

牙科急診室



18

腎衰竭亦即尿毒病 (uremia) 患者，腎臟無法執行正常代謝功能，體內之代謝物及毒素無法排出體外，必須藉由洗腎（血液透析）來幫忙代謝。但是洗腎仍無法滿足身體代謝需求時，最終仍是要以腎臟移植（俗稱換腎）來治療病人，目前由於器官捐贈風氣漸開，再加上大陸器官買賣行為日多，牙醫日常診療患者已經可以見到一些腎臟移植患者，牙醫師對於這類病人，要留意：病人長期服用免疫壓制劑，如 (cyclosporine)，必須小心抗生素預防感染，同時也要盡量減少侵犯性治療，並盡量不要開處腎毒性藥物；另外病人長期服用類固醇，牙醫師也要注意類固醇治療病人之腎上腺功能不足的問題。

腎臟移植病人〈kidney transplantation〉之牙科治療

台北醫學院附設醫院牙科部口腔顎面外科主任

彭伯宇

Q1: 腎臟移植的病人在臨床上可發現哪些症狀及表徵？

A1: 牙齦增生 (gingival hyperplasia, cyclosporine 之副作用) 以及口腔軟組織較容易感染。

Q2: 牙醫屍在操作牙科治療時注意哪些事項？

A2:

1. 由於病人容易感染，必須強調口腔衛生之重要性
2. 可使用 povidone-iodine 或 chlorhexidine 漱口
3. 要盡量減少侵犯性治療
4. 治療時要注意 steroid replacement
5. 治療時要開立抗生素處方做感染預防
6. 盡量不要開處腎毒性藥物
7. 不要使用 erythromycin 做 prophylaxis，會增加 cyclosporine 之毒性

Q3: 腎臟移植的病人容易出現哪些併發症？又該如何處置？

A3: 腎臟移植的病人由於全身性免疫力的降低容易出現急性或嚴重感染，極易惡化成蜂窩組織炎，或壞死性筋膜炎，當病人出現上述症狀時必須轉送醫院入院治療。



轉診專欄 22

頰黏膜鱗狀細胞上皮癌病例之轉診

台北醫學院附設醫院牙科部口腔顎面外科主任 彭伯宇



圖一

甲先生，五十多歲男性，到本院求診的時發現在右頰區 (buccal area) 近嘴角處腫大 (見圖一)，且在相對於口內黏膜處有一潰瘍性腫塊約有 3x2 公分大小，時間約有五個月，曾於某牙科診所接受局部檢查及治療，但並無明顯改善，病人經牙醫師介紹到本科求診，發現口內病灶位於右側第一、第二小臼齒處，約有二至三公分大小、呈現紅腫潰瘍性之腫瘤 (見圖二)。將病人收入院後先安排頭頸部電腦斷層檢查，顯示出右側的頰區有腫大之病灶，緊貼於下顎骨之皮質骨上，且侵犯皮下組織 (見圖三)。經過病情解釋並與病人全家充份討論後，決定手術的術式為 1) 廣泛性切除病灶，2) 同時以胸大肌肌皮島瓣 (pectoralis major myocutaneous flap) 來作重建。

手術時我們先從頸部淋巴清除術 [radical neck dissection] 開始，以馬費氏切線 [Mcfee's incision] 打開頸部，清除頸部淋巴暨頸靜脈。接下來手術進入口腔，沿著病灶以兩公分的安全範圍作切線，連著頰側皮膚一同切除，並實施下顎骨部分切除術 (partial mandibulectomy) (見圖四)。最後再以胸大肌肌皮島瓣重建頰部皮膚，頰脂肪墊 [buccal fat pad] 重建口腔黏膜 (圖五)。手術後病人恢復良好，約兩週後出院，現在仍在門診追蹤中，病人對於手術的結果與外觀恢復都十分滿意。



圖二



圖三



圖四



圖五

專訪UCLA牙醫學院院長朴魯喜博士

採訪：陳信豪醫師、黃子舟醫師

整理：廖大綱醫師

前言：

現任美國洛杉磯加州大學(UCLA)牙醫學院院長，韓裔美籍的朴魯喜博士(Dr. No-Hee Park)，是美國高階層教育中的少數亞裔領導人之一。有鑑於牙醫學院中亞州學生人數眾多，朴院長有意加強UCLA與亞洲地區乃至於台灣牙醫界的交流與互動。在北醫熱心校友陳信豪醫師(第十屆)的推動，目前已經初步決定將在今年五月間到達台灣，作為期一週左右的訪問參觀活動，並探討與北醫進一步合作的可能性。牙橋雜誌在三月中透過現在UCLA endo部門任教黃子舟醫師(十八屆)的聯絡，對朴院長進行了獨家專訪。

當我們到達UCLA的時候，已是日暮西山的傍晚時分了。夕陽的金色餘暉襯繞著一片片紫絳色的晚霞，在暗藍的天空中顯得氣象萬千。在門口向校警問了路之後，拿了一張地圖、就駛進了這所舉世知名一流學府的校園。首先映入眼簾的就是兩旁行人走道上背著書包，行色悠然的青年學子們，不禁令人回想起自己當年北醫百米道上的身影。從停車場出來，南加州早春的涼風陣陣襲人，讓我們也不禁加快了腳步向牙醫學院走去。「看這些學生背包裡都裝了一台咬合器，就知道已經快到了。」陳信豪醫師說。

我們第一站首先拜訪黃子舟醫師位於牙醫學院二樓的辦公室。短暫停留之後，大家就一齊搭乘電梯，進入朴院長在五樓的辦公室。朴院長很和氣的和我們握手寒暄，接著就在小會議桌上展開了我們的訪問。

廖大綱

1. 北醫牙醫學系(18屆)
2. 美國密西根大學公衛碩士
3. 美國 Loma Linda 大學 DDS
4. 美國加州執業



● Dr. Park 本人於他的辦公室中

「我總共拿了四個學位。」朴院長說「包括國立漢城大學的DDS和牙周病碩士。1975年時我以visiting scholar的身份來到美國，兩年之內就獲得了Medical College of Georgia的博士學位。1980年時獲聘成為哈佛醫院的assistant professor，並且同時進入哈佛牙醫學院取得DMD。1984年起成為UCLA的副教授，並且以史無前例的速度在85年升任full professor。94年時成為director of dental research，並在98年起接掌牙醫學院院長一職。」到目前為止，朴院長發表論文近120篇，另外還有150篇以上的abstracts，30篇左右的review articles，以及有關書籍中的七篇專題論述(7 chapters)。目前朴院長的研究重點在於口腔惡性腫瘤的基本致癌機轉。每年研究經費高達八百萬美元，是美國口腔醫學研究的佼佼者。

談到 UCLA 的現況，朴院長很驕傲的指出 UCLA 目前在全美牙醫教育系統中是僅次於哈佛的頂良學府。即以去年而言，申請人數高達 1600 名左右，最後選取了 88 名入學。錄取標準除了在校成績之外，學生的文化背景、經濟環境、課外活動表現種種因素也都將列入考慮。朴院長特別指出，如果學生已往有作研究的基礎，這表示他／她已經具備了發掘問題、分析整理、尋求解決之道的能力。「這樣的學生將來也能成為一位好牙醫師，因此我們也會特別加以考慮。」朴院長說。

至於在 Post-graduate program 上，競爭就更為激烈。以黃子淵醫師的 Endo Department 而言，去年申請人數達 120 人，最後只有 3 名錄取。另外像 Oral surgery 更是僧多粥少，申請、錄取的人數大約是 200 比 2。「這可能是因為 UCLA 是一所公立學校，不但學費低廉、住院醫師還有薪水可以領的緣故。」

在硬體設備上，牙醫學院目前擁有兩棟七層樓的建築。「然而教授、學生才是我們最寶貴的資產。」朴院長認為，「牙醫學院不應當以教導 technique 為主，而應當讓學生了解任何一種 technique 後面的 scientific evidence，使學生不僅知其然，更要知其所以然。這也正是作 research 的重要性。」「我們不僅注重牙科知識技能的傳授，更強調領導人格 (leadership) 的培養，希望一班學生中能產生一、兩位教授級的人才出來。如此牙醫學這個 profession 才能繼續向前邁進。」

朴院長接著告訴我們，牙醫學院目前分成六大部門：

- (一) Oral biology and oral medicine，包括 TMJ
- (二) Diagnostic and surgical sciences，包括 radiology, pathology, oral surgery 和 anesthesiology
- (三) Associated clinical speciality，包括 perio, endo, ortho, pedo
- (四) Advanced prosthodontics，包括 hospital dentistry 和 biomaterial
- (五) Public health，包括 community dentistry
- (六) Restorative，包括 operative 和 fixed prosthodontics

現有人員編制包括了七十名全職教授，三百多位兼任醫



● 左：Dr. Park
中：黃子淵醫師，UCLA 牙髓病科主任
右：陳信豪醫師，美西華人學會會長

師和三百五十餘名職員工。在現有 375 名學生中，亞裔（包括中日韓越等）佔了六成左右。另外還有各個 speciality 的碩、博士學生近八十名。「我們就像是一個大家庭一樣。」朴院長笑道。

有鑑於加州即將關閉對外國牙醫師的執照考試，而 UCLA 有可能成立專門 Program 來收外國牙醫師取得美國 DDS 學位：

我們特別就這問題請教朴院長的看法。朴院長指出，international program 的設立牽涉廣泛，須要經過學院內教授們的同意以及州政府的經費獎援，因此有許多困難必需克服。朴院長認為「加州基本上是一衆多移民所組成的地方，因此說外國說語言牙醫師的存在是有其必要的。」他個人希望能順利設立 international program，將外國牙醫師融入本土系

統，以便對各族裔移民作出更多的牙科醫療服務。然而 UCLA 是一所公立學校，其部分經費自州政府的稅收，院內保守派教授們於是否應當應用納稅人的金錢來支持，教育外國牙醫師有不同程度的反對意見。另外 UCLA 位於 L.A. 的首善區，著名的 Beverly Hill 就在旁邊，「這些有錢人不花三小時讓學生補一顆牙。」朴院長說。因此學生的病人本來就已經相當有限，international program 的成立勢將瓜分現有資源，造成病人不夠的情形。「整件事情目前還沒有決定，這也是下次院務會議討論的重點。」

接著我們再請朴院長談談他對新紀未來牙醫學的看法。朴院長首先指出，美國牙醫界在未來首先必需面對的就是牙醫師人數不足的問題。八〇年代期間，牙醫師供過於求，造成了七所牙醫學校關門，因此目前每年的牙醫系畢業生只有四千名左右。而

據估計將有六千名牙醫師在五年之內會退休；這其中的差額就會造成問題。再加上近年來電腦科技業的蓬勃發展，許多年輕人都選擇了其他快速賺錢的行業，因此申請牙科的人數也較以前減少。這些變化，都可能造成供需失調的問題。



● 左：陳信豪醫師，美西華人學會會長 中：Dr. Park 右：黃子洲醫師，UCLA 牙髓病科主任

其次，朴院長說，牙醫學的發展將邁向高科技時代。數位化、電腦化的設備和儀器都會改變傳統的醫療方式；新的材料也將不斷出現；implant, tissue engineering 的進步將使診斷和治療邁向一個新境界。此外，由於現代人壽命延長，未來牙醫學將與醫學有更緊密的結合，「舉例來說，我們現在已經了解牙周病與全身疾病的密切關係，可能許多 heart problem 都是和牙周病有關。」因此牙醫師將來必須由整體的觀點來處理口腔疾病，不再侷限於口腔本身。

最後，朴院長指出，他希望能利用五月中訪台的機會，建立 UCLA 與北醫的溝通管道，為將來兩校之間學生、老師、住院醫師的交流奠定基礎，甚至探討建立姐妹校合作關係的可能性。至於詳細的進展和作法，就有待雙方共同努力了。