

학술분야소식

◎ 서울특별시 치과의사회와 공직치과의사회 공동주최 '88학술대회 성료

서울시치과의사회(회장: 김현풍)와 공직치과의사회(회장: 최호영)가 “한개의 치아를 구하자”라는 주제아래 공동으로 개최된 '88학술대회가 지난 12일 서울 여의도 소재 6·3빌딩 건벤슨센터에서 1,500여회원이 참석한 가운데 성대히 거행되었다.

서울시 회원을 비롯 타 지부회원도 상당수 참석하여 대성황을 이룬 이번 학술대회는 2편의 특별강연과 1, 2부로 나뉘어진 Symposium, 그리고 40편에 달하는 Round table등 다채로운 계획아래 진행되었는데 그 내용은 다음과 같다.



〈'88학술대회 개최식 장면〉



〈최호영집행위원장의 개회사〉



〈김현풍대회회장의 개회사〉



〈이종수치협회장의 축사〉

I. 특별강연

- 보존영역에 있어 심미적 수복
.....日本大 勝山 茂 교수
- 치주질환은 치료될수 있는가
.....서울대 한수부 교수

- 노인층 환자에 있어서의 임상적 고려사항
보철학적 측면에서..... 이호용교수
- 보존학적 측면에서..... 김영해교수
- 치주학적 측면에서..... 권영혁교수

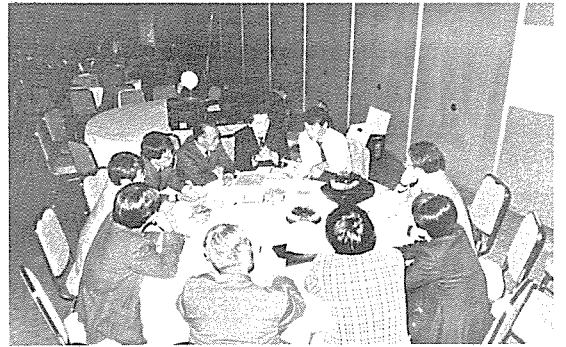
II. Symposium(노년층 환자의 치과임상)

- 노인환자의 Management
- 전신질환 및 심리적인 측면에서 -
.....경북대 최재갑 교수

III. Round table

- 교정 치료장치의 선택..... 문성배
- 교정용 Wire의 종류 및 선택..... 박영철
- Straight Wire Appliance..... 박인출
- 형상기억교정용 Wire의 교정 임상에 대하여
..... 이영수

- Vestibular Gingival Extension with Free Gingival Graft (F. G. G)..... 김경원
- 악교정 수술을 위한 외과적 및 교정학적 분석..... 김여갑
- TMJ Arthroscopic Surgery..... 김형곤
- Pre-Prosthetic Surgery Update and Osseointegrated Implant..... 박형식
- 구개파열 환자에 있어서 악교정수술... 임재석
- 악관절 기능장애 환자의 치료..... 김영구
- 저작계 기능이상 치료에 대하여..... 김인권
- Composite를 이용한 전치부의 심미적 치료..... 김석균
- Fissure Sealant에 대하여..... 배광식
- Modern Cavity Form..... 엄정문
- 근관치료시의 실패원인..... 유근원
- Vertical Condensation of Warm Gutta-Percha..... 진관철
- 치아변색 원인과 치아 표백술..... 최성근
- Endodontic Surgery..... 홍찬의
- 국소의치 설계 / 고정성 보철환자의 진단과 치료계획..... 고석훈
- Surveyer-그 다양한 용도 및 국소의치 설계시의 실제적 적용..... 문준식
- Restoration of Endodontically Treated Teeth..... 손한기
- Over Denture..... 신상완
- 총의치 제작시 Treatment Plan..... 안규소
- 도재전장 수복물의 심미성에 대하여... 이근우
- 총의치 임상실패에 관하여..... 정문규
- 전치부 Cosmetic Dentistry..... 정진구
- 교합기의 임상 응용..... 조인호
- Tissue Conditioning의 의의와 Dynamic-Impression에 대하여..... 최대균
- 지각과민 치아의 치료에 대하여..... 김혜현
- 심미적 치주치료..... 서영수
- 보철을 위한 치주치료..... 조규성
- 개업의가 할 수 있는 치주소파술..... 채중규
- 혼합치열기 연속 발치법에 대하여..... 김순주
- 손쉬운 소아교정..... 김용기
- 혼합치열기의 Space-Supervision에 대하여..... 최영철
- 소아치과 영역에서의 보겨장치..... 황의강



(악교정수술을 위한 외과적 및 교정학적 분석에 대한 김여갑 교수의 Table)

- Retention of Dental Implant..... 최복균
- 치과의원에서의 16bite Computer사용례..... 강태욱
- P. F. S Program의 사용방법..... 김재권
- 16bite Computer활용례..... 박은기
- 공중정보 통신망과의 연계활용법..... 박경준
- 8 bite Computer의 치과에서 이용실태와 의료보험 청구방법..... 최 중

다음은 특별강연을 초록한 것이다.

보존 영역에 있어 심미성수복

勝山 茂 교수

齒牙를 自然色調까지 回復시키고져 努力한 것은 1800年代 後半부터 始作되어 Porcelain Inlay, Silicate cement, 即 硬性 Resin, Composite resin, 化學重合型으로 부터 光重合型으로 또한 Glass Ionomer Cement etc.으로 現在에 發展해 왔음. 齒冠審美修復에 있어서는 Jacket 冠과 같이 齒冠全體를 修復하는 것 보다 齒冠의 部分 修復이 困難한 點이 많으며 例를들면, 새양부를 만들기 보다 현양부 修理하기가 복잡하듯 Porcelain Inlay는 色調適合 및 製作過程에 難點이 많음에 今後 合着用材料에 있어서는 더욱 研究할 餘地가 있다고 봄. 더우기 齒髓, 齒肉 等に 爲害作用이 없고 審美性에도 만족할 수 있는 點으로서는 現在 材料가 最高의 材料라고 생각됨.

初期의 Silicate Cement는 操作面으로 簡單하고 齒質 및 熱에 對한 膨脹係數가 近似한 것

이 特徵이지만, 唾液엔 쉽게 溶解하고 더우기 齒髓에 刺激性이 有한것이 難點이었음.

따라서 Glass Ionomer Cement가 開發되었으나 現在로선 色調의 種類가 만족할 수 없으며 改善의 餘地가 有함. 허나 Composite Resin과는 근본적으로 性質은 다르지만 나름대로 將來에 期待할 수 있는 材料라고 생각함.

한편 即硬性 Resin은 Silicate Cement를 代用할 수 있는 材料로서 그 使用範圍도 擴大되었으나 熱膨脹係數가 齒質의 7 倍가 높고, 耐摩耗性에 결점이 있음. 이러한 難點을 改良하여 Composite Resin이 開發되었음. 兩者는 重合 觸媒가 同一하며, 多量의 Filler가 配合돼 있어 機械의 性質이 向上되고 酸處理와 「본탕구」 材料 使用에 따라 接着性 修復의 豫後는 飛躍的으로 發展하였음. 한편 光重合型 Composite Resin 이 開發되어 色調의 種類도 豊富하여졌으며 審美性 修復에도 만족할 수 있는 結果가 이루어졌음입니다. 今日은 以上の 修復材料를 使用하여 臨床例를 中心으로 그 特徵과 問題點을 指摘하면서 今後 修復材料의 展望에 對해서 講演하겠습니다.

치주질환 무엇이 문제인가

한수부교수

치주질환(치은염 및 치주염)의 주원인은 세균의 활동이다. 따라서 그 원인이 제거되면 분명히 치료될 수 있는 질환이다. 물론 치료에 잘 반응하지 않는 형태의 치주염도 있으나 그리 흔하지는 않다. 아직도 많은 치과의사들이 치료의 결과에 회의적이라면 이는 과히 충격적이라 할 수 있겠다.

치주질환, 특히 치주염은 분명히 치료될 수 있으며 또한 억제될 수 있음을 방대한 연구결과가 증명되고 있다. 또한 그동안 예후가 불량한 것으로 여겨졌던 치근분지부 병소도 guided tissue regeneration이라는 방법으로 해결될 밝은 전망이다. 최근에 발표한 Nabers(1988)의 연구결과를 보면 치주치료를 받은 1535명의 13년간 치아상실율은 환자당 불과 0.29개 였다.

이는 정확한 진단, 철저한 치료 및 철저한 사후관리의 결과이다. 구강내 28개의 치아가 각각 생명력이 있는 치아라 생각하고 한 개의 치아라도 정성들여 치료하여 건강하게 그리고 기능적으로 편하게 사용할 수 있도록 보존하는 것이 치주치료의 궁극적인 목표라 할 수 있겠다.

1. 치주질환의 진단

응급을 요하는 치료 이외에는 치주조직의 상태가 우선 관찰되어야 한다. 치주질환의 진단은 치은의 색조변화, 출혈, 삼출물, 치주낭의 깊이, attachment level, 그리고 치아의 동요도 같은 임상변수 및 방사선 소견 등으로 진단을 한다. 치주질환의 유무를 진단치 않고 다른 치료를 하였을 때에는 종종 심각한 결과가 나타난다. 예를 들어, 치주 질환에 대한 처치없이 교정치료나 보철치료를 하였을 때 엄청난 결과가 초래되기도 한다.

2. 치주낭의 깊이는 반드시 측정되어야 한다.

치료전후의 결과를 비교함에 있어서 일반적으로 치주낭의 깊이를 평가하는 경향이 있다. 그러나 치주낭의 감소 여부를 비교하는 것도 중요하다. 치료결과의 비교는 attachment level (백악질-법랑질 경계부에서 치주낭 기저부까지의 거리) 측정으로 비교함이 더 큰 의의를 가진다. 치주낭 깊이의 치료전 측정은 치료법 선택이 중요한 영향을 미친다. 즉, 치주낭의 깊이가 5mm 이내일 때에는 철저한 치태관리와 함께 scaling and root planing을 시행하며 5mm 이상일 때에는 치은판막수술(flap approach)을 시행하는 것이 최근의 경향이다.

3. 치료방법의 선택

일반적으로 치주치료에 있어서 scaling and root planing에 대한 인식이 부족한 것 같다. 치주치료법은 크게 scaling and root planing, flap approach 그리고 mucogingival surgical procedure로 나눈다. 많은 대학에서 scaling

and root planing과 flap approach(특히 modified widman flap surgery)와의 장기간에 걸친 비교 연구결과는 scaling and root planing의 효과에 대하여 재평가를 하게 하였다.

scaling and root planing의 technique을 시행함에 있어서 많은 제한적 요소가 있음에도 불구하고 4~6mm의 치주낭에서 치주낭 깊이의 감소는 물론 attachment gain이 수술의 결과와 비슷하게 일어났다고 보고하였다. scaling and root planing은 치주치료의 기본적인이고도 필수적인 술식이며, 그 technique을 완숙하게 구사할 때에는 매우 효과적인 치료법이다.

근관치료학과 치주학의 눈부신 발달로 치아 상실율은 점점 낮아지고 있으며, 이에 힘입어 root resection과 hemisection이 개업가에서도 보편적으로 행해지는 경향이 있다. 그러나 그 결과의 보고는 그리 희망적이지는 않다. 최근의 보고는 없으나 1981년 Langer의 10년간의 연구결과는 우리를 실망케 한다. 치료후 5년 안에는 만족할만한 결과를 보였으나 5년후에는 84%라는 실패율을 보고하였다. 그런데도 불구하고 최후방구치(제2대구치)나 후방구치가 없는 제1대구치의 한쪽 치근의 근관치료나 치주치료가 불가능할 때 치근절단술이 계속 시행되고 있다. 그 이유는 이러한 치아들이 상실될 때에는 국부의치가 장착되어야 하기 때문이다. 또한 이러한 치아들을 보존토록 노력하는 것은 오늘 서울시 치과의사가 내세울 "한개의 치아를 구하자"와도 부합된다고 생각된다.

실패시에 실패의 원인을 철저히 분석할 때 실패율도 현저히 떨어질 것이다.

4. 계속적 구강관리

치주염으로 치주치료를 받은 환자에게는 매 3개월마다 전문가에 의한 치아청결술식과 구강위생교육 및 불소도포를 시행하여야 한다.

매 recall 시에 치근활택술을 무조건 시행해서는 안되며, 치은출혈이나 농배출을 보이는 부위에만 시행한다. 치근활택술시에 불소침착으로 단단해진 치근표면의 표층을 제거해서는 안된다. 과량의 치질을 제거할 수 있는 퍼미스보

다 불소함유치약을 이용하여 치면을 연마하는 것이 좋다. 불소도포를 하지 않으면 치근표면이 연화되는 경우도 있어, 반복되는 치근활택술로 인하여 치질의 점진적 소실을 초래하기도 한다.

불소도포는 치아우식의 예방에도 필수적이며, 이에 산성 불화인산염이 가장 우수하다. 그러나 porcelain수복물이 있는 경우는 산을 함유한 불소의 사용은 피해야 한다.

소량의 잔존 자극물이나 신생병소의 발견, 진단 및 재치료도 계속적 구강관리의 중요한 일면이며, 재치료의 필요성 판단을 위해 치은출혈이나 농배출을 계속적으로 관찰해야 한다.

◎ 박노희교수 귀국강연회 개최

서울대 치대를 1968년 졸업, 도미하여 현재 UCLA치대 교수로 활약중인 박노희교수(45세)가 지난 15일 6년만에 고국을 방문했다.

박교수의 이번 방문은 경북대총장의 초청으로 이루어진 것으로 현재 UCLA에 있는 한국인 교수 4명(full time professor: 경계학 1, 경영학 1, 한국어학 1, 치의학 1)중에서 박노희교수를 선정 초청한것으로 알려졌다.

박교수는 대구체류기간(1월16~30일) 동안 경북대 본과학생 및 대학원생, 교수를 대상으로 약 30시간에 걸친 열띤 강의를 진행, 풍부한 임상경험과 함께 기초와 연결된 살아있는 훌륭한 강의내용으로 호평받고 있으며, 오는 11월15일께 출국할 예정이다.

한편 박교수는 부인 박유배씨와의 사이에 1녀를 두고 있으며, 이번 방문에 부인(패션디자이너)을 동행한 박교수가 현재 UCLA치대에서 주로 연구하는 분야는 Cancer Research(악성종양) 및 AIDS, Herpes Virus등이고, 맡고있는 직위는 UCLA치대교수(Dept. of Oral Biology), UCLA Dental Research Institute (Second 약 1백명, 1년예산 1백만불), UC LA AIDS task force(에이즈전담반 소장: Second 약 50명, 1년 예산 1백만불), 존슨앤센타 고문 등을 역임하고 있다.

또한 내년 아·태치과연맹의 초청 연자로 다시 귀국할 예정도 갖고 있는 박교수는 「Oral

manifestation of AIDS in Dentistry」에 대한 연계로 발표할 계획으로 있다.

한편 AIDS에 관한 그의 견해는 10년후에 AIDS Vaccine 개발은 가능할 것으로 보나 치료로서 해결한다 해도 비관적이라면서 예방교육(감염경로등)을 통한 AIDS 전파를 막는데 중점을 두는게 현명한 방법일 것이라고 얘기한다. 또한 지난 11월 5 일에는 대한구강생물학회 제 13차 추계 학술대회 석상에서 특강을 한 바 있다.

◎ 대한구강생물학회 제13차 추계학술대회 개최



〈회장 이종훈교수〉

대한구강생물학회(회장: 이종훈)에서는 지난 4일과 5일 2일간에 걸쳐 다수 회원이 참석한 가운데 전북대 치대 교수회의실에서 13차 추계 학술대회를 성대히 개최하였다.

Metabolic fate of purine bases in rat caecum and liver(김관식, 이진, 민병무)의 16개 연계가 발표된 이날 학술대회석상에서는 미국 UCLA치과대학 박魯喜교수의 "Tobacco-Herpes virus and Oncogenes in Oral Cancer"에 대한 특별강연은 참가회원의 많은 관심을 집중시켰다.

◎ 대한악안면성형외과학회, 88년도 추계학술대회



〈회장 이의웅교수〉

대한악안면성형외과학회(회장: 이의웅)에서는 지난 11월 5일 오후 2시에 부산 국제호텔에서 250여명의 많은 회원이 참석한 가운데 88년도 추계종합 학술대회를 성대히 개최하였다.

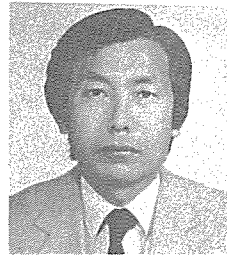
학술대회의 논문발표순서에 앞서 부산대 의대

신경외과 이영우교수가 연자로 초청되어 『악안면 손상의 신경외과적 소고』라는 제목하의 강연을 실시하였다.

한편 본 대회 논문발표순서에서는 구강외과 영역에서는 처음으로, 복합적인 주제에서 탈피하여 『악안면 외상학』이라는 단일주제하에 연세치대 이충국교수의 『하악과도부 골절환자에 있어 기능적 치료후의 관절원판의 위치변화』 등을 포함 모두 40여편의 증례보고 및 연구논문이 발표되었다.

◎ 대한치과보철학회 학술집담회

(김광남교수 PMS Technique에 의한 완전구강회복 증례발표)



〈김광남교수〉

대한치과보철학회(회장: 장익태) 정례학술집담회가 지난 10월 14일 서울치대 제 1세미나실에서 개최되었다. 여기에서는 장영일(서울치대 교정과) 교수의 Inter-

nal Derangement of TMJ와 김광남(서울치대) 교수의 완전구강회복에 관한 학술발표가 있었다.

특히 1985년 동학회에서 Gnathology 방법에 의한 완전구강회복에 관한 환자증례를 우리나라에서는 처음으로 발표한바 있는 김광남교수는 이번에는 PMS기법에 의한 완전구강회복 증례를 발표하여 학계의 많은 관심을 끌었다.

김광남교수의 발표내용을 요약하면 다음과 같다.

완전구강회복이란 구강내 잔존치아와 결손치아의 교합을 모두 수복하여 치아의 외형과 기능을 구강악계의 다른 조직과 조화되게 회복하는 것이다. 여기서 교합을 모두 수복하는것은 상, 하악 전치아의 맞다물림상태 즉 임상적으로 교합의 3대요소인 구치부의 교두 높기와 경사, 전방유도 그리고 교합고경등을 수정 내지는 회복시켜주는 것이다.

구강악계는 치아 및 그 주위조직, 악골 및 악관절, 저작근육 그리고 이들 조직을 지배하는 혈관 및 신경계통 등으로 구성되는 저작행위에 참여하는 한개의 기능적 단위이다. 그러므로 교합을 모두 수복할때 구강악계의 다른 모든 조직이 다 참여하는 악운동을 정확하게 기록하여 이것을 완전조절성 교합기에 옮기고 여기서 어떤 장애도 없는 수복물을 제작하는 것이 가장 바람직하다. 그렇게 하기 위해서는 Pantograph 와 같은 악운동 기록장치를 이용하여 악운동을 정밀하게 기록하고, 시행착오법으로 terminal hinge axis을 찾아서 완전조절성교합기에 작업 모형을 옮기고, 여기서 P K Thomas의 cusp-fossa기능조작법으로 상, 하악의 교합은 동시에 수복하는 방법 즉 Gnathological method 은 그동안 선진국 여러 학자들에 의하여 많이 이용되고 있는 방법이다. 1985년 필자가 한국에서는 처음으로 환자증례를 학회에 보고한바 있는 이방법은 치료후 2년동안 환자의 예후를 여러가지 방법으로 연구해본 결과 만족할만한 결과를 얻었으며 그의 완벽한 방법이라고 결론지을수 있다. 그러나 이것은 너무나 정밀한 기구를 사용해야 하고 또 그 과정이 복잡하기 때문에 보철학적 지식과 기술이 상당한 수준까지 숙달돼있지 않는 사람들이 시술하기는 사실상 어려운것이 단점이다.

오늘 발표하고자 하는 완전구강회복 증례는 PMS Technique에 의한 것이다.

완전구강회복에서 Pankey, Mann, Sehuyler Technique의 특성은 상, 하악전치의 전방유도 (anterior guidance)를 미관과 발음, 기능등에 적합되게 먼저 형성하고 하악구치의 교합평면은 4 inch의 구면설에 입각하여 형성한다. 그다음 FGP 기법으로 상악구치의 교합을 수복하는 것이다.

완전구강회복시 PMS technique의 구체적인 시술과정은 다음과 같다.

1. Occlusal Analysis on the Mounted Models
2. Diagnostic Preparation and Wax Up
3. Determinining the Optimum Occlusal Plane

4. Restoring the Lower Anterior Teeth
5. Preparing the Lower Posterior Teeth
6. Harmonizing the Anterior Guidance
7. Preparing the Upper Anterior Teeth
8. Making the Customized Anterior Guide Table
9. Restoring the Upper Anterior Teeth
10. Making the Fossa Countour Guide
11. Restoring the Lower Posterior Teeth
12. Preparing the Upper Posterior Teeth
13. Making the FGP Functional Model
14. Restoring the Upper Posterior Teeth
15. Checking the Occlusion in the Mouth and Minimal Corrections

PMS technique의 교합개념은

1. 중심위 교합시 대부분 치아들이 안정된 교합접촉이 되어야 한다.
 2. 중심위 교합과 중심교합 사이에는 교합고경의 변화없이 0.5mm정도의 전방 freedom 을 부여해 주어야 한다(long centric)
 3. 측방편심위에서 전방유도는 작업측과 기능적 조화를 이루어야 한다.
 4. 전방운동시 모든 구치는 전방유도에 의하여 이개되어야 한다.
 5. 측방운동시 모든 비작업측 교두경사는 이개되어야 한다.
 6. 측방운동시 작업측 교두경사는 집단기능 (group function)이 되어야 한다.
- Gnathology방법에 비교하여 PMS technique의 장점은
1. 환자, 술자, 기공사 모두에게 어려움이 적다.
 2. 한번에 8개이상의 치아를 형성하거나 회복할 필요가 없다.
 3. 구강회복은 여러번 나누어서 시행한다.
 4. 환자의 고유 교합고경은 계속 유지하면서 시술한다.
 5. FGP와 중심위는 정확한 교합고경에서 회복될 치아의 교합면에서 채득된다.
 6. 시간이 절약되고 복잡한 기구가 필요없다.

그러나 이방법의 가장 큰 의문점은 하악 구치부 교합면이 환자 개개의 특성에 의한것이 아니고 평균수치인 4 inch 구면설에 입각하여 형성된다는 것이다.

PMS 학파의 제승자인 Dr. Dawson은 이와같은 문제점을 해결하기 위하여 Verticator 나 Hagman junior balancer와 같은 FGP 기법에서 사용되는 고유 교합기 대신에 Hanau model 130-22와 같은 반조절성교합기를 사용하여 구치부교합평면을 완성된 전방유도와 양쪽 과두의 한계운동에 조화되게 형성하고 있다.

필자가 이번에 PMS 기법으로 시술한 환자는 하악 6 전치만 보철물이 장착되어있지 않는 자연치아이고 그외의 모든 치아는 개인치과에서 전부 주조금관 및 도재전장금관으로 수복한 증례였다. 환자는 교합고경이 낮아졌다고 생각하고 있었으며 또 악관절기능장애 증상을 호소하였다. 필자는 악관절기능장애 증상을 6개월동안 교합안정장치요법등으로 치료하여 모든 증상이 소멸된후 PMS 기법으로 완전 구강회복 시술을 하여 성공적으로 환자를 치료하였다.

의료기계 최초 K.S.마크획득!

KSP6102



제 6317 호

생산품목

- 고압멸균기(AUTOCLAVE)
- 자외선 소독기(ULTRA VIOLET RAY STERILIZER)
- 약품 및 혈액냉장고(REFRIGERATOR BIOLOGICAL)
- 심박동 진단기(DOPPLER FETUS PULSE DETECTOR)
- 흡입분만기(SUCTION UNIT)
- 원심분리기(CENTRIFUGE AUTOMATIC)

당사가 생산하는 고압멸균기
(AUTOCLAVE)가
K.S마크 획득으로 품질을
인증 받았습니다.



한신메디칼주식회사
HANSHIN MEDICAL CO., LTD.

본사·공장: 경기도 부천시 중구 도당동 175-2
서울사무소: 서울 마포구 염리동 168-9 (의료보험회관 1506호)
전 시 장: 서울 종로구 종로 4가 91 TEL. 277-8670

☎ 702-5772, 712-8046·8101