

種理由主張已見，語中不時道出“日德派”“美派”等語，愈聽愈覺困惑，這些論調語帶諷刺，我有些不知所措，只好沉默不語，正在此時主席向我發問，“是贊成拔髓或拔牙？”

以下是我在會上回答的話：「蛀牙治療必須先有正確無誤的診斷，如判定患牙有拔髓（抽神經）必要即拔髓，再考慮拔髓後牙齒之保存方法。如患牙呈現不堪保存，即剩下唯一方法拔除。適應症拔髓的患牙，就在美國也沒有拔除牙齒的道理，病狀惡極不可治療的牙齒，即使在日本、德國求醫也只是拔牙一途。拔髓治療，需要困難度加倍之技術，成功率低。但是我們不可以此為理由與辯解而避難就易，將有用的牙齒草草去除，讓不自在的假牙代替天然牙齒。」

論起此問題，如一般醫科比喻“腹痛應吃藥或開刀”，又如將皮膚病之手，以治療困難為由早期切斷代之以義肢。我回答的話，坦白表達了正確的診斷如何重要而千萬不可為單純化而置牙科治療於單一方式。牙科的治療本需多樣性，如將之固定、方程式化即缺失彈性，結果不能善加治療，任意處置。

在這環境之下，台灣自然而然導致了一個時期盛行「瓷牙冠至上主義」，常見將十數顆瓷牙冠橋固定在殘留的三、四顆天然牙齒之上，這是無力學上之考慮而做的不合理的假牙。

某一時期，社會關注外國報導的“心臟移植”。某大病院牙科，即運用將拔除的天然牙植於另一病人拔過牙的齒槽窩內，此種治療法在醫療界，乍聽之下頗為新鮮，適合業務宣傳，但在理論上凝結了免疫問題，生物學上、力學上的無數問題，這是無學術理論的方法，勢必行不久，結果不久停止此治療法。天然牙移植成功率可說是極小，若可保存即保存不拔，