



蘇明圳齒顎矯正專科診所

Dr. Su's Orthodontic Center

院訊

發行人：蘇明圳 總編：潘世偉 執編：陳秋燕、許月雲 創刊日期：2007年7月1日

106台北市大安區和平東路一段91號3樓

Tel：886-2-2322-4533

Fax：886-2-23515189

E-mail：drsuortho@yahoo.com.tw

Website：http://www.drsu.com.tw

2010年6月 第七期

學術活動

1

99年2月6日~9日，五年一度的第七屆國際矯正大會於澳洲雪梨市舉辦，會中有超過300位來自全球各國矯正學會的齒顎矯正專家發表演講，此盛會吸引了全球超過2000位醫師參與。蘇明圳院長受邀針對“Stability”主題發表演說：“Long-term Stability after Orthodontic Treatment”（齒顎矯正治療長期穩定性的探討）（圖一）。蘇院長本次演講精闢入裡，在日本引起廣大迴響，日本矯正學會隨之邀請蘇院長於2011年日本38周年矯正學會年會做同一題目之演講，並要求投稿於日本矯正學會雜誌。（附件一）

圖一



學術活動

2

99年2月28日，台灣口腔矯正醫學會舉辦本年度第二次學術特別演講，主題是“咬合、矯正與顎關節”，特別邀請日本大學教授Dr. Eiji Tanaka及蘇明圳院長演講關於“矯正前、中、後顎關節的對策”。兩位醫師演講後，再由Dr. Eiji Tanaka、蘇明圳院長，與台大陳韻之醫師、北醫蔡志孟醫師、本診所蔡惠美教授作panel discussion，並回答與會醫師之問題。會後由台灣口腔矯正醫學會理事長陳以文醫師頒贈感謝狀。

學術活動

3

99年3月7日，台灣口腔矯正醫務管理學會舉辦99年度學術研討會，大會主題是-「牙科臨床治療近十年的回顧與展望」。蘇明圳院長受邀於大會中發表演說：“牙科矯正治療‘力學與美學’的治療計劃擬定與臨床個案報告”。台灣口腔醫務管理學會理事長簡天正醫師特頒贈感謝獎盃致謝。

學術活動

4

99年1月10日，台北市牙醫師公會有鑑於近來醫療糾紛頻傳，尤其在牙科診所中的牙科醫師及助理除了要執行牙科醫療業務，還要面對病人的詢問及溝通，特別開設“醫療業務法律講座”，邀請牙醫師及律師來分享在執行牙科醫療業務中如何避免醫療糾紛，及維持良好醫病的關係。蘇明圳院長受邀參加並提出“如何避免齒顎矯正治療之醫療糾紛”報告。

學術活動

5

3月18日，蘇明圳院長接受正聲廣播公司邀請訪問，暢談牙齒銀行與齒顎矯正治療，並接受聽眾電話諮詢。

學術活動

6

5月3日上午11:00，News 98廣播電台『名醫on call』節目再次邀請蘇明圳院長暢談齒顎矯正的進步與發展，並答覆聽眾朋友電話詢問相關的牙齒矯正問題。

Dear Dr. Su:

How have you been since we last met in December at the TAO meeting in Kaohsiung?

I am writing to you today on behalf of the Japanese Association of Orthodontists to invite you to attend the 38th JAO annual meeting in Sapporo, Japan on the 17th and 18th of February in 2011 as a special presenter.

It seems that several members of the JAO attended the WFO meeting in Sydney and were quite impressed with the presentation you gave there. They would very much like to ask you to give the same presentation to our association. Of course, you would be free to modify as you see fit.

At this stage the directors would like to know if you are indeed interested in coming to Sapporo to present *The Stability After Orthodontic Treatment*.

On a personal note, I believe the February meeting will be especially nice because it will be held during the very famous and popular “Snow Festival” in Sapporo.

Please let me know as soon as possible so I can pass along your response to the JAO directors.

Yours sincerely,

Hajime Suyama

附件一

最新消息

每年五月的員工旅遊總是我們大家最期待的日子，診所從最初安排國內旅遊：秀姑巒溪泛舟、花東縱谷之旅、礁溪泡溫泉、陽明山國家公園等景點，在六年前改成每年都有一次國外旅遊：日本北海道、京都、大阪、神戶、泰國曼谷等，而今年的員工旅遊，“日本黑部立山之行”成為大家心目中的首選！為期五天的日本行，我們親眼目睹了“雪壁”的氣勢磅礴、徒步走過日本最高的水壩「黑部水壩」，走訪世界文化遺產的日式傳統建築「白川鄉～合掌屋」、漫步在“上高地、河童橋”美麗的景色中，種種美景令人難忘。在回到工作崗位後，大家不知不覺期待起明年度的員工旅遊了~



植體矯正 的臨床問題點

◎ 文 / 黃湘君醫師

迷你骨釘（Mini-implant）目前在齒顎矯正的應用日漸普及，使用範圍愈見廣泛，病患接受度也大幅提昇。植體矯正已經不是新聞，而如何簡化術式、提高成功率、降低術後不適及併發症、提升應用層面才是我們努力達成的目標。

雖然迷你骨釘的應用簡單方便，但是實際操作上還是會遇到不少惱人的情形，如術後腫脹不適、骨釘鬆脫，及感染發炎等問題。本文就骨釘植入之術前評估、骨釘失敗的類別和成因、植釘禁忌以及注意事項，從筆者的臨床經驗，做簡單的整理和心得分享。

植釘前的準備

在與病患充分溝通討論，矯正治療計畫訂立之後，在牙齒初期排列（initial alignment）之前、或之後植入骨釘，有些情形需要事先將牙根稍作調整以利植釘之進行。植釘時，必須先告知病患可能出現之不適或不良情況，包括：

1. 發育中的青少年約有10~20%、成人約有5~10%骨釘鬆動的機率。骨質鬆軟的程度會影響骨釘的成功率。青少年因為骨頭質量較差，加上骨細胞代謝率（turnover rate）較高，骨釘鬆動機率會比骨質已成熟發育的成人要高，加上青少年在口腔清潔上常有疏忽，更增加骨釘失敗機率。成人雖然發育完成，但骨質鬆軟程度個體差異甚鉅，甚至在同一個體內因部位不同也會有程度差異。骨釘若鬆動失敗視情形需重新植入骨釘。
2. 骨釘植入取出時有可能出現斷裂，尤其是在骨質特別堅硬的部位。雖然斷裂的機率並不高，如果斷裂，會由醫師經驗判斷取出或留在原處追蹤。
3. 骨釘植入時，鄰近的牙根或解剖構造有可能會受到損傷。雖然此情形十分罕見。
4. 植釘後清潔工作的重要性，骨釘周圍清潔不佳，有可能會出現發炎、感染、牙齦增生等情形，甚至有可能骨釘會被牙齦完全包埋覆蓋。如果發生此類發炎增生情形，視情況需做切除清創之處置。感染情形嚴重者亦有可能導致骨釘鬆動。
5. 骨釘植入後口腔黏膜需要時間磨合適應，初期難免會有破皮潰瘍的情形。
6. 某些部位植釘後可能有三天至一星期酸痛腫脹的恢復期，可視情形以藥物舒緩不適。
7. 顎側或舌側骨釘有可能因為舌頭長期推擠而增加鬆動機會，盡量避免以舌頭舔弄骨釘。另外抽菸亦有可能會影響骨釘癒合程度。

植釘前應詳細詢問病患各類病史，如是否有代謝異常或內分泌疾病、心血管疾病、器官移植置換、鼻竇炎或上顎竇疾病、過敏史、抽菸或藥物使用情形，以及精神病史。並從各種X光攝影（panoramic、lateral cephalometric、anterior-posterior cephalometric、periapical film）甚至斷層掃描影像（CT image）上讀取所需要的資訊，並配合臨床觀察及觸診，找尋最適當的植釘位置。

植骨釘時解剖構造的觀察重點

*硬組織

牙根間距（the distance between the roots）
齒槽骨寬窄 / 骨隆突（alveolar buccolingual distance, especially root level/torus）
顴骨下峭（infrazygomatic crest）的位置，以及與咬合面高低落差
下顎頰棚（mandibular buccal shelf）的位置，較平坦

處與咬合面高低落差

上顎竇（maxillary sinus）大小及底部高度，鼻腔（nasal cavity）的位置。

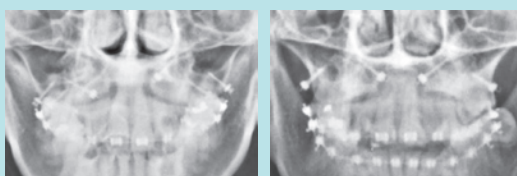
皮質骨（cortical bone）之厚度及骨質密度（bone density）

*軟組織

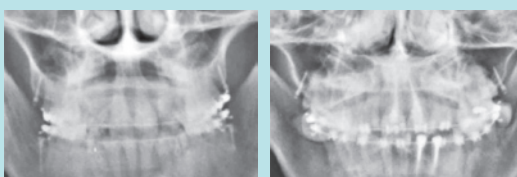
軟組織分佈及寬窄厚度：附連牙齦及口腔黏膜
繫帶位置及活動度
前庭深淺

*其他

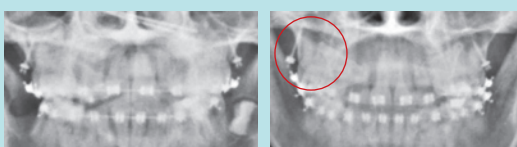
植釘部位是否會受到咬合、咀嚼力之干擾
張口度



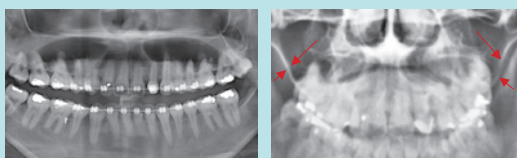
上二例皆為利用骨釘做上顎後牙挺入（upper posterior molars intrusion），左例病患上顎竇底部（maxillary sinus floor）低，且皮質骨非常薄。右例病患則較為適中



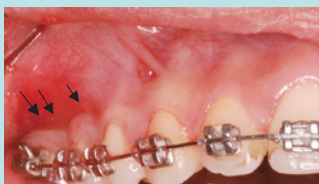
上二例皆利用骨釘做上顎全齒列遠心移動（total dentition distalization），左例病患頰側有骨隆突（torus）可利用，且骨質尚佳，右例病患則骨質較疏鬆，皮質骨也薄。



上二例皆利用骨釘做上顎全齒列遠心移動（total dentition distalization），右例病患頰側齒槽狹窄陡峭（尤其紅圈側），且顴下峭（infrazygomatic crest）位置較高，左例病患較為適中。



此患者上顎竇底部（maxillary sinus floor）位置甚低（見上左X光），後牙牙根幾乎都於上顎竇空間中，除了牙根周圍附著之齒槽骨外，幾乎沒有能夠支撐骨釘之骨組織。頰側之皮質骨甚至薄如蛋殼（見上右X光），當此部位需要骨釘之植入時也就格外困難重重。



此患者屬於薄型的牙齦生物分類（thin biotype），且附連牙齦十分狹窄。箭頭所指為牙齦黏膜交界（mucogingival junction）

骨釘植入位置之考量

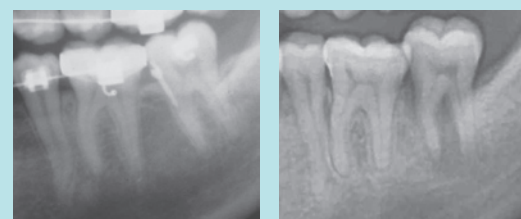
選擇植入骨釘的位置需要符合以下幾個要素

1. 安全性之考量（Fail-safe）：周圍是否有可能因植釘造成不可回復性傷害的解剖構造。
2. 操作性之考量（Accessibility）：植釘部位是否易於術式進行，會影響術式的操作性及植入的角度，尤其在張口度不佳或是櫻桃小嘴的病患。
3. 硬組織之考量（Hard tissue conditions）：皮質骨（cortical bone）的厚度要足以支持骨釘、達到良好之初期穩定度（primary stability），否則一切都是空談。
4. 軟組織之考量（Soft tissue conditions）：附連牙齦（attached gingiva）為佳，能提供較佳的接合（soft tissue sealing）。
5. 施力運用之考量（Usability）：骨釘位置能利於矯正生物機械（biomechanical）力量施予及操作。
6. 舒適度之考量（Discomfort）：骨釘植入後會引起患者不適之程度最少、需磨合適應的時間最短的位置為佳。
7. 周圍組織干擾之考量（Irritation caused by surrounding tissue）：盡量減少來自周圍組織的干擾，如咀嚼肌或表情肌。
8. 必要性（Necessity）：有必要才植釘，骨釘只是其中一種方法，並非唯一。

依照骨釘擔負任務的不同，植入點位置及植入角度會有不同的考量。

在植入點方面，通常會選在牙齦黏膜交界（mucogingival junction）附近，不宜離邊緣牙齦（marginal gingiva）過近，除了較易清潔之外，也避免影響牙周構造健康。此外，齒槽骨末端之骨組織（alveolar crest bone）是十分敏感的骨組織，骨釘若與之過近，發炎時容易造成骨組織之吸收破壞（crest bone resorption），得不償失。但也不宜超過牙齦黏膜交界太多，若落在可動性黏膜組織（movable mucosal tissue）上，軟組織之接合（soft tissue sealing）較不及附連牙齦，長期刺激容易造成發炎感染或上皮增生情形，病患不適感也較為明顯頻繁。

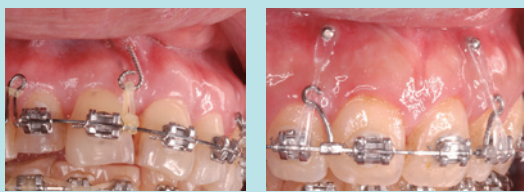
像用來幫助牙齒向骨內挺入（intrusion）的骨釘，植入點一般會稍往牙根尖（apex）方向，以獲得較大的挺入力量（intrusive force）及運用空間，但此方向也有其限制，尤其在附連牙齦較窄、前庭較淺（narrow attached gingiva、shallow vestibule）、或是前牙唇繫帶干擾的部位，常見骨釘被周圍軟組織包埋，不僅病患難耐，矯正醫師也不易操作。此類型病患須在植釘前充分溝通，甚至一開始就用閉封法（closed method）進行，直接使骨釘包埋於軟組織內，以減少病患不適。



此例利用骨釘做下顎全齒列遠心移動（lower arch total distalization），但骨釘過於接近牙周構造，造成第二大臼齒牙周破壞。



此例利用骨釘做上顎臼齒區之挺入（maxillary molars intrusion），植入點稍往牙根尖（apex）方向，以獲得較大的運用空間。但勿離牙齦黏膜交界太遠。



此二例中利用骨釘做上顎前牙之挺入（intrusion of upper anterior teeth），分別使用closed method及open method，各有其優缺。

在植入角度方面，若要做全齒列遠心移動（dentition total distalization）時，則骨釘角度與牙齒長軸可較為平行。若要做挺入（intrusion），則骨釘角度應與牙齒長軸交角較大。



此照片中利用骨釘做下顎全齒列遠心移動（lower dentition total distalization），此時骨釘角度與牙齒長軸呈較為平行之角度，較不易於牙齒移動過程中造成干擾。



此例利用骨釘做上顎臼齒區之挺入（maxillary molar intrusion），植入角度與牙齒長軸交角較大，若交角較小則容易因為較平行施力方向而鬆動失敗。

此照片中利用骨釘做下顎全齒列遠心移動（lower dentition total distalization），此時骨釘角度與牙齒長軸呈較為平行之角度，較不易於牙齒移動過程中造成干擾。

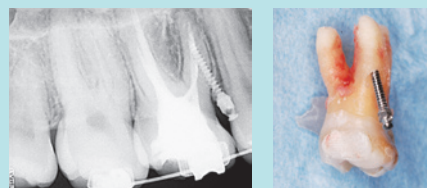
在考量骨釘植入的植入點和角度時，病患舒適程度也是非常重要之考量因素，儘量使病患之不適減到最低。有時因為患部條件不佳，為了獲得安全可靠的植釘位置，或是為了有較佳的骨質和骨量，或是其他無法兩全的考量，犧牲了病患的舒適度，病患的頰黏膜常常潰瘍疼痛影響作息，甚而無法開懷大笑。醫師應該在骨釘的安全、利益及病患的舒適中取得一個平衡點。



此二例皆利用骨釘做上顎臼齒之挺入（maxillary molar intrusion），左上照片病患骨釘位置較靠近咬合面，較容易與舌頭接觸，於是造成舌頭之破皮潰瘍（右上照片）。於是以前樹脂包覆骨釘以減輕不適，左下照片中另病患骨釘較靠近顎部穹窿（palatal vault）頂部，病患較少感覺舌頭不適。但骨組織之質量仍在考量因素中佔優先順位。

臨床上常見齒槽骨頰側骨板甚薄，且十分垂直陡峭，尤其東方人種常見齒槽骨與牙齦型態較薄，在牙齦生物分類上為薄型（thin biotype）。當頰側齒槽骨狹窄陡峭且牙根間距過小時，較無足夠之骨量作為骨釘之支撐，植釘之困難度倍增，即使初期穩定度（primary stability）尚佳，亦有可能因提供支撐之骨組織過少，或是癒合不佳，早期鬆脫機率較高。若再加上牙根齒質

較為鬆軟時，不容易藉由骨釘植入時組織軟硬之回饋手感做出明確之判斷，因而較易造成牙根之傷害（root injury）。雖一般而言牙根齒質之堅硬程度並無法輕易為骨釘或慢速鑽針造成穿刺傷害（penetration）。植釘前應審慎評估以避免不可回復之傷害。



牙根間距小，骨釘鬆動後頰側出現發炎，經翻瓣確定牙根損傷後與病患溝通並決定拔除。

骨釘尺寸選用的考量

直徑的選用通常至少要能維持有良好的初期穩定度，長度上的考量要注意幾點：由硬組織支持的長度至少5mm，方能維持矯正所需的錨定支撐力量（anchorage force）。也要計算預留軟組織的厚度，植入骨釘前先用探針探測軟組織厚度，尤其在頰側軟組織厚度差異相當大（植釘處軟組織厚度盡量不超過5mm）。此外，若在可動性黏膜組織，則需要預留足夠長度裸露在軟組織之外，最好骨釘頭部位置能相同或略高於牙齦黏膜交界（mucogingival junction）。但是要注意骨釘由硬組織支持的長度與骨釘全長的比例，若此比例小於1/3，則較有可能因為周圍組織的干擾，加上不恰當的槓桿比例，加速骨釘的鬆動失敗。



骨釘需預留足夠長度裸露於軟組織之外，頭部位置能相同或略高於牙齦黏膜交界（mucogingival junction）

透過植釘前解剖構造的評估、迷你骨釘特性與應用的了解，在操作骨釘時才能趨吉避凶。此外，迷你骨釘為何會失敗？骨釘失敗是導因於什麼？又哪些因素影響骨釘穩定度？礙於篇幅留至下期期刊再與各位分享，敬請期待。

身體的危險信號——打鼾！

◎ 文 / 劉怡敏醫師

你是否每日早上醒來，總覺得自己仍睡得不夠飽？白天常常感覺昏昏沉沉，沒有精神？自己或枕邊人在睡眠時，總是鼾聲雷動不絕於耳？如果以上的情形困擾著您或您的家人，那麼您可能需要小心，自己或是家人是否有所謂的睡眠障礙症候群（sleep-disordered syndrome）了！

睡眠障礙症候群包括輕微打鼾及較為嚴重的睡眠呼吸中止症。目前的研究調查顯示，有45%的成人偶爾會有輕微打鼾的情形，25%的成人則有習慣性打鼾的現象。而較嚴重的睡眠呼吸中止症，是指病人在睡眠的過程中發生數度缺氧甚至窒息的病症，目前已知東方人的成人中約有4%罹患此疾病，即使在兒童的族群中也有不低的比例哦！不容忽視的是，睡眠呼吸中止症患者常會合併出現其他的病症，有研究就發現高達40%~60%的此類患者同時也罹患高血壓，此外與其相關的疾病還包括心臟衰竭、缺血性心臟病、休克、突發性心因性死亡，及加重氣喘與癲癇的症狀表現。

如何得知自己或家人只是輕微打鼾者，或者罹患了需要積極治療的睡眠呼吸中止症呢？一般而言，除了睡眠時有較大的打鼾聲之外，睡眠呼吸中止症的患者常會有以下的症狀出現：睡眠數度中斷，白天嗜睡，無法集中

注意力，甚至產生情緒、記憶或認知的障礙，且有較高的比率發生職業傷害。如果合乎上述的一些症狀，可以到各大醫院的睡眠中心，或耳鼻喉科、胸腔內科就診檢查，通常醫院會安排所謂的過夜睡眠監測，也就是患者需要在睡眠中心睡個一晚，醫生會在患者的身上各處裝上許多監測的儀器，記錄整個睡眠過程的生理反應，而依照檢查的結果來診斷是否罹患了睡眠呼吸中止症。



雖然睡眠呼吸中止症之致病機轉尚未有直接而明確的證據，然而關於此疾病之潛在因素已有許多研究報告，包括肥胖、顱顏型態、年齡、種族、性別、睡眠姿勢、肌肉活動力、抽菸或喝酒的習慣等等。由於每位患者的致病原因可能不同，因此治療的方式也會隨著患者本身的條件、醫師的考量與經驗而有所區別。通常醫師會由最保守的方式著手治療，其中最基本且保守的治療是從「改變習慣」開始，包括請病人避免仰睡改為側睡，睡眠前三個小時避免喝酒或服用鎮靜劑。另外，對於肥胖的睡眠呼吸中止症患者來說，減重更是相當重要的一環。接下來，醫師會依據病人可

能的致病原因，建議患者使用止鼾器、連續性正壓呼吸輔助器（continuous positive airway pressure，簡稱CPAP）、呼吸道周圍軟組織手術、上下顎骨手術及牽引骨生成之骨增進術（distraction osteogenesis）等。在上述的常見治療方法中，又以止鼾器為最保守經濟非侵入性之治療，其成功率將近60~70%。然而並非所有的患者在經過止鼾器的治療後都可以獲得顯著的改善，一般而言，若止鼾器的治療效果不佳時，醫師可能會改為建議病人使用更為有效但較為不舒服的「連續性正壓呼吸輔助器」。臨床上，若是患者有明顯腫脹的上呼吸道腺體，或上呼吸道結構異常，則可能採用呼吸道周圍軟組織手術，或矯正鼻中膈彎曲之手術來輔助改善。另外，睡眠呼吸中止症的患者中，有些人的特性是下顎骨相當後縮，這類型的患者可以藉由矯正的手術，讓後縮的下顎骨得以回復到較正常的顏面型態關係，一方面可以改善美觀，一方面也能夠減輕睡眠障礙的問題。

為了維持良好的健康，飲食均衡、睡眠充足是不可或缺的，現在這種工商業忙碌的社會中，由於緊張、壓力大的關係，有很多人都有失眠、睡不好的困擾。此外，打鼾並不是大人的專利，近年來會打鼾的小孩急速地增加，而打鼾也會在小孩成長過程中帶來不好的影響，所以不得不注意。因此，若是自己或家人有打鼾的問題，可不能輕忽，盡早尋求專業醫療協助，才能擁有健康且快樂的生活！

我的「魔女宅急便」現場追蹤

◎文、圖／蔡惠美醫師

小巫女琪琪以掃帚為坐騎，由澳洲大陸飛往塔斯馬尼亞島。在空中鳥瞰，琪琪看上了美麗的教堂鐘樓，決定在小鎮裡麵包坊打工，利用巫女掃把當交通工具，擔當「宅急便」，也就是送貨到府的服務。…



▲老麵包坊的門面。



▲麵包架高處門框附近有吸鐵石，是琪琪與掃帚造型耶！



▲歷史悠久的大烤爐，右側是放入薪柴之處。



▲薪柴，小閣樓與煙囪，是我現場追蹤目標。



老麵包坊大烤爐

這次去南澳塔斯馬尼亞島（Tasmania）旅遊，行程中的羅絲小鎮（Ross）最令人期待。據說宮崎駿漫畫影片「魔女宅急便」（Kiki's Special Delivery），即以羅絲為主要場景。

羅絲小鎮綠樹成蔭，民房不多，麵包店也只有兩家。我選了較古老的麵包店吃簡便午餐，此店生意興隆，比另一家吸引更多顧客。

一邊享用新鮮原味的田園沙拉以及剛出爐的麵包，我一邊觀戰四方耳聽八方，想確定這一家是否就是魔女琪琪的老麵包坊。聽不到有人提及Kiki，只望到店家制服頗為出色，又發現有座古老的大烤爐在店舖裡間。

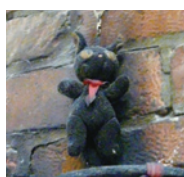
店家工作人員忙進忙出，很難搶進店裡深處，我決定先從建築物的外觀看起；繞到後方，看到的是煙囪及小閣樓，還有炭烤用薪柴。院子裡肥嘟嘟的貓咪讓我立即想起電影中女主角的忠實助手小黑貓。眼前此貓雖非彼貓，電影裡琪琪住的小閣樓旁，不也有個大煙囪？頓時，我對這家Ross Village Bakery更加有興趣。

此店歷史古老，屋旁有民宿，哥德式老教堂在附近。在小鎮其他地方繞了一圈回來，午餐時間已過，羅絲老麵包坊的工作人員個個換了笑臉迎人。我問起烤爐及Kiki's Special Delivery，大家笑而不答，只將我引進內室，參觀一座有百年以上歷史的大烤爐。

店裡到現代仍用木塊放入烤爐烤麵包，我在烤爐的左上方，看到一只掛在磚牆之上的布製玩具貓。玩具布貓已經是又黑又骯髒，造型卻與影片內黑貓配角相同。

磚牆上另有一張影印的小型海報，是影片中的Kiki與架上麵包。走出通往內室的門，我還看到了以琪琪與掃帚為造型的吸鐵石擺飾。擺飾不只一個，都是小型，很容易錯過。

有了這些小證據，宮崎駿的電影，果然和羅絲連上了線。除此之外，小鎮和影片中的近海、山城、森林區等，根本大相逕庭。看來「魔女宅急便」只採用了老麵包店坊充當女主角的家，其他戶外的場



▲小黑貓只是一只布製鑰匙圈。



▶影印的海報上，有「魔女宅急便」的圖片。



▲麵包店販賣區。

景，作者是憑空想像，還是另有根據？又得費我一番心思。

山城藍契斯頓房舍美

遊覽車在高原中馳騁，路經塔斯馬尼亞中北部的森林地帶，遠處壯麗的搖籃山（Cradle mountain）一路相隨。途中參觀國立公園大森林區，再投宿於藍契斯頓（Launceston）。

塔斯馬尼亞省的第二大城藍契斯頓市容之美，讓大家眼睛亮了。市中心的教堂突出於雲端，教堂的紅磚牆、綠色圓頂鐘樓，顯得秀麗莊嚴。藍契斯頓是道地的山城，建造在蜿蜒山道旁的民宅，多數是兩層



▲瑞奇蒙小鎮內古橋。



▲藍契斯頓北部的薰衣草農場。



▲藍契斯頓市容。美麗的鐘塔很突出，旁有郵局。



▲塔斯馬尼亞島的美麗諾羊群。



▲藍契斯頓的民宅，造型妙，色彩多。



▲遠眺搖籃山。



▲麵包店附近小教堂。

▶美麗的荷巴特港，民宅依山而建。

徵稿啟事

歡迎院內外朋友們投稿，內容可包括矯正心得、對診所的意見分享、生活點滴…等。
來稿請寄 106台北市大安區和平東路一段91號3樓
或 E-mail: drsuortho@yahoo.com.tw

稿件經錄取者會視其內容、字數給予稿費，歡迎踴躍投稿！