

“小兒의 Rheumatic Fever 와 齒科治療”

慶熙大學校 齒科大學 小兒齒科學教室
白 東 俊

Rheumatic Fever는 소아기에 好發하는 만성 질환으로 세균의 감염을 야기시킬 수 있는 치과 치료의 일차적인 금기증으로 되어 있는 전신적인 질환이다. 잦은 발을 수반하며 이에 따라 질병자체가 차차 악화되어 인체의 건강을 저해 내지는 사망까지 초래할 수 있다.

Sulfa제와 항생제의 출현과 생활수준의 향상으로 발병추세가 감소 되어가고 있다고 하지만 치과 임상에서 이 질병의 病歷을 갖고 있는 환자를 가끔 볼 수 있다.

원인균으로는 독성이 강한 group A streptococcus 로써 편도선염 성홍열 인두염과 같은 上氣道炎을 수반하는 질병에 뒤이어 자주 나타나며 그 진행과정의 초기에는 상기도 염증이 중증 내지는 경미한 상태로 나타났다가 수일후에 소실되며 수주일의 잠복기를 거쳐 급성으로 발병하게 된다.

好發年齡은 5~15세의 소아에서 發病率이 가장크고 3세 이하에선 최초발병이 드물게 나타난다. 부모가 rheumatic fever의 病歷이 있는 자녀에서 발병율이 높으며 이는 가계성인 경향으로 생각된다. 이질병의 예방책으로는 상기도염에서 sulfa제나 항생제를 적절히 사용함으로써 가능한 것이다.

임상적 증상:

발병은 급성내지 잠행성으로 최초 발병은 환자가 자각하지 못하는 과정을 밟는 경우가 많다.

성장통(growing pain), 전신권태감, 비출혈, 안면창백, 복통, 잦은 감기, 식욕부진, 체중감소등의 증상을 호소할 수 있으며 특징적인 증상의 발현은

- 1) 다발성 전이성 관절염(Migratory Polyarthritis)
- 2) 무도병(Chorea)
- 3) 심장염(Carditis)

4) 피하결절(Subcutaneous Nodules)

5) 변연성 홍반(Erythema Marginatum)

등이 나타난다.

Migratory Polyarthritis는 임상적으로 큰 관절 즉 발목, 손목, 무릎, 팔꿈치, 어깨등의 관절에 주로 나타나며 수일간 지속되다가 소실되고 이곳 저곳 전이성으로 나타난다. 관절은 종창, 발열, 발적, 압통, 등이 나타나 관절의 운동이 어려워진다.

류마티스성 관절염(rheumatoid arthritis)과는 달리 관절의 영구적인 기능 손상은 초래되지 않으며 일시적으로 나타났다가 소실됨이 특징이겠다.

무도병은 중추신경 계통의 이상으로 정서적인 불안, 근육의 약화와 불수의적 운동이 나타나게된다. 발병은 서서히 나타나서 초기에는 신경질적인 심적 상태에서 시작해서얼굴은 자주 이그러지는 표정을 보인다. 또 글씨를 쓰는데 지장이 오고 비정상적인 발음을하게 되고 사지의 운동이 불수의적으로 된다. 근육의 약화로 보행이 어려워지고 심한 경우 단순히 앉아 있기도 못하게 된다. 이런 불수의적인 전신운동의 발작이 급격히 나타날 경우에는 넘어지는등 부상을 입게 되는 경우도 있는 것이다. 이는 재발성이며 후유증은 거의 없다. 7~14歳の 소아에서 흔히 나타나며 8歲에 가장 높은 발병율을 보인다. 사춘기 이후엔 드물고 20歲이후엔 나타나지 않는다.

심장염은 rheumatic subject에서 영구적 불구나 사망까지 초래 할수있는 가장 심각한 증상으로 치과 치료시 항상 염두에 두어야 할 증상인 것이다.

고열, 안면창백, 심계항진, 허탈감, 상복부 동통, 호흡이 빨라지는 등의 증상을 보이게 된다.

심장에 나타나는 특징적인 병소를 Ashoff Body라 칭하는 것으로 심장의 결체조직내에 주로 나타나고 동맥내, 피하에 나타나는 경우도 있다. 이는 처음에 collagenous structure로부터 차차 삼출성인 과정을 거쳐 육아종으로 되는데 이를 Ashoff Body라 한다.

이것이 심실간벽, 심실내벽, 심장판막에 발생되어 심내막, 심근, 심낭이나 valves의 기능을 저해하거나 마비 시키게 되는 것이다.

피하결절은 rheumatic fever의 가장 특징적인 것으로 손, 발등의 tendon이나 팔꿈치, 슬개골주변, 견갑골등에 흔히 나타나며 크기는 직경 2cm미만 정도이다. 이 결절은 동통을 수반하지 않으며 심장염이 심한 환자에서 보다 많이 나타난다.

發表되었음.

*本文의 要旨은 1975年度 第26回 大齒學術大會에서

