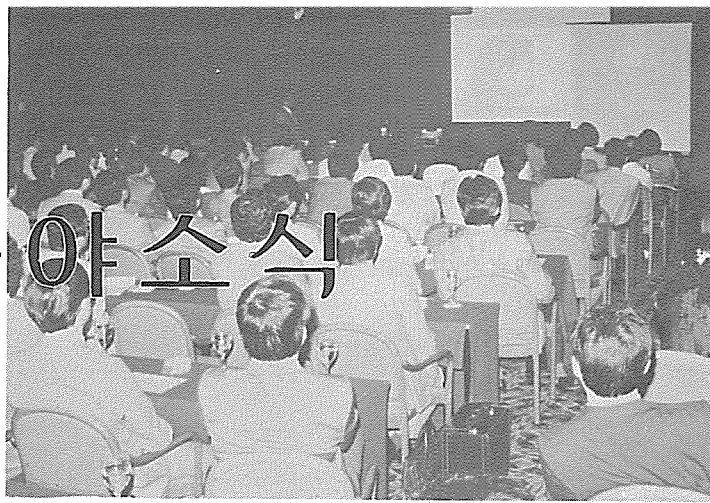
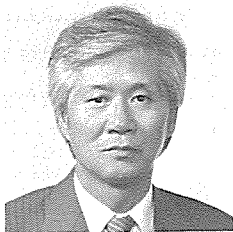


학술분야소식



◎ 대한구강·악안면외과학회 각 연구위원회 설치

대한구강·악안면외과학회(회장 이상철)에서는 학회의 원활한 운영과 보다 실리적인 업무의 수행을 위하여 다음과 같이 위원회를 구성하였다.



〈회장 李相喆 교수〉

(1) 전문의 위원회(위원장: 이의웅 교수)

두번 언급할 필요도 없이 구강악안면외과의 전문의 제도시행을 위하여 매진할 것이며 이의 전단계로 인정의 제도에 대하여서도 연구

(2) 교과과정위원회(위원장: 남일우 부회장)

이론과 임상이 잘 조화된 대학교육과 교재의 개발에 대한 연구

(3) 편집위원장(위원장: 이충국 편집이사)

- 1) 학회지 발간
- 2) 임상을 위한 편리한 수술법 및 임상진료와 관계된 전신질환 응급처치등에 대한 소책자 개발
- 3) 기타 학회의 소식을 전할 수 있는 매개체의 개발

(4) 의료사고 대책위원회(위원회: 정호균 부회장)

- 1) 의료사고 발생시 대처할 수 있는 전달체계의 수립
- 2) 각 종합병원단위의 의료사고예의 분석

및 이의 예방에 대하여 교육

또한 同학회는 임상을 위한 편리한 수술법 및 임상진료와 관계된 전신질환응급처치등에 관한 소책자를 발간할 예정이며, 90년도에 일본 大阪부근의 대학(大阪대학치학부, 大阪치과대학, 京都대학 등)에서 3주동안 회원6명내외의 연수계획도 세워놓고 있다. 그리고 동학회는 지난 6월 8일 경희대치대 구강외과에서 Implant연수회를 가진바 있는데 그 내용은 다음과 같다.

· 기종: Sustain Orthomatrix社(美)

· 연자: Dr. Michael Major

Dr. Burton Metton, 강의 및 실습

참가회원 30명



〈Implant연수회 장면〉

또한 새로 구성된 임원은 다음과 같다.

고 문: 민병일·김종원

회 장: 이 상 철

부 회 장: 남일우·정호균

총무이사: 김 여 갑

학술이사: 김 명 래
 재무이사: 류 동 목
 편집이사: 이 충 국
 국제이사: 조 병 육
 섭외이사: 김 유 진
 보험이사: 김 명 진
 기획이사: 신 호 근
 (학술담당)
 기획이사: 김 진 수
 (국제담당)
 감 사: 심광섭 · 이용오

◎ 대한구강보건학회 임원구성

대한구강보건학회(회장 韓啓熙)에서는 지난 3월 23일 뉴월드호텔 회의실에서 정기총회를 개최 韓啓熙박사가 회장에 選任되면서 집행부 임원진을 구성하고 학회회지를 年 2 회 發刊하기로 의결했다. 금년 7월 30일자로 발간 예정인 회지는 6월 30일 限 원고를 마감한다. 새로 구성된 임원은 다음과 같다.

회 장: 한 계 희
 부 회 장: 강 신 영
 부 회 장: 김 계 중
 총무이사: 문 혁 수
 재무이사: 정 운 하
 섭외이사: 김 동 기
 학술이사: 신 승 철
 공보이사: 김 진 범
 국제이사: 정 성 철
 간 사: 마 득 상
 감 사: 정 인 환
 감 사: 임 동 원 이상

◎ 보수교육 미필회원에 대한 보수교육실시

치협은 1990년 5월현재 보수교육을 전연필하지 않았거나 평점에 미달된 회원에 대한 보수교육을 지난 6월 15, 16일 양일간에 걸쳐 서울

대치대 대강당에서 실시한바있는데 보수교육 내용은 다음과 같다.

- 제 1 일(6월 15일)
- 1) 치근단 병소의 X선사진소견
.....경희대 이상래 교수
- 2) 악관절장애의 진단과치료
.....서울대 정성창 교수
- 3) 근관치료시 동통과 해결에 대하여
.....연세대 이승종 교수
- 4) Dicor Crown과 Porcelain Laminate Veneer
.....서울대 양재호 교수

- 제 2 일(6월 16일)
- 1) 치주영역에 있어서의 화학요법치료
.....서울대 정중평 교수
- 2) 구강악안면영역의 소수술
.....경희대 김여갑 교수
- 3) 하악전돌증의 교정적치료
.....서울대 양원식 교수
- 4) 구강활동의 발달
.....서울대 한세현 교수

◎ 가칭 심미치과학회 학술집담회 연제초록

지난 4월 25일 열린바있는 심미치과학회학술집담회에서 李栲鳳박사와 崔大均교수가 초청되어 강연한 바 있는데 다음은 강연내용을 요약한 초록이다.

=초록=

* 이 원고는 90.4.26. 심미치과학회에서 발표한 초록임

Adhesion Bridge의 현주소

국립 경찰병원 치과과장
 치의학박사 이재봉

I. 서 론

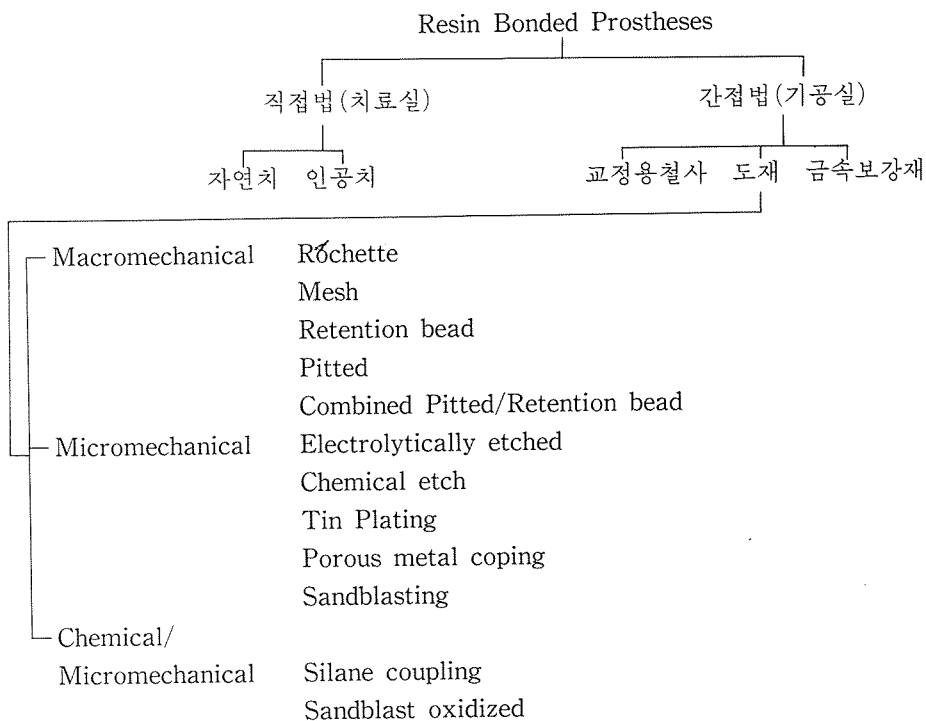
소수 치아가 결손 되었을 때 인접치아를 손

상 시키지 않고, 결손된 부위만 강력한 접착제로 부착 할 수 없을까 하는 것이 우리 치과의사와 환자의 꿈이었다. 이러한 꿈의 실현이 가시화 된 것은 1955년 Bunocore가 acid etch technic을 발표하면서, 발치한 치아를 직접 부착 한다던가, 인공치를 치아에 직접 부착하면서 이다. 그러나 이러한 방법들은 교합압에 견딜 수 있는 지지력(support)이나, 측방압에 견

딜 수 있는 저항력(resistance), 인장강도에 저항하는 유지력(retention) 등이 부족하여 보강재(framework)를 사용하는 방법이 개발 되었다.

보강재(framework)는 도재, 교정용 철사등도 이용 되지만 주로 금속이 이용되며, 그작용기전에 따른 분류 및 장단점은 다음과 같다.

* Resin bonded prostheses의 분류



* resin bonded prosthesis의 장단점

System	Advantages	Disadvantages
Macromechanical	비, 귀금속 모두 사용가 1회 치료로 완료 치아의 과민증이 없음	대합치와의 공간 증가 정확성 결여 결합력 약함 margin 및 cement 두께가 증가

Micromechanical	minimum occlusal clearance 결합력 강함 치아와 밀착 margin, cement 두께 얇다.	비금속만 사용가 시적이 필요 식각이 어려움
Chemical/ Micromechanical	minimal occlusal clearance 비, 귀금속 모두 사용가 치아와 구조체 아주 밀착 cement 두께 얇음	기공 설비 필요 오염 되기 쉽다 연구 결과가 적다.

II. Resin bonded prosthesis 성공의 요소

IV. 맺는말

1. Case selection(환자 선택)

- (1) Full veneer crown과 같은 영구 치료가 불가능한 환자. (절대적 적응증)
- (2) enamel의 면적, 질, 두께와 결합력은 정비례 한다.
- (3) 결손 치아의 수
- (4) 지대치의 동요도
- (5) 교합 상태
- (6) 치아의 맹출 상태

2. Design

retention의 경우 enamel에서 얻는 관계로 framework 자체에서는 가능한한 넓게 하고, groove, guiding plane 등에서 보조적으로 retention을 얻으면 별 문제가 없기 때문에 framework 자체에서 resistance form과 support를 충분히 얻을 수 있는 design이 필요하다.

전치부와 구치부에서의 design의 기본원리는 동일하나, 전치부에서는 심미성이 강조 되어 원하는 resistance form을 부여 하기 어려우며, 구치부의 경우 교합압에 견딜 수 있도록 충분한 support를 부여하는 것이 design의 요체이다.

특정한 학자의 편협된 이론이 치과계를 지배하여 이를 비판없이 수용한 결과 환자들에 많은 불이익을 초래한 경우를 수 없이 보아왔다. 보존치료에서 예방확대라는 이론 때문에 건전한 치질을 무조건 삭제하던 시절이 있었고, 보철치료에서는 subgingival margin 0.5mm에 crown margin을 설정하면 충치가 예방된다는 이론 때문에 피가 흘러 시야가 방해되는데도 subgingival margin을 설정하던 시절도 있었으며, crown-to ratio, furcation involvement, periodontal space, mobility, 등의 치주이론 때문에 지대치를 증가 시키거나 발치, 발수를 하는 등 환자에 유익하지 못한 진료를 무의식적으로 시술하던 경우도 많았다.

환자의 교합압 및 저작 습관, 심미적 선호도 등을 면밀히 고려하면, 발치를 하거나, 생활치 발수를 하거나, 지대치의 확대등을 막을 수 있다. 20-30여년된 불량 S.P. crown을 제거할 때 치아가 손상이 전혀 되어 있지 않은 것을 보고 놀라움을 금할 수 없었을 때가 종종 있었으며 비슷한 경험을 가지신 치과의사 분들도 많으리라 생각된다. 실제로 bridge수명에 관한 연구에서도 치질의 삭제가 적은 치아의 경우 오래 간다는 보고도 있다.

역사가 짧고 연구가 심도 있게 진행되지 않은 결과로 실패율이 높아 널리 시행되지 않는

adhesion bridge(resin bonded prostheses)는 최근에 접착 기법의 향상과 지대치 형성에 대한 이론등이 확립됨에 따라 그 이용이 증가되고 있다. 이와 아울러 적응증 및 금기증에 관한 이론이 뒷받침 된다면 Resin bonded prostheses는 지대치를 삭제하지 않기를 원하는 환자들의 꿈도 실현시키고 우리 치과의사의 꿈도 실현시키리라 믿는다.

치아마모증 환자의 심미성 회복을 위한

보철학적인 접근방법(고려사항)

경희대학교 치과대학 보철학교실

부교수 최 대 균

치아의 마모는 치아의 직접적인 접촉 또는 음식물 등이 관계하는 간접적인 접촉에 의하여 생긴다고 생각할 수 있다. 치아가 붕출하여 교합관계가 이루어짐과 동시에 마모는 일어나며, 처음에는 관찰하기 힘든 아주 적은량으로부터 치질의 마모가 시작되지만 시간이 경과함에 따라 쉽게 관찰될 수 있는 마모면이 형성된다.

이와같은 마모현상은 일생을 통하여 일어난다고 할 수 있으나 그 양이 적어서 임상적으로 큰 문제가 되지 않는 경우가 더 많겠으나, 경우에따라서는 고도의 마모가 일어나 있는 경우, 즉 다수치에 걸쳐서 마모가 진행되어 환자가 갖고 있던 교합수직간거리(occlusal vertical dimension)는 치관길이 짧아짐으로써 심하게 감소되어 있어서 안정치간공격(Free way space or interocclusal space)은 정상범위보다 크거나, 교합이 낮아져서 외관상으로 비심미적이며 발음이 명료하지 못하다거나 여러가지 기능에 문제가 있다고 판단되는 경우에는 치과보철학적인 치료를 통하여 마모의 진행을 최소한으로 방지함과 동시에 마모가 일어나기 전의 정상상태로 구강회복을 해야 경우도 발생하게 된다.

이러한 환자에 대한 보철학적인 처치로서는 적어도 보철물을 장착할 수 있을 정도로는 교

합을 거상해야 할 필요가 있게 되며 교합의 재구성과 동시에 하악의 기능운동을 고려하면서 심미적인 회복을 하여야 한다.

일반적으로 마모에 의하여 교합고경이 낮아진 증례의 환자를 보철처치할 경우는 우선 T.M.J. trouble의 유무를 진단하여야 하며 만약 T.M.J trouble이 있는 경우는 T.M.J Trouble을 치유한 후에 보철처치를 시행해야 함은 언급의 여지가 없다고 생각하며 여기서는 T.M.J trouble이 없는 경우에 대하여 특히 심미적인 회복을 위하여 고려해야할 몇가지 사항에 대하여 설명하도록 하겠다.

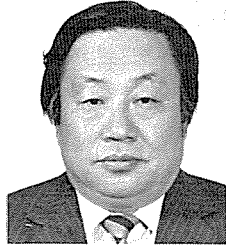
보철처치시의 심미성 회복시에 고려해야 할 사항으로는 개개치아의 형태, 색조등에서부터 전체적인 안면과의 조화에 의한 심미적인 부분까지 다양하고 또한 대단히 중요한 구강회복의 한 영역이지만 악구강계의 조화와 치아주위조직이 건강을 고려하면서 기능의 회복이 이루어지지 않은 상태에서는 그 의미가 전혀 달라진다는 점을 강조하면서 악구강계의 건강을 해치지 않으면서 심미성을 회복하려면 어떤 부분을 고려할 것인지에 대하여 다음에 열거하는 사항을 중심으로 실제 증례를 통하여 설명하고자 한다.

심미성 회복을 위한 보철학적인 고려사항

1. 치아의 형태
2. 치아의 식립상태의 Gradation효과
3. 치아의 치은과의 관계에 따른 Gradation효과
4. 안면 계측법
5. 치아에 대한 구순의 관계(년령에 따른 전치부 노출정도)
6. 치아의 길이와 하악안정위
7. 치아의 길이와 발음시의 하악위
8. 교합평면의 형태, 위치와 심미성(교합평면의 임사적인 결정방법)
9. 하악운동시의 치아의 접촉과 교합양식
 - 1) 측방운동시의 교합접촉
 - 2) 전방운동시의 교합접촉
10. 교합진단, 진단용 Wax up

◎ 전국치과대학장 협회회장에 趙漢國교수선임

전국치과대학장협의회(회장 李在賢)는 지난 4일 전북대치대 회의실에서 회의를 개최하고 국립치과대학 부속병원을 조속히 설립할 것을 촉구하는 결의문을 채택하여 조속한 시일내에 문



<趙漢國 회장>

교부를 직접방문 동결의문을 전달하기로 결정했다.

또한 그동안 논란을 거듭해오고있는 전문치과의제도에 대해서는 공직치과의사회와 제휴하여 계속추진하기로 의견을 모았다.

이날회의에서는 경희대 치대 趙漢國학장을 신임회장으로 선임하고 鄭圭林동대학 교학과장을 간사로 선임했다.

서울대학교병원 치과진료부 원장에 崔翔默교수 任命

서울대학교병원 치과 진료 부원장에 崔翔默교수가 6월 3일자로 임명됐다. 劉東洙병원장의 임기만료로 새 치과진료 부원장에 취임한 崔翔默교수는 1961년 서울대치대를 졸업(16회), 수련 과정을 거쳐 군의관생활을 마치고 1967년 모교 시간강사로 부터 시작하여 현재까지 치주과 교수로 재직하고 있다. 崔院長은 취임 포부를 말하는 가운데 “대학병원의 본래의 기능인 「교육, 연구, 진료」에 충실할 것”을 다짐하고 일차 진료기관의 형태를 벗어나 대학병원본래의 기능과 역할을 다할것도 강조했다. 또한 고급인력을 최대로 활용하여 각종기자재를 종합병원다운 병원으로 운용해나가겠다고 말했다.

崔翔默교수의 主要 畧歷은 다음과 같다.

* 학 력 *

- 1957 : 경북 고등학교졸업
- 1957.4.1~61.4.1 : 서울대학교 치과대학 치의학사
- 1962.3.5~64.2.26 : 서울대학교 대학원 석사학위 취득
- 1966.3.4~69.8.26 : 서울대학교 대학원 박사학위 취득

* 경 력 *

- 1960.4.1~62.3.30 : 서울대학교 병원 치과진료부 인턴 레지던트 수료
- 1960.7.15~67.9.30 : 육군 9사단, 121후송병원, 삼육군병원 치주과장 역임
- 1967.4.1 : 서울대학교 치과대학 시간강사, 전임강사, 조교수, 교수
- 1979.6 : 대한치과의사협회 공보이사 역임
- 1980.11 : 서울대학교 치과대학 동창회 총무이사 역임
- 1984.4~89.4 : 대한 치주과학회 회장 역임
- 1985.4~86.4 : 대한치과의사협회 부회장 역임

* 국내외 연구 *

- 1974.5 : 미국 미쉬간 치과대학 교환 교수
- 1978.8 : 미국 베일러 치과대학 학술 연수
- 1984.11 : 미국 뉴욕 버팔로 치과대학 학술연수
- 1987.10.28 : 일본 치주병 학회 특별 강연
- 1988.8.6 : 미국 로스엔젤레스 학술 세미나 참석
- 1989.3.11 : 자유중국 대만 양민과의대학 심포지움 참석

* 수 상 *

- 1987.4.18 치과의료 문화상 수상
- 1988.2.23 국민훈장 동백장 수상