

□ 임상가를 위한 특집 ③

》老人齒科 診療의 問題點《

- I. 老人患者 治療計劃時的 留意點.....鄭 聖 昌
- II. 口腔의 老化 .....高 在 丞
- III. 老人患者의 保存治療 .....林 成 森
- IV. 老人患者의 齒周治療 .....孫 性 熙
- V. 老人患者의 補綴治療 .....金 昌 會

I. 老人患者 治療計劃時的 留意點

서울대학교 齒科大學 口腔診斷學 教室

鄭 聖 昌

20세기초만 하더라도 인간의 평균수명은 40세 전 후였으나 오늘날은 70세를 상회할 정도로 평균수명은 연장되었고(표 1 참조), 노인인구의 비율도 상당히 높아지고 있다(표 2 참조). 미국이나 서구에서는 노인인구가 전체 인구의 10%를 상회하고 있고 노인의 의료비 부담은 더욱 높아지고 있다. 예를들면 1977년 미국의 경우에 인구의 11%를 차지하는 노인인구가 전체 의료비의 28.9%를 점하고 있다.

이와같이 한국에서도 1980년 노인인구가 3.8%를 넘어 점점 증가되고 있고 아울러 금년이 세계보건기구가 정한 “노인의 해”이므로 노인 치과치료의 문제점을 검토해 보는 것은 의의있는 일이라 하겠다.

일반적으로 노인이란 65세 이상인 사람을 규정하

표 1. 출생시 예상되는 수명(미국)

| 년도   | 남자   | 여자   | 계    |
|------|------|------|------|
| 1910 | 46.3 | 48.2 | 47.3 |
| 1920 | 53.6 | 54.6 | 54.1 |
| 1930 | 58.1 | 61.6 | 59.7 |
| 1940 | 60.8 | 65.2 | 62.9 |
| 1950 | 66.6 | 71.1 | 68.2 |
| 1960 | 66.6 | 73.1 | 69.7 |
| 1970 | 67.1 | 74.6 | 70.8 |
| 1974 | 68.1 | 75.9 | 72.0 |

Malamed, S. F.: Handbook of medical emergencies in the dental office(1978)

표 2. 노인인구의 증가 추세(한국)

| 인 구     | 년 도    |        |        |        |        |        |        |
|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|         | 1960   | 1970   | 1980   | 1985   | 1990   | 1995   | 2000년  |
| 총 인 구   | 25,040 | 32,241 | 38,124 | 41,209 | 44,261 | 47,250 | 50,066 |
| 노 인 인 구 | 976    | 1,096  | 1,456  | 1,670  | 2,013  | 2,402  | 2,993  |
| 노인인구구성비 | 3.9%   | 3.4%   | 3.8%   | 4.1%   | 4.5%   | 5.1%   | 6.0%   |

문옥륜: 노인진료 시스템의 현황과 문제점. 대한노인병학회 초록(1982년 5월)

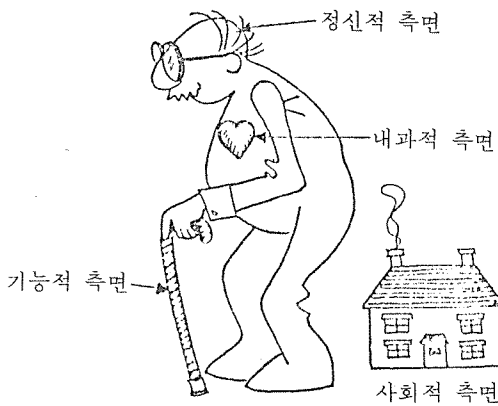


그림 1. 노인환자의 평가

고 있으나 학자에 따라서는 60세 이상을 노인으로 분류하기도 하는데 이들 노인이 가지고 있는 질병 특히 만성질환을 연구하는 학문을 노인병학 이라고 정의할 수 있다. 대체로 노인환자의 평가는 내과적 측면, 심리적 내지는 정신과적 측면, 기능적 측면 및 사회적 측면에서 수행되고 있다. (그림 1 참조)

그런데 오늘날 평균수명의 연장과 노인인구의 증가로 노인병을 가진 치과환자가 날로 증가함으로 치과치료 자체나 장시간의 치과치료는 상당한 위험 부담을 가질 수도 있다. 따라서 치과의사는 환자가 편안하고 상대적으로 안전한 치과치료를 받을 만큼 신체적으로나 심리적으로 준비가 되어 있는지를 평가하는 일은 매우 중요하다 하겠다.

K의대병원에서 60세 이상 노인환자를 대상으로 조사한 노인병에 대하여 검토하면(표 3 참조), 고혈압이 36%로 가장 많고, 동맥경화성 심질환, 뇌졸중, 만성 기관지염, 폐질환 및 당뇨병 등이 주종을

표 3. 주요노인병

| 병명                        | 남자(%) | 여자(%) | 합계(%) |
|---------------------------|-------|-------|-------|
| 1. 고혈압                    | 37.8  | 34.2  | 36.2  |
| 2. 동맥경화성 심부전<br>협심증, 심근경색 | 17.1  | 20.3  | 18.4  |
| 3. 뇌졸중<br>뇌출혈, 뇌혈전        | 14.8  | 14.4  | 14.6  |

서순규 외: 노인병의 역학적 연구  
(대한내과학회지, 1970)

이루고 있다. 따라서 치과환자가 노인일 경우에 특히 상기 질환을 앓고 있을 확률이 높음으로 병력조사나 검사로 노인병을 찾아내고, 또 심한 정도(medical risk)로 분류하여, 지금이 치과치료를 시행할 시기인지의 여부와 치료를 시행한다면 치료시의 유의점을 미리 검토함으로써 보다 안전한 치료를 환자에게 제공할 수 있겠다. 예를들면 고혈압은 성인에서 수축기 140mmHg, 이완기에 90mmHg 이상인 경우를 말하는데, 수축기 200mmHg, 이완기에 115~120mmHg 이상인 치과환자에게는 치과치료를 피하고(표 4 참조), 우선 내과적으로 혈압을 내려주도록 권하고 있다. 즉 적절한 치과치료시기가 아님을 의미한다. 아울러 고혈압환자에게 치과치료를 시행할 때에는 치과치료 자체가 주는 스트레스를 줄이고, 국소마취제에는 혈관수축제가 함유되어 있으므로 이의 사용을 최소화 하고, 발치와 같은 관혈적 시술 후의 계속적인 출혈, 약물의 중복 투여, 항고혈압제 사용 환자에서 구역, 구토반응 및 자세성 저혈압등에 유의하여야 겠다. 즉 항고혈압제를

표 4. 혈압과 치과치료

| 분류        | 혈압                                 | 치과치료   |
|-----------|------------------------------------|--|
| Class I   | 수축기 140mmHg<br>이완기 90mmHg까지        | 일상적인 치과치료 시행   |
| Class II  | 수축기 140~160mmHg<br>이완기 90~95mmHg   | 일상적인 치과치료 시행<br>치료시 환자가 받는 스트레스를 가능한 한 줄이도록 한다                                     |
| Class III | 수축기 160~200mmHg<br>이완기 95~115mmHg  | 치과치료전에 medical consultation을 한다<br>스트레스를 줄이는 방법을 도입한다                              |
| Class IV  | 수축기 200mmHg이상<br>이완기 115~120mmHg이상 | 혈압을 교정할 때 까지는 치과치료를 금한다<br>진통제나 항생제 투약과 같은 응급처치는 가능, 즉각적인 치과치료가 필요하면 병원급에서 하도록 한다. |

표 5. 고혈압 환자의 치과치료시 유의점

1. 스트레스
2. 출혈
3. 혈관수축제
4. 항고혈압제+진정제사용시 저혈압 발생가능
5. 자세성 저혈압(항고혈압제 사용환자)
6. 구역, 구토 반응(항고혈압제 사용환자)

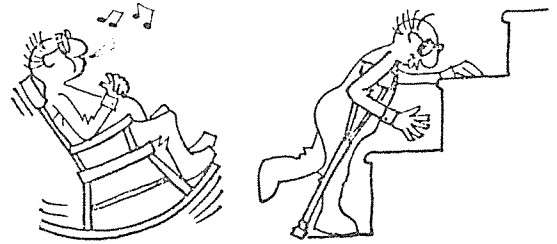
사용하는 환자는 누워있다가 갑자기 일어나면 저혈압이 될 수 있고, 또한 진정제를 함께 사용하여도 저혈압이 될 수 있으니 특히 주의할 필요로 한다.  
(표 5 참조)

또한 심장병(협심증, 심근전색, 심부전등)환자는 치과치료 자체가 주는 스트레스나 근심걱정으로 협심증이나 심근경색이 유발될 수 있으므로 이 점에 유의하여 스트레스를 최소로 하면서 치료시간을 짧게 하고 고온다습한 상태를 피하도록 하며 항응고제를 사용하는 환자에서는 관혈적 치료후의 출혈문제를 유의하고, 특히 심근경색이 있었던 환자는 6개월 이내에는 치과치료를 피하도록 권하고 있다.  
(표 6 참조)

표 6. 허혈성 심질환 환자의 치료계획시 유의점

1. 환자의 스트레스나 근심, 걱정은 협심증, 심근경색을 유발할 수 있다.
2. 협심증 환자-일반적으로 Class III 이상으로 취급한다.
3. 치료시간은 오전중에 가능한 한 짧게 하고, 고온 다습한 상태를 피한다.
4. 심근경색이 있었던 환자는 6개월 이내에는 치과치료를 금한다.
5. 항응고제를 사용중인 환자는 관혈적 치료에 특히 유의한다.
6. 인공적 pacemaker를 하고 있는 환자는 심내막염의 예방에 유의한다.

치과환자중에는 치과치료 의자에 앉기만 하여도 식은땀이 날 정도로 무서움을 느끼는 치과 공포증 환자가 있으므로 노인환자에서도 환자의 성격, 심리적 상태를 평가하여 치료계획에 응용하여야겠다.  
(그림 2 및 표 7, 8 참조)



a. 자기만족형

b. 자립형



c. 불만형

d. 자학형

그림 2. 노인의 성격

- a. 자기만족형 : 자기의 과거에 대한 행복을 누리며, 현재에 만족하고 미래를 걱정하지 않는 형.
- b. 자립형 : 혼자 독립적으로 살아가며, 닥쳐오는 새로운 난국을 가능한 한, 일종의 자신에 대한 도전으로 받아드리는 형.
- c. 불만형 : 젊은이와 노인간의 불평등에 대하여 비통해 하는 형.
- d. 자학형 : 다른 사람에게 부담을 주지않기 위해서 죽음을 갈구하는 형.

표 7. 노인의 우소 (Senile complaints)

|     | 남자(%) | 여자(%) |
|-----|-------|-------|
| 피로감 | 47.2  | 52.5  |
| 건망증 | 49.4  | 53.6  |
| 두통  | 46.2  | 61.2  |
| 현기증 | 35.5  | 64.5  |
| 요통  | 38.0  | 59.7  |
| 불면증 | 46.3  | 23.8  |

서순규 외 : 노인병의 역학적 연구  
(대한내과학회지, 1970)

표 8. 치과진료에 대한 환자의 불안도

1. 당신이 내일 치과에 가야 한다면 지금 어떤 기분일까요?
  - 1) 아주 즐거운 일로 생각된다
  - 2) 그저 그렇다(별로 신경쓰지 않는다)
  - 3) 약간 신경이 쓰인다
  - 4) 아플까봐 걱정된다
  - 5) 어떤 치료를 할지 아주 무섭다
2. 당신이 치과 대기실에서 순서를 기다릴때의 기분은?
  - 1) 느긋하다
  - 2) 기분이 안좋다
  - 3) 긴장된다
  - 4) 무섭다
  - 5) 너무 무섭고 불안하여 땀이 날 정도다
3. 당신은 지금 치과 진료의자에 앉아 있습니다. 치과 의사가 당신의 치아를 막 잘아내려 할 때의 기분은?
  - 1) 느긋하다
  - 2) 기분이 안좋다
  - 3) 긴장된다
  - 4) 무섭다
  - 5) 너무 무섭고 불안하여 땀이 날 정도다

4. 당신은 지금 치아를 청결히 하려고 치과 진료의자에 앉아 있습니다.
 

치과 의사가 당신의 잇몸과 치아를 깨끗이 할 기구를 준비할 때의 기분은?

  - 1) 느긋하다
  - 2) 기분이 안좋다
  - 3) 긴장된다
  - 4) 무섭다
  - 5) 너무 무섭고 불안하여 땀이 날 정도다

이상의 각 설문마다 1~5점, 총 20점을 만점으로 하여 불안도 수준을 정한다.

저 수 준 (4 ~ 8 점)  
 중 등 도 (9 ~ 13 점)  
 고 수 준 (14 ~ 20 점)  
 치과 공포증 (17 ~ 20 점)

결론적으로 노인 치과환자를 치료할 때에는 노인 병의 유무와 그 정도를 평가하고 아울러 그 환자의 심리적 측면을 파악하여 보다 편안하고 안전한 치료 기술을 제공하도록 치과 의사는 노력하여야 겠다.

醫療人補修教育 中央會 주관 年10時間 國試科落制 全科目에 확대  
 口腔診斷·生物學 추가신설 醫療法 施行規則 확정

保社部는 의료인보수교육을 관계단체의 중앙회가 주관토록하되 이수시간은 연 10시간이상으로 규정, 보사부 장관의 승인을 얻어 중앙회의 長이 정하도록 했다.

지난 14일 법제처의 심의를 거쳐 31일 공포된 醫療法시행규칙 개정령은 보수교육의 면제대상 범위를 ▲ 기초의학을 전공하고 있는 자로서 환자진료에 종사하지 않는자, ▲ 군복무중인자, ▲ 전공의, ▲ 기타 보사부장관이 보수교육 이수가 불필요하다고 인정하는자로 제한하고 보수교육의 실시기관을 중앙회의 長이 승인하는 지부·醫·齒·漢醫大 및 부속병원과 1백50명상 이상의 수련병원 등으로 규정했다.

이 개정령은 또 지금까지 의료인 국가시험합격자는 全科目 총점의 6할이상 득점자로 하되 특정과목에 있어 4할이상 득점한자를 합격자로 하던것을 전

과목 총점의 6할이상 매과목 4할이상 득점한자를 합격으로 개정, 科落科目을 특정과목에서 전과목으로 확대하는 동시에 의료인 국가고시과목을 학교교과과정에 맞추어 조정했는데 특히 齒協이 건의해온 국가시험 과목중 구강진단학과 구강생물학(해부·생리·생화학·약리·미생물)등 2개 과목을 추가신설하고 치주위병과학을 치주과학으로 개칭했다.

개정령은 이밖에도 의원급뿐만 아니라 병원급도 전문과목을 표시할 수 있도록 하고 의료분쟁 조정 신청절차 및 그 서식을 명시했다.

한편 시행령에 규정되어 있던 의료기관의 시설기준 및 규격과 의료인등의 정원은 현행과 같게 규정되어 있다.

그런데 이 개정령의 부칙에서 국가고시는 84년부터 시행토록했다.