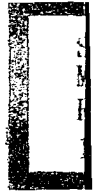


華西大學甲種牙醫叢書

資料室



改進中國牙醫教育之理論與實際

X
080
林 9-30

林 則 著

AG
RTE-4



3 1773 6472 0

改進中國牙醫教育之理論與實際

希本文能促起教育當局對中國牙醫教育應有之地位與組織重新加計劃，業已來臨，此二計劃，將適合中國

牙醫衛生專業之情況，及牙醫從業員之需要，并能兼顧牙醫專業與民衆雙方之福利。中國尚無一有組織之牙醫社團，能與政府接近，呈請當局，對中國牙醫作革舊履新之計，營係教部之責也。

在未確立妥善之牙醫教育原則之前，必先確定牙醫專業之正當地位，中國牙醫究須發展而為一技藝？抑須演進而成一專業？多數國人，對牙醫之社會地位，已有明確之認識，當無疑義，但仍有衆多較要人士，對牙醫恆存偏見與誤解，每當有關衛生事業之方案研討時，牙醫師多未被邀參加，渠等僅重視牙醫師業務上之特殊貢獻，而忽視其教育性與專業性之素養。此種態度，自有其特殊理由，但以中國牙醫師應有之職責與立場而言，吾人仍能令其正當存在於今日？！

吾人能從一附屬之牙醫機構中，獲得何項之領導與管理？僅有先對牙醫究須為技藝抑須為專業一問題，得有答案，而後牙醫教育計劃始能圓滿開展。

改進中國牙醫教育之理論與實際



如牙醫須作技藝性之發展，則牙醫教育即須仿倣能適合此種藝業之制度。果爾，則牙醫技工職業學校制度，即須確立，而課程之編排，則須側重於牙醫修補技藝與技能之傳授，牙醫師資之培植，亦須以此爲準，牙醫學子，除領受有限之普通教育，生物學科，或醫學智識而外，無庸多耗時日於上述之各科也，所有訓練，均側重於技工技能之培養，如此學子年齡愈幼愈佳。

如牙醫須作專業性之發展，則須與其他之專業并列，其教育統系，則須爲一與大學教育不可分之部門。學科之編排，須使學子能爲有社會素養，有醫學智能，有牙醫造詣之專業人才。使中國牙醫專業與牙醫技藝并存，而於同一權利義務下，如現有之牙醫業然，將使牙醫事業與中國社會遭蒙不良之後果。

以往十年，教部會數度放虛訓練牙醫人才之良策，使能預防并診治普及於中國民衆之口腔疾苦。中國牙醫教育之發展，始於民國二十六年牙醫教育委員會之組織。此次戰爭，無疑已抑制其正常發展。

抗戰數年中，教部亦曾協助各牙醫機構中牙醫教育與牙醫行政人員之各項申請。亦曾參與牙醫軍醫技士學校之組設，并補助牙醫教育經費，且對各牙醫院校之正式畢業生，頒發牙醫文憑，衛生署對牙醫從業員亦有執照之給予，凡此，均足以證示政府於最近

數年中，對牙醫教育與牙醫事業之關切，且可證示，牙醫教育與牙醫事業，已於中國開展。蔣主席對牙醫素極關懷，惜於「中國之命運」所提十年衛生建設計劃中，未曾語及「牙醫」，牙醫師與牙醫。除可包括於普通名詞「衛生業務」之中而外，未曾涉及也。

主席對普通醫師，製藥師，與護士之需要，均有明白規定，其於計劃中未曾論及牙醫師，豈因其以牙醫為普通醫業之一專科歟？惜醫業人士，未能注意及此，故民國卅二年五月，中華醫學會於討論主席計劃時，對增加牙醫師數字之教育計劃，從未論及也。

余見，則以牙醫人員，係衛生人員之一，恐醫業人士，不作如是觀。余以習俗醫業，不包含牙醫人員為是，蓋余認牙醫，并非普通醫業之一部，而係衛生業務中之一員。「醫學」一名詞，即指此等衛生業務，包括療技之各部門，如科學醫務專業，習俗醫務專業，外科醫務專業，牙醫專業，製藥專業，護士專業，及其他未來可列入衛生專業範圍之各種專業。

將牙醫括於普通名詞「醫學」或「衛生專業」之中而不特加注明，則於研討醫學教育時，有被遺忘之弊，如製藥護士然。

近百年中，由於新奇事實之迅速疊集，與交互集結而成各種學說，新興科學，因而不斷產生或發展。原有專業，因更脫分為數種新興專業。仿此，牙醫亦成爲衛生專業之

一單位。西方諸國，今日已不復以牙醫爲普通醫學之特殊部門，而以其爲衛生事業之一專業單位矣。

牙醫專業，應與其姊妹醫學分離而獨立，一因其特殊園地內，生物條件之特殊性質使然，一因其保護與修補口腔組織及其官能作用之特殊療法有以致之。牙體組織之病害，極爲普遍，而治療又極費時。故吾人所需較大量之牙醫人才，當較普通醫學之任何專科所需者爲多也。

牙醫專業中，最重要之修補瘡，乃基於物理學科及機械原理之運用。壓力，推力，槓桿，扭轉諸定律，乃牙醫屢復技工中力學之基礎。但應用此等定律之基因，乃因口腔力學療術，係應用於活體組織，而牙醫師之第一標的，又非僅限於牙體組織嵌補物之製作，而在求了解口腔病症之由何致成，其生理與病理之反應爲何，其預防之道安在。對牙醫之範圍及學科，簡略作一定義性之說明；當對本文目的略有裨益。牙醫，衛生事業之一單位，係應用內外科於口腔組織及其官能作用之學科與專業。口腔，於消化道之上端，係開始重要消化工作之器官。齒牙，口部器官之部份，及其四週組織，與身體之消化，神經，循環呼吸等系統，及骨骼，關節與肌肉等，均有不可分之密切關聯。其內在與隣近之病害，常因此種密切關聯，而使多數人良遭蒙經濟上之重大損失，及不可救

藥之疾苦。

牙醫教育，係教授口腔組織及口腔官能作用，口腔病害與口腔療法之科學。故須絕對包羅宏富。且須包含基本醫學，及物理學科，機械學科，與美術學科等。對口腔組織之解剖，生物化學，生理學，細菌學，與病理學等之研究，恆與身體他部之組織無異。所異者，僅牙體組織耳；蓋其不能自行復原，如其他組織者然。因使牙醫教育，成爲一特殊之衛生學科與療學焉。

與牙齒及其隣近組織有關之教育，必須以醫學，生物學，物理學，及美術學爲基礎。牙醫，常於外科方面，以應用療術施諸於去除病牙，囊腫，瘤子，膿疱，與去膿及其他各種根絕傳染與壞病組織之各項手術。牙醫所採之特殊療術，卽修補療術，恆異於習俗醫學之內外科。此種專業之智識與技能，普通醫科學校，未嘗教也。此種手術所需之方法與技術，更非普通外科手術所需者，且其所需之精力與經驗，當較普通醫師對身體其他任何一部組織所應具備者尤多也。

吾人如於發現牙病之普遍情形而後感覺牙醫發展爲必要，則殊欠妥。中國政府，似不應持此種態度。口腔病症，已蔓延於中國數千百年，至今尙未能發明制止此種病害之良策。發展牙醫之真因，應在求對牙醫科學有所貢獻，世界牙醫，均盼中國學者，能參

改進中國牙醫教育之理論與實際

六

與牙醫科學之陣營。爲求創造更新之牙醫學理并運用已有之牙醫學識，中國，實需立即開展并組織一牙醫專業。

爲求運用世界已有之牙醫智識，牙醫教育專家與牙醫行業家之培植，當屬必須。惟有廣泛培植中國牙醫科學專家，始能正確譯用各種學說與原理。牙醫學生，必使其得有機會研習足以執行近代牙醫業務之智識與技能。且須使其能繼續進修，并能靈活運用一切於其業務，以求適合於更新之智能，情況，與任務。此即顯示中國牙醫教育，應與其他各國至完善之牙醫教育併駕齊驅，爲表示此「至善」之意爲何，余僅將美國牙醫學會牙醫教育委員會之意見節錄於後：

「牙醫學校，無論其歷史背景，社會關係與經費來源爲何，其必須具備大學程度，乃極端重要者。委員會決不以一牙醫學校與一大學作名義上或有目的之合併爲然。必期其於行政上，教學上，研究上一如大學，且能與高等教育之標的與方式一致始可。此種見解，意在使牙醫能與大學之其他專業平等，能有學術上之牙醫準繩，有確實而澈底之科學造詣，有真正之大學精神。」

「一切指導工作，均應注意現今極度明顯而適合一般要求之事實，即牙醫教育之內容與方式，均須定明：妥善之牙醫工作，必具有生物條件之價值乃可。故牙醫學生，

極須了解口腔與全身於康健時及病害時之各項關聯；了解嵌補與贗復技術中生物條件之重要；了解爲適合保健工作需要所必需之牙醫師與普通醫師間之協調。此種見解，并非小量牙醫技工部份之重要。確以口腔疾苦，爲最重要之衛生課題，而必須澈底陶冶牙醫學生於生物範疇之中」。

余更節錄美國牙醫協會課務審察委員會於民二十四年所發表關於牙醫學校課程之意見如後：

「課程之目標必以訓練學生，使其能（甲）於了解口腔與全身，健康時與病害時，相互間之關係下，以求保持口腔之健康，診治口腔之病害與缺陷。（乙）與衛生業務上之其他人士合作。」

牙醫學，如普通外科學然，於十九世紀前，恆被認爲一技藝，但牙醫學則不似外科學，未成醫學專業之一部，卽當病理學，細菌學，生物化學，與藥效學等基礎科學發達而革新各種有關病源與其療法之學說之時。

牙醫教育，不似普通外科教育，多年均傾向拜師制或職業性之教育。尤重牙醫修補療術技能之傳授。上引各節美國牙醫權威之意見，已顯示此種時期業成過去。中國自不應，也決不應抄襲如日本印度等國家現存之破舊牙醫行業與牙醫制度。

過去三十年中，世界牙醫，亦隨習俗外科而入大學之門，故今日之牙醫教育，均偏重於生物基礎方面。牙醫研究，亦成人類生物之一科題，歐美之牙醫教育權威，咸認此項傾向乃所必需。但達成此種目的之步驟與方法，各國則彼此迥異也。歐洲部份國家則將二種制度併存，故德國一面訓練牙醫醫師，一面訓練牙醫技士，然德國現有之牙醫學科與牙醫行業，已早無進步可言。美利堅與加拿大諸國之牙醫教育年限，已漸增至六年，以期基礎學科及生物學科之課務，得完滿實施也。

醫牙兩業中人，有主張牙醫之內外科業務，須由普通內外科醫師執行，而僅將口腔之修補療術於普通醫師監督下委諸牙醫醫師者。此種見解，自屬荒謬。使未受修補療術訓練之醫科醫師，即可監督牙醫技工於嵌補或修復牙體組織，及其官能作用之業務，實屬絕大錯誤。其以牙醫亦如護士與藥師然，應受普通醫師之監督，吾人則以醫科內科醫師，未受口腔修補學科之訓練，自不能對任何專一於機械技工之牙醫人員所担任之各項業務，作何規劃與衡量。無論此項工作為機械式之嵌補，為官能作用之保持，為生物條件之運用，欲對牙醫嵌補或修復療術之優劣衡量正確，非專業化之牙醫科學家或行家不為功。此種專家之教育，乃始於物理學生物學與醫學，而終於修補技術之正確運用，並非前後顛置。

以余所見，教育當局所擬之計劃，似在培植二種不同水準而具同等權利義務之牙醫人員者然，此應就以上所論之意見，加以詳盡之研討。僅於三四年職業學校之訓練中，以培植一牙醫人員，使能創造或運用物理學，生物學，醫學，與牙醫學諸智識，期其能診斷，預防或診治口腔局部及全身之病害，其可得乎？余敢斷言其不可。吾人對職業專科學校所可期者，乃在精巧技工人員之養成，且須於牙醫學者監督下工作。

今日牙醫技士學校所授較淺淡之生物與醫學智識，能使學生應用於牙醫衛生業務者并不多於醫科護士之於醫科業務。

護士之於醫科業務，極有價值，且不可少，自無疑義。使無護士之協助，則普通內外科醫師，即不能診治較多之病人，且不能有至善之效率。曾受訓練之牙醫技士，於曾受生物，及膺復訓練之牙醫醫師管理下工作，其於牙醫業之效率及病者之安全，均有無限之貢獻，如護士之於醫科或外科行業然，牙醫技士，亦能遵照牙醫師之處方及規定，將嵌補及修復手術完成。如此，即可以較高效率與較精技術以診治衆多之病者。

牙醫技士，自有其相當地位，且爲牙醫業所必需，但此并非指今日不倫不類之牙醫技士而言，以其缺乏重要科學素養而行醫，對社會殊屬危險。其所作之修補工作，就病者與其本身觀之，均一若真實者然，渠并不知其嵌補物頗不適生物條件之要求，彼尙得

意其工作之順利完成，竟不知其已重犯過時代牙醫之錯誤。渠以此謀生，竟嚴重的減低其病者對病害之抵抗，而無知的遣送其病者進入較早之墳園。

無一建築公司，能將其設計與監修一複雜橋樑之責任，委諸於其製圖員者，技術員工，自屬有用而必需之專才，但不可使其肩負設計或建修此橋樑之重責，牙醫技士，僅受小量之生物及醫學科學訓練，自不應令其主持口部冠橋之設計，口腔疾病之診斷，與口症療術之實施。吾人必使中國社會得有保障，使不致受冒牌牙醫人員之毒害，蓋其診治口腔活體組織竟如診治無機組織者然，不僅缺乏生理關連，亦且缺乏病理價值。

一般民衆，因不明口部之生理或病理反應，遂不知其有病害時究應求診於牙醫醫師，或牙醫技士。但因牙醫技士較廉，故多數趨之。政府爲民，自應就與民衆有關之各項衛生事業以適當保障。任何醫師，無論其爲內科外科，醫科或牙醫，或其他已註冊之衛生工作人員，如對其常施專門療術之活體組織，缺乏深刻了解，縱有超越之技術，亦危害社會至大。

就余所論，如政府能對其以技藝學校培植牙醫人員之現有計劃重加研討，當屬善策。

數年前，余曾擬有牙醫行業計劃，就牙醫衛生事業，與民衆福利而言，可運用牙醫

技士達最善最高效率。此一計劃，曾提示一衛生行業之體制，即余所稱，集體行醫制是也。此種制度，包含下列各項人才之聯合運用，牙醫醫師，牙醫技士，牙醫護士，牙醫助理員與牙醫事務人員。

於此種機構中，牙醫師之主要任務，即在診斷，治療，嵌補手術之設計，與口部內外科之診療及牙醫技士技工之監督管理。牙醫技士之責任，即在於手術室或實驗房中，完成牙醫師所設計或處方之一切療法。牙醫護士及牙醫助理員，則於各方面就護理與雜務工作中，協助牙醫醫師與牙醫技士。口腔病院中，此等牙醫人才之配備，就牙醫醫師與牙醫技士言，其比率當為一與五至十之比，大口腔病院，配以牙醫師五，附以助理人員，即可供一中等城市之需，此實較任何牙醫制度之效率為高也，集體行醫制，不僅於設施上略較經濟，且對各項人才之訓練，就時間與金錢言，均更較經濟也。

就此種方案而論。牙醫師之教育，必須為大學程度，但牙醫技士則無需高中卒業，僅初中畢業即可，另以三年技藝性與學術性之混合訓練，再以二年牙醫修補，實驗技工與臨症等項之訓練。此種教育，可造就具有優良實驗管理技能之牙醫技士，加以足量之基礎科學訓練，即可與牙醫師配合自如。

牙醫護士與助理，應受今日醫科護士同等之訓練。關於集體行醫計劃之一般組織，

已有細則擬成，其要點乃在運用程度不一而局部分工之各項牙醫人才。此種制度中之每一份子，均須訓練至可負擔國有牙醫衛生事業中之適當任務。

此一計劃，當不能博得每一人士之贊同，但余確知其能適合中國之最大需要，以期優良而安全之牙醫專業得迅速大量增加。

以少量之牙醫學院與牙醫技士學校，當可訓練大量之牙醫人才，現有之牙醫畢業生，受助於牙醫技士，配諸於集體行醫制之病院管制中，則其臨症效率，當可增加多倍。牙醫技士學校，招收年幼學子，辦理極易，此等學校，即可開辦較大之班次，使所訓練之牙醫技士與牙醫師可爲五與一之比。

自牙醫與社會之觀點言之，中國確需一牙醫教育與牙醫行業政策，且必實際而具有優良效率，更可使產生一足以應其需要之牙醫衛生專業。爲適應經濟條件與其他需要，欲求大量造就牙醫人才，自無庸將牙醫專業之水準降低也。

如本文所述原則幸蒙採納，則余所擬之十年牙醫人才訓練方案亦可呈供參攷，此方案與他者相較，當可於同等時期中造就更多之牙醫人才。

余僅盼本文能促起政府對現有之牙醫教育與牙醫行業方案能重加研討，俾對戰後衛生事業之迅速改進得有裨益。

4976

8 02

1595

