

內科疾患과 齒科 (I)

서울大學校 齒科大學 口腔診斷學教室

鄭 聖 昌 · 李 勝 雨

消化器 및 呼吸器疾患

I. 舌 및 舌苔

혀는 患者의 全身건강상태를 判斷하는데 主要한 역할을 하는 것은 周知의 事實이다. 健康한 狀態下에서 舌의 表面은 얇은 舌乳頭로 덮혀져 淡紅色을 나타내지만 때로는 舌苔로 덮혀 있는 때도 있다. 이것은 剝離上皮, 唾液, 白血球, 微生物 등에 의해 形成되며 舌의 機能減退에 起因하는데 이는 胃腸障害, 口呼吸(鼻疾患), 그외에도 熱性疾患, 全身脫水狀態, 唾液分泌減少, 糖尿病 등으로 생길 수 있다. 그리고 舌乳頭的 萎縮을 同伴하는 舌乳頭的 變化는 消化管吸收障害, 大腸炎, 慢性肝臟疾患과 外에 鐵欠乏性貧血, Vit. B₂, nicotinamide 欠乏症, 唾液腺機能低下 등으로도 發生 할 수 있다.

II. 胃潰瘍 및 十二指腸潰瘍

胃, 十二指腸 및 食道의 下部에서 1/3部位에 胃酸과 pepsin이 作用하여 發生되는 이들 潰瘍은 男性에서 빈발하는 것으로 알려져 있다 (위궤양, 2.75 : 1 십이지장궤양 ; 6 : 1).

이들 潰瘍은 外傷, 發作이나 硬塞으로 局所脈管系變化가 생겼을 때 發生되는데, 감염으로 더욱 惡化되며 caffeine, ethyl alcohol, corticosteroids과 같은 胃산을 增加시키는 藥物로도 潰瘍이 생길 수 있다. 또한 多量의 aspirin과 같은 약으로 局所에 손상을 야기한다든지 胃산分泌를 甚하게 자극하거나 粘膜炎의 저항성을 減少시키는 藥은 潰瘍形成에 重要한 要素인 것이다.

Gius等은 胃十二指腸潰瘍患者에서 口唇에 非正常 脈管形成을 관찰했는데 이는 年齡이 增加할수록, 여자보다 남자에서 빈발하며 전체 환자 의 약 25%에서 發生하는 것으로 報告했다. 그런데 이 非正常 脈管形成은 ① microcherry로 알려진 경계가 分明한 赤色の dot-type. ② 糸球型으로 알려진 1~2mm 또는 그 이상의 不規則한 얇은 血管의 集塊型 ③ 靜脈湖로 알려진 微細靜脈節과 유사한 확장된 粘膜下靜脈等 3型으로 分類된다.

口腔內 症狀으로는 上記한 非正常 脈管形成 外에도 齶蝕症, 齒周病, 齒牙損失, 非正常 舌苔, 膿세나는 口衄도 있으며 Schwindt는 혀에서 多發性的인 圓형 또는 多圓형 上皮損傷 (depapillation)을 報告했다.

胃十二指腸潰瘍時 投與되는 藥物에 對하여 齒科의 인面에서 考察해 보면, 위궤양치료에 anticholinergic drug가 사용시 대개 口腔乾燥가 야기되며, 이들 潰瘍患者는 aluminum salts가 들어있는 制酸劑을 많이 使用하는데 이때 經口로 투여된 約 80%의 tetracycline은 腸管內에서 aluminum salts와 結合하기 때문에 1時間內에 相互投與時는 吸收가 困難하다. 그러므로 口腔內에 어떤 感染病巢가 있을 때 tetracycline의 一種을 經口로 投與時는 制酸劑을 服用後 1時間內는 禁하여야 한다. 또한 gastric hyperacidity 狀態에 있는 이들 潰瘍患者에서는 胃酸의 作用으로 部分的으로 파괴되는 penicillin G 보다는 胃酸에 抵抗性인 penicillin V를 經口로 投與함이 良好하다.

III. 肝臟疾患

口腔粘膜炎이나 齶膜에 發生한 黃疸로 肝機能不全이나 肝疾患을 推測할 수 있으며, 심한 黃疸이나 肝機能不全과 같은 肝疾患患者에서는 口腔內에 自發的인 出血現象과 口腔外科手術後에 심한 出血이 있을 수 있으며, infectious or serum hepatitis 患者는 齒科醫師나 他患者兩側에 전부 肝炎을 傳染시킬 수 있는 위험성이 있는데 以上の 몇가지 例는 齒科醫師에게 重要한 事實이다.

그런데 바이러스성 肝炎은 infectious hepatitis (hepatitis A)와 serum hepatitis (hepatitis B, Inoculation Hepatitis)로 區分하는데 infectious hepatitis는 肝炎의 가장 보편적인 형인데 잠복기 15~50日 정도이며 젊은층에 多發하는 高熱을 同伴하는 急性發病이다. 大便으로 오염된 음료수로 傳染되는 수가 大部分이다. Baunße는 덴마크의 齒科醫師 2,148名에 對한 바이러스성 肝炎을 조사했더니 345名이 감염되었는데 이 중에서 163名은 患者에게서 전염된 것으로 이야기 하고 있다. 그리고 serum hepatitis는 潛伏期 60~160日 정도이며 大部分 30歲 以上에서 潛行性으로 發病하며 主로 輸血에 依해서 發病되는 것으로 알려져 있다.

肝炎 (infections hepatitis or serum hepatitis)은 齒科手術後 發病할 수 도 있음을 最近에 臨床醫에 依해 알려졌는데 50名 患者中 15名이 肝炎發病前 1~6個月에 dental injection의 경험에 있었으며 이 중 13명은 拔牙를 하려고 injection된 것이고 나머지 2名은 保存治療

의 目的이 었다는 報告가 있다.

肝炎과 有關한 바이러스는 alcohol (70%), 他化學的 殺菌劑나 10分間에 絶친 沸騰으로 滅菌되지 않는다. 齒科에서 汚染된 注射器나 注射針, 注射劑의 再使用은 위험하다. 一部가 使用된 麻酔劑가 消毒된 注射器, 注射針에 장치했다 할지라도 餘分의 麻酔用液의 汚染때문에 위험성은 아직도 남아 있을 수 있는 것이다. 抗生劑나 局所麻酔用液을 병에서 數回에 絶쳐 分割使用時에도 潛在的인 위험성을 內包하고 있는 것이다. 바이러스성 肝炎을 傳染시킬 수 있는 汚染血液이나 物質의 量은 0,0004 ml. 정도로 極微量이므로 汚染된 齒科器具에 依한 傳染은 可能한 것이다. 그러므로 注射針의 使用은 disposable syringe needle이 必要하나 우리 現實로는 困難한 것 같다.

IV. 小腸의 多發性症候群 (small intestine Polyposis)
1. Peutz-Jeghers 症候群 (pigmented polyposis 症候群)

症狀으로는 가) 皮膚, 口腔粘膜炎의 色素沈着——口唇附近皮膚, 粘膜炎에 好發하는 扁桃大 以下の 褐色내지 黑色의 圓形點狀의 色素沈着. 나) 消化管의 polyp-小腸에 多發, 重症에 이르면 腸重積을 초래한다. 다) 家族的으로 發生하여 單性優性遺傳을 나타낸다.

그리고 intestinal polyposis와 malignancy의 鑑別 진단은 어렵다. 口腔周圍의 着色은 消化管의 惡性度와 有關함을 알고 좀더 仔細한 檢査와 診斷을 만드도록 胃腸病專門醫에게 의뢰하는 것은 齒科醫師의 重要한 任務인 것이다.

2. Gardner 症候群 (Intestinal polyposis osteoma 症候群)

口腔, 顔面頰骨, 軟組織에 자주 나타나는데 骨의 病變에서는 上顎, 下顎骨 및 洞에 骨腫이, 軟組織에서는 脂肪腫, 類表皮囊胞 등을 同伴하는 경우가 있다.

V. Tularemia (Rabbit Fever) 野兎病

이는 感染動物 特히 들토끼, 들다람쥐와 접촉으로 大部分 傳染되는 것으로 102°~103°F의 高温을 同伴하는 疾病으로 口腔症狀으로는 扁桃, 舌, 軟口蓋, 咽頭壁, 頰粘膜炎에 壞疽, 潰瘍性病變가 發生하는 것이 特徵이다. 이 疾患에서는 streptomycin이 效果의 것으로 알려져 있다.

VI. 말타熱

家畜에서는 布鲁셀라病 (Brucellosis), 사람에서는 말타熱 (Malta fever)로 命名되는데 이 疾患은 感染된 糞소에서 生産된 raw-milk를 取했을때에, 드물게는 感染動物와 接觸함으로써 發病되는 것이 特徵으로 口腔症

狀으로는 齒齦에 發赤, 浮腫, 充血과 grayish elevated patches가 나타나는데 이들 症狀은 咽頭, 舌下, 口唇에도 두드러지게 나타나며 鰐口瘡의 症狀과 類似한 것이 特徵이다.

VII. 上氣道疾患

鼻腔, 鼻咽頭 및 喉頭와 같은 上氣道에 發生하는 疾患으로는, 200餘種의 바이러스가 原因이 될 수 있는 感冒, 대개 甚한 前頭痛을 同伴하는 인플렌자(인플렌자 바이러스 A, B, C가 原因), 花粉 및 여러가지 allergens에 依한 알러지性鼻炎, 그리고 非알러지性鼻炎, 急性慢性喉頭炎을 들 수 있는데 이러한 感染患者에 對한 齒科處置時에는 傳染에 有意를 要한다. 그리고 慢性喉頭炎時엔 목소리를 수반하게 되는데 이는 癌이나 드물게는 梅毒, 結核에 依해 長期間에 絶쳐 지속하게 된다. 이때 結核性인 경우는 急性疼痛과 嚥下困難이 主訴이며 癌發生 年齡層에서 3週以上에 絶쳐 嚥 소리가 繼續時 喉頭癌의 疑心을 가지고 耳鼻咽喉科 專門醫에게 依賴함이 좋겠다. 그외에 인플렌자의 口腔症狀으로는 壞疽性 潰瘍性口內炎, 水疔, 耳下腺炎, 骨髓炎 및 甚한 窩洞이나 保存物을 수반하지 않고 發生한 鬱血性齒髓炎을 들 수 있다.

VIII. 下氣道疾患

氣管, 氣管支 및 肺에 發生하는 疾患으로는 氣管支炎, 氣管支擴張症, 氣管氣管支炎, 喘息, 肺膿瘍, 肺炎 등을 들 수 있다.

그런데 氣管支喘息患者는 aspirin에 상당히 過敏性일 수 있으니 이의 投藥은 注意를 要하며, bacterial allergens으로 惹起된 喘息은 齒牙周圍나 齒根端感染病巢의 除去를 要한다.

肺의 異物은 齒科領域에서 상당히 頻發할 수 있으니 많은 注意를 必要로 한다. 局所麻酔이든 全身麻酔이든간에 麻酔自體는 cough reflex가 低下 내지 消失되어 口腔內의 어떤 異物을 吸引할 수 있는 위험성을 增加시키며, 인레이, 冠, 아말감, 인레이 왁스 등은 rubber dam裝置로써 吸引을 防止할 수 있으며, 수술전 수면중이거나 의식불명 (Coma, shock, 中毒)時는 義齒를 除去해 놓도록 하여야 한다. 그런데 肺異物이 들어 갔을 때 전형적인 증상으로는 갑자기 나오는 멍멍한 기침, shortness of breath, chest pain等인데 拔牙나 齒科施術後에 나타나는 이러한 症狀은 特히 重要하다.

그외에 齒科나 技工所에서 많이 使用하는 pumice에는 少量의 silica가 內包되어 있는데 換氣가 不良한 技工室에서 드물기는 하나 肺에 珪肺症이 發生한 境遇도 있으나 注意함이 좋겠다.