

路麗明 編

民國時期醫藥衛生文獻集成

11



上海科學技術文獻出版社

路麗明 編

民國時期醫藥衛生文獻集成

第十一冊

Ⓢ 上海科學技術文獻出版社

第十一冊目錄

中國牙醫之展望 民國二十六年（一九三七）鉛印本	一
改進中國牙醫教育之理論與實際 林則著 華西大學民國間鉛印本	七五
中藥業概況 周選青著 中華職業教育社民國十八年（一九二九）鉛印本	八九
中國北部之藥草（日）石戶谷勉著，沐紹良譯 商務印書館民國三十五年（一九四六）鉛印本	一〇九
上海市近十年來醫藥鳥瞰 龐京周著 中國科學公司民國二十二年（一九三三）鉛印本	二四五
中國公共衛生之建設 胡宣明著 亞東圖書館民國十七年（一九二八）鉛印本	三九一

民國二十六年五月

中國牙醫之展望

輯錄民國二十六年三月二十七日、四月三日、
五月八日及十五日天津大公報醫學周刊

(1) 介紹牙醫師林則先生

(2) 林則先生論文節譯

a	牙科與醫科之關係.....	夏銜譯
b	牙醫保健事業之要素.....	龍哲三譯
c	牙醫機關在社會上之地位和需要.....	夏銜譯
d	牙醫師在社會上應有之地位.....	龍哲三譯
e	中國急需牙醫事業.....	張樂天譯
f	最適合於中國之牙醫制度.....	龍哲三譯
g	中國情形利於實施集體公醫制度.....	夏銜譯
h	集體公醫成功之重要條件.....	夏銜譯
i	公醫經費籌備法.....	夏銜譯
k	私人行醫計算徵費之標準.....	夏銜譯
l	私人醫業之弱點.....	夏銜譯
m	牙醫教育及牙醫業務之趨勢.....	毛燮均譯
n	世界各國牙醫教育制度之概觀.....	毛燮均譯
o	創設省立健康大學校之建議.....	毛燮均譯
p	組織中國之牙醫教育以適應集體公醫制度之實施.....	毛燮均譯
q	現在不合格牙醫之處理法.....	張樂天譯
(3)	致中央牙醫教育委員會書.....	北平市華大牙科畢業同學會
(4)	對於牙醫師甄別之意見.....	毛燮均
(5)	牙醫——究竟.....	毛燮均

中國牙醫之展望

介紹牙醫師林則先生

林則先生(A. W. Lindsay)英人也，係加拿達透南透大學校 University of Fraser Valley 博士，來華垂三十年，爲首創中國牙醫教育之導師。其在四川成都，華西協合大學校內，在二十六年之前，苦心孤詣，不厭不倦，以迄於今。按先生之爲人，最足令人推崇者，約有四點：按外籍來華之牙醫，或遊學返國之牙醫，率皆私人開業，而先生乃於衆人憚憊之際，獨以辦學聞，樹立我國牙醫教育之先聲，奠定我國牙醫科學之基礎，其懷抱過人一也。自來歐美牙醫教育政策，本偏於技工化者也，未能與醫學切實連貫，故其牙科學程，恒較醫科爲短，若干學校至今猶然，乃先生於二十餘年前所創辦之牙科，即與醫科同等授課，高瞻遠矚，其見識過人二也。先生既洞燭時弊，乃藉中國作一新大陸，以建立新教育，銳意精進，從不以調高和寡而自餒，其毅力過人三也。近年因見國立牙醫教育之萌起，乃利用其個人休假時間，整理其在華二十餘年之觀察，綜合世界各國牙醫之趨勢，著成專書，建議於我教育及醫政當局，用作他山之助，透南透大學校，復因此書之成，而予以科學碩士之榮譽學位，其熱忱過人四也。值茲中央政府牙醫教育委員會召開首次會議之際，正我國牙醫前途展望之緊要關頭，同仁等感於先生之精誠，不敢自諱淺陋，遂乃自告奮勇，將先生近著節譯成篇，以公諸我關

心牙醫事業之人士。按先生之言論，字字真誠，句句實語，不偏不矯，無苟無私，尚希我當局，虛心採納，審慎籌謀，不迷近利，不忽遠猷，以經以權，用緩用急，善樹百年之大計，萬勿以凡稍出現實之範圍者，遂謂爲「過於理想」而漠然置之，則我牙醫科學之前途幸甚，我民族健康之前途幸甚。

林則先生論文節譯

牙科和醫科的關係

夏鑄譯

現代外科功作包括三個部門：1 去痛外科 2 治療外科 3 恢復或建造外科。但是實際上一般外科者必須用外科手術割去病者一部組織方能停止病的繼續延長，假若從他方面看來，牙科外科家常常是注重補償，矯正和恢復組織的功能以治療病症。

這似乎十分奇怪，因爲彼此功作重心不同的緣故，以致醫科未能認識牙科的專門性。一八三九，可說是醫科的開辦時期，那時他們毫無想到牙科是「恢復的技術功作」和在醫界的地位和動態，並且以爲這種功作不過是保持面部形態，比較實際健康浪費多了！

雖然現在普通一般外科學者多屬意自然律來保持健康和補償功用，並且還用各種不同的技巧來刺戟體內各部組織使其保持健康，恢復正當作用和形式，但是這種原理很久便爲牙科所採用

了，牙科外科學者早已認識天賦的抵抗力和再生力，生物如無這種力量便不能長久繼續生存，這種基本事實所給與實驗證明始成爲近代「成形外科」和「恢復外科」的雛形，使人體各部有再生的可能。

還有一個令人非常沮喪的理由，是醫科認識牙病與全身病理的關係，他們以爲牙和牙週組織不是靈活的或是沒有新陳代謝功用的，醫牙科日常功作基本原理有關的生物學，病理學，消毒學，麻醉學，診斷學及治療學等，於一八四〇年是不知道的。妄加估定牙科不是醫學範圍內的一種科學，到了現在他們始不拒絕這種事實和力量給與醫牙界新的影響，迫使吾人前進作一更密切的連合。

因爲牙科教育剛被人認識，技術和內科不同的原故，以致所得效率有時不能滿足，功作失敗的害處，迫切使組織發生直接感染的反應，這些雖然不能於現階段牙醫學裏求得滿意解決，但牙科本身的成功，也正如普通內科一般向着科學理論化和社會要求上而進步。我相信牙科醫科的人們都有相當的缺點和錯誤，以上而彼此不調和的情形，作爲日常功作心理中攻擊的手段。

上述的情形，我並非厚於牙科而薄於醫科的話，乃是將牙科醫科過去和現在相關的基本原因表示出來。

我很信現在「完善牙科」對於病的除去，功用矯正，組織恢復等的技術，還說不上到了極點。不過企圖求得人生健康最高利益，時常在尋求中，「完善牙科」究竟是怎樣一回事呢？有許多牙科學校沒有注重生活組織的新陳代謝是直接關於病人生活，現代化牙科學生才覺察認識對於他們功作有直接很大的影響，將來牙病預防和消除對於全身病理改善的增進，或可由此而增高，總之，牙科已被認識為整個國民保健制度的重要部份。

牙科學校短少生物和醫科課程制度快要完結了，由牙科病灶起的全身病的死亡率所致社會經濟的巨大損失，牙醫者所負這種責任的規避，不能再脫逃了，牙科必定擔負實現商權和理喻態度求國民健康增進的責任，牙科不知病灶理論的非法批評，醫科實習學生拒絕關於病理預防，診斷，治療等的合作所遺的病害，也快要消滅了。

這是的確的，現代少數有經驗和思想的醫科學者，曾注意到口腔病灶的危險。但是由牙科教育所給學生關於口病而來一切病症的預防和消滅，簡直完全沒有這種程序。按理說來，醫科究竟能否接管牙科專門功作呢！假若真是不能接管的話，試問牙醫二界的功作人員又怎樣不能於教育和工作上取直接連屬的合作呢？

簡單說來，我們知道將來會有某種基本需求影響專門的牙醫，同樣的有許多牙科課程也會在

其他醫學部門作爲正式訓練醫學生功作的一環。假若醫學生和普通外科者沒有具備充分牙科所屬的解剖學，組織學，病理學，生理學等的智識作病案商榷的檢討，在這醫牙二科將來共同合作求病症的預防，診斷和治療的實現，是不可能而且是決對不可能的。

現在醫學者，很難相信牙和牙週圍組織也和健康心，胃，肝一同的重要，器官實現完全功用須靠着健康口腔或沒有口腔病灶來決定。他們絕沒有在教室，病房，實驗室裏注意許多病症對於口腔病傳染關係是由口腔不能行使作用而來，或者有小小的關係罷了！

我們不否認過去醫學者不求認識口是人生器官之一，他們的解剖學和組織學教員很少對於牙，牙髓，牙齦，和牙根週圍組織的構造和功作，感覺有味，生理學教本中只簡單說明牙是咀嚼食物輔助消化，口涎含有酵酶，病理學教授非肯定的說明病灶是全身各器官和組織的原因，但決不確定從口和骨組織死後剖驗中證明某種病源是由口腔病毒致命的。從致病心，肝，肺，脾，和腸等病理學家證明，究竟死因是什麼呢？

要證實口病是否爲全身病理的起原，應當澈底明瞭咀嚼功用和口病關係，一般醫學生對口腔的留心也必須像對於眼，耳，鼻，喉，生殖器官，心，肝等一樣，每一醫學院必須設立有效口腔學的課程。

這裏要將我們地位充分說明，就是牙科應爲一獨立職業科學，假若學理和功作都依着牙科獨

立專門科學和技能設施做法，將來功作服務的能率就大多了。因為牙科治療上各種技能是太專門，必須有深入訓練方能達到精通的地步，牙病的繁殖和普通必需多數人員在緩步程序中山普通醫科課程進到口腔的專門，自然在這種情形裏，一個口腔專門者多學不精深的醫科腹部外科學，寄生蟲學，婦產學，傳染病學是沒有多少利益的，因了上述種種原故，我們必須以牙科為獨立專門學術組織。

將來關於醫牙二科人員合作功作的訓練，很希望由上述理由更加明白，進一步知道口腔作用失常，牙病預防及治療對於全身病理改進，要更加闡明。確實普通病和牙病對於內分泌，免疫學和新陳代謝的關係，非常重要，應當在醫學教育上彼此間有保持緊密合作，組織同一方法，共同趨求廣大衛生事業的實現。

牙醫保健事業之要素

龍哲三譯

按美國醫育調查委員會之報告，圓滿之醫務設施，必須有六種基本要素，此六種要素，亦可同樣實用於牙醫，俾其業務，得以完成。

(一) 牙醫保健事業，必須保持牙醫治療之完美，及注意牙醫師與病人之適當關係。

- (二)牙醫保健事業之將來發展，必須趨重於防病工作，並將牙醫治療，普及於大多數民衆。
- (三)牙醫保健事業，必須根據人民之經濟能力爲原則，使人民能擔負治療費用，而不感困難。
- (四)牙醫保健事業，對於口腔疾病，必須充分應用防病之知識和技能，而使牙醫事業防病化。
- (五)牙醫保健事業，包括輔助或指導病人，對於牙醫師之選擇，使病者能得適宜之治療。
- (六)牙醫保健事業，必須能使執行業務之牙醫師，得相當之報酬。

牙醫機關在社會上的地位和需要

夏鑄譯

在近代文化巨流裏，牙科醫科對於一般大眾的效用，形成這二種業務人員對業務本身的獨占；並且制定法律和規條，確定他們業務實施的條件和標準；因而制阻了不合格的業務人員非法競爭。他們爲什麼能有業務上的獨占呢？無疑的牙科醫科具備了構成現代社會組織重要條件之一，業務獨占繼續的長久，政府可用業務實施上對民衆健康成績來決定。歐洲美洲牙醫科學的發達，是和一般工業技術科學一齊向前進的，因之他們私人業務對於公衆的效益，政府可監督其趨向而隨時制裁。

現在私人業務和其利潤，是他們獨占界限內應有的權利，但是具有組織式的業務，其功效效率

和徵費問題上，是值得考慮的。

中國必須組織牙醫科學機關，要適合近代科學化衛生條件，以阻止不合格業務者擴充市面。依經驗事實的告訴，不合格的牙醫業務人員時常排出合格的人員；而商業化的業務者，僅投雇主之所好，而忽略於衛生方面的真正好處。

舊式業務的牙醫人員，必須設法管束，具有組織式的牙醫機關必須及早設立，而所依據的幾個問題——對於民衆需要的程度，業務人員的安插，辦辦所需經濟的多寡，社會將來的需求等等——都是現在應當顧及的。

中國政府現有一種擬議，實施公醫制度對於一般大眾的福利是較私人業務好多了。

歐洲美洲的一般普通業務者，大概都已絕跡，因為一個人的精力有限，不能把牙醫各方面的各種治療和各種衛生動作，都能了解清楚，自己單槍獨馬幹起來。現在牙醫科學的領域，已分了不少的支系，而各種支系中，又再分了極細的節目。知識技術的進步和改善，對於醫理診斷和治療，無時無地，不需要各部專門學者和十分精細的技術助理員。

醫學對於民衆需要的逼切，才有醫院組織的產生，醫院設立的動機，不管是出發於兼愛心理，感情作用，自衛要求和其他原故。而人們應當知道的乃是由大眾樂捐和稅款補助成立的機關。

無疑醫院是發展醫學和技藝最高程度的所在，但是從他方面看來，醫學的進步從極低到現在這個令人誇耀的時代，對於中產階級不能出費享受治療，顯然是一種失敗。貧富間不能得着同等的治療情形，這是不能想像的。一般對於將來醫院組織健全的問題，這裏已證明牠組織和效用的失敗，不能不令後來人們顧慮罷！

牙醫是醫院功作的一部，本身也應當發展成爲一大衆醫務機關，包含各種的診療部門。這裏我舉出幾種表示大衆對於牙醫觀念應有的趨向，目前可分的有兒童學齡前診療所，學校診療所，工業機關診療所，市診療所，和其他私人診療所。假若這各種診療所和其他醫務功作之性質和程度來比較，在數量上的增加和普遍性的推廣，較爲顯著。而共同在一地功作，就不相宜了。因爲在同處功作所得的成績是不健全的，預防功作的實施，有些顯然不能辦到，所以按着事實的需要，牙醫應當有一單獨機關來實施牠，本身各部門的功作。

以牙醫本身功作來說，現在很不能適合大衆的需要，普通醫務功作有時僅由少許的補助費就可施治貧苦的患者，可是在牙醫治療成本費用來說，可就不行了。自然在這種場合裏，有錢的人們，很可得全部口腔病理的調治，中產的人們可得部份的調治。但是貧苦的大衆，根本不能付給最低正規的治療費，除了有時急症免強擔負外，簡直不能得着治療的機會了。