

周孫隆 醫師

牙十一屆

現任教於本校牙醫學系



周孫隆醫師（圖右）與校友林崇民合影。

△您今年考取公費留考牙醫部門，想就國內外牙醫學教育一事，請教您個人觀感及未來展望？

牙醫學教育 方面的問題，由於我現在還沒有去美國，無法比較。只能就道聽塗說，談一下個人的看法。

可以這麼說，目前台灣的牙醫學教育，可說完全是美國等最新系統的移植，幾乎和他們保持在同一步驟，就臨床而言，並沒有太大的差異。美國方面能做的工作或臨床上的知識，我們也大致能趕上，這點可以由此地畢業的同學多能順利通過他們的考試而得到證明。可以說，今天我們的臨床牙醫學與外國牙醫學站在相同的地位，甚至許多尖端的醫學亦是如此，例如口腔外科方面的手術或假牙的材料及設計，都可以做到相同的地步。雖然我們社會對牙科的要求（Dental Need）遠低於外國先進國家，但是

我們牙醫師的自我要求卻與它們看齊。由於我們的醫學乃外國移植而來，缺乏深固基礎，因此目前較有效率的方式即是到國外去進修，此乃事實。一旦有機會，我們還是應該出去接受訓練的。國內目前整個觀念、財力，還不足以建立自己的系統，以本校牙科而言，目前只有口腔病理方面的師資及設備較為完善。但並不是說，不出國，我們就沒有努力的方向。

在**台灣**也許環境差，病人要求低，例如在牙科公共衛生的預防推廣工作，病人往往不容易接受，不願意付出金錢上的代價，在觀念上無法提昇至較高的層次。因此即使我們有構想，有熱心，仍然無法在預防牙醫學的工作上收到成果。使我們的預防牙醫學水準低於外國。此外，今天主管醫學教育的人，大多不了解牙醫學的真貌，他們所見到、所想到的牙醫學，只是鑲牙、補齒而已，因此他們認為牙醫學在整個醫學中的地位，無法與任何一般醫學的分支相提並論，使得牙醫學的推廣相當地困難。在國外牙醫學教育與一般醫學教育的規模和組織是並駕齊驅的，甚至，

稱為齒科醫科大學，因為牙齒雖然只是口腔的一部分，但是這部分的複雜程度，到今天已經要分成許多學門來研究。好像一個學校分成許多Department一樣，不獨臨床如此，基礎亦然。而目前本校牙科始終未能在基礎方面建立自己的系統，許多同學在上課時都會感覺到，諸如生理、藥理、病理方面的課程，最好是能獨立由了解牙醫學的老師來指導，如此才能在有限的時間內獲得最必須的知識，而非大量填鴨，囫圇吞棗，以致消化不良，無法實際應用。學生時代所學內容應該要廣泛，有普遍性的基礎與了解，而所學的深度不妨淺些，而且最好能配合未來牙醫學需要的範圍，也就是說在學習基礎醫學時就能讓學生了解這些科目，與將來從事牙醫學專業知識的關係，如此學習才有效率。以前，我自己也是按照自己的步驟去學習，先去了解牙醫學內容，再回頭學習基礎醫學，因此考試成績並不太好，但是我隨時複習自己的基礎醫學，這樣在臨床上才能有發展。目前本校的師資不足，無力勝任，因此最重要的還是加強師資，以配合每個學系需要，也希望牙科畢業的同學，而有興趣於基礎醫學者，多走這條路。

△您個人在研習功課方面的心得、態度，請提供作往後學弟妹們參考？

有很多同學曾問我：怎樣準備功課，我只能說：主動地學習。但是我個人的方法未必見得適合每一位同學，尤其萬一運用不當，可能會弄得一塌糊塗。唸書是極為實在的東西，花多少時間即得多少結果，這是絕對錯不了的。以前我成績並不好，也常補考，直到後來參加牙醫師執照考試，我以相當突出的成績考取，才使別人另眼相看。其實只是我讀書的步驟與老師的要求並不十分一致，因此才產生成績單上的表現不佳的結果，但是我花費在學習牙醫學的時間與精力，可能較絕大多數人為多。從我三、四年級開始，我全付心力，整天的時間及腦筋都在牙醫學上打轉，白天在學校辦一些學術活動，但晚上在看完電視以後的時間，可能整晚沒有睡覺，就為了解決自己腦筋中有關牙醫學的問題。可以說，從畢業前三年到畢業後三年，這

六年時光，我完全放棄個人原來最大的興趣——對藝術的追求，在一、二年級時，我是北醫每次畫展中能拿出最多作品的人。但是一旦對牙醫學發生興趣，有一個目標，一種挑戰，從那時起，我沒有再畫過任何一張作品，因為我自己的腦筋完全為牙醫學所佔據。當然，牙醫學對牙醫師而言雖然重要，但只是人生的一小部分，而我自己深深感覺到，今天的牙醫學教育，尤其是在北醫的牙醫學教育，並不成功。因此，我總覺得隱約間有一種責任感，想要把這件事改善的心意，所以，我自己在牙醫學學習的歷程中，就一直在探討這類問題，想要設法解決，我付出的精神、代價都相當高，幾乎佔據我生活上的每一分鐘，甚至私人生活都有疏忽的現象。我常常會為了解一個新的問題，而將做了一半的事情丟開，所以很多朋友都覺得我很“散”。當然，我不可能將所有牙醫學的問題都攬於一身，我只能專門就某一小部分研究，但這已經足以佔據我大部分的時間！所以要同學們好好學習牙醫學，最好能從教育的方式上來改善，但這也必須付出相當高的代價。比如對學生而言，最關心的就是考試是否及格，今日北醫教育的方針我個人覺得有所缺失的就是，老師對於及格的要求和學生所表現出來的能力，有相當大的差距，因此每逢考試，緊張之外，竟然使學生害怕到無法進行正常的課程，我以前總是「大考大玩，小考小玩，不考不玩」，這句話的意義是要你真正地在學習這門課，真正地在讀書，把該弄懂的都弄清楚了、透徹了，那麼大考時真的很輕鬆！只對分數的追求實在是捨本逐末，我們應該是對學問的追求！

當然，老師的教育方法也應有所改變，但這個問題，我自己也還在試驗階段，比如我現在給各位同學上一門咬合學的課，我是想用最輕鬆的方法來獲得最好的效果，但是不用考試我不知道結果如何，考試是必須的，只是在教書的方法與考試的方法上應達何種程度，沒有定論可言，所以這方面我還在試驗階段，畢竟醫學教育也不能太過自由，否則可能有人無法適應此種教學，達不到某種水準而無法行醫。因此我個人覺得，老師們應常常彼此討論，交換意見；而學生方面，應該把學習的態度改在真正的瞭解上，而非僅求Pass而已，還是應該抱著「不考不玩」的精神，為自己真正求得知識而念書。

求知識最重要的方法即是歸納、演繹的方法。知識得自不同的老師後，要融會貫通進入自己的腦筋中，我個人有一個比較特殊的念書方式，就是在開始學一門課程時，我就會以一個牙醫師的立場來想：什麼樣的病人會因蛀牙來找你？他可能有什麼樣的 *Complain*？先想像，然後再到臨床上去求證。再用所學的病理、微生物的知識來了解 *Caries* 之成因，而把這些成因與病人的 *Complain* 結合起來，得到結論之後，再從其他各方面得到的知識去一再印證它。千萬不要成績及格後，就把書本丟到一邊去，因為對這些書真正的學習就是在未來真正開始進入臨床後才開始。一旦有問題，應該要把所學，甚至沒有學過的知識主動地、重點地抓出來，融合在一起。

大學生的學習方式應該是作 *Paper* 的方式，去查資料，融合資料，如此才能發展。所以應該要隨時反覆，由一個問題開始，有一定的路線連貫，就有關的知識一直追尋下去，把這個問題徹底了解後，才能做 *Differential diagnosis*，以至最後的 *Restoration*，都能有一貫的思考。例如在國考時，一張考卷即包含了四、五科，這時你必須發揮綜合的能力，根據平時所積聚的實力來作答，好像一個人學武術，開始時學的是基本動作，不斷演練，但是當真正面對敵人時，你不可能再有時間去思考，因此必須積聚完整的觀念，到時才能有方向自然地去解決一個問題。過去，當我自己碰到一個臨床上的問題時，我絕不只停留在一本臨床的書上，一定要把我過去所有學過的知識、有關的問題全部綜合起來，例如學到一種細菌，不僅要從微生物學的觀點來了解，更要從生化學上物質的代謝來了解它，甚至要隨當時的心情及興趣，再回去複習其他有關的知識。比如說對一個糖尿病患者的牙周病的處理時，不但要知道治療原則，更要再次複習生化。複習完時，也許並不能很完整的寫出所有的分子式，但是你能真正在沒有考試壓力的情形下，有一種主動學習的精神去了解，這份心得會使你在未來的臨床工作上，有強勁的基礎；在考慮問題時，能有迅速的判斷。可能兩個人當年都考同樣高的分數，但是將來碰到相同的 *Case* 時，一個人可能冒冒失失地做下去，另一個人却能有較廣泛的思路，而具有 *Differential Diagnosis* 的能力。如果看到一個

Caries，你只想到它是 *class I*，*class II*，*class III*，然後完全依照課本上所講去治療，停留在這種階段，你的能力自然會受到限制。尤其在牙醫學的學習上，因為口腔本身已經是一個很小的部位，若再把裡面分開，那真是支離破碎了，所以在學習過程中要自己融合，在學習上要分清楚輕重緩急，例如口腔病理的份量極多，但是並不是要求每個人都能像老師一樣精通，最主要乃是在你能區別何種 *Case* 出現比率最高，此種疾病的基本病理如何，先把出現比率高的疾病弄清楚，其他的 *Case* 就可以用比較的方法來認識。因此你可以很容易地發覺人的口腔是 *Normal* 或是 *abnormal*，若是 *abnormal*，再把它大致歸類出可能是何種疾病，這種能力的培養，就要先把常見的 *Case* 弄清楚。若看見常見的 *Case* 則可以 *make sure*，若是沒有見過的 *Case*，也可以先作 *Differential Diagnosis*，有一個方向去解決問題，否則可能疏忽掉一些相當嚴重的疾病。同樣是作為一個牙醫師，我們的了解可能不如老師深入，但是老師有能力發現的問題，你最少也能發現“有點不對勁”，而能站在醫師的立場提出警告，進行必要的工作。如果你不能對口腔有整體的了解、控制時，牙醫學真的只有鑲牙補齒，談不上什麼前途了！甚至在鑲牙補齒上，它的精益求精也是無止境的，如果我們給病人做一個 *crown*，裝上去後，要考慮到不能有任何 *margin* 的 *defect*，否則使原來非常合適的情況變成有不合適的現象，等於替病人製造未來的 *Caries* 或是 *periodontitis*，更進一步要注意咬合的問題。任何學過牙醫學的人都知道，一顆牙齒上包含著太多的學問，任何一個 *groove*，一個突起，都包含著追求不完的學問。因此對牙醫學的整個態度我想是要放在“精益求精”上。在臨床上要能使病人在無痛狀態下進行我們所有精密的工作，必須兼顧工作的精密性及病人在心理、生理方面的要求。