

입원한 전신질환자의 구강질환 진료실태에 관한 연구

경희대학교 치과대학 구강내과학교실

전 양 현, 홍 정 표

ABSTRACT

A Study on the Diagnosis and Treatment of Oral Disease of Inpatient with Systemic Disease

Department of Oral Medicine,
School of Dentistry, Kyung Hee University
Yang-Hyun Chun DMD MSD PhD, Jung-Pyo Hong DMD MSD PhD

Aims : To investigate the actual conditions of the chief complaint and treatment of the oral disease of inpatients with systemic diseases. **Methods :** A total of 110 inpatients due to systemic diseases consulting about diagnosis and treatment of oral disease were requested to respond to medical and dental history taking. **Results :** The chief complaints that they expressed included toothache(28.6%), tooth mobility(8.7%), hypersensitivity(7.1%), and gingival bleeding(6.4%). The remainings(23.0%) were on routin check. They required periodontal treatment(18.0%), medication for halitosis & dry mouth(13.5%), extraction(12.2%), and prosthetic treatment(9.0%). No treatment was accepted by 16.7% of inpatients. Types of systemic diseases were observed among the inpatients complaining particular oral symptoms. Toothache, the most frequently recorded as chief complaint, was found in 34.1% of the inpatients with cerebral infarction, 13.6% of non-insulin-dependent diabetes mellitus, and 11.4% of intracerebral hemorrhage, 4.6% of hypertensive heart and renal disease, and 4.6% of alcoholic liver disease. The inpatients with cerebral infarction were subjected to periodontal treatment(32.1%), medication for halitosis & dry mouth(32.1%), prosthetic treatment(7.6%), and extraction(3.8%). No treatment was accepted by 15% of the cerebral infarction patients. **Conclusion :** The findings suggest a possibility that systemic disease observed among the inpatients may in part predictably indicate type of chief complaints and treatment. However, further studies need to elucidate this possibility of relationship between systemic diseases and abnormal oral conditions.

key words : chief complaint, inpatient, oral disease, systemic disease

I. 서론

최근 의학적 치료법이 발전하고 더욱 정교한 의학적 치료가 가능해짐에 따라 심각한 전신질환을 가지고 있는 환자들의 생존기간이 크게 늘어났으며, 이에 따라 이들에게서 나타나는 구강질환에 대한 치료수요가 증가하고 있다.

이러한 전신질환에 대한 진단과 치료는 치의학 영역밖에 있으나 치과의사들은 구강질환의 진단과 치료동안에 일어날 수 있는 제반 문제점을 피하기 위해서는 전신질환에 대한 이해가 반드시 필요하며¹⁾, 전신질환이 있는 구강질환자도 치의학적인 진료를 받을 권리가 있고, 치과의사는 진료를 할 의무가 있다²⁾. 국소적 또는 전신적 질환의 구강내 발현을 진단하고 치료하는데는 많은 어려움이 있는데, 이러한 어려움은 구강과 그 인접 구조물에 직접 또는 간접적으로 영향을 주는 여러 가지 조건으로부터 그리고 감별진단을 어렵게 하는 광범위한 증상과 징후에서부터 유래되기 때문에 구강질환의 진단과 치료시에는 전신질환의 종류와 정도 등의 기본적인 파악이 절실히 요구된다³⁾.

일반적으로 전신질환 때문에 외래를 찾는 환자보다는 전신질환 때문에 입원한 환자의 경우에 전신질환의 정도가 더 심하며, 구강질환의 경우에도 전신질환으로 입원한 환자의 진료에 더욱 더 주의가 요구됨에도 불구하고 국내외적으로 그 기본적인 연구가 매우 미약한 실정이다.

따라서 다양한 전신질환으로 입원한 환자들의 전신질환별 구강질환의 주소(chief complaint)와 치료내용을 조사하여 기본적인 구강질환의 진료실태를 파악하고자 본 연구를 시행하였다.

II. 연구대상 및 방법

연구대상은 K의료원 의과대학 부속병원과 한의과대학 부속병원에 전신질환으로 입원한 환자 중 구강질환의 진단과 치료를 위해 2개월간 내원한

110명의 환자를 대상으로 하였으며, 동일 기간에 K의료원 치과대학 부속병원에 내원한 외래환자를 대조군으로 하였다.

연구방법은 전신질환으로 입원한 환자 중 구강질환 진료를 위해서 내원한 환자를 초진부터 치료종료까지 계속적으로 관찰하면서, 구강질환의 주소와 구강질환의 치료내용에 관한 단독연구, 성, 연령, 전신질환, 구강질환의 주소, 구강질환의 진단명, 구강질환의 치료내용 등의 상관관계에 관한 진료연구, 입원횟수, 입원기간, 퇴원예정여부, 보행가능여부, 대화가능여부 등과 구강질환 치료내용에 관한 종합연구 그리고 발치가능여부결정의뢰환자, 항암치료환자, 교통사고환자 등에 관한 기타연구를 위하여 문진, 입원실 진료기록부, 담당간호사 및 보호자의 면담을 통하여 설문지를 작성하였으며, 작성된 설문지의 문항은 Microsoft사가 제공한 Window's 98용 Excel 2000과 Microsoft사가 제공한 Window's 98용 SPSS Version 7.5를 사용하여 각각의 비율과 순서를 처리하고 연구성적을 얻었다.

III. 연구 성적 및 결과

(1) 단독연구

1) 주 소

연구대상 110명중에 총 13가지 주소와 126증례가 표1.과 같이 있었으며, 한 가지 주소만 있는 경우가 86.4%, 두 가지 주소가 있는 경우가 13.6%였다. 주소별 비율은 그림 1.과 같고, 세부별 주소(약자는 표1. 참조)는 T1 28.6%, N 23.0%, P1 8.7%, T2 7.1%, P2 6.4% T3 5.6%, CM 5.6%, R 4.8%, H 4.0%, S1 2.4%, S2 1.6%, S3 1.6%, S4 0.8% 순서로 많았다.

2) 치료내용

연구대상 110명중에 총 12가지 치료내용과 156증례가 표2.와 같이 있었으며, 비율은 그림 2.와 같다. 실제적인 치료내용(약자는 표2. 참조) 세부사항은

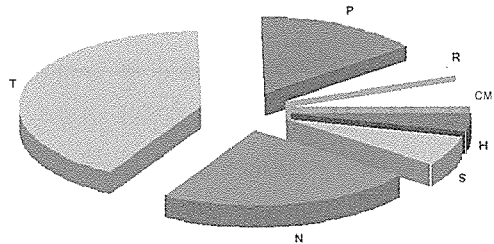


Figure 1. Ratio of chief complaint

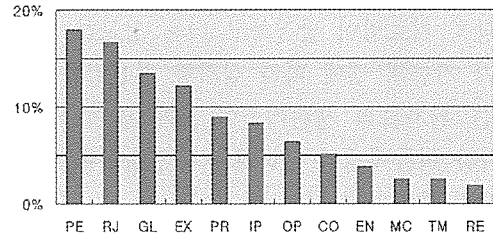


Figure 2. Ratio of oral treatment

PE 18.0%, GL 14.0%, EX 12.2%, PR 9.0%, OP 6.4%, EN 3.6%, TM 2.6% 순서이고, 부수적인 치료내용 세부사항은 RJ 16.7%, IP 8.3%, CO 5.1%, MC 2.6%, RE 1.9% 순서로 많았다.

8.8%, M16 7.0% 순서이고, 여성의 경우 E11 37.1%, I63 28.6%, I13 4.3%, M16 2.9%, N04 2.9% 순서로 나타났다.

(2) 진료연구

1) 성과 전신질환

성과 국제질병분류법(ICD-10)⁴⁾에 의한 전신질환 표3.과의 관계에서 남성의 경우 전신질환(약자는 표3. 참조) I63 21.1%, E11 12.3%, I61 8.8%, M15

2) 성과 주소

남성의 경우 주소 T 58.9%, P 12.7%, CM 7.3% 순서이고, 세부적으로 보면 T1 40.0%, T2 9.1%, T3 9.1% 순서였다. 여성의 경우 T 27.1%, P 15.7%, S 8.6% 순서이고, 세부적으로 보면 T1 20.0%, P1 10.0%, T2 7.1% 순서였다. N은 남성이 14.6%, 여성이 31.3%로 나타났다.

Table 1. Chief complaint of oral disease

abbreviated word	chief complaint	126 cases (%)
T	(tooth problem)	52 (41.3)
T1	toothache	36 (28.6)
T2	hypersensitivity	9 (7.1)
T3	tooth fracture	7 (5.6)
P	(periodontal problem)	19 (15.1)
P1	tooth mobility	11 (8.7)
P2	periodontal bleeding	8 (6.4)
R	restorative problem	6 (4.8)
CM	craniomandibular disorders	7 (5.6)
H	halitosis	5 (4.0)
S	(soft tissue problem)	8 (6.4)
S1	burning sensation	3 (2.4)
S2	dry mouth	2 (1.6)
S3	tongue pain	2 (1.6)
S4	sensory problem	1 (0.8)
N	routine check	29 (23.0)

Table 2. Treatment of oral disease

abbreviated words	reatment	156 cases (%)
OP	operative tx.	10 (6.4)
EN	endodontic tx.	6 (3.6)
PE	periodontal tx.	28 (18.0)
EX	extraction	19 (12.2)
PR	prosthetic tx.	14 (9.0)
TM	TMD & OP tx.	4 (2.6)
GL	medication for halitosis & dry mouth	21 (13.5)
MC	medical certification	4 (2.6)
CO	consultation	8 (5.1)
RE	refer to other department	3 (1.9)
IP	impossibility of tx.	13 (8.3)
RJ	rejection of tx.	26 (16.7)

Table 3-1. The International Classification of Diseases (ICD-10)

code No.	ICD-10
B	Viral infection characterized by skin & mucous membrane lesion
B99	Other and unspecified infectious diseases
C	Neoplasm
C16	Malignant neoplasm of stomach
C22	Malignant neoplasm of liver and intrahepatic bile ducts
C50	Malignant neoplasm of breast
C54	Malignant neoplasm of corpus uteri
C65	Malignant neoplasm of renal pelvis
D	Diseases of the blood and blood-forming organs
D71	Functional disorders of polymorphonuclear neutrophils
E	Endocrine, nutritional and metabolic diseases
E05	Thyrotoxicosis
E11	Non-insulin-dependent diabetes mellitus
F	Mental and behavioral disorders
F10	Mental and behavioral disorders due to use of alcohol
F20	Schizophrenia
F45	Somatiform disorders

3) 연령과 전신질환

연령이 10세 이하인 경우 전신질환 M16 66.7%, 10대인 경우 G82, I01, M15, M45 모두 25.0%, 20대인 경우 E11 33.3%, M15 22.2%, 30대인 경우 M15 18.2%, 40대인 경우 E11 40.9%, I63 27.3%, 50대인 경우 E11 29.6%, I63 27.3%, 60대인 경우 I63 39.1%, E11 26.1%, 71세 이상인 경우 I63 46.2%, E11 15.4%로 나타났다.

4) 연령과 주소

연령이 10세 이하인 경우 주소 T1 33.3%, T1 33.3%, 10대인 경우 T3 66.7%, T2 33.3%, 20대인 경우 T1 40.0%, N 30.0%, T3 20.0%, 30대인 경우 CM 25.0%, T2 25.0%, P1 16.7%, T1 16.7%, 40대인 경우 N 41.7%, T1 25.0%, CM 8.3%, T2 8.3%, 50대인 경우 N 28.6%, T1 28.6%, P1 11.9%, 60대인 경우 N 21.7%, T1 21.7%, T2 13.0%, 71세 이상인 경우 T1 66.7%, P 22.2%, S 11.1%로 나타났다.

Table 3-2. The International Classification of Diseases (ICD-10)

code No.	ICD-10
G	Diseases of the nervous system
G43	Migraine
G54	Nerve root and plexus disorders
G57	Mononeuropathies of lower limb
G61	Inflammatory polyneuropathy
G82	Paraplegia and tetraplegia
G90	Disorders of autonomic nerve system
G91	Hydrocephalus
I	Diseases of the circulatory system
I01	Rheumatic fever with heart involvement
I13	Hypertensive heart and renal diseases
I20	Angina pectoris
I52	Other heart disorders in diseases classified elsewhere
I61	Intracerebral hemorrhage
I63	Cerebral infarction
I71	Aortic aneurysm and dissection

Table 3-3. The International Classification of Diseases (ICD-10)

code No.	ICD-10
K	Diseases of the digestive system
K25	Gastric ulcer
K70	Alcoholic liver disease
K74	Fibrosis and cirrhosis of liver
M	Disease of the musculoskeletal system and connective tissue
M15	Polyarthrosis
M16	Coxarthrosis
M45	Ankylosing spondylitis
N	Diseases of the genitourinary system
N00	Acute nephrotic syndrome
N04	Nephrotic syndrome
N18	Chronic renal failure
V	Vehicle accident
V03	Injury of walker by a passenger car, pickup or van
V43	Injury of passenger by a passenger car, pickup, or van

5) 전신질환과 주소

전신질환 B의 경우 주소 T1 100.0%, C의 경우 P1 28.6%, T1, R, S2, S3, N 모두 14.3%, D의 경우 N 100.0%, E의 경우 N 63.4%, T1 14.6%, H 9.8%, F의 경우 CM 75.0%, T3 25.0%, G의 경우

S1 23.1%, T1, T1, CM, P2 모두 15.4%, I의 경우 T1 46.2%, T2, P1, R 모두 9.6%, K의 경우 T1 75.0%, P1 25.0%, M의 경우 T1 35.3%, T3 23.5%, 전신질환 N의 경우 T1 40.0%, P1, P2, 주소 N 모두 20.0%로 나타났다.

6) 주소와 전신질환

주소 T1의 경우 전신질환 I63 34.1%, E11 13.6%, I61 11.4%, T2의 경우 I63 33.3%, T3의 경우 M15이면서 V43 25.0%, P1의 경우 I61 41.7%, P2의 경우 E11 33.3%, R의 경우 I63 50.0%, CM의 경우 F10, F20, F45, G43, G82, I63, M16이면서 V43 각각 14.3%, H의 경우 E11 40.0%, I63 40.0%, S1의 경우 G54, G61, G91, I63 각각 25.0%, S2의 경우 C54, E11, I63 각각 33.3%, S3의 경우 C65 100.0%, S4의 경우 M45 100.0%, N의 경우 E11 73.5%, I63 5.9%으로 나타났다.

7) 주소와 구강질환

주소와 국제질병분류의 치의학분야에의 적용법

Table 4. The International Classification of Diseases to Dentistry (ICD-DA)

code No.	ICD-DA
K00	Disorders of tooth development and eruption
K01	Embedded and impacted teeth
K02	Dental caries
K03	Other diseases of hard tissues of teeth
K04	Diseases of pulp and periapical tissues
K05	Gingivitis and periodontal diseases
K06	Other disorders of gingiva and edentulous alveolar ridge
K07	Dentofacial anomalies
K08	Other disorders of teeth and supporting structures
K09	Cysts of oral region
K10	Other diseases of jaws
K11	Diseases of salivary glands
K12	Stomatitis and related lesions
K13	Other diseases of lip and oral mucosa
K14	Diseases of tongue
WNL	Within Normal Limit

(ICD-DA)⁵⁾에 따른 구강질환 표4.와의 관계에서 주소 T1의 경우 구강질환(약자는 표4. 참조) K02 35.4%, K04 27.1%, K05 18.8%, T2의 경우 K03 29.4%, K05 29.4%, K02 23.5%, T3의 경우 K04 60.0%, P1의 경우 K05 28.6%, K03 21.4%, K08 21.4%, P2의 경우 K05 50.0%, R의 경우 K02 42.9%, CM의 경우 K07 55.6%, H의 경우 K05 60.0%, K11 40.0%, S1의 경우 K04, K05, K07, K11, K12 각각 20.0%, S2의 경우 K11 50.0%, S3의 경우 K14 100.0%, S4의 경우 K13 100.0%, N의 경우 K05 47.6%, K11 23.8%, WNL 14.3%로 나타났다.

8) 전신질환과 치료내용

전신질환 B99의 경우 치료내용은 RE 100.0%, C16의 경우 PR 50.0%, C22의 경우 RJ, C50의 경우 IP, C54의 경우 GL, C65의 경우 IP, D71의 경우 CO, E05의 경우 GL 각각 100.0%, E11의 경우 PE 32.1%, GL 32.1%로 나타났다. F10의 경우 PR 50.0%, EX 50.0%, F20의 경우 PE, PR, EN, TM 각각 25.0%, F45의 경우 CO, G43의 경우 RJ, G57의 경우 OP, G82의 경우 TM, G91의 경우 GL 각각 100.0%, G54의 경우 RJ 66.7%, G61의 경우 EX 50.0%로 나타났다. I01의 경우 CO 50.0%, I13의 경우 RJ 50.0%, I20의 경우 RJ 66.7%, I52의 경우 PE 100.0%, I61의 경우 RJ 33.3%, PE, PR, EN, IP 각각 16.2%, I63의 경우 EX 22.0%, PE 20.0%, RJ 16.0%, I71의 경우 EX 50.0%로 나타났다. K25의 경우 RJ 100.0%, K79의 경우 EX 50.0%, K74의 경우 GL 50.0%, M15의 경우 PR 40.0%, EN 30.0%, M16의 경우 PR, EX, RJ 각각 22.2%, M45의 경우 CO, IP, RJ 각각 33.3%, N00의 경우 IP 100.0%, N04의 경우 IP 50.0%, N18의 경우 PE 50.0%으로 나타났다.

(3) 종합연구

1) 입원횟수와 치료내용

입원횟수가 1회와 2회인 경우 치료내용은 PE 18.6%와 16.7%, GL 14.4%와 13.9%, EX 12.4%와 11.1% 순서이며, 3회인 경우 PR 30.0%, PE 20.0%, EN 20.0% 순서이고, 4회인 경우 PE 16.7%, EX 16.7%, GL 16.7% 였으며, 5회 이상인 경우 IP가 28.6%로 1회 9.3%, 2회 2.8% 그리고 4회 16.7%와 다르게 가장 많이 나타났다.

2) 입원기간과 치료내용

입원기간이 1주 미만, 2주 이상 1달 미만 그리고 1달 이상 3달 미만인 경우 치료내용은 공히 PE가 각각 22.4%, 21.7% 그리고 16.7%로 가장 많았으며, 1주 이상 2주 미만인 경우 RJ가 26.1%로 가장 많았고, 3달 이상인 경우 OP와 IP가 각각 33.3%로 나타났다.

3) 퇴원결정여부와 치료내용

퇴원결정자의 경우 치료내용은 PE 16.7%, PR 12.5%, RJ 12.5% 순서였으며, 퇴원미결정자의 경우 PE 17.8%, RJ 17.0%, GL 14.0% 순서였고, EX에 있어서는 퇴원결정자가 8.3%인 반면에 퇴원미결정자는 12.6%로 나타났다.

4) 보행가능여부와 치료내용

보행가능자의 경우 치료내용은 PE 18.8%, GL 17.7%, EX 10.4% 순서였으며, 보행불가능자의 경우 PE 16.7%, EX 15.0%, PR 8.3% 순서였고, RJ에 있어서는 보행가능자가 12.5%인 반면에 보행불가능자는 23.3%로 나타났다.

5) 대화가능여부와 치료내용

대화가능자와 대화불가능자의 치료내용은 모두 PE 17.7%와 20.0%, RJ 16.0%와 20.0% 순서로 많았으며, 대화가능자의 경우 GL 13.5%와 PR 10.1% 등이 그 다음 순서였으나, 대화불가능자의 경우 PR은 2.9%로 나타났다.

(4) 기타연구

1) 발치가능여부결정의뢰환자의 경우

발치가능여부결정의뢰환자는 총 16 증례로 14.5%에 해당되었으며, 주소는 T1 50.0%, P1 25.0%, P2 12.5%, T3 6.5%, CM 6.5% 순서였고, 구강질환은 K02 37.5%, K04 25.0%, K05 12.5%, K08 12.5%, K03 6.5%, K10 6.5% 순서였으며, EX와 IP가 각각 50.0%로 동일하였다.

2) 항암치료환자의 경우

항암치료환자는 총 6 증례로 5.5%에 해당되었으며, 주소는 P1 33.3%, S2, S3, T1, R 각각 16.7%였으며, 구강질환은 K08 33.3%, K03, K05, K11, K14 각각 16.7%였고, 치료내용은 IP 50.0%, RJ, GL, PE 각각 16.7%였으며, 치료종결은 33.3%였다.

3) 교통사고환자의 경우

교통사고환자는 총 8 증례로 7.3%에 해당되었으며, V43 62.5%, V03 37.5% 이고, 주소는 T3 37.5%, T1 25.0%, T2 25.0%, CM 12.5% 순서였으며, 구강질환은 K04 50.0%, K03 25.0%, K02 12.5%, W12 12.5% 순서였고, 치료내용은 MC 25.0%, OP, EN, PR, IP, RJ, RE 각각 12.5% 순서였으며, 치료종결은 75.0%였다.

IV. 총괄 및 고찰

이미 오래 전부터 구강질환과 전신질환과의 관련성⁶⁾과 신체평가의 중요성⁷⁾에 관한 보고는 있었으며 특히 의학적 병력조사^{8,9)}에 관한 부분이 강조되어왔다. 전신질환을 가지고 있는 환자에 대한 구강질환 진료의 중요성¹⁰⁾이 강조되면서 전신질환자가 치과 진료실에서 응급상황이 발생하는 경우^{11,12)} 뿐만 아니라 구강질환의 치료계획^{13,14)} 자체에서도 전신질환은 중요한 고려사항이 되었고 이러한 환자의 관리¹⁵⁾에 주목을 하게 되었으나 입원한 환자를 대상으

로한 연구는 국내외적으로 매우 희귀한 편이다.

우리 나라에서는 전신질환자의 구강질환 진료에 관한 지침¹⁶⁾이 이미 보고된 바 있고 전신질환으로 입원한 환자의 구강질환 의뢰 실태에 관한 보고¹⁷⁾가 있었으나 전신질환자, 특히 입원한 전신질환자의 구강질환 진료에 관한 실태는 거의 보고된 바가 없기에 본 연구를 시작하였고 그 결과 매우 다양하고 복잡한 일련의 관계를 알 수 있었다.

우선, 단독연구에서 주소 T의 집중도는 41.3%로 단연 앞섰으나 N 23.0%, P 15.0% 순서로 N의 비율이 상대적으로 높게 나타났고, T의 경우 T1의 집중도가 69.2%로 다른 T2 17.3%와 T3 13.5%에 비해서 월등하였으며, S의 경우 S1 37.5%, S2 25.0%, S3 25.0%, S4 12.5%, P의 경우 P1 57.9%, P2 42.1%로 차이는 뚜렷하지 않았다.

대조군인 동일한 K의료원 치과대학 부속병원 외래에 구강질환으로 내원한 환자의 경우 N이 4.4%¹⁸⁾인데 비해서 입원한 전신질환의 경우 상대적으로 23.0%라는 높은 수치를 나타낸 것은 입원한 기간에 구강질환의 유무를 확인하고 가능한 진료를 받기 위한 환자과 보호자의 노력으로 이해된다.

또한 치료내용의 집중도는 PE 18.0%, RJ 16.7%, GL 13.5%, EX 12.2%로 비교적 고른 편이었으나, 실제로 치료를 받지 못한 경우가 RJ 16.7%, IP 8.3%, CO 5.1%, MC 2.6%, RE 1.9%로 전체의 34.6%에 해당하여 높은 비중임을 알 수 있었다.

대조군에서도 PE가 35.5%¹⁸⁾로 가장 높게 나타났지만 실제로 치료를 받지 못한 경우는 상대적으로 적었는데 이것으로 미루어 볼 때 전신질환의 유무와 그 정도가 구강질환의 진료에 많은 영향을 미친다는 것을 다시 확인하게 되었다.

진료연구에서는 성과 전신질환 순서의 차이가 1위와 2위가 바뀐 것 이외에는 없으나, 상위에 있는 E11과 I63의 집중도는 남성 33.3%에 비해서 여성 65.7%로 더 뚜렷했다.

성과 주소는 남성과 여성 모두 T, P 순서였으나, 남성의 경우 T가 58.2%로 여성 27.1%에 비하여

크게 차이가 났고, 남성과 여성 모두 T 중에서는 T1이 각각 40.0%와 20.0%로 가장 많이 나타났으며, 여성의 경우 S가 남성 1.8%에 비해서 8.6%로 많이 나타났고, S1 4.3%, S2 2.9%, S4 1.4% 순서였다.

연령과 전신질환은 40세 이하의 경우 M15, M16, M45 등이 주가 되고, 41세 이상의 경우 E11, I63이 주가 되었고, 40대와 50대에서는 E11이 I63 보다 많았으며, 60대와 71세 이상에서는 I63이 E11 보다 많았다.

연령과 주소는 연령 모두에서 T가 가장 많았으며, P는 71세 이상에서 16.7%로 가장 많았고, CM은 30대, 40대, 50대, 60대에 고루 있었으며, 30대에 가장 많았고, S는 40대, 50대, 60대, 71세 이상에 고루 있었으며, 60대에 가장 많았고, N은 40대, 50대, 60대에 특히 많았으며, 40대에 가장 많았다.

전신질환과 주소는 전신질환 C에서 유일하게 P1 28.6%가 가장 많았으며, S2 14.3%와 S3 14.3%를 합치면 S도 공동으로 많았으며, 유일하게 E에서 N 63.4%가 최대로 나타났고, F에서는 CM 75.0%, G에서는 S1 23.1%가 가장 많았으며, T는 M 64.7%와 I 54.8%에서 압도적으로 많았다.

주소와 전신질환은 주소 T의 경우 T1, T2 모두에서 I 집중도가 각각 45.5%와 33.3%로 가장 높았으며 T3의 경우 V43이 25.0%로 나타났고, P의 경우 P1은 I61 41.7%이 가장 많은 반면에 P2에서는 E11 33.3%가 가장 많이 나타났으며, R의 경우 뚜렷하게 I63 50.0%이 많았고, H의 경우 E11과 I63에 대한 집중도가 각각 40.0%로 높게 나타났으며, CM의 경우 F10 14.3%, F20 14.3%, F45 14.3% 등 전신질환 F에 대한 의존도가 높게 나타났고, S1의 경우 G54 25.0%, G61 25.0%, G91 25.0% 등 전신질환 G에 대한 의존도가 높게 나타났으며, N의 경우 매우 뚜렷하게 E11 73.5%이 많이 나타났다.

입원한 환자의 전신질환도 I가 12.7%로 가장 높았는데¹⁹⁾, P2에서만 E가 높은 것은 기존의 치주질환

환과 당뇨병과의 관계를 잘 설명해주는 결과로 보여지며, H에서도 E가 높은 것은 당뇨병과 구취와의 상관성을 보여준다고 할 수 있겠다.

주소와 구강질환은 주소 S3 100.0%, S4 100.0%, T3 60.0%, H 60.0%, CM 55.6%, S2 50.0%, P2 50.0%, R 42.9%의 경우와 같이 전반적으로 주소와 구강질환 진단명은 거의 일치하였으며, CM의 경우 K07 이외에도 K02, K04, K05, K12 등이 있었고, S1의 경우 K04, K05, K07, K11, K12 등 다양하게 있었으며, H의 경우 K11도 40.0%가 있었고, N의 경우 실제로 14.3%만 WNL 였으며 K05 47.6%가 뚜렷이 많았고 K02, K03, K00, K01 등도 다양하게 있었다.

전신질환과 치료내용은 전신질환 E11의 64.2%가 PE와 GL이었지만 이외에도 RJ, PR, EX, IP, EN, OP, CO 등 다양하였으며, 같은 순환계의 질환이라 하더라도 I61의 경우 RJ가 가장 많았으나 I63의 경우 EX가 가장 많았고 PE는 공히 두 번째로 많았으며, I61의 경우 RJ 33.3%, IP 16.7%이므로 실제 치료는 50.0%만 가능했고, I63의 경우에도 RJ 16.0%, IP 6.0%, CO 4.0%, RE 2.0%이었으므로 실제 28.0%는 치료하지 못하였으며, 근골격계 및 결합조직의 질환의 경우 M15와 M16 공히 PR가 가장 많았고 M45의 경우 CO, IP, RJ 각각 33.3%로 실제 치료를 하지 못하였다.

입원 환자 중 E는 7.0%로 I 12.7%, K 8.0%, N 7.3% 다음으로 많았지만⁹⁾ E의 주된 구강질환 치료법은 PE로 18.0%에 해당되는데, 이것은 외래로 내원한 구강질환자의 주된 치료법¹⁸⁾과도 일치하여 전신질환으로 입원한 환자나 외래에서 구강질환을 진료 받는 환자 모두에서 치주치료가 커다란 비중을 차지한다는 것을 알 수 있다.

종합연구에서 입원횟수와 기간에 따른 치료내용을 보면, 횟수와 기간이 증가함에 따라 실제적인 치료가 불가능한 IP와 RJ가 증가함을 알 수 있었다. 또한 퇴원이 결정된 환자의 경우 EX를 퇴원

후로 미루는 경향이 뚜렷했으며, 보행가능자에 비해서 불가능자의 RJ 비율이 높았고, 대화가능자에 비해서 불가능자의 PR 비율이 낮았다. 기타연구에서 발치가능여부결정의뢰환자의 치료종료는 50.0%였으나, 항암치료환자는 33.3%였고, 반면에 교통사고환자는 75.0%로 높게 나타났으며 MC는 25.0%였다.

V. 결 론

: 다양한 전신질환으로 입원한 환자들의 전신질환별 구강질환의 주소와 치료내용을 조사하여 기본적인 구강질환의 실태를 파악하고자 본 연구를 시행하였는데, 전신질환으로 입원하여 구강질환의 진단과 치료를 위하여 내원한 환자를 대상으로 연구한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 주소는 치통 28.6%, 정기검사 23.0%, 치아동요 8.7%, 치아지각과민 7.1%, 치주출혈 6.4% 순서로 나타났다.
2. 치료내용은 치주치료 18.0%, 치료거부 16.7%, 구강건조 및 구취 제거를 위한 약물치료 13.5%, 발치치료 12.2%, 보철치료 9.0% 순서로 나타났다.
3. 주된 주소 치통의 경우 전신질환은 뇌경색 34.1%, 인슐린 비의존성 당뇨병 13.6%, 뇌내출혈 11.4%, 고혈압성 심장 및 신장질환 4.6%, 알콜성 간질환 4.6% 순서로 나타났다.
4. 주된 전신질환 뇌경색의 경우 치료내용은 치주치료 32.1%, 구강건조 및 구취 제거를 위한 약물치료 32.1%, 치료거부 15.0%, 보철치료 7.6%, 발치치료 3.8% 순서로 나타났다.

이상의 결과로 전신질환과 구강질환의 주소 및 치료내용과의 관계는 일정부분 파악이 되었으나 향후 전신질환으로 입원한 환자의 구강질환과 전신질환과의 상관관계에 대한 연구가 이루어져야 한다고 사료된다.

참고 문헌

1. 이승우 외 : 구강진단학, 신흥인태내셔널, 제5판, 서울, 1996 ; 96-119
2. Millard HD, Manson DS. Forward in : Perspectives on 1988 World Workshop on Oral Medicine, Chicago, Yearbook Medical Publishers, 1988 ; v-vi.
3. 홍정표, 전양현 : 입병의 실체, 지성출판사, 초판, 서울, 2000 ; 2-3
4. 최영길 : 한국표준질병사인분류(ICD-10), 경희의료원, 서울, 1995 ; 1-43
5. 김정균 : 국제질병분류의 치의학분야에의 적용 (ICD-DA), 대한치과의사협회, 제3판, 서울, 1995 ; 74-95
6. Comroe BI, Collins LH, Crane MP. Internal Medicine in Dental Practice, Lea & Fabiger, 5th ed, Philadelphia, 1961 ; 5 - 6
7. Halstead CL, et al. Physical evaluation of the dental patient, St Luis, C.V. Mosby, 1982 ; 13-26
8. Morris AL. The medical history in dental practice, JADA 1976 ; 74(1) : 129 - 137
9. Romriell GE, Streeper SN. The medical history. Dent Clin North Am 1982 ; 26(1) : 3 - 11
10. Malcolm AL, Vernon JB, Martin SG. Burket's Oral Medicine, 8th ed, Lippincott, 1984 ; 3-7
11. Malamed SF. Handbook of medical emergencies in the dental office, Ed.2, St. Louis, The C.V. Mosby Co., 1982 ; 1-58
12. McCarthy FM. Emergencies in dental practice, W.B. Saunders Co., 2nd ed, Philadelphia, 1972 ; 2 -22
13. Ingber JS, Rose LF. The Problem-oriented record : Clinical application in a teaching hospital, J Dent Educ, 1975 ; 39(7) : 472 -482
14. Tryon AF, Mann WV, Dejong IV. Use of a problem oriented record in undergraduate dental education, J Dent Educ, 1976 ; 40(9) : 601 - 608
15. Little JW, Falace DA. Dental management of the medically compromised patient, St. Louis, The C. V. Mosby Co., 1980 ; 1-52
16. 정성창, 김영구, 이승우 : 치과환자의 전신건강상태의 평가법과 치료계획수립에의 응용, 대한치과의사협회지, 1981 ; 19(7) : 569-574
17. 전양현, 홍정표 : 전신질환으로 입원한 환자의 구강질환 의뢰실태에 관한 연구, 경희의학, 2002 ; 18(1) : 55-62
18. 조정원 : 경희연보(치과외래), 의무기록과, 1998, 서울, 1999 ; 74-82
19. 최영길 : 경희연보별책(국제분류별병원통계), 경희의료원, 1998, 서울, 1999 ; 138-141