

치주 질환의 예방법

《서울대학교 치과대학 예방치과학교실》

박 기 철

예방책의 현황

질병의 치료보다 예방이라는 것은 공중보건의 중요한 방안이다. 특히 생명에 위협을 주는 전염성질환에 대해서는 이제 예방책에 의하여 어느정도 근본적인 제거 내지는 관리책을 마련할 수 있게 되었다. 큰 집단의 예방 접종이라든지 환경위생의 향상 및 구강위생은 물론 여러 가지 위생상태를 향상시키므로서 이러한 목적을 달성할 수 있게 되었다.

구강보건분야에 있어서는 불소를 이용한 치아우식증의 예방법 이외의 획기적인 예방책은 없는 실정에 있다. 세계에서 사회보장제도가 잘 되어 있으며 특히 의료 보험 문제에 깊은 관심을 두고 있는 “뉴웨이” 같은 나라에서도 치과의료보험의 99.5%가 공중보건치과를 위해서 사용하고 있지만 거의 대부분이 구강질환으로 인하여 초래된 손상의 치료를 위하여 사용하는 것이며, 나머지 0.5%만이 이러한 질환의 예방을 위하여 사용하고 있는 형편이다. 이러한 차이는 어떤 나라에서 더 실행 경우도 있다.

이렇게 예방문제에 중점을 가하지 않는 이유는 치과교육 방안에 따라 좌우되었다고 할 수 있다. 현대치과 의학이 시작되던 초기에는 보존치료나 보철학에 대하여 중점을 특히 강조하고 있었으며 전경과 더불어 구강외과 학이 다음 차례로 그 비중을 두었던 것이다. 교육을 담당하고 있던 사람들은 치아우식증의 와동을 증진시켜 주고 치아를 뽑고 또 뽑은 치아를 다시 보철적인 치료를 해주는 것만으로도 몹시 바쁘기 때문에 보존치료나 보철적인 기능회복보다도 더 중요한 치과의학의 한 분과는 생각할 겨를도 없었다. 세계 각국에서 임상적인 교육에 할애하는 시간을 본다면 치과 보철학이 약 30%, 치과 보존학이 약 30%이며 나머지 약 40%는 구강외과, 치과 교정, 치주질환 및 치과방사선과 그 이외의 다른 과목에 응당하고 있는 실정이다. 어떤 학교에서는 치아우식증의 예방이나 치주질환의 예방에 대하여 다루고 있으나 예방에 대한 공인된 활동이 아니고 교육을 담당하고 있는 사

람들이 자기 나름의 취미에 따라 열성을 나타내고 있는 것이다. 그러므로 최근에 졸업한 치과의사라고 해도 대부분의 치과의사들은 예방치과에 대한 근본적인 문제조차 알지 못하고 있는 경우가 허다하다.

예방이라는 면에서 아주 중요한 위치에서 있는 공중보건 치과의사들까지도 이 분야에 대한 확실한 지식이 없이 허송세월을 보내는 경우가 많다.

그렇다면 예방보다 치료면에 중점을 강조하고 있는 들을 누가 책할 것인가?

구강보건 문제를 다루고 있는 정치가들, 다시 말하면 국회의 보건사회분과위원회에서 이러한 문제를 다룰 때에는 반드시 전문가들에게 충분한 설명을 청취한 다음 예방치과의 중요성을 인식하고 이에 대한 신실적인 행동을 위한 방안을 모색해야만 된다. 어떻게 해서 전문적 교육을 치과의사에게 실시하고 예방치과에 대한 진공하도록 하여 정치인으로 하여금 구강질환의 예방을 위하여 국가예산을 더 많이 책정할 수 있도록 할 수 있을까?

중국에 가서 예방책을 요구하지 않는 환자들 누가 할 수 있으며, 구강질환의 예방을 위하여 많은 비용을 지불하지 않는 사람들을 누가 책하고 치과의사가 강력한 조직을 통해서 구강질환의 예방책을 위하여 적극적인 단을 모색하지 않는한 누가 이러한 문제를 제기시킬 것인가?

이러한 문젯점의 해결은 일조일석에 이루어지는 것이 아니고 오랫동안 꾸준한 교육적인 노력을 통해서만이 가능할 것이다. 그러나 교과 과정에 넣지된 것을 개편한 것은 쉬운 일이 아니다. 시간을 절약하는 의미에서 예방책이나 방법에 대하여 연구한 연구 결과 보다는 최근의 교육방안이나 조직에 대하여 강력한 주장을 하는 것이 더 효과적이다.

치주질환이라는 것이 우리나라에 소개된 것은 그 수가 대단히 많다. 한마디로 말해서 치주질환의 원인은 치료보다도 예방적인 면에 중점을 강조해야만 된다. 그러나 치주질환의 예방은 임상가들의 적극적인 노력이

다. 대부분의 환자들은 자각증상이 몹시 심할 때까지 치주위 조직에 대해서는 별로 관심을 두지 않는 것이 보통이다. 자각적인 증세가 심해지기 전에는 치주질환에 대하여 근본적인 여러가지 문제를 확실히 설명하여 주지 않는 한 예방치치의 필요성을 용납하지 않는 것이 보통이다.

치주병학 - 어긋자식인가?

치아주위조직병학이 다수의 학문으로 인정되기 전까지는 어떤 특정한 과에서 부수적으로 다루고 있었기 때문에 어긋자식 취급을 당하였다. 대부분 질병의 치료는 전적으로 경험에 기초를 두고 발견하는 것이 보통이었던 것의 치주병학도 그렇다. 치료방법이 다양다재한 것은 전립되는 과에서 가르치고 있는 내용에 따라 좌우된다.

치주병학의 어긋아비지라 하면 구강내파나 구강병리 내지는 전신적인 질병의 문제를 다루는 여러가지 영영문제라고 할 수 있다. 그러기 때문에 치주질환은 비타민이나 「홍문」 내지는 여러가지 특수한 약품을 사용해서도 치료할 수 있다는 간단한 이론을 세울 수도 있다.

치주병의 치료는 잇과보철치료에도 많은 영향을 미치고 있다. 치아의 중요도가 심해지는 것이 치주조직의 과제를 알려주는 가장 확실한 증상 중의 하나이다. 이러한 현상을 해결하는데 있어서 보철전문의는 질병의 증상을 없애려고 치아를 고정하는 것이 보통이다. 치주병학에서는 치주질환의 예방과 치료를 목적으로 교합조정을 하는 때에 보철전문의가 총의치를 만듦에 교합조정을 하는 경우와 그 이론적인 근거가 동일하다. 이와 비슷한 것으로는 소아마비를 치료하기 위하여 목발 제조가량이 외형을 뜨는 것과 비슷하다.

잇과보존학이나 잇과보철학을 가르치는때도 음식물 제거가 치주염의 원인이 된다는 사실을 강조하여야만 한다. 내물이나 증점물의 역할은 치아과 치아접촉부의 형태와 밀접한 관계가 있어 음식물찌꺼기나 구강내 적류여부를 억제 한다는 사실을 잊어서는 안된다.

흔한 어떤 나라에서는 지금 턱과자지도 치주병학을 두 과에서 동시에 다루고 있다. 그러므로 이런 나라에서는 자연적으로 치주질환의 외과적치리에 중점을 강조하고 있다. 치은의 외과적치료후에 초래되는 합병증은 없는 것이 보통이다.

같은 잇과교정전문의사들은 자기 동료잇과치사들이나 다른과에 부정교합을 잘 치료하지 않는다면 먼저 많은 치주병이 발생할것이라고 지적하는 경우가 더부러 있다.

그러므로 잇과방사선전문의는 유일무이한 흑화산을 방사선에서 본다음에 교합과 전신적인 요건과

관계를 말해 준다.

치주병학의 이러한 모든 어긋아비지들은 모두가 제각기 자기 나름의 특별한 기구를 사용하여 특별한 각도에서 치주질환의 문제를 해결하려고 한다.

치주병의 원인은 무엇인가?

최근 10~15년동안의 여러가지 연구 결과를 종합하면 역학적인면에서도 비교적 중요한 여러가지 병인요소를 알게 되었다. 또한 임상적인 면에서도 여러가지 새로운 치료법이 실제 응용단계에 들어가고 있는 형편이다. 이러한 여러가지 역학적인 조사결과와 임상적인 치료법은 과거에 아무런 이론적인 근거 없이 경험에 의하여 다루던 치주질환의 치료법을 체계화 하였다고도 말할 수 있다. 다행히도 다른 병의 원인과 어떤 특수한 치료에 대해서 점점 더 그 이론적인 근거를 확실히 하게 되었다. 지금까지 여러가지 방향에서 연구 발전시킨 역학적인 조사와 임상적인 노력의 결정은 다음과 같이 간단히 요약할 수 있다.

1. 비타민(A, B 혹은 C)의 결핍이 치주질환의 원인이 될 수 있다는 확실한 근거는 없다. 치주질환의 치료 목적으로 비타민을 자주 사용하는 경우가 많은데 실제로 있어서 진성인 비타민 결핍을 초래하는 예는 극히 드물다. 치주병의 치료에 있어서 비타민의 공급은 실질적인 효과가 별로 없다.

2. 당뇨병이나 간경변증 및 일종의 정신병을 제외하면 전신질환이 치주질환의 요인이 될 수 있다는 확실한 이론적인 근거는 없다. 그러나 질환의 진단을 목적으로 할 때에는 환자의 모든 병력을 무시해서는 안된다. 전신적으로 발생한 질환을 완전히 치료한다고 해서 치주질환이 치유되는 것은 아니지만 환자의 치주상태를 호전시키는 데는 어느 정도의 효과가 있다. 실한 전신적인 질환 때문에 치주질환의 치료를 연기해야만 된다는 이론적인 근거는 없고 보다 성공적인 치료효과를 기대하기 위하여 우선 전신의 건강상태를 호전시킨 후에 구강 내에 발생할 각종 질환 특히 치주질환의 치치에 임하도록 해야 한다.

3. 음식물의 저작시에 가해지는 외상성 자극이 치은염이나 치주질환의 원인이 된다는 아무런 이론적인 근거가 없으며 외상성 교합이 치주질환을 유발시키는 요인이 될 수는 없다. 더 나아가서 치아의 교정이 치주조직의 건강을 증진시킬 수도 없는 것이다. 다시 말해서 가동성인 치아의 고정장치는 치주의 건강상태를 호전시킨다기보다는 더 해로운 결과를 초래하는 수도 있다. 교합조정을 해준다던지 외상성인 교두를 제거 한다던지 고정내지는 가동성인 치아고정장치를 해주거나 저작관 혹은 잘잘 때 이물 가는 것을 방지하기 위하여 만들어 주는 구강내 장 확활등은 실제로 있어서 구강보건상태를 호전시킬 아무

런 이론적인 근거가 없는 것이며 과거에서부터 내려오는 연속요법에 지나지 않는다. 즉 비가동성인 고정가공의치는 치주조직을 파괴하며 보존치료를 할 후에는 치은연하에서 여러가지 손상을 일으킨다는 사실은 실험적인 결과가 일목 요연하게 증명해 주고 있다. 우리가 기대하지 않았던 여러가지 외상적 요인을 제거하려는 술식은 비교적 비용이 많이 들기 때문에 칫과의사는 이러한 치료물하기전에 여러가지 면을 심사숙고하여야 하며 어떠한 특별한 처치 방안을 모색하려면 실시 단계에 들어가기 전에 칫과의사 자신의 양심에 호소하여 윤리적인 면에서도 환자를 도울 수 있다는 결론을 얻은 다음에 치료를 시작해야 한다.

4. 보존적인 치료시에 외형은 정상시 보다 풍용하게 해 준다는 것이 치주조직에 좋은 결과를 초래한다는 아무런 이론적인 근거가 없다.

5. 부정교합이 치주질환의 원인이 된다는 이론적인 근거는 없다. 그러나 치아의 밀집으로 초래되는 부정교합은 구강위생 상태를 불결하게 한다. 그러므로 치아의 배열 상태가 정상이라면 치주염에 의하여 지지조직자체가 파괴 되는 때는 별로 없다.

6. 치은의 절제만으로 치은염을 제거한다는 것은 무모한 일이다. 그렇다고 해서 치은의 외과적인 절제가 치주질환의 치료에 아무런 효과도 없다는 것은 아니다. 즉 부수되는 여러가지 치료를 동시에 시행하지 않는 치은 절제술이나 치은 절제법에 의한 치치는 심한 인위적인 손상을 초래하고 시간과 금전을 낭비하는데 지나지 않는다.

7. 약물을 국소도로 한다고 해서 치은염이 치유된다는 확실한 실험적인 결과보고는 없다. 급성인 경우는 그 상태가 호전되는 경우도 있지만 때에 따라서는 도포한 약물 자체가 치은염의 원인이 되는 경우도 있다. 그러므로 과거 부터 습관적으로 사용하면 치료 약물의 과용은 더 하는 것이 좋은 때도 많다.

8. 항생제를 사용하면 급성염증이 호전되며 만성치주염도 증세가 악화되지 않는 것이 보통이다. 그러므로 파괴성 치주질환은 항생제를 적절히 사용하므로써 지연에 방지할 수 있다. 그러나 항생제를 사용한다 해도 환자가 계속해서 고통을 느낄 경우도 있으며 때에 따라서는 사용하는 항생제에 저항성이 있는 세균이 체내에 침입하여 치주질환으로 인하여 진신적인 질환을 유발시키는 경우도 있다.

9. 여러가지 설치조사보고에 의하면 치주질환의 발생 빈도와 심한 정도는 칫과 음식물 찌꺼기의 침착 정도와 밀접한 관계가 있다는 사실이 확실해졌다. 다시 말하자면 여러가지 임상적인 연구결과에 의하면 구강위생 상태를 향상시키고 칫이나 음식물 찌꺼기의 침착 정도에 따라 좌우 되는 치은염의 발생을 감소시키면 치은염과 치

아의 상실을 적감시킬 수 있다는 사실이 확실해졌다.

이러한 사실들을 기초로 하고 치은염이 항생제의 사용으로서 많이 감소된다면 치주염은 세균성 질환이라고 말할 수 있으며 해부학적인 특성이 질병의 진행과정에서 중요한 역할을 하고 있다는 사실을 확실히 말할 수 있다. 치아는 세균이 부착하여 서식할 수 있는 여건을 만들어 주며 치아 표면에 부착된 음식물찌꺼기는 매지(media)로 이용되어 세균의 증식을 도와주고 증식된 세균이 치은에 계속적인 자극을 유도하여 결과적으로 치은에 병변을 일으킨다고 생각할 수도 있다. 이러한 세균에 저항할 수 있는 능력을 좌우하는 전신적인 요인은 확실하지 않다. 치주염은 세균성질환이라는 사실을 근본적으로 시사한다면 치주질환의 예방책은 이러한 질병을 유발시키는 세균을 마음대로 조절할 수 있도록 하는 것이다.

이러한 대책은 세균을 죽인다거나 세균이 구강내에 존재한다 하더라도 세균수의 증가나 서식을 방지하기 위하여 자주 제거하는 방법 밖에는 없다.

구강내에 나타나는 세균은 죽일 수 있으며 여러가지 방법에 의하여 세균의 증식을 억제할 수도 있다.

1) 작용이 강력한 살균제를 국소적으로 도포한다. 이러한 방법에 의한 임상적 연구결과에 의하면 세균의 증식은 억제 되지만 세균에 대한 살균 역할은 국소적으로 일어날 뿐이다. 그러나 이러한 살균제를 다룰 경우에는 세균의 증식을 억제함과 동시에 연조직을 자극한다는 사실을 잊어서도 안된다.

2) 살균제를 가해 준 치약이나 양치질을 할 때 사용하는 약제는 타액 내에서의 세균수를 일시적으로 감소시키나 음식물의 저류나 치은염의 발생 빈도 내지는 심한 정도에는 별로 특별한 역할을 하는 것 같지는 않다. 이러한 사실을 요약해 본다면 치약이나 양치 시에 사용하는 약물이 특수한 목적 이외의 작용에는 별로 효과가 없다는 것이며 치주질환의 예방에도 특별한 효과가 없다는 것이다.

3) 요사이 비교적 관습의 대상이 되어 있는 것은 음식물 찌꺼기를 만드는데 꼭 필요한 점액성 단백질을 제거할 수 있는 효소에 대한 문젯점이다. 세균의 작용과 관련된 점액성 단백질의 특별한 작용에 대해서는 확실한 사항이 없으나 이러한 점액성 단백질은 상피조직에도 영향을 초래함은 물론 실체의 응용 단계에 있어서는 부용이 일어날 것임은 틀림 없는 사실이다.

4) 특종의 항생제는 음식물 찌꺼기의 침착을 급격히 감소시키나 위에서 언급한 바와 같은 부작용 때문에 성질환인 경우에는 항생제를 쓸 수 없다.

5) 공중보건학적인 견지에서 볼 때 자가면역을 비롯하여 여러가지 면역법에 의거하여 면역치료를 하려고 많은 연구를 시도한 바 있다. 그러나 지금까지 효과적인 연구

안하는 없다. 면역치효에 대한 인식을 간단히 설명
다음과 같다. 면역이라는 것은 항체 형성을 조장시
는 것이다. 특수한 세균이나 바이러스의 표면에 부
작용을 억제시켜 주는 특별한 기능을 보유한 것
항체형성은 치은이나 임파선에 존재하는 거대백혈
항원이 접촉해서 만들기 시작하는 것이다. 거대백
구는 항원을 소화시켜 파괴시킨 후에 규약이나 "엣세
를 만든다. 이 규약은 다시 면역학적으로 질항세포라
하는 작은 임파세포로 이동된다. 임파구는 증식하여 면
세포를 형성하기 위하여 분화하며 이것은 다시 형
세포 및 형질전배아세포로 분화하였다가 마지막으
질세포로 된다. 그러면 이 형질세포가 항원을 형성
는 장소를 자극하여 항체를 만들게 된다. 그러나 치은
염증을 유발시키는데 어떤 특수한 원까지의 세균만이
한다는 법칙은 있을 수 없다. 그러므로 면역형성은
의 세균에 작용할 수 있는 특수한 항체를 만들어
한다는 결론이 나온다. 한편 면역을 일으키는 기
음식물찌꺼기와 치은사이가 긴밀하게 부착되어 있
므로 이러한 항원에 대해서는 오래전부터 노출된 산배
존재한다. 이러한 경우의 항원은 기계적인 방법에 의
순환계로에 여러가지 방향으로 참여하게 되어 결과
으로 세균성효소나 내독소(endotoxin) 혹은 신진대사
물(metabolites)로 된다. 그러므로 면역주사가 이러한
의 형성을 어떻게 만드는가를 확실히 알기란 대단히
은 일이다.

지금 현재로는 면역주사를 실시하므로써 치주병을 예
할 수 있다는 확실한 이론적 근거를 마련하지는 못하
나 치은의 염증과 관련된 면역반응을 더 잘 연구한
면 미지않은 장래에 이러한 문젯점들에 대한 눈부신
이 기대된다. 이러한 사실은 인체의 방어기전을 어
면 하면 보다 왕성하게 할 수 있는가를 연구분석하는
가 있다. 그러나 지금까지까지는 치은자체의 저항력을 증
시키는 것출만한 이론적인 근거는 확실히 알지못 하고 있는
이다.

치주조직을 파괴시키는 여러가지 세균들사들 여러가지
에서 분석검토한 결과 확실히 말할수 있는 사실이
면 가능한 빨리 기계적인 방법으로 세균의 잔사를
어 주는 것이다. 그러기 때문에 치아의 청결은 가능
치주 점토하여야 하며 특별한 자극이나 손상을 초래
세균은 빨리 구강내에서 제거하도록 해야만 한다.
면 아주 간단한 방법이 치의학분야에서도 수행할 수
정도로 치주질환의 예방과 치료에 놀랄만한 효과를
면하는 것을 잊어서는 안된다. 현대치과의학이 존재
이상의 치주질환은 알 수 없는 실비스터는 그룹으로
면 있다고 해도 과언이 아니다. 치주질환의 원인으로
면 매개가 전신적인 요소나 영양조건 내지는 확실치
면 위생성 자극을 듣고 있었으나 그 이론적인 근거는

아직까지도 확실치 않은 점들이 많다. 한가지 원인에 기
한, 치료를 성공하지 못하였다면 우리는 사람의 힘으로는
풀 수 없는 복잡한 요인이 있을 것이라고 생각하는 경우
가 대부분이며 잘 치료되지 않는 치주질환은 치주증
(Periodontosis)라고 해서 그냥 방치해 두는 경우가 비
교적 많다. 이러한 조건하에서는 어떠한 치료방법도 실
시 가능하지만 그 치료효과가 얼마나 되는지는 아직까지
도 확실히 평가할만한 근거는 갖지 못하고 있는 형편이
다.

치료실에서의 예방법

치주염의 예방은 원인이되는 요소-세균간사-를 제거
한다는 것이 현재로는 가장 확실한 방법이다. 이러한 방
법에 의한 치주염의 예방은 치료시에 행하는 수술보다
비교적 간단하기때문에 환자는 별로 탐탁하게 여기는
경향도 있지만 실질적인 예방효과는 가장 좋다고 할수있
다. 실제에 있어서 기본적인 원리는 아주 간단하나 치료
실에서의 실시방법은 어려울 경우도 있다. 세균검사는
하루에 최소 한번아니면 두번가량 제거해야만 하기 때문
에 환자는 자기들의 치아를 어떻게 닦아주는 것이 좋은
가를 상세히 알고 있으므로써 자신들이 항상 예방
활동에 적극 참여하도록 해야만 한다. 그러나 예방적인
견지에서는 치아주위를 깨끗이 닦아줘야 하며 일년 열두
달 언제나 항상 자기의 구강보건상태에 대하여 깊은 관
심을 가지고 하루에 최소 2번이상 3~5분동안은 치아를
정확한 방법에 의해서 청결하게 닦도록 하는 것이 중요
하다. 그러나 이러한 행동이 구강보건의 향상에 미치는
영향을 자기가 확실히 알지 못하고는 매일 그만큼 많은
시간을 구강의 청결을 위하여 할애하는 환자는 별로 없
다는 것을 명심해야만 한다. 심대의 아동들에게는 어렸
을 때 구강위생상태에 주의를 기울이지 않는다면 미지않
은 정력에 치아가 닳아버린다는 사실을 강조시켜줄 필요가
있다.

환자의 자발적인 참여

치주질환의 예방에 있어서 가장 효과적일 방법이란 환
자 자신으로 하여금 치주질환의 근본적인 원인을 충분히
숙달시킨후에 치주질환의 예방을 위하여 열정을 가지고
자발적으로 참여하도록 하는 것이다. 모든일이 그러하
듯이 치주질환의 예방도 환자들의 적극적인 이해와 협조
가 없이는 소기의 목적을 달성하기가 비교적 어렵다. 치
주질환의 예방을 위해서는 환자 자신들이 자발적으로 치
아의 청결 내지는 구강의 청결을 위하여 계속해서 관심
을 가지고 노력하는 것이 가장 좋은 방법이다. 치주질환
의 원인파 질병의 진행양상에 대해서도 충분히 설명해준
후에 자발적인 참여를 부추려야만 한다. 칫과 교육은 심
리학적인 원칙에 대하여 별로 다루기 않고 있으므로 칫

과 의사들은 일반대중에게 영향력을 가지고 설교할 수 있는 좋은 기회가 있는데도 불구하고 이러한 기회를 유효 적절하게 이용하지 못하는 경우가 허다하다.

치과의사는 그의 환자들을 설득시킬 수 있는 특별한 인간성뿐만 아니라 행동면에 있어서도 세심한 주의가 필요하다. 치과의사들은 환자의 건강과 안념을 위하여 비상한 노력이 필요하며 환자들에게 어떠한 치료를 할 것인가에 대하여 확신을 가져야만 한다. 환자를 담당할 치과 의사가 칫솔질을 계속하면 치아와 잇몸의 건강상태가 좋아집니다. 그 이유는 본인 역시 잘 모르지만 당신은 왜 칫솔질을 자주 실시하지 않고 계십니까? 라고 환자에게 말한다면 환자 역시 치아의 청결을 위하여 많은 시간을 소비할 아무런 이유가 없다. 한 환자가 왔을 때 치과의사가 그 환자에 대하여 교합서에 나타나는 손상이 질병을 유발시켰기 때문에 교합조정을 해주어야 하며 치아가 동요되므로 보정장치도 해주어야 한다고 말하게 되면 환자는 계통을 잡을 수 없을 만큼 복잡해지므로 구강 위생같은 문제는 까맣게 잊어버리는 경우도 많다. 치과 의사들은 모든 설명을 환자에게 차근차근 해 준 후에 마지막으로 영양문제를 설명해 주는 것이 좋다. 칫솔질을 잘 해줘야만 하는 중요한 이유는 무엇일까?

환자에게 말할 줄 경우에는 간단명료 해야만 하며 모든 내용은 개괄해서 알기 쉽게 말해야 된다. 이때 꼭 내포시켜야 할 내용은 구강내를 청결히 유지하므로써 구강내의 모든 질병을 유발시킬 수도 있는 세균의 수를 격감시켜준다는 것이다. 환자는 어떠한 사항을 알지 못하고 그냥 넘겨버리는 경우도 있는데 물론 칫과병원에 찾아가서 치료하는 것도 좋지만 환자가 매일 매일 실시하는 자가요법도 중요한 비중을 차지하고 있다는 사실을 강조해 주어야만 한다. 환자 자신들이 이러한 문제점에 대해서 깊은 관심을 가지고 있을 때면 모든 예방처치를 유효적절하게 실시할 수 있는 것이다.

치주질환을 보유한 환자는 질환의 증상을 가진 환자과 아무런 증상도 느껴지 않는 환자의 두가지 형태로 분류할 수 있다. 피사성 치은염과 치아의 동요도가 심하기 전이나 치아주위에 농양을 초래한 환자는 치과의사 자신들이 질병의 경과나 원인을 잘 설득시킬 수 있다. 환자 자신이 병의 증상을 느끼지 못하거나 질병의 본태에 대해서 전혀 알지 못하는 환자는 치료에 임할 수 있는 자세로 환자를 이끌기가 쉬운 일이 아니다. 그러나 이러한 경우에는 치주백량을 지적의 주교 능의 배출이나 치은출혈 등을 자세히 알려주게 된다면 환자 자신이 모든 치료를 실시하는데 적극적으로 참여하게 된다.

치주조직의 건강교육에 가장 중요한 점은 아무런 자각적인 증상이나 타각적인 증상조차도 없는 사람들을 어떻게 다루느냐 하는 것이다. 이들은 대개 젊은 사람들이다. 예방에 있어서는 어린아이들을 특히 중점적으로 다루고

있다. 어린시절에 보건 교육을 철저히 시키므로써 건강한 치주조직을 건강상태로 유지하도록 하는 것이 대단히 중요하다.

치료실에서의 보건교육

보건교육방법은 다음과 같은 여러가지 방향에서 할 수 있다.

1. 환자가 처음 칫과병원을 찾게 되면 간단한 "팝코"를 주는 것이 좋다. 물론히도 우리나라에는 그러한 설비물이 없기 때문에 설게 응용단체에 들어가기는 곤란하나 외국의 여러나라에서 실시후에 보고한 것을 보면 이러한 방법이 가장 효과적이라고 한다.

2. 질병의 본태를 일목요연하게 알아볼 수 있는 "스라이드"를 작성하여 환자들에게 보여주는 것도 효과적이다. 본태를 환자마다 일일이 설명할 수 있는 경우엔 자동식 "스라이드" 교환기를 사팔과 아울러 녹음기나 명해 줄 내용을 기록 해 놓고 대기실에서 기다리는 환자들이 서로 들을수 있도록 장치된 만들어 두는 것도 효과가 좋다. 이러한 시청각 교육을 실시할 경우에는 잘 일정한 것만을 들려 줄 것이 아니라 시간과 계절에 따른 내용을 함축시켜서 녹음해 놓고 자주 바꿔가면서 이용하는 것이 효과적이다.

새로운 환자가 올때 마다 같은 얘기를 들려준다면 무할을 느끼게 된다. 그러나 이러한 방법에 의하여 환자를 치료실에서 교육하게 되면 구강내에 저류되는 세균과 잔사물 급격히 감소시킬 수 있으며 치은염의 발생빈도도 곧 감소시켜 줄 수 있다는 사실이 실제적으로 증명되어 있으며 성인보다도 어린이들에게 있어서 그 효과가 더욱 좋다고 한다.

시청각교육 자체는 치과의사 자신에게는 별로 특별한 영향을 미치지 는 않지만 이러한 교육을 철저히 실시하게 되면 모든 치료보다 쉽게 할 수 있으며 환자 자신도 적극적으로 협조하게 된다.

개인병원이나 종합병원에서 철저한 교육을 받은 구강 위생사를 적절히 활용하면 치주질환의 예방에 있어서도 주 좋은 효과를 얻을 수 있으며 이러한 방면에 많은 경험에 있는 구강위생사를 쓰게 되면 치과의사와 똑 같은 구강보건교육효과를 얻을수도 있다.

정확한 칫솔질방법에 대한 교육

환자가 어찌서 세균관사가 치주농루증의 원인이 되는지를 알게되면 음식물찌꺼기는 가능한한 빨리 제거해야 된다는 사실과 제거하려면 완전히 제거해야만 된다는 사실을 확실히 알릴 필요가 있다. 환자들을 충분히 설득시킨다면 환자들이 어떻게 치아는 닦아야 되느냐고 칫과 의사들에게 질문하게 되는것이 보통이며 칫과의사가 여러 번 열심히 설명하는데도 불구하고 아무런 대꾸가 없

면 그 환자는 치주병에 대하여 충분한 이해를 못한 것이라고 간주할 수 있다.

임상적인 연구결과에 의하면 환자의 약 1/4은 아주 중요적이며 나머지 1/2은 비교적 협조적이고 나머지 1/4은 전혀 아무런 반응을 하지 않는다고 한다.

치아청결의 기본원칙; 치아를 깨끗이 하는 방법에는 여러가지가 있다. 그러나 누구에게나 모두 똑 같은 효과를 나타내는 결과는 없으며 어떤 방법에 의해서 칫솔질하는 것이 가장 효과적이라는 이론적 근거도 없으며 분말형의 치약이 좋으나 반죽형의 치약이 좋으나하는 문젯점에 대해서도 이론이 구구하다. 그러나 누구든지 환자에게 칫솔질하는 방법에 대하여 교육을 실시할 경우에는 다음과 같은 사항을 명심해야만 한다. (1) 칫솔질과 치아청결과는 같은 말이 아니다. (2) 칫솔질은 육안적으로 볼 수 있는 치아의 면만을 닦는 것이다. (3) 칫솔질은 치주조직의 파괴가 심하게 일어난 치아의 인접면에는 좋은 효과를 기대하기란 어려운 일이다. (4) 치아와 치아 사이에 부착된 세균이나 음식물찌꺼기를 제거하려면 치아와 치아사이의 간격의 크기에 따라 잇치개(tooth picks)나 양취물로서 깨끗이 닦아내야 한다. (5) 환자는 잇몸의 상부에 위치한 치관만을 닦을 수 있다.

칫솔질만으로는 치주질환을 충분히 예방할 수 없다는 사실을 인식시키지 않고는 확실한 예방책을 수립하기란 어려운 일이다. 치주질환의 진행양상에 대하여 최근에 알려진 사실로는 눈으로 볼 수 없는 부위까지 존재해 있는 원인요소를 완전히 제거해야만이 치주질환을 충분히 예방할 수 있다는 것이다. 즉 세균이 눈으로 볼 수 없는 부위에 조금이라도 남아 있게되면 칫솔질을 아무리 잘 실시한다고 해도 치주조직의 건강상태가 향상되는 법은 별로 없다.

칫솔과 잇치개(tooth picks)를 사용해서도 잇몸의 아랫부위에서 자라나는 모든 세균잔사를 제거할 수 없으므로 이 부위의 불결한 물질은 칫과의사가 제거할 수 있다는 사실을 충분히 알려주어야만 한다. 구강보건을 담당하는 사람들은 환자에게 칫과의사의 역할도 개괄적으로 설명해 주어야만 한다 칫과 의사는 오랜 동안의 교육과정을 통해서 익힌 치료술식에 대하여 이론적인 근거에 대하여 철저한 훈련을 받은 사람들이라는 것도 알려주어야만 한다. 대부분의 경우에는 일생을 통해서 고동없이 사용할 수 있는 가가요법을 충분히 알려주는 것이 대단히 필요하다.

치료시의 있어서 칫과의사의 역할

예방책을 철저히 세우려면 환자 자신이 적극적으로 참여해야 하지만 무엇보다도 최종적인 책임은 칫과의사가 지게된다. 환자 자신들이 자기의 치아를 깨끗이 닦는다면 칫과의사들이 할 일은 없는것 같이 생각할 수도 있으나 환자 자신이 구강내를 청결히 유지하기란 대단히 어

려운 일이다. 즉 치은연하에 남아있는 세균이나 음식물의 찌꺼기는 환자 자신이 완전히 제거하기란 대단히 어려운 일이다. 이런 부위에 남아있는 불결한 물질을 완전히 제거하지 못할 경우에는 그것이 중심이 되어 치석을 형성하게 되며 일단 형성된 치석은 점점 커지면서 잇몸을 자극하여 염증을 일으키고 이것이 더 진행되어 심한 치주질환을 초래하는 것이 보통이다.

그러므로 치은연하에 있는 세균이나 음식물찌꺼기를 완전히 제거한다면 잇몸의 염증이 생기지 않겠으나 치은연하의 불결한 물질을 완전히 제거하기란 대단히 어려운 일이다. 치은연하에 남아있는 세균이나 음식물찌꺼기는 눈으로 확실히 볼 수도 없고 색깔도 잇몸의 색과 비슷한 경우가 많고 경도 자체도 치아와 유사하므로 치주낭 탐침을 이용한다고 해도 확실히 알기가 어려운 때가 많다. 우리가 종종 사용하는 예방치척(Prophylaxis; 치구청정)란 말은 치은연상에 위치한 불결물을 제거하는것을 말하는데 이러한 술식으로서 잇몸의 건강을 보존 하기란 대단히 어렵다. 치은연하의 불결물을 완전히 제거한다는 것이 치주질환의 예방에 있어서 가장 좋은 방법이다. 이러한 방법을 칫과의사 자신들이 중요시 하지 않을때 치주 의 상태는 계속해서 나빠져서 적아자체는 빌 이상어 없는데도 불구하고 치주조직의 파괴로 인하여 동시에 여러 개의 치아가 상실되는 경우가 많다. 보철적인 기능회복이나 보존치료시에 치주질환의 예방을 위하여 고려할 사항은 치아의 동용부나 잇몸과 접촉하는 부위의 변연접촉을 잘 해주므로써 만성적인 자극의 원인을 제거해두는 일이다.

협조방안: - 치주질환의 예방을 위해서는 환자와 치료를 담당할 의시간에 긴밀한 협조가 이루어져야만 충분한 효과 기대할수가 있는 것이다. 칫과의사는 언제나 환자의 안녕과 복지를 위하여 세심한 노력을 경주해야만 한다. 즉 환자가 보다 건강한 구강보건 상태를 유지하는 것을 칫과의사의 자량으로 여기는 것이 중요하다. 또한 환자는 칫과의사를 신뢰하고 그가 지시하는 모든 사항을 잘 따라야만 된다. 간단히 말해서 환자와 칫과의사간의 상호협조와 이해가 없이는 우리들이 기대하는 충분한 효과를 얻기란 참으로 어려운 일이다. 유치나 영구치의 치주조직을 모두 치주질환에 이환되지 않게하여 오랫동안 유지하기만 쉬운 일이 아니다. 자기의 건강상태를 한상 건전하게 유지하려면 언제나 칫과의사의 주의나 권고사항을 잘 지켜야만 된다는 사실을 환자 자신들이 알고 있어야 한다는 것을 알도록 해야만 한다.

치아우식증이나 치주질환의 관리를 위해서는 우리자신들이 계속적인 구강보건진료가 요구되며 이런 문제를 충족시키려면 계속해서 증가되는 우식치아나 결손치 및 치근단변소를 치료하기 위한 칫과의사들의 수적인 증가가

철실히 요구되고 있다. 즉 칫과의사의 수적인 증가와 칫과의료시설의 현대화와 아울러 자기의 업무에 충실한 칫과의사들의 일거일동이 크나큰 비중은 차지하고 있다.

요 약

칫과의업에 종사하고 있는 사람 특히 교육계에서 일하고 있는 칫과의사들은 치주질환에 대한 근본적인 문젯점을 확실히 알고 있어야 한다. 과거에는 구강내과나 칫과 보철학 내지는 칫과 보존학의 일부로 취급하고 있었지만 질병의 양상이나 원인 및 치료방안에 기초를 둔다면 반드시 하나의 독립된 학과로서 인정되어야만 하고 일반대중이 치주병학에 대하여 개요를 충분히 인식하도록 계몽하여야 한다.

치주병의 원인에 대해서는 여러가지 각도에서 분석, 검토되고 있지만 아직까지도 확실하지 않은 점이 허다하다. 그러나 치은연하에 남아있는 세균이나 음식물찌꺼기

가 치주질환의 직접적인 원인이 된다는 것은 확실하다.

그러므로 치주질환의 예방책을 수립하려면 치은연하의 불결물을 완전히 제거하여 치아를 청결히 유지할 수 있도록 환자와 칫과의사간에 긴밀한 협조가 있어야만 한다. 이러한 긴밀한 협조를 이룩하려면 환자가 치주질환의 인과 경로에 대하여 어느정도의 지식을 갖도록 하여 치과진료의 기가신들의 치아를 청결히 유지하기 위하여 많은 시간을 아무런 꺼리낌없이 소비할 수 있도록 해야만 한다.

칫과의사의 역할은 환자들이 충분히 납득할 수 있도록 치주질환의 원인에 대하여 쉽게 설명해주고 치은연하의 세균이나 음식물찌꺼기를 완전히 제거하는데 깊은 관심을 기울여야만 한다. 치주질환의 예방을 위해서는 칫과 보철물이나 보전치료후의 변연과 치은과의 접촉도 같은 정도로 충분히 고려해야만 한다.

<필자; 의학박사, 예방칫과학전임강사>