

# = 第28回 綜合學術大會 目次 =

## I. 심포지움

### 1) 齒科矯正治療에 있어서의 醫原性疾患

#### Iatrogenic Problems in Orthodontic Treatment

- ㉞ 豫防矯正에 있어서의 問題點.....梁 源 植.....(786)  
Preventive Orthodontics
- ㉟ 治療矯正에 있어서의 問題點.....金 一 奉.....(787)  
Corrective Orthodontics

### 2) 齒科補綴治療에 있어서의 醫原性疾患

#### Iatrogenic Problems in Prosthodontic Treatment

- ㉞ 金冠繼續架工齒에 있어서의 問題點.....崔 富 昂.....(791)  
Crown & Bridge Prosthesis
- ㉟ 局部義齒에 있어서의 問題點.....張 翼 泰.....(792)  
Partial Denture Prosthesis
- ㊱ 總義齒에 있어서의 問題點.....金 英 洙.....(793)  
Complete Denture Prosthesis

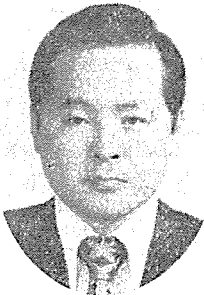
## II. 特別講演

- 1) 齒科醫療事故에 對하여 .....文 國 鎮.....(788)  
Malpractice in Dentistry
- 2) 齒牙硬組織 蛋白質 合成에 對하여 .....鄭 泰 英.....(790)  
Protein-Biosynthesis of Dental Hard Tissues

## III. 테블 크리닉 .....(794)

### ◇ 道別登錄現況 ◇

도 별	서울	부산	경기	강원	충북	충남	경북	경남	제주	전남	전북	공직	군진	총 계
등록인수	457	31	31	6	8	31	16	41	9	9	20	65	7	737



## 豫防矯正에 있어서의 問題點

### IATROGENIC PROBLEMS IN PREVENTIVE ORTHODONTICS

서울大學校 齒科大學 矯正學教室

助教授 梁 源 植

醫原性 疾患이란 原來 “醫師의 檢査態度 或은 討論等에 基因한 患者의 自己暗示에 依해 惹起된 疾病”이라고 定義되었으나, 近來에 와서 高度로 産業化된 社會에서 사는 現代人들은 보다 深刻한 健康問題에 直面하고 있다. 即 發展된 醫學과 並行하여 擡頭되고 있는 醫師가 만든 疾病, 醫療行爲가 만든 疾病이 批判의 對象과 問題視되고 있다. 勿論 醫師의 過失로 因해 發生할 수 있는 誤診, 잘못된 處方, 治療와 一部 醫藥品의 廣範圍한 使用은 藥品에 對한 抵抗性이 강한 細菌微生物을 出現케 하는 副作用等도 包含해서 醫原性疾患이라 할 수 있다. 그런데 여기서는 齒科矯正治療時에 볼 수 있는 醫原性疾患中 特히 豫防矯正을 中心으로 해서 考察해 보고져 한다. 豫防矯正의 窮極의인 目的은 將次的 正常咬合의 達成이다. 오늘날 矯正術의 技法은 눈부신 發展을 가져왔으며, 豫防矯正은 時期的으로 대략 混合齒列期以前에 해당하는 年齡의 時期로서 쓰이는 矯正裝置로는

1. Space maintainer      2. Inclined plane      3. Oral screen, Tongue guard  
4. Hawley appliance      5. Fixed or removable lingual arch, Labial arch  
6. E.O.A. appliance      7. F.K.O.      8. Chin cap      9. Expansion(screw)plate  
等等이 있으며, 裝置의 設計 및 製作이 不良한것, 裝着時期의 決定이 잘못된 것, 必要以上 長期間裝着한것, 生力學的인 原則을 등한시하고 治療를 試圖했을 경우 또는 埋伏齒를 그대로 두고 治療에 臨하는 경우 惹起될 수 있는 害로는

1. 齒根吸收      2. 齒髓失活      3. 齒槽骨破壞      4. 齒周疾患(齒齦炎, 齒周囊形成等) 發生  
5. 咬合의 不調和      6. 成長, 發育阻害      7. Open-bite 招來      8. 交叉咬合 發生  
9. 不潔한 口腔衛生 狀態      10. 結果의으로 治療目 標達成의 失敗 等等 數 많은 피해를 患者가 받게된다. 또한 矯正裝置를 使用하지 않고 治療해야할 경우 齒科醫가 일 으킬 수 있는 豫防矯正領域의 醫原性疾患으로는

1. 乳齒를 早期에 拔去함으로써 不正咬合(特히 反對咬合)을 發生시킨다.
2. 齶蝕症의 適切한 治療(特히 近遠心的)를 못했을 경우 齒列弓의 變化招來
3. 惡習癖의 早期發見 및 除去를 못한 경우 齒牙와 顎骨의 正常發育을 害치게 된다.
4. 隣接齒와의 適切한 間격을 維持시켜주는 治療를 못했을 경우 不正咬合(特히 Crowding)을 일으킨다.
5. 不適合한 補綴物, 充填物로 因한 不正咬合의 發生.

=주요경력=

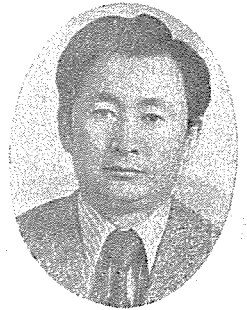
- 1961년 : 서울大 齒大卒業
- 1969년 : 서울大 大學院 博士課程 修了(博士學位取得)
- 1971~1973년 : 日本國 東京齒科齒科大學大學院에서 研究
- 現 在 : 서울大 齒大 矯正學 助教授

# 치료교정에 있어서의 문제점

## IATROGENIC PROBLEMS IN CORRECTIVE ORTHODONTICS

경희대학교 치과대학 교정학교실

부교수 김 일 봉



### 치료교정에 있어서의 문제점

#### (1) Case 선택시

- 1) Anterior Spacing의 space 처리문제
- 2) Bimaxillary Protrusion과 Tongue과의 관계
- 3) Tooth Extraction시의 치아선택 문제

#### (2) BAND 제작시의 문제점

- 1) Separating시에 rubber band에 의한 제반사고
- 2) Loose band에 의해서 gingival tissue에 손상
- 3) Band cementation에 의한 치아 enamel의 decalcification

#### (3) BRACKETING시의 문제점

- 1) Tooth Positioning의 잘못으로 인한 치아의 intruding 혹은 Extruding 문제
- 2) Tooth Positioner의 사용문제
- 3) Prematurities의 발생 특히 하악 6번이나 5번 치아와 상악대합치의 관계

#### (4) ARCH WIRE의 문제점

- 1) Single leveling arch wire의 Permanent distortion.
- 2) Multiple helical loop의 distortion 및 gingival tissue에 대한 자극
- 3) Working arch wire 즉 rectangular wire의 distortion.

#### (5) Retainer의 문제점

- 1) Hawley Type Retainer의 경우
- 2) 3 to 3 혹은 4 to 4의 경우
- 3) 보철물에 의한 경우

=주요경력=

- 1961년 : 서울대 치대 졸업
- 1967년 : 서울치대 강사 위촉
- 1968년 : 日本大學 齒學部 유학
- 1970년 : 귀국(상기대학 전임강사 역임)
- 현 재 : 경희대 치대 교정학 부교수

보사부 인가 제85호

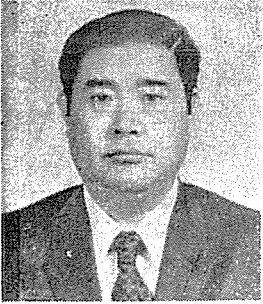


세창치과기공소

권 력 문

서울시용산구도동1가19-18(금정빌딩302)

전화 (22) 5970



## 齒科 醫療事故에 對하여

MALPRACTICE IN DENTISTRY

高麗大學校 醫科大學

教授 文 國 鎮

### 診療過誤問題

#### 1. 醫師의 患者에 對한 義務

患者와 醫師는 相互同意의 口頭契約形成으로 關係가 成立되며 이때부터 患者에 對한 醫師로서의 義務가 發生한다. 醫師의 義務中 重要な 것만을 列舉하면 다음과 같다.

가) 醫師는 患者의 治療費의 支拂能力의 有無를 莫論하고 이를 治療하여야 할 道義的 및 法的 義務가 있다.

나) 治療行爲에 對한 同意

患者의 治療에 對한 主體的 參加가 強調되고 있는 今日에는 患者의 意思를 보아 患者의 承諾이 없는 治療行爲를 專斷的 治療行爲라고 하며 過失論에서는 專斷的 治療行爲가 나쁜 結果가 發生되지 않고 豫見한 結果가 되었다 하여도 그 結果에 對해서 正當行爲로 認定되지 않는다는 것이며 따라서 刑事上으로는 傷害罪, 過失致死罪 또 民法上으로는 不法行爲로 因한 損害賠償責任을 지게 된다.

患者에게 有効한 同意를 얻을 余裕가 없는 긴급사태에 있어서 是 긴급피난의 理論에 비추어서 患者의 同意가 現實的으로 存在할 必要가 없다는 것이다.

患者가 죽을 意思로서 治療를 拒否하였거나 親權者가 迷信 또는 宗教的인 理由로 治療를 拒否하는 경우에는 비록 死亡의 危險에 直面하더라도 專斷的 治療行爲는 違法이라는 것으로서 醫師는 患者의 自己決定權에 따라야 한다는 것이다.

다) 說明義務

患者의 治療에 對한 同意는 具體的이고 有効한 意思決定에 依하여야 하는 것으로 이러한 自己決定을 하는에는 醫師의 說明이 必要하게 되므로 결국 醫師에게는 自己決定을 위한 說明義務가 따르게 된다.

充分한 說明없이 患者가 表面的으로 同意하였다고 하여도 患者가 諒解할 수 없는 治療가 있었다면 그 同意는 結局 有効한 것이 되지 못한다.

특히 醫師는 患者의 疾患에 對한 豫後에 對해서 說明하여야 할 義務가 있는 것으로 이러한 說明義務의 履行이 없었다면 後日 그 危險이 發生될 경우 비록 治療行爲自體에는 過失이 없었다고 할지라도 그 結果에 對한 責任은 지지 않을 수 없는 것이다.

그러나 그 危險性에 對한 說明義務의 限界는 結果發生을 醫學上 豫見할 수 있으나 그

러한 結果發生에 對하여 確實하게 有効한 治療方法이 없는 典型的 危險에 對하여서만 說明義務가 있는 것이며 비록 醫學的인 手段으로서 容易하게 防止될 수 있는 結果 또는 매우 稀有하게 發生될 수 있는 非定型的 危險率에 對하여서까지 說明할 義務는 없다는 것이다.

또 危險의 重大性 患者의 精神狀態등을 고려한 醫學的인 判斷에 따라 治療行爲로 因해서 發生되는 危險에 對한 說明의 義務는 醫學의 原則的인 範圍內에서 醫師의 裁量이 認定되어야 한다는 것이다.

라) 注意義務

結果豫見義務와 惡結果回避義務

過失의 前提가 되는 注意義務의 基準은 醫師에게 通常 要求되는 注意義務를 말한다.

過失이란 豫見可能한 結果에 對하여 注意義務를 태만한 行爲者의 心理的 狀態라고 해석되어 왔으나 今來에 와서는 客觀的인 判斷으로의 失手까지도 包含시켜 해석하는 경향이 있다.

2. 診療過誤成立의 法的 構成要素

The four D's of professional negligence

義 務 Duty

怠 慢 Dereliction

損 傷 Damage

因果關係 Direct cause of damage

= 주요경력 =

- 서울大學校 醫科大學 卒業
- 國立科學搜查研究所 法醫學科長
- 高麗醫大 法醫學教室 主任教授

보사부 인정 제 60 호

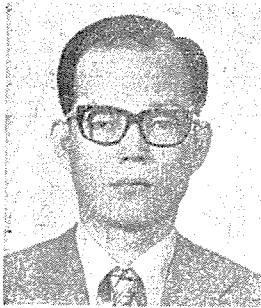
# 동 신 치 과 기 공 소

DONG SIN DENTAL Lab.

대 표 丁 忠 雄

서울특별시 종로구 송인 2동 1209 (신설동 로-타리)

92-5847



## 치아경조직단백질합성에 대하여

### PROTEIN BIOSYNTHESIS OF DENTAL HARD TISSUES.

서울대학교 치과대학 생화학교실

조교수 정 태 영

세포의 기질거대분자의 구조형성은 기관형성에 있어서 공간적입체구조에 영향을 준다. 치아발생초기에 상피조직은 2개 혹은 그이상의 유전인자가 작용하는 2단계 발생기로 나누워서 유기질합성에 관여한다.

첫단계로서 상피세포는 Collagen Type IV( $\alpha_1(IV)_3$ )와 glycosaminoglycans을 합성하고 분비하여 basal lamina를 형성하고 이에 따른 Collagen Type I( $\alpha_1(I)_2\alpha_2$ )을 합성 분비하여 미세섬유를 형성한다. 이 미세섬유는 predentin과 dentin을 간엽세포가 형성할 때 morphogenetic template로서 작용한다.

제 2 단계로는 상피세포에서 collagen합성과 분비가 되지 않으면서 basal lamina가 소실되며 수많은 상피성미세선모가 길어진다. 이때 법랑질특유의 단백질이 상아질기질표면에 분비되기 시작한다. 즉 이 시기에 상피조직에서 collagen합성에 관여하는 유전인자는 억제될 받게 되고 법랑질단백질합성에 관여하는 유전인자가 활성화되고 유전정보를 내보내기 시작한다고 간주할 수 있다.

법랑질유기질은 풀이나 상아질에서와는 달리 collagen이 함유치않고 태생기법랑질에서 유기기질이 약 20%정도 함유하나 성숙됨에 따라 점점 감소되어 완전석회화가 되면 0.5% 정도로 감소한다.

태생기법랑질에서는 proline과 histidine이 많이 함유하나 성숙되면서 많은 amino acid 조성의 변화가 있어 proline과 histidine은 감소하고 aspartic acid, glutamic acid, serine과 glycine이 증가한다.

실험적으로 백서구치를 적출하여  $^{14}C$ -proline이나  $^{14}C$ -glutamic acid를 첨가한 배양액에 치배를 기관배양후 SDS-polyacrylamide gel 전기영동과 agarose chromatography로 법랑질 단백질을 분자량에 따라 분리하였다.

그 결과 법랑질단백질은 분자량이 서로 다른 많은 이형단백질이 많이 존재한다. 배양시간이 경과함에 따라 고분자량은 소실되면서 저분자량의 단백질로 이행되는 것을 볼 수 있었다.

또한  $^{14}C$ -glutamic acid를 첨가한 배양에서는 SDS-polyacrylamide gel전기 영동상에 서 조직에 많은 이형단백질이 존재하나 배양액 즉 분비단백질은 하나의 최대점정만을 나타내는 단일분자량의 단백질분획이 존재한다.

=주요경력=

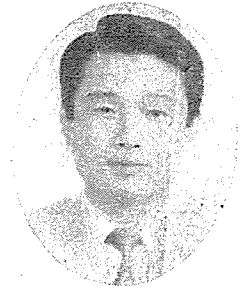
- 1961 : 서울대학교 치과대학 졸
- 1972~1973 : 일본 오사카 치과대학 생화학교실
- 1975.9~1976.9 : 미국 켈리포니아대학 치과대학에서 생화학 및 태생학연구
- 현 : 서울대 치대 생화학 조교수

## 치관보철 계속의치에 있어서의 문제점

### IATROGENIC PROBLEMS IN CROWN & BRIDGE PROSTHESIS

경희대학교 치과대학 보철학교실

부교수 최 부 병



치과 보철치료는 파괴되었거나 상실된 치아와 주위조직에 결손 또는 이상이 생겼을 때 이의 형태적인 수복은 물론 그기능을 인공적으로 회복하고 개선하여 주위조직과 조화를 이루게 하고 심미성을 회복, 개선하여 구강보건의 향상 및 환자의 건강을 증진시켜 정신적, 심리적 만족감을 주는데 그 목적이 있다.

우리가 일상 치과진료를 하는 과정에서 가끔 지나치게 국소적인 치료에 치우치는 나머지 이로인하여 주위조직에 장해를 일으키고 때로는 그치료 자체가 실패하는 경우가 간혹 있으며 그중에서도 많은 경우가 보철진료와 관계가 있다.

이러한 보철 진료중에서도 많은 수를 차지하고있는 치관보철가공의치는 주조금관의 발전과 함께 그심미적인 요구에 맞추어 metal bonded porcelain crown이 개발되고 전치부는 물론 구치부에 이르기까지 이의 이용이 일반화 되고 있으며 주조 금관과 함께 올바른 진단과 치료 계획의 부족으로인한 많은 장애를 볼수가 있다. 여기에 치관보철가공의 치를 시행 하는데 있어서의 몇가지기본적인 문제들을 검토하고자한다.

#### 1. 정확한 진단 및 치료계획의 확립

① 지지조직의 상태 ② 교합 및 주위조직의 관찰 ③ 치수의 상태, 크기 및 이에 따른 삭제량의 고려 ④ 적절한 보철물의 형태와 치료의 순서 확립.

#### 2. 지대치 형성 과정의 문제

① Guide Preparation에 의한 정확한 형성 및 삭제량의 조절 ② 명확한 Finishing margin의 형성 ③ 치수보호

#### 3. 인상 채득

① Gingival Retraction ② Rubber인상재 및 Agar-Agar와 Alginate의 연합인상법

#### 4. Temporary Crown

#### 5. 기공과정의 문제

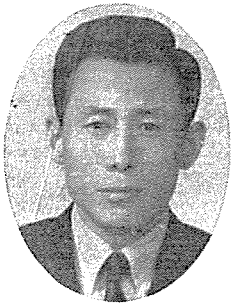
① 교합회복 ② Countour의 조절 ③ Finishing margin과 적합관계 ④ Metal Bonded Porcelain을 위한 올바른 금속 frame의 형태

#### 6. 교합 검사 및 Cementation

#### 7. Maintenance를 위한 구강위생의 지도계몽 및 이의 확립

=주요경력=

- 1961 : 서울치대 졸업
- 1968 : 日本大阪 치과대학 보철학교실 연구원
- 1973 : 치학박사(日本 大阪齒大)
- 현 : 경희치대 부교수 보철과장



### 국부의치에 있어서의 문제점

#### IATROGENIC PROBLEMS IN PARTIAL DENTURE PROSTHESIS

서울대학교 치과대학 보철학교실

조교수 장 익 태

국부의치제작의 궁극적 목표는 상실된 치아나 조직의 정확한 보철학적 회복보다는 오히려 잔존된 치아 및 조직의 영구한 보호및 이에 관련된 기능회복에 더큰 주안점을 주어야 하는 것이다.

최근까지도 대부분의 임상가들은 보철물의 기계공학적 문제에만 착안을 한 나머지 생물역학적(Biomechanics) 분석에는 소홀히 했던 이유로 국부의치 실패의 원인을 초래한 경우가 허다했던 것이다.

이미 알려진 바로는 국부의치 적응의 대부분은(약 60%) Fixed restoration에 의한 실패거나 국부의치 그자체의 실패에 의해서 야기된 경우로 분석하고 있다.

그러므로 국부의치에 의한 보철물의 성패의 한계는 치과의사 및 기공사와 환자의 관계가 상호긴밀한 협조에 의해서 결정되는 것이다.

여기에서 가장 중요한 사항은 역시 치과의사 자신이 책임이 절대적임은 재언할 여지가 없다고 하겠다.

따라서 치과의사의 정확한 생물역학적 지식이 환자에서 얻어진 모든 진단학적 또는 예후를 점치는것과 일치된 설계가 수립될수 있을때 흔히 경험하기 쉬운 오류를 탈피할 수 있겠다.

국부의치 성패의 문제는 편의상 다음과 같이 구분하여 생각할 수 있다.

1. Failure related to improper diagnosis and treatment planning
2. Improper partial denture design
3. Failure of laboratory technician
4. Neglect in handling of patient with prosthesis

이상 열거된 사항을 토대로 하여 임상에서 치과의사가 소홀히 다루게되는 경우를 case by case로 분석하고 기본이론을 제시하므로써 국부의치의 효과적인 설계를하여 상실된 기능을 회복하며 나아가서 잔존조직의 활설화를 도모하게 되는것이다.

=주요 경력=

- 1962 : 서울대학교 치과대학 졸업
- 1969 : 서울대 대학원 의학박사
- 1970 : 서울대치대 전임강사
- 현 : 서울대치대 보철학 조교수



## 총의치에 있어서의 문제점

### IATROGENIC PROBLEMS IN COMPLETE DENTURE PROSTHESIS

서울대학교 치과대학 보철학교실

조교수 김 영 수



총의치학에 관한 지식이 총의치의 제작과정이나 방법에 치중되고 총의치 보철치료학이라는 생물학적인 기본개념이 결여된 경우에 나타나는 iatrogenic problem은 너무나 많다. 그가운데 하기항목은 비교적 처리하기 용이하게 보이면서도 치과의사에게 많은 이론적인 지식과 경험에 의한 판단을 요구하는 항목이라고 생각된다.

따라서 하기 항목에 대한 개별적, 또는 연관성에 관하여 검토한 내용을 소개하고자 한다.

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| 1. pathosis of denture foundation tissues | = 주요 경력 =                |
| 2. anatomy of impression                  | • 1961~서울대 치대 졸업         |
| 3. anatomy of esthetics                   | • 1970~서울대 대학원 의학박사 과정수료 |
| 4. centric relation                       | • 1974~미국오하이오 주립대학석사과정수료 |
|   | • 현 : 서울대학교 치과대학 보철학 조교수 |

### 치협회의 움직임 (1976년 10월)

9월 1日 午前 8時 協會會館에서 第5回定期理事會를 開催하고 다음 案件을 議決하였음.

<議案> 1. 76年度 事業進度 檢討

76年度 事業計劃 및 進度表를 檢討하고 未決事項을 積極的으로 處理기로 함.

2. 새마을齒科診療院開院 및 運營問題 = ①診療院開院準備를 爲한 小委員會構成, 李在賢副會長이 委員長이 되고 總務, 財務, 齒務理事가 委員이되어 諸般問題를 協議기로 委任함. ② 同 診療院 運營問題는 서울支部에 委任키로 서울支部와 協議하기로 하고 동 問題도 小委員會에서 協議키로함.
3. 合金分折에 關한 問題 檢討 = ① 金合金은 世界齒科聯盟規格에 따라 金 75%以上의 合金을 金合金이라고 認定키로함. ② 75% 未滿에 合金은 金合金으로 認定하지 않기로함. ③ 分折費用은 協會가 負擔하기로 함. ④ 合金生産業으로 하여금 保社部에 許可를 받도록 권장하기로 함. ⑤ 分折結果를 會員에게 알이기로 함. ⑥ 貴金屬을 輸入할 수 있는 方案을 기재위원회에서 연구추진키로 함. ⑦ 회원에게 가급적 카닷도메탈을 이용해서 합금으로 사용하는 것과 저질합금은 사용하지 않게 하는 방안등을 提議하기로 함.
4. 아세아 태평양치과연맹총회참석희망자 우선 순위등 문제는 회장단 및 담당이사에게 위임키로함
5. 고 박명진학장 동상건립에 대하여는 75. 8. 정기이사회에서 결의된대로 특별위원회를 구성하고 추진할 것을 위임키로 가결
6. 군진치과의사회에 사업에 10萬원을 支給키로 가결

9月 3日 각支部 및 學會에 協會大賞(學術賞) 授與 候補者 推薦公文 發送

9月 14日 새마을齒科診療院 小委員會 開催

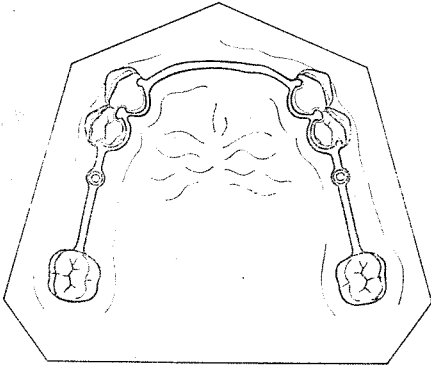
9月 20日 齒科材料共同購入 알선공문 각지부장에게 발송

9月 25日 臨時理事會 開催

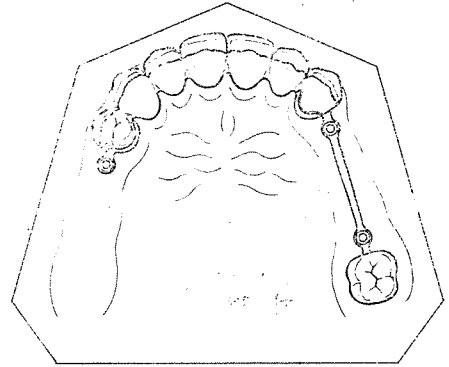








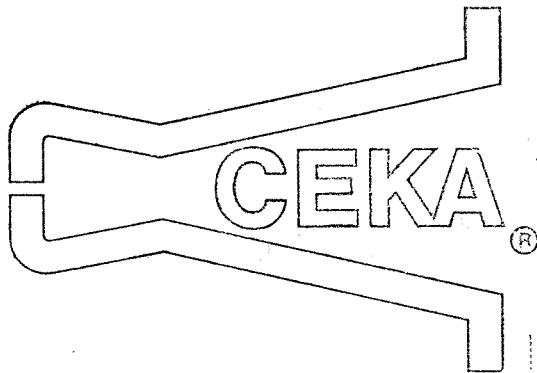
Upper jaw with veneer crowns on 17.14.13/23.24.27. carrying milled bars and rests and incorporating two CEKA-Anchors. The partial denture carries the missing teeth.



CEKA-Anchor Bridge with milled stabilizing bar for partial prosthesis.

例를 통하여 많은 成果를 거둘수 있었던 점으로 미루어보아 앞으로는 이 Non-Precious Metal을

이용한 Attachment도 一般化 될것으로 確信한다.



## CEKA~OL~ANCHOR

Acrylic bars with prefabricated  
high fusing female rings D  
in Iraxl alloy,  
for co~cast technique

祝 發 展

## 第28回 綜合學術大會

邊 道 燁 齒 科 醫 院  
邊 道 燁

서울特別市 中區 茶洞 131番地  
三 德 빌 딩 2 0 3 號  
住 宅 銀 行 武 橋 洞 支 店 2 層

電 話 777 - 2 0 5 9 番  
777 - 2 5 9 5 番