

中華牙醫學會會訊

Newsletter of Association for Dental Sciences of the Republic of China

大會預告

第24屆第1次會員大會暨第46次學術研討會暨全國牙科器材展
時間：2023/11/18-19 地點：台北世貿一館

No. 275

August 2023



WHY APIXIA?

傳統底片升級數位影像的唯一選擇
台灣製造，售後服務迅速安心

EXM® PSP SCANNER

超迷你機身設計 乙太網路連線傳輸

衛部醫器製字第005704號



萊歐仕™ 可攜式牙科X光機

品質絕佳 造型輕巧 - 牙醫師最好的選擇

衛署醫器輸字第022583號

- 相容性高，適用於傳統X光底片及數位感應片
- 造型輕巧，適合診間植牙與根管治療
- 低輻射劑量，即時創造完美影像品質
- 曝光時間範圍廣，從0.01到2.00秒
- 大容量鋰電池，可連續照射300次



產品影片



數位感應片 高解析度

衛署醫器製壹字第003020號



拋棄式護套

柔軟舒適
(500入/盒)



PSP清潔片





Signo T500

牙科治療椅

STUDIO F·A·PORSCHE



reddot design award
best of the best 2019



AdvErL EVO

鉬雅銘雷射儀

ErLaser
25th
Anniversary

Veraview X800

牙科數位X光機



GOOD DESIGN AWARD 2017

BEST 100



GOLD
AWARD
2017



衛部醫器輸字第030950號

衛署醫器輸字第025124號

衛署醫器輸壹字第011663號

Varios 970

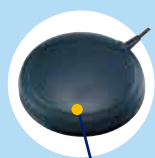
iPiezo engine®

多功能可攜式超音波機

帶光纖 / 不帶光纖



✓ 適用牙周、根管、洗牙，微創應用及植牙保養 ✓



360度腳踏開關



大型 LED 螢幕

單鍵切換模式

一機三水路

自動清潔



NSK 台灣總代理
明延貿易股份有限公司

TEL : 02-2769-7700 FAX : 02-3765-1659
台北市南京東路五段188號11F-8
請洽全省各大經銷商



FB粉絲專頁



LINE生活圈



NO.1牙醫推薦*

健康牙齦雙重專護

臨床證實有效對抗牙齦問題**

打造健康牙齦*



*根據2021年10月~2021年11月Ipsos市場調查報告(牙齦護理牙膏品類) **係指以牙齦適牙膏刷牙後，再搭配牙齦適漱口水漱口，可幫助預防牙齦問題。請配合正確刷牙習慣，每天使用兩次。英商葛蘭素史克消費保健用品股份有限公司台灣分公司 台北市忠孝西路1段66號24樓。Trademarks owned or licensed by Haleon. ©[2023] Haleon or licensor. PM-TW-PAD-23-00135

簡單的日常步驟幫助並維持牙齦健康*

擁有健康牙齦的好幫手



牙刷

使用小刷頭軟毛牙刷，
確保刷毛沒有散開

*每日刷牙兩次，並配合正確刷牙習慣



牙齦護理牙膏

選擇幫助強健牙齦的牙齦護理牙膏，
每天使用，並配合正確刷牙習慣



牙齦專業護理漱口水

深入齒縫與牙齦線周圍，幫助
清除單靠刷牙無法刷除的牙菌斑*

HALEON | healthpartner

全新平台上線，邀請您一同加入

您可以透過 **HALEON | healthpartner (HHP)** 獲得關於「口腔保健」的資源，如下載衛教資訊、線上學習、與接收最新消息等資料

掃描右側
QR CODE
立即加入



目錄 CONTENTS

2023 August

NO. 275

中華民國七十六年四月一日創刊
中華民國一一二年八月五日出刊

發行人 洪純正
會訊出版主委 余建宏
諮議 李慈心、林建安
總編輯 李曉屏
主編編輯 蔡安
編輯委員 李曉屏、林伯勳、許睿安、
陳人豪、陳麗娟、黃文正、
黃啟新、黃淳逸、蔡安、
楊晉瑜
(以上按姓氏筆畫排列)

封面題字 李博華
行政編輯 林淑嫻
廣告編輯 林淑嫻
美術設計 上承文化有限公司
會訊網路版 <http://www.ads.org.tw/MAG/>
發行所 社團法人中華牙醫學會
地址 台北市中正區衡陽路 36 號 3 樓
電話 (02) 2311-6001
傳真 (02) 2311-6080
E - M a i l ads.tw@msa.hinet.net
網址 www.ads.org.tw
郵政劃撥 50145188
社團法人中華牙醫學會

台灣郵政北台字第 2225 號

執照登記為雜誌類寄交

◎ 版權所有，本刊圖文非經同意不得轉載

◎ 曾刊用過之稿文，本刊不予轉載

一期一會 Editor's Compass

06 主委的話／主編的話

文 / 余建宏、蔡安

醫療現場 Medical Scene

08 部分萌發的臼齒能不能做窩溝封劑？ 淺談施行窩溝封劑隔離牙齦的方法

文 / 蔡宗平、陳瓊芬、詹惠真、洪千喬

14 初心・出新

文 / 楊靜宜

16 診所網路建置佈局分享

文 / 蔡安

文宣公告 Announcement

19 衛生福利部食品藥物管理署 函

21 112 年度大會學術研討會投稿邀請

23 112 年度大會繳費預告

25 中華牙醫學會 2023 年大會節目表

27 中華牙醫學會馬武督一日遊報名表

全球視野 Global Vision

29 "From Bottom-up to Top-down: My Pathway in Making National Oral Health Policy" ~ APDC National Dental Association Forum

文 / 賴向華

31 參加第 44 屆香港 APDC，展現台灣團結與 競爭力……不是猛龍不過江

文 / 洪純正

33 參加 2023 香港第 44 屆 APDC 報導

文 / 楊俊杰

38 參加第 44 屆香港 APDC 有感

文 / 張軍堯

42 參加香港第 44 屆 APDC 感言

文 / 廖倍顯

44 參加香港第 44 屆 APDC 紀實

文 / 余建宏

48 中華牙醫學會照過來 2023 全民口腔健康亮起來 – 結案報告

文 / 廖倍顯

55 日本三重愛知遊

文 / 張識寬

廣告索引

封面裡	愛必加	01	荷茂	62	保麗淨
封底裡	偉登	02	明延	63	舒酸定
封底	登特美	03	牙周適		

主委的話



會訊委員會主委 余建宏

自從接任會訊委員會主委以來，誠心感謝會務上協助我們的工作人員淑嫻姐，我們會訊委員會所有的幹部，上承的鄭老闆與曾小姐，以及各期的主編（本期為蔡安醫師），特別是執編李曉屏醫師的辛勞，大家都盡心盡力，不求回報地付出。另外，更感謝所有直接提供文章，或是間接幫我們邀稿的各位業界與業外的好友，對於每一份真摯的友誼，我們都感銘五內，由衷感激。在 275 期會訊中，於「醫療現場」專欄中，我們有“部分萌發的臼齒窩溝封劑”的文章，也有“初心·出新”這樣優美的文稿，還有“診所網路建置佈局”的實用性參考文章。另外，最精彩的莫過於中華牙醫學會參加香港第 44 屆 APDC 的相關文章，台灣代表通力合作，精銳盡出，展現宣傳軟實力與親善的國民外交成績，是一次非常亮眼且讓台灣華麗登上國際舞台之精彩演出，記載詳實，值得細讀。最後感謝張識寬醫師提供的“日本三重愛知遊”的旅遊文章，讓本期更增亮點。雖然我們所有工作人員都戰戰兢兢，盡心盡力，但如果有任何不備，也歡迎再次基於愛護我們的心，不吝賜教，我們一定會誠意檢討，反省訂正。期望大家能在輕鬆愉快的氣氛中，享受會訊帶來的驚喜與美好，也冀望能讓讀者諸君繼續感受到我們的用心及真誠。

會訊的發刊，需要相當多人的協助及指導。歡迎各位，不管是自己，或是親朋好友，有任何牙科相關的意見或發表，可以踴躍賜稿，我們也期許會訊成為一個自由、開放的文宣園地，扮演好學會與會員大眾情感交流及溝通融合的角色。當然，如果對於刊物有任何指正或批評，也都歡迎讓我們知道，我們會虛心接受，努力改進，感謝大家。

藉由這期會訊的出刊，展望未來，期待會訊能一直扮演好學會與會員之間資訊交流以及會務傳達的良好管道，善盡文字媒體的良性溝通工作。

疫情的結束，雖然帶來了通膨等狀況，造成生活壓力上升，但大家都仍抱持對生活的熱情，對人生的夢想與希望，樂觀進取，奮勇向前。祝願大家心情愉快，身體健康，萬事如意，諸事圓滿！

2023 年 7 月 22 日

主編的話

今年年初後，疫情過後的台灣各項疫情的防疫措施逐漸鬆綁。後疫情時代對生活產生了深遠的影響。人們更加關注健康意識，提高了個人衛生和健康保健的重要性。在線生活成為一個普遍趨勢，包括遠程工作、遠程教育和在線購物。在牙科治療方面，數位印模、在線會議等等，我們從原本的突兀不熟悉，轉變到駕輕就熟，這也許是疫情帶給我們的另一種進步吧。

本期內容，有蔡宗平理事長帶來的施行窩溝封劑隔離牙齦的方法，對於臨床上遇到的小病人給予很實質可執行的建議。此外最重要的是，余建宏教授等人於 44 屆 APDC 亞太牙醫大會的紀實，除了促進國際交流外，也為明年台灣主辦的第 45 屆 APDC 做宣傳，讓國際友人感受到台灣人的熱情與企圖心，並寄望明年 APDC 能夠有更完美的互動，把台灣推上國際舞台。

各國逐漸疫情鬆綁後，原本一片死寂的旅遊業慢慢復甦。本期有張識寬醫師帶來的日本三重愛知遊。希望給予 2023 後半年想要出國旅有的各位旅遊好去處。



主編 蔡安
秀傳紀念醫院醫師
心悅牙醫診所

部分萌發的臼齒能不能做窩溝封劑？

-- 淺談施行窩溝封劑隔離牙齦的方法

作者：蔡宗平、陳瓊芬、詹惠真、洪千喬

排版提供照片：吳靜儀、李睿仁



蔡宗平醫師

國際兒童牙科學會 (IAPD) 2023 榮譽會員

美國密西根大學兒童牙科碩士

前長庚紀念醫院台北兒童牙科主任

國際兒童牙科醫學會 (IAPD) 2015 理事長

中華民國兒童牙科醫學會第 5 屆理事長

一、前言

窩溝封劑是預防牙面上發育溝隙處蛀牙很有效的方法，可降低小窩及溝裂齲齒（Pit and fissure caries）的形成和初期齲齒（Initial caries）的惡化，特別是在高齲齒風險族群中成效更佳¹⁻⁴。目前最被廣泛施用也最有效的，當屬使用酸蝕技術的窩溝封劑。窩溝封劑操作步驟雖簡單，但操作技術上相當敏感。證據指出，窩溝封劑與牙齒的黏結強度與酸蝕後牙面是否受到口水和溼氣的污染有很大的關係^{5,6}。窩溝封劑施作的理想時機是牙面的牙釉質要完整露出且要能隔濕一段時間。過去的文獻針對隔溼方法及成功率已有詳細的討論^{1,3}，但臨床上針對部分萌發的臼齒施作窩溝封劑較無明確做法，本文將針對隔離牙齦的方法提出比較與討論。

能夠露出完整牙釉面並完成隔濕，窩溝封劑的後續步驟才可以順利進行。窩溝封劑施作步驟有清潔牙面（常用的方法有：使用不含氟的滑石粉以慢速手機清潔³、雷射處理⁷、氣動研磨⁸、牙釉質整形術⁹等），整備牙齒，酸蝕牙齒，牙面沖水，牙面吹乾，放上封劑，光照封劑，調整咬合的步驟。臨床上常見的困擾是，在要施作窩溝封劑的臼齒上發現一小部分牙齦覆蓋咬合面或是在臼齒部分萌發時就發現蛀牙。針對部分萌發的臼齒施作封劑時有許多改良隔濕的方法可供使用，但幾乎所有的方法都會使用局部麻醉劑及橡皮障，然而這些方法往往也是最常導致行為管理困難的步驟。因此本文特別提出使用矯正環套輔助法來隔離牙齦的方法，此法在比較困難施作的情況下可考慮使用。如：年幼、行為管理困難的青少年。

二、施行窩溝封劑時常見的隔離牙齦的方法

窩溝封劑施作的理想時機是牙面的牙釉質要完整露出且要能隔濕一段時間。牙面牙釉質和牙齦的關係會決定隔濕方法的選擇。當牙面牙釉質露出的高度和牙齦等高時，此時牙齦會沿著牙釉質包圍牙面讓隔濕不易進行，此時可考慮以下方式：

1. 電刀或雷射切除
2. 矯正環套

1. 電刀或雷射切除

臼齒牙面牙釉質萌出程度會影響窩溝封劑的固持率，施作時若遠心邊緣脊已萌出窩溝封劑固持率較高^{10,11}。但臨床上常見困擾是臼齒牙面部分萌出卻已發現齲齒、脫鈣，或是在安排施作窩溝封劑的臼齒上發現牙齦覆蓋部分牙面，即使追蹤半年後牙齦覆蓋牙面的現象仍未改善但臼齒已出現齲齒，需要盡早介入處置。此時為了要能接觸到牙齦覆蓋下的牙面，可以選擇去除或是暫時推開牙齦覆蓋處。若牙齦覆蓋處越過咬合面遠心窩且無法暫時推開時，可在局部麻醉下將牙齦覆蓋處選擇以電刀或雷射去除後露出完整牙面後施作，同時也可以藉由熱能或雷射的能量達到止血的效果。



圖 1. 電刀（左）雷射（右）皆可達到切開及止血的效果。

2. 矯正環套

使用矯正環套的目的為將牙齦覆蓋處推開露出完整牙面以利窩溝封劑施作。

● 需要的器材

矯正環套、棉捲、鑷子或環套去除器。矯正環套可以高溫高壓消毒重複使用，只需要剛開始的購入成本，長期使用下並不會額外添加成本。

● 操作順序

清潔牙面後，先施作頰溝或顎溝的窩溝封劑以避免環套取下後血從頰側滲出影響施作，選擇適當的矯正環套沿著牙齒外圍推開牙齦覆蓋處露出遠心邊緣脊即可，不需刻意將環套完全深入牙齦溝或是緊密貼著牙冠反而要高於牙齒的咬合面並且將位於遠心側的牙齦推開。接著將棉捲固定於牙齒的頰側與舌側，建議須四手操作，之後將牙齒吹乾、酸蝕、沖水、吹乾、塗佈窩溝封劑及完成光照步驟後將環套取下，調整咬合。

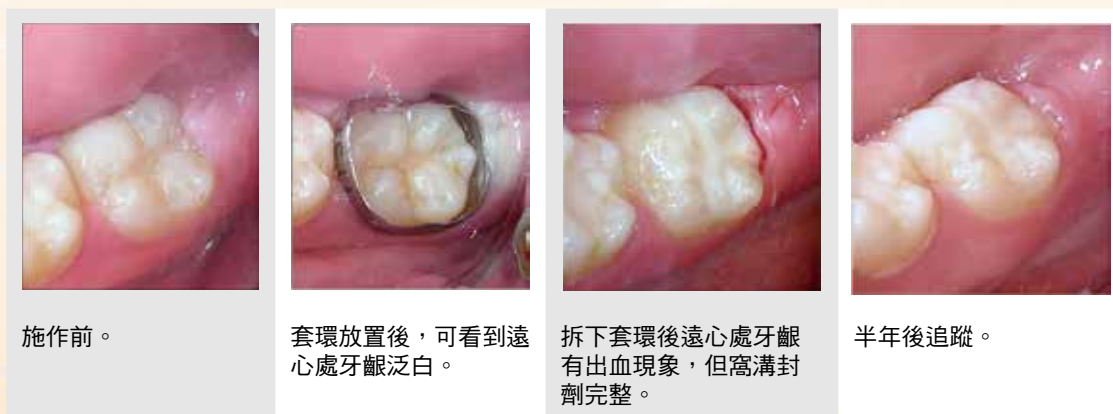


圖 2. 矯正環套：選擇適當的矯正環套沿著牙齒外圍露出遠心邊緣脊。

● 注意事項

矯正環套雖然可以暫時推開牙齦覆蓋，卻無法提供密封性來阻絕水分由矯正環套齒頸部滲上來，這種情形在下顎特別明顯。解決方法為搭配棉捲使用且在置放棉捲時，盡量離開矯正環套的齒頸部並搭配助手使用高速吸唾管，隨時將矯正環套下方的水分吸走（圖3）。操作同時須小心矯正環套鬆脫吞入掉進食道或呼吸道，因此建議在環套上纏牙線或搭配棉捲 / 口腔隔濕系統使用。

此法優點為上下顎臼齒皆可使用，也無須使用麻藥和橡皮障。配備簡單，只需準備一組矯正環套。矯正環套的放置與移除均很容易。因為不需將環套完全深入牙齦溝或是緊緊密貼牙冠，因此放置時以手指壓力將矯正環套順著牙齒外型輕輕壓入即可，不需要使用環套壓器。移除時也因為矯正環套未深入牙齦溝，使用鑷子即可輕易將環套取下，不一定需要使用環套去除器。



圖3. 矯正環套搭配棉捲隔濕。

未完全萌出的臼齒在施作窩溝封劑時，對臨床醫師是一大挑戰。選擇適合的案例，利用矯正環套合併棉捲隔離 / 口腔隔濕系統可有效解決大多數牙齦覆蓋的問題，且不需使用橡皮障或局部麻醉，及時提供臼齒有效的窩溝封劑保護措施。

三、施行窩溝封劑時常見的隔濕方法

窩溝封劑成功率與是否受到口水和溼氣的污染有很大的關係，因此將牙齦隔離後，仍須搭配隔濕方法，此時可考慮以下方式：

1. 棉捲、頰側墊
2. 橡皮障
3. 口腔隔離系統

1. 棉捲、頰側墊

棉捲隔濕是廣泛被採用的隔濕方法，除了單獨使用棉捲外也可合併使用頰側墊，優點是使用方法簡單不必使用局部麻醉劑也能使用。使用方法為：上顎需置放在頰側唾液腺開口處；下顎則需置放在頰側黏膜處及舌下並搭配高速吸唾。在不同的象限操作時需重新置換棉捲。缺點是棉捲體積較大，舌側置放位置較靠近舌根且固位不易。對於嘔吐反射較強、舌頭較大或年紀較小的孩子極具挑戰性。

2. 橡皮帳

橡皮帳隔濕方法效果最佳，缺點是可能需要使用局部麻醉來做疼痛控制，因此不建議單次多顆只為施做窩溝封劑而施打麻藥。即使患者能接受僅塗佈表面麻醉劑下使用橡皮障，也必須容忍來自

橡皮障夾壓力的不適。且對於牙釉質露出牙冠較短的白齒橡皮帳也較難固持。此時可採用牙齦下橡皮障夾來固定橡皮障，同時併用 CAVITON¹² 或是 light-cured rubber dam liquid（Cerkamed Medical Company Poland）來堵住滲漏。

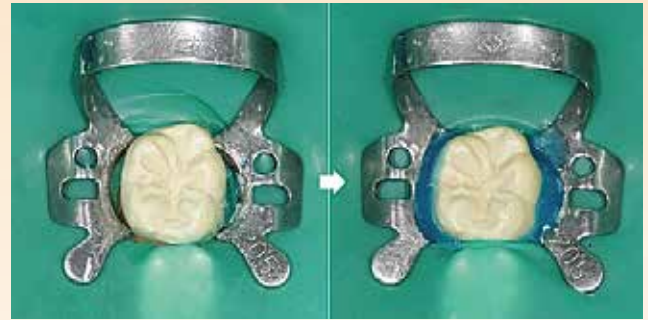


圖 4: 使用 rubber dam liquid 封住滲漏處後光照固化。

3. 口腔隔離系統

口腔隔離系統亦可應用在窩溝封劑的施作。優點是可同時提供軟組織牽引、保護、及持續吸唾等功能，不但降低臨床操作時間，不須助手也可施作窩溝封劑，有些口腔隔離系統亦提供照明的功能。缺點是置放時所需的空間較多，擋片雖可以隔開舌頭的干擾，但擋片也可能刺激舌根和上顎，引起嘔吐反射，對於嘔吐反射較強烈的患者不易使用，此時可考慮使用笑氣降低嘔吐反射的強度也可以彎折擋片降低刺激。



圖 5. 口腔隔離系統（Mr. Thirsty®, Zirc, Buffalo, USA）具有擋片和咬合塊的設計，且具有抽吸功能。



圖 6. 口腔隔離系統無擋片（ZOO®, APT. Inc, Tokyo, Japan），遠端處有一組可以提供似咬合塊功能的彈簧，且具有抽吸功能。

四、綜合討論

以下針對使用不同隔濕方式的舒適度、固持率、施作時間討論^{13,14}。使用棉捲和口腔隔濕系統舒適度並無差異。但使用棉捲隔濕時因抽吸效率較差較容易嘗到牙科材料的味道。固持率方面只要隔濕方式正確，無論使用何種方式隔濕，固持率均無明顯統計上差異。一般來說上顎的窩溝封劑固持率比下顎高。第一大臼齒的固持率比第二大臼齒高。另一方面施作時間因口腔隔離系統可同時隔離同側上下臼齒，相較於棉捲隔濕在施作不同象限時需更換棉捲。使用口腔隔濕系統因可同時隔濕同側上下臼齒，窩溝封劑施作可省下約一分鐘¹³。

白齒部分萌出又須作窩溝封劑時可採階段性封填策略，可以先封填已露出的咬合面，剩下未露出的咬合面等露出後再封填。異位萌發的牙齒可先封填已露出的咬合面，若牙齦覆蓋處下的位置已有齲齒或脫鈣可依照本文敘述選擇適合的隔濕方式。

表一．不同隔離牙齦方法的比較

	局部麻醉	處置步驟困難度	需較高配合度	同診次可施作多顆	成本	總分
電刀切除	1	1	1	1	2	6
雷射切除	1	1	1	1	1	5
矯正環套	3	3	3	3	3	15

評分標準：1（困難），2（中等），3（容易）

表二．不同隔濕方法的比較

	局部麻醉	處置步驟複雜度	需較高配合度	同診次可施作多顆	成本	總分
橡皮障	1	1	1	2	2	7
棉捲或頰側墊	3	3	3	3	3	15
口腔隔離系統	3	2	2	3	1	11

評分標準：1（困難），2（中等），3（容易）

五、結論

窩溝封劑施作時隔離牙齦和隔濕的方法有很多種。臨床常見白齒雖部分萌出，但在牙齦覆蓋處下的咬合面已有齲齒或脫鈣，須盡早介入治療，此時可簡單利用矯正環套將牙齦覆蓋處推開，露出完整咬合面以利治療。



圖 7. 白齒部分萌出已有齲齒。

參考文獻

1. Wright JT, Crall JJ, Fontana M, et al. Evidence-based clinical practice guideline for the use of pit-and-fissure sealants: A report of the American Dental Association and the American Academy of Pediatric Dentistry. *J Am Dent Assoc.* Aug 2016;147 (8) :672-682.e612.
2. Rethman J. Trends in preventive care: caries risk assessment and indications for sealants. *J Am Dent Assoc.* Jun 2000;131 Suppl:8s-12s.
3. Simonsen RJ. Pit and fissure sealant: review of the literature. *Pediatr Dent.* Sep-Oct 2002;24 (5) :393-414.

4. Berger S, Goddon I, Chen C-M, et al. Are pit and fissure sealants needed in children with a higher caries risk? *Clinical oral investigations*. 2010;14:613-620.
5. Thomson J, Main C, Gillespie F, Stephen K. The effect of salivary contamination on fissure sealant—enamel bond strength. *Journal of Oral Rehabilitation*. 1981;8 (1) :11-18.
6. Hitt JC, Feigal RJ. Use of a bonding agent to reduce sealant sensitivity to moisture contamination: an in vitro study. *Pediatr Dent*. Jan-Feb 1992;14 (1) :41-46.
7. Schwimmer Y, Beyth N, Ram D, Mijiritsky E, Davidovich E. Laser Tooth Preparation for Pit and Fissure Sealing. *Int J Environ Res Public Health*. Oct 26 2020;17 (21) .
8. Bhushan U, Goswami M. Evaluation of retention of pit and fissure sealants placed with and without air abrasion pretreatment in 6-8 year old children - An in vivo study. *J Clin Exp Dent*. Feb 2017;9 (2) :e211-e217.
9. Garcia-Godoy F, De Araujo FB. Enhancement of fissure sealant penetration and adaptation: The enameloplasty technique. *J Clin Pediatr Dent*. 1994;19:13-19.
10. Dennison JB, Straffon LH, More FG. Evaluating tooth eruption on sealant efficacy. *J Am Dent Assoc*. Nov 1990;121 (5) :610-614.
11. Feigal RJ, Musherure P, Gillespie B, Levy-Polack M, Quelhas I, Hebling J. Improved sealant retention with bonding agents: a clinical study of two-bottle and single-bottle systems. *J Dent Res*. Nov 2000;79 (11) :1850-1856.
12. Tatel FS. Rubber dam clamp placement on partially erupted molars without anesthesia. *Pediatr Dent*. Jan-Feb 2000;22 (1) :73.
13. Lyman T, Viswanathan K, McWhorter A. Isolite vs cotton roll isolation in the placement of dental sealants. *Pediatr Dent*. May-Jun 2013;35 (3) :E95-99.
14. Alhareky MS, Mermelstein D, Finkelman M, Alhumaid J, Loo C. Efficiency and patient satisfaction with the Isolite system versus rubber dam for sealant placement in pediatric patients. *Pediatr Dent*. Sep-Oct 2014;36 (5) :400-404.



初心・出新



楊靜宜

個人專長：牙體復形學

現任職務：

幸福牙醫診所主治醫師、成大醫院口醫部牙體復形科兼任主治醫師、中華民國牙體復形學會學術主委、高雄醫學大學牙醫學系台南區校友會常務理事

主要學歷：

高雄醫學大學牙醫學士、國立成功大學口腔醫學研究所碩士

主要經歷：

中華民國牙體復形專科醫師、秘書長、理事、常務理事 高雄醫學大學牙醫學系台南區校友會學術主委、財務主委 台南市牙醫師公會理事



牙體復形是恢復基本口腔飲食、美觀與語言功能的第一道治療基礎工序。在復形材料與科技日新月異的浪潮下，牙體復形學會肩負著傳遞最新的治療觀念與思維給每一位牙醫師的使命。

中華民國牙體復形學會於 1995 年成立，宗旨為：

- 一、提倡牙體復形學及其相關器材學之研究發展。
- 二、舉辦牙體復形學及其相關之學術演講及專題討論。
- 三、聯合國內各級教學醫院及相關團體制定並推展牙體復形學專科醫師訓練課程。
- 四、制定牙體復形學專科醫師甄審課程。
- 五、發行牙體復形學有關之刊物。
- 六、宣導民眾正確牙體復形學醫療常識。
- 七、促進國內外牙體復形學及相關學術團體之聯繫合作。

會員種類分為一般會員、相關會員、名譽會員及贊助會員四種。為培養更多有志一同的人才與提升專科醫師的水平，學會於 1999 年成立第一屆專科醫師甄審委員會，制定中華民國牙體復形學會專科醫師甄審辦法，並經歷屆修訂，期使培育制度與環境更臻完善。成立迄



Hands on 課程

於 2023 年參與日本齒科保存學會
(Japanese Society of Conservative
Dentistry) 學術研討會

學術研討會

今 28 年來，在歷任理事長與各委員會的積極經營下穩定發展，至 112 年 6 月 30 日止，會員人數共計 352 人、專科醫師共 139 位、專科醫師訓練機構共 9 所。近年來更成為許多年輕醫師持續追蹤專注的專科學會。

本學會歷任理事長鑑於國際化的宏圖，力敦學會積極轉型。不僅致力於國內推廣最新學術課題與臨床技術，還結合社群媒體經營，即時傳播各種相關資訊加深加廣服務範圍。努力提升國際能見度，積極主動參與國外相關學會活動，建立彼此交流管道。已於 2014 年與日本最大齒科醫學會—日本齒科保存學會 (Japanese Society of Conservative Dentistry) 締交成為姊妹學會，密切地學術訪問交流為本會國際化立下穩固的基礎。更於 2018 年成為亞太保存牙醫學會 (The Asian-Oceania Federation of Conservative Dentistry (AOFCD)) 的會員，積極接觸亞太地區各國相關學會，戮力承接第二屆亞太保存牙醫學大會 (ConsAsia 2023) 在台北舉行的合辦工作，讓本會知名於國際。

本委員會與學會其他委員會密切合作，策劃籌辦多項專題演講與學術研討會，傳遞材料發展與臨床治療最新趨勢。順應世界大環境變遷，採用實體與線上課程雙線進行，提升閱聽靈活度，打造吸收新知新藍海。無限界的專業知識與技術的交流，吸引更多年輕新活力與執業牙醫師，壯大本會注入新能量。2021 年本學會成為衛福部部定牙體復形科專科學會之後，牙體復形學的重要性更是受到全民重視。本委員會當更勤勉持續規劃推動各種學術相關活動，全面提升國內牙體復形治療水準造福全體國民。



學術研討會採用實體與線上課程雙線進行

診所網路建置佈局分享

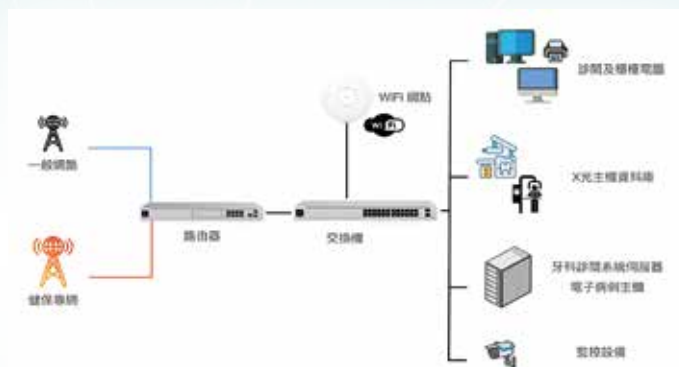


蔡安醫師
心悅牙醫診所

前言

在現代科技的快速發展和數位化的時代，網路已成為我們生活中不可或缺的一部分。而醫療領域也不例外，隨著科技的進步，診所網路的重要性日益凸顯。診所網路為醫療機構提供了一個強大的工具，除了每天書寫最基本的電子病例外，現在最當紅的數位印模等等，都是需要一個強大且穩定的區域網路來實現。本篇文章就來簡單的討論診所的區域網路的架構以及布局上的建議。

區域網路架構



診所網路架構簡圖

一般來說，診所通常會申請有兩條網路：

一條是健保專用網，另一條是診所一般用的網路，針對兩種不同的外部國際網路（Internet）的連接點，一般會各配一台路由器（Router），以區分不同的網路。所有的設備會不管是無線網路的或是走有線網路，都會接入一或多台交換機（Switch），並且由一個控制器（Controller）來做網址的轉發分配（DHCP 動態主機設定協定）。

診所適合用家用的網路設備嗎？

相信大家都有每次網路不穩或是不通，都有跑去重開網路分享器的經驗吧。尤其是看診看到一半，還要去處理網路不通的問題，讓原本忙碌的上班增添一絲無奈的焦躁。診所在設備上本來就是比家用環境還多且複雜，如果選用商用的網路設備，在穩定度上還有排除故障方面有顯著的幫助。

家用網路設備和商用網路設備在功能和性能上存在一些區別。以下是它們之間的比較：

規模和複雜性：商用網路通常應對更大的規模和更複雜的網路需求，因為它們需要連接多個辦公室、大量的用戶。相比之下，家用網路規模較小且相對簡單，通常只需要連接幾個用戶和設備。

傳輸速度和帶寬：商用網路通常需要更高的傳輸速度和更大的帶寬，以應對大量的數據傳輸需求。以現在數位印模的趨勢和電腦斷層的普及，會要求更高的網路速度。家用網路通常具有較低的傳輸速度和帶寬，因為它們主要用於一般的上網、娛樂和家庭使用。

安全性需求：商用網路通常需要更嚴格的安全性措施，以保護企業的敏感數據和系統。商用網路設備通常具有更高級的防火牆、入侵檢測系統和其他安全功能。家用網路的安全需求通常較低。

可靠性和冗餘性：商用網路通常需要更高的可靠性和冗餘性，以確保網路連接的持續性和業務的不間斷運行。商用網路設備通常具有冗餘系統、備用連接和故障恢復機制。家用網路的可靠性要求通常較低，並且通常沒有冗餘系統。

管理和監控能力：商用網路設備通常具有更強大的管理和監控功能，以支持系統管理員對網路性能和設備狀態的全面管理，而且當有突發的網路問題也比較容易可以找出問題。

根據以上的狀況，如果預算許可，直上商用網路設備比較省心。以現階段，費用跟易用性來說，我推薦整到 UniFi 的解決方案。雖然初始的費用一定是高於一般家用 wifi 設備，但是之後的穩定性或是之後要再擴充多的設備都會比較方便。

Dream Machine Pro	TWD 13,299	1
Switch 24 PoE	TWD 13,499	1
Access Point U6 Pro	TWD 17,397	1
免運費 1-7 工作日		
總共: TWD 44,195		
高品質型號單件: 約 TWD 2,105		

以一個 5 張診療椅，一個醫師休息室及助理休息室所需的設備估算。

無線網路的覆蓋

無線網路的覆蓋首先要確定以下幾點：

覆蓋範圍：需要確保熱點信號可以覆蓋到希望提供網路連接的區域，同時避免信號過度延伸到不需要的區域，從而降低性能。

障礙物和干擾：考慮到建築物的結構、牆壁和其他障礙物對無線信號的影響。這些障礙物可能會減弱信號強度或是造成干擾。



網頁可以根據平面圖來做網點的訊號模擬，其中圖面中的牆壁材質都有現成的數據來模擬，盡可能推估最接近現場的情況。

以診所來說，通常最常需要穩定的無線網路是診間。尤其是當診所開始開始用電子簽名在同意書，或是在口掃機。因此通常無線網路的基地台通常會設置在診間的天花板上。

診間的桌上型電腦為了網路的穩定性一般來說都建議有線連接，盡量並免用無線網路。總結來說，能夠不需要推來推去的設備，盡可能用有線的方式連接。

因此，在診所初步裝潢的階段，要把需要使用的設備都列出來，該放哪個位置安排出來，把插頭、有線網路孔預留好，這樣才可以避免之後還要再另外拉線的窘境。

網線選擇

我覺得網路線其實是一個很容易忽略掉的一部分，但是卻是對於網路穩定性最至關重要的部份。

乙太網路線（Ethernet Cable）現今較常見的種類如下：

Cat5e：這是一種廣泛使用的網路線類型，提供最高 1000 Mbps 的傳輸速度。它是許多家庭和辦公環境中的常見選擇。

Cat6/Cat6a：這些網路線提供更高的傳輸速度和更低的信號衰減。Cat6 可支援最高 10 Gbps 的傳輸速度，而 Cat6a 更能達到最高的 40 Gbps。

以現階段，如果開新診所，盡可能拉網路線時直接上到 Cat6 的網路線。以現今普及的電腦斷層、數位印模來看，以後未來新設備很有可能用到 10Gbps 的速度，提早預留好線路可以讓以後診所升級的路更順利。

機櫃的設置



機櫃配置圖。由上倒下包含中華電信小烏龜、交換機、監控設備、NAS(Network Attached Storage 網路儲存伺服器) 以及不斷電系統

在新診所的規劃之初，如果空間允許，可以規劃一個空間做診所所有的網路設備、監控攝影主機、NAS(Network Attached Storage 網路儲存伺服器) 的機櫃。這樣的好處是可以統一管理所有的設備，排除故障時也比較方便。

設置機櫃需注意以下幾點：

選擇合適的機櫃尺寸：根據您的需求和預計的設備數量，選擇適當大小的網路機櫃。以診所來說，最小可以放上圖這種 15U 的小機櫃。

提供良好的通風和散熱：網路機櫃應該提供良好的通風系統，以確保設備在正常運行時保持適當的溫度。選擇具有通風孔和風扇的機櫃，以促進空氣流通和散熱。也可以在診所設計之初多拉一條風管到機櫃上方，增加散熱。

標記和整理線材：使用標籤和線材整理配件，對網路機櫃中的線材進行標記和整理。這有助於識別和管理不同的連接，並簡化網路故障排除和維護。

結語

以上是當初開業時一些遇到問題還有設計時的一些經驗，商用的設備雖然初期費用比較高，但是使用年限和可靠性都比較高。如果因此可以減少看診時去處理網路不通的問題，我覺得長期上是一個不錯的投資。

如果自身沒有這方面的經驗，建議可以諮詢弱電廠商這方面的意見及配置。當然，如果可以針對這方面做功課，在跟廠商溝通上可以更明確，廠商也比較不會因為我們不了解而亂施工。

正本

衛生福利部食品藥物管理署 函

10045



台北市衡陽路36號3樓

檔 號：
保存年限：

地址：115209 臺北市南港區民權街161-2號
聯絡人：劉小姐
聯絡電話：02-2787-7572
傳真：
電子郵件：tylia@fda.gov.tw

受文者：中華牙醫學會

發文日期：中華民國112年5月3日
發文字號：FDA醫字第1121604103號
類別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：美國FDA安全訊息

主旨：美國食品藥物管理局(下稱FDA)發布「某些成人用牙科器材之安全問題評估」之安全訊息，請惠予轉知所屬會員知悉，請查照。

說明：

- 一、美國FDA於112年3月30日發布「某些成人用牙科器材之安全問題評估」之安全訊息(網址：<https://www.fda.gov/medical-devices/safety-communications/evaluation-safety-concerns-certain-dental-devices-used-adults-fda-safety-communication>)，如附件。
- 二、美國FDA正在評估成人使用固定式腭擴張器(palatal expander)之安全問題，使用這些牙科器材治療成人阻塞型睡眠呼吸中止(OSA)或顫顫關節障礙(TMD)之安全性和有

關性尚未確定，且將可能導致嚴重併發症，如：牙齒外

審核	核定	批示	核對	核對	核對
496	5/5	陳其香			
112.5.3	交會會審人：	劉麗霞	核對人：	主審：	核對人：

翻、牙根裸露...等。

- 三、請轉知所屬會員，醫事機構倘發現病人因使用旨揭產品引起嚴重不良反應時，應依醫療器材管理法第48條及醫療器材嚴重不良事件通報辦法規定，向全國藥物不良反應通報中心(網址：<http://qms.fda.gov.tw>)進行通報，違者將依醫療器材管理法第70條規定辦理。

正本：社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國齒顎矯正學會、台灣口腔矯正醫學會、中華民國醫院牙科協會、中華牙醫學會
副本：財團法人醫藥救濟基金會

署長吳秀梅

Evaluation of Safety Concerns with Certain Dental Devices Used on Adults
FDA Safety Communication

Español (/medical-devices/safety-communications/evaluacion-de-los-problemas-de-seguridad-de-determinados-dispositivos-dentales-utilizados-en-adultos)

Date Issued: March 30, 2023

The U.S. Food and Drug Administration (FDA) is evaluating safety concerns with the use of certain dental devices that are **fixed** (non-removable) palatal expanders used on adults to remodel the jaw or to treat conditions.

The devices of concern include:

- Anterior Growth Guidance Appliance (AGGA) and Fixed Anterior Growth Guidance Appliance (FAGGA),
- Anterior Remodeling Appliance (ARA) and Fixed Anterior Remodeling Appliance (FARA),
- Osseo-Restoration Appliance (ORA) and Fixed Osseo-Restoration Appliance (FORA), and
- Any other similar device types.

The FDA is aware of these devices being used to treat conditions such as obstructive sleep apnea (OSA) and temporomandibular joint disorder (TMD) of the jaw, and to remodel the jaw in adults. However, the safety and effectiveness of these devices intended for these uses have not been established, and these devices are not cleared or approved by the FDA.

The FDA is also aware of reports of serious complications with use of these devices. The FDA is asking patients, caregivers, and health care providers to report any complications with these devices to the FDA. Prompt reporting of adverse events can help the FDA identify and better understand the risks associated with medical devices. The FDA is working to evaluate information from all available sources to provide additional information on this issue.

Recommendations for Patients, Caregivers and Health Care Providers

- Be aware the FDA is evaluating safety concerns with the use of certain dental devices, such as the AGGA, FAGGA, ARA, FARA, ORA, and FORA.
- Be aware the safety and effectiveness of these devices to treat conditions such as OSA and TMD, or to remodel the jaw in adults have not been established. These devices intended for these uses have not been cleared or approved by the FDA.
- Consult with a dental professional for problems or concerns with a dental device. Use of the AGGA, FAGGA, ARA, FARA, ORA, or FORA dental devices on adults may result in serious complications which may require intervention, such as:
 - Chronic pain
 - Tooth dislocation
 - Flared teeth
 - Uneven bite
 - Difficulty eating
 - Damaged gums
 - Exposed roots
 - Bone erosion
 - Tooth loss
- Report any problems with these devices to the FDA.

Device Description

Palatal expanders are dental devices typically used to widen the roof of the mouth (palate) to make room for crowded teeth. Palatal expanders are generally used during orthodontic treatment for children and adolescents whose upper jaw bones are not yet fused. At this time, the FDA is not aware of safety concerns related to orthodontic use of palatal expanders in children and adolescents (<https://www.fda.gov/oc/foia/2020/04/AAO-trifold-Palatal-Expansion-NB.pdf>) (<http://www.fda.gov/about-fda/website-policies/website-disclaimer>).

In contrast, an adult's upper jaw bones are fused, and when a fixed palatal expansion device applies force, the palate is resistant to expansion. If forces are applied incorrectly to the teeth, serious complications can occur including chronic pain, tooth dislocation, flared teeth, uneven bite, difficulty eating, damaged gums, exposed roots, bone erosion, and tooth loss. These complications typically require intervention by a health care professional.

The safety and effectiveness of fixed (non-removable) palatal expanders being used to treat conditions such as OSA and TMD, or to remodel the jaw in adults have not been established and these devices have not been cleared or approved by the FDA.

FDA Actions

The FDA is informing patients, caregivers, and health care providers about safety concerns with the use of certain dental devices on adults, such as the AGGA, FAGGA, ARA, FARA, ORA, FORA, and any similar device types. The FDA is identifying and contacting responsible entities to communicate our concerns. The FDA plans to investigate potential violations and take action if appropriate. The FDA is working to further evaluate all available information about the issue. We will continue to monitor complaints and reports of adverse events associated with this issue.

The FDA will keep patients, caregivers, and health care providers informed as significant information becomes available.

Reporting Problems with A Device

If you experience any issues with any medical device, the FDA encourages you to file a voluntary report through MedWatch (<https://www.fda.gov/medwatch>) or call 1-800-332-1088 for more information on how to mail or fax the form.

Health care personnel employed by facilities that are subject to the FDA's user facility reporting requirements (<https://www.fda.gov/medical-devices/postmarket-requirements-devices/mandatory-reporting-requirements-manufacturers-importers-and-device-user-facilities>) should follow the reporting procedures established by their facilities.

Please include the following information in your reports:

- Device information, including name, brand, origin, or any other identification provided (if known)
- Details of adverse event and medical and/or surgical interventions (if applicable)

If you believe a medical device is being marketed in a manner that violates the law, you can file a report through FDA's [Allegations of Regulatory Misconduct](https://www.fda.gov/medical-devices/postmarket-requirements-devices/mandatory-reporting-requirements-manufacturers-importers-and-device-user-facilities) (<https://www.fda.gov/medical-devices/postmarket-requirements-devices/mandatory-reporting-requirements-manufacturers-importers-and-device-user-facilities>) process. You can also contact your local FDA Consumer Complaint Coordinator (<https://www.fda.gov/medical-devices/postmarket-requirements-devices/mandatory-reporting-requirements-manufacturers-importers-and-device-user-facilities>) to report concerns.

Questions?

- If you have questions, email the Division of Industry and Consumer Education (DICE) at DICE@fda.hhs.gov (<mailto:DICE@fda.hhs.gov>) or call 800-638-2041 or 301-796-7100.

副本

衛生福利部食品藥物管理署 函

地址：115209 臺北市南港區昆陽街161-2號
聯絡人：李德盛
聯絡電話：27878072 分機：8072
傳真：
電子郵件：alexlee320@fda.gov.tw

10045 [Barcode]
台北市衡陽路36號3樓

受文者：社團法人中華牙醫學會

發文日期：中華民國112年5月19日
發文字號：FDA醫字第1121604264號
送別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：衛部醫器製字第007362號「「醫銓」人工牙根("IChannel" Dental Implant)」，業經衛生福利部於中華民國112年5月19日以衛授食字第1121604263號公告列入醫療器材安全監視，請查照。

說明：

一、依據醫療器材安全監視管理辦法第2條辦理。

二、公告事項：

(一)旨揭產品列入安全監視，監視期自發證日起3年。

(二)旨揭產品之持有醫療器材商應於安全監視期間內，依旨揭公告附件格式及醫療器材安全監視管理辦法第6條規定，蒐集彙整該產品相關安全性資料（包括但不限於國內使用者相關資訊、國內外不良反應報告及最新安全有關資訊等），並繳交定期安全性報告及安全性總結報告。

編 號	發 文	批 示	註 記	備 註	備 註
515	5/3	擬 註 登 執			
核 對 書 記	會 審 會 承 辦 人	審 核 會 承 辦 人	核 對 書 記	主 委	核 對 書 記

- (三)另按醫療器材安全監視管理辦法第13條規定，醫療器材商及醫事機構為執行醫療器材安全監視，有蒐集、處理或利用個人資料之必要時，應依醫療法、個人資料保護法及其相關法規規定辦理，為必要之個人資料蒐集、處理及利用。惟醫療器材商除應依定期安全監視項目蒐集資料外，醫療機構亦須配合執行安全監視，若涉及個人資料，醫療機構得以去識別化之個人資料（如代碼等）提供予醫療器材商，以利後續彙整及安全評估使用。
- (四)旨揭公告及其附件請至本署網站（首頁www.fda.gov.tw > 業務>通報及安全監視>藥物安全監視專區>醫療器材安全監視公告）供下載參用。

正本：醫銓生物科技股份有限公司
副本：全國藥物不良反應通報中心、台灣醫院協會、臺灣醫學會、社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會、社團法人中華牙醫學會、中華民國齒頰矯正學會、臺灣牙周病醫學會、中華民國牙髓牙科學會、中華民國口腔顎面外科學會

署長吳秀梅 出國
副署長 林金富 代行

社團法人中華牙醫學會 (函)

立案證書字號：內政部台內社字第 734199 號
地址：台北市中正區衡陽路 36 號 3 樓
電話及聯絡人：02-23116001 轉 213 林淑嫻
傳真：02-23116080
E-Mail:ads.tw@msa.hinet.net

受文者：各位會員

發文日期：中華民國一一二年三月二日
發文字號：(一一二)中華牙醫正字第 020 號
速別：普通件
附件：如文

主 旨：為本會今年度大會學術研討會，歡迎會員踴躍提送論文口頭報告 (Oral Presentation)、貼示報告 (Poster Presentation)，訂於八月三十一日截收摘要，請查照。

說 明：一、本會訂於 112 年 11 月 18 日至 19 日 在『台北國際會議中心』，『第二十四屆第一次會員大會暨第四十六次學術研討會暨全國牙科器材展』。

二、本次學術研討會之外賓、專題演講與專題討論由本會教育學術委員會協調安排，一般論文之口頭報告、貼示報告接受會員提送。

三、論文發表之主講者必須為本會會員，口頭報告每位以主講一篇為限。共同研究列名者，不受此限。

四、摘要內容如已於國內外論文期刊發表，恕不受理。若已於國內外學會發表過之口頭、貼示報告，請註明，但內容不得完全相同。

五、凡不符合摘要內容各項寫法之規定者，恕不受理。業經審查通過者，**不得無故撤銷**。臨時撤銷者，必須由同組人員代為報告；否則主要報告者第二年不得提送報告。

六、欲提送論文報告者，請詳閱論文摘要製作要點與範例，依規定之格式撰打後於八月三十一日前上傳至 <http://article.ads.org.tw>。

備 註：1. 有關本會大會學術研討會摘要製作要點、範例，歡迎至本會網站年會專區瀏覽。
2. 本會投稿網址為：<http://article.ads.org.tw>。
3. 檢附大會學術研討會摘要製作要點與範例。

理事長 **洪純正**

社團法人中華牙醫學會大會學術研討會 摘要製作要點與範例

研究論文摘要應包含以下項目：

- ①中文標題（中文字體大小和字形如範例所示，並以居中排列）。
- ②英文標題（英文除第一字母或專有名詞大寫外，字體大小和字形如範例所示，並以居中排列）。
- ③作者姓名（中英文字體大小和字形如範例所示，並以居中排列，負責報告請以▲註明）。
- ④作者代表機構（請以縮寫代表之）。
- ⑤研究目的。
- ⑥研究方法。
- ⑦結果（含數據和統計方法）。
- ⑧結論（請以劃線明示之）。

病例報告摘要應包含以下項目：

- ①中文標題（中文字體大小和字形如範例所示，並以居中排列）。
- ②英文標題（英文除第一字母或專有名詞大寫外，字體大小和字形如範例所示，並以居中排列）。
- ③作者姓名（中英文字體大小和字形如範例所示，並以居中排列，負責報告者請以▲註明）。
- ④作者代表機構（請以縮寫代表之）。
- ⑤目的。
- ⑥病例資料內容。
- ⑦討論。
- ⑧結論（請以劃線明示之）。

臨床心得（供貼示報告使用）摘要應包含以下項目：

- ①中文標題（中文字體大小和字形如範例所示，並以居中排列）。
- ②英文標題（英文除第一字母或專有名詞大寫外，字體大小和字形如範例所示，並以居中排列）。
- ③作者姓名（中英文字體大小和字形如範例所示，並以居中排列，負責報告者請以▲註明）。
- ④作者代表機構（請以縮寫代表之）。
- ⑤目的或理論根據。
- ⑥臨床重要性、技術及注意事項。
- ⑦討論。
- ⑧結論（請以劃線明示之）。

研究論文、病例報告和臨床心得摘要「不通過」的可能原因包括：

1. 摘要組織紊亂未符規定。
2. 摘要應包含項目不足，未符規定。
3. 摘要內容與標題不相符。
4. 摘要內容與類別不符。
5. 格式和文字大小不符。
6. 內容英文專有名詞部份，未依中華牙醫學辭彙翻譯成中文。

研究論文範例：（請作者打稿不需加打①②…⑧字樣）

①複合樹脂填料含量與性質關係之研究

② Study of the relationship between filler content and properties of composites

③鍾國雄¹ ▲ (Chung K H) 林子淮^{1,2} (Lin T H) 詹兆祥^{1,2} (Chan C C)

④¹ 陽明大學牙醫系 ² 台北榮總牙科部

複合樹脂材料因填料含量而改善之機械性質將決定其在口內的耐磨強度和持久性。⑤本研究以市售材料經測定其填料含量和機械性質並決定其中的相互關係。⑥選用市售適用於後牙填補之可見光聚合複合樹脂材料七種，各項樣本數為5，使用氯化法和比重分析測定填料含量，機械性質則分別以 Durometer 與諾氏硬度試驗測定材料之硬度和進行壓縮式直徑抗張強度測定。複合樹脂材料因填料含量而改善之機械性質將決定其在口內的耐磨強度和持久性。複合樹脂材料因填料含量而改善之機械性質將決定其在口內的耐磨強度和持久性。⑦結果顯示填料含量重量比為 66.4% 至 85.2%，體積比為 58.2% 至 74.2%，Durometer 硬度數為 95.13 至 99.50，諾氏硬度數為 41.80 至 81.92，強度則為 39.79 至 62.62MPa，線性迴歸分析結果填料含量之體積比與諾氏硬度數值 $r=0.83$, $S.E.=10.34$ 和強度數值 $r=0.85$, $S.E.=4.36$ 。在 Pearson 的 r 值檢驗中有顯著相互關係的存在 ($P<0.05$)。⑧配合臨床後牙填補之應用範圍和關係係數之標準誤比較，壓縮式直徑抗張強度測試乃比較材料機械性質之較佳參數。

全部摘要字體級數大小標準請參考 WORD：

- ①中文標題→ 16P 華康粗明 ②英文標題→ 14P Times New Roman 加粗
③作者姓名、④代表機構、⑤⑥⑦⑧摘要內容文字→ 10P 新細明

社團法人中華牙醫學會

一一二年度大會繳費預告



大會時間

112 年 11 月 18 日至 19 日

大會地點

台北世貿一館 (臺北市信義區信義路五段 5 號)

學術演講費

日期	金額
9 月 15 日前	一般會員 / 永久會員 / 資深會員 / 教師會員 新台幣：3,000 元
	準會員 / 相關會員 / 學術會員 新台幣：2,000 元
	非會員 新台幣：8,000 元
9 月 16 日後	一般會員 / 永久會員 / 資深會員 / 教師會員 新台幣：4,000 元
	準會員 / 相關會員 / 學術會員 新台幣：3,000 元
	非會員 新台幣：9,000 元

※ 現場不接受會員身份異動手續及會員入會

大會聚餐

9 月 15 日前報名截止新台幣 1,600 元

繳費方式

1. 請持本會繳費通知至超商繳交

2023/11/18-19



2. 請至本會官網「會員專區」，進行刷卡繳費

積 分

1. 今年會後不另寄發學分證書，如需學分證明者，需繳交證書工本費 100 元整。
（請與學術演講費一起繳交）
2. 本會於大會結束一個月後，完成統計出席並刷卡者之累計學分數並登錄於衛福部醫事人員積分管理系統，請於大會結束一個月後上網查詢個人積分。

入會辦法

一、入會費：

所有各類別會員入會費皆為新臺幣 1,000 元。下列會員例外。

1. 贊助會員及榮譽會員免入會費。
2. 學生會員，新臺幣：500 元。

二、常年會費：

1. 一般會員，新臺幣 **2,000** 元 / 年；
2. 教師會員，新臺幣 **1,000** 元 / 年；
3. 準 會 員，新臺幣 **1,500** 元 / 年；
4. 相關會員，新臺幣 **1,500** 元 / 年；
5. 學生會員，新臺幣 **500** 元 / 年；
6. 學術會員，新臺幣 **1,000** 元 / 年。

三、永久會員會費於入會時一次繳納，新臺幣：**41,000** 元。

2023 學術研討會課程表

日期：2023 年 11 月 18 日

* 本節目表持續修訂中，請以當天現場為主

時間	演講題目	講師	主持人	地點 / 教室
09：00-10：20	早期矯正的甜蜜點 The Benefit to Early Orthodontic Treatment	李亮賢醫師	趙子婷醫師	第二會議室 中華民國兒童牙科醫學會
10：40-12：00	兒童權利公約與牙科對談 CRC vs. Pediatric Dentistry	顏丞偉醫師		
09：00-10：00	造美者 - 超越牙齒 Beyond the Teeth.	許修鉸醫師	吳政憲醫師	第三會議室 中華民國口腔顎面外科學會
10：00-11：00	口腔癌跨領域的全人照護 Holistic Care of Interdisciplinary for Oral Cancer	林鈞盛醫師		
11：00-12：00	阻塞型睡眠呼吸中止症的跨領域合作 Multidisciplinary Team Approach to Treat Obstructive Sleep Apnea	陳裕豐醫師		
09：00-10：00	陶瓷修復體的製備與應用 The Preparation and Application of Bonded Porcelain Restoration	王法仁醫師	莊淑芬理事長 楊靜宜醫師	第四會議室 中華民國牙體復形學會
10：00-11：00	活髓治療成功秘訣 Secrets in Successful Vital Pulp Therapy	李宗霖醫師		
11：00-12：00	Universal Adhesive 能與不能 Universal Adhesive Can Help or Not	林俊國醫師		
09：00-10：20	上顎竇植牙的術前考量與風險評估 Preoperative Consideration and Risk Assessment for Maxillary Sinus Implant Surgery	陳軒弘醫師	葉惠津理事長	第五會議室 臺灣牙周病醫學會
10：40-12：00	軟組織增進術於矯正病患之臨床探討：從知道到做到 Soft Tissue Phenotype Modifications in Orthodontic Cases：Start with Why, When and How?	林卓瑩醫師		
12：00-13：30	午餐			
13：30-14：30	口腔灼熱症候群之診斷及治療 Diagnosis and Treatment for Burning Mouth Syndrome	江俊斌教授	黃裕峰理事長 江俊斌教授	第二會議室 中華民國口腔病理學會
14：30-15：30	ZNF582 基因甲基化在預測口腔扁平苔癬惡性轉變的應用 ZNF582 Hypermethylation in Predicting Malignant Transformation of Oral Lichen Planus	黃裕峰理事長		
15：30-16：30	現今牙科協同治療 Contemporary Interdisciplinary Dental Treatment	歐旭峯醫師	黃振邦醫師 林俊男醫師	第二會議室 中華民國家庭牙醫學會
16：30-17：30	從牙周觀點談填海造陸協同治療時的考量 Interdisciplinary Dental Treatment about Ridge Preservation and Augmentation	胡剛碩醫師		
13：30-14：20	數位潮流下的植牙膺復：改變、溝通與合作 Oral Rehabilitation with Dental Implant in Digital Era: Change, Communication and Cooperation	謝旻杰醫師	張志麟醫師	第三會議室 中華民國膺復牙科學會
14：30-15：20	局部活動假牙再進化？有可能嗎？ The Innovation of Removable Partial Dentures. Is That Possible?	邱武平醫師		
15：30-16：20	二氧化鋯材料特性及模擬口內環境對多層二氧化鋯斷裂性能影響 Materials Characteristics of Zirconia and the Effects of Simulated Intraoral Environment on the Fracture Performance of Multilayer Zirconia	黃何雄教授	藍鼎勛醫師	第三會議室
13：30-14：20	【性別議題】如何營造多元性別友善的醫療環境 How to Create a Diverse Gender-Friendly Healthcare Environment	于政民醫師	杜哲光理事長	第四會議室
14：30-15：20	【專業法規】法律倫理課程 - 病人自主與醫療決定（含案例分析）	王伊忱律師		
15：30-16：00	理監事聯席會議			第四會議室
16：00-17：30	第 24 屆第 1 次會員大會 & 選舉			
13：30-14：30	根管治療的沖洗選項和展望 Irrigation of The Root Canal System	楊為盛醫師	李苑玲醫師	第五會議室 中華民國牙髓病學會
14：40-15：40	根管再治療的挑戰 The Challenges of Endodontic Retreatment	林佩玉醫師		
15：50-16：50	垂直牙根斷裂：重新認識最熟悉的陌生人 Vertical Root Fracture: Rediscovering the Most Familiar Stranger	蔡佳倫醫師		
09：00-17：00	貼式報告 Poster Viewing			世貿一館 1 樓 A 區
18：30-21：00	大會晚宴			ILLUME 茹曦酒店 2 樓宴會廳

日期：2023 年 11 月 19 日

* 本節目表持續修訂中，請以當天現場為主

時間	演講題目	講師	主持人	地點 / 教室
國際先端牙材論壇 International Forum for Advanced Dental Materials & Devices				
09：00-09：10	開幕式		張維仁教授	第二會議室
09：10-10：00	牙周植牙領域的美學重建術 Aesthetic Reconstruction in Periodontics and Implant Dentistry	林靜毅醫師		
10：00-10：40	Wide Spectrum Uses of Dynamic Computer Assisted Implant Surgery System.	Atiphan Pimkhaokham		
10：40-11：20	口腔健康、系統性疾病和福祉的社會決定因素 Oral Health, Systemic Diseases and Social Determinants of Wellbeing	小坂 健 KEN OSAKA		
11：20-12：00	Principles of Occlusion in Implant Dentistry	Liang Lin Seow		
09：00-09：30	報到			
09：30-10：45	牙本質敏感臨床治療及管理策略 Strategies and Management on Dentinal Hypersensitivity	林世榮醫師	杜哲光理事長 林世榮醫師	第三會議室
10：45-12：00	活動假牙善與惡的距離 --- 一念之間 The Distance Between Good and Evil with Removable Dentures - Between One Thought	杜哲光理事長		
09：00-10：20	咀嚼吞嚥障礙跨領域合作團隊中特殊需求者口腔醫學科醫師之角色 The Role of Special Needs Dentists in Interdisciplinary Teams for Mastication and Swallowing Disorders	陳信銘理事長	李忠興醫師	第四會議室 台灣特殊需求者口腔醫學會
10：40-12：00	下頷體纖維異常增生或慢性骨髓炎伴增生性骨膜炎的兩難 The Dilemma of Fibrous Dysplasia versus Chronic Osteomyelitis with Proliferative Periostitis of the Mandibular Body	李忠興醫師	陳信銘理事長	
Keynote Speech				
09：00-10：30	協同齊心綻放自體齒移植之粹與豔 Tooth Autotransplantation in Ortho-Perio Synergy to Enhance Function and Esthetics.	林錦榮醫師 郭博仁醫師	許為勇醫師	第五會議室 (Keynote Speaker)
11：00-12：20	保留牙周受損齒列的考量與執行 (I)：Stage I-II 牙周跨科協同治療核心概念 -- 精雕細琢 Rescue of Periodontal Compromised Dentition by Teamwork — From Detailing to Stability (I)			
12：00-13：30	午餐			
國際先端牙材論壇 International Forum for Advanced Dental Materials & Devices				
13：30-14：10	氧化鋯植牙植體的可行性 The Possibility of a Zirconia Dental Implant	洪 光 Guang Hong	張維仁教授	第二會議室
13：30-14：20	淺談牙醫師在唇顎裂治療中扮演的角色 What Could We Do in the CLCP Therapy?	楊博喻醫師	鄭臣峯醫師	第三會議室 中華民國齒顎矯正學會
14：30-15：20	矯正醫師の二刀流 – 進擊！守備！ Two-way Orthodontist – Dominance and Co-operation	陳世杰醫師		
15：30-16：20	矯正醫師在協同治療中的角色	程文鐸醫師		
16：30-17：20	跨科協同治療 - 牙髓與修復：合作與挑戰 Minimally Invasive Endodontic	黃裕文醫師 彭炯熾醫師	王震乾教授	第三會議室 (Keynote Speaker)
13：30-15：00	【醫學倫理】 「為自己而戰」預防牙科醫療糾紛，你應該做對的三件事	鄧政雄醫師	杜哲光理事長	第四會議室
15：30-16：20	因應環境及世界局改變，牙醫的發展及因應之道 In Response to Changes in the Environment and the World Situation, How Dentists Respond	陳義聰醫師	李英祥教授	
16：30-17：20	國際牙醫學院的使命與核心價值 Mission and Core Values of the International College of Dentists	劉興成醫師	藍萬烘教授	
Keynote Speech				
13：30-15：00	保留牙周受損齒列的考量與執行 (II)：Stage III-IV 牙周協同治療臨床思維 -- 大巧底蘊 Rescue of Periodontal Compromised Dentition by Teamwork — From Detailing to Stability (II)	張迺旭醫師	陳俊呈院長	第五會議室 (Keynote Speaker)
15：30-17：00	保留牙周受損齒列的考量與執行 (III)：Stage III-IV 牙周協同治療長期結果 -- 保底長留 Rescue of Periodontal Compromised Dentition by Teamwork — From Detailing to Stability (III)			
17：00-17：15	Q & A			
09：00-17：00	貼式報告 Poster Viewing			世貿一館 1 樓 A 區

社團法人中華牙醫學會 112.9.16 馬武督一日遊

主辦單位：社團法人中華牙醫學會會員服務委員會

舉行時間：112年09月16日(星期六)

集合地點：臺北車站東3門

報名對象：本會會員及眷屬

報名人數：40人(額滿為止)

報名截止日期：08/16

報名費用：會員免費，眷屬 \$1500/人
2歲以下不需酌收保險服務費

費用內含：導覽車 + 午餐 + 保險 + 馬武督導覽門票 + 柿餅教育農園體驗 + 雜費

收費方式：劃撥帳號(5014-5188)

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單															
收 款 帳 號	金額				億	仟	萬	佰	萬	拾	萬	仟	佰	拾	元
50145188	金額														
通訊欄(限填本次款項用途) 馬武督一日遊															
收款戶名 社團法人中華牙醫學會															
寄款人 <input type="checkbox"/> 他人存款 <input type="checkbox"/> 本戶存款															
姓名															
地															
址															
電話															
主管：															
*相關問題洽詢電話： (02)2311-6001#214 王小姐															
虛線內備供機器印錄用請勿填寫															

◎寄款人請注意背面說明 ◎本收據由電腦印錄請勿填寫	
郵政劃撥儲金存款收據	
收款帳號戶名	
存款金額	
電腦紀錄	
經辦局收款章戳	

洽詢電話：02-2311-6001#214 王小姐

掃 QR Code

本會地址：10045 台北市中正區衡陽路 36 號 3 樓

報名方式：請填寫 Google 表單 → → → → → → → → → → → <https://reurl.cc/dDOVl6>





社團法人中華牙醫學會
Taiwan Association for Dental Sciences

09/16 (六)

08:00 台北搭遊覽車出發

09:30 馬武督探索森林

這座 450 公頃大的柳杉林，因為偶像劇《綠光森林》在此搭景拍攝女主角兒時就讀的小學，而成為新興國民旅遊熱點。儘管現在電視劇早已殺青播畢，但瞭望台、教室等場景依然繼續在現址保留，沿途甚至還有「綠光小學」的樹木指標，「校長室」也規劃為販售部，供影迷採買史賓賽家徽、圍巾等紀念品。

11:45 統一渡假村馬武督午餐

綠葉方舟是個充滿南法鄉村風的城堡，一座美麗的森林，讓人感到舒適，每當季節變換時，森林的旋律總演出不同的節奏，園區內的花朵、嫩葉、微風，搭配著蟲鳴鳥叫聲安頓身靈，讓所有人在放鬆心情的同時得到自然的能量，跟這片山林一起活力盎然，生生不息。

15:00 柿餅教育農園

新埔鎮旱坑里金溪柿餅教育園區的老闆為了傳承及承襲祖先所開創的柿餅事業，並加於發揚光大，而接下經營的工作，因此以工科的歷練，融入產業中，開創另一種不同而又可發揮的空間，讓柿餅產業從傳統中轉型，以適合時代的潮流，讓柿餅產業更活絡。園區除供應柿餅、柿干、柿霜等製品之外，並提供產業及生態解說。

* 柿子介紹、DIY 9月底-10月 *

17:30 抵達台北



"From Bottom-up to Top-down: My Pathway in Making National Oral Health Policy" ~ APDC National Dental Association Forum



Eddie Hsiang-Hua Lai

Director-General, Department of Oral Health, Ministry of Health and Welfare

President-elect, Asia Pacific Dental Federation (ADPF/APRO)

President-elect, Southeast Asia Association for Dental Education (SEAADE)

"Overcoming difficulties leads to courage, self-respect, and self-discovery," stated psychologist Dr. Alfred Adler.

I began my career as a visiting staff member in the orthodontics department at National Taiwan University Hospital. Since then, I have held leadership positions in various dental associations in Taiwan, including the Taiwan Association in Dental Science, the Association of Family Dentistry, the Association of Hospital Dentistry, the Taiwan Association of Orthodontists, and international associations. However, the more I became involved in public health issues, the more I realized the importance of engaging in comprehensive policy dialogues with authorities during the policy formulation process.

Based on my experience, I have identified three tips for conducting effective policy dialogues. Firstly, start small but think big. It is crucial to establish a common goal for both sides and provide compelling reasons to initiate action here and now. Secondly, offer not only questions but also answers. By thoroughly preparing ourselves, we can provide tangible strategies or action plans. Lastly, foster public-private partnerships from the outset. Building such partnerships is crucial for successful policy implementation, so it is important to start with a strong foundation.

National health policies can have a significant impact on the health and well-being of everyone. At this critical moment in history, with the recognition of oral health being incorporated into the Non-Communicable Diseases (NCDs) agenda through WHA 74.5 resolution, the importance of national oral health policies is more recognized than ever before.





The resolution on oral health led to the publication of the Draft Global Strategy on Oral Health in 2022, both of which are grounded in the 2030 Agenda, particularly SDG Goal 3 (Ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages) and SDG target 3.8 on achieving universal health coverage (UHC). This strategy has informed every member state to develop a national action plan on oral health, and six guiding principles have been provided to follow. These principles are as follows: principle 1 - "A public health approach to oral health," principle 2 - "Integration of oral health in PHC," principle 3 - "Innovative workforce models to respond to population needs for oral health," principle 4 - "People-centered oral health care," principle 5 - "Tailored oral health interventions across the life course," and principle 6 - "Optimizing digital technologies for oral health."

In order to achieve UHC in Taiwan, the Ministry of Health and Welfare has adopted these guiding principles and established a national oral health blueprint with four dimensions: people-centered oral healthcare with a life course approach, a high-quality health workforce, universal health services, and innovative health technology.

In Taiwan, the government has provided a lifelong, people-centered, evidence-based approach to oral healthcare with inter-departmental cooperation between the Ministry of Health and Welfare and the Ministry of Education. Full-mouth fluoridation is provided to children from birth to six years old every six months, followed by pit and fissure sealants for their first

permanent molars. Fluoride mouth rinse is provided to every school child in over 2,500 elementary schools in Taiwan. In 2021, approximately 510,000 first and second-grade children received permanent molar fissure sealant fillings, and 1.12 million children participated in fluoride mouth rinse program, with a service coverage rate of over 95%. Oral check-ups and scaling are provided every six months for adolescents and adults over 12 years old. As a result of all these efforts, the DMFT index decreased from 3.31 in 2001 to 2.01 in 2020.

To improve the quality of oral disease treatment, provide comprehensive patient care in healthcare settings, and respond to the oral health care needs of the elderly, the number of dental specialist categories has increased from 3 in 2009 to 11 in 2023. These categories include Oral Surgery, Oral Pathology, Orthodontics, Periodontics, Pedodontics, Endodontics, Prosthodontics, Operative Dentistry, Family Dentistry, Special Needs Dentistry, and Implantology. In 2022, there are more than 5,000 dental specialists, with 38% being Family dental specialists, 14% being orthodontists, and 11% being special needs dentists, respectively.

To address oral health inequality among individuals with disabilities, the Integrated Dental Care Program for People with Special Needs has been implemented since 2005. This program establishes a regional special dental network consisting of seven special dental care centers and twenty-six networking hospitals. These hospitals provide special dental care outpatient services, case management services, patient referral services, and counseling services. Additionally, the seven dental centers offer training programs. In 2022, over 46,000 patients received treatment through this program.

With the rapid advancement of Information and Communication Technology (ICT) and the growing global demand for telemedicine, a pilot program for mixed reality (MR) dental clinical training is set to be launched this year. One demonstration site will be established in a hospital, and the development of a training model will follow in the subsequent year.

參加第 44 屆香港 APDC， 展現台灣團結與競爭力…… 不是猛龍不過江



中華牙醫學會理事長 洪純正

為了籌備 45 屆亞太牙醫大會 (APDC)，中華牙醫學會於今年 2 月 19 日正式成立籌備委員會，便開始展開各項籌備事宜。6 月 8 日算是 2 年疫情後首次出國，直飛香港參加 44 屆香港 APDC 之實體大會，正式去行銷 45 屆 APDC 將在台灣舉行。本次中華牙醫出團人數比上次去瑞士 FDI 多，加上牙醫全聯會陳彥廷理事長、臺北市牙醫師公會溫理事長及植牙公會重要幹部的陪行充分展現大家想好好辦好 APDC 之決心。到香港後便從機場直衝萬麗洲際海景大飯店 8 樓準備佈置中午展開之重頭 TaiwanLuncheon，洲際飯店以美食出名加上地點風景絕佳，雖然很貴但幾乎吸引全滿的貴賓齊聚一堂。連 FDI 之會長 Ihsane Ben Yahya 都蒞臨致詞、簽約見證及全程聚餐。籌備會林立德主席也利用時間介紹 2024APDC 之整體規劃，充分展現台灣的熱情及企圖心。且在 APDC 建立擬主辦國要正式簽約之典範。

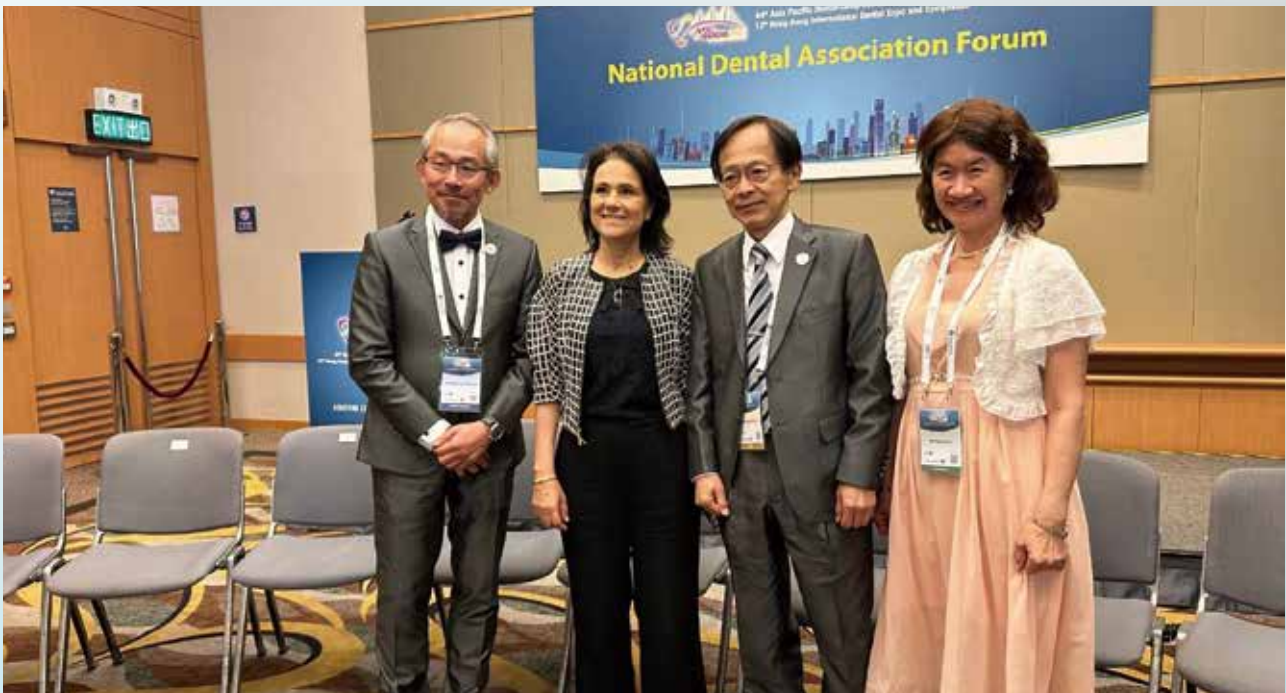


圖 1、與賴司長、陳敏慧教授及 FDI 會長 Prof. Ihsane Ben Yahya 合照



圖 2、賴向華司長受邀 NDAF 國家牙醫理事長論壇 (National Dental Association Forum) 演講



圖 3、本人發表 “Achieving New Excellence Dentistry in Taiwan”

今年香港也有個創舉多了一個 National Dental Association Forum(NDAF) 牙醫學會論壇，邀請 8 個較進步國家理事長來談各國之先端發展，而臺灣竟有 2 位受邀。特別是賴向華司長請他跟各國分享他如何去思考及制定臺灣口腔健康之政策。而我就針對臺灣為了牙醫學教育

發展 AR 模擬臨床教育系統到 AR 臨床精準導航系統之開發之現況。在牙醫學專任教師嚴重缺乏之際，利用 AR 導航系統發揮不少助力。

臺灣牙醫之競爭力其實是相當棒的，我們藉此機會宣揚國威，為明年在台灣舉辦的國際盛事先鋪陳一下。



圖 4、參加 NDAF(National Dental Association Forum) 的嘉賓大合照



參加 2023 香港 第 44 屆 APDC 報導

楊俊杰 醫師

台大牙醫學士
美國俄亥俄州立大學齒顎矯正碩士
台北市牙醫師公會第 11 屆理事長
台灣微創植牙醫學會第 2、3 屆理事長
中華牙醫學會法制委員會主委
亞太牙醫聯盟（APDF）常理及財務長
第 34 屆 APDC 大會會長
2024 第 45 屆 APDC 共同會長

前言

亞太牙醫大會 Asia Pacific Dental Congress（APDC）係亞太牙醫聯盟 Asia Pacific Dental Federation（APDF）主辦的年會，通常由會員國申請通過後負責承辦，每年舉辦一次。集會議、學術演講、牙材展示及社交旅遊等活動於一體。

由於近年來疫情蔓延，自從 2019 年韓國承辦第 41 屆 APDC 後，2020 年停辦一次，2021 年第 42 屆及 2022 年第 43 屆改為視訊會議，分別由斯里蘭卡及巴基斯坦承辦。今年香港承辦第 44 屆 APDC 乃疫情舒緩後，首次舉辦的實體會議，所以各國代表參加的意願甚高。

台灣以中華牙醫學會為代表，是世界牙醫聯盟（FDI）及 APDF 的正式會員國。且申請承辦 2024 年第 45 屆 APDC 通過在案，只差簽署正式的 MOU，所以此次特別組團由洪純正理事長及第 45 屆 APDC 籌委會林立德會長率領籌委會重要幹部及會務人員實際參訪見習及推廣明年 5/2 - 5/5 在台灣舉辦的第 45 屆 APDC。

行前準備工作

1. 由資訊組建立第 45 屆 APDC 專屬網站及 QR code，方便資訊更新及傳遞
2. 製作精簡文宣及名片，提供網站及 QR code
3. 準備各種禮品及小紀念品分贈貴賓、各國代表及友人
4. 接洽香港牙醫學會（HKDA）主辦單位請予協助
 - a. 註冊費優惠及報名展期：原價每人 US\$ 480, 優惠團報每人 US\$200
 - b. Gala Dinner 費用：原價每人 US\$180, 優惠 5 人免費，其餘每人 US\$120
 - c. 牙材展提供 1 個免費攤位，宣傳台灣 第 45 屆 APDC
 - d. 提供安排
 - Taiwan Luncheon 爭取到在 6/9 中午的黃金時段，正好在 Delegate

Meeting I 後的中午休息時間

- 代尋覓地點、空間、價位合適的餐廳舉辦 Taiwan Luncheon

e. 代團員

- 集體報名
- 訂購機票及住宿

f. 行前會

- 於 6/4 召開行前會，分配攤位輪值人員、團員工作任務及規劃 Taiwan Luncheon 流程及接待事宜



台灣代表團



中華牙醫學會 17 人、全聯會 2 人、台北市牙醫師公會 4 人、台北市牙科植體醫學會 10 人。

此次 44 屆 APDC 由 HKDA 承辦，學術演講、牙材展示及各項社交活動皆濃縮於 6/9-6/11 這 3 天，但 6/8 有整日 APDF 的 Council Meeting。

APDF 目前有 27 個會員國，理事會有 5 名常務理事、5 名副理事長、5 名委員會主委、1 名 editor 及 1 名 immediate past president。目前台灣占有 3 席，賴向華司長為 President-elect、高嘉澤醫師為副理事長，本人為財務長。所以我們 3 人 6/7 程赴港，以便參加 6/8 APDF 理事會。其他團員分兩批，分別於 6/8 及 6/9 中午前抵港。

由於所有團員分 3 批不同時間抵港，且住不同飯店，所以大部分禮品和贈品只能先行打包寄到香港我住的飯店。

會務人員朱其伶及王子瑗提前於 6/7 抵港，以便勘察會場、Taiwan Luncheon 場地、打包整理贈品和文宣，以及佈置攤位。



6/8 理事會重要事項如下

1. 將於今年改選的 11 名理事席次，由於疫情原故，所有理事任期延展 1 年。理事長除外，仍如期交接。
2. 年度財務報告
3. 確認
 - 第 45 屆 APDC 由台灣承辦
 - 第 46 屆 APDC 由菲律賓承辦
4. 分贈所有理事及貴賓禮品與第 45 屆 APDC 文宣

6/8 傍晚我們與香港萬麗海景酒店，8F Oasis Room 的主管約好，由本人帶領兩位會務視察 Taiwan Luncheon 場地、設備、座位安排及流程中服務人員之配合項目及工作。



圖：2023 APDF 理事會成員



6/9 上午會員國代表大會

利用會議中場時間，在會務人員協助下，分別拜訪各國理事長及代表贈送禮品、文宣及 Taiwan Luncheon 邀請卡並統計管控參加人數。台灣由林立德醫師及陳雅光醫師代表出席大會。由於當天中午舉辦 Taiwan Luncheon，特別商請秘書長提早 15 分鐘結束會議。



Taiwan Luncheon



6/9 中午 12:00-14:30 為 Taiwan Luncheon 乃此次台灣團赴港重要任務，除了推廣明年由台灣承辦的第 45 屆 APDC，還要與 APDF 正式簽訂 MOU。Taiwan Luncheon 在理事長指示下不論是場地選取、費用考量、貴賓邀請或席次安排、人數控制、報到、接待、贈品及文宣樣樣都費盡心思籌劃，力求完美。

會務人員於 Delegate Meeting 協助完贈品及邀請各國代表及理事後於上午 11 點即趕赴 Taiwan Luncheon 場地待命。

6/9 上午抵港團員由機場直奔飯店餐廳在廖倍顯組長及賴德欽組長統籌下，大家分工做好報到、贈品、接待等準備工作。

場地容納 120 人為上限，實到 117 人，預付 110 人費用。貴賓皆安排於前 4 桌，熱情歡迎 APDF councils、各國理事長與 FDI 理事長 Prof. Ihsane Ben Yahya 蒞臨，真是冠蓋雲集盛況空前。



儀式由洪理事長開場，在 APDF 理事長致詞後由 FDI 理事長登場，最後 APDC 籌委會會長林立德代表做簡報，隨即進行第 45 屆 APDC MOU 簽約儀式，本會由洪理事長、林會長及張育超副校長代表；APDF 由理事長、秘書長及財務長代表，此外，特別商請 FDI 理事長做公證，立下了 APDF 簽 APDC MOU 的典範。司儀由會務朱其伶擔任，甚為稱職。攝影由杜哲光醫生全程負責，極其辛勞。



圖：45 屆 APDC 籌委會會長林立德簡報（左）；FDI 理事長 Prof. Ihsane Ben Yahya 致詞（右）

張維仁顧問、張軍堯秘書長、余建宏組長、陳雅光組長、陳慧敏醫師、黎達明醫師、孫奕真醫師及李文勝醫師，大家分工合作讓報到、入場、接待、贈品都順暢圓滿，場地寬敞，景觀美，佳餚充足，天時，地利，人和，賓主盡歡，深獲好評也達到宣傳台灣第 45 屆 APDC 的目的，真可謂一場成功的饗宴。



圖：簽訂 APDC MOU 儀式

Taiwan Luncheon 結束後，會務人員視察各 commission 開會狀況及場地，團員各自執行分配之任務。所有人於傍晚會合參加 Opening Ceremony。



圖：Opening Ceremony



6/10 上午舉辦 NDA Forum，台灣由洪理事長及賴司長代表演講，深獲好評。下午為 ICCDE general meeting，lecture 及 convocation ceremony。陳慧敏教授全程參與，本人亦帶朱小姐實地見習過程及場地需求。



圖：NDA Forum

晚上為壓軸社交活動 Gala Dinner，台灣團全部出席。席中商請 HKDA 給予我們上台 5 分鐘宣傳台灣 45 屆 APDC，由籌委會林會長代表致詞，劃下完美的句點。



6/11 上午召開 Delegate Meeting II 本會由張維仁顧問、張育超副校長、杜哲光主任、余建宏主任代表出席。最大爭議在於所有 councils 任期都延展一年，還是僅今年要改選的 11 位。決議由秘書處查証錄音帶為憑。任何會議提案的決議，主席都當重複決議文，以免事後紛爭。



另一重要決議就是成立 Constitution Review Committee，在 Delegate Meeting II 後舉行了最後的 Closing Ceremony 由主辦團 HKDA 授旗給下屆承辦國，由於大家都離席趕赴機場，由本人代表接受 APDF 會旗。

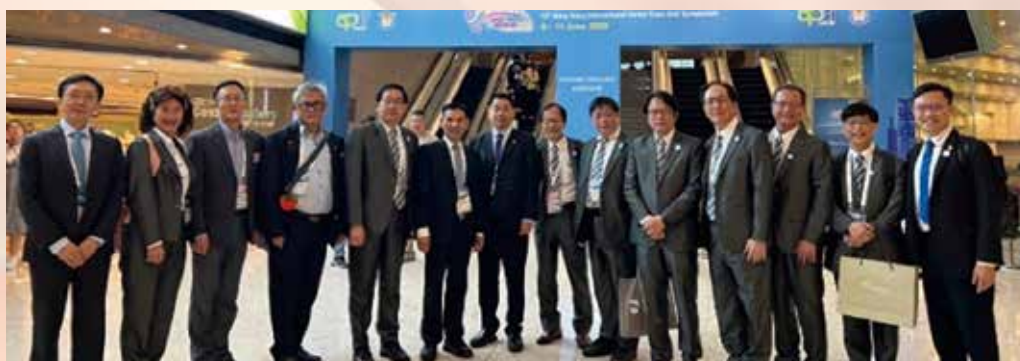


圖：45 屆 APDC 楊俊杰共同會長代表本會接受 APDF 會旗

總結

特別感謝全聯會理事長陳彥廷、台北市牙醫師公會理事長溫斯勇、台北市牙科植體醫學會理事長鄭名地等人員共襄盛舉。非常感激 HKDA 給予多方協助與方便。

此次本會組團參訪香港 44 屆 APDC 功得圓滿，全賴洪理事長及籌委會林會長領導有方，事先規劃完善。學會會務小姐全力配合準備相關作業。朱小姐（Kelly）與王小姐（Sheila）任勞任怨，認真負責。及全體團員同心協力，水到渠成。謝謝大家！



參加第 44 屆 香港 APDC 有感



秘書長 張軍堯

自學會承接主辦 2024 亞太牙醫大會 APDC 重任後，全體幹部在洪純正理事長、林立德會長、楊俊杰共同會長帶領下各展長才，積極運作，國內部份不論在場地軟硬體設備的安排，廠商的溝通聯繫，都如火如荼的運作中。衛福部口腔司賴向華司長更代表了政府的全力支持，協助與各部會的溝通合作讓這場代表台灣向世界展現我們醫療實力的活動能夠完美的大放異彩！



圖 1,2 Taiwan luncheon 迎賓團隊



圖 3 Taiwan luncheon 宴會中中山張育超副校長（左起）、林立德會長、中華牙醫學會洪純正理事長、FDI 現任主席 Ihsane Ben Yahya 教授、現任 APDC 理事長、APDF 秘書長、楊俊杰共同會長與各國嘉賓舉杯致意。



圖 4,5,6,7 Taiwan luncheon 宴會盛況

正因如此，本次香港今年度 APDC 大會是我們第一次正式向國外醫師朋友們宣告明年活動的場合就格外重要，感謝中山張育超副校長、台大陳敏慧教授、中山高嘉澤教授、北醫

張維仁顧問、全聯會陳彥廷理事長，張軍堯秘書長，廖倍顯醫師，余建宏醫師、杜哲光醫師、李文勝醫師、杜世偉醫師、陳雅光醫師、黎達明醫師共同組團參與，第一個大型活動 Taiwan



圖 8 2024 APDC MOU Signing



圖 9,10,11,12,13 2023 APDC Opening Ceremony

luncheon，在事先邀約下各國貴賓參與熱烈，FDI 現任主席 Ihsane Ben Yahya 教授，APDF 秘書長，現任 APDC 理事長等貴賓皆親自出席指導，活動中展現了台灣之美，也對各國嘉賓表現出明年我們辦好 2024 APDC 大會的信心，午

宴安排備受好評，也在餐後完成了明年大會舉辦權的簽約儀式，讓在場 APDF 的會員國的夥伴醫師們對台灣舉辦明年的 APDC 燃起濃烈的期待。



圖 14,15,16 2023 APDC Gala Dinner 台灣代表團陣容龐大



圖 17,18 會場中 2024 台灣 APDC 推廣宣傳攤位



接下來幾日除了大會會議議程的參與，在會展攤位中，本會醫師輪番上陣，對路過的看展醫師積極推薦明年的大會活動，每位醫師也都對明年來台參與活動表現出強烈的興趣。在 Gala dinner 晚宴當中，台灣代表團人數眾多，

在台上更展現出眾志成城的氣勢，讓各國好友們看見台灣，這次中華牙醫學會的外交出擊，成功地為明年台灣 APDC 的氣勢打響了第一炮，也為辦好這次活動邁出成功的第一步！



參加香港第 44 屆 APDC 感言



交誼組組長 廖倍顯

6/9 中午在香港萬麗海景酒店由本會舉辦的 Taiwan Luncheon, 謝謝賴德欽醫師、孫奕貞醫師、賴家美麗千金、余建宏醫師、杜哲光醫師、張軍堯秘書長、李文勝醫師、杜世偉醫師、陳雅光醫師、黎達明醫師到會場支援場務工作，讓大會雖剛開始時因來賓名冊不夠確實而有點亂了步驟，後來因大家一起努力終於完成貴賓引導座位的艱難任務。這也將會是往後籌備檢討會議要特別注意的事項。

會場總共來了 117 位貴賓與本會工作人員，與原先預期的數目幾乎差不多，會議氣氛莊嚴隆重，也完成了明年舉辦權的簽約儀式，LOC 林立德會長詳細的介紹報告，也讓 APDF 的會員國對台灣舉辦明年的 APDC 有熱烈參與的興趣與信心，菲律賓據說會組 200 人的龐大團隊參加，我在現場也力邀香港與澳門的理事長共組聯合團隊參加，他們也都欣然同意。





也要感謝洪純正理事長、林立德會長、楊俊杰共同會長睿智領導與完美規劃，賴向華司長代表政府的全力支持，張育超副校長、陳敏慧教授、高嘉澤教授、張維仁顧問、全聯會陳彥廷理事長的蒞臨現場指導，讓我們辦的更有信心。誠如楊共同會長所說我們申辦下屆 APDC 的誠意，參加本次活動的貴賓都能深切感受到了。

Kelly 與子瑗都是第一次承擔國外會議的繁重工作，也是表現的可圈可點。Gala dinner 可以

見到香港牙醫師公會的用心與努力，雖然本會被打散成四個桌次，但是我們大部份的幹部都被安排坐在超大座位的大圓桌。節目也邀請到多名年輕香港女牙醫師演出的動感熱舞，這值得台灣牙醫師學習。節目最後讓本會全體成員上台為明年的大會宣傳造勢，變成 Gala dinner 中最完美的終結尾聲。（圖 1~ 圖 4）

開幕典禮則略嫌簡易，只有舞獅與大鼓表演，相信經由籌委會集思廣義以後，我們明年應可以辦得比他們更豐富更多彩多姿。



參加香港 第 44 屆 APDC 紀實



圖 1 楊俊杰共同會長接受授旗



文宣組共同組長 余建宏

2023 年 6 月 9 日到 11 日 3 天，很榮幸有機會與學會的各位先進一同前進香港，主要是為了明年台灣主辦的第 45 屆 APDC 做宣傳，也同時促進國際交流，為台灣發聲。所有台灣代表團，大家眾志成城，互相支援，為了台灣，展現出高度的熱情與積極，歡迎國際友人明年到台灣來。是一次完美互動，溫暖感動的成功台灣行銷。

6 月 9 日一早，我便與洪純正理事長，廖倍顯交誼組組長，杜哲光學術組共同組長等人，從華航 Novotel 飯店出發到桃園國際機場，與其他組員會合，一起前往香港。一抵達香港就立即展開緊湊的活動行程，11:30 要趕到“台灣午餐 (Taiwan Luncheon)”的會場。此午餐會是台灣



圖 2 簽訂 MOU 儀式



圖 3 與 FDI 會長 Prof. Ihsane Ben Yahya 合照



圖 4 Taiwan Luncheon 大合照

主辦，席設 Renaissance Hong Kong Harbour View Hotel, 8F Oasis Room(香港萬麗海景酒店)，我們是主人，邀請了各國重要的來賓，因此，展現出台灣人無與倫比的熱情與好客是必要的。我一到就自告奮勇，與賴德欽醫師的千金，還有會務人員，大家一起準備在門口進行 reception。其他醫師則幫忙引導入座等，大家互相幫忙，讓午宴溫馨和樂且圓滿地完成。期間我由於同桌了馬來西亞的醫師，認識了許多新朋友，收穫良多。

午宴結束之後，馬上先去自己下榻的飯店 check in，稍微整理一下行李，準備參加下午 5:00 的 Opening Ceremony。於 Opening Ceremony 中，大會輪流介紹所有來參加的成員國會員，大家起立接受歡呼，由於台灣隊有訂製的西裝制服，在現場中，顯得特別團結與整齊劃一，精神抖擻。節目內容除了重要貴賓致詞之外，最後的舞獅表演與太鼓，也令人印象深刻。我們打趣說，明年在台灣，可能要找“三太子”與“九天民俗技藝團”才能匹敵了。



圖 5 賴司長、洪理事長、陳敏慧教授與 Prof. Ihsane Ben Yahya 合照



圖 6 與香港衛生部林文健衛生署署長及立法委員等合照



圖 7 台灣代表團與友人等合照

6月10日第二天一早，我的任務是與李文勝醫師搭檔，顧學會宣傳 APDC 的攤位，所以一早就先到攤位附近觀摩學習。由於我的角色是文宣組共同組長，所以也趁機學習並收集許多相關資訊，思考明年我們自己主辦大會時，如何配套，並進行相關準備。站在攤位前，把文宣與小禮物，向路過有興趣的醫師逐件送出，並真心熱忱地歡迎他們明年來台灣玩，站了4個多小時，卻有無比樂趣。也感謝中途來串場，幫我們加油打氣的好朋友，讓整個過程充滿了

歡笑與體諒。

晚上是 Gala dinner，是由香港 APDC 籌備會主辦的晚宴，席設 HKCEC 的君爵廳 (Chancellor Room) 各國出席代表都盛裝參與。晚宴上有許多儀式、各國贈送禮物，熱舞表演等。更令人感動的，莫過於中途安排所有的台灣代表上台，由林立德會長致詞，邀請大家明年到台灣，大家熱情邀約，真的很感動。也再一次讓台灣在世界的舞台上發熱發光，令人動容。



圖 8 洪純正理事長與韓國代表團合照



圖 9 Gala Dinner 各國來賓合照



圖 10 Gala Dinner 晚宴台灣代表團合照

6月11日早上，我與張育超口頭貼示報告組組長，杜哲光組長，張維仁前理事長共同代表理事長出席 APDC Delegate Meeting，了解整個 APDC 的委員會運作，以及欣賞接下來主辦國家菲律賓與越南的影片宣傳。在 APDC 的 Council 主桌，有賴向華司長，楊俊杰共同會長，高嘉澤學術組組長，證明台灣在 APDC 的長久耕耘與著力甚深。在世界環境對台灣未必能友好的大環境中，更顯得不凡與卓越。大家的辛勞與付出深受國際肯定，也是我們備感榮幸之處。

下午所有的活動行程結束，大家也前往機場準備回台灣。我回到家，也已經晚上 11 點了，趕快整理行李，並溫暖回憶著這趟旅程中，精彩、感動、溫暖、好客的每一幕，除了增廣自己的見聞，更是一次近身向前輩先進學習的難



圖 11 APDC Delegate Meeting 台灣代表合照 1

得機會。我也很開心能扮演好自己的角色，盡心盡責，在大家的照顧與協助之外，完成了又一次充實完善的國民外交。



圖 13 顧 APDC 宣傳攤位 1



圖 12 APDC Delegate Meeting 台灣代表合照 2



圖 14 顧 APDC 宣傳攤位 2



社團法人中華牙醫學會

照過來 2023 全民口腔 健康亮起來 – 結案報告



廖倍顯

口腔衛生委員會主委
中華牙醫學會理事

指導單位：衛生福利部

主辦單位：社團法人中華牙醫學會

協辦單位：台北市牙醫師公會、八院校牙醫學系、口衛學系

贊助單位：英商 Haleon 赫力昂消費保健品公司

承辦單位：跑起來創意整合行銷股份有限公司



前言

中華民國六十六年中華牙醫學會成立，並設立口腔衛生委員會，協助政府制定各種疾病防治暨口腔衛生調查研究與推廣有關之政策，奠定台灣未來以預防為導向之口腔健康促進之基礎。

中華民國一百年全民口腔健康週開始推動，當時由牙醫師公會全聯會與中華牙醫學會輪流於每年10月第三週啟動，該計劃源自衛生福利部決議委由口腔醫學委員會負責行政與經費支授，由於口醫會經費不足而由牙醫全聯會及中華牙醫學會酌情編列預算舉辦。中華民國一百零九年爆發新冠肺炎，基於防疫需嚴格減少社會民間人與人密切接觸，全民口腔健康週因此暫停舉辦三年。中華民國一百一十一年底新冠肺炎疫情有漸漸減緩之趨勢，因此中華牙醫學會口腔衛生委員會承第二十三屆洪純正理事長之指示，試行與衛福部口腔健康司成立滿一週年共同研商舉行停辦多年之口腔健康週與口腔健康促進宣導活動。

承蒙衛生福利部主秘兼口腔健康司張雍敏司長欣然同意，隨即於中華民國一百一十二年二月初在衛生福利部由張雍敏主持合辦新口腔健康週系列活動之籌備會，並確認設定口腔健康司成立週年慶暨五月四日牙醫師節之當週為新口腔健康週系列活動時程，並指派成庭甄科長與中華牙醫學會口衛委員會廖倍顯主委擔任雙方連絡窗口。更難能可貴的是張雍敏主秘即使已因本次活動早已超過政府預算補助的期限日期，依然願意從很緊的臨時特別費中撥些經費來贊助第一次的共同舉辦活動，並答應情商民視新聞台無償贊助報導新口腔健康週系列活動。



活動籌備概述

由於預定舉辦新口腔健康週系列活動時程很趕，中華牙醫學會口衛委員會隨即於二月中成立口腔健康週系列活動工作小組，由口衛委員會廖倍顯主委擔任活動總召集人，李建雄副主委擔任執行長，本委員會盧威利委員也是現任台北市牙醫師公會口衛主委擔任副執行長。並拉群成立 2023 年口腔健康週籌備委員會，成員包括洪純正理事長、李忠興監召、張軍堯秘書長、口衛委員會全體委員暨諮議；淑嫻秘書則擔任與衛福部、各校牙醫學系、口衛學科系、贊助廠商、承辦公關公司協調聯絡工作；口腔健康週籌備委員會群組隨時線上進行籌備內容的討論，最後並將地點選在台北市立動物園舉辦，期盼吸引來園觀賞動物的親子民眾能藉著口篩檢查與各種有趣的遊戲與表演導正一般民眾對口腔疾病的錯誤認知，建立並教育民眾正確的口腔保健觀念，提昇口腔健康與生活品質。

為求活動盡善盡美籌備委員會於 4 月 23 日在本會更邀集了承辦活動的跑起來創意整合行銷股份有限公司郭經理與贊助廠商英商葛蘭素史克赫力昂公司陳經理進行活動規劃、流程、場地配置做詳盡的討論協調。

為延續 111 年 11 月於世貿中心舉辦中華牙醫學會會員大會的盛況，我們邀集了口腔健康服務隊口衛服務比賽前三名的學校高醫牙醫學

系、台大牙醫學系、陽明交大牙醫學系、佳作高醫口衛學系的口衛隊到場擺攤擔任闖關遊戲的守關員，還有自告奮勇遠從高雄北上擺攤進行口衛宣導的樹人醫專口衛科師生。

本次活動國內著名牙材廠商醫百科技黃大可董事長亦應洪純正理事長邀請，在會場提供展示台灣首創世界唯一的 AR 口腔健康刷牙機，對學齡兒童了解如何正確刷牙有極大幫助。

陽明交大牙醫學院季麟揚副院長所率領陽明交大與國防醫學院龐大師生群，亦同時在會場辦理衛福部委託「六歲以下兒童口腔健康調查」及「18 歲以上成年及中老年人口腔健康檢查」共襄盛舉為會場增色不少。

活動概述

於活動的前一天 5 月 6 日白天溫度稍高而炎熱，孰料當晚竟下起不小的陣雨。廖主委擔心會造成口腔健康週當天活動的不便與阻礙，緊急與創意整合行銷股份公司郭經理聯繫並對可能的阻撓因素規劃緊急應變對策，幸好翌日雨神沒來搗蛋。

5 月 7 日早上八點一到，遠從高雄搭第一班高鐵前來的高醫大牙醫學系主任陳玉昆賢伉儷，就已跟帶隊老師王文岑副教授帶領 111 年中華牙醫學會會員大會口腔健康服務隊口衛服務比賽第一名的高醫牙醫學系學生到達動物園門口





集合了，活動所有工作人員也都準時到位為當天活動順利進行而努力。

陸續到達會場的貴賓有中華牙醫學會洪純正理事長、衛福部張雍敏主秘、李忠興監召、行政院蔡爾輝政務顧問、黎達明常監、張軍堯秘書長、台北市牙醫師公會溫斯勇理事長、牙醫全聯會前秘書長江錫仁、衛福部口健司成庭甄科長、國防醫學院牙醫學系校友總會長黃國光、高醫大牙醫學系總校友會顧問團長馬隆祥、台北市衛生局林夢蕙科長、牙醫全聯會徐邦賢常務理事、雙和醫院牙科部黃茂栓主任、國防醫學院姚振華教授、台大牙醫學院藍萬烘教授、前陽明交大牙醫學院季麟揚副院長。

活動從早上 10 點開始盛大展開，由洪純正理事長與衛福部張雍敏主秘說明建立口健司的目的與口腔健康週的源由，並教育一般民眾對口腔健康重視的重要性。

以下以綱要式的說明活動進行流程。

活動名稱：照過來 2023 全民口腔健康亮起來

日期：112 年 5 月 7 日（日）

地點：台北市立動物園

對象：一、台北市民。

二、北部各縣市民民眾。

三、其他縣市，來動物園參觀的一般民眾。

四、12 歲以下的小朋友。

主辦單位：社團法人中華牙醫學會。

指導單位：衛生福利部。

協辦單位：台北市牙醫師公會、八院校牙醫學系、口衛學科系。

贊助單位：英商 Haleon 赫力昂消費保健品公司。

活動目的

- 一、導正一般民眾對口腔疾病的錯誤認知。
- 二、建立並教育民眾正確的口腔保健觀念。
- 三、提昇北部地區口腔健康與生活品質。

活動規劃

舞台區：安排表演團體演出及民眾衛教 QA 互動。

口腔衛教 Q&A：安排民眾上台回答有關口腔保健及清潔之問題，將由專業醫師於現場解答，提升民眾衛教知識。

摸彩活動：為了增加民眾參與的意願，於中午 12 點及下午 2 點舉行摸彩；鼓勵大家完成所有闖關才能拿到摸彩卷。

衛教區：設計不同關卡，以互動遊戲方式進行；提升民眾口腔保健知識，強化民眾對口腔健康之重視。

AR 口腔照護刷牙系統體驗專區：由醫百科技大可董事長親臨講解

報到接待區：貴賓長官報到接待區。

贈品區：發放民眾闖關完成之贈品。

贈品頒發由 Haleon 贊助之贊助品（口腔清潔用品）。

發放民眾闖關完成之摸彩卷。

整體活動流程

活動主持人

林孟薇

專長：中英文主持

主持經歷：中醫嘉年華會、夏威夷觀光局 ALOHA 文化節、五股工商展覽館開展、第 26 屆國際美容化妝品展 - 克麗緹娜、ASUS Zenfone9 上市新機體驗記者會。

表演團體

嵐庭集序：

台灣少數的國樂表演團體，本次活動規畫結合中西樂器並融合日本動漫文化進行演出。

開場表演以近期流行鬼滅之刃動漫音樂進行表演，中場以西樂+國樂以及舞蹈表演進行暖場，終場表演寶可夢+數碼寶貝主題曲。



時間	項目	內容	場區
06:00-08:45	硬體進場	硬體設備組裝布置。	全區域
08:45-09:45	彩排	表演團體與主持人到場，進行活動彩排；工作人員和攝影人員到場。	舞台區
09:45-10:00	報到	長官貴賓陸續報到，主持人活動預告聚集民眾。	舞台區
10:00-10:05	開場表演	現場由表演團體熱鬧開場。	舞台區
10:05-10:25	長官及貴賓致詞	主辦單位代表說明政策內容與願景並致謝。	舞台區
10:25-10:30	頒發感謝狀	主辦單位頒發感謝狀與本次活動贊助單位	舞台區
10:30-10:40	高醫學生表演	高醫大學生口腔保健短劇	舞台區
10:40-11:00	口腔保健宣導 Q&A part1	主持人提出口腔保健相關問題，由現場民眾回答，並有專業牙醫師協助解答。有獎徵答。	舞台區
11:50-12:00	中場表演	暖場表演，為等等摸彩聚眾。	舞台區
12:00-12:15	第一次摸彩	先抽出一半的獎項。	舞台區
13:30-13:50	口腔保健宣導 Q&A part2	主持人提出口腔保健相關問題，由現場民眾回答，並有專業牙醫師協助解答。有獎徵答。	舞台區
13:50-14:00	下午場表演	暖場表演，為等等摸彩聚眾。	舞台區
14:00-14:15	第二次摸彩	抽出另一半的獎項 + 大獎。	舞台區
14:15~	賦歸	活動結束，陸續撤場。	舞台區
全時段	口腔保健宣導	衛教區闖關遊戲 + 贈品區。	攤位區

活動執行成果

口腔衛生檢查：

由 15 名專業牙醫師替 18 歲以上成年人進行口腔衛生檢查。

衛教區：

規劃 3 個遊戲攤位吸引小朋友參與遊戲並從中學習牙齒保健相關知識。相關遊戲規則如下

遊戲一：牙齒記憶力

準備 8 對有關牙齒保健相關的圖片，如：牙線、牙刷、牙膏、牙齒、牙醫、漱口水、牙間刷、蛀牙等，共 16 張卡牌。讓學生進行翻牌配對消除遊戲。

遊戲二：牙齒保健知識

準備牙齒相關的是非題，回答正確 3 題後即可通關：

1. 我們的牙齒一共有 32 顆？對
2. 常吃甜食容易造成蛀牙？對
3. 我們的牙齒需要每半年到牙醫診所檢查一次？對
4. 煙、酒及檳榔容易造成口腔病變，提高罹患口腔癌的機會？對
5. 選擇牙刷的原則要刷頭越大越好，硬毛為佳？錯
6. 含氟牙膏、含氟漱口水、氟膠、含氟口香糖可預防齲齒，必要時可至牙科診所塗氟？錯
7. 刷牙的方式建議牙刷由牙冠朝向牙齦，使刷毛與牙齒夾角呈 45-60 度？對
8. 刷牙與使用牙線是最有效的口腔清潔方式？對

9. 用牙線好麻煩，可以用漱口取代？錯

10. 口腔衛生保健方法包含均衡飲食少吃甜食、餐前執行健口操、正確潔牙方法、定期口腔檢查？對

11. 口腔衛生和身體健康習習相關，例如牙周疾病與全身性系統疾病如失智、動脈硬化、心臟病、肺炎、糖尿病高度相關？對

12. 益口銅身操，能增強咀嚼吞嚥力！預防老化失能？對

遊戲三：牙齒拼拼看

將牙齒依不同構造做成拼圖讓小孩進行拼圖遊戲，讓小孩藉由遊戲了解牙齒構造，拼圖共分成法郎質、象牙質、牙齦、齒槽骨、神經及血管等共 5 張圖片。

成效評估

衛教闖關活動參與人次 168 人次

口腔衛教 Q&A 參與人次 20 人次

口檢收案 116 人次，口檢未收案 50 人次（年紀不符合規定，但有幫忙檢測）

合計總共 354 人次

檢討與建議

1. 本次活動評估參與人數較少，可能原因為天氣太熱及前晚下雨，民眾較不願帶小朋友前往動物園遊玩預防下雨的部分，皆備好雨具，所幸雨勢不是很大。
2. 但本次口腔健檢反應良好，深獲參與民眾喜愛，下次活動可考慮持續辦理。
3. 摸彩活動相當具有聚眾效應，下次活動可考慮再安排，有民眾反映減少品項增加單價，會更吸引人。



4. 可以提前把學會成員名單送給動物園，這樣就不會受到9點才能進場的限制。
5. 衛教關卡的道具設計，頗受民眾和學生喜愛；有學生要求活動結束把道具贈與他們，下次可以繼續維持設計。

結語

台灣全民口腔健康週開始於民國99年10月26至31日，首屆活動地點於台北市士林區國立台灣科學教育館舉行，其主題訂為「口腔照護行動的養成，健康自主管理」，由中華民國牙醫師公會全國聯合會與中華牙醫學會共同主辦，執行單位由上述兩主辦單位輪流負責策劃與執行。

其實在全球各國早已有此活動，目的在於對民眾之宣導並與施政配合，世界口腔健康週活動大都在每年3月舉行，每年主題均已規劃依序執行期間不盡相同，短則一天，長則一月。

台灣從民國100年之主題為「健康100從齒開始—愛牙小巴環島GO!」、2011年「潔牙，健身」、2012及2014年「口愛特攻隊，守護口腔顯神威」、2015年為「兒童口腔健康週—塗氟封填護口腔，愛心院所來幫忙」、2016年「關懷長照，牙醫師來了」、2017及2018年「快閃特攻隊，微電影及特殊需求者競賽」；後因經費預算不足且2020年爆發新冠肺炎因而取消續辦。

原本活動內容是由各主辦單位決定，該提案係由口腔醫學委員會通過執行，但所需預算政府每年補助約新台幣柒拾萬元，不足之數則改由主辦單位編列預算支應，後因經費預算不足中華牙醫學會取消了續辦。

學界曾對於台灣全民口腔健康週之評估與評價簡述如下：

- 一、全民口腔健康週既有政策宣導之功能，又由口腔醫學委員會（行政院衛福部一級單

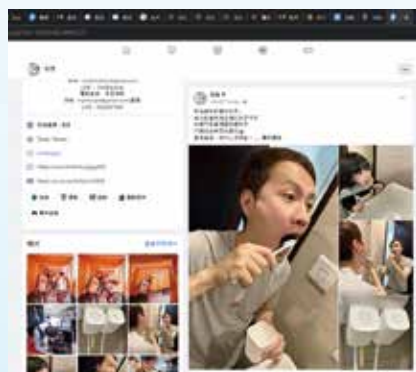


位)之提案通過,預算應由衛福部編列,全聯會與中華牙醫學會提供專業技術及所需人力即可。

二、主辦單位包括中華牙醫學會及牙醫全聯會,然而兩單位間之溝通協調,經費支應,人力配合、執行目標、採用方式等仍有不足之處,兩會應對民眾之需求,學理上之依據,定期評估與評價有所呈現,方能落實目標。

三、媒體之參與、關心似嫌被動,社會各界的支持與反應並不熱烈,活動達不到預期的目標,應強化事前活動之媒體宣傳。

中華牙醫學會口衛委員會利用不到三個月的時間,在人力與經費短缺的狀態下,全體將士用命從策劃到設計執行,總算交出自 108 年中斷舉辦全民口腔健康週後的亮麗成績單。更要感謝衛福部張雍敏主秘、成庭甄科長的全力配合,雖然衛福部經費補助不甚充足,但為本次活動情商民視新聞台到會場動態採訪,三位網紅為今年度活動大力網路宣傳也算補足了經費不足之遺憾。這是一次成功的三贏合作範例,相信明年度我們可以辦得更成功更有實質效益。



日本三重愛知遊

あいちけん



文：張識寬 醫師

眾所認知最長的疫情拖了超過三年。期間，一直沒能出國。半年前，我們先策劃好，幾經折衝才定了案，準備去日本三重愛知一遊。由於旅行社行前替大家規劃好入境作業，加上名古屋機場多採電子化流程，又有多位工作人員現場引導操作，所以入關較為通暢且節省時間。

一上車，導遊就送每人一盒當地出產的大草莓，以備這幾天水果之需。午餐我們直接到近郊，由日本三大名廚之一豐田所主理的創作料理屋。菜單是完全結合當地當令食材所創作的義式料理，再搭配飲料與美酒，好不愜意！飯後，到了三重郡菇野町湯之山溫泉站坐纜車上山頂公園站展望台。12分鐘的纜車，高低差有780公尺頗為刺激！御在所岳頂端標高是1212公尺，坡度很是險峻，但漫山遍野的松木與山花還是很吸引人。當天是晴空萬里雪已融化，因此並沒看到雪景，有點失落感。



御在所山的纜車



享用法式料理



鳥羽的晨曦



伊勢志摩的渡鹿野小島

晚餐是在飯店享用伊勢志摩的法式料理。一來就上一大盤香氣四溢的法式麵包及餐前酒，服務人員還逐道介紹菜色。雖是法式料理，但還是嚐到被不經意融入的淡淡日本味。我們下榻在鳥羽 ALTIA HOTEL 的溫泉旅館。此處溫泉是無色無味，但泡後全身舒暢，當然早晚兩次的露天溫泉泡湯樂更是必要的。

第二天一早秀在群組所拍的晨曦美照，時間上竟是一張比一張拍得更早，原來還有人比我更早起。早餐後，我們穿過商店街，經過二見浦的楔橋，來到導遊所加的行程 - 伊勢「夫婦

岩」。只見在海中由粗繩綁住的兩塊岩石，用來象徵夫妻同心的美好景象。這也是導遊利用時間，趁真珠館未開放前先帶大家去觀賞的美景。

經由街道銜接的跨海陸橋踏上御本木真珠島，島上花木很多，走入松樹與粉紅櫻花組合的日本庭園，創辦人威嚴又慈祥的雕像就矗立在眼前。接待員先帶大家參觀真珠博物館內珍藏的各式珍珠寶物，也在資料館內詳閱御本木幸吉老先生一生的奮鬥史。在 10:30 看海女採真珠表演前，二樓觀賞台早被各地來的遊客佔滿。



夫婦岩



海女的燒烤



海女小屋



海女採真珠

船上兩名海女在氣溫爆冷的情況下，裝備妥當即潛入海底採真珠，每當一有採獲大家全力鼓掌鼓勵。15 分鐘的實境秀結束後她們就返航了。

當我們抵達有海女用具陳列館的『海女小屋』時，工作人員已持中華民國國旗和出動大型人偶列隊歡迎。午餐很豐盛，以當天現捕現撈海鮮為主，再由海女們逐桌幫我們燒烤。她們在高溫下，依然笑容滿面，以熟練的手法將一盤又一盤龍蝦、扇貝、尤魚…等，烤得熟度適中又不失鮮甜之原味。飯後在海女博物館大家品嚐各自喜歡的各式水果冰棒解膩，不錯吃。離開時他們又禮貌地持國旗歡送。

午後，經偏僻臨海的小山丘道路，來到『鰹魚煙燻小屋』。目前負責的師傅也是世代傳承鰹魚製作的老師傅。主人用日語，導遊用中文，

詳述如何使用備長炭的原本作為燒柴，幾經多道程序才完成燻燒鰹魚的製作過程。老師傅還發揮他的職人精神，露一手「伊勢波切柴魚片」的方法，當美味的昆布柴魚湯及柴魚飯送上來時，雖然肚子仍然飽飽，但大家還是捧場吃完。臨走除送每人一袋波切柴魚片及柴魚粉，更與他的助理陪大家下山。

G-7 會議在日本舉行時，曾在創造之森橫山展望台合影留念。沿著步道拾階而上，我們也借題發揮，來個全員拍照留念。背景是英虞灣，由六十多座島嶼所構成，是一幅美麗的大自然海景。回程時有三重縣觀光局的官員到車上贈送大家每人一瓶清酒，那是特別沉入海底一年，任其感受溫度而熟成。傍晚大家手提簡便行李，趁著夕陽餘暉搭船到對岸渡鹿野島上



鰹魚煙燻小屋



三重縣觀光局人員



橫山展望台合照



八重垣神社

的旅館——福壽莊。一進莊園工作人員就先奉上現烤的新鮮干貝及飲品來熱情迎賓。臨海的露天溫泉加上清新的空氣，馬上洗去一身的疲累。而飯店內的會席料理，從前菜到飯後甜品就有13道，大廚還特地現場製作「海鮮散壽司」讓大家品嚐，美食加美酒，一頓晚餐竟然花了近2個小時才結束。晚餐雖附有卡拉OK，因怕人多感染，還是作罷。

第三天一大早，就在陣陣海鷗叫聲中醒來。用過日式早餐後，趁上船前去小島上瀏覽一下，否則真搞不清楚島上的地形地物。繞過巷子，來到有多層階梯的八重垣神社及石獅子立兩旁的河相社，而前海庵神社更是花草甚多，這心

型島雖小，還是有點內容。大清早，堤岸邊只有三兩個釣客，零星的住屋也都緊閉門窗，偶有幾隻小貓悠閒地守著栽滿植物的庭院，就只有輕鬆自在來散步的遊客了。

我們又渡船到對岸，展開今早的「宮川堤」賞櫻之旅。它是伊勢神宮外流西北方向的宮川河岸，綿延約1公里長，一片片粉紅色花海一直延伸到堤邊體育場。車停好後，我們走下階梯，有很多的小攤子，楊明德醫師在小攤子買烤蛋糕請大家，見者有份。右邊就是一整排櫻花道，景色之美，令大家擺起POSE在個個角度拍個夠。路過的日本人還停下腳步指導拍攝位置，因他認為那樣照起來才會好看。



宮川堤的櫻花



伊勢神宮前



坐拉車遊覽街道

伊勢神宮就不遠處，是日本三大神宮之一，供奉日本開國之神「天照大神」，在古木參天中透著肅穆的莊嚴。走過一段迂迴之路卻不能進入神宮，也只能舉手膜拜一番就再走回頭了。當天人很多，導遊說日本人一生中總要來此參拜一次。旁邊的懷古街道很多東西都賣，飲料、甜點、伴手禮…都有，有人還在一間伊勢茶鋪買到手工精巧的茶杯，好像逛一整天也不會無聊。我們就在街上一間早已預訂好的伊勢在地定番御膳午餐。飯後有些人坐上富有江戶色彩的人力車逛街，別有一番風味。我們的拉夫是男的，邊看小抄邊用英文生澀地跟我們對談，他很高興能學以致用，很有意思。

今晚住宿的 Vison 旅籠 Hotel 是一間位於占地 119 公頃，視野遼闊的複合式商業渡假勝地。這是開發商業主特別選在高速公路交流道旁，

運用約 24 個東京巨蛋土地所開拓的園區。分別有藥草溫泉設施、有機農園、和食體驗店鋪、旅館住宿以及擁有日本最大產地直送市場、餐廳與甜點村，將遊玩、療癒、美食通通集結此地。逛了一圈，還買到從利尻島運送到此地的高品質乾海帶。搭上 10 層樓高的戶外手扶電梯進入飯店 CHECK IN，由於溫泉區是在飯店外的另一區塊，大多數人聽了楊明德醫師的建議，多選擇在房間陽台的獨立浴缸，泡著導遊為我們準備的藥草浴，還蠻不錯的感覺。

第四天換個氛圍，一早趨車到果園採草莓。這是當季水果，兵分多路，採收多汁味甜的草莓，由於不能打包外帶，大家只好就地擇優努力滿足口腹之慾了。但自助式早餐吃太豐盛，有點吃不太多，收兵後在附近逛逛兼聊天。接著去看松坂城，「御城番屋敷」是古代護衛城



櫻花樹下的小攤子



懷古街道



御在所山三劍客



採草莓的姑娘

主的武士所住屋舍。大家就在屋舍內外參觀拍照，沿著今古交錯的道路往上走。就在松坂城外，我們還看到一對日本新婚夫妻，身著日式傳統禮服在路邊拍結婚照。

午餐是在很難訂到位的高檔松阪牛壽喜燒專門店一和田金。一到門口，就 7-8 位穿著和服的工作人員一字排開歡迎我們的到來，讓我們見識到所謂日本傳統服務業的謙和精神與態度。排場到底不同，一餐下來服務人員僅面帶微笑以令人易懂的手勢，讓客人們能愉快地用餐，服務真周到。酒足飯飽，大家排在門口，看著招牌開心地照相留念一番。

隨後我們去以忍者聞名的伊賀上野（伊賀流忍者博物館）。在日本戰國時代，此伊賀地方訓練出結合輕功武術、變裝、行刺決鬥之忍者，其行蹤身分成謎。進入忍者世界，他們藏或現

身都機關重重，嘆為觀止。首先由一位日本女孩以忍者打扮，引導大家破解當時忍者們如何隱藏身份及暗藏機關的神秘世界。我們還觀看忍者技藝表演，射飛鏢或槍都能百發百中，真有一套功夫。往名古屋走的途中，我們先到一處有數百間名店和遊樂場的 Outlet 逛一下。女士們多數用衝的到各名店尋寶；男士們則大多坐在庭間閒聊等待，好一副寫實的畫面。

傍晚來到三重縣桑名市的長島『名花之里』參觀日本最大規模「火樹銀花」燈光慶典。18:30 的開燈儀式，以豐富大自然四季景色為題材，活用 LED 等最新技術來呈現美麗迷人的燈光秀。有天空之船、光之隧道、水上燈海等。一處處由光與影變化打造如夢似幻般空間，搭配音樂與造景，成為夜裡最浪漫的景象。人潮很多，散場還不容易找人，花了不少時間才集合完畢。



和田金的排場



在和田金合照



松阪牛之宴



忍者示範

晚餐是螃蟹御膳。各式以螃蟹為材的料理，一道道地呈現，既美味又新鮮。來日本這幾天，午餐與晚餐都有團員們或旅行社提供各種飲料，彼此合作無間，太棒了！大家都吃得很過癮，也讓這趟日本三重伊勢的滿腹之旅更添一分富足感。

第五天早上，導遊帶我們去名城公園繼續賞櫻之行。走近名將加藤清正の護城河邊觀賞時，名古屋城上用黃金打造的屋角，甚是雄偉！

附近的居民也和我們一般，輕鬆地漫步在護城河旁約千株吉野櫻與八重櫻交錯的櫻花隧道。而此時蔚藍天空下矗立於坡頂的名古屋城卻有另一份平靜的氣息。雖未上去城堡內，至少也要拍幾張美照，留個記念。

午前再回到名古屋機場，臨上機前，大家在候機區餐廳小敘，準備揮別這個從容優雅的城市還真有些不捨呢！



名花之里



名花之里的隧道



名古屋城

保麗淨

HALEON

全新配方

給你舒適+穩固力



雙重 功效



12小時
好穩固



舒適
護齦



精準管口

幫助穩固密合
長達12小時*



保護牙齦

獨特氣墊
緩衝技術



無味

不含人工色素
與香料

*依照每人飲食習慣不同而會有所差異

如對產品有任何問題，請直接聯絡保麗淨消費者服務專線0800-212-259 使用前詳閱包裝外盒說明·警語及注意事項 北市衛器廣字第111120074號、衛署醫器驗字第001416號

保麗淨假牙黏著劑(未滅菌) 英商葛蘭素史克消費保健用品股份有限公司台灣分公司 Trademark owned or licensed by HALEON ©2022 HALEON or licensor PM-TW-POLD-22-00125

舒酸定

HALEON

2種問題 1次處理

2周
有效
幫助改善牙齦健康*

抗敏+護齦

微米泡泡 深潔科技



舒酸定專業抗敏護齦牙膏

*係指與一般含氟牙膏相比，每天使用兩次並配合正確刷牙習慣

HALEON | healthpartner

全新平台上線，邀請您一同加入

您可以透過 HALEON | healthpartner (HHP) 獲得關於「口腔保健」的資源，如下載衛教資訊、線上學習、與接收最新消息等資料

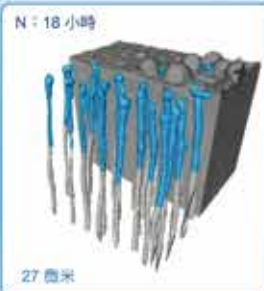
掃描右側
QR CODE
立即加入



舒酸定專業修復抗敏牙膏

第一次使用即開始深層修復敏感性牙齒

根據同步加速器研究，顯示舒酸定專業修復抗敏牙膏深層修復配方能深入牙本質小管加以封閉。¹



舒酸定專業修復抗敏牙膏

體外試驗中，使用NovaMin (N) 型的舒酸定專業修復抗敏牙膏深層修復配方（含有5% NovaMin）治療的牙本質檢體平均封閉深度(μm)的視覺顯示。¹

1. GSK Data on File, Addendum to in vitro report ML895; 2021

*須配合正確刷牙習慣，每天刷牙兩次



社團法人中華牙醫學會
Taiwan Association for Dental Sciences

第24屆第1次會員大會暨 第46次學術研討會暨 全國牙科器材展

2023/

11/18-19

世貿一館A區

臺北市信義路五段5號



跨領域 專業團隊的
整體照護

Holistic care of interdisciplinary
professional team



產品特色：



56種

2D和3D拍攝模式
涵蓋各式臨床應用



12x10

最大拍攝範圍120*100
涵蓋完整上頷和下頷及ramus



1對1

面對面定位
準確有效率



1分鐘

編輯植牙報告
(Acteon Imaging Suite)



0

佔地
創新的壁掛式系統

矯正專科 · 兒童牙科必備!

3種固化模式隨心使用



3秒內快速固化



漸進固化-完美填補



一鍵切換3種模式



360°導管隨意旋轉

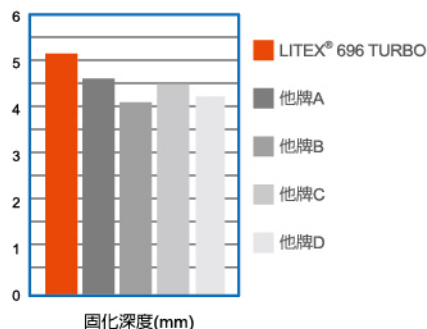


LITEX® 696 TURBO

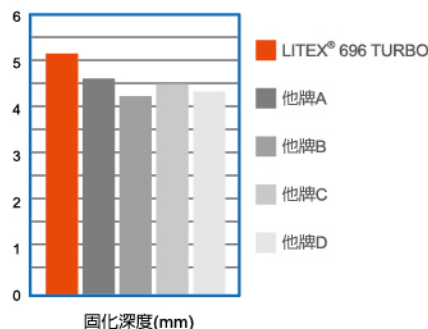
無線LED光固化機

衛署醫器製字第001395號

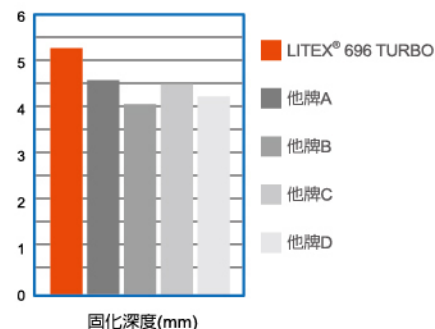
連續強光模式



一般模式



漸進模式



我們比對四個不同品牌的固化燈，分別被標示為A至D。

在相同的20秒固化時間下，他牌的固化深度表現分別為4.6mm (他牌A)、4.2mm (他牌B)、4.5mm (他牌C)及4.3mm (他牌D)。

在固化深度超過5mm的條件下，LITEX® 696 TURBO連續強光模式僅需3秒，漸進模式需5秒，一般模式10秒。



加入好友!

「掃描QR code」加入好友!

