

《 質 》 《 問 》 《 解 》 《 答 》

□ 質 問 : 상해 진단 기일에 대한 해석의뢰의 건 (광주시 치과의사회)

에서는 상해진단기일에 대하여는 수년 전에 매치
원과 서울치대 교수님들의 명의로 배부해 준 인쇄
량이 참고하여 왔습니다만 지난 78.6.21. 19.00 상
해조사서에 관한 집담회를 갖었던 바 다음의 몇가지 문
답 의문점이 해결되지 못하여 협회의 고견과 결정
고져 본 질의서를 드리는 바입니다.
상부 치아파절로 치수치료를 요하는 경우에 종래에
1일로 알고 있었으나 동석한 모치대 모선생의
은 치수치료를 요하는 경우에는 치아탈구현상이 꼭
되며 치수 치료시 관찰해야 할 시간까지 고려해야
르 특별한 치아 동요들의 치아탈구 증상이 나타나
고 고정 치료를 요구되지 않는 경우라도 진단기일
아탈구시 고정 치료가 가능한 경우에 의존하여 28

일이 타당하다는 것입니다.
1. 이상의 모선생의 의론에 따라 진단서 작성을 하여
도 무방하나요?
2. 이상의 의론이 타당 혹은 부당하다면 어느 정도까
지가 10일로 하는 정도 까지면 28일 정도가 되는지요?
3. 종래와 같이 10일로 진단했을 경우 환자에 따라
너무 억울(?)하다고 흔히 호소하는 것을 당하고 있는
데 이 억울함을 기술적으로 해결해 주는 방법은 있는지
요? 또 시간의 견해와 치료방법에 따라 복잡한 문제가
야기되는 경우가 있는데 이를 어떻게 힘이 좋은지요?

이상의 질문에 대한 답변을 회신하여 주시기를 부탁
드립니다. 끝.

□ 解 答 : 치수절단술보다는 치수절제술을 시행함을 추천
동요를 수반한 고정을 요하는 치관 파절의 경우 진단기일을 3~6주로 보아야

지 78-16 제목 "상해 진단 기일에 대한 해석 의뢰
받고 아래와 같이 답변합니다.
상부 치아 파절에서 치수를 포함했을 경우 치수 절
로 치료가 가능한 경우 J. O. Andreasen씨에 의하
수절단을 시행한 후 2~4개월 동안의 관찰을 요하
입니다. 이 경우 치수 괴사에 빠지는율은 Kisling
7%로 보고하였고 Hallet & Proteus씨는 28%에
다고 보고하였습니다." 그러나 치근의 미완성의 경
제외하고는 전치부 치근 파절(치수를 포함한)에서
절단 보다 치수 절제술을 시행하는 것을 추천하
입니다. "2) 문 경우이지만 치수 노출이 적고 수시
에 내원한 경우 치수복합(pulp capping)을 시행할
고이며 2개월 후에 노출부위가 폐쇄되었는지의 여부
확인하도록 되어 있습니다". 대부분의 경우 치수 절
(pulp extirpation)을 시행함으로써 치료 기간은 1
2주가 걸린다고 보겠습니다. 그러나 근단 병소가
한 경우라면 치료 기간이 연장될 것입니다.
은 보고에 의하면 영구치에 있어서는 치조골의 석
가 잘 되어 있어 탈구 현상(luxation, loosening)보
치관파절이 대부분이고 유치에서는 탈구현상이 더

많이 발생한다고 합니다. 통계에 의하면 치관파절의 경
우 영구치가 26~76%, 유치가 4~38%인 반면에 치아
탈구는 영구치 20~40%, 유치 62%를 보이고 있습니
다." 만약 동요를 수반한 고정을 요하는 치관파절의 경
우라면 치료기간은 3~6주로 보아야 하겠습니다."
이상 기술한 바와 같이 의상에 의한 치관파절의 경우
치료 방법 및 치유 기간에 다양성이 있으므로 어느 경
도 슬자의 판단에 의해 차이를 둘 수 있으며 모 선생님
의 견해 중 반드시 아탈구가 수반한다는 이론에는 의견
을 달리하며, 고정을 필요로 하는 경우에 3~6주 사이
에서 결정하면 되겠고 단순히 치수 절제술이 필요한 경
우라면 1일~2주 사이에서 결정하면 되겠습니다. 단,
치관 파절로 인한 보철물 수복 기일은 제외됩니다.

참고 문헌
1) J.O. Andreasen Traumatic injuries of the teeth.
1976.
2) Franklins. Weine. Endodontic therapy. 2nd edi
tion. 1972.
解答 : 대한치과의사협회
〈解答者 : 서울대 치대 이승우·경성창교수〉