

Dr. Graber教學演講心得

莊世昌

詳盡的準備，用心的教學，Dr. Graber 為國內的教學演講，提供了一次最佳的典範。從第一張幻燈片開始，Dr. Graber 就讓人感受到他的確有心的為這次演講作了充分的準備，儘管幻燈片稱不上賞心悅目，但張張引經據典，認真製作，令人不得不嘆服其功力之深與資料之完整。

近年來，邀請國外學者來台演講，已蔚成一股風潮，然其中不乏廣告性質與作秀表演者；如 Dr. Graber 般的演講，誠多不見。當然，就如 Dr. Graber 自身而言，原本三天的課程，濃縮成二天，令其未能暢其所言。但就整體而言，還是值回票價，收穫良多的。

演講首日，以一整天的時間，用精彩的圖片，就 T.M.D. 之解剖，生理以及病理作詳盡而完整的講解，是整場課程最精彩也是最有價值的部分。病因的掌握，是疾病治療的根本。T.M.D. 之所以令人困惑，就在於吾人對其致病之機轉仍未能充分瞭解，以致治療方式意見分歧，療效亦難掌握。Dr. Graber，利用種種圖片，包括許多實際的解剖與組織圖解，詳盡的

解說髁突後上移位壓迫 Retrodiscal tissue，而阻滯血液循環，造成病變，並由神經的分佈來解說 T.M.D. 病變與患者疼痛之間的關係。有清楚的解說之後，很自然的帶引學員進入該如何正確治療之觀念與方法的領域。

次日課程，就延續著第一天的基礎，分別就 TMD 的診斷、治療，特別是有關 Splint 治療的方法及各種 Splint 之間的比較，作了一番說明。內容雖然充實，但明顯可見趕課的痕跡，某些重點，僅作了提示性的介紹，令欲對 TMD 作更深一層瞭解的學員們，略有所失。Dr. Graber 也知問題所在，一再強調要大家閱讀其所準備之講義，以補不足，深深令人感受其用心及負責之處。

當然，TMD 之問題錯綜複雜，絕非藉著一次的演講，就能瞭解所有，然就此場演講而言，筆者仍覺得有些值得加強之處：

首先，TMD 之病因殊多，Dr. Graber 所提，因

牙橋評論 ●

我們憑什麼能？

世局紛亂，台灣各方面的情況也令人迷思，我們的牙醫界呢？

近幾年來，身為牙醫界一分子的我們，所聽聞的問題：密醫、學童高蛀牙率與低填補率等問題，到現在改進了多少？新增添的問題，如：牙醫人力過剩與規劃、勞保、牙科醫療品質、繼續教育、專科醫師制度、惡性競爭……等，更加深了牙醫師們的低潮；愈來愈多的牙醫師考慮以牙科為副業，難道小團體的牙醫界也跟隨著大環境的台灣與世局，聲聲無奈？

難道我們不曾努力？一位位牙醫師同仁在

他們的崗位上，努力進修來提高醫療素質，費盡口舌講解以教育病患；各級地方省市公會、監事們為牙醫界大團體貢獻心力；學會中諸公也不遺餘力為牙醫界前途殫精竭慮；學者專家也毫不保留地提供所學與新知、研究與調查評估也不斷地在進行；我們一直都在努力！

那麼，牙醫界的問題到底出在那裡？所有牙醫界各級公會、學會、校友會及會刊上都不斷地談論、勾劃、排列出所有的疑問；但是，每一個疑問的解答在那裏？真的如同台北市的交通一樣——無解嗎？

我們也曾經成功過：牙醫學系招生減少了、轉學生也停招了、勞保也幾乎是全面開放了……漸次達到了公平的原則；從這些成功的過程與檢討中，我們發現「團結呼聲、整合力量」再度被證明是團體要成事的唯一解答。

諸如 Dr. Graber 提及 perforation 多為 re-
sidual tissue, disc 本身罕見, 但臨床上確有不少
perforation, 甚至亦有經外科手術植入
perforation disc 破損的情形, 顯示其有不同的致病機
制之差別未見有所說明。

其次, TMD 的患者之中, 有相當多數是 Mast
icatory Myalgia 或稱之為 MPDS 的患者, 其間並不
有 Internal derangement 的情形。儘管 Dr.
Graber 提到了許多 Masticatory Myalgia 治療的方
法, 包括 L.T.C. 原則, 各種肌肉鬆弛的方法, 但其
與 Internal derangement 固有相關, 但並不相
容。在運用 Splint 治療時, 其製作之基本理念亦
與 Dr. Graber 就此方面所提不多, 僅匆匆
帶過, 令人頗感缺憾。因為, Masticatory Myalgia
與 Internal derangement 之鑑別及相關性能夠清楚
地掌握才能完全。此外, 對 Internal deran-
gement 的不同程度的鑑別, Dr. Graber 亦未能作充
分說明。

再者, 整場演講中, 理論基礎十足, 但臨床病例
介紹, 亦即實際運用的介紹, 卻相當薄弱且不完整,
演講中較明顯的缺點。

總結而言, Dr. Graber 的演講, 雖有瑕疵, 但
國內少見一流的演講。特別是 Dr. Graber 敬業
精神, 實在令人景仰, 若非時間不足, 整場演講當

更完美。筆者雖非矯正科醫師, 但十分感謝齒顎矯正
學會的努力, 給予國內牙醫師們如此良好的再教育的
機會, 更期望他們能再接再厲, 嘉惠更多的牙醫界同
仁。

Reference:

1. T.M. Graber Management of TMJ problems in the
Dental Practice Syllabus. The Orthodontic Asso-
ciation of the Republic of China, Feb, 1990.
2. William K. Solberg, TMJ disorders, British Dental
Journal 1986.
3. David Alexander Keith, Surgery of the Tempo-
mandibular joint, Blackwell Scientific publication,
1988.
4. Jeffery P. Okeson, Management of Temporo-
mandibular Disorders and Occlusion, 2nd Ed: The C.V.
Mosby Company, 1989.
5. Joseph P. McClain, et al, Correlation of Clinical,
Radiographic, and Arthroscopic Finding in Inter-
nal Derangement of the TMJ. J oral Maxilloface
Surg 47:913-921, 1989.

作者／台北醫學院牙醫學士，國泰綜合醫院牙科主治
醫師

● 牙橋評論

前不久, 台視的「國是論談」中, 衛生署
部長說: 衛生福利部 (或社會福利與衛生部
成立後, 牙醫行政可以考慮納入一個特別的
委員會內。 (牙醫界第九卷第 2 期 P 858, 牙
醫簡訊——張國忠)

該部立院三讀通過後, 組織章程就要更改
這是千百年來, 千呼萬喚終於等到的機會,
牙醫在國家政治體系組織中, 可以有一個屬
於自己地位的一線生機, 只是機會稍縱,
一如彗星, 再重現又是千百年, 豈容空留踏
踏! 況且, 我們曾經錯失過。

去年五月四日花了衆多人力、精力遊行,
衛生署陳情才獲得的允諾, 再經各級公會
成立的「口腔衛生諮詢委員會」的力量
在那裏? 由各級公會競選出來的菁英直
接向衛生署, 這一年來, 您們的表現在那裏? 我

們期待! 我們等候! 不要再讓我們憂慮、焦急
、哭泣!

常聽聞: 「日本能, 我們為什麼不能!」
、我們應該理性的說: 「日本能, 我們憑什麼
能?」但是, 千萬不要放棄信心與努力, 我們
多麼不願聽到情緒化的聲音: 「日本能, 我們
就是不能!」; 因為企業界可以出走, 您我牙
醫師可真得要去大陸設廠嗎?

既然無法成為「新疆牙醫」, 那麼共建理
想生存空間, 不容我們踏腳徒悲嘆, 我們需要
爭取屬於自己的政治組織, 並期許有優秀的從
政人員, 為我們勾勒出未來的藍圖; 當然, 所
有牙醫同仁們, 為了我們自己的前途, 還是要
奉獻自己的心力, 否則我們真的要問: 「我們
憑什麼能?」