

齒科 特別 口腔外科 診斷에 있어서 疼痛의 重要性

서울大學校 齒科大學 教授

醫學博士 李 春 根

疼痛은 官能 이상의 한 表現으로서 主觀的 感覺이기 때문에 患者가 呼訴하는 것을 信用하는 이외에 多角의 으 疼痛의 有無 또는 그 程度를 確證하기는 不可能하다.

大概의 齒科醫師 또는 醫師들은 患者가 疼痛을 느끼는데 對하여 疼痛은 藥物投與를 爲한 注射, 麻醉用注射 engine bur의 使用時 혹은 scaling 時에 疼痛이 있었다가 그 操作이 끝나면 간단히 疼痛은 消失하는 것으로 생각하고 있다.

그런고로 大部分의 術者는 患者가 느끼는 疼痛에 對하여 同情이나 또는 그리 큰 關心을 가지지 않는 것이 普通이다.

그리하여 患者가 疼痛을 訴할 때에는 無理한 忍痛를 要求하는 것이 大部分의 術者의 態度인 것이다.

疼痛은 末梢神經 感覺受容器에 接受된 刺激을 腦神經에 傳導함으로써 局所部位에 비로소 疼痛感을 느끼게 되는 것이다.

疼痛이 생기면 何人을 莫論하고 드는 것을 忘却하고 이 疼痛에게만 그의 온 精神을 傾注하게 된다. 一面 疼痛은 傷害(疾病)에서 身體를 保護하는 單純한 生理的機能이라고 볼 수 있다.

그런 故로 疼痛은 生命을 지키는 天使라고 말하는 사람도 있다.

實例를 든다면 우리가 睡 못어서 많이 볼 수 있는 患者들의 大部分은 齒痛이 있었기 때문에 病源을 찾는 이들이 大部分이다. 또한 모든 炎症의 患者에 있어서도 그러하다.

治療室에서 患者 治療中 齒痛과 炎症은 疼痛을 輕減시키는데 크게 效果의이다. 이런 事實은 實證이 있어서도 確實히 證明되고 있다.

그런故로 우리들의 治療室에는 좋은 音聲을 항상 들을 수 있는 環境을 造成하는 것은 患者를 위하여 大端히 좋은 일일 뿐만 아니라 우리 醫師들도 苦勞 勞苦를 爲하여 大端히 좋은 方法이라고 할 수 있다.

先進國에 있어서는 手術室이 다가지도 좋은 音聲이 나오게끔 設備를 갖추고 있으며 日本 京都府이나 東京 病院의 診療室에 있어서도 항상 좋은 音聲을 나오게 하고 있다.

疼痛에 隨伴되는 反應은 血壓增大, 脈搏增加 및 發汗等인데 이런 것 들은 疼痛의 不安에서 오는 自律的反應이라고 보겠다.

以上の 反應은 齒科 診療에 있어서 大端히 重要한 問題의 하나이다.

正常 以上の 血壓 또는 心搏이 있는 患者에게는 epinephrine이 含有된 麻醉藥使用의 禁止가 必要하다.

疼痛의 強度

疼痛의 強度는 各民族에 있어서 差異가 있고, 또 疼痛에 對한 態度에 對하여도 差異가 있다.

性에 對하여도 差異가 있다. 即 男性은 疼痛에 對하여 女性보다도 忍耐的이고, 女性은 劇的으로 表現한다.

疼痛의 反應은 文明 및 訓練에도 關係가 된다.

職業에 依하여 身體 特定部位에 疼痛이 發生하는 境遇도 있다.

手工 勞動者보다도 知識階級에 있어서 頭痛이 많다.

患者가 教養이 많으면 많을 수록 自己의 健康에 留意하고 또한 疼痛이 危險한 疾病의 한 症狀이라고 생각한다.

疼痛의 分類

1. 自覺的 疼痛(主觀的 疼痛) : 主觀的 疼痛이라고 稱하는 本疼痛은 臨床家들이 제일 困難을 當하는 疼痛이다.

히스테리성 疼痛, 노이로제성 疼痛 및 習慣性 疼痛等 以上の 疼痛들은 術者의 經驗에 依하여 疼痛이 없으리라고 認定하는데도 不拘하고, 過去 그 患者가 어떤 手術 또는 大端히 困難한 拔齒을 하여 其한 疼痛을 經驗한 患者에 있어서는 그러하다.

2. 他覺的 疼痛 : 本 他覺的 疼痛은 基質의 變化를 證明할 수 있기 때문에 그 診斷이 容易하다.

例를 든다면, 齒痛, 骨髓炎 및 炎症에 依한 疼痛等이다.

疾病에 依한 疼痛의 分類

1. 外傷性 疼痛 : 切創, 挫創, 打撲 및 骨折 等に 依한 疼痛이다.

骨折部位에 甚한 疼痛이 있는데 이 疼痛을 Malgaignes pain이라고 한다.

2. 炎症性 疼痛 : 炎症의 四大症狀의 하나로서 疼痛을 반드시 隨伴한다.

1) 齒牙齶 中心으로 한 疼痛

齒髓炎, 齒根膜炎, dry socket, 埋伏齒에 依한 疼痛(往往 智齒에서 볼 수 있다)

2) 齒齶粘膜의 疼痛

① 齒齶炎(單純性, 藥物中毒性), 齒齶炎의 灼熱感을 同伴한 疼痛, 食物의 接觸 또는 찬 것, ぬ운것 等に 依한 疼痛.

② 口內炎 特別 aphtha에서 甚한 疼痛을 볼 수 있다. (特別 刺戟이 있을 때)

3. 膿瘍形成時에 疼痛: 炎症進行期에 있어서는 局部에 甚한 疼痛이 있으나 膿瘍形成이 完了하면 疼痛이 減弱하게 된다.

疼痛의 減退는 消炎, 혹은 膿瘍形成을 意味할뿐만 아니라 患者 自身에게도 안도감을 주는데 이는 事實上 炎症의 好轉을 意味하는 것이다.

4. 非炎症性 疼痛(腫瘍性): 良性腫瘍은 膨脹性이므로 서서히 發育하기 때문에 神經周圍組織이 점차로 壓排 또는 吸收되기 때문에 疼痛은 別로 없다.

惡性腫瘍에 있어서는 初期에는 疼痛이 없으나, 어느 정도 進行하면 점차로 疼痛이 始作되어 末期에는 그 疼痛이 大端히 甚하다.

特別 口腔內에 發生하는 惡性腫瘍에 있어서는 齒痛 혹은 三叉神經痛樣의 仙痛으로 始作되는 것이 特徵이다

5. 神經系疼痛: 疼痛部位에 如何한 組織의 變化가 없이 間격적 또는 계속적으로 심한 疼痛을 招來한다.

齒科에 있어서 代表的인 것은 三叉神經痛일 것이다. 疼痛을 診斷하는데 있어서 注意事項

疼痛의 診斷은 大部分이 患者의 陳述에 依하여 行하여 지고, 또 疼痛 그 自體가 主觀的 感覺이기 때문에 實際로 診斷할 때에는 여러 가지 困難點이 많다.

그러나 다음 것은 注意해서 診斷하여야 한다.

1) 患者가 呼訴하는 疼痛이 實際性인지 確實할 必要가 있다.

患者는 往往 假病, simulation 할 시가 있다. 반대로 手術, 拔牙가 두려워 無痛이라고 말하는 患者가 있다.

또 癖은 變態性慾婦人도 있다.

疼痛과 重壓感을 區別 못하는 患者도 있다. 特別 어린 아이에 있어서 그러하다.

疼痛을 誤診한다는 것은 拔牙의 禁忌症을 誤診하게 된다. 故로 어린아이들에 있어서 拔牙에 禁忌되는 炎症을 가진 齒牙를 拔去하여 拔牙 後에 甚한 炎症을 惹發케 하여 主治醫를 困難케 하는 例가 往往 있다.

2) 客觀的으로 疼痛의 存在를 證明할 수 있도록 努力하여야 한다.

即 疼痛의 原因을 찾아 내기에 努力하여야 한다.

3) 疼痛의 感受性은 民族, 社會的階級에 依하여 差異가 있다.

4) 어떤 疼痛은 時間的으로 增惡 또는 減退한다. 急性齒髓炎, dry socket 등과 같은 것은 이러한 좋은 例이다.

기
제
본
문
은
ta
도
기
제
본
문
경
길
다.
그
저
3.0
란
No
補
強
力
을
含
有
다.