時間去讀、去實習，雖然沒有太多時間接觸技術上的問題，但臨床方面，鑲牙生也不能做到對患者的檢查、診斷和治療，他只能做一些機械性的治療行為，而這些機械性的治療行為對人體而言，一旦不能忍受便造成傷害。如果衛生單位以全民健康為重，應要想辦法解決這些問題，規定鑲牙生的作業範圍，並限定醫療行為的範疇，我們一些同仁的意見：鑲牙生應該限於實驗室和技工室裏的一些物理性基本操作，而臨床上的設計由牙醫師來做，大家分工合作。鑲牙生與牙醫師不是敵對的，應該相輔相成，故這個問題，還須更多的努力才能解決。