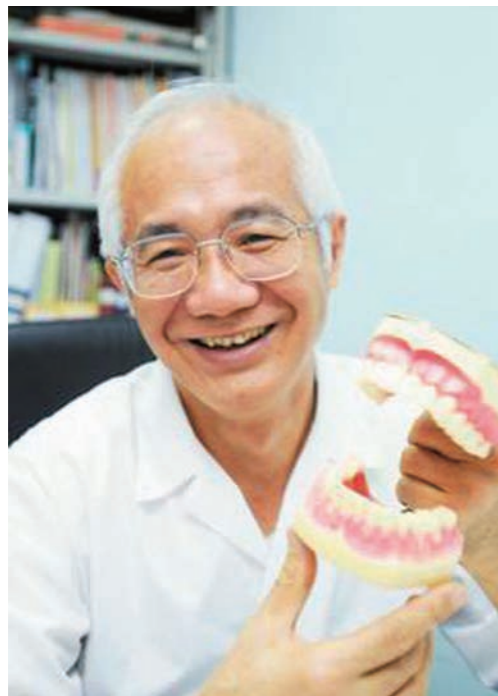


迎牙有夢人生

——林鴻津牙醫師專訪

文■一乘
圖■林鴻津提供



則笑話說，婚後的男性，應該把老婆的治牙帳單寄給岳父大人，由娘家支付才合理，因為牙口不好，不是一朝一夕所致，更非結婚的關係。以牙科為專業的林鴻津醫師不知是否看了這則笑話，戮力成為口腔

衛教先鋒！

林鴻津，六十三歲，臺灣臺北，專業牙醫師。

光看這則簡介，大家腦海出現的印象，可能你我都差不多。但除此以外，如果這位醫者，還上山下海、深入城鄉，以推廣牙齒保健為職責，致力預防並避免患者因牙齒而花費可觀的費用與時間，那麼他的仁心仁術，就很值得大眾的肯定和表揚。以下，既是本刊對他良苦用心的特別報導，也是在此五四牙醫師節時刻，對他個人醫德的致敬。

讓夢想起飛

林鴻津出生於1954年，原本想讀醫科或是藥學的他，即使休學重考還是上了牙科系，至今當了三十五年的開業牙醫師，現任健林牙醫診所院長，也是臺北醫學大學口腔衛生學系臨床助理教授。

大學時期的他，在多采多姿的社團裡，選擇了「樂幼社」，常到孤兒院、



育幼院參訪，啟發他走上助人為樂的人生。大四那年，聯合班上同學成立「北醫學生口療隊」，以所學專業，為醫療資源或經濟狀況不佳的民眾服務，也因此，更堅定他走出白色的象牙塔外，為廣大的弱勢族群，施予援手。

白雲深處有人家

林鴻津自己開業後，雖然忙碌，仍於1991年成立「四一五口腔醫療服務團」（編按：四一五係成軍日期），足跡上至北臺灣山區及原民部落，下至濱海小學等地。團隊成員利用假日休閒時間，

▲▼林鴻津醫師在口腔衛生教育方面極具貢獻，多次獲獎。





每月義診一天，山路難行，還帶著笨重器材，難免一腳高一腳低，原來實踐理想，除了一腔熱血，還需要相當的體力。

有一次，與大學同學蕭於仁同往新竹尖石鄉田埔國小義診時，深有所感，因為「民衆的期待我們無法提供，我們能提供的，他們沒興趣，只有小朋友捧場接受治療。」而小朋友齲齒情況卻普遍而嚴重，復興鄉光華國小四十五位學童，每人平均多達九顆蛀牙，讓他再次肯定「口腔衛教」才是當務之急。

擒「潔」得先擒王

進一步，林鴻津意外發現，每次對

齲齒作宣傳戰時，課堂上聽講的教師，總是落於學童之後。三年觀察下來，發現老師不聽口腔衛教的學校，學童都有補不完的牙齒；其中有五所老師認真聽課的學校，平均三十分鐘，學生看診就處理完畢了，原來老師負有決定性的關鍵。

尤其，中和自強國小某班的實例，讓他印象深刻，該班五十三位學童裡，檢查到第廿人時，都沒有蛀牙、牙菌斑、牙周病現象，而其他醫師負責的另外兩班，卻一塌糊塗。原來，班導是剛退伍的男老師，因服役時深受牙痛之苦，所以特別注意學童的口腔衛生。從此，「我不再教學生潔牙，改教老師口腔衛



教，這才是最有效的宣導方式。」

跑馬溜溜草原上

義診團隊甚至飄洋過海，前往柬埔寨、帛琉、南太平洋上的吉里巴斯、土瓦魯等地服務，而且首創「義診與衛教併行」，開展獨特而有效的口腔照護模式，愛心甚至遠達蒙古。蒙古的牙科設備相當落後，團隊參訪某個城市時，在十一所學校上千位學童（其中某校還有



百位的住校生) 之中，總共只找到八支牙刷，情況可想而知。

隔年，林醫師再度前往該地區參觀，教室裡已裝置刷牙的相關工具，孩子們中午都會刷牙，而且蒙古也已建置「身心障礙者牙科保健中心」，讓林醫師欣慰之餘，還有莫大成就感，他不禁感嘆：「資源缺乏的國家，動作如此快速！」名列已開發國家的我們，更要加油了。



歲男童，不幸因滿口蛀牙，在全口重建手術時，拔牙致死，引發醫學界關注與

陽光遺忘的角落

2003年，一名罹患先天性心臟病的十



爭議。同年八月林鴻津前往日本福岡考察身心障礙牙科，發現他們的蛀牙率不到百分之一，遠低於一般國民，更以「零齲齒」為努力目標。

無法自理的重度障礙者，常需專人協助。一位母親被告知：「你的小孩這輩子都不會自己刷牙，你要幫他刷牙。」但他們幾乎零齲齒、零牙周病。有位牙醫師每天要看六十五名身心障礙患者，僅有一位自閉症者需要補銀粉。

2005年，林醫師前往東京齒科大學，針對身心障礙者牙科短期進修，同時觀察了「預防重於醫療」的實際功效。日本因推廣口腔衛生教育及大量設立身心

障礙者口腔保健中心，從此，明顯改善口腔健康問題及大幅降低疾病發生率，這些都讓林鴻津醫師更明確自己未來努力的方向。

滔滔不盡淡水河

八里愛心教養院，是臺灣一個成功案例。當郭美雀院長了解口腔衛教的重要性，率全院同仁與家長，邀請林醫師分三梯次進行口腔衛教課程，並以「認養」方式幫院生潔牙，在愛心堅持下，終於度過最艱困的潔牙階段。

在戴明秋班導照護下，忠孝院房裡二十八位重度、極重度腦麻院生，都未



出現明顯的牙齦炎問題，身心障礙者的潔牙努力，終於露出一線曙光。林醫師開心地說：「只要有心、用心，就有成功的機會，也可找到有效的潔牙模式。」2006年起，他每週都到八里愛心教養院提供牙療服務。

愛永不止息

目前臺灣約有四十六萬失能長者，若能好好潔牙，每人每年所省下免於治療的公帑和私費，倘以十萬元計，一年可省下四百六十億元。林醫師強調：「這不只關係口腔保健，而是龐大的醫療費

用。」他以署屏醫院護理之家為例，2010年上半年醫療同仁接受口腔照護訓練，落實住院者口腔清潔後，肺炎住院人數，降低達百分之三十一，效果非常顯著。

從服務偏鄉學童，到守護身心障礙院生，再邁向照顧失能長者，這位得獎無數的媒體寵兒受訪時，侃侃而談的仍是他亟欲推動的衛教理念。「讓別人快樂是一種慈悲，讓自己快樂是一種智慧。」學習慈悲與智慧的林醫師，面對生命每一階段的微光夢想，奮力前行，綻放深蘊悲心，饒益眾人。



你不是病患，你是我的貴人

文■二諦 圖■林鴻津提供

張 攷維（上圖右），重度「肌萎症」患者，十八歲時應林鴻津醫師之邀，承辦一件以他的年紀、教育和工作經驗而言，幾乎是不可能的任務，但他不負所託，而且還寫下一則包括自己與所有人，都萬萬想不到的傳奇。

故事要從林鴻津醫師談起，他是位難得以推廣「身心障礙者口腔衛生」為

己任的醫師，為了教學，必須製作一支指導這些患者如何潔牙的影像紀錄。於是，位於北臺灣八里的「愛心教養院」，適時走入影片「完拍」的歷史場景……

起先是一張住院者刷牙的照片，需要轉檔，院內的老師說：「可以，我找個同學幫忙。」

「什麼？是這裡的患者，而且還是小



孩，行嗎？」林醫師心裡起了大大的問號。

這時重度肌萎的張玟維登場了，僅國中學歷，休學了三年，卻有超優的電腦能力。加上臺灣紀錄片專家史威導演的參與和協助，林醫師特別買了一支輕便型攝影機，請玟維就院內患者的潔牙情況做第一手報導。

「就是全程跟拍，不要有漏網鏡頭啦！」林醫師給了原則性的指示。「如果你拍好了紀錄片，我們可以去日本發表八里愛心教養院的潔牙經驗。」林醫師還附上了鼓勵。

其實，當時林醫師對每位身心障礙者的狀況並不十分了解，而且相處時間有限，製作相關影片，將有助於治療與防範，不然宣導再多也徒勞無功。

後來，日本東京齒科大學醫師們，在臺北醫學大學附設醫院的醫療教學示範中看見這些最「臨床」的資訊。其中包括照顧者如何幫院生刷牙的「慘烈」情形，教養院同仁、患者家長及院生們，集體接受潔牙教學的訓練過程，以及落實每餐飯後潔牙動作，乃至以此為課題所舉辦的比賽成果等，都做了最翔實的



報導。

有了這次成功「救援」的經驗，張玟維重返高中選讀日文科，畢業時，並以優異成績獲頒「總統教育獎」。之後，就讀真理大學日文系，目前有不錯的工作和收入，八里教養院所有的影音紀錄，迄今為止都是張玟維的傑作。

「如果不是張玟維這位好夥伴，我怎能堅持至今？」林醫師感性地說出內心話。

「玟維教我太多了，因為他的紀錄片，才有實際教材，可以到各地推廣身心障礙者的口腔衛教。當初，我不會用電腦編輯影像，也是他教會我的。身體不方便的孩子，都可以活得這麼精彩，讓我感覺身體健全的自己，還遠不如他呢！」

兩人有著形同父子般的情誼。對玟維而言，林醫師就如同他的再生父親，對外人介紹林醫師時，他會大方驕傲地說：「這位，是我的爸爸。」

「謝謝你，玟維，你不是重病者，你是啟發所有人怎樣把人生的缺憾轉成美滿的典範。」林醫師默默回饋著。

自己的牙齒自己救

——林鴻津牙醫師教您顧好一口牙

文■編輯室整理

為了照顧自身的口腔健康，林鴻津醫師提供一些實用的牙科醫學基本常識，供大家參考。他再三強調：「加強口腔保健、自我良好照顧才是重點。」希望大家都能顧好一口好牙，擁有健康幸福的人生。

1. 兒童幾歲可以自己把牙齒刷乾淨？

刷牙是一種相當複雜的技能，需要正常發育的九歲兒童，才有能力把自己的牙齒確實刷乾淨。協助幼童潔牙是父母的責任，不可以將刷牙責任丟給手部技能發育尚未健全的兒童。

針對IQ年齡六歲以下的民眾，您一天

能幫他刷幾次牙，就讓他吃幾次食物。

對於身心障礙和失能年長者，刷牙動作是一件相當高難度的生活挑戰技能。

2. 蛀牙細菌會透過媒介傳染

引發齲齒的細菌（突變型鏈球菌與乳酸桿菌）會透過家長、照顧者的口水、食物、餐具、親吻等動作傳染給孩子，引發齲齒。切記！不要以口餵食嬰幼兒，也不要與嬰幼兒共用口腔清潔用品、餐具等。

3. 餐後立刻潔牙，牙菌斑難作怪

如果餐後能夠立刻潔牙，牙菌斑就無法快速形成，也能中和唾液酸鹼值，減



少齲齒與牙周病發生機率。牙菌斑控制越好，越不容易齲齒與引發牙周病。

精緻化、較高柔軟度與含蔗糖的食物，比較容易形成牙菌斑。較多纖維素的食物，則可以延緩與阻礙形成牙菌斑。

齲齒放著不治療，將會導致牙根尖膿腫。不要將牙根尖膿腫誤認為只是單純的「牙胞」，長期放著不處理，將會引發蜂窩性組織炎，可能會要人命。

4. 一天需要潔牙幾次？

建議每日潔牙的次數：進食的總次數，再加上「早上起床與睡前」的兩次。

每次吃完食物後都要立刻潔牙，牙齒的琺瑯質相當堅硬，沒有想像中那麼脆弱。除非是慢慢享用碳酸飲料，琺瑯

質已因酸蝕作用受損，需要等待三十分鐘，讓口腔酸鹼值中和。正常的三餐飯後應該「立刻」潔牙，不用擔心刷牙會導致琺瑯質受損。

5. 起床先潔牙保住衛生

起床後如果不先清潔口腔就進食，等於是將一夜滋生的滿口細菌伴隨食物一起吞下肚，比不洗手就吃東西還不衛生。重點是，吃完早餐後也要立刻潔牙。

6. 潔牙配備，各有用途

牙刷只能清潔牙齒表面百分之七十二的面積，如果只使用牙刷，無法確實清潔牙齒，必須再加上使用牙線或牙間刷，才能夠將牙齒確實清潔乾淨。

牙刷清潔牙齒的頰側面、舌側面與咬合面，牙線清潔牙齒的牙縫間鄰接面，各自不同的清潔區域，沒有使用順序的先後關係。

為了建立良好的潔牙習慣，建議先使用牙線，後使用牙刷。

潔牙用品最好包含：牙刷、牙線（或牙線棒）、牙間刷、含氟牙膏。並且每二至三星期須定期更換牙刷。刷毛嚴重損壞或是傳染病、感冒過後，也必須更換牙刷。

7. 潔牙工具知多少

牙線棒的功能：刮除牙齒鄰接面的牙菌斑，不是用來挑除食物殘渣。選擇牙線棒的基本要求：柄要粗、線要細。牙

線棒的柄與牙線若太軟，無法確實刮除牙菌斑。

選擇合適的牙間刷：略有一點緊緊的感覺，才有清潔效果。最好照著鏡子操作牙間刷，動作要輕巧、旋轉式慢慢放入、前後輕輕旋轉、拉動，需要建立手部支撐點以穩定操作力道。

牙間刷清潔牙齒後，使用清水沖洗，可以重複使用。不要彎曲細小的刷毛尖端，以防斷裂。

電動牙刷可以將咬合面刷得很乾淨，但是牙周部分的清潔卻是潔牙盲點。電動牙刷不至於會傷害琺瑯質，但是會磨耗牙根部的牙本質。

8. 長者確實刷牙，可減少失智症機率

刷牙習慣不良者，經常導致牙周病，由於牙周病患者比較容易出現心臟病、中風及腦部發炎現象，因而增加失智症機率。

缺失多顆牙齒或不常咀嚼食物，都會減少刺激大腦海馬區，導致腦部退化引發失智症。每天確實刷牙的老人，記憶力比較好，失智症機率也比較少！

9. 清潔舌頭有妙方

口腔功能良好者，藉由咀嚼粗糙的天然食物，就可適當地清潔舌頭。所以，口腔功能良好的健康民衆，不建議例行使用刮舌器來清潔舌頭，否則，舌苔將可能會越刮越長。

至於口腔咬合功能較差者，潔牙後，

可以使用軟毛牙刷輕刷舌頭表面，以減少細菌存積。

10. 口香糖vs. 口腔健康

餐後咀嚼木糖醇口香糖，將會刺激唾液分泌，分泌大量唾液可以中和口腔酸鹼值，也會增加口腔氟離子濃度，強化琺瑯質的再礦化功能。由於木糖醇屬於代糖，細菌無法代謝吸收，可以抑制細菌繁殖，減少產生酸性物質，達到減少牙齒酸蝕作用。

長時間嚼口香糖，將會造成顫顫關節傷害，建議每次不宜超過五分鐘。

11. 智齒留不留需要智慧

智齒因為不容易清潔，經常導致牙周周圍炎，甚至引發蜂窩性組織炎。位置不良的智齒，應該盡早拔除，受苦少、復原快，以免造成嚴重的後遺症。

12. 漱口水、鹽巴、油漱口

口腔手術後，可以短期使用含抗菌成分的漱口水。由於藥用漱口水經常含有較高濃度的刺激物，長期使用容易引發口腔黏膜病變（口腔癌）。

古老傳說的鹽巴刷牙法：鹽水具有發炎組織的收斂功能，但是沒有明確的增強潔牙效果。

沒有明確證據顯示油漱口可以改善牙周病，卻可能延誤治療而導致牙周病惡化。重點在於使用正確的潔牙用品、正確的潔牙方法與正確的潔牙時機，才能擁有一口健康好牙。