

# 구강내과에 내원한 신환에 관한 분석 연구

부산대학교 치의학전문대학원 구강내과학교실<sup>1</sup>

인제대학교 부산백병원 구강내과학교실<sup>2</sup>

고명연<sup>1</sup> · 허준영<sup>1</sup> · 옥수민<sup>1</sup> · 김경희<sup>2</sup> · 정성희<sup>1</sup> · 안용우<sup>1</sup>

구강내과는 측두하악관절장애 및 신경병성통증 등과 같은 구강안면 통증, 연조직 질환, 구취, 레이저 치료, 코골이와 수면 무호흡증, 법치의학적인 감정 분야 등을 포함하고 있다. 이상의 질환은 비교적 흔하게 발생되며 환자에게 큰 불편과 고통을 안겨주며 때로는 건강에 치명적인 위협을 초래하기도 한다. 구강내과학적인 측면에서 볼 때, 현대 사회로 갈수록 생활 패턴의 변화와 스트레스 증가 등의 원인으로 턱관절 장애를 포함한 구강 안면 통증 환자가 늘어나고 있으며 또한 연조직 질환, 코골이와 수면 무호흡증, 법치의학적인 감정 등과 같은 구강내과적인 전문성을 요구하는 분야의 수요가 가파르게 증가되고 있다. 따라서 치과학 중에서 구강내과의 역할과 전문성에 대한 요구가 갈수록 증가되고 있다.

연간 구강내과에 내원한 신환의 질병명에 따른 분포도와 증상의 이환 기간, 내원 경로 등을 분석하는 것은 향후 구강내과의 역할과 비중에 대한 정보를 제공해주며 환자를 위한 원활한 진단과 치료를 가능하게 한다. 따라서 본 연구에서 1년간 치과대학병원 구강내과에 내원한 신환을 분석하여 향후 구강내과의 역할과 전문성에 대하여 고찰해 보았을 때 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 구강내과에 내원하는 신환은 주로 측두하악장애, 연조직 질환, 신경병성 통증 환자로 나타났다.
2. 측두하악장애 환자는 신환중 가장 높은 비율을 보였으며 세부 진단순은 복합 장애 환자, 근육통 환자, 관절원판 내장증 환자 순이었다
3. 연조직 질환 환자 중 구강건조증 환자가 가장 높은 비율을 보였으며 그다음 편평태선 환자, 재발성 아프타성 궤양 순이었다
4. 신경병성 통증 환자에서 구강 작열감 증후군이 가장 높은 비율을 보였다.

**주제어:** 구강내과, 신환, 진단명

## I. 서 론

병원에 내원한 환자들은 자신이 가지고 있는 문제점(질병)에 대한 진단 정보와 질병에 대한 설명 등과 같은 다양한 내원 목표를 가지게 된다<sup>1)</sup>. 이러한 환자

의 문제점 및 주소를 명확히 파악하여 적절한 진단과 예후와 같은 정보, 치료를 제공하는 것이 치과의사를 포함한 의료인의 업무이다. 치과의사는 전통적인 보존, 치주, 보철, 외과적인 치료뿐만 아니라 구강안면 부위에서 호발 하는 비치성 통증, 연조직 질환 등에 대한 진단 및 치료 업무를 담당하고 있다.

현재 한국의 치과 전문 과목은 10개로 세분화되어 있으며 각 전문 과목에 따른 환자의 진단 및 치료가 이루어지고 있다. 이 중 구강내과는 측두하악관절장애 및 신경병성통증 등과 같은 구강안면 통증, 구강연조직 질환, 구취, 레이저 치료, 코골이와 수면 무호흡증, 법치의학적인 감정 분야 등을 포함하고 있다. 이상의 질환은 비교적 흔하게 발생되며 환자에게 큰 불편과 고통을 안겨주며 때로는 건강에 치명적인 위협을 초래하기도 한다. 구강내과학적인 측면에서 볼 때, 현대

교신저자 : 안용우

경남 양산시 물금읍 범어리

부산대학교 치과대학 구강내과학교실

Tel: 055-360-5230

Fax: 055-360-5238

E-mail: ahnyongw@pusan.ac.kr

원고접수일: 2013-05-13

심사완료일: 2013-06-04

\* 본 연구는 2013년도 부산대학교 치과병원 임상연구비 지원으로 이루어 졌음.

사회로 갈수록 생활 패턴의 변화와 스트레스 증가 등의 원인으로 측두하악관절 장애를 포함한 구강 안면 통증 환자가 늘어나고 있으며 또한 구강 연조직 질환, 코골이와 수면 무호흡증, 법치의학적인 감정 등과 같은 구강내과적인 전문성을 요구하는 분야의 수요가 가파르게 증가되고 있다. 따라서 치과학 중에서 구강 내과의 역할과 전문성에 대한 요구가 갈수록 증가되고 있다.

치과진료를 위하여 내원하는 신환에 대한 분석 연구는 이 등<sup>2)</sup>과 김 등<sup>3)</sup>에 의해 치과 대학 부속 병원에 내원한 환자를 대상으로 이루어졌으며 정 등<sup>4)</sup>은 치과 대학 부속 병원 구강내과에 내원한 신환을 의뢰 경로에 따라 분석하고 구강 내과의 역할과 전문성에 관한 연구를 시행하였다.

연간 구강내과에 내원한 신환의 질병명에 따른 분포도와 증상의 이환 기간, 내원 경로 등을 분석하는 것은 향후 구강내과의 역할과 비중에 대한 정보를 제공해주며 환자를 위한 원활한 진단과 치료를 가능하게 한다. 따라서 본 연구에서는 1년간 치과대학병원 구강내과에 내원한 신환을 분석하여 향후 구강내과의 역할과 필요한 전문가에 대하여 고찰해보고자 한다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

2012년 1월부터 12월까지 1년간 양산 부산대학교 치과병원 구강내과에 내원한 초진 환자 4,678명의 환자를 대상으로 하였으며 재초진 환자는 대상에서 제외하였다. 조사 대상의 성별 분포는 여성이 3,063명으로 64.55%, 남성이 1,615명으로 34.52%를 차지했다. 연구 대상의 평균 연령은 41.31세였으며 여성과 남성의 평균 연령은 각각 42.52세, 39세였다. 환자들은 구강내과에서 진료하는 모든 영역의 환자들이 포함되었다(Table 1).

Table 1. 연구 대상 성비 및 평균 연령

	성별 비율	평균 연령
남	1615(34.52%)	39.00
여	3063(65.48%)	42.52
Total	4678(100.00%)	41.31

### 2. 연구방법

연구 대상에 포함된 환자의 의무 기록을 조회하여 환자의 성별, 연령, 주소, 진단명, 증상 이환기간, 자가 내원 및 의뢰여부, 의뢰한 과의 종류에 대해 조사하고 분류하였다.

### 3. 통계처리

의무 기록을 바탕으로 Microsoft사의 Windows용 Excel 2007 및 SPSS version 12.0을 사용하여 연구 성적 및 결과를 얻었다.

## III. 연구성적 및 결과

### 1. 연령 분포

연구 대상의 연령 분포는 10대 이하가 0.77%(36명), 10대가 16.20%(758명), 20대가 21.36%(999명), 30대가 13.70%(641명), 40대가 11.22%(525명), 50대가 16.70%(781명), 60대가 11.31%(529명), 70대 이상이 8.74%(409명)를 보였다(Fig. 1).

### 2. 영역별 분포

연구 대상을 측두하악장애, 연조직 질환, 신경병성 통증 질환, 구취, 법치학 및 감정, 코골이와 수면 무호흡증 환자 등을 포함한 기타로 분류 하였을 때 측두하악장애 환자가 68.93%(3,224명), 연조직 질환 환자가 17.83%(834명), 신경병성 통증 환자가 7.16%(335명)를 차지하였으며 구취 및 법치의학 감정 환자가 각각 1.28%와 1.05%를 보였다(Fig. 2).

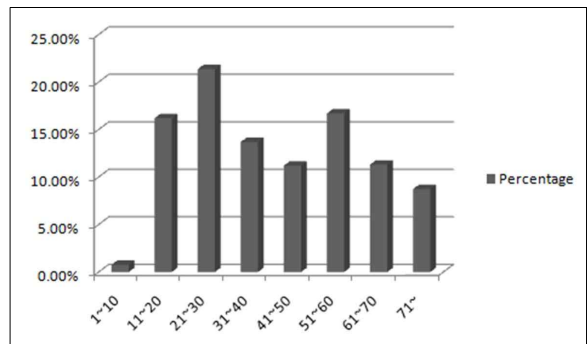


Fig. 1. 연령 분포

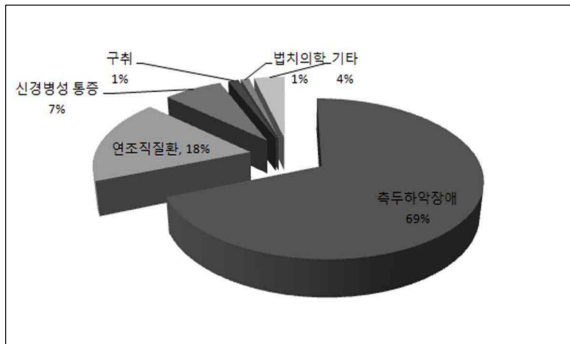


Fig. 2. 영역별 분포

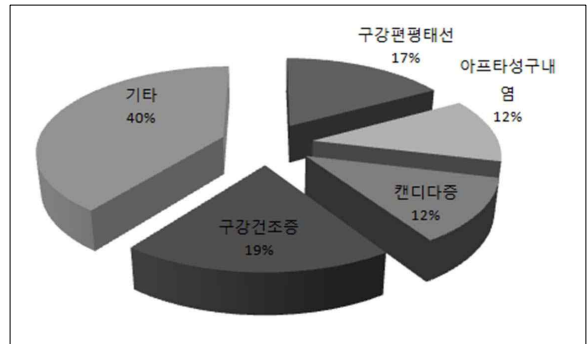


Fig. 4. 연조직 질환 환자에서의 진단 분포

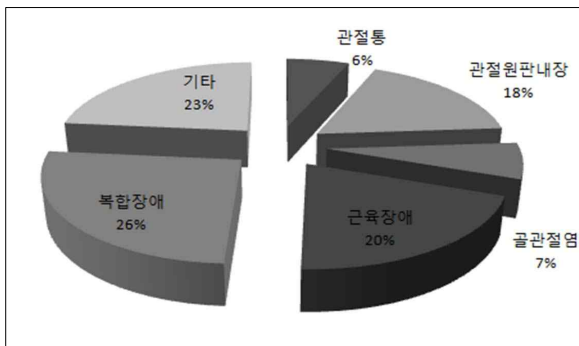


Fig. 3. 측두하악장애 환자에서의 진단 분포

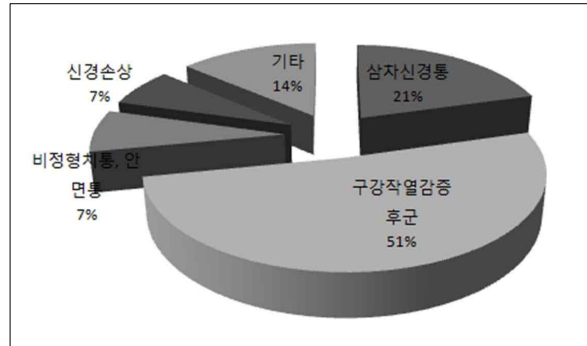


Fig. 5. 신경병성 통증 환자에서의 진단 분포

### 3. 측두하악장애 환자에서의 진단 분포

측두하악장애 환자를 진단 기준에 따라 관절통 환자, 관절 원판 내장증 환자, 골관절염 환자, 저작근 통증 환자라 진단이 2가지 이상인 복합 진단 환자로 분류하였을 때 관절통은 6.23%(201명), 관절원판 내장증은 17.62%(568명), 골관절염은 6.76%(218명), 근육통 환자는 20.10%(648명), 복합 진단 환자는 25.87%(834명)를 보였다(Fig. 3).

### 4. 연조직 질환 환자에서의 진단 분포

연조직 질환 환자를 편평태선, 재발성 아프타성 구내염, 칸디다증, 구강건조증, 양성종양 및 바이러스 감염 등을 포함한 기타 환자로 분류하였을 때 편평태선은 16.79%(140명), 재발성 아프타성 구내염은 12.11%(101명), 칸디다증은 11.99%(100명), 구강건조증은 19.42%(162명)를 보였다(Fig. 4).

### 5. 신경병성 통증 환자에서의 진단 분포

신경병성 통증 환자의 진단 분포는 삼차신경통 환자가 20.60%(69명), 구강 작열감 증후군 환자가 51.34%(172명), 비정형 치통 및 안면통 환자가 7.46%(25명), 그 외 신경 손상 환자가 6.87%(23명)를 차지하였다(Fig. 5).

### 6. 증상의 이환기간

연구 대상증 증상의 이환 기간을 응답한 4188명의 환자에서 1개월 미만은 24.83%(1,040명), 1-3개월이 15.23%(638명), 3-6개월이 10.43%(437명), 6-12개월이 8.55%(358명), 1년 이상은 40.95%(1,715명)를 차지하였다(Fig. 6).

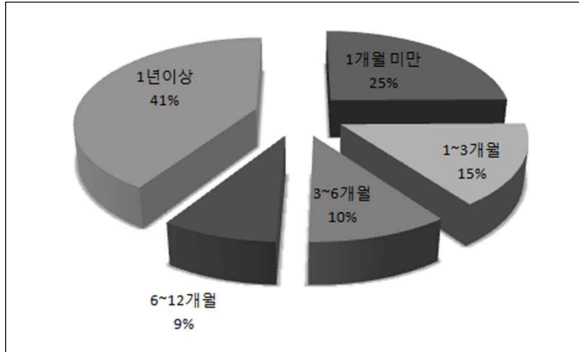


Fig. 6. 증상 이환 기간

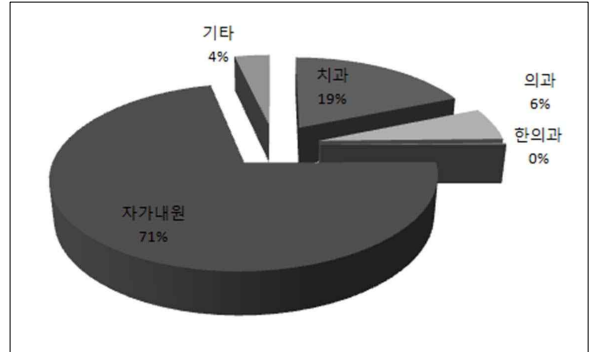


Fig. 7. 내원경로

## 7. 내원경로 분석

연구 대상중 자가 내원한 환자가 71.46%(3,343명), 치과에서 의뢰된 환자가 18.70%(875명), 의과에서 의뢰된 환자가 5.94%(278명)를 차지하였다(Fig. 7).

### IV. 총괄 및 고찰

본 연구는 1년간 치과대학병원 구강내과에 내원하는 신환을 측두하악장애, 구강 연조직 질환, 신경병성 통증 질환, 구취, 법치학적 감정 및 기타로 영역별 분류하고 주된 3가지 영역인 측두하악장애, 구강 연조직 질환, 신경병성 통증을 세부 분류하였다.

총 내원 신환의 평균 연령은 41.31세였으며 총 내원 신환중 여성의 비율이 65.48%로 남성보다 2배 가까이 높은 비율을 보였다. 이는 여성이 남성보다 2배에서 5배까지 유병률이 높음을 보여주는 선행 연구들과 같은 결과이다<sup>5,6)</sup>. 이러한 유병률의 차이가 나타나는 이유로 성 호르몬의 역할<sup>7)</sup>, 통증에 대한 예민도의 차이와 문화적인 배경<sup>8)</sup> 등으로 추론되고 있으나 아직 뚜렷한 설명은 없는 상태이다.

연령별 분포를 살펴보면 20대가 전체 신환중 21.36%를 차지하여 가장 높은 비율을 보였으며 60대와 70대가 20.05%를 차지하였다. 2005년 정 등<sup>4)</sup>의 연구에서는 60대와 70대가 차지하는 비율이 전체 신환의 12.90%로 보고하였으며 이보다 최근 구강내과에 내원하는 노인 인구의 비율이 증가하고 있음을 보여준다. 통계청에서 발표한 장래인구추계<sup>9)</sup>에 의하면 우리나라는 고령 사회에 진입하였으며 향후 2030년에는 초고령사회로 진입할 것으로 예상된다. 고령 환자에서 유병률이 높은 관절 질환, 구강 작열감 증후군,

미각 이상, 신경병성 통증, 운동 이상증 및 구강 연조직 질환은 구강내과에서 다루는 주요 분야이기에 앞으로 노인 인구의 비율이 점차 더 상승될 것으로 예상되며 이에 따른 대처가 필요하리라 사료된다<sup>10)</sup>.

전체 신환중 증상의 이환 기간에 대하여 응답한 환자는 89.52%였으며 1개월 미만으로 응답한 환자가 전체 응답자중 24.83%를 보였다. 증상 이환 기간이 1년 이상으로 응답한 환자는 전체 응답자중 40.95%를 보여서 환자들중 상당수가 적절한 진단과 치료를 받지 못한 채 만성적인 상태로 내원함을 보여주었다. 이러한 결과는 개인 치과의사에 의한 일반적인 구강내과 치료가 아직 원활히 이루어지지 않고 있음을 보여주며 앞으로 구강내과적인 진단 및 치료에 대한 일반 치과의사의 관심이 더욱 필요하리라 사료된다.

총 내원 신환중 측두하악장애 환자는 전체 신환중 68.93%를 차지하여 내원 신환중 가장 높은 비율을 보였다. 측두하악장애 환자를 관절통, 관절원판 내장증, 골관절염, 2가지 이상의 진단을 가지는 복합 질환으로 세부 분류하였을때 2가지 이상의 진단을 보이는 복합 환자가 25.87%로 가장 높은 비율을 보였고 근육통은 20.10%, 관절 내장증은 17.62%, 골관절염은 6.76%를 차지하였다. 이 등<sup>11)</sup>의 충남지역을 중심으로 한 구강내과 내원 역학 조사에서도 전체 환자 중 63%가 측두하악장애를 주소로 내원하였음을 보고하였으며 이는 부산, 경남권 환자가 대부분을 차지하는 본 연구에서도 비슷한 비율의 환자가 내원함을 보여준다.

연조직 질환의 진단 분포는 구강 건조증 환자가 19.42%를 차지하였고 편평태선 환자가 16.79%를 비율을 보였다. 그 외 재발성 아프타성 궤양과 캔디다증이 각각 12.11%와 11.99%를 차지하였다. 국외의 연구<sup>12)</sup>에서는 5년간 내원한 2112명의 환자를 조사하였을

때 편평태선 환자가 가장 많았고 다음이 구강 작열감 증후군과 아프타성 구내염 환자로 나타났다.

신경병성 통증을 보이는 환자 중 삼차 신경통이 차지하는 비율은 20.60% 였으며 그 외 비정형 안면통 및 치통이 7.46%, 치과 치료 후 신경 손상 환자가 6.87%를 차지하였다. 원 등<sup>13)</sup>의 연구에서는 삼차신경통, 당뇨병성 신경통, 포진후 신경통이 가장 호발 하는 신경병성 통증 질환으로 보고하였으며 구강내과와 연관된 삼차신경통은 그 와 비슷한 비율로 나타났다. 본 연구에서는 구강 작열감 증후군의 비율이 51.34%로 가장 큰 비율을 차지하였다. 구강 작열감 증후군 혹은 설통은 점막의 이상이나 명백한 기질적 원인이 존재하지 않는데 환자가 구강내 작열감을 호소하는 것<sup>14)</sup>으로 인구의 0.7%에서 4.6%<sup>15)</sup>에서 나타나는 것으로 보고되고 있다. 이는 따라서 원인이 존재하는 이차성의 작열감 증후군과 구분되며<sup>16)</sup> 특발성 혹은 신경병성 통증을 기원을 가지는 것으로 추정되고 있다<sup>17)</sup>. 구강 작열감 증후군이 다른 신경병성 통증보다 높은 비율을 보이는 이유는 전체 내원 환자의 연령이 상승됨에 따라 나타난 현상으로 볼 수 있지만 지역적, 문화적인 식습관등도 연관됐으리라 추정된다.

환자들의 내원 경로는 치과에서 의뢰된 경우가 18.70%로 타 의료기관에 비해 가장 높은 비율을 보였으며 자가 내원한 경우는 71.46%로 가장 높은 비율을 나타냈다. 이는 인터넷과 미디어의 발달로 인해 환자들이 얻는 의료 정보의 수준이 높아졌고 따라서 이러한 검색을 통해 환자들이 원인의 증상에 맞는 해당과를 직접 방문했다고 볼 수 있다<sup>18)</sup>.

## V. 결 론

본 연구는 2012년 1월부터 12월까지 1년간 양산 부산대학교 치과병원 구강내과에 내원한 초진 환자를 대상으로 의무 기록을 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 구강내과에 내원하는 신환은 주로 측두하악장애, 구강 연조직 질환, 신경병성 통증 환자로 나타났다.
2. 측두하악장애 환자는 신환중 가장 높은 비율을 보였으며 세부 진단순은 복합 장애 환자, 근육통 환자, 관절원판 내장증 환자 순이었다
3. 구강 연조직 질환 환자 중 구강 건조증 환자가 가장 높은 비율을 보였으며 다음 편평태선 환자, 재발성 아프타성 궤양 순이었다

4. 신경병성 통증 환자에서 구강 작열감 증후군이 가장 높은 비율을 보였다.

이상의 결과를 볼때 향후 대학병원 구강내과에 필요한 전문의는 측두하악장애 및 신경병성 통증을 전문으로 하는 2인, 구강 연조직 질환의 1인, 법치의학적 감정을 담당하는 1인 이상이 필요하리라고 사료된다.

## 참 고 문 헌

1. Jackson JL, Kroenke K. The effect of unmet expectations among adults presenting with physical symptoms. *Ann Intern Med* 2001;134:889-897.
2. 이승우, 김주환, 김남규. 서울대학교치과대학 부속병원에 내원한 환자에 대한 분석보고. *대한구강보건 학회지* 1967;1(2):12-14.
3. 이문선, 김종열. 연세대학교 치과대학 부속병원에 내원한 신환에 대한 분석 연구. *대한구강내과학회지* 1982;7(1):71-76.
4. 정태용, 유지원, 강진규, 안형준, 최종훈. 내원경로 분석을 통한 전문 과목으로서의 구강내과의 역할 2005; 30(4):391-400.
5. Manabu Kamisaka, Hirofumi Yatani, Yoshizo Matsuka, Hajime Minakunchi. Four-year longitudinal course of TMD symptoms in an adults population and the estimation of risk factors in relation to symptoms. *Journal of Oral Pain* 2000;14(3):224-231.
6. Thuan TT Dao. Gender differences in pain. *Journal of Orofacial Pain* 2000;14:169-184.
7. John P. Hatch, John D Rugh, Shiro Sakai et al. Is use of exogenous estrogen associated with temporomandibular signs and symptoms. *JADA*. 2001;132:319-326.
8. Berit schie Krogstad, Asbjorn Jokstad, Bjorn L Dahl, Olav Vassend. The reporting of pain, somatic complaint, and anxiety in a group of patients with TMD before and 2 years after treatment: sex differences. *Journal of Orofacial Pain* 1996;10:263-269.
9. 통계청. Korea Statistical Information System(KOSIS), 통계 DB검색. 장래인구추계. 2006.
10. 홍성주, 강승우, 유지원, 윤창륙, 조영곤, 안중모. 고령환자의 구강내과 진료실태. *대한구강내과학회지* 2009;34(2):133-141.
11. 이동주, 김기석. 구강내과 내원환자에 관한 역학조사 - 충남지역에 대한-. *대한구강내과학회지* 2006;31(1):101-111.
12. Femiano F. Statistical survey of afferent pathologies during a 5-year study in the oral pathology

- department at the second of university of Naples. *Minerva Stomatol* 2002;51:73-78
13. 원정연, 김기석. 한국의 신경병성 동통 환자에 대한 역학 조사. *대한구강내과학회지* 2008;33(4):353-374.
  14. Merskey H, Bogduk N. Classification Of chronic pain, 2nd ed. Seattle, WA: International Association for the Study of Pain; 2004.
  15. 정성창, 김영구 외 공저. 구강안면동통과 측두하악장애. 제4판, 서울, 2012, 예남아이엔씨, pp. 332-333.
  16. Scala A, Checchi L, Montevecchi M, Marini I, Giamberardino MA. Update on burning mouth syndrome: overview and patient management. *Crit Rev Oral Biol Med*. 2003;14(4):275-291.
  17. Lauria G, Majorana A, Borgna M et al. Trigeminal sensory small-fiber sensory neuropathy causes burning mouth syndrome. *Pain* 2005;115(3):332-337
  18. 김선희. 일반인에 있어서 측두하악장애의 인지도 조사에 대한 연구. *대한구강내과학회지* 2000;25(4):371-382.

---

ABSTRACT

**The Analysis and Study of First Visit Outpatients in Oral Medicine.**

Myung-Yun Ko<sup>1</sup>, D.D.S., M.S.D., Ph.D., Jun-Young Heo<sup>1</sup>, D.D.S., M.S.D., Su-Min Ok<sup>1</sup>, D.D.S., M.S.D., Ph.D.,  
Kyung-Hee Kim<sup>2</sup>, D.D.S., M.S.D., Ph.D., Sung-Hee Jeong<sup>1</sup>, D.M.D., M.S.D., Ph.D., Yong-Woo Ahn<sup>1</sup>, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

*Department of Oral Medicine, School of Dentistry, Pusan National University<sup>1</sup>*  
*Dept. of Oral Medicine, Pusan Paik Hospital, Inje University<sup>2</sup>*

Oral Medicine includes temporomandibular disorder, orofacial pains such as neuropathic pain, soft tissue diseases, halitosis, laser treatment, snoring, sleep apnea and identification through forensic dentistry etc. Such diseases are relatively common and cause great inconvenience and pain to the patients, as well as incur fatal health scare at times. In terms of oral medicine, the number of orofacial patients is growing due to a change in the life style and an increased stress as time goes in contemporary society and the demand of areas requiring oral medical professionalism, such as soft tissue lesions, snoring and sleep apnea, forensic dentistry evaluation and others are rapidly ascending. Consequently, among the areas in dental science, the calls for the expertism in oral medicine and its role are mounting.

Analyzing the distribution according to disease entity, symptoms, duration of disease, and the prehistory courses of new patients visiting the department of oral medicine in a year provides information of the role and the relative importance of oral medicine in prospect and enables effective diagnosis and treatments for the patients. Therefore, in the present study, by analyzing new patients visiting the oral medicine clinic in our dental hospital for a year and by evaluating the role and the professionalism in future oral medicine, the authors concluded the followings:

1. It was founded that new patients to oral medicine mainly had temporomandibular disorders, soft tissue diseases, and neuropathic pains.
2. The number of patients with temporomandibular disorder appeared to be the highest percentage and the order within this was the patients with combined disorders, muscle disorder, and internal derangement of joint disc.
3. The number of patients with xerostomia appeared to be the highest percentage within soft tissue disease, followed by lichen planus and recurrent aphthous ulcers.
4. The number of patients with burning mouth syndrome appeared to be the highest percentage within neuropathic pain.

**Key words:** Oral medicine, First visit outpatients, Diagnosis

---