

大韓齒科醫師協會誌

JOURNAL OF THE KOREAN DENTAL ASSOCIATION

3

1971

Vol.9, No. 3

— 목 차 —

제 6 회 아세아태평양치과연맹(제 1 회 세계치과 연맹아세아태평양지역회)총회를 마치고	이 유 경... (91)
Tooth Brushing Instruction	6·9행사준위... (95)
Dental Caries	편 집 부... (99)
The Trend of Dental Caries in Korea	윤 신 현... (103)

= 증례 및 원저 =

Dissolution Rates of Powdered Enamel Treated with Fluoride.....	Tai Young - Chung et al. ... (109)
--	------------------------------------

설골기형의 일례	최옥환 · 한장술 · 조한준 · 한태희 ... (115)
----------------	---------------------------------

Globulomaxillary Cyst의 임상 및 병리조직 학적 관찰	임창운 · 박재호 · 권동진 · 최부병 ... (117)
---	---------------------------------

상악 암종치치를 위한 상악골 절제술	김규식 · 남일우 · 이형규 · 정 윤 표 · 명 동 성 ... (122)
---------------------------	---

“S”여자중학교 학생의 구공위생상태 조 사 보고	최유진 · 김종배 · 김주환 · 김 연 만 · 현 천 섭 ... (127)
-------------------------------------	---

“K”고등학교 학생을 대상으로한 D. M. F. 율에 관한 보고	한계희 · 이승우 · 서장석 ... (131)
--	---------------------------

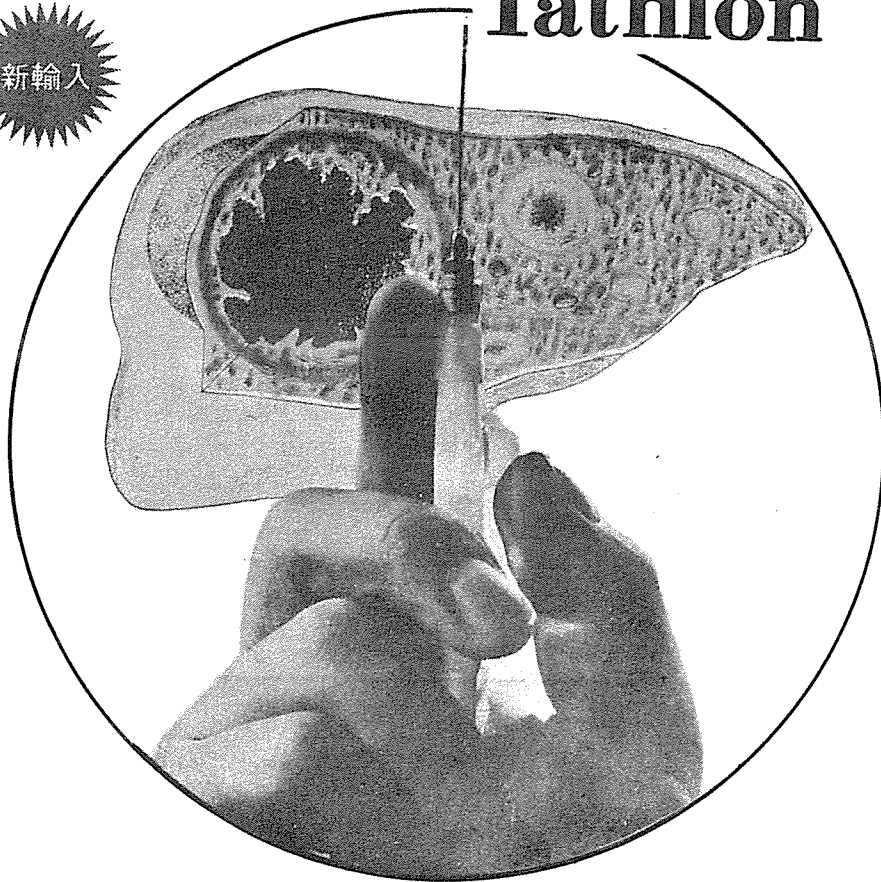
= 기 타 =

회 원 등 정	편 집 부... (106)
회 무 일 지	편 집 부... (107)

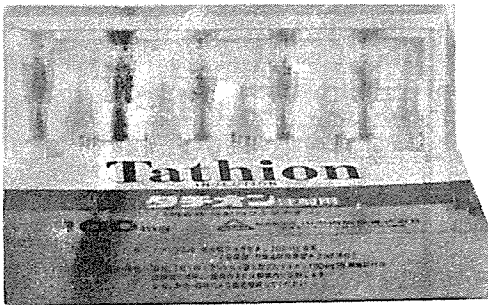
Tathion(Glutathione) 은 生体の「酸化還元機轉」「解毒機轉」「各種酵素의活性化」에
直接 関여하여 각종 代謝異常을 正常化시켜주는 注射劑입니다.

肝疾患治療에 라치온注! Tathion®

生体 酸化還元 平衡劑



● **肝機能改善** Tathion은 生体, 산화 환원제의 반응을 촉진하여 TCA cycle의 회전을 활발히 하여 肝機能 障害를 改善합니다. ● **各種解毒作用** Tathion은 抱合에 依하여 解毒作用을 촉진시키며 특히 CO중독, 중금속중독, 有機溶劑中毒에 著効합니다. ● **酵素의活性化** Tathion은 SH효소, 2價鐵酵素등 重要효소를 活性化시키며 Enzyme Cleaner의 역할을 합니다.



內科: 慢性肝炎, 肝硬化, CO中毒, 中금속중독
外科: 手術前後 肝機能低下, 抗癌劑로 인한 副作用
眼科: 白內障의 진행방지, 角膜移植後 혼탁
皮膚科: 급만성 습진, 中毒疹, 色素침착증
소아과: 小兒 消化不良, 自家中毒
산부인과: 임신 惡阻, 임신 中毒
값 100mg 10앰플 2800원



輸入元 **東亞製藥**



製造元
日本山之内製藥

第6回亞細亞太平洋齒科聯盟(第1回世界齒科聯盟亞細亞

太平洋地域會)總會를 마치고

亞細亞 太平洋齒科聯盟 會長

李 有 慶 D.D.S., F.I.C.D.

◇…◇第六回 APDF總會에서는 무엇을 論議하였으며 또한 APDF(亞細亞太平洋齒科聯盟)가 FDI에 ◇…◇
◇…◇亞細亞太平洋地域會(APRO OF FDI)가 됨에 따라 從來보다 무엇이 달라졌는지 또한 三年前 ◇…◇
◇…◇에 우리 大韓齒科醫師會에서 開催하였던 第五回 APDF總會와 比較해서 筆者가 느낀點을 記 ◇…◇
◇…◇述코져 한다. ……………(筆者註) ◇…◇

第6回 APDF總會(Congress)는 第5回總會時 서울에서 決議한대로 泰國首都 방콕에서 지난 11月18일부터 22일까지 舉行하였다. 22일은 最終日로 觀光만가고 싶은 會員만 갔기때문에 總會는 4日間に 끝마춘 셈이다.



各國 代表들이 자리를 같이한 가운데 眞摯하게 會議가 進行되고 있다.

總會場所는 約2年前에 建築한 방콕市內中央에 있는 The Dusit Thani Hotel이었는데 約20層建物로서 서울에 있는 조선호텔모양에 三角形으로 여든가 泰國式建築에 잘꾸며진 現代式아담한 호텔이었다.

내가 보기에는 設計가 잘된것 같아서 물어보니까 어느 日本人이 設計를 했다고 한다. 이번의 參席會員數에 比較해서는 場所가 좀 좁은感이 있었으나 全體會議를 호텔一層에서 同時에 다할수 있었던 것은 極便하였고 主權側에서 費用도 덜 들었을 줄안다.

然中 今般第6回總會도 서울서 開催한 第5回總會와 曄찬가지로 以下에 列擧한 5種目的 行事가 合해서 이루어졌다.

1. Business meeting(名國代表國總會談)

2. 齒科學會
3. 展示會
4. 代表會員接待(Entertainment)
5. 觀光等이다.

今般開會式과 閉會式에는 會員全體가 參席하여서 持異한 順序로 盛況을 이루었다.

開會式—

開會式은 18日 午前 9時30分부터 호텔 一層大講堂에서 約 1,200餘名의 會員과 손님들이 參席하였다.

壇上에는 泰國國務總理 Mr Thanam Kittikachorn을 爲始하여 FDI 事務總長 Dr Leatherman及 FDI의 副會長 FDI의 次期會長 Dr Hillenbrand는 事情으로 參席豫定이었으나 不參하였고 其外 APDF의 會長 副會長 泰國齒科醫師會會長 各國首席代表 外國招請講師等이 座烈하였고 壇左側에는 泰國古典 오케스트라가 자리를 잡았고 壇左側에는 佛敎祭壇과 7名의 僧侶가 特別히 꾸며진 壇上에 正座하였다. 그리고 一般席에는 日本齒科醫師會에서 參席한 會員이 約 180餘名 濠洲에서 約70名 APDF의 會員은 아니지만 이번 期會에 訪問한 西獨齒科醫師가 約 60名, 가나다에서 6名, 自由中國서 6名, 필리핀에서 12名, 인도네시아에서 7名, 싱가포르— ‘에서 5名, 말레이아에서 5名, 印度에서 1名, 뉴질랜드에서 1名 홍콩에서 1名, 베트남에서 5名, 美國서 約20餘名 韓國서 12名等 APDF事務長의 呼名으로 起立紹介되었고 其外泰國會員 그리고 손님 合해서 約1千2百餘名의 齒科醫師가 參席하여서 오케스트라의 泰國國歌演奏로 開會式은 始作되었다.

그리고 國國務總理의 佛式祭壇에 촛불과 燭에 點火 祝文朗誦, 禿公僧侶等의 念佛等 約30分間의 外國에서보

지못한 프로그램을 爲始하여 泰國齒科醫師會會長の 開會辭泰國國務總理及 Dr Leatheman의 祝辭等 特히 聽衆으로 注目을 끄는것은 美貌인 泰國團사들의 아름다운 泰國무용이였었다.

開會式에서 한두가지의 音樂順序대신에 무용順序도 참 効果的이였었다.

後에 들은말이지만 泰國의 公式會合에서는 거의 會議의 始作을 佛祭壇에 奉拱하는 것으로 開會를 한다고 한다. 佛敎國이니만큼 佛敎儀式이 一般社會의 모든일에 儀式化되어있는것을 처음으로 보게된 나로서는 꽤 平和스러웠었다. 開會式은 壯嚴하였다고 보다는 盛況이였고 아름다웠었다. 特히 開會式 마즈막 포트로 Alabama大學齒科大學長 Dr Joseph에 「未來에 齒科學」이라는 題目下에 特講은 많은 感銘을 주었다.

Business meeting

이것은 各國首席代表 1명과 若干名の 副代表와 옮겨 버 FDI의 事務總長 其外 關係員들만이 非公既裡에 開催하는 重要會議이다. 우리韓國은 徐永圭會長께서 首席代表로 參席하였고 副代表로 金貴善 文洪祚其外 문영환 氏등 몇분이 옮겨버로 參席하였다. 그런데 이번에도 討議事項中에 몇가지 事項에 對해서 正式으로 會議가 開催되기 日前부터 各國代表들間에 論難이 많아 할수없이 正式會議의 時間을 줄이기 爲해서 또는 좋은 零函氣에서 會合을 進行하기 爲하여 豫定以外의 準備 會議를 2 次나 벌렸었다.

첫째 問題는 今般總會의 名稱이다. 即 今般總會는 第 6回 APDF總會이지 第一回 FDI의 亞細亞太平洋地域會로 하는 것은 어찌된 것이나, 우리가 FDI와 關聯을 지으려고 試圖하기는 오래前부터이지만 最終決議는 今番 會議에서 해야할 것이 아니냐, APDF의 名稱이 別써 없어지고 第一回 FDI의 亞細亞太平洋地域會가 이미 된 것과 같은 印象을 주는 것은 옳지못하다. 우리가 第3, 4, 5回 APDF總會때마다 FDI와 무슨 關聯을 지으려고 많은 會議를 한것은 事實이지만 이미 15年 間이나 繼續한 APDF이름을 그대로 살려가지고 FDI에 들어간단든지 或은 FDI의 地域會가 된단든지 하는것을 願하였었지 APDF名稱을 없애고 FDI의 地域會가 된다는 것은 다시 생각할 問題다하는것이 1, 2會員國家만 無關心하고 다른 會員國家는 거의 全部가 같은 心帶이였었다. 그러해서 豫備會談에서도 結局 名稱에 對해서 妥協을 보지못한대로 本正式會談에 드러가게 되었다.

그런데 FDI의 事務總長인 Dr Leatherman은 어떻게 된 셈인지 이번부터는 第 1回亞細亞太平洋地域會가 되고 舊名稱인 APDF는 쓰지않기로 이미 作定되지 않았느냐 FDI의 地域會가 될려면 APDF는 없어야 된다는 것이 그의 立場이다. 本人에게도 당신들이 APDF든지 APRO(亞細亞太平洋地域會)든지 두가지中에 하나를 擇 하여야 하지 두이름을 다 가질수는 없다고 여러가지 말을 하였다. 그러나만큼 本會談에서 어떻게 落着이 되려

는지 豫想키 어려웠었다. 그다음으로 다른 問題는 다음 1973년에 開催할 第7回 APDF Congress의 場所問題다

그런데 問題는 本會의 事務長이자 FDI의 副會長인 필립핀의 Dr 「Erana」와 또 本會第2副會長이며 FDI의 副會長인 濠洲의 Dr Grainger이 參席하였으니 만큼 지난 9月 루마니아 「부카레스트」에서 1970年 FDI年會를 開催할때에 Dr Leathrman과 같이 1973년에 第7回 APDF總會를 濠洲에서 開催하기로 濠洲齒科醫師會에 이미 約束을 하였든 것이다. 其理由は 1973년에는 「시드니」 濠洲에서 5년에 1次式 開催하는 FDI의 大齒科醫學會兼 第61次總會를 開催하기로 決議하였고 또 同時에 第20回濠洲齒科醫師會總會를 開催하게 되니만큼 第7回APDF Congress도 같이 開催하였으면 被此 會員에게 좋지않겠느냐하는 생각에서 依例히 이번 第6回APDF總會에서 通過될것으로 알고 濠洲齒科醫師會에 約束을 하였든 것이다. 그러나 1973年度 第7回APDF總會는 인도네시아 「자갈타」에서 하겠다고 인도네시아齒科醫師會에서 강경히 願하느니라만큼 問題가 된것이다. 또 그리고 大部分의 會員齒科醫師會에서는 「인도네시아」는 古參APDF會員國家이니만큼 또는 濠洲에서 여러가지 큰 行事가 同時에 舉行하게 되면 APDF總會는 그렇게 主要視되지 않을것이 아니냐 또다른 理由는 濠洲는 아직 新入會員國家가 아니냐는 등의 理由로 「인도네시아」에서 開催하기를 바라기 때문에 問題가 되었다. 그러나 濠洲의 齒科醫師會長인 Dr Norton氏의 너그러운讓步로 氣分중계 이會談에서 1973年の 第7回APDF總會는 濠洲 시드니에서 開催하는 FDI의 總會日字보다 約10日前이나 10日後에 「자갈타」 「인도네시아」에서 開催하기로 打協을 보았다. 1973年度 FDI總會는 同年 7月 濠洲 「시드니」에서 開催하기로 되었고 日字는 未定이다.

그다음問題는 次期會長이 누가 되느냐하는 打協이다. 會長이 되겠다고 애쓰는 분들이 없으면 別問題가 안될 터인데 그렇지 못하기 때문에 問題이다. 次期會長은 濠洲의 Dr Grainger이 될것이라고 말하는 代表들도 있고 또 次期總會場所가 「인도네시아」이니만큼 인도네시아 齒科醫師會長이 次期會長이 되어야하지 않겠느냐 하는 代表들도 많았었다. 그러나 이 會長問題에 있어서도 어느분을 選擇할것 인가의 意見을 一致시키지 못한채 豫備會談은 散會되었었다. 然中 한가지 아름다운일은 泰國齒科醫師會에서는 次期會長職이나 副會長職은 極히 辭讓하고 이번 第6回總會가 成功할 수 있는 것으로 最大의 滿足을 表明한 것이다. 우리도 그러한 雅量이 있었으면 하였다.

本會談은 豫定대로 11月 19日 午前9時부터 始作해서 2日 間半이나 繼續하였다.

會談은 順序에 依해서 會長의 開會辭가 있었고 그다

음에 FDI事務總長の 「메세지」가 있었고 따라서 本會事務長 Dr Erana의 各國代表 呼名 및 紹介가 있었고 全員出席을 報告하였다.

今般에는 印度代表까지 처음으로 參席하여서 여러 回만에 全員이 參席한 셈이었지만 後에 印度國이 脫退가 되기 때문에 結局은 13個國代表와 FDI事務總長の 參席下에 會議은 進行되었었다. 本人이 바라기는 本人은 開會辭나하고 FDI事務總長이나 紹介하고 몇가지 報告나 받고는 定款에도 있느니만큼 第1副會長이나 第2副會長에게 司會를 맡기는 것이 健康도 좋지 않았지만 나의 서툰 英語와 不足한 經驗을 가지고 司會하는 것보다 會進行의 圓滑을 爲해서 좋으리라 생각하고 事務長과 우리 副會長들과 別個로 數次相議하였으나 微妙한 關係로 할수 없이 끝까지 서툰 英語로 司會하느라 답을 흘렸다. 其裏面에는 서도 말 못할 理由가 있다. 즉 내가 司會를 맡하게 되면 定款에 依해서 第1副會長인 日本의 Dr 「유아사」가 司會를 하여야 하는데 그분은 나보다도더 英語會話를 못하고 그이가 또한 不學하다고 하여야 第2副會長인 濠洲의 Dr Grainger이 司會를 하게 되는데 Dr Grainger이 司會를 하여야 司會經驗이 많으니만큼 아주 圓滿히 되게 되어 있다. 그런데 第1副會長 「유아사」가 사양을 하여야 第2副會長인 Dr 「Grainger」에게 司會를 맡길수 있지 萬一第1副會長이 通譯을 다리고라도 司會를 하겠다고 하는 境遇에는 그만두라고 할수도 없고 내가 司會하는 것보다 더 큰일이 생기지 않겠느냐 國際會議司會에 있어서는 더러 通譯을 다리고 司會하는 일이 없지않아 있기 때문에 내가 꼭 司會를 하여야 한다는 것이다. 또 다른분은 第2副會長인 濠洲의 Dr Grainger이 司會를 잘 할수 있는 것은 事實이지만 그분은 次期會長에 物望이 있는 분이기 때문에 그분이 司會를 나代身 할하던 問題없이 次期會長으로 被選되기가 쉽기 때문에 司會를 식힐수 없다는 것이 그가 次期會長이 되는 것을 싫어하는側 사람들의 말이다. 其外에 重要役員間에 微妙한 問題로 因해서 司會를 그리 잘하지 못하더라도 내가 꼭 司會를 하여야 한다고 壓力을 加하기 때문에 2日間半이나 담배는 피울줄모르지만 담배한대 피울 사이도 없이 司會를 하였다. 左右間 大過없이 司會를 다해치운것은 내가 생각해도 多幸한 일인줄로 생각한다.

그렇지만 내가 보기에는 利權도 없는 國際會합이고 相互의 親睦을 主로 圖謀하는 會에서도 눈에 보이지 않는 細密한 點에까지 이와같이 軋轢이 있는것을 보고 匪然한 感이 없지 않았었다.

그다음에는 各部報告가 있었다. 報告中에 재미있고 重要하고 잘한 報告는 APDF會計인 香港의 Dr Yap의 會計報告이었다. Dr Yap은 지난 10月 우리 大韓

齒科醫師會總會의 FDI代表로 오셨든 분이다. 이분은 會計報告도 잘하였을뿐 아니라, 우리 總會에 參席하고 우리 大齒에 對해서 아주 좋은 報告를 FDI事務總長 Dr Leatherman에게 하였기 때문에 내가 Dr Leatherman으로부터 徐永 圭會長을 代身해서 한참이나 稱贊을 받았다. 많은 會員이 全國의으로 그렇게 代表들을 中央總會에 보내서 會議을 正然히하고 또 學會를 數日間이나 通하여 開催한데 對하여 報告를 받고 크게 感銘을 받았다 고하며 特別히 Dr Yap이 其前날 저녁에 준 自己의 여러장의 英文 메세지들을 하루저녁에 韓國語로 翻譯이 되어서 英語原文과 같이 其翼日午前에 自己가 演說할 때에 百餘名의 各代表의 손에 하나도 빠짐없이 翻譯文을 分配하여준것을 보고 놀랐다는 報告도 받았노라고 하면서 自己는 APRO將來에 있어서 韓國齒科同療에게 큰 期待를 가진다고 Dr Leatherman으로부터 稱贊을 받고 事實 한두가지點만 우리나라 齒科醫師들이 좀더 잘하면 一類先進國 家齒科醫師會에 지지않으리라는 것을 自負하면서 徐永 圭會長以下 中央의 理事여러분들에게와 各地에서 애쓰시는 役員 및 會員여러분들에게 感謝함을 禁치 못했다.

Dr 「Yap」은 香港國家에서 齒科最高責任者로 大端히 분주한 사람이다. 特別한일로 今般 APDF, Congress에 參席을 못하고 香港齒科醫師會會長 Dr Wong이 香港의 首席代表로 Dr 「Yap」의 報告를 代身報告하였었다. 會計報告는 아주 廣範圍하게 論하였다.

그런데 우리가 한가지 알아들것은 우리나라에서나 日本에서는 報告는 報告대로 받고 報告에 對하여 總會에서 議論할 事項이 있으면 두어두었다가 討議事項에 가서 再論決議하는 것이 常例이지만 外國의 例를 보면은 報告를 받을 때에 例를 들어서 定款을 指定하고 議論決議하여야 할것이 있으면 報告받는 途中에 하나씩 決議하는 것이 常례이기 때문에 報告받는 時間이 어떤 것은 大端히 오래 걸리지만 어느 報告를 採行 採用 登錄하게 되며는 重要的 總會의 일도 大部分 끝나게 되는 일이 많다.

今般 Dr Yap의 會計報告에 있어서도 各國會員齒科醫師會에서 支拂하여야 할 會費와 또 APRO가 되는 同時에 FDI에 支拂할 會費와 APDF에 支拂해야 할 會費 또 兩會費關聯에 있어서의 모순點 또 會費를 策定하려면 會名改正도 關聯되고 또한 定款의 改正을 하여야 할 境遇도 있기 때문에 이번이 이 會計報告하나 받는때 있어서 아마 午前午後 하루가 걸린걸로 생각한다. 豫備會談에서도 크게 論議되었든 會名改稱問題도 이 會計報告받을 때에 結局論議決定되었다. 會名改稱에 있어서는 豫想과 같이 神랄한 發言이 있었다. 그러나 結局 FDI事務總長

Dr Leatherman의讓步로 두가지名稱을 다 使用하기로 決議가 되었다.

그다음에는 各國家會員齒科醫師會의 會費支拂狀況이다. 會計報告에 依하면 日本, 濠州, 뉴질랜드等以外에는 全部가 2,3年以上의 會費를 支拂하지 않았다. 定款에 依하면 特別理由없이 6個月以上會費를 支拂치 않으면 自然히 會員의 資格이 없어지게 되어있다. 그래서 이번에는 總會席上에서 各首席代表에게 하나하나 언제까지 支拂할수 있는것의 作定如何에 依하여 會員整理를 하였다. 그러해서 結局 印度는 會員의 資格을 喪失하였다. 또 그리고 亞細亞太平洋地域에 있는 모든 國家의 齒科醫師會로서 FDI에 入會하려면 心히 APDF(APRO)를 通해서 入會할수 있도록 決定이 되었다. 또 다른 事項을 決議한 것 中の 하나는 FDI의 會費는 FDI New York 總會時에 改正한 定款에 依하여 會費를 計算한 結果 例를들면 우리나라의 FDI會費는 前에 1年分이 6百80餘弗이었던 것이 單 50US弗로 되었다.

그런데 APDF(APRO)의 會費는 現在定款에 依하여 計算하면은 FDI의 會費보다 1년에 3배가 많은 1百50弗이다. 이 모순을 없애기 爲해서 FDI에 支拂하는 會費額數에 比例해서 支拂하기로 定款을 改正하였다. 그렇게 되던 우리나라의 1년의 APDF會費는 約30弗로 줄어 들게 된다. 其外 收入과 支出豫算이 策定되었으나 하는 事業이 軌道에 오르지를 못하였기 때문에 많은 額數가 못되고 그대로 通過되었다. 그다음에는 第5回總會時에 APDF에 한 事業으로서 齒科教育問題와 齒科公衆保健問題에 關해서 會員各國의 狀況을 研究하여 報告하게 하기로 하고 그것을 土台로 各國의 事情을 平準化시키 불 모양으로 特別委員會를 組織해서 研究하게 하였든일이 있었다. 그러해서 齒科教育에 關해서는 생카들의 Dr Jensen을 委員長으로 任命하였고 齒科保健問題에 關해서는 필립핀의 Dr Season을 委員長으로 任命한 일이 있었다. 然中 Dr Jensen은 當日口頭로 報告를 했고 Dr Season은 身病으로 結局辭退한 셈으로 報告가 없었다.

定款에 依하면 모든 報告는 書類로 事務長에게 提出하되 總會日字부터 90日前에 提出하게 되어있고 事務長은 總會 1個月前에 적어도 各國家會員齒科醫師會에 보내서 미리 研究하게 되어있다. 그런데 Dr Jensen은 齒科教育에 對하여 當日口頭報告를 하였었기 때문에 各國代表들이 充分히 알아서 研究할 時間이 없고 또 同時에 1人의 研究報告가 되어서 實感이 不足하다는 理由로 報告단 듣는데 끝이고 또 다시 委員長을 擇해서 같은 問題를 研究하게 하였다. 그리하여 今般에는 日本의 Dr Husayama를 齒科教育問題에 對해서 委員長으로 選擇하였고 그리고 뉴질랜드의 Dr Fuller를 齒科保健問題의 委員長으로 選擇하였다. 이번에는 좋은 結果가 있기를 바라 하지 않는다.

그다음의 討議事項으로 提出되었던 重要條件이 하나 있다. 即 齒牙位置表示問題이다. 至今까지 全世界를 通해서 使用하는 方法은 永久齒나 乳齒位置表示에 있어서 84654321|12345678 以上과 같이 正中線를 가지고 左 87654321|12345678 右, 咬合線을 가지고 上下를 區別하여 表示하여 왔었다. 그러나 지난번 FDI本會에서 至今까지 使用한 方法은 電氣計算器의 使用할 수 없다는 것을 理由로 正中線이나 咬合線을 쓰지않고 그저 數字만 가지고 永久齒나 乳齒의 位置를 알 수 있도록 아래와같이 改正해서 使用하기로 決議한 바 있었다.

右	영구치	2827262524232221		1	2	3	4	5	6	7	8	左
	유치	3837363534333231		11	21	31	41	51	61	71	81	
		65 64 63 62 61		41	42	43	44	45				
		75 74 73 72 71		51	52	53	54	55				

(數字에 錯誤가 있을지 모르겠음)

以上에는 讀者 여러분 께서 알기 쉽게 하기 위하여 咬合線과 正中線을 그렸지만 數字만 記錄하여도 位置와 齒牙를 區別 할 수 있다.

例를 들자면 21이던 上顎, 右側, 中切齒이고 73이던 下顎右側乳犬齒를 表示되는 것과 같은 것이다.

그리하여 우리도 FDI에서 決議한 것과 같이 決議하는 것이 어떻겠느냐고 하는 問題이다. 그러나 結局 다음 期會까지 保留하기로 하였다.

그다음에는 次期 1970년부터 1973년까지의 役員選出 問題이다. 會長 1名, 副會長 4名, 事務長 1名, 會計 1名의 選出이다.

役員選出은 意外로 쉬움게 選出된것 같이 보였지만은 候補選出委員들의 하루밤勞苦는 大端하였던 모양이다.

本會에서는 議論結果 5名의 候補指名委員을 選出해서 그들로 하여금 候補 1名式을 本會에 提出해서 決議하기로 하고

필립핀의 「케리온」 濠洲의 「놀튼」 日本의 「후사야마」 或은 「고노」 말레이시아의 「셀리」 뉴질랜드의 「엘리암」等 5名의 候補指名委員을 選擇하였다. 그리하여 그들이 다음날 候補名單을 本會議에 提出한 結果 아래와 같았다.

會長 필립핀의 「매, 때, 에라니아」 第1副會長 濠洲의 「알렌, 그라인질」 第2副會長, 泰國의 「하빌, 덴피클」 第3副會長, 인도네시아의 「리틀리, 누어」 第4副會長 홍콩의 「제, 에이취, 양」 事務長 싱가포르의 「림, 안」을 候補로 指名하였으나 辭讓함으로 필립핀의 「엘보사」가 選出되었음. 會計 싱가포르의 「림, 안」

以上이 候補指名委員會에서 指名된 분들이었는데 本會議에서는 異意없이 그대로 全員決議通過하였다. 以上과같이 말많은 1970年 第6回APDF(第1回APRO)總會도 前會長의 「新任役員들에게 간곡한 人事를 마지막으로 끝을 마추었다(次號繼續).

Tooth Brushing Instruction

大韓齒科醫師協會 6·9行事準備委員會 編

치주조직의 건강을 위해서 Tooth Brushing은 절대적 요건이 됨은 재언을 요치않으며 또한 치주 치면면에 있어서도 적합하고 합리적인 Tooth Brushing을 시행하지 않고는 치은염 혹은 치주염의 완전한 치유란 기대하기 어렵다.

합리적인 Tooth Brushing을 위해서는 착색제를 사용함으로써 구강청소의 효과를 판정할 수 있으며 청소가 잘 안되는 부위가 명확히 나타나므로 지도상 아주 필요하다.

그 처방은

1. 염기성 Fuchsin용액 (0.5%)
 염기성 Fuchsin 5g
 증류수 또는 수도물 1,000ml
2. Mercurochrome용액 (5%)
 Mercurochrome...1.5g 증류수.....30ml
3. Neutral red 0.1%
 Neutral 1g · 증류수 1,000ml
4. Skinner용액
 옥도결정.....3.3g 증 류 수.....16ml
 옥도가리.....1.0g Glycerin.....16ml
 옥화아연.....1.0g

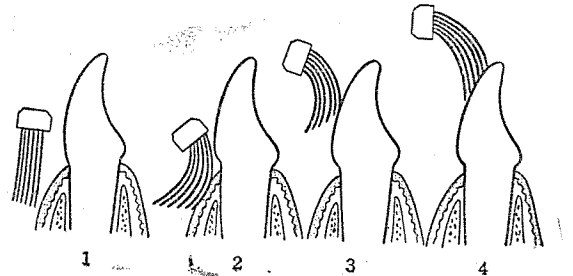
사 용 법

소면구에 염색액을 충분히 무쳐 치면에 도포한다. 20-30초 경과후 양치시킨후 여분의 용액을 씻어낸 후에 염색된 부위는 세균막이 Brushing에 의해서 없어지지 않는 곳이다.

회전법(Rolling method) :

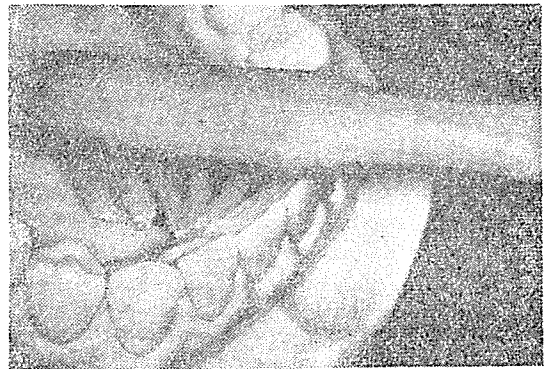
회전법은 상악은 위에서 부터 하악은 아래서부터 Brushing하는 것으로 칫솔끝을 사용하여 잇몸쪽에서 치관쪽으로 닦는 방법이다.

먼저 칫솔의 숫끝을 근단부의 방향에 대어 칫솔끝을 이와 잇몸에 꼭 닿게하여 칫솔대를 회전하면서 치관방향으로 이동하면서 치면을 닦는법이다. 설측에 있어서도 순측과 같이 Brushing을 행한다. 또한 교합면은 칫솔의 숫끝으로서 청소한다. 지도가 불충분 경우 회전법을 잘못하여 180°나 회전하면서 사용할 때가 있으나 이때에는 효과가 불충분하며 칫솔도 상하기 쉽다.

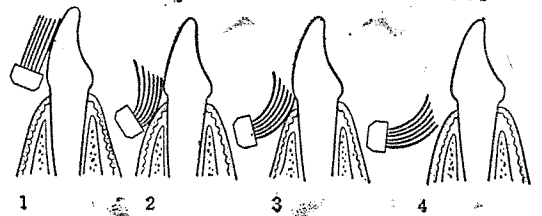


제 1도 :

- 1) 칫솔의 숫끝을 치근으로 향해 차아와 치은에 댄다.
- 2) 칫솔을 회전 시킨다.
- 3) 칫솔을 치관 쪽으로 이동시키면서 회전 시킨다.
- 4) 회전법의 끝나는 순간 이방법을 2-3개 치아를 대상으로 10회쯤 반복한다.



제 2도 : Stilman법을 응용하여 하악전치 설측등의 칫솔 넣기가 곤란한 부위에 칫솔의 근원으로 설측부터 닦아낸다.



제 3도 : Charters 시법

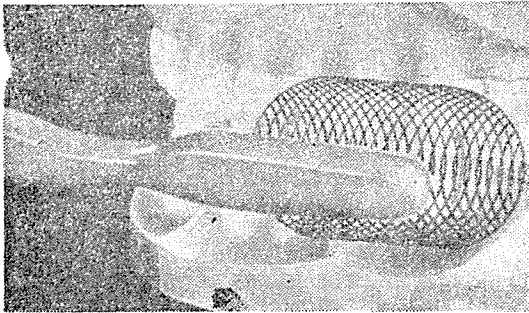
- 1) 치관면에 45°각도로 접촉 시킨다.
- 2) 칫솔을 치경부에 시동시켜 병부를 축으로 하여 숫끝을 치은에 압박을 하면서 시동 시킨다.
- 3) 2-3초간 치은에 압박 진동시킨다.
- 4) 끝나는 순간 이것을 10회쯤 반복한다.

Stillman's method:

Stillman법은 회전법과 아주 유사하나 칫솔의 솓으로서 잇몸에 압박을 가하는 것이 상이하며 이러한 점으로 만성치은염이나 만성치주염의 치유에서 치은의 Massage를 겸해서 해주는 결과가 되기 때문에 회전법보다



제4도: 구치부의 칫솔법



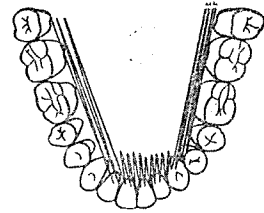
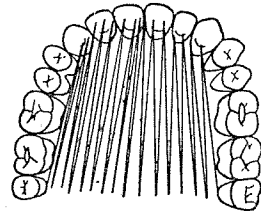
제5도: 唇頰側은 칫솔의 끝을 사용해서 원을 그리는 식으로 닦아낸다.

추천될 수 있는 좋은 방법이다.

이 방법은 칫솔의 솓끝은 근단부에 향해 칫솔솓을 번번 연치은에 댄다. 이때 칫솔솓을 치은에 압박한 상태를 유지하면서 배어진동을 시키면서 2-3초 massage를 한다. 이 방법은 Stillman의 원법이며 솓끝에 의한 청소를 행하지 않고 압박과 진동에 의한 청소와 massage를 행하는 특징이 있다. 그러나 현재 이 방법은 거의 행하여지지 않고 있으며 현재는 Rolling법과 Stillman's법을 합친 Stillman 개량법이 많이 사용된다. 치간부의 식물잔사등도 솓끝의 진동에 의해서 제거되거나 치면의 청소가 잘 안되기 때문에 회전법에 의한 치면의 청소를 첨가한 것이다. 실제의 방법은 회전법의 제 2 단계로서 치은에 2~3초간의 압박과 진동을 가한다. 또한 전치부설측의 좁은 부위에는 칫솔근원을 사용해서 청소해도 좋다.

Chartsis法:

가압회전법의 일종으로서 칫솔의 솓을 이용하는 방법



제6도: 설측 구개측은 솓끝을 사용하여 진후로 이동 시킨다.



제7도: 목제치간 자극자의 사용법

이다. 이 방법은 저작시의 음식물의 흐름과 같은 칫솔질을 하는 것으로 생리적 방법으로 생각되며 청소효과나 치은 Massage효과도 우수하다.

이 방법으론 회전법이나 Stillman법과 역으로 칫솔을 치관으로부터 치근방향으로 움직인다. 즉 칫솔의 솓끝을 치아의 절연의 방향으로 향해 칫솔솓을 치관에 대고 칫솔을 치경부에 압박하면서 칫솔대를 축으로서 치은을 강하게 눌러 1~2초 압박을 가한다. 손측이나 협측에는 1회에 2~3치아씩 행하나, 설측이나 구개측은 1치씩 압접시킨다. 따라서 다소 많은 시간을 요하나 치주질환자에게는 Charter법이 특히 우수하며 부정치열의 치아, 식편압입이 일어나기 쉬운 부분은 적합한 방법이다.

Fones법:

Fones가 1916년에 발표한 방법으로 솓끝을 사용하여 치아와 치은을 문지르는 방법이다. 순직은 원을 그리는 Brushing Circular Method라고도 불리운다. 설측구개측급 교합면은 진후운동에 의해서 Brushing한다. 인접면등 충분히 청소가 안되는 결점은 있으나 연소자등도

하기 쉬운 방법으로서 가압이나 회전이 잘 안되는 유아 등에는 적합한 방법이다.

전동칫솔 :



제8도 : 칫솔의穂끝을 부착치은에 45°각도로 접촉 시킨다.



제9도 : 약간압박하면서 회전시킨다.

전동칫솔은 1960년경부터 구미에서 보급하기 시작한 것으로 구강내의 구석구석까지 도달하기 쉽다. 칫솔법은 가압회전법 쓸때는 것을 원칙으로 하나 이것만으로는 청소가 불충분하기 때문에 칫솔끝을 직접 치은에 대고해도 좋다. 이것은 교정환자나 신체부자유자에서 적합하다.

보적적청소법 :

치은결제수술을 행한후에는 치간에 공적이 생겨 칫솔

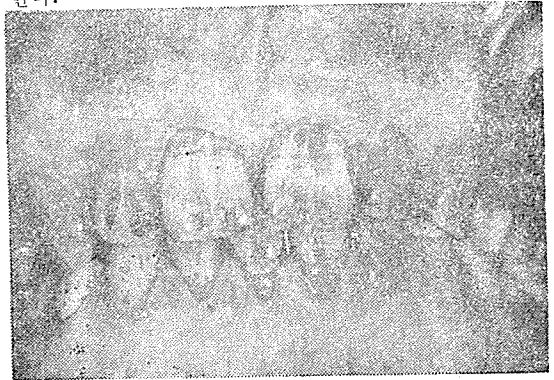


제10도 : 칫솔을 압박시킨데 변연치은 쪽으로 이동시켜 치판부를 청소한다.

끝이 잘 얹되는 부위에 청소와 치은의 건강을 보전하기 위해서 목재나 고무제의 치간자극자 (Stimodent)나 Dental Floss등은 대단히 유효하다.

목재치간자극자 :

목편으로 단편은 이등변 삼각형으로 연한 다공성의 falsp-wood으로 만들어져 있다. 이등변삼각형의 저변을 치은에 대면서 치간공격의 삼각형과 잘 적합하게 깊이 집어 넣어서 양측의 치면에 부착해 있는 침착물을 제거한다.



제11도 : 염색전의 구강조건.

사용상 주의

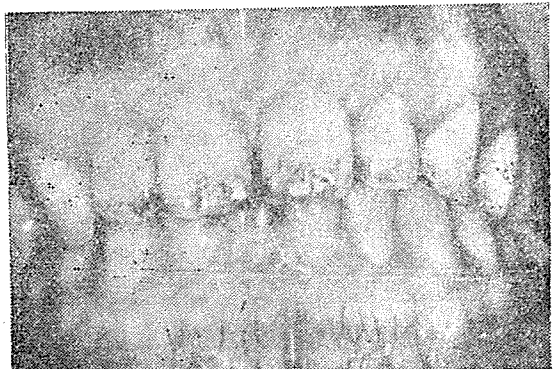
1. 삼각형의 edge가 치면의 침착물을 제거하기 위해서 깊이 집어넣어 아프지 않을 정도로 치은을 2~3초 압박한다.
2. 치은에 손상을 주지 않도록 주의해서 치간공격에 집어 넣을것
3. 치간공격이 없는 부위에는 사용하지 않을 것

Rubber Tip

Rubber Tip은 「푸라스틱」 병의 칫단에 원추형 피라미드형의 고무를 부친 것이다.

Dental floss

인접면의 청소나 식편압입을 제거하는데 쓰여진다.



제12도 : 0.5% 염기성 Fuchsin 액을 도포한 상태.

各種 齒科機械 및 材料 賣買

◎ 迅速 配 達

◎ 品 質 保 證

* 보 *

* 흥 *

齒科材料商社

代 表 李 英 輔

서울 中區 南大門路 5街 12의 8

전화 (22) 2974

齒科書籍入荷案内 (日本書籍)

書 籍 名	著(譯) 者 名	頁 數	定 價
常用齒科辭典	日齒大「齒科用語集」 編集委員會 O B 會編	660	4,800圓(日貨)
最新齒科補綴아트라스	三 谷 春 保 外	516	12,000 "
아타치멘트	羽 賀 通 夫 外 譯	166	3,200 "
齒科臨床技術講座	全國齒科大教授等150 名共同執筆1권~6권	平均350	各3,500 (69년 및 71년 版은 5,000)
齒內療法の實際	長 谷 川 正 康	406	5,000 "
口腔外科 (手術手技의 段階의圖說)	河 野 庸 雄 譯	上550 中490 下576	8,000 " 7,000 " 8,000 "
全身疾患과口腔症狀 (齒科臨床家를위 한病理學)	河 村 洋 二 郎 外	328	4,500 "
칼 슘	佐 佐 木 哲 外 編	350	7,000 "
齒科領域의臨床檢査	武 井 盈	164	1,600 "
口腔疾患의檢査와診斷 (外科의疾患을中心으로)	大 曲 靖 夫 外	198	2,500 "
齧 蝕 症	東 京 齒 科 大 學 基 礎 助 教 授 會 編	240	2,000 "

日本醫齒學書籍輸入專門

注 文 處 : 醫 齒 藥 社

서울 鐘齒區 明倫洞 2가 8의 30

電 話 73-5954
75-8622

DENTAL CARIES

지난 70년 11월 18일부터 22일까지 태국수도 방콕에서 제 6차 아태회의 및 제 1차 세계치과연맹 아태지역회의가 개최된바 있었다. 이번 회의가 5일간 계속되는 동안 19일부터 21일까지 Dusit Thani Hotel에서 각국의 학술발표회가 있었는데(한국은 缺講) 회원들에 참고가 될까하여 연자와 연재를 소개한다.

제공자·文 英 煥 <前 亞太會議 公報理事>

Dental Caries

Erling Johansen (*U. of Rochester School of Medicine and Dentistry, Rochester, N. Y., U. S. A.*): Mechanisms of dental caries as deduced from electromicroscopic and chemical studies.

Joseph F. Volker (*U. of Alabama in Birmingham, Birmingham, Ala., U. S. A.*): Clinical research of significance in the control of dental caries.

A Panel discussion by representatives of membered countries.

“Caries problems in Asian-pacific Region”.

Napalai Room, Friday, November 20

Special Lectures (*Oral Surgery and Prosthodontics Chairman*) Stitaya Sirisinha.

Emmett R. Costich (*College of Dentistry, U. of Kentucky, Lexington, Ky., U.S.A.*): Surgical correction of occlusion problems and Jaw deformities.

Charles L. Pincus (*9201 Sunset Boulevard, Los Angeles, Calif., U.S.A.*): Cosmetic aspects of anterior fixed prosthodontic restorations.

ORAL BIOLOGY

1. **Willi Schulte** (Klinik und polyklinik für Zahn, Mund und Kieferkrankheiten Tübingen, W. Germany): Problems of woundhealing in oral cavity.
2. **Stitaya Sirisinha and Chinda Charupatana** (Faculty of Science, Mahidol University, Bangkok, Thailand): Immunglobulins and resistance to infection the oral cavity.
3. **Taiichi Saito, Takayoshi Homma, Toshihiko Sato and Yukio Fujioka** (Iwate Medical College School of Dentistry, Morioka, Japan): Autoimmune mechanism as a possible cause of recurrent aphthous ulcer and Behcet's syndrome.
4. **William D. Sawyer** (The Rockefeller Foundation and Faculty of Science, Mahidol University, Bangkok, Thailand): Abscesses and antibiotics.
5. **Leoyd C. Olson** (The Rockefeller Foundation and Faculty of Science, Mahidol University, Bangkok) Simplex Virus (HSV) infections.
6. **Pornchai Matangkasombut** (Faculty of Science, Mahidol University, Bangkok, Thailand): Immunological considerations of transplantation.
7. **Bernard J. Doyle**(3626 S. Kenwook Lane, Tempe, Arizona, U.S.A.): Free Mucosal tissue grafts.

8. **W. James Brasher**(U.S. Army Dental Activity, APO-San) Francisco Calif., U.S.A.): A technique to simplify palatal surgery and free gingival grafts.
9. **Lye Thim Lok** (Faculty of Dentistry, U. of Singapore, Singapore): A histological evaluation of cartilage homograft used in pre-prosthetic surgery.

TABLE CLINIC DEMONSTRATION

1. **Crown and Bridge Restoration:**

Sirichai Bodhidatta, D.D.S.,
Bangkok, Thailand

2. **Construction of a crown under Existing partial Denture:**

Dr. Clarence Y.L. Chinn
U.S. Army Dental Service,
San Francisco, Calif., U.S.A.

3. **Oral Hygiene and Maintenance of Fixed Dental Prosthetics:**

Dr. James R. Fay
Portland, Maine,
U.S.A.

4. **A Rapid x-ray film developing method without dark room:**

Dr. Yoshishige Fujiki
Osaka Dental University
Osaka, Japan

5. **Correction of Laterognathia:**

Chuachote Nansasuta, D.D.S., M.D.
School of Dentistry.
Bangkok, Thailand

6. **Tissue Borne Denture with Attachment:**

Som Isarabhakdi, D.D.S., M.D. Sc.

7. **The use of pins in Restroative Dentistry:**(缺講)

Dr. Heun Taik Jhee
Yonsei University
Seoul, Korea

8. **Personalized Acrylic Denture Teeth:**

Piya Laosunthara, D.D.S., M.S.
Bangkok, Thailand

9. **Balanced Occlusion for Monoplane Dentures:**

Vacharin Makaduangkeo, D.D.S., M.S.
School of Dentistry,
Bangkok, Thailand

10. **Removable Orthodontic Appliances and special Jack Screw:**

Dr. S. Niejel
H. A. Schumacher
Bonn, West Germany.

11. **Surgical Techniques in Imediate Dentures using A Soft Liner:**

Dr. Lcdr George W. Oatis, Jr. Dc. USN
U.S. Marine Corps Air Staion
Seattle, U.S.A.

12. **Fluid-wax Fungetional Impression For Distal Extention parcial Dentures:**

Chatuporn punyahotra, D.D.S., M.S.D
Bangkok, Thailand

13. **Begg Multiband Technique:**

Dr. B.C. Roy
Kuala Lumpur,
Malaysia.

14. Modern Treatment of Large Jaw-Cysts:

Dr. Willi Schulte
Tubingen.
West Germany.

15. Unusual Embedded Upper Third Molar in the Maxillary Sinus plastic Closure of Oro-Anthral Fistula Lower Third Molar with Dentigerous Cyst at the Sigmoid Notch:

Boonsong Singhadatta, D.D.S.
School of Dentistry
Bangkok, Thailand

16. Seven-Year Follow-up a Case of Ameloblastoma Treated by Marsupialization

Lakana Srivirojana, D.D.S.,
School of Dentistry
Bangkok, Thailand

17. Porcelain Crown and Bridge:

Nongnuj Unakul, D.D.S.
Bangkok Thailand

ORAL SURGERY

Emmett R. Costich(College of Dentistry, U. of pittsburgh, pittsburgh, penn., U.S.A.):
Surgical treatment of cysts of the oral cavity.

ORTHODONTICS

Haskell Gruber (Wilford Hall usAF Medical Center, Lackland Air Force Base, Texas, U.S.A.):
Treatment of the cleft palate patient.

Film "Maxillary orthopedics followed by combined cheiloplasty and bone grafting" by Haskell Gruber.

James S. Harvin and D.L. Hull, U.S.A.

CLINICAL DENTISTRY I

10. **Dorsey J. Moore**(COMN AVFORV BOX-G. PPO SanFrancisco, Calif., U.S.A): Maxillofacial Prosthetic rehabilitation.
11. **Indarjit singh** (Safdarjang Hospital, New Delhi, [India): Rehabilitation of patients of acquired maxillary defects with soft extentions-A new simple technique.
12. **Richard M. Jacobs** (College of Dentistry, U. of Iowa, Iowa City, U.S.A.): A mandibular rest position: Inconstancy concept.
13. **Peter Guldener** (Gerechtigkeitsgasse 36, Berne, Switzerland): The intracoronal Wireacrylic splint for anterior teeth.
14. **James R. Fay**(99 Longwood Dr., Portland, Maine, U.S.A.):Phonetic basis of denture prostheses.
15. **Allin Leong** (School of Dental Science, U. of Melbourne, Melboure, Australia): denture base acrylic.

CLINICAL DENTISTRY II

16. **Yoshishige Fujiki**(osaka Dental University, Osaka, Japan): Cinefluorographic study in dentistry.

17. R. K. Hall (Royal Children's Hospital, Melbourne, Australia): Injuries of the face and jaws in children.
18. James J. Verunac (U.S. Naval Hospital, Great Lakes, Ill., U.S.A.): A One-appointment technique for root canal treatment.
19. P.N. Kundu (Dr. R. Ahmed Dental College and Hospital, Government of West Bengal, Calcutta-14, India): A simple technique for restoring fractured incisors.
20. Melvin D. Feldan (3643 California st., San Francisco Calif., U.S.A.): practical periodontics.
21. H.J. Sazima (Force Dental Officer, COMNAVFORV BOX-G, FPO-San Francisco, Calif 96626. U.S.A.): Injuries to the mid-face.
22. Nathan Weisser (5351 San Vicente Boulevard, Los-Angeles, Calif., U.S.A.) Differential diagnosis of oral pain.
23. D. Schelgel (Univ. Zahn-, Mund-, Kieferklinik D 8 Munich, Germany): Diagnosis and treatment of malignant Jaw-Tumours.
24. F.M.S. Lee (Department of Oral Surgery and Oral Medicine, Faculty of Dentistry. U. of Singapore, Singapore 3): Complications of Dental extractions involving the maxillary sinus.
25. Tan Yok Lin (Pegu Road School of Dental Center, Singapore): A case report of peutz-Jeghers Syndrome (Hereditary Intestinal Polyposis with Melanin Pigmentation).
26. Le Trong Phong (School of Dentistry, Saigon, s. Vietnam): Contribution to the study of the mixed tumors inside the maxillary sinus.
27. Taworn Anumanrajathon (Faculty of Medicine, Chiang Mai University, Chiang Mai, Thailand): The Comparison study of the D.M.F. rate among the school children in Metropolitan and rural area in Chiang Mai

○ 이전 안내

○ 현대 의학사 (齒協會誌編輯室)

26-1877

◇ 各種齒科機材一切具備

賣買 · 修理 · 配達

◇ 地方注文歡迎

京 南 齒 科 商 社

서울永登浦區 永登浦 2洞 16番地

電 話 (62) 7347

THE TREND OF DENTAL CARIES IN KOREA

This report is mainly concerned with the dental caries problems in Korea.

EPIDEMIOLOGY OF DENTAL CARIES:

The % caries prevalence, number of df Teeth, df Surface per person in the preschool children with ages 3 to 5 from urban and rural area are compared. As for the school children with ages 6 to 11, because of mixed dentition, the % caries prevalence, number of dft, dfs, and DMF Teeth, DMF Surface per person from the two areas are included. Also, a study made on the % caries prevalence, number of DMFT, DMFS in the college students of 18 to 27 years are indicated in Figure 4.

These findings are based on the compiled data of several investigators in Korea over the past several years.

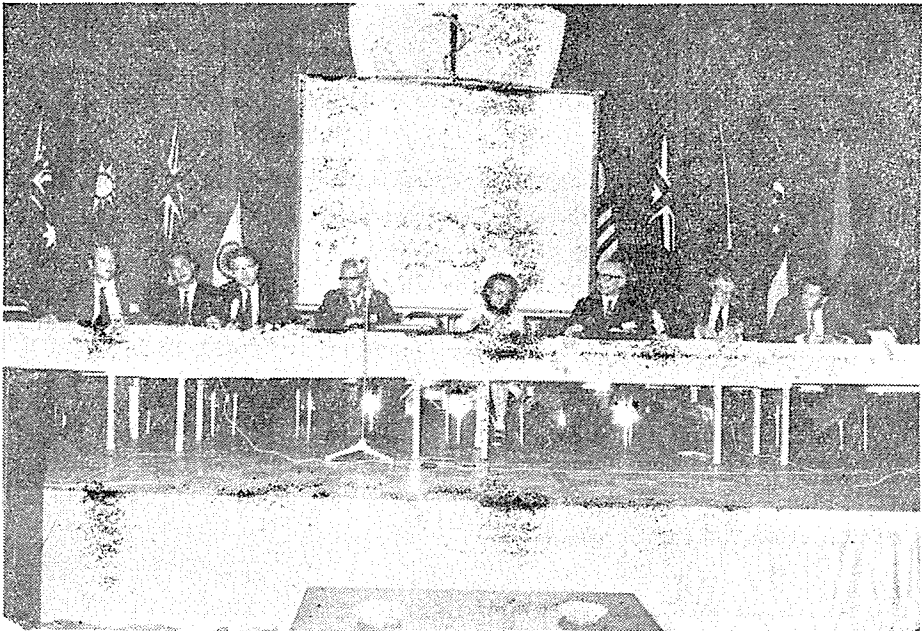


사진 左로부터 日本, 싱가포르, 筆者, 泰國(2名), 덴마크(座長), 뉴지랜드, 濠州等 各代表

1. Preschool Children Group:

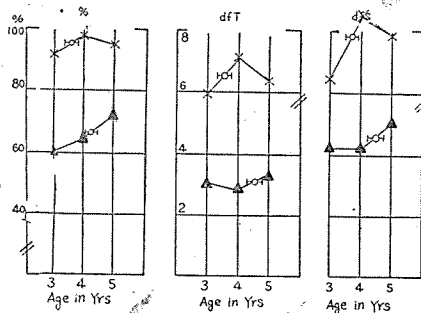
As shown in Figure 1, the % caries prevalence of the metropolitan group, ranging from 92% to 98% with an average of 95%, is much higher than that of rural group whose average shows at 66%. The average number of dft per person from urban area is 6.5; this is more than double the figure shown for the rural group which is 3.1. The mean of dfs of the urban and rural group is 11.8 and 4.5 respectively. Number of children examined is 920 from the urban and 1,013 from rural group.

2. School Children Group:

a) For deciduous teeth — number of children examined from the urban and rural group is 1,123 and 919 respectively. The % caries prevalence from urban area is 99% and that of rural area is 63%.

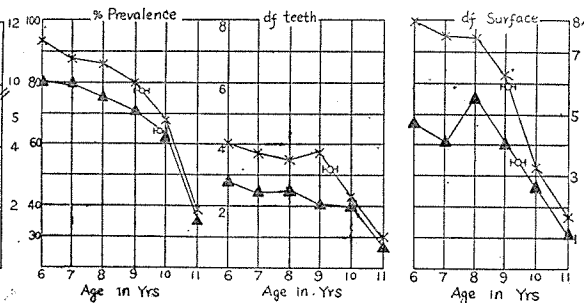
※ 原文은 1970년 11월 18~20일간 태국 방콕에서 개최 되어 제6차 아시아 태평양 치과 회의에서 강연한 원문 초록이며 3분내의 시간이 제한되 있으므로 그에 의거했다.

The average number of dfT per person from urban and rural area is 3.2 and 2.0 respectively, i.e. city school children have one or more decayed teeth than the village school children. As for the df Surface, the average figures from the city and village school children are 6 and 3.4 respectively, as seen in Figure 2.



×—× Metro 920
 △—△ Rural 1013

Fig. 1. % Caries Prevalence of Deciduous Teeth in Preschool Children with Ages 3~5 from Different Areas



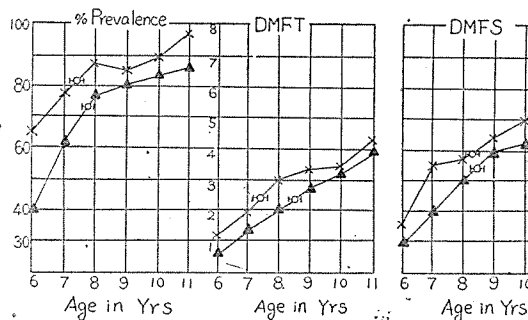
×—× Metro 1,123 (M&F)
 △—△ Rural 919 (M&F)

Fig. 2. % Prevalence of Teeth Decayed (Primary) in School Children with Ages 6~11 from Different Areas

The caries experiences of two groups appear to decrease as shedding of deciduous teeth increases. Therefore, it is logical to assume that the actual decrease detected in the caries experience from the two groups is partly due to the shedding of deciduous teeth.

b) For permanent Teeth — As seen in Figure 3, the % caries prevalence of the urban group, ranging from 65% to 96% with an average of 82%, is also higher than that of rural group whose average is 74%.

The average number of DMF Teeth per person from both groups is 2.6 and 2.5 respectively and apparently shows no difference. However, in average, DMF Teeth are being increased 4 times from 6 year group to 11 year group from both areas. With regard to the DMF Surface, there is an increase of more than 4 surfaces of the teeth from 6 to 11 year group whereas there is very little difference between urban and rural group.



×—× Metro 1,123 (M&F) △—△ Rural 919 (M&F)

Fig. 3. % Caries Prevalence of Permanent Teeth in School Children with ages 6~11 from different areas

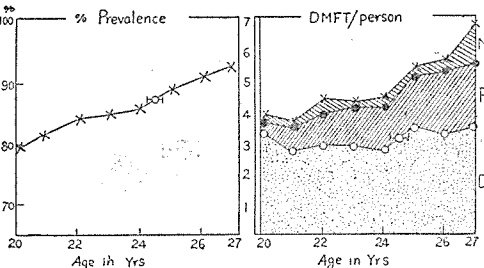


Fig. 4. Prevalence of Dental Caries in College Students with Ages 20 to 27 (10,997 ♂)

=====
會 務 日 誌
 =====

- 1월 2일 협회사무실에서 신년교례회거행 오전 10-12시
- 1월 6일 서희장택에서 제 3회 정기이사회 개최 (6시 30분)
- 1월 15일 김충무이사 회관건립비독촉차 부산, 경남 지방 출장
- 1월 17일 신축회관 부설공사 콘크리
- 1월 19일 김충무이사 부산출장중 귀경
- 1월 22일 협회지 편집위원회 개최
 참석위원 : 김동순, 김광현, 김명국, 김조환, 조영필, 계선생
- 1월 23일 기재약품 및 재료심의위원회 개최
 참석위원 : 전우양국, 김남규, 김영선, 양정강, 김광하, 서상주, 유광희, 이덕일, 계선생
- 1월 30일 서울대치대 대강당에서 한국구강보건협회 총회개최(문부회장참석, 화환증정)
- 2월 1일 공보위원회 개최
- 2월 3일 문부회장택에서 제 4회 정기이사회 개최

제 3 회 정기이사회

일시 : 1971년 1월 6일(수) 오후 6시 30분
 장소 : 齒協會議室

◇각부보고

▲총무위보고

회원명부 인쇄 배부계획에 따라 각 시도군회에 회원명단을 제출하여 달라하였으나 아직 수집이 완료되지 않아 인쇄가 지연되었음.

▲심사위보고

① 12월 21일 기공소문제 성별규정문제등으로 심사위원회를 개최하고 22일 지부장회의를 개최하였음. 이 회의에서 현재 기공소문제는 현의료법 범위내에서 단속하는 방향으로 추진하고 현재 치과 기공소에 필요성과 걸서확립을 위하여 시설기준등을 제정 제도화하여 보사부부령으로 제정토록 추진하기로 하였음.

② 귀순의료업자 특별초치법 개정통과에 있어 간단한 시험을 거쳐 자격을 부여한다는 것은 현 치과대학 학제 및 치과계 교육수준등의 현황으로 보아 모순되므로 그 모순성을 지적 반대키로 하고 의협과 의견을 같이하기로 결정

▲국제위보고

제59차 세계치과 연맹회의가 서독 뉘른히에서 71년 6월 16일-22일까지 개최하게 되어 동참석희망자를 70·12·30까지 본협회에 각 시도회를 통하여 신청하도록 한바 금일 현재 8명의 신청자가 있어 마감 보고 하겠음.

▲의무위보고

의료보험 연구 위원회를 3차에 걸쳐 개최하였으며 보사부 담당관과도 협의하였으며 곧 법제화될 시행령에 치과의료분야에 해당되는 조항을 수정 당국에 건의하였음. (수정인 낭독통과)

▲학술위보고

① 협회지 편집위원으로는 김광현, 김명국, 윤종호, 조영필, 제씨를 추천함.

② 수련병원 특별위원회 위원으로는 이춘근, 조희원, 차문호, 진응환, 이재현, 김동순, 조영원, 김귀선, 문홍조, 김주환, 유양석, 정순경, 김대영, 강준설, 김남규, 제씨를 추천함.

▲건립위보고

① 건립위원회 위원으로는 이동섭씨 오응서씨가 사퇴하고 지광원씨를 위원으로 추천하였음.

② 제 2차 공사로 2층까지에 골조공사가 12월 21일 완공되어 제 2차공사 기성부분 청구 350만원이 요청되었으나 위원회에서 검토 12월 29일 185만원을 지급하였음.

③ 그리고 현재 영하 17도에 저온으로는 물공사가 진행할 수 없으며 건설부공사 시행준칙에 따라 3월 중순까지 공사를 중지하고 중준경부터 공사를 시작하여 4월 중에 완공하도록 회성기업측에 응용하여 이행토록 하였음.

◇ 기타 결의사항

① 창조금조로 10만원을 회성기업이 망년회에 기증한 것을 회관건립비에 입금하였으며 동사업에 사용키로 가결

② 군의료육자(인턴레지던트)의 회비는 정관제68조 2항 1의 해당시켜 3분치 2를 면제토록 가결.

제 4 회 정기이사회

일시 : 1971년 2월 3일 (수) 오후 6시 30분
 장소 : 齒協會議室

◇각부보고

▲총무위보고

① 2월 2일 총무위원회를 개최하고 회원명부 편집인쇄에 관하여 논의 결정하였음.

② 건립비모금문제로 5일간 부산및 경남지방을 순회하여 21만원의 건립비를 받았음.

▲의무위보고

6·9행사 대책위원회를 2월중순 개최하고 금년도 행사 계획을 수립토록 하겠음.

▲심사위보고

① 귀순의료업자 응시자격 신청을 또 받도록 보사부에서 공고한바 있음. 기위 귀순의료업자들(치과의사)본협회에 2명의 자격심사를 위임한바 있으나 자격미비로 반대한바 있으며 이 문제를 또 다시 재론할시는 보사부심사위원회내에 치과분야 소위원회를 구성 심의할 것을 제의하였음.

② 1월 22일 각시도회에 협회정관 제54조55조에 따라 보고를 요청한바 있음.

▲공보위보고

공보위원으로 조영필, 임은경, 구자창, 주수광, 이용열, 유영세 제위원을 위임하였음.

▲재무부위보고

1월중회계보고

▲기재위보고

① 기재위원회. 위원으로 선우양국, 김광하, 김남규, 양정강, 서상주, 김봉열, 김호원, 유광희, 유양석, 이

덕일 위원을 위촉하였음.

② 1월 23일 동위원회를 개최하고 아래 두분과 위원회를 구성하여 치파기재 국산화 육성방안을 연구 추진토록 하였음.

◇ 규격심사 위원회 위원장 선우양국

◇ 국산화 육성위원회 위원장 김광하

동위원회에서는 아래 내용을 결의하였음

- ㄱ. 생산품이 국제규격 수준에 맞도록 하며
- ㄴ. 이 수준의 제품이 나올때 수입을 제한할 것
- ㄷ. 동남아 지역에 수출할 수 있는 우량품을 만들도록 할 것.

ㄹ. 외국 유명 베이커와 기술제휴를 하여야 할 것.

ㅁ. 정부에서 자금등을 적극 지원토록 할 것.

▲ 학술위보고

치파기공소 문제는 학술위 소관은 아니나 학회지 관 계등으로 미루어 뒷바침하여 주기로 하였음.

▲ 기타 결의사항

- 서지 질의 회신내용 검토 결정
- 회원 명부 인쇄 내용검토
- 국경교과서에 치파교제편입을 문교부에 요청키로 가결
- 2월 8일 김귀선 부회장택에서 국제위원회 개최 (6시 30분)
- 2월 10일 보사부장관 본협회 방문 (의정국장, 치무과장 대동)
- 2월 18일 6·9행사 대책위원회 개최
- 2월 22일 협회회의실에서 역사편찬위원회 개최 (6시 30분)

×
× =移 轉=

×
× 현대의학사

서울 中區 仁峴洞 1街 31의 8호

26-1877

×
×
×
×
×

虫齒豫防의 喜消息

遂 國 內 生 産!!

弗化錫 (97%以上)

弗化나토륨 (99%以上)

◎品質優良

◎國際規格을凌駕

◎信用本位

◎注文歡迎



韓國弗素化學工業社

서울特別市 中區 乙支路 2街 65의 3

電話 (23) 4 0 5 4

DISSOLUTION RATES OF POWDERED ENAMEL TREATED WITH FLUORIDE

Keun-Bae Choi, Jae-Ho Park, Boo-Byung Choi, Chul-We Kim and Tai-Young Chung,

Department of Oral Biochemistry, College of Dentistry, Seoul National University.

.....> 국문초록 <.....

불소가 법랑질 용해도에 미치는 영향

서울대학교 치과대학 구강생화학교실

최근배 · 박재호 · 최부명 · 김철위 · 정태영

본 실험은 한국인 분말법랑질(120~200mesh)을 각 농도의 불소용액, 즉 NaF와 SnF₂용액에 일정시간 작용시킨후 각각의 pH범위내의 acetate buffer용액에 대한 용해도를 관찰하여 얻은 결과는 다음과 같다.

1. 실험한 모든 pH범위내에서 불소를 처리하지 않은 법랑질은 불소를 처리한 법랑질보다 용해도가 크다.
2. NaF농도가 증가하면 할수록 용해도는 감소된다.
3. SnF₂의 용해에 관한 억제효과는 모든 pH범위에서 NaF보다 현저하다.

The studies of acid dissolution rates on the dental enamel have engaged the attention of many investigators. The reduction of dissolution rates in acid has been the basis for many studies used to investigate potential anticariogenic agents. The interest in this procedure has arisen from the acidogenic theory of dental caries and the effect of fluoride ion in reducing dental caries.

Volker¹⁾, Bibby²⁾, Muhler and Van Haysen³⁾ and Phillips and Muhler⁴⁾ have demonstrated that the acid dissolution rates of either powdered enamel or enamel fragment are reduced by treating enamel with fluoride ion. Knuston and Armstrong⁵⁾ have also reported that sodium

fluoride, topically applied to the enamel, will cause a marked reduction in caries process. Phillips⁶⁾ has shown the hardness and impermeability of enamel was increased following exposure to fluoride solution. Gray⁷⁾ has found that the rate of dissolution increased with increasing the hydrogen ion and buffer concentration and buffer strength and be inhibited by the presence of the reaction products, calcium and phosphate, as well as most cations, such as tin, and anions, such as fluoride.

This study is concerned with the effect of NaF and SnF₂ on the acid dissolution rates of Korean powdered enamel, 120~200 mesh sieve, by acetate buffers over the pH range of 3.0~

MATERIALS AND METHODS

Preparation of enamel samples: The samples of enamel was obtained from 200 pooled teeth from dental clinics in Seoul area. After removal of carious lesions and fillings, the enamel was mechanically separated from the dentin, using chiesel and carborundam disc, and the separated enamel crushed to powder using a steel mortar and pestle, and then iron contamination removed with a magnet. Thereafter, only the enamel particle that passed through 100 mesh sieve and failed to pass 200 mesh sieve was selected by using Ro-Tap sieve shaker. The powdered enamel between 120~200 mesh sieve size were then dried in the oven at 105°C for 2 hours and stored in a desiccator.

Treatment of enamel with fluoride:

Each 50 mg. of enamel in test tube were allowed 3.0 ml. of freshly prepared solution over the range of 0.1, 0.2, 0.5, and 1.0% sodium fluoride and 0.5% stannous fluoride at 20±2°C for 30 minutes, at that time the mixture was centrifuged at 3000 r. p. m. for 5 minutes. And treated enamel samples washed twice 3.0 ml. of distilled water and then dried at 105°C in the oven.

Decalcification and Analytical Methods:

Duplicate enamel samples treating with fluoride

were mechanically shaken continually in 10ml. of 0.1 M acetic acid-sodium acetate buffers at various pH ranges of 3.0~5.6 for 20 minutes at 20±2°C. At the end of a given times, the decalcifying medium was centrifuged at 3000 r. p. m. for 5 minutes and the supernants was analyzed for calcium. Calcium was determined by the Clark-Collip modification of the Kramer-Tisdal method³⁾ which involves of the oxalate with standardized potassium permanganate solution.

RESULTS

Table 1 and Figure 1 showed the effect of different NaF concentration on acid dissolution rate of powdered enamel(120~200 mesh sieve) in acetate buffers at various pH ranges for 20 minutes. It showed that the slopes of curves of treating enamel with fluoride became parallel with the curve of untreated enamel with fluoride, but more effective than that of untreated enamel in reducing the dissolution rate. In other words, the amount of dissolved Ca of untreated enamel in acetate buffers at various pH ranges was greater than that of treating enamel with fluoride and increased along acidity of buffer increases than that of treating enamel. The higher the concentration of NaF solution, the more effective it was in reducing acid dissolution rate. Table 2 was showed the comparison of effect with the same concentra-

Table 1. Effect of NaF on Acid Solubility of Powdered Enamel

pH of Acetate Buffer	No. of Sample	Amounts of Calcium dissolved (mgs. Ca/50 mg. Powdered Enamel (S.D.))				
		No treated	0.1% NaF	0.2% NaF	0.5% NaF	1.0% NaF
3.0	5	3.98(0.04)	3.10(0.05)	2.90(0.03)	2.78(0.06)	2.46(0.03)
3.6	5	3.48(0.01)	2.30(0.01)	2.18(0.04)	2.06(0.06)	1.90(0.05)
4.0	5	2.40(0.04)	1.68(0.05)	1.56(0.02)	1.40(0.02)	1.30(0.03)
4.6	5	1.54(0.07)	1.20(0.05)	1.00(0.01)	0.90(0.06)	0.86(0.02)
5.6	5	0.56(0.05)	0.48(0.02)	0.40(0.04)	0.36(0.04)	0.32(0.01)

Table. 2. Comparison of the Effect of 0.5% NaF and 0.5% SnF₂ on Acid Solubility of Powdered Enamel

pH of Acetate Buffer	No. of Sample	Amounts of Calcium dissolved (mgs. Ca/50 mg. Powdered Enamel (S.D.))		
		No treated	0.5% NaF	0.5% SnF ₂
3.0	5	3.98(0.04)	2.78(0.01)	1.08(0.07)
3.6	5	3.48(0.01)	2.06(0.01)	0.74(0.07)
4.0	5	2.40(0.04)	1.40(0.02)	0.58(0.02)
4.6	5	1.54(0.07)	0.90(0.06)	0.44(0.04)
5.6	5	0.56(0.05)	0.36(0.04)	0.36(0.05)

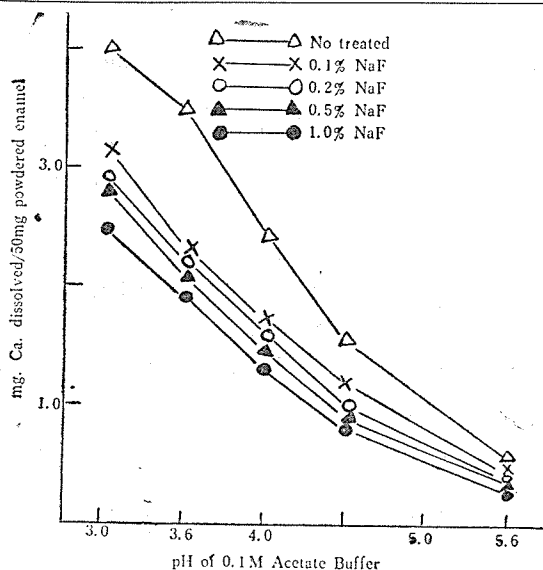


Fig. 1. Effect of Different NaF Concentration on Acid Dissolution Rate of Powdered Enamel

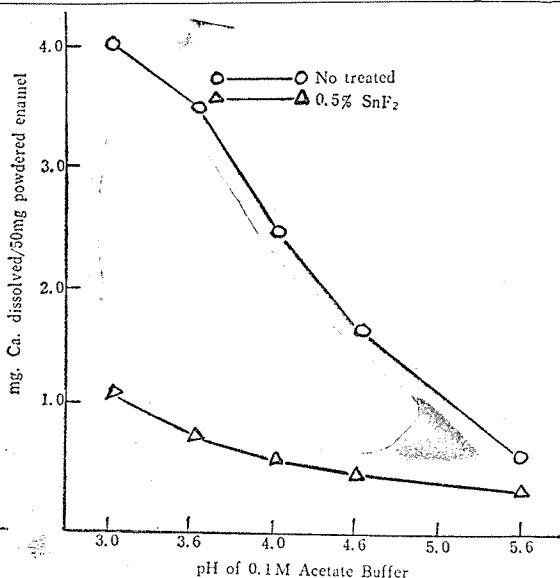


Fig. 2. Effect of 0.5% SnF₂ on Acid Dissolution Rate of Powdered Enamel.

tion, 0.5% NaF and 0.5% SnF₂, on acid dissolution rate. It showed that reducing effect of SnF₂ was more effective than that of NaF. At pH 3.0, the reducing effect of SnF₂ was about 3.4 times of that of NaF, and at pH 5.6, in contrast to the behavior at pH 3.0, both samples showed approximately same dissolution rate. As showed in Table 2, the dissolution rate reduction of SnF₂-treating enamel was greater than that of NaF-treating enamel over the all pH ranges.

DISCUSSION

This study of acid dissolution rate was conducted by dissolving samples of treating ena-

mel with fluoride in acetate buffered acidic solutions over the pH range of 3.0~5.6 at 20 ± 2°C for definite period of time. Bibby²⁾ demonstrated that enamel solubility reduction by fluoride was pH dependent, and that maximal effectiveness was to be noted at about pH 4.0. Phillips and Mühler⁴⁾ observed that the lower the pH of the NaF solution, the more effective it was in reducing enamel solubility. Several mechanisms for the reaction of fluoride with hard tissues have been suggested. Neuman et al.⁹⁾ have shown that fluoroapatite is formed below the solubility product of calcium fluoridated. Falkenheim et al.¹⁰⁾ and Volker et al.¹¹⁾ have shown that surface adsorption of fluoride

take place. The double decomposition of apatite with high levels of fluoride has been demonstrated by Gerould,¹²⁾ and Scout et al.¹³⁾ Assuming the previous mentioned mechanism, McCann and Bullock¹⁴⁾ suggested that fluoride ion reacts with hard tissue, mainly enamel, dentin, and bone in several different ways; namely, (1) possible exchange with CO₂ on the crystal surfaces, (2) direct adsorption, (3) precipitation as magnesium fluoride of the magnesium released from the crystal surfaces, (4) double decomposition at high fluoride levels to form CaF₂ and Na₂HPO₄, and (5) formation of fluoroapatite by exchange with hydroxyl ion. In recent, it is generally accepted that Fluoride ion of NaF replaced the less stable OH⁻ of the hydroxyapatite and forms calcium fluoride, resisting the action of acid dissolution,

It has been established that SnF₂ renders enamel highly resistant to acid dissolution but exact mechanism of action has not been surely identified. Cooley¹⁵⁾ found that most of the tin was deposited as a uniform coat on the surface of enamel, when enamel was treated with SnF₂. In the later studies,¹⁶⁾ this tenacious layer identified as primarily tin phosphate. Kurahashi and Matsumiya¹⁷⁾ have studied that the effect of SnF₂ enamel solubility was produced mainly by the action of stannous ions. When stannous fluoride is placed in aqueous solution the hydrolysis products are SnOH⁻ and H⁺ ion. Further reaction may lead to the formation of hydrated stannous oxide. Hydrogen ion production initiated enamel dissolution, calcium ions are released and reprecipitated as CaF₂, and HPO₄⁻ and H₂PO₄⁻ ions are left to react with the stannous ion to form insoluble phosphates. Myers¹⁸⁾ feels that the stability of the the crystalline surface of enamel is maintained.

In present study of effect of stannous fluoride and sodium fluoride on enamel dissolution rate in acid buffers, it has been shown that

treating enamel with same concentration of stannous fluoride reduced acid dissolution rate more than did treating enamel with that of sodium fluoride, although both agents were effective, and that the quantitative positions of the curves could be shifted by increasing treating concentration, acid strength, or enamel particle size.

SUMMARY

This study is concerned with the effect of sodium fluoride and stannous fluoride on the acid dissolution rates of Korean powered enamel, 120~200 mesh sieve, by 0.1 M acetate buffers over the pH range of 3.0~5.6 for 20 minutes at 20±2°C.

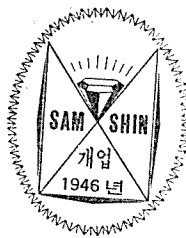
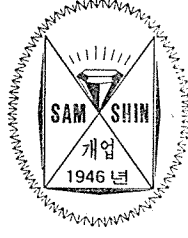
These results were as follows.

1. At all pH ranges, the dissolution rate of untreated enamel was greater than that of treating enamel with fluoride.
2. The higher the concentration of NaF solution, the more effective it was in reducing acid dissolution rate.
3. The reducing effect of stannous fluoride was more effective than that of sodium fluoride over the all pH ranges.

Reference

- 1) Volker, J. F. : Effect of Fluoride on Solubility on Enamel and Dentin, Proc. Soc. Exper. Biol. and Med., 42:725, 1939.
- 2) Bibby, B. G. : Use of Fluoride in Prevention of Dental Caries. III. A Consideration of the Effectiveness of various Fluoride Mixtures, J. A. D. A., 34:26, 1947.
- 3) Muhler, J. C., and Van Haysen, G. : Sodium Fluoride Reagent Concentration and powdered Enamel Solubility, J. Dent. Res., 27:142, 1948.
- 4) Phillips, R. W., and Muhler, J. C. : Solubility of Enamel as affected by Fluorides of varying pH, J. Dent. Res., 26:109, 1947.

- 5) Knuston, J.W., and Armstrong, W.D.: Pub. Health Reports, 58:1701, 1943.
- 6) Phillips, R.W.: Hardness of Enamel as affected by Fluorides, J. Tenn. State D. A., 28:3, 1948.
- 7) Gray, J. A.: Kinetics of the Dissolution of Human Dental Enamel in Acid, J. Dent. Res., 41:133, 1962.
- 8) Oser, B.L.: Hawk's Physiological Chemistry, 1133, The Blakiston Division McCraw-Hill Co., 1965.
- 9) Neuman, W.F., Neuman, M.W., Main, E.R., O'Leary, J., and Smith, F.A.: The Surface Chemistry of Bone. II. Fluoride Deposition, J. Biol. Chem., 187:655, 1950.
- 10) Falkenheim, M., and Hodge, H.C.: A Note on the Mechanism of Fluoride Fixation, J. Dent. Res., 26:241, 1947.
- 11) Volker, J.F., Hodge, H.C., Wilson, H. J., and Van Voorhis, S.N.: The Adsorption of Fluoride by Enamel, Dentin, Bone, and Hydroxyapatite as shown by the Radioactive Isotope, J. Biol. Chem., 134:543, 1940.
- 12) Gerould, C.H.: Electron Microscope Study of the Mechanism of Fluoride Deposition in Teeth, J. Dent. Res., 24:223, 1945.
- 13) Scott, D.B., Picard, R.C., and Wyckoff, R.W.G.: Studies of the Action of Sod. Fluoride on Human Enamel by Electron Microscopy and Electron Diffraction, Pub. Health Reports, 65:43, 1950.
- 14) McCann, H.G., and Bullock, F. A.: Reactions of Fluoride ion with powdered Enamel and Dentin, J. Dent. Res., 34:597, 1955.
- 15) Cooley, W.E.: Distribution of Tin and Fluoride brushed onto Enamel, J. Dent. Res., 37:24, 1958(Abstract).
- 16) Cooley, W.E.: Reaction of Tin(II) and Fluoride ions with etched Enamel, J. Dent. Res., 40:1199, 1961.
- 17) Kurahashi, Y., and Matsumiya, S.: Decrease of the Effect of Stannous Fluoride on Enamel Solubility with Alkaline Solution, J. Dent. Res., 43:937, 1964(Abstract).
- 18) Myers, H.M.: A Hypothesis concerning the Caries Preventive Mechanism of Tin, J. A. D. A., 77:1308, 1968.



齒科界의 寵兒

三信의 優秀한 金·白金!!

信用과 純度와 含量이 品質을 保證하며 創業 25
 年の 傳統을 자랑하는 三信의 金·白金은 지금도
 齒科醫學界의 끊임없는 聲援아래 發展하고 있습니다
 또한 우리는 口腔診療의 一翼을 擔當하고 있는
 補綴物原料 供給者로서의 莫重한 使命感을 秋毫도
 저바라지 않겠습니다.

◎ 純金, 白金, 銀, 銅을 先生님의 處方대로 酸素불로 合金하여 드립니다.

 * 전화만 하시면 단 1g도 배달해 드립니다 *



삼신금은보석상회

본점 { (53) 9111 지점 { (52) 9111
 (53) 6937 (블통시)

부산지점 ③ 4150

舌骨畸形의 一例

서울대학교 齒科大學 口腔解剖學敎室
(指導敎授 劉 鍾 德)

崔旭煥 · 韓章述 · 趙漢溶 · 韓泰熙

.....> Abstract <.....

A RARE CASE OF DEFORMITY OF HYOID BONE

Wook Hwan Choi, D.D.S. Jang Soel Han, D.D.S., Han Joon Cho, D.D.S., and
Tae Hee Han, D.D.S.

Dept. of Oral Anatomy, College of Dentistry, Seoul National University
(Director: Chong Duck Yoo, D.D.S., Ph.D.)

Authors observed a rare case of deformity of hyoid bone among one hundred hyoid bones in Korean. The results are as follows:

1. The size of right greater cornua was shorter than that of the normality of greater cornua.
2. The thickness of right greater cornua was thicker than that of the left greater cornua.

I. 緒 論

舌骨은 15種의 頭蓋骨中 下顎骨, 上顎骨, 口蓋骨과 같이 齒科領域에 關係되고, 그동안 多數의 業績이 있다.

韓國人에 關하여는 金(1964)¹⁾이 胎兒舌骨에 關하여, 張(1967)²⁾이 成人舌骨에 關하여 報告한것 뿐이다.

從來 舌骨畸形에 關한 報告는 極少數이고, 芳賀忠夫(1957)³⁾, 金原清方(1939)⁴⁾, 上條雅彦(1943)⁵⁾ 및 Parson(1908)⁷⁾等이 舌骨突起에 關하여 報告하였고, 佐伯習之(1951)⁶⁾이 二重舌骨에 關하여 報告한것 뿐이다.

著者는 今般 稀有한 舌骨畸形을 發見하고, 이를 仔細히 調査한바 있어서 이에 報告하는 바이다.

II. 研究材料 및 研究方法

研究材料는 本 敎室에 所藏되어 있는 100例의 舌骨中에

서 一例의 畸形을 發見한 것이고, 觀察方法은 舌骨에 附着되어 있는 軟部組織을 깨끗이 除去한 後에 仔細히 觀察하였다.



Fig.1 Deformity of Hyoid Bone

Ⅲ. 觀察成績

舌骨畸形은 第1圖에서 보는바와 같이 右側大角이 正常보다 約 3분의 1이 短少하고, 肥厚한 것이 特徵이고, 舌骨體, 左側小角 및 左側大角은 正常의 크기와 거의 同一하였다.

Ⅳ. 總括 및 考察

本例는 右側大角이 正常보다 約 3분의 1이 短少하고, 肥厚한 것이 特徵이다.

舌骨은 下顎開口時에 있어서 間接的으로 關係되는 骨이고, 特히 大角에는 莖突舌骨筋, 舌骨舌筋, 舌骨咽頭筋, 舌骨甲狀膜 및 顎二腹筋의 一部가 附着하고 있다. 그리하여 左, 右大角의 길이의 長短은 筋肉과 密接히 關係되고, 또 筋肉의 異常은 下顎開口運動時에 있어서 左右關係에 어떤 影響을 줄 것으로 思料된다.

徒來 舌骨의 異形에 關하여는 舌突起와 二重舌骨에 關한 報告가 있는데, Parson(1908)⁷⁾은 舌突起의 發育部位는 舌骨體前骨의 上半部의 中央이라 하였고, 甲狀舌管이 舌骨體에 達하는 地點에 一致하고 있어서 이 突起는 甲狀舌管의 遺物인것 같다고 하였고, 上條雍彦(1943)⁵⁾은 舌突起는 約 65.0%程度가 出現한다고 하였고, 芳賀忠夫(1957)³⁾는 55.9%, 金原清方(1939)⁴⁾은 62.0% 程度 出現한다고 하였다.

佐伯習之(1951)⁶⁾은 二重舌骨에 關하여 報告한바 있다.

아직 本例와 같은 例의 報告가 없어서 比較 檢討할 수가 없었다.

Ⅴ. 要 約

舌骨 100例中에서 1例의 畸形을 發見하였고, 其所見은 다음과 같다.

1. 右側大角의 長徑은 正常보다 短少하였다.
2. 右側大角의 厚徑은 正常보다 肥厚하였다.

References

- 1) 金洙哲: 韓國人胎兒舌骨에 關한 形態學的研究. 最新醫學 第7卷 第6號: 71—91, 1964.
- 2) 張興洙: 韓國人舌骨에 關한 解剖學的研究. 現代醫學 第6卷 第4號: 427—440, 1967.
- 3) 芳賀忠夫: 日本人舌骨의 人類學的研究. 東京齒大解剖業績集 第2輯: 1—9, 1957.
- 4) 金原清方: 支那人(福建系)의 舌骨. 臺灣醫學會雜誌 第38卷: 429—446, 1939.
- 5) 上條雍彦: 日本人舌骨に於ける 人種解剖學的研究. 齒科學報 第48卷 第9號: 1—9, 1943.
- 6) 佐伯習之: 舌骨畸形(二重舌骨)의 一例, 廣島醫學 第4卷, 1951.
- 7) Parson, F. G.: The Topography and Morphology of Human Hyoid Bone, Jour. of Anatomy and Physiology. 43: 279—290, 1908.

Globulomaxillary Cyst의 臨床 및 病理組織學的 觀察

서울대학교 齒科大學 口腔病理學敎室

(指導 金 東 順 敎授)

林昌潤 · 朴在鎬 · 全東鎭 · 崔富昌

..... > Abstract <

CLINICAL AND HISTOPATHOLOGICAL STUDIES ON THE GLOBULOMAXILLARY CYSTS.

—Case report—

Directed by prof. **Dong Soon Kim, D.D.S., M.S. Ph. D.**

Lim Chang Youn, D.D.S., Park Jae Ho, D.D.S., Chun Dong Jin, D.D.S., Choi Poo Pyoung, D.D.S.

Department of Oral Pathology, School of Dentistry, Seoul National University.

The authors had observed clinically and histopathologically on the 5 cases of globulomaxillary cysts.

The results are as follows:

1. All cases occurred in men, and the average age was 33.6 year,; the oldest was 38 year and the youngest was 31 year old.
2. Four cases occurred in upper left jaw and the one was in right.
3. By the roentgenogram, well demarkated line between the cyst and intact bone were observed as pea shaped radiolucency between the canine and the lateral incisor. In most cases alveolar bone was involved from the central incisor to the premolar region.
4. Thick stratified squamous epithelium was covering the connective tissue wall. There were no keratinization except one case of parakeratosis which had massive inflammatory infiltration. Inflammatory infiltration was observed in most cases.

一 目 次

英 文 抄 錄
緒 論 例
症 總 括 及 考 按
結 論
參 考 文 獻
寫 眞 附 圖

緒 論

Globulomaxillary cysts는 胎生 顎突起의 發育異常으

로 惹起되는 囊腫으로, 口蓋破裂 및 兔唇과 關係가 깊으며 Robert Hall¹²⁾ 및 Thoma¹⁾에 依하여 最初로 論議되었다.

Thoma는 非齒系囊腫을 大別하여 鼻口蓋囊腫 (nasopalatine cysts)와 Fissural cyst로 分類하였고, Globulomaxillary cyst와 Median cysts를 Fissural cysts의 系列에 包含시켰다.

1952年 Akira와 Kitamura²⁾는 Globulomaxillary cyst 12例를 報告 하였고, Silva³⁾(1938) Robinson⁴⁾(1943) Stafne⁵⁾(1947) 등의 症例報告가 있었다.

Klestadt⁶⁾(1921)은 Globulomaxillary cyst의 發生

機轉과, 胎生顎突起 融合의 異常에 依한 口蓋破裂과 兔唇 및 Globulomaxillary cyst 發生과의 相互關係를 胎生學的으로 論한바 있다.

Peter⁷⁾(1923)는 上皮細胞가 埋沒된 胎生 2個月 胎兒의 例를 報告하였다.

Ferencyz⁸⁾(1958)도 Globulomaxillary cysts와 胎生顎突起融合 및 口蓋破裂과의 相互關係를 文獻 및 臨床的으로 考察한바 있고 名稱의 妥當性與否에 對하여 言及 하였다.

Robinson⁴⁾(1945), Thoma⁹⁾(1930), Shafer¹⁰⁾(1963) 등은 組織像에 對하여 言及하였고, Thoma¹¹⁾(1963)는 手術方法에 對하여 論한바 있다.

著者들은 서울大學校 齒科大學 口腔病理學教室에서 蒐集한 Globulomaxillary cyst 7例에 對한 病理組織學的인 觀察과 文獻的으로 考察한 바를 報告코자 한다.

症 例

一 症 例 1 —

患者: 權○英 男子 37歲 勞動

現症: 約 7個月前부터 上顎 口蓋面이 腫脹되며 壓痛이 있었다. 가끔 甚한 痛症과 齒齦으로 排膿이 있어 個人病院에서 切開한 後 疼痛과 腫脹은 消失되었으나 가끔 再發되었다.

現在 右側 321 | 1에 이르는 部位에 腫脹이 있고 屢管이 形成되어 있으며 該當部 齒牙는 動搖되고 있음.

X-線 所見: 上顎 右側 犬齒 齒根과 側切齒齒根 사이 (321 | 1)의 齒根端下에 이르는 境界가 明確한 暗影을 나타내고 있다.

臨床診斷顯微鏡的 所見: Globulomaxillary cyst 囊腫壁은 肥厚한 上皮層으로 被蓋되어 있고 上皮의 角化는 없고 Rete peg의 增殖像도 없으나 上皮層直下에 甚한 小圓形細胞浸潤이 있고 外側의 結締織壁은 膠原性 纖維로 構成되고 炎症細胞의 浸潤은 輕微하였다.

一 症 例 2 —

患者: 서○수 男 31歲

主訴: 右側 口蓋部의 腫脹

現症: 數個月前부터 該當部位가 無痛의으로 腫脹되어 舌運動과 飲食攝取에 不便을 느끼고 近來에 와서 壓痛을 느끼고 있음.

觸診時 羊皮지음을 내며 手術時 帶黃色의 液體가 排出되었음.

X-線所見: 654321 | 1에 이르는 範圍에 境界가 明確한 暗影部가 存在함.

臨床診斷 Globulomaxillary Cyst :

囊腫壁은 扁平上皮層으로 被蓋되고 그 直下部에 小圓形細胞의 浸潤을 보인다. 上皮層에서 甚한 水樣性變性을

보이고 있다.

一 症 例 3 —

患者: 연○택 男 38歲

現症: 約 1個月前에 口蓋部 腫脹과 排膿이 있어 上顎右側 中切齒 및 側切齒를 拔去하였음.

그後 腫脹 및 疼痛은 없으나 上顎 右側 側切齒部에서 排膿이 繼續됨.

X-線學的 所見: 境界가 明確한 單房性暗影이 上顎右側 中切齒부터 右側 小臼齒部까지 存在함.

病理學的 所見: 囊腫壁은 肥厚한 扁平上皮로 被蓋되고 上皮層에서 不全角化像을 보이고 Rete peg는 深部로 增殖되어 叢狀을 이루고 있다. 結締織壁은 膠原性 纖維로 構成되고 小圓形細胞가 群集하여 浸潤되어 있다.

一 症 例 4 —

患者: 김○배 男 31歲

主訴: 口蓋部 腫脹

現症 및 臨床病歷: 約 3年前에 上顎右側 前齒部 口蓋面이 腫脹되기 시작하여 1個月後에 腫脹部를 切開하고 排膿시켜 一時的으로 治癒되었다.

그러나 다시 腫脹되기 시작 하여 現在에 이르렀다.

腫脹部의 色調은 초코렐 色으로 硬結感을 주며 齒齦의 狀態는 正常이었다.

齒牙는 上顎 右側 中切齒와 第一小臼齒가 缺損되어 있었다.

X-線 所見: 上顎右側 側切齒부터 第一小舊齒部에 이르는 타원형의 暗影을 보이고 犬齒와 側切齒間에 突出된 像을 보인다.

病理組織學的 所見: 囊腫壁은 扁平上皮로 被蓋되고 上皮層直下에 小圓形細胞의 浸潤과 浮腫像을 보인다. 囊腫外壁은 緻密한 結締織壁을 이루고 있다.

一 症 例 5 —

患者: 신○삼 男 31歲

主訴: 補綴

現症 및 病歷: 約 15,6年前 外傷으로 因해 上顎前齒部骨折, 그후 5年後 殘根拔齒를 하였으며 拔齒가 未治癒되기 前에 繼續 架工齒를 하였음.

現在 口腔內에 別 異常은 없고 단지 前齒部 齒齦의 變色을 認定할 수 있었다.

X-線所見: 上顎左側 第二小臼齒 後方에서 上顎右側 中切齒에 이르는 部分에 胡桃大의 暗影을 보이며 犬齒와 側切齒間에 突出된 暗影을 보인다.

그 境界는 大體로 明確하나 正中部 骨隆起部에서는 明確치 않다. 右側中切齒部에서는 一部 緻密度를 보인다.

病理組織所見: 囊腫壁은 얇은 上皮層으로 被蓋되어

있고 結締織壁은 膠原性纖維로 構成되고 微弱한 小圓形細胞의 浸潤이 있을 뿐이다.

臨床的 診斷: Globulomaxillary cyst

總括 및 考按

顎骨에 發生되는 非齒系囊腫은 齒系囊腫 보다는 發生頻도가 적으나 가끔 보는 例이다.

非齒系囊腫中에서도 Globulomaxillary cyst는 다른 類型의 囊腫보다는 發生率이 높으며 이에 對하여는 Roper-Hall¹²⁾(1938)과 Thoma¹³⁾(1937)가 最初로 報告한 바 있다.

Thoma¹⁾(1949)는 非齒系囊腫을

- 1) Nasopalatine cyst
- 2) Fissural cyst

로 區分하고 Fissural cyst를 다시

- a) Median cyst
- b) Globulomaxillary cyst

로 分類하였다. Nasopalatine cyst는 Incisive canal 內에 形成되며 Incisive canal 內 duct의 上皮殘渣로부터 發生된다고 하였다.

Klestadt는 胎生突起間에 形成되는 裂隙에 存在하는 上皮가 後에 囊腫을 惹起시키게 되므로 이를 Fissural cyst라 命名하였다. 그리고 이들 胎生突起가 隘合이 되지 못할 境遇 Facial 또는 maxillary cyst를 이 部分에 惹起시키며 이를 Facial cleft cyst라 名稱하였다. 左右球狀突起의 融合部位에서 發生되었을 경우 Median cyst라 하며 再突起의 融合이 缺與되었을 경우 Median cleft palate(正中部 口蓋破裂)이 惹起된다.

그러나 Globulomaxillary cyst는 口蓋正中線의 側方の 犬齒와 側切齒 사이에서 發生되며 Premaxilla가 Maxilla에 連合되는 球狀突起와 Maxillary process의 境界部에서 發生한다.

Ferenczy⁸⁾(1958)은 胎生學的 및 放射線學的으로 非齒系囊腫과 口蓋破裂과의 相互關係를 研究한 바 있고 그는 口蓋破裂이 일어나는 部位와 Globulomaxillary cyst나 Median cyst가 發生되는 部位와는 꼭 一致하지는 않으므로 Facial cleft cyst라는 名稱은 타당치 않다 하였다. 또한 Globulomaxillary cyst라는 名稱도 非合理的이며 Premaxilla - maxillary cyst라는 名稱이 더 適合한 表現이라 하였다.

Scott¹⁵⁾(1955)는 胎兒에서 Microscopic cyst를 觀察한 바 있고 이것이 口蓋破裂을 惹起시킨다고 하였다.

Robinson⁴⁾(1945)은 縫合部에서 胎生上皮殘渣를 發見할 수 없다 하였고 그는 囊腫이 과잉치의 Primordium에서 抽來된다고 하였다.

發生部位는 前顎骨(Premaxilla)와 顎骨(Maxilla)

의 境界部에서 形成되며 囊腫의 Size가 클 때는 齒根端 囊腫(Radicular cyst)와 鑑別을 要하나 齒髓의 失活與否가 鑑別診斷의 尺度가 된다고 하였다(Thoma¹⁾1960). 臨床的으로 犬齒와 側切齒間에 發生되며 口蓋面 또는 唇部가 膨大되며 Silier¹⁷⁾(1938) Robinson¹⁶⁾(1943) Stafne⁵⁾(1947) 등은 隣接齒牙의 感染으로 二次的인 囊腫의 炎症을 惹起시켜 排膿되는 例와 齒齦에 屢孔을 形成시킨 例 또는 口蓋膨隆部를 切開하여 囊腫液을 排出시켰으나 다시 內容液이 貯留된 例를 報告한 바 있다.

著者の 例에서도 發生部位는 上顎側切齒와 犬齒間에 發生되었으나 1例를 除外한 全例에서 前方으로는 中切齒 齒根端으로부터 後方으로는 第一第二小白齒 齒根端까지 犯하고 있었고 특히 1例는 第一大臼齒部까지 犯하고 있었다. 3例에서 過去 口蓋部 腫脹으로 切開한 病歷을 갖고 있었고 이中 2例에서 膿管을 形成하고 膿樣性 液體가 排泄되고 있었고 一例는 切開後 創傷이 治癒된 後 다시 腫脹되기 시작 하였다는 病歷을 갖고 있었다. 著者の 症例 5例中 一例는 全혀 自覺症狀 또는 他覺症狀를 느끼지 못하였으나 4例에서는 腫脹과 더불어 壓痛을 느꼈다.

X-線像으로는 大部分이 境界가 明瞭한 像을 보이고 犬齒와 側切齒間에 特히 突出된 暗影을 보인다. 齒根과 接하고 있는 例에서는 齒根端囊腫과 鑑別이 困難하나 齒牙의 狀態 特히 齒髓의 失活與否도 鑑別이 된다.

著者が 蒐集한 症例는 모두 男子였고 女子는 없었다. 年齡的으로 全例가 30代 以後에서 發生되었고 平均年齡은 33.6歲였다. 發生部位는 上顎 右側 4例 上顎左側 1例로 右側에서 많이 발생되었으나 口蓋破裂의 發生은 上顎左側에서(鄭淳慶)頻發하는 傾向을 보여 Globulomaxillary cyst와 口蓋破裂과는 相反되는 所見을 보였다. 組織學的으로 囊腫의 內容物은 大部分 二次的인 感染으로 膿樣性液體였고 一例는 血液과 混合되어 조코델色調를 보였다.

組織學的으로 Thoma¹⁾ Ferenczy⁸⁾, 등은 囊腫壁이 扁平上皮로도 被蓋되어 있는 結締織壁으로 構成되어 있고 小圓形細胞의 浸潤을 上皮層 및 結締織에서 본다 하였다. Robinson은 纖耗上皮로 被蓋된 例를 報告한 바 있다. 著者の 例에서 扁平上皮로 構成되어있고 纖耗上皮로 被蓋된 例는 없었다. 炎症細胞浸潤은 上皮層直下에 甚히 나타나고 있었고 上皮層에서는 極小數의 圓形細胞가 存在할 뿐이었고 全例에 있어 上皮의 Rete peg의 增殖像과 上皮層의 肥厚像(Acantbosis)을 보고 Rete peg의 增殖像은 炎症細胞浸潤이 甚한 部位에서 顯著하였고 이는 慢性炎症에 依한 反應으로 惹起된다고 思料된다. 上皮層에서의 角化像은 없었으나 一例에서 不全角化像이 있었다.

結締織壁은 膠原性纖維로 構成되고 小圓形細胞가 群

集하여 存在하던가 또는 彌慢性으로 浸潤되어 있다.

結 論

Globulomaxillary cyst 5例에 對하여 臨床 및 病理 組織學的으로 觀察한 結果 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 全例가 男子에서 發生되었고 平均 發生年齡은 33.6 歲였고 最高者는 38歲였고 最低年齡은 31歲였다.

2. 發生部位는 右側 4例, 左側 1例 였고 大部分 中切 齒에서 小臼齒部까지 犯하고 있었다.

3. X-線像으로 暗影部와 健康部와의 境界가 明瞭하 였고 側切齒와 犬齒사이에서 齒冠部側으로 突出한 暗 影을 나타내고 있었다.

4. 組織學的으로 全例가 肥厚한 扁平上皮로 被蓋된 結締組織壁으로 囊腫壁을 이루고 있었다. 上皮의 角化는 없었으나 一例에서 不全角化像을 보았고 Rete peg의 增殖像은 炎症細胞浸潤이 甚한 部位에서 나타났다.

Reference

1) Thoma, K.H. : Oral and Dental Diag. Philadelphia, 1949, W.B. Saunders Company.
 2) Akira, K. and Kitamura, L. : Clinical Report of a Case of Globulomaxillary Cyst, Oral Surg., Oral. Med. & Oral Path. 7:705-711, 1952
 3) Silva
 4) Robinson, H.B.g. : Classification of Cysts of the Jaws, Am. J. Orthodontics & Oral Surg. 31:370 1945

5) Stafne, E.C. : Globulo Maxillary Cyst, : Am. J. Orth. & Oral Surg. 33 : 593, 1947.
 6) Klestadt, W. : Embriologische Studie zur Gen seder Gesichtss paltenzysten, Ztschr. F. Ohrenh. 81:330, 1921
 7) Peter, K. : Die Formale Genese der Geschtsspa lten nach dem heutigen Stand unserer Kentnisse, Vrtljschr. F. Zahn. 37:385-414, 1921
 8) Ferenczy, F. : The Relationship of Globulom axillary Cysts to the Fusion of Embryonal Proce sses and to Cleft Palate. Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 11:1388-1393, 1958
 9) Thoma, K.H. : Oral Pathology, ed. 5, St. Louis, 1960, The C.V. Mosby Company
 10) Shafer, W.G. Hine, M.K. : & Levy, B.M. : A Text Book of Oral Pathology ed. 2, Philadelphia and London, 1963, The W.B. Saunders Company
 11) Thoma, K.H. : Oral Surgery
 12) Roper-Hall, H.T. : Cysts of Developmental Origin in the Premaxillary Region, with Special Reference to their Diagnosis, Brit. D.J. 65:405 ~434, 1938
 13) 鄭慶淳 : 韓國人口蓋破裂에 관한 研究 綜合醫學 5卷 1963
 14) Thoma, K.H. : Oral Surg. ed. 5. St. louis, 1961, The Cv. Mosby Co.,
 15) Scott

— 林昌潤 · 朴在鎬 · 全東鎮 · 崔富畧 寫眞附圖 說明 —

Fig. 1. Note the parakeratosis, hydropic degeneration on the epithelial layer, and round cell infiltration on the underlying connective tissue (H-E stain, 10×10).

Fig. 2. Note the thin epithelial layer, and round cell infiltration on the underlying connective tissue. (H-E stain, 10×10)

Fig. 3. Note the rete peg enlargement on the epithelial layer, and round cell infiltration on the underlying connective tissue (H-E stain, 10×10).

Fig. 4. Note the parakeratosis and hydropic degeneration on the epithelial layer (H-E stain, 10×10).

Fig. 5. Note the rete peg enlargement on the epithelial layer, and thick collagenous fibers on the underlying connective (H-E stain, 10×10).

Fig. 6. Note the desquamated epithelium, round cell infiltration on the epithelial layer, and fibroblasts, inflammatory cell infiltration on the underlying connective tissue (H-E stain, 10×10).

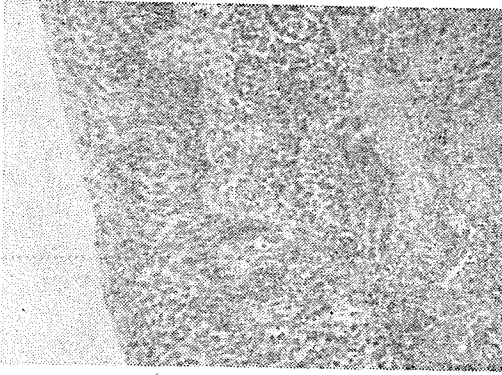


Fig. 1. (H-E Stain 10×10)



Fig. 2. (H-E Stain 10×10)

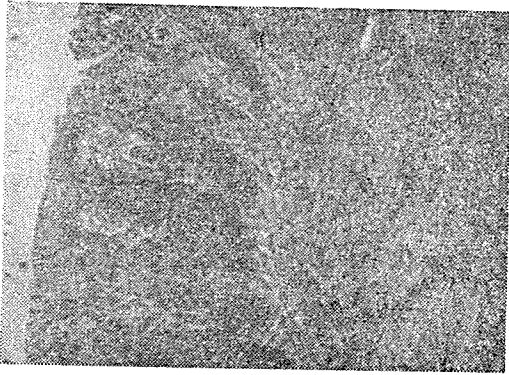


Fig. 3. (H-E Stain 10×10)

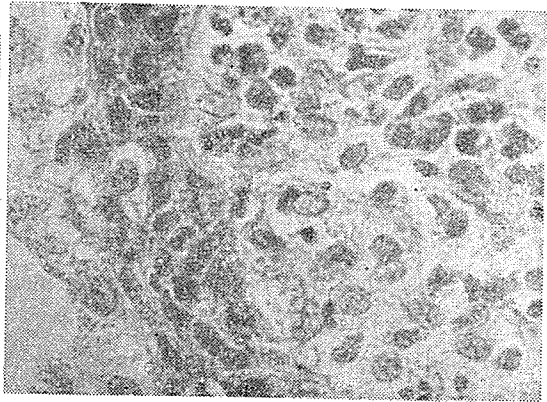


Fig. 4. (H-E Stain 10×10)

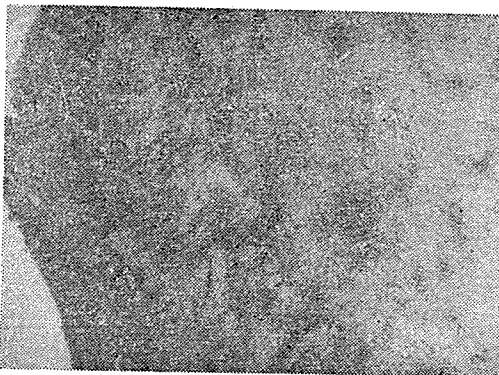


Fig. 5. (H-E Stain 10×10)

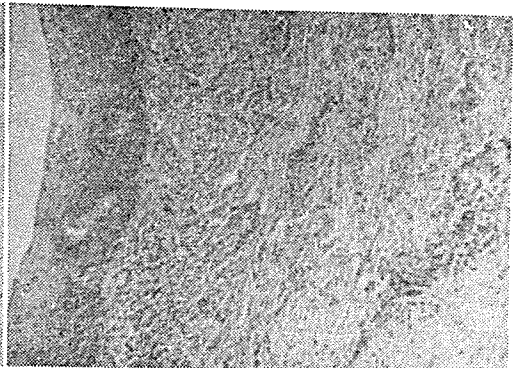


Fig. 6. (H-E Stain 10×10)

上顎癌腫處置를 위한 上顎骨切除術

서울大學校 齒科大學 口腔外科學教室

金圭植 · 南日祐 · 李亨奎
鄭潤杓 · 明東星

..... > Abstract <

REPORT OF SUBTOTAL RESECTION OF MAXILLA WITH THE ACINI CELL CARCINOMA

Kyoo Sik Kim, D.D.S., Yoon Pyo Chung, D.D.S.,
Il Woo Nam, D.D.S., Hyung Kyu Lee, D.D.S.,
Dong Sung Myong, D.D.S.

Department of Oral Surgery, School of Dentistry, Seoul National University.

The acini cell carcinoma in right maxillary sinus was occurred in the 43 years old korean man.

We could treat the acini cell carcinoma by means of application of Moore's incision and subtotal resection of maxilla.

The surgical resected tumor mass was 9×9×9 Cm. in size.

一 目 次

- I. 緒 論
- II. 症 例
- III. 考 按
- IV. 結 論

I. 緒 論

科學文明이 極도로 發達된 오늘날에 있어서도 우리人間은 여러가지 疾患에 依하여 苦痛을 받고 있는데, 그중에서도 炎症性疾患과 腫瘍에 依하여 많은 사람이 苦痛을 받고 있을 뿐만 아니라 그것으로 因하여 生命을 잃게 되는 境遇가 許多하다.

그러나 炎症性疾患은 現代醫學으로 거의 完벽에 가까

울 만큼 制御할수 있으나, 惡性腫瘍에 對하여는 아직 미흡한 點이 많다 하겠다.

腫瘍은 生理學的으로 하등 機能을 하지 않는 新生異常組織病變인 것이다.

口腔領域에 發生하는 腫瘍에는 良性腫瘍과 惡性腫瘍이 있다. 惡性腫瘍에는 上皮系에서 誘來되는 癌腫과 주로 結締組織에서 誘來되는 肉腫이 있다.

口腔癌治療의 成功如否는 어느 다른 與件보다도 그 病巢를 早期診斷하는데 있다.

그러므로 齒科醫師는 口腔癌早期診斷에 큰 役割을 하여야 한다. 그리고 口腔癌을 發見하면 지체 없이 適切한 處置를 講究하여 口腔癌病巢를 除去해야 한다.

또한 口腔癌에 對한 齒科醫師의 중차 대한 責任은 適切하고 훌륭한 齒科診療를 通하여 口腔癌을 可能限한

豫防하는 것이다.

著者들은 其間 서울大學校 齒科大學 附屬病院 口腔外科에 來院한 患者中 上顎右側 上顎洞을 中心으로해서 發生한 上顎癌腫症例를 外科의으로 處置하여 治驗하였기에 茲에 報告하는 바이다.

Ⅱ. 症 例

患 者: 주○재, 43歲의 男子, 農業.

初診年月日: 西紀 1970年 11月 1日.

主 訴: 上顎右側顔面部的 甚한 腫脹 및 간헐적 鈍痛
既往 症: 本患者는 本病院에 來院하기 約4個月前에 上顎右例 第1 및 第2大白齒가 甚히 이완동요 되기 때문에 拔牙를 하기 위하여 個人 齒科醫院에 가서 拔牙를 하였다 한다.

그러나 同 拔牙創은 治癒되지 않을 뿐만 아니라 구강 내는 물론 안면부에 까지 腫脹이 되기 시작하였다고 한다.

그後 約 4個月이 經過한 요즈음은 右側顔面部에 어른 주먹大 크기의 腫物이 생겼을 뿐만 아니라, 口腔內에도 亦是 腫物增殖이 있었고, 拔牙創으로 보이는 創傷은 陳舊性潰瘍과 같이 보였으며, 腫物은 하루가 달리 急速한 增殖을 볼수 있었다 한다.

그리고 疼痛은 初期에는 없었으며, 腫物이 어른 주먹大 크기로 增殖한 요즈음은 鈍痛이 있을 뿐만 아니라 가끔 激甚한 銳痛도 느낀다고 하였다.

口腔內所見: 全般的인 口腔衛生狀態는 不良하며 口臭가 甚하였다.

上顎右側 第1 및 第2大白齒는 拔去되어 없었고, 上顎右側 犬齒, 小臼齒 및 智齒는 弛緩動搖가 甚할 뿐만 아니라, 그곳에 腫物의 增殖으로 조그만 刺戟에도 쉽게 出血될 뿐만 아니라 潰瘍形成을 볼수 있었다.

X-線像所見: 患者의 postero-anterior view film에서 右側上顎洞은 不規則하게 破壞된 像을 볼수 있었으며, 同側 上顎洞은 腫物의 甚한 增殖으로 마치 慢性上顎洞炎의 x-線像과 비슷하게 foggy cloudy shadow를 觀察할수 있었다.

血液檢査所見: 다음과 같다.

- 1) R. B. C. 4, 800, 000/mm³
- 2) Hematocrit 44%
- 3) E. S. R. (Wintrobe) 28mm/hr.
- 4) W. B. C. 6, 400/mm³
- 5) Differential Count
 - ① Neutrophils 54%

- ② Lymphocytes 41%
- ③ Monocytes 3%
- ④ Eosinophils 2%
- ⑤ Basophils 0%

以上으로 血液相은 淋巴球의 增加를 볼수 있었으며, 赤血球沈降速度는 相當히 增加되어 있었다.

診 斷: 病歷聽取 等 臨床所見, x-線像所見, 檢査室所見 및 病理 組織檢査를 通하여 上顎洞粘膜上皮에서 誘來한 癌腫임을 알수 있었다. 診斷名 腺房性癌腫(Acini Cell Carcinoma).

外科의處置: 우선 患者를 手術 前日에 入院시키고, 手術前處置 및 投藥을 함과 同時에 顔面과 口腔內를 通法으로 하여 消毒을 하였다.

切開線은 第3圖에서 보는 바와 같이 Moore's incision法을 施行하였다. 즉 切開線은 病巢를 가진 右側顔面의 下眼瞼, 眼鼻角部, 側鼻部 및 上唇正中部를 連結하는 것으로서 顔面 皮膚과 筋肉을 包含해서 절개하는 것이다.

이와같은 切開를 하고, 안면 피부근육변을 측방으로 전인함으로써 동측 上顎洞을 포함해서 病巢部를 直視할수 있는 것이다.

이와같이 안면피부 근육변을 우측측방으로 전인하여 開創한 後에 癌腫組織을 可能限한 擴大하여 切除함과 동시에 豫防切除의 目的으로 同側 上顎骨을 切除하였다 그리고 口腔內에서는 역시 同側 殘存齒牙를 包含해서 拔去하였으며 齒齦組織 및 口蓋側 軟組織도 可能限한 擴大해서 切除한 後에, 다시 안면 피부근육변을 제자리에 놓고 各層 別로 縫合을 하였다. 그후에 구강내창상은 vaseline gauze를 가지고 봉쇄교환 치료를 하였다.

그리고 觸診等 여러가지 檢査를 通해서 頸部에 轉位 病巢가 없기 때문에 頸部廓清手術은 施行하지 않았다.

手術後所見: 外科의으로 癌腫을 包含한 上顎骨을 適出한 後에 tampon 交換은 3日後부터 施行하여 每日 1回씩 約4週間 施行하였다.

그리고 拔絲는 手術後 8日부터 10日사이에 끝내었다. 感染症防止를 위한 抗生劑投與는 每日 Terramycin 2Gm씩 約3週間 靜注하였던바 良好한 創傷治癒를 볼수 있었으며, 電解質補充을 위해서 生理的食鹽水를 靜注로 充分히 供給하였으며 手術中에는 1 Pint의 輸血을 하였다.

拔絲가 끝난 患者의 顔貌狀態는 比較的 良好하였으며 補綴物을 使用하여 相當히 改善할수 있었다.

手術後 約3個月이 經過한 요즈음 전혀 異常이 없을 뿐만 아니라 臨床의으로 完治된것을 볼수 있었다.



Fig. 1 患者의 全面顔貌



Fig. 2 患者의 口腔狀態

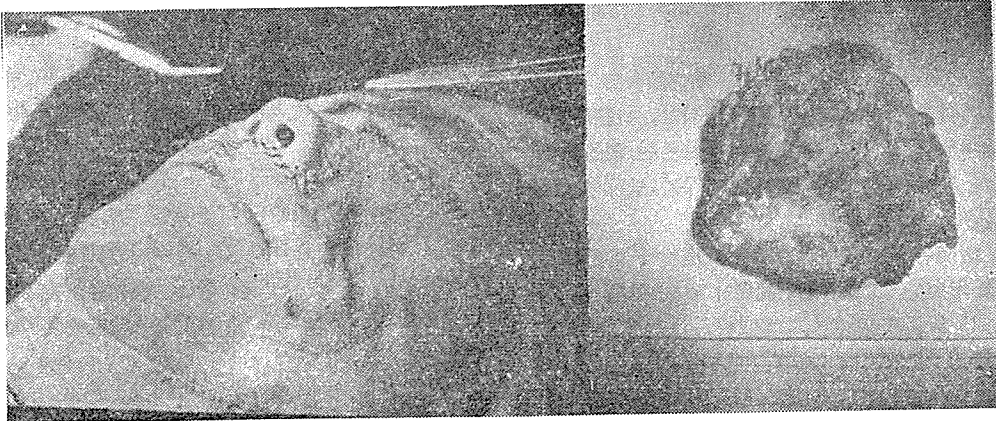


Fig. 3 上顎骨摘출을 위한 切開線

Fig. 4 摘出된 癌腫物塊

Ⅲ. 考 接

口腔領域에 發生하는 惡性腫瘍中에서 그 發生頻度を 보면 肉腫에 比하여 上皮癌腫이 越等히 多發함을 볼수 있다.

大體로 口腔領域에 發生하는 惡性腫瘍은 全身에 發生하는 惡性腫瘍의 約4~5%에 달하며, 여자에 比하여 남자에서 약 4~5배 多發함을 볼수 있다. 또한 好發年齡을 보면 肉腫은 특히 10세 이상 20세 미만인 사람에서 多發하고, 癌腫은 40세 이후 부터 增加를 보이다가 특히 50세 이후부터 70세 미만까지 가장 好發하여 이 時期를 癌最好發年齡期라 부르는 것이다(Tomme⁵⁵).

惡性腫瘍인 癌腫은 良性腫瘍과는 달리 비극적 증막을 고할때까지 증식을 한다.

惡性腫瘍에 對하여는 Aisenberg³, Archer⁵, Bla-

ir⁷, Blake⁸, Brown¹¹, Cahn¹⁴, Calman¹⁵, Cameron¹⁶, Canpelia¹⁷, Converse²¹, Dingman²², Falkmer²⁴, Freund²⁵, Gerry²⁷, Goldman²⁸, Henny²⁹, Irby³¹, Ivy³², Jonson³³, Keller³⁶, Krem-en³⁷, Lane³⁹, Mc Carthy⁴¹, Mattick⁴³, Moore⁴⁴, Papanicolaou⁴⁶, Robinson⁴⁷, Russel⁴⁸, Salman⁴⁹, Seldin⁵⁰, Skillen⁵¹, Stewart⁵², Sleeper⁵³, Thoma⁵⁴, Tomme⁵⁵, Waldron⁵⁶, 및 Ward⁵⁷ 등의 많은 研究報告가 있다.

口腔領域에 發生되는 腫瘍은 그가 起始하는 場所에 따라서 頰의상 末稍性腫瘍과 中樞性腫瘍으로 區分하는데 前者는 齒齦이나 口腔粘膜에서와 같이 末稍에서 發生될때 말하고, 後者는 顎骨內部나 上顎洞內部에서 腫瘍이 起始할때를 말하는 것이다.

口腔癌處置에 對하여는 Ackerman^{1, 2}, Archer⁵,

Blair⁷⁾, Carney¹⁸⁾, Edgerton²³⁾, Freund²⁵⁾, Gasser²⁶⁾, Kazanjian³⁴⁾, Kwapis³⁸⁾, Lenz⁴⁰⁾, Martin⁴²⁾ 및 Thoma⁵⁴⁾等에 의한 많은 報告가 있다.

口腔癌을 제어하는데 있어서 外科的處置나 放射線療法 以外에 化學療法이 있는데 앞으로 가장 기대해 볼만한 治療方法中의 하나라 하겠다. 즉 抗癌劑나 抗代謝物質劑의 使用이다. 그 이외에도 홀몬이나 抗癌性抗生劑의 開發도 기대되는 것이다. 고식적인 요법이긴 하지만 全身의으로 營養供給이나, 심한 疼痛이 있을 境遇에 對症療法도 患者를 위하여 좋은 것이다.

著者들이 實驗한 症例는 中樞性으로 上顎洞에서 發生되어 顔面에 까지 파급된 腺房性癌腫으로 相當히 進行된 癌腫이라 하겠다.

그러나 이와같이 相當히 큰 癌腫을 外科處置로서 完治할 수 있었던 것은 本腫瘍이 頸部나 其他의 所屬淋巴節에 轉位되지 않았던 事實과 上顎骨摘出手術等 外科的으로 擴大하여 切除하였기 때문인 것으로 思慮된다. 그러나 앞으로도 계속하여 後遺症如否에 關心을 가지고 觀察해야 할 줄 믿는다.

IV. 結 論

著者들은 其間 서울大學校 齒科大學 附屬病院 口腔外科에서 上顎骨摘出手術에 依하여 腺房性癌腫症例를 根治 하였다.

1. 本症例는 43歲 男子의 上顎洞에서 起始한 腺房性癌腫症例이었다.

2. 本症例는 Moore's incision에 依한 上顎骨摘出手術로서 根治할 수 있었다.

References

- 1) Ackerman, A. J. : Protective Shields in Radiation Therapy of Intraoral Cancer, Am. J. Roentgenol. 38:746, 1937.
- 2) Ackerman, A. J. : The Prosthetic Management of Oral and Facial Defects Following Cancer Surgery, J. Pros. dent. 5:413, 1955.
- 3) Aisenberg, M. S. : Malignant Epithelial Tumor in Mandible of Child Aged 9, Am. J. Orthodontics and Oral Surg. (Oral Surg. Sect.) 28:736, 1942.
- 4) Aisenberg, M. S. and Inman, C. L. : Tumors That Have Metastasized to the Jaws, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 9:1210, 1956.
- 5) Archer, W. H. : A Manual of Oral Surgery, 2nd Ed. Saunders Co. 1958.
- 6) Berger, A. : Hemangioma of the Mandible (Metastatic), Ann. Dent. 1:15, 1942.

- 7) Blair, V. P., Moore, S. and Byars, L. T. : Cancer of the Face and Mouth, Mosby Co. 1941.
- 8) Blake, H. and Blake, F. S. : Angiosarcoma, Report of a Case, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 9:821, 1956.
- 9) Bloodgood, J. C. : Carcinoma of the Tongue, J. A. M. A. 77:1381, 1921.
- 10) Broders, A. C. : Grading of Carcinoma, Minnesota Med. 8:726, 1925.
- 11) Brown, J. B. and Byars, L. T. : Malignant Melanomas, Am. J. Orthodontics and Oral Surg. (Oral Surg. Sect.) 27:90, 1941.
- 12) Bruce, K. W. and MacDonald, J. R. : Metastatic Adenocarcinoma of the Mandible from the Sigmoid Colon, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 7:772, 1954.
- 13) Burford, W. N. : Lymphosarcoma of Soft Palate, Am. J. Orthodontics and Oral Surg. (Oral Surg. Sect.) 33:24, 1947.
- 14) Cahn, L. R. and Slaughter, D. P. : Oral Cancer, a Monograph for the Dentist, New York, 1962, American Cancer Society, Inc.
- 15) Calman, H. I. : Lymphosarcoma of the Maxilla, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 6:232, 1953.
- 16) Cameron, J. R. and Stetzer, J. J. : Metastatic Carcinoma of the Mandible, J. Oral Surg. 5:227, 1947.
- 17) Campelia, C. M. and Boyle, P. E. : Embryonal Carcinoma, Primary, in the Mandible of a Child with Involvement of Tooth Pulp, Am. J. Orthodontics and Oral Surg. (Oral Surg. Sect.) 29:299, 1943.
- 18) Carney, H. C. : Surgical Prosthesis, Am. J. Orthodontics and Oral Surg. (Oral Surg. Sect.) 27:214, 1941.
- 19) Carr, M. W. : Congenital Bilateral Hemangioendothelioma, J. Oral Surg. 6:341, 1948.
- 20) Cohen, B. M. and Meyers, H. A. : Multiple Myeloma Involving the Temporomandibular Joint, Oral Surg., Oral Med. & Oral Path. 9:1274, 1956.
- 21) Converse, J. M. : Case of Reconstruction of the Maxilla Following Resection for Carcinoma of the Antrum, Plast. & Reconstruct. Surg. 5:426, 1950.
- 22) Dingman, R. O. : Spindle-cell Sarcoma of the Mandible with Excision and Subsequent Bone Graft. J. Oral Surg. 3:235, 1945.
- 23) Edgerton, M. T. and Pyott, J. E. : Surgery and P-

- rosthesis in Jaw Reconstruction, *Cancer* 1:153, 1951.
- 24) Falkmer, S., Herbert trucs, G. & Olven, S.: Carcinoma Arising in Odontogenic Cyst of the Jaw, *Odoto. Tskr.* 65:220, 1957.
- 25) Freund, H.R.: Treatment of Carcinoma of the Tongue, *New York State Dent. J.* 21:252, 1955.
- 26) Gasser, F.: Beitrag zum Problem: Zahnärztliche Prothese und Mundhöhlenkarzinom, *Schweiz. Monatsschr. Zahnh.* 66:1024, 1956.
- 27) Gerry, R.G. and Williams, S.F.: Primary Reticulum-cell Sarcoma of the Mandible, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 8:568, 1955.
- 28) Goldman, H.M. and Grady, H.M.: Adenocarcinoma of Gingiva Infiltrating Mandible and Metastasizing to Lymph Node, *Am. J. Orthodontics and Oral Surg.* 31:191, 1945.
- 29) Henny, F.A.: Angiosarcoma of the Maxilla in a 3-Month Old Infant, *J. Oral Surg.* 7:250, 1949.
- 30) Hertz, I.: Oral Precancerous Lesion, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 9:687, 1956.
- 31) Irby, W.B. & Rhode, M.: Adenocarcinoma Involving the Upper Lip, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 10:17, 1957.
- 32) Ivy, R.H. and Curtis, L.: Metastases of Tumor of Rectum to Mandible, *Ann. Dent.* 3:133, 1936.
- 33) Johnson, A.E., Stenstrom, K.W. and Waldron, C.W.: Multiple Lymphosarcoma of the Oral and Cervical Region, *J. Oral Surg.* 4:159, 1946.
- 34) Kazanjian, V.H.: Prosthesis of the Mouth and Face, *J. Dent. Res.* 12:651, 1932.
- 35) Kazanjian, V.H.: Jaw Reconstruction, *Am. J. Surg.* 43:249, 1939.
- 36) Keller, A.Z.: Cirrosis of the Liver, Alcoholism and Heavy Somking Associated with Cancer of the Mouth and Pharynx, *Cancer* 20:1015, 1967.
- 37) Kremen, A.J.: Cancer of the Tongue, *Surgery* 30:227, 1951.
- 38) Kwapis, B.W. and Gibson, M.J.: Surgical Treatment of Precancerous Lesions of the Lip, *J. Oral Surg.* 14:195, 1956.
- 39) Lane, S.L.: Plasmacytoma of the Mandible, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 5:434, 1952.
- 40) Lenz, M.: Radiocurability of Cancer, *Am. J. Roentgenol.* 67:428, 1952.
- 41) McCarthy, W.D. and Pack, G.T.: A Report of 56 Cases of Angiosarcoma and Kaposi's Sarcoma, *Surg., Gynec. & Obst.* 91:465, 1950.
- 42) Martin, W.L., Del Valle, B., Ehrlich, H. and Cohan, W.G.: Neck Dissection, *Cancer* 4:441, 1951.
- 43) Mattick, W.L., Meehan, D.J. and Haberman, J.P.: Squamous Cell Carcinoma of the Floor of the Mouth, *Surgery* 31:575, 1952.
- 44) Moore, C.: Smoking and Cancer of the Mouth, Pharynx, and Larynx, *J. A. M. A.* 191:238, 1965.
- 45) Murphy, W.T.: Radiation Therapy, 2nd Ed. Saunders Co. 1967.
- 46) Papnicolaou, G. N.: Diagnostic Value of Exfoliated Cell from Cancer Tissue, *J. A. M. A.* 131:372, 1946.
- 47) Robinson, H.B.G.: Oral Malignancy, *Southern Medical Bulletin: Dental Care* 54(4):23, 1966.
- 48) Russel, M.H.: Cancer of the Tongue, Mouth, and Pharynx, *Brit. M. J.* 1:430, 1954.
- 49) Salman, I. and Darlington, C.G.: Rare Malignant Tumors of the Jaws. *Am. J. Orthodontics and Oral Surg.* 30:725, 1944.
- 50) Seldin, H.M. Seldin, S.D. and Rakower, W.: Metastatic Carcinoma of the Mandible, *J. Oral Surg.* 11:336, 1953.
- 51) Skillen, W.G.: Case of Metastatic Carcinoma of the Jaw, *J. A. D. A.* 17:1678, 1930.
- 52) Stewart, E.F. and Bruce, K.W.: Mandibular Tumors Metastasized from a Hypernephroma, *J. Oral Surg.* 11:252, 1953.
- 53) Sleeper, E.L.: Basal Cell Carcinoma of the Lip, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 5:1064, 1952.
- 54) Thoma, K.H.: Some Observations about Initial Lesions of Oral Carcinoma, *Am. J. Othodontics and Oral Surg.* 22:848, 1936.
- 55) Tomme, J.W.: Oral Cancer, Cited from *Current Therapy in Dentistry* by Goldman, H.M., Forrest, S.P., Byrd, D.L. and McDonald, R.E., Mosby Co. 1968.
- 56) Waldron, C.A.: Metastatic Carcinoma of the Mandible, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 5:185, 1952.
- 57) Ward, G.E. and Hendrick, J.W.: Result of Treatment of Carcinoma of the Lip, *Surgery* 27:321, 1950.
- 58) 南日祐: 口腔領域에 發生한 惡性腫瘍의 몇가지 問題, *대한치과의사협회지* 제8권 제6호, 455, 1970

“S”女子中學校 學生의 口腔衛生狀態 調查 報告

서울大學校 齒科大學 豫防齒科學敎室

崔有鎮 · 金鍾培 · 金周煥 · 金淵滿 · 玄天燮

.....> Abstract <.....

ORAL HYGIENE STATUS OF “S” MIDDLE SCHOOL GIRLS

Yujin Choi, D.D.S., M.S.D., Johng B. Kim, D.D.S., M.S.D., Ph.D.,
Juwhan Kim, D.D.S., M.S.D., Ph.D., Yun Man Kim, D.D.S., and Chun Sup Hyeon, D.D.S.

Department of Preventive Dentistry, College of Dentistry, Seoul National University.

As well as toothbrushing frequency per day and forms of dentifrices used, simplified debris, calculus and oral hygiene indices of 847 middle school girls examined in order to appraise oral hygiene status were calculated and compared with the findings of other investigators.

The obtained results were as follows;

1. Of examined girls, 87.03 percent was brushing the teeth per day, 11.02 percent twice per day and 1.95 percent seldom.
2. Of examined girls, 93.74 percent was using the paste form of dentifrice, 0.95 percent the powder form, 5.08 percent salts, and 0.24 percent was not using any dentifrice.
3. Oral hygiene status of examined girls became worse by ageing until 14 years of age.
4. On these girls, average simplified debris index was low than average simplified calculus index.
5. Toothbrushing frequency per day not influenced to oral hygiene status.
6. Above two results were due to the thorough toothbrushing for oral examination at the examining day.

— 目 次 —

- I. 緒 論
- II. 調查對象 및 方法
- III. 調 查 成 績
- IV. 考 察
- V. 結 論
- 參 考 文 獻

I. 緒 論

國民 口腔衛生狀態를 調查하여 把握할 必要性에 關하여는 이미 著者들¹⁾이 밝힌 바 있으나, 金²⁾의 都市 및 農村 國民學校 學童에 對한 報告 外에는 著者들이 精神 薄弱者를 對象으로 調查한 것 밖에 없다.

이에 著者들은 女子中學校 學生들의 口腔衛生狀態를 調查한 바 있어, 그 成績을 報告한다.

II. 調查對象 및 方法

調查對象 : Table 1과 같이 11歲에서 15歲까지의 女子

中學校 學生 847名이었으며, 11歲가 29名으로서 3.42%였고, 12歲는 308名으로서 36.36%였다. 13歲는 409名으로서 48.29%였고, 4歲는 94名으로서 11.10%였으며, 15歲는 7名으로서 0.83%였다.

Table 1. Chronological Distribution of Examined School Girls.

Age	No. of examined school girls	Percentage
11	29	3.42
12	308	36.36
13	409	48.29
14	94	11.10
15	7	0.83
Total	847	100.00

調査方法: 口腔衛生 管理의 現況을 把握하기 위하여 每日의 習慣的 toothbrushing 頻度와 使用하는 dentifrice의 種類를 調査해 보았고, 口腔衛生狀態는 Greene과 Vermillion³⁾이 創案한 簡易口腔衛生指數(Simplified Oral Hygiene Index)을 算出하여 評價하였다.

Ⅲ. 調査成績

表 2와 같이 每日 toothbrushing을 하는 回數는 12歲와 13歲 女學生 717名中 1.95%인 14名은 하루에 한번도 toothbrushing을 하지 않고 있었으며, 87.03%인 624名은 習慣的으로 每日 한번씩 toothbrushing을 하고 있었고, 每日 두번 이상 하는 사람은 79名으로서 11.02%였다.

Table 2. Distribution of 12 and 13 Years Old School Girls by Toothbrushing Frequency per Day.

Toothbrushing frequency	Seldom	Once	Twice	Total
No. of school girls	14	624	79	717
Percentage	1.95	87.03	11.02	100

學生들이 사용하고 있는 dentifrice는 表 3과 같이 93.74%인 794名이 paste型을 사용하고 있었으며, 0.95%인 8名만이 powder型을 쓰고 있었다. 847名中 食鹽을 사용하고 있는 學生은 5.08%인 43名이나 되었으며, 0.24%인 2名은 dentifrice를 사용하지 않고 있었다.

Table 3. Kinds of Forms of Dentifrices used by examined School Girls.

Form of dentifrice	Paste	Powder	Salts	No	Total
No. of using girls	794	8	43	2	847
Percentage	93.74	0.95	5.08	0.24	100

年齡別 簡易口腔衛生指數는 表 4와 같이 11歲에서 1.322, 12歲에서 1.351, 13歲에서 1.470, 14歲에서 1.

605, 15歲에서 0.976으로서, 一般的으로 年齡과 正比例의 關係가 있었으나, 15歲에서는 현저히 減少되었다.

Table 4. Oral Hygiene Status by Chronological Group.

Age	DI-S	CI-S	OHI-S
11	0.437	0.885	1.322
12	0.637	0.714	1.351
13	0.532	0.938	1.470
14	0.587	1.018	1.605
15	0.238	0.738	0.976
Total	0.571	0.862	1.433

每日의 習慣的 toothbrushing 回數와 簡易口腔衛生指數와의 關係는 表 5와 같이 關聯性을 認定할 수 없었다.

Table 5. Inter-relationship of Toothbrushing Frequency per Day and Oral Hygiene Status.

Toothbrushing frequency	Seldom	Once	Twice
DI-S	0.357	0.590	0.017
CI-S	0.810	0.857	0.728
OHI-S	1.167	1.447	1.245

Ⅳ. 考 察

Toothbrushing은 口腔保健管理法中 가장 基本的인 方法이므로⁴⁻⁵⁾ 國民 口腔保健管理의 現況은 칫솔所持率, 每日의 習慣的 toothbrushing回數, dentifrice의 使用程度와 그 種類, toothbrushing 方法, 口腔衛生狀態等에 關한 實態를 調査해 봄으로써 把握할 수 있다 하겠다.

Toothbrushing 頻度에 對하여 金²⁾은 서울 兒童의 境遇 約 93.3%가 日常生活에 칫솔을 사용하고 있으며, 1日平均 2回 以上 toothbrushing을 하는 兒童이 9.5%, 1回 以上 하는 兒童이 83.8%이고, 全然 하지 않는 사람은 6.6%인 反面, 農村 兒童에서는 每日 2回 以上 toothbrushing을 하는 學生은 1.1%였고, 1回 以上 하는 兒童은 47.3%였으며, 全然 칫솔을 사용하지 않는 兒童이 51.6%나 되었다고 報告하였고, 權等⁹⁾은 우리나라 學生들의 칫솔使用度는 男子에 있어서, 大學校 學生 全員이 保有하고 있고, 다음은 高等學校 學生 99.5% 中學校 學生 89.7%, 國民學校 兒童 47.6%의 順이며, 女子의 境遇도 中學校 學生 全員이 갖이고 있고, 다음은 高等學校 學生 99.7%, 中學校 學生 99.2%, 國民學校 兒童 56.8%의 順이므로 總體的으로 男子에서 76.6%, 女子에서 85.4%로서, 칫솔使用度가 女子에서 높으며, 學歷이 많을수록 높았다고 主張하였다. 金等⁵⁾은 無齒 醫地域에 位置한 中高等學校 學生 695名을 對象으로 한

調査結果 toothbrushing을 하지 않는 學生이 7.4%, 가끔 하는 學生이 43.1%, 하루 한번 하는 學生이 48.5%, 每日 두번 以上 하는 學生이 1.0%라고 報告한 바 있다. 本 調査對象者에서는 toothbrushing을 가끔 하는 學生이 1.95%, 하루에 한번 하는 學生이 87.03%, 每日 2回 以上 하는 學生이 11.02%로서 金²⁾, 權等,⁹⁾ 金等⁵⁾의 成績과 약간의 差異가 나는 것은 居住地域에 따른 經濟社會的 環境要素와 年齡, 性別, 學歷에 依한 影響 때문이라 생각된다.

使用하는 dentifrice에 對하여도 金²⁾은 서울 國民學校 兒童에서는 87.16%가 煉性齒藥을, 5.89%가 소금을 利用하고 있었고, 農村 國民學校 兒童에서는 20.49%가 煉性齒藥을, 27.94%가 소금을 使用하고 있었다고 報告 하였으며, 金等⁵⁾은 中高等學校 學生 695名中 68.7%가 소금을 使用하고 있었고, 齒藥으로 toothbrushing을 하는 者는 15.7%밖에 안되었다고 力說하였다. 이 調査結果 女子中學校 學生의 93.74%는 paste型의 dentifrice를 使用하고 있었고, powder型을 利用하고 있는 者는 0.95%였으며, 소금으로 toothbrushing을 하는 學生은 5.08%였고, dentifrice을 사용하지 않는 者는 0.24%였다. 以上과 같이 報告者에 따라 그 成績이 完全히 一致되지 않는 것은 亦是 對象者들의 經濟社會的 背景이 다르고, 年齡, 性別, 學歷의 차이로 因한 影響과 해가 거듭됨에 따라 市販되는 dentifrice의 形態가 變化되기 때문이라고 思料된다.

Greene과 Vermillion³⁾은 10代 兒童에서 殘渣指數는 1.5, 齒石指數는 0.5, 口腔衛生指數는 2.0이라고 報告하였고, Englander와 White¹⁰⁾은 10代의 Aurora地方 兒童의 殘渣指數는 2.27, 齒石指數는 0.15, 口腔衛生指數는 2.42이고, 10代의 Rockford地方 兒童의 殘渣指數는 2.32, 齒石指數는 0.14, 口腔衛生指數는 2.46이라고 主張하였으나, 本 調査結果 殘渣指數는 0.571, 齒石指數는 0.862, 口腔衛生指數는 1.433으로서 外國의 10代 兒童에 比하여 齒石指數는 높은 反面 殘渣指數와 口腔衛生指數는 낮았다. 齒石指數가 높은 것은 一般的으로 우리나라 10代 兒童이 外國 10代 兒童에 比하여 平소의 口腔衛生管理가 철저하지 못하였던 故에 起因하는 것이고, 口腔衛生指數가 낮은 것은 殘渣指數가 낮은 結果로서 女學生들이 口腔檢査에 대비하여 檢査當日만은 철저히 toothbrushing을 하였기 때문이라 思料된다.

한편 Greene과 Vermillion³⁾ 11)은 一般的으로 殘渣指數는 年齡과 反比例하고, 齒石指數는 正比例하여 口腔衛生指數는 年齡에 따라 크게 變하지 않으나, 칫솔 使用 頻度와는 反比例한다고 報告하였으나, 著者들이 精神薄弱者를 對象으로 調査한 바에 依하면 殘渣指數나 齒石指數를 莫論하고 年齡과 正比例하였고, 結果적으로 口

腔衛生指數도 年齡이 增加함에 따라 높아졌다. 本 調査結果는 口腔衛生指數와 年齡이 14歲까지는 正比例하였으나, 15歲에서는 0.976으로 현저히 減少되었다. 이는 對象者들이 14歲까지는 口腔保健管理를 제대로 하지 못하나 15歲부터는 어느 程度 하기 때문이라고 생각된다.

이런 調査에서는 toothbrushing과 口腔衛生狀態와의 관련성을 인정할 수 없었다. Greene과 Vermillion³⁾,¹¹⁾의 主張과는 다른 結果로서 亦是 女學生들이 口腔檢査에 대비하여 檢査當日만은 toothbrushing을 철저히 하였기 때문이라고 사료된다.

우리 國民의 口腔衛生狀態에 關하여 金²⁾은 서울과 農村의 一部 國民學校 兒童을 對象으로 調査하였고, 著者들¹⁾은 精神薄弱者들의 口腔衛生狀態를 報告한 後 女子中學校 學生들에 對한 調査結果를 再次 報告하나, 國民 口腔保健管理를 効果的으로 하기 爲하여는 좀더 광범위하고 精確한 資料가 要求된다고 생각한다.

V. 結 論

著者들은 11歲에서 15歲에 이르는 女子中學校 學生 847명을 對象으로 口腔保健管理 現況의 一部와 口腔衛生狀態를 調査해 보았든 바 다음과 같은 結論을 얻었다.

1. 對象學生의 87.03%가 하루에 한번, 11.02%가 하루에 두번씩 習慣的으로 toothbrushing을 하고 있었으며, 1.95%는 하루에 한번도 하지 않고 있었다.
2. 對象學生의 93.74%가 paste型의, 0.95%가 powder型의 dentifrice를 使用하고 있었고, 5.08%는 食鹽으로 toothbrushing을 하고 있었으며, 0.24%는 dentifrice를 쓰지 않고 있었다.
3. 一般的으로 口腔衛生指數는 年齡과 正比例하였으나, 15歲에서는 현저히 減少되었다.
4. 齒石指數보다 殘渣指數가 낮았다.
5. 每日의 toothbrushing 回數와 口腔衛生狀態는 無關하였다.

References

- 1) 金鍾培, 金周煥, 金淵滿, 玄天燮: 精神薄弱者의 口腔衛生狀態 調査報告, 大韓齒科醫師協會誌, 8:447, 1970.
- 2) 金永燾: 齒牙齶蝕症의 疫學的 研究, 友石醫大雜誌, 第5卷, 第2號, 1968.
- 3) Greene, J. C., and Vermillion, J. R.: The Simplified Oral Hygiene Index, J. A. D. A., 68:7, 1964.
- 4) 金鍾培: 齒周組織疾患의 豫方과 管理, 大韓齒科醫師協會誌, 8:495, 1970.

- 5) 金周煥, 崔有鎭, 金駿煥, 劉光熙, 金晁中 :
集團을 對象으로 한 口腔保健教育의 效果에 關한
研究, 大韓齒科醫師協會誌, 8:371, 1970.
- 6) 박 광진 : 치아우식활성에 대한 toothbrushing의
효과에 관한 연구, 대한치과 의사 협회지, 8:21,
1970.
- 7) Bernier, J. L., and Muhler, J. C. :Improving
Dental Practice through Preventive Measures,
The C.V. Mosby Co., 1966.
- 8) Peterson, S. : Clinical Dental Hygiene, The
C.V. Mosby Co. 1966.
- 9) E Hyock Kwon, Tae Ryung Kim, Chul Hwan
Cha, Hung Jong Park, Soon Young Lee, Bong
Ja Yun:A Study on Health Administration Sta-
tus and Measures to improve Physical Condi-
tions of Primary, Middle and High Schools
and University Students, Student Health Ser-
vice, Seoul National University, July, 1968.
- 10) Englander, H. R., and White, C. L. :Perio-
dental and Oral Hygiene Status of Teen Agers
in Optimum and Fluoride Deficient Cities, J.
A.D.A., 68:173, 1964.
- 11) Greene, J. C., and Vermillion, J. R. : Oral
Hygiene Index: A Method for Classifying Oral
Hygiene Status, J.A.D.A., 61:172, 1960.

“K” 高等學校 學生을 對象으로한 D.M.F. 率에 關한 報告

서울大學校 齒科大學 口腔診斷學敎室
韓啓熙 · 李勝雨 · 徐章錫*

.....> Abstract <.....

STUDIES ON THE PREVALENCE OF D.M.F. TEETH OF “K” HIGH SCHOOL.

Geh Hee Han, D.D.S., M.S.D.

Sung Woo Lee, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

Dept. of Oral Diagnosis

College of Dentistry. Seoul National University.

Chang Suk Suh, B.A.*

Principal of Kyunggi High School

The authors have executed an epidemiological examination on the D.M.F. teeth, the prevalence of the malocclusion and the family dentist system of 1830 students of K high school which located in Seoul city.

The primary purpose of this study was to obtain epidemiological information which could improve the oral health of the K high school students.

The results were as follows:

1. The prevalence rate of D.M.F. was 78.90 per cent of the persons examined.
2. The average No. of D.M.F. teeth per mouth was 2.57 in junior students of middle school, 2.64 in freshmen of high school, and 3.31 in sophomore.
3. The prevalence of the malocclusion was 29.67 per cent.
4. 15.19 per cent of the total students examined has the family dentist.
5. F rates were 4.93 for the students who have family dentist and 0.83 for the students who have no family dentist.

I. 머 리 말

공중보건 이란 그 집단을 이루고 있는 각 개인의 보건관리 문제와 직결되어 있으며 특히 집단에 대한 구강보건관리 문제는 개인구강 보건과는 근본적으로 차이가 있는것은 아니며 칫과 3대 질환중 치아우식증은 그 발생빈도가 전체 구성인원에 큰 영향을 줄 수 있을 만큼

*경 기 고 등 학 교

높으며 한번 발생한 칫과 질환은 약물요법이나 자연적 치료는 거의 불가능 하며 전신건강에 손상을 끼칠 가능성을 항상 내포 하고 있기 때문에 구강보건 관리 문제는 단순한 문제로 생각해서는 않되는 것이다.

그러므로 구강보건문제의 해결은 어떠한 사회 단체나 공공 기관의 단편적인 노력으로 이루어질 수 없으며 국가 정책적인 면에서 다루어 져야 되며 충분한 재정적인

뒷바침이 있어서 진료 및 구강보건 계몽 또는 환자가 칫과 질환에 대한 치료를 받을 수 있는 시설 및 그 인적인 뒷바침은 물론 경제적인 면이 문제 되고 있다.

선진 각국에서는 사회 보장제도의 혜택으로 누구나가 치료 받을 수 있게끔 환경이 되어 있고 또 공공단체 및 각급 학교에 시설이 되어 있어 그 집단에 대한 구강 보건 문제를 담당하고 있으나 우리나라에서는 아직 요원한 것이나 머지않은 장래에 기필코 실시 되어야 하리라고 사료 된다.

그러나 칫과 질환의 완전 치료 및 퇴치를 위해서 칫과 의사들의 모든 역량과 시간을 활용한다 하더라도 계속 증가 되는 칫과 질환을 완전히 퇴치 한다는 것은 불가능한 것이다. 그러므로 현금 세계의 추세로는 치료보다는 질병을 근본적으로 예방하기 위하여 예방의학적인 면에 주력하고 있는 실정이다.

특히 칫과과학 분야에서는 예방칫과 분야의 연구가 점차적으로 강조되고 있으며 이를 위하여 여러분야에서 유기적으로 치아우식증과 관련시켜서 역학적인 연구가 활발히 진행되고 있으며 불소를 이용한 예방책이 강구되고 있고 그 효과에 대하여도 많은 보고가 있으나 아직 예방 및 집단이나 공중의 구강위생의 향상책이 아직 마련되어 있지 못하고 있으며 의견의 종합을 보지 못하고 있다.^{1, 2, 3, 4, 5, 6, 7}.

특히 치아우식증의 발생 빈도가 고출인 각급학교 학동 더구나 중고등 학교에 있어서 구강보건관리 업무를 담당하는 학교치과의 중요성은 최근 세계적으로 대단히 중요시 되고 있고 이에대한 학계의 관심이 지대하며 그 중요성이 널리 고창되고 있는 것이다. 이는 무엇보다도 소년층 특히 성장 발육이 왕성한 청소년층에 칫과질환 특히 치아우식증의 발생빈도가 높다는 사실과 전신건강에 미치는 영향이 지대할 뿐만 아니라 구강보건 관리 및 그치료면에 있어서 보다 많은 특수성을 내포하고 있기 때문이라 하겠으며, 정기적 구강검사를 용이 하게 할 수 있고 학생과 학부모와의 긴밀한 연락을 통하여 증가일로에 있는 학동들의 치아우식증의 조기 치료와 구강보건 교육을 실시하여 구강위생 상태의 향상은 물론 어 려서 부터 구강보건의 중요성을 인식 시킨다는 것이 앞으로의 보건 사업을 위해서도 큰 비중을 차지 한다 하겠다. 특히 미국에서는 학교칫과 및 칫과의사협회의 활동은, 학교 학생들의 구강위생 향상책의 일환으로 일선교직원들을 대상으로 매년 구강보건주간에 칫과질환의 예방, 구강위생과 영양분 섭취와의 관계, 구강위생의 지도에 관한 자료 및 방법등에 관하여 교육을 실시하며 학교 학생들을 대상으로는 tooth brushing method 및 그 회수와 칫과질환은 전신건강과 밀접한 관계가 있으며 정기적인 구강검사 및 구강질환의 중요성에 관하

여 직접강의 하기도 하며 “네스-룸”이나 “영화” 및 “환동기”등 시청각 교육자료를 통해서 다각적으로 계몽 교육 시키고 있다.

최근 우리 나라에서도 학교 학생을 대상으로한 연구 보고가 많으나 그중 “車”¹⁷)은 서울시에 소재하고 있는 국민학교 학동들을 대상으로 d. e. f. 및 D. M. F.에 대한 역학적인 조사에서 약 91.91%라는 높은 이환율을 나타냈으나. 그 다음 해에는 98.65%의 이환율을 나타내어 연 평균 약 6%의 증가율을 나타 내었다고 보고하였으며, 김영¹⁵)은 학교 칫과 활동을 통해서 치아우식증의 이환율이 76.04% 이던 것을 2년만에 73.67%로 감소시켰으며 개인당 처치 치아보유수는 3년동안 3.44%의 증가율을 나타내었다고 보고 하였다. 이외에 金주¹⁶)등은 한국인 성인 남자를 대상으로 치아우식증의 이환율 및 치아의 건강도에 관하여 보고 했으며 畜¹³)는 시내 여러계층의 회사회원을 대상으로 구강위생 상태를 조사 보고 했다. 특히 Knuston과 Waterman¹¹)등은 5—16세 되는 학동을 대상으로 학교 칫과를 중심으로 계몽 및 진료 활동을 한 결과 1년후에는 처치치아가 17%이던 것이 52%이상으로 증가되었고 일인당 미처치 치아 평균 보유수는 9.42개 이던것이 3.8개로 저하 하였다고 보고 하였다. 이와 같이 학교칫과의 중요성을 무시 할 수는 없으며 그 담당의사 선생의 활동은 그 학동들의 구강위생상태를 향상시키는데 큰 역할을 한다고 사료된다.

저자들은 학교 칫과에 있어서 보다 효과적인 이용방안 및 학동들의 구강위생 상태의 향상책등 학동들의 구강보건문제 해결에 조금이라도 보탬이 되고 구강질환에 대한 학동들의 관심도를 파악하고자 “K”고교를 선택하여 D. M. F. teeth 및 부정교합 이환율 및 family dentist의 유무 등을 조사하여 이에 발표하며 학교칫과 운영 및 학교학생들의 구강보건 해결에 기초 참고 자료로 하려 한다.

II. 조사방법 및 대상

II—I 조사 대상

서울시내 “K”중고등학교 학생 14세부터 19세에 이르는 비교적 문화 수준이 높은 1830명의 학동을 대상으로 했다.

II—II 연구 방법

본조사에서는 D. M. F. teeth 및 주치의의 유무 및 부정교합 이환율을 조사 하였으며 치아를 air syringe 로 건조 시킨 다음 와동을 탐침으로 탐지하여 확실한 연화저를 인정할 수 있는 경우와 확실한 와동을 인정할 수 있을시 치아우식증으로 인정하였고 단순한 백색 반점 및 착색이나, 탐침에는 걸리나 확실한 연화저를 인정할 수 없는 경우등 의심스러운 점이 있으면 어떤 경

Table 1. No of the persons with one or more D.M.F. teeth

	Junior (middle school)	Freshmen (high school)	Sophomore	
Total No. of persons examined	484	640	706	1830
No. of persons with one or more D.M.F. teeth.	363	495	586	1444
Per-cent affected by D.M.F. teeth	75.00	77.18	83	78.90

우든지 우식증으로 인정 하지 않았다. 특히 금관 창착 치아 및 보철장치, Bridge의 지대치 등은 치치치아로 계산 하였으며 치아우식증으로 인하여 치관부가 완전 결손되고 치근만 존재하는 경우는 결손 치아도 계산 했고 치관의 존재가 인정되면 우식증으로 계산 했다. 또한 치치 치아중 이차적 치아우식증에 이환된 치아는 치아우식증으로 간주 하였다.

II-III. 조사에 쓰인 기구

조사에 사용된 chart는 W.H.O.에서 권장하는 구강 검사 용지를 사용했으며 검사에는 구강검사용 거울 10개 탐침 20개(No.16 No.23), Air Syringe 5개 및 치석 제거기를 사용 하였다. 또한 피검자를 치료의자에 앉히고 인위적인 조명이 완전한 상태에서 검사하였다.

III. 연구 성적

III-I. 치아우식증 경험률

D.M.F. 이환율을 보면 표 1에서 보는 바와 같이 78.90% 였으며 학년별로는 중 3이 75.00% 고 1이 77.18% 고 2가 83.00%로 각각 나타나 고학년일수록 치아우식증 이환율이 상승함을 나타내고 있다.

Table 2. The average no. of D.M.F. teeth per mouth.

No. of Decayed teeth.	No. of Missing teeth	No. of filled teeth	combined
1.27	0.15	1.34	2.85

또한 표 2에서 보는바와 같이 개인상 평균 D.M.F. teeth보유수는 전체적으로 2.85였으며 치치치의 개인당 평균 보유수는 1.34이며 미치치치아 보유수는 1.27로 나타났다. 이를 학년별로 보면 표 3에서 나타난 바와

Table 3. The average No. of D.M.F. teeth per mouth by class

	3rd class (middle school)	1st class (high school)	2nd class (high school)
No. of Decayed teeth	1.26	1.13	1.41
No. of Missing teeth	0.12	0.22	0.10
No. of Filled teeth	1.19	1.29	1.80

같이 치치치아 보유수는 고 학년일수록 증가를 보였으나 우식치아 보유수는 고등학교 1학년 학생이 1.13으로서 중학교 3학년의 1.26보다 낮았으며 고등학교 2학년은 1.41로서 가장 교율을 보여주고 있는 것은 유의할 사항이라 하겠다. 즉 치치치아수가 1.19, 1.29, 1.80으로 증가 하더라도 우식치아 평균보유수는 이에 반비례하여 저하되지 않았다.

D.M.F. 율은 표 4에서와 같이 Decayed Rate는 고1이 4.05가장 적게 나타 났으며 Filled Rate가 6.47로 가장 높은 것으로 나타난 고2에서 Decayed Rate가 5.05으로 역시 가장 높았다.

Table 4. D.M.F. Rate by class

	Junior (middle school)	Freshmen (high school)	2nd Sophomore (high school)
Decayed rate	4.53	4.05	5.05
Missing rate	0.43	0.79	0.38
Filled rate	4.26	4.43	6.47

III-II. 부정교합 이환율.

표 5에서 보는 바와 같이 부정교합 이환율은 전체 학생수 1830명에 대하여 543명으로 29.67%였으며 이는 모두 치료를 요하는 증례였다.

Table 5. The pervalence of Malocclusion

Total persons examined	Persons affected by malocclusion	per-cent
1830	543	29.67

III-IV. 치과 주치의 보유학생수

치과 주치의를 가지고 있어 정기적인 치과 질환에 대한 검진 및 치료를 받는 학생은 전체의 약 15.19%에 해당 되었으며 학년 별로 보면 중 3이 9.09% 고 1이 10.33이며 고 2는 가장높은 25.15%로 각각 나타났다. (표 6,7참조).

Table 6. The Number of the student who have family dentist

Total No. of persons examined	No. of persons with family Dr.	per-cent
1830	278	15.19

Table 7. No. of persons with family dentist (per-cent)

Junior (middle school)	Freshmen (high school)	Sophomore (high school)
9.09	10.33	25.15

주치의가 있는 학생과 없는 학생 간의 D.M.F. teeth에 대한 비교는 표 8에서와 같이 치치치아 평균 보유수는 주치의가 있는 학생은 4.93인데 반하여 주치의가 없는 학생은 0.83으로 나타나 현저한 차이를 보여 주었다.

치아우식증에 이환된 채 방치된 상태로 있는 치아수는 주치의가 있는 학생은 0.65개이며 주치를 가지고 있지 않은 학생은 1.37로 나타났다.

Table 8. The average no. of D.M.F. teeth per mouth of the students with family dentist and without.

	students with family dentist	students without family dentist
No. of Decayed teeth	0.65	1.37
No. of Missing teeth	0.17	0.11
No. of Filled teeth	4.93	0.83

한편 치아우식증에 이환된 치아수와 치치된 치아수의 비율은 주치의가 있는 학생은 1:7.58이며 주치의가 없는 학생에서는 1:0.63으로써 미치치 치아가 더 많음을 나타내고 있다 (표 9 참조).

Table 9. The ratio of the average No. of the Decayed teeth to the Filled teeth between students with family dentist and without.

Persons with family dentist	Persons without family dentist
1:7.58	1:0.63

IV. 총괄 및 고안

구강내에 발생하는 칫과 질환증 치아우식증을 나타내는 표시로서는 D.M.F.S. 및 D.M.F.T. 등의 D.M.F. 이환율은 축적적 질환에 대한 표시이기 때문에 보통 연령이 증가함에 따라서 증가하는 경향이 상례이다.

특히 어떤 집단간의 D.M.F. 이환율의 차이는 환경적인 요인, 영양상태, 문화정도 및 구강내의 청결상태 등에 의하여 다소의 차이가 있기는 하지만, 민족 및 지역적 특성에 따른 음식물의 특이성과 그 지방의 음료수의

불소함량이나 무기질 및 유기성분의 함유량에 따라 서로 차이가 있다고도 한다. 그 실례로는 “庫”¹⁷⁾의 농촌 아동이들의 D.M.F. 이환율에 대한 보고에서, 도시의 아동이 농촌아동 보다 높은 D.M.F. 이환율을 나타내는 것은 당분섭취량의 차이가 그 원인 이라고 주장하고 있으며, Russel⁸⁾⁹⁾ 등의 보고에 의하면 구강위생 상태 및 D.M.F. 이환율에 각기 특이한 양상을 보이는 것은 그 집단의 생활 환경 및 그 문화정도의 차이에 의한 영양분의 섭취 및 음식물의 종류와도 관련이 있다고 보고하였으며 Mansbridge⁶⁾는 사회적 경제적 여건과 치아우식증 발생의 상관 관계에 대한 연구에서 경제적 여유가 있는 집단에서 영구치의 높은 이환율을 보였다고 말하고 있다.

저자들이 대상으로한 K중·고등학교 학생들의 생활정도 및 영양상태, 보건위생 관념 등은 일반적으로 양호하였으며 구강위생 상태도 양호하였다.

1830명의 전체적인 D.M.F. 이환율은 78.90%였으며 D.M.F. Rate는 10.33으로 나타나 비교적 높은 이환율을 보이고 있다. 이는 William 및 Wells¹²⁾ 등이 North California주민과 Oregon주민 17歲 소년을 대상으로 한 D.M.F. 이환율에 대한 연구보고에서 North California주민은 12.3이었고 Oregon주민은 9.8이었다는 보고와는 차이는 있으나 역시 지역적, 민족적인 특성에 따른 음식물 섭취와 관련된 것이라고 사료된다.

한편 학년별 D.M.F. 이환율은 중 3이 9.48 고 1이 10.34 고 2가 10.53으로써 고학년일 수록 증가를 보인 것은 연령의 증가와 함께 봉출된 치아가 구강 내에 노출된 시간의 장단과 관련 된 것이라고 사료되며 특히 Wells . William¹²⁾ 등의 주장과 같이 D.M.F. 이환율은 연령증가와 봉출된 치아 수와 비례하며 구강내에 노출된 시간과 관련되어 우식증에 이환될 가능성이 증가되므로 연령은 D.M.F. 이환율 결정에 대한 중요한 지표가 된다고 주장 하였다.

D.M.F. 치아의 개인별 평균 보유수는 전체적으로 2.85였고 충치치아 보유수가 1.43으로 미치치 치아수 보다 높은 것은 구강위생 관념이 높은 결과라고 보겠으며 보건위생을 담당하고 있는 실무자나 학교당국이 학교 칫과 담당자를 통해서 구강위생에 대한 계몽 교육에 노력 한다면 많은 성과를 기대할 수 있다고 확신할 수 있겠지만 아직도 미치치수 평균보유수가 1.27인 것은 구강 보건에 대한 계몽 및 교육이 필요하다는 것을 단적으로 표시하고 있는 것이라 하겠다.

또한 D.M.F. teeth의 학년별 평균 보유수는 고학년일 수록 치치치아 평균보유수가 각각 증가하는 것은 치아우식증의 발생이 계속 증가하며, 치치된 치아가 이차적 치아우식증에 이환된 결과라고 사료되며 학교 칫

과의 보다 적극적인 활동이 요청 된다고사료된다. 만일 각급학교에 학교 칫과의 설치로 학생들에 대한 구강보건 교육은 물론 학부형과 교사 및 담당 칫과의사가 긴밀한 상호 연락하에 노력한다면 많은 효과를 기대할 수 있겠으며 저자들이 대상으로한 “K”중고교 학생들도 앞으로 계몽하면 구강위생 상태의 뚜렷한 향상을 이룩할 수 있으리라 믿는다.

주치의사의 유무에 관하여는 현재 우리 나라에서 학생이나 집단을 대상으로 주치의에 대한 보고는 찾아보지 못했으나 “K” 중고교에서는 칫과 주치의가 있는 학생수는 전체 학생수의 약 15.19%인 278명으로 나타났다.

주치의가 있는 학생은 대부분이 서울시내에 거주하는 학생들이었으며 구강위생에 대해 상당도의 관심을 보였고 주치의가 있는 학생은 85%의 치치율을 보여 주었으며 미처치 치아에 대하여는 피검자 자신이 치아우식증에 이환되었는지의 여부를 알지 못하고 있는 예가 많았으며 주로 방학을 이용하여 일년에 두번 칫과에 가서 진찰을 받는다고 하였으나, 이들은 주로 방학을 이용하여 치료보다는 방과후 학교에서 치료 받기를 희망하고 있었다.

한편 D.M.F. teeth의 일인당 평균보유수에서 주치의가 있는 학생과 없는 학생간의 현저한 차이는 무엇보다도 학생들의 평소 구강위생에 관한 관심도에 대한 차이는 물론 가정에서의 치아에 대한 중요성의 인식 차이라고 말할 수 있으며 구강보건사업에 종사하는 여러 사람들의 보다 많은 노력이 요청되며, 기성세대의 뒤를 이어받을 제 이세 국민에 대한 계몽 교육은 앞으로의 구강보건 사업의 중요한 일역을 담당하여야 함은 물론 구강보건교육의 시작은 학교칫과 담당의사를 중심으로 한 구강위생 계몽을 통해서 학생들의 구강 위생관념을 향상시켜 점차 적으로 대중화 될 수 있는 기초를 이루는 것이 중요하다고 사료된다.

Warner¹⁾등의 주장에 의하면 개인의 건강은 집단이나 사회에 큰 영향을 끼친다고 주장하면서 학교 학생에 대한 보건 관리는 철저하게 하여야 되며 학교 학생 1,200명에 1명의 담당의사를 두도록 하여야 된다고 역설 했다.

학교 칫과의 중요성은 인정된지 오래이나 그 실시는 아직 요원하며 곧 실시되어 신체에서 치아의 중요성 및 칫과질환이 진신건강에 미치는 영향에 관해서 계몽 교육하여야 하며 정기적인 구강검사를 통해서 칫과의사의 진찰을 받도록 하여야 함은 물론 학부형과의 긴밀한 연락이 필요한 것이다.

저자들이 실시 조사를 통해서 “K” 교고학생 1830명을 전부 치료할 수 있는 의사 및 그에 따른 예산은 별

표에서 보는바와 같이 예상할 수 있으며 이를 토대로 각 시도 교육위원회가 각급 학교에서 보다 많은 관심도를 가지고 구강위생 사업과 계몽 교육에 힘써 주었으면 한다.

Table 10. Budget for treatment

No. of Decayed teeth	Time of Doctor operation per day	Days needed For treatment	Monthly fee for Doctor
2317	4 hrs. (13:00~17:00)	196 days	100,000

V. 결 론

저자 들은 서울시내에 소재한 “K” 중고등학교 학생 1830명을 대상으로 실시조사를 통해서 D.M.F. 이환율 부정교합 및 주치의에 관해서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 고학년 일수록 D.M.F. 이환율은 점차 증가 하였으며 전체적인 이환율은 78.90%였다.
2. 일인당 평균 D.M.F. 치아 보유수는 2.85였으며 고학년일 수록 치치치의 평균 보유수는 증가하였으나 미처 치수의 보유수는 감소하지 않고 고등학교 2학년에서 가장 높았다.
3. 부정교합 이환율은 29.67%였다.
4. 칫과주치의가 있는 학생은 278명으로 전체의 15.19%였으며 고학년일수록 증가하는 경향을 나타냈다.
5. 주치의가 있는 학생과 없는 학생의 치치 치아 보유수는 각각 4.93과 0.83이었으며 미처치수보유수는 각각 0.65, 1.37이었다.
6. 칫과 시설이 되어 있는 “K” 고등학교 학생들의 치아 우식증의 치료를 위해서는 연간 약 150만원의 예산이 필요하다.

참 고 문 헌

- 1) Barr, J.H., Diodati, R.R., and Stephens, R.G. : The Incidence of caries at differential locations on the tooth. J.Dent. Res. 36,536, 1957.
- 2) Barr, J.H. and Gresham, A.H. : The detection of caries lesion on the proximal surfaces of the teeth. J.A.D.A., 41:198, 1950.
- 3) Bertram, F.P. and Brow, JR., J. : Phenomenon of bilateral dental caries: A statistical analysis. J.A.D.A., 30:1392, 1943.
- 4) Knutson, J.W., and Klein, H. : Studies on the dental caries, IV, Tooth mortality in the elementary school children. Pud. Health Rep., 53: 1021, 1938.

- 5) Lose, F.D. : Dental caries in abutting or bilaterally corresponding surfaces. J.A.D.A., 35: 323, 1947.
- 6) Mansbridge, J.N. : The influence of social and economic condition the prevalence of the dental caries. Arch.Oral Biol., 1:241, 1960.
- 7) Marshall Day, O.D., and Sedwick, H.J. : Studies on the incidence of dental caries. Dent, Cosmos. 77:442, 1935.
- 8) Russel, A.L., Consolazio, C.F. and White, C.L. : Dental caries and Nutrition in the Eskimo scout of the Alaska National group. J.Dent. Res. 40,594, 1961.
- 9) Rusell, H.L., Littleton, N.W., Leather, W.E.C., Sydow, G.E. and Grene, J.C. : Dental surveys in Helatio to nutrition. Publ. Health Rep.(wash), 75:717, 1960.
- 10) Warner, E.M. : Guidline to Dental health education programs for children. J.School health. 31:193; 1961.
- 11) Waterman, G.T. and Knutson, J.W. : Studtes on the Dental care service for s Third and Fourth treatmeont series, Richmond Indiana, Pub. Health, Rep. 69:347 1954.
- 12) William, E.C. and Wells, H.B. : Dental caries Experience in the North Claifonia and Oregon. J.D. Res. 45:66-75, Jan-Feb, 1966.
- 13) 기창덕 : 시내 수개 회사직원들의 구강위생 상태조사보고 : 가톨릭대 의학부 논문집. 5:359, 1962
- 14) 차문호 : 한국인 국민학교 아동의 def 및 D.M.F. 에 관한 연구. 한국의약 5:42, 1963
- 15) 김영훈 : 국민학교 아동들의 구강보건 관리에 대한 고찰. 종합의학 11,5, 1966
- 16) 김주환, 박기철, 김남규 : 한국인 성년층 남자에 있어서 치아우식증의 이환율과 치아의 건강도에 관한 연구. 최신의학 9:461, 1966
- 17) 차문호 : 한국인 영구치 붕출시기에 대한 연구. 종합의학 8,97, 1963
- 18) 이정석 : 구강 검사의 이론과 실제. 한국치과 공론 1, 17, 1965
- 19) 박기철 : 치의학 분야에 있어서 역학적인 문제점. 한국치과 공론 1,37, 1965

各種齒科機械 및 材料—賣買·修理·配達—

瑞 一 齒 科 商 社

代 表 朴 陽 淳

서울特別市 中區 南大門路 5街 8의 6

電話 (22) 7 2 7 5 番

各種 齒科機械 및 材料一切

賣 買·修 理·配 達

新 進 齒 科 商 社

代 表 金 慶 培

서울 中區 南大門路 5街 63의 8

電 話 23-9 6 8 1

(齒科機材 및 修理)
(都散賣注文 配受)

三 星 齒 科 商 社

張 喆 鎬

서울特別市 中區 南大門路 5가 63-15

관문빌딩 312號

電 話 (23) 3 9 3 7

▷ 협회 임원 ◁

회 장.....	서 영 규
부 회 장.....	문 홍 조
부 회 장.....	김 귀 선
부 회 장.....	김 동 순
총 무 이 사.....	김 조 환
의 무 이 사.....	김 창 현
심 사 이 사.....	조 영 원
재 무 이 사.....	송 선 영
공 보 이 사.....	김 의 배
학 술 이 사.....	김 동 순
군 무 이 사.....	강 준 설
국 제 이 사.....	김 호 원
감 사.....	서 병 서
감 사.....	송 형 보
감 사.....	변 석 두
대의원총회 정부의장	
의 장.....	변 중 수
부 의 장.....	김 기 혁
명 예 회 장.....	한 동 찬
고문번호사.....	조 기 향

□ 편집 위원회 □

위원장	김 동 순	(치협부회장)
위원	김 광 현	(서울학술이사)
"	김 명 국	(서울대 교수)
"	김 명 기	(전남학술이사)
"	김 연 목	(충남학술이사)
"	김 의 배	(치협공보이사)
"	김 조 환	(치협총무이사)
"	김 회 경	(부산학술이사)
"	변 석 두	(군진총무)
"	서 진 관	(경북학술이사)
"	오 덕 근	(제주총무)
"	우 광 군	(경기학술이사)
"	윤 중 호	(연세대 교수)
"	이 한 철	(경남학술이사)
"	조 영 필	(경희대 교수)
"	최 동 수	(강원학술이사)

투 고 규 정

- ① 원고의 종류는 원저, 임상 및 증례보고, 증설 등으로 한다.
- ② 타지(誌)에 이미 게재된 같은 내용의 원고는 게재하지 않으며 본지에 게재된 것은 입의로 타지에 전제할 수 없다.
- ③ 원저 또는 임상 및 증례보고에 있어서 국문 원고에는 외국어 초록(英·獨·佛·西)을, 외국어 원고에는 국문 초록을 각각 첨부하여야 한다.
- ④ 국문은 200자 원고 용지에 맞춤법과 띄어쓰기를 정확히 하여 횡서 하여야 한다.
- ⑤ 참고문헌은 원고 말미에 인용 순서대로 기재하고 본문에는 「어깨번호」를 붙이되 다음 양식으로 기

- 게하여야 한다.
 單行本—著者名, 圖書名, 版數, 發行所, 發行地, 發行年.
 雜 誌—著者名, 題目, 雜誌名, 卷數, 面數, 發行年.
- ⑥ 원저 또는 임상 및 증례보고에 있어서는 소정의 게재료를 받는다. 도안료 및 제판비와 그 밖의 특수 인쇄를 필요로 할 때에는 그 실비를 저자가 부담하여야 한다.
 - ⑦ 원고의 게재 여부는 원고심사 후 학술위원회에서 결정하며 본 규정에 맞지 않는 원고는 그 게재를 보류할 수 있다.

대한치과의사협회지

1971年 3月 20日 印刷
 1971年 3月 25日 發行

제 9 권
 제 3 호 (3월호)

통 권 제 27 호

<비 매 품>

발행인 : 서 영 규
 편집인 : 김 동 순
 주 간 : 이 승 루
 인쇄인 : 백 남 실

발행소 : 대한치과의사협회
 서울특별시 종로구 락원동35번지
 74-3683 편집실 26-1877
 사서함 서울광화문국189號

THE JOURNAL OF THE KOREAN DENTAL ASSOCIATION

Vol. 9, No. 3, 1971

Publisher: Young Kyu Suh
 Editor in Chief: Dong Sun Kim
 Editor: Seung Roo Lee

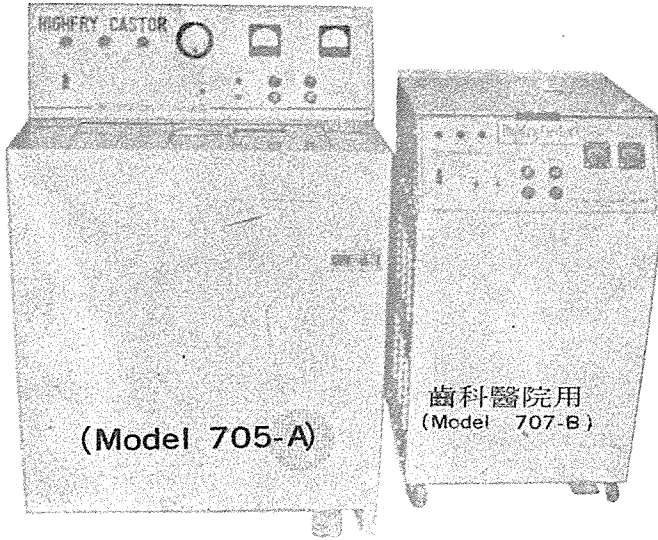
Published Monthly by

The Korean Dental Association
 SEOUL, KOREA

簡便하고 實利的인 病院用(小型)

高周波眞空自動遠心鑄造機

● 本鑄造機는 多年間 研究한 結果 우리나라 實情에 알맞게 組立되어 外産을 凌駕한 優秀한 機械로서 어떠한 金屬도 溶解가 可能하며 溶解時間이 빠르므로 變質, 縮少, 強度酸化가 一切없습니다.



特 徵

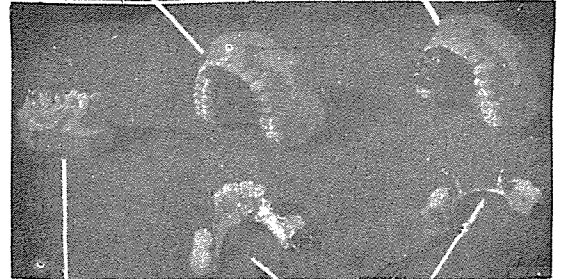
- (1) 眞空鑄造이므로 산뿌라 Crown 鑄造가 容易함.
- (2) 산뿌라 메탈은 산뿌라板은 勿論 그 產品도 利用할 수 있음.
- (3) 小型이므로 設置場所가 적어도 되며 動力이 아닌 一般電氣를 使用하므로 施設이 簡便함.
- (4) 外國産에 附品을 大部分 使用했으므로 性能이 優秀하며 越等한 奉仕價格으로 供給함.
- (5) 操作方法이 簡便해서 經驗이 없어도 쉽게 能熟해질 수 있고 故障이 全無하나 萬一 異常이 있을 때는 全國 어느 곳에나 連絡받는 即時 補修하며 一年동안 After Service를 해 드립니다.

本 高周波鑄造機의 製品 模型
大邱 金剛齒科醫院 作品

案 內 말 씀

本 慶北齒科器材商社에서는 이미 全國主要 都市의 著名한 齒科醫院 및 技工所에서 好評을 받고 있는 大, 中型 高周波鑄造機가 施用되고 있는 바 特別히 今般 各 齒科醫院用으로 製品된 小型鑄造機는 Crown 專用으로서 現在 使用되고 있는 산뿌라板과 같은 質은 勿論 부스러기 도 잘 溶解되며 寫眞에서 보시는 바와 같이 金剛齒科醫院에서 作品한 산뿌라補綴物 等 約 10余種의 作品을 完成해서 驚異的인 成果를 거두었으며 患者에게 經濟的이고 衛生的인 補綴을 入齒해 줌으로써 國民保健向上에 이바지하고 있습니다.

Veneer Crown Bridge 3/4 Crown Bridge



Tube 陶齒 Dummy Bridge Partial Denture



Bridge Vaneer Crown

* 其他 補修点檢, 修理 및 高周波應用施設에 關한 設計, 製作相談은 何時라도 注文에 應합니다.

總 販 慶北齒科器材商社

大邱市中區太平路 1 街10番地

TEL ④ 7840

連絡處

金星齒科商社

서울 · 中區南大門路 5 街12의1

TEL. 28-0052

* 약진하는 한국, 약진하는 의약품

온가족이 함께 쓰는
경제적인 홈 싸이즈
200g入 王大

럭키치약



精進 또 精進 !

애용자 여러분이 아껴 주시는
럭키치약은 품질이 우수할뿐 아
니라 위생적인 튜브와 포장으로
절대적인 호평을 받고 있습니다.
이러한 소비자 여러분의 성원에
보답하기 위하여 럭키치약은 오
늘 또 내일 품질개선에 꾸준히
노력하고 있습니다.

보다 아름답고 보다 건강하게
이를 젊게 합시다

럭키 표는 품질을 보증한다

株式會社 樂喜化學工業社