臨床齒科醫師와 智齒

서울大學校 齒科大學 口腔外科學敎室

金 守 經

****

大學病院外來에 몇年 있다가 보니 이런저런 患者들을 對하게 되어 臨床하시는 분들이 다 잘 알고 계시는 것이지만 다같이 한번 생각하여 보자는 뜻으로 約4回에 걸쳐 記述하고저 한다

第1回 : 智智齒拔去에 따르는 몇가지 境遇와 法的인 問題.

第2回 : 智齒拔去前後의 處置問題(拔去에 必要한 具器들).

第3回 : 智齒의 種類.

第4回 : 智齒拔去의 要領.

****

Ⅰ. 智齒拔去에 따르는 몇가지 境遇와 法的인 問題

患者와 醫師 間에 法的問題가 따르리없겠지만 世上이 많이 變하고 복잡하여 진데다가 사람이 살기 어려워진 형편이고 보면 서로 本意아니게 이런 곤란한 立場을 당하는 경우가 많아지므로 우리는 더욱 나 自身을 保護하기 爲하여 몇가지 仔細히 알고 지나갈 必要가 있으리라고 본다.

◇ 例를 들어보면

1) A 환자인 경우

모 個人病院(齒科)에서 智齒拔去를 하였는데 5—6個月間 治療를 받았지만 治癒가 되지 않고 腫脹과 開口不能이 있어 患者는 계속 바쁜 직업으로 일을 하여야되는 사람이 었기 때문에 부득히 法的으로 고소를 하여(齒科醫師의 診斷書와 正常이었을때의 안면사진과 拔去後의 안면사진을 비교 첨부) 論理的으로 正當한 事件으로 만들어 醫師를 구속 기소된 일도 있었고,

2) B 환자의 경우

이 患者는 上顎補綴을 하기 爲하여 齒科에 갔다가 補綴을 하기前에 下顎智齒를 拔去하는것이 좋겠다고 하여 患者는 할수없이 응하였는데, 半埋伏齒인데 Flap를 하지 않고 쉽게 拔去될줄 알았다가 齒冠이 破切되고, 出血을 하니까, Air Turbing으로 骨과 齒牙를 同時에 삭제 하였든 것으로서 出血이 계속되고 Elevator를 使用하였지만 拔去를못하였다.

約 1時間 30分間 노력하여도 되지 않으니까, 비가나리는 午後인데 醫師는 患者를 데리고 어느 敎授를 찾은 경우였다.

그때 患者의 口腔狀態를 檢査하였든바 Air Turbing으로 骨質을 삭제하여 齒牙와 骨의 鑑別이 도저히 不可能하였고 Flap이 完全히 되지 않아서 軟組織의 損傷이 많아서 出血이 심하였다.

結局다른 齒科에서 拔齒를 하였지만 그 齒科醫師의心境은 답답하였으리라고 믿어진다.

3) C 환자의 경우

C患者의 경우는 40代의 女子患者였었는데 個人齒科에서 下顎第二大臼齒를 拔齒하다가 時間이 경과하니 出血과 患者의 貧血狀態로 더以上 拔去하기가 곤란하니까 大學病院外來에 來院한 것이었다.

그래서 Bosmin gauze로 止血을 하고 X-Ray Checking을 하고 나서 仔細히 檢査하여 보니 近心根은 拔去되었고 遠心根은 完全히 脫臼되어서 Cureved Elevator로서 쉽게 拔去되어 Bone file로 filing하여 軟組織을 整理하여 縫合하여 주었다.

이경우에 拔去치 못한 것을 생각하여 보니 무모한 Chesiling과 Flap을 하지 않아서 出血이 되고, Bone과 齒牙와의 區別을 못하여 時間을 소비한듯 하였다.

이런 정도의 患者는 우리가 臨床에서 늘 對하게 되는 것이다.

그래서 우리는 法的인 常識이 없이는 善을 惡으로 對하는 世態를 벗어나기 어려울것 같다.

우리가 智齒患者를 對할때에는 우선 X-Ray를 Check하고 完全한 檢査를 한다음 軟組織의 炎症狀態를 治癒시킨後患者의 性別, 年齡이나 健康狀態 (高血壓, 低血壓)等을 參考하여 서서히 拔齒에 臨하는 것이 좋겠다. 언제나 깊은물은 조용히 흐르는 法 누구도 나를 도와주는 사람은 아무도 없으니까 말이다.

4) D 환자의 경우

이 경우는 18歲의男子 高等學校學生으로 上顎右側大臼齒部位가 腫脹, 疼痛으로 地方個人齒科를 기게되어 그곳 齒科醫師는 一般的인 膿瘍으로 診斷하고 上顎第一二大臼齒가 동요가 있고 하니까 쉽게 拔去하고 Curette을 하여 주었으나, 拔齒創이 治癒되지 않고 하니까 大學病院外科에 來院하여서, X-Ray와 biopsy를 하니 전형적인 纖維內腫 (Fibrosarcoma) 患者였다. 그때 임이 淋巴腺과 眼球의 轉移를 認定할 수 있었지만 手術을 하였으나 患者는 約六個月後에 死亡하고 말았다.

이런경우 地方에 있는 齒科醫師의 立場은 참으로 난처 하였으리라고 생각한다. 그러나 法的으로는 아무 책임은 없다.

그러나 좋치 않은 부형을 맞났을때 만약 法的인 문제로 확대되었을때, 그것이 비록 무혐의로 끝난다하여도, 精神的 經濟的피해는 말할수 없을것이다.

膿瘍과 癌腫의 區別은 X-Ray를 보지 않고서도 臨床的으로 보아서 우선 原因齒의 Caries有無, 腫脹의 狀態 (Induration의 有無) 淋巴腺의 轉移문제, 그리고 炎症治療를 2~3間 하여보면서 경과를 보면 診斷이 될것으로 믿어진다.

조금도 患者의 立場에 말릴 필요는 없을 것으로 思料된다.

엣과같은 仁術이나 倫理로서는 想像도 할수없는 도전을 患者로부터 받았을때 民刑事的인 피해는 말할수 없을것이다. 우리 齒科醫師들 끼리 人和가 안되고 서로비방할때 더욱 患者를 매개로 하였을때 그 結果는 不問可知일 것이다. 人和란 입으로 하는것이 아니고 行動으로하는것이다.

더우이 診斷書나 拔齒를 金으로 보았을때의 誤診이나 誤拔은 도리킬수 없는 책임을 면키 어려운 경우가 되겠다. 우리는 스스로 좀더 自重하고 밖의 世界를 注視하여야 되겠고 內的으로 몇가지 參考하여 對하면 되리라고 믿어진다.

(다음號에는 智齒拔去前後의 處置問題(拔去에 必要한 器具들)에 對하여記述함)

>>>移轉盛業中<<<

◎品質保證 ◎ 信用本位 ◎ 價格低廉

大光齒科材料商會

代表 全 洪 基

서울特別市 中區 南大門路 5街 63番地

전화 (二二) 一七五三 舊店舖 (太陽社) 옆 이화茶房二層

住所및電話는 從前과 同一함