

# A Clinical Survey of Gagging Patients

(嘔吐환자의 임상적 고찰)

서울대학교 대학원 치의학과 보철과

메지던트 安 彰 英

구토반응(Gag Reflex)을 보이는 환자의 처치를 할 경우, 치과의사나 환자 자신이 매우 고통스러운 경험을 하게 된다. "Gagging"이라는 용어는 자극적이거나 독성을 띤 물질을 상부소화기관(Upper G-Itract)에서 배출시키는 방어기전을 뜻한다. 치과의학계에서 이 문제는 자주 거론되었다. 여러 논문에서 환자 개인에 관한 임상기록이 있었으나, 다수의 환자에 이 용할 수 있고 장기적인 효과를 지닌 기본적인 정보는 거의 없었다.

이 논문에서는 Gag Reflex를 보이는 74명의 환자 중의 몇가지 경우와 5년에 걸친 치료결과에 대해 논의 하겠다.

## I. Details of Sample

조사대상은 병원 치료 중에 심한 Gag Reflex로 적절한 치과치료를 할 수 없어 치과의사가 의뢰한 환자들로, 표 1에 성별, 연령별 분포를 보인다. 이에 따르면 여자보다 남자에서 약간 많고, 여자의 평균연령은 남자보다 높다. 40명이 완전 무치악이었고, 20명은 부분결손, 14명은 상악은 무치악, 下악은 유치악이었다.

27명(36%)이 신경성 위장병이나 소화불량증과 같은 소화기 장애의 병력을 보이고, 2명은 십이지장 궤

Table I. Age & Sex distribution of patients

	남자	여자	Total
No	39	35	74
Mean Age (years)	51	56	54
Age Romge (years)	34~70	20~81	20~81

양이 있었다. 진정제나 기타 약을 복용하는 특별한 유형도 없었다. 2명의 환자가 심한 불면증이 있었고, 10명(14%)이 가족 중에 불면증이 있었다.

Eysenck Personality Inventory를 27명의 환자에 실시해 보았다(표 II). 이는 인간성의 2가지 주요한 성격, 외향성(Extraversion)과 신경증(Neuroticism)의 정도를 측정하는 것인데, Gag Reflex를 보이는 사람은 신경증면에서 비교적 높은 수치( $P<02$ )로 나타났다. 남자와 여자를 분류하면 여자에서 높았다( $P<01$ ). Eysenck에 따르면 정상인의 평균연령은 27세인데 반해 Gagging 환자는 54세였다. 연령별, 성별로 구분해, Gagging 군과 대조군을 분석해 본 결과, 대조군과 Gagging 군은 외향성 및 신경증적인 측면 모두에서 별차가 없었다.

## II. Causes of Gagging(구토의 원인)

치과환자의 구토의 원인을 표 III에서 보여준다. 총 74명 중 58명(78%)에서 상악 총의치나 국소의치가 원인이었다. 5명은 상악과 下악 총의치를 따로따로 장착할 수는 있어도 함께 장착할 수는 없었다. 의치장

Table II. Eysenck Personality Inventory mean scores

	E(extraversion)	N(Neuroticism)
Normal Population(n=2000)	12.07	9.07
Gagging Population(n=27)	11.15	11.26 ( $P<02$ )
남자(n=14)	10.50	10.07
여자(n=13)	11.85	12.54 ( $P<01$ )

착환자 대부분이 인상 채찍에 어려움을 겪었으며, 8명은 인상과정을 견딜 수 없을 정도로서 특별히 의뢰된 환자였다. 3명은 구강검사나 일반치과치료가 불가능했다. 15명은 자연치아 상태에서도 잇솔질할 때에 Gagging을 보였다.

31명의 환자가 느낌, 접촉, 미각, 시각 기타 비치과적 요소의 상상으로 Gagging을 일으켰다. 이들 요소로는 흉차임, 머리카락, 달걀껍질, 뼈조각, 온도계 못, 알약등의 접촉, 촉각, 맛등이다. 많은 환자가 다른 사람이 Gagging 하는 소리를 듣거나, 출혈하는 것을 보고 Gag reflex를 일으키고, 소수에서는 양배추나 셀러리, 커피, 구운 베이컨, 생선의 냄새로 Gag reflex가 일어났다. 1명에서는 불안하면 Gagging이 시작되었다. 그는 연예인으로, 출연 전에 심한 불안으로 Gagging을 하니, 일단 무대에 오르면 그 반응이 사라졌다고 한다. 많은 환자가 의치장착이나 치과 치료를 생각하는 것으로 Gagging을 일으키고, 어떤 환자는 스카프나 타이를 땀 수가 없었으며, 2명은 피부에 닿는 것만으로 Gagging이 시작되어 면도를 할 수가 없었다.

### III. Treatment(치료방법)

1차 방문시 환자의 병력을 조사하고 이 병력을 전체 치료과정에서 상당히 중요하게 취급했다. 환자의 불만에 대해 완전한 토의를 한 후 Gagging의 생리적인 면을 쉬운 말로 설명해, 하나의 질병이 아니라 지나치게 발달된 정상반응임을 확신시켰다. 여기서 '정상'이라는 단어를 확신의 한 수단으로 강조했다. 초기의 연구에서는 두개 측면 방사선 사진을 촬영했으나 15명을 실시한 후에 tracing 결과 상관관계가 희박해 중단했다. 혀, 연구개, 인두(Pharynx)의 형태와의 관계도 추구했으나 뚜렷한 관계가 없었다.

2차 방문에서 재확신(Reassurance)을 강조하고 문제의 다른 부가적인 면을 토의하며, 점진적인 단계를 거쳐 정확한 인상을 재득했다. 먼저 빈 기성 트레이를 쓰고 다음에는 킴파운드나 알지네이트를 써서 인상을 뜨게 했는데, 견실하고 확신을 가진 태도로 계속 Reassurance를 해 모든 경우에서 성공적으로 인상을 재득할 수 있었다.

구개진동선(Vibrating line)까지 완전히 확장된 Clear resin base를 제작해 그 장착방법을 알려주고 여러가지 방법, 즉, 호흡, 이완운동(relaxation exercise), 기분전환(distraction), Target technic, 사탕이나 레진덩어리를 씹게 해 환자가 레진 base를 견

딜 수 있게 한다. 치료결과에 관계없이 계속 환자가 치료받게 하는데, 환자가 아주 쉽게 실망하는 경향이 있기 때문이다. 치료에 아무 진전이 없으면 후구개측 연장면을 감소시켜 보고, 그래도 진전이 없으면 임상 심리학자에게 의뢰해 Relaxation 및 Heterohypnotic technic으로 치료하게 했다.

### IV. Results(결과)

표 IV에 나타냈다. 74명 중 24명은 중간에 치료를 포기했는데, 명확한 이유없이, 아무런 진전이 없다고 믿어 계속할 필요성이 없다고 생각했던 것 같다. 하악 의치 장착에 문제가 있는 환자가 주로 치료를 포기한 외에 특별한 유형은 없었다. 의치상을 견딜 수 있게 된 환자는 그 의치상을 기준해 적절한 영구 보철물을 장착했다. 성공한 경우의 80%가. 상악 의치상의 후구개 연장부를 감소시켰다. 약간의 환자에게 보철물 장착이 성공했으나 재발되었다. 계속 치료해 이들 중 몇은 의치 장착이 가능했다. Gag Reflex의 치료는 재발되는 경우가 적지 않고, 치료가 어느 경우에도 완

Table III. Dental Causes of gagging of sample

Cause	Ne
Prostheses	
상악총의치	40
하악총의치	6
上·下악총의치	5
상악극부의치	18
하악극부의치	5
Other	
인상	8
잇솔질	15
Routine dental procedures	3

Table IV. Results

	No. of Patient
Wear prostheses all/most of time	33
Wear protheses some of the time	5
Wear prostheses none of the time	4
Under Treatment	7
Patunt discontinued attendance	24
Treatment changed	1
Total	74

전하다고는 말할 수 없다. 4명(이중 2명은 여자, 2명은 남자임)의 환자만은 아무런 진전이 없었다. 이들 중 1명은 심리요법을 거부했고, 3명은 심리요법을 받아 잠시 치료가 되었으나 모두 재발했다. 이 중 1명은 가철성 국부의치 장착은 할 수 없었으나, 고정 국부의치는 성공적이었다.

## V. Discussion

공중표본조사가 아니고, 따라서 환자의 평균연령이나 성별 차에 큰 의미가 없다. 그러나 남자에서 여자보다 많이 문제가 있다는 것은 다른 보고의 경우와 동일하다. 소아치과나 교정과인 경우 인상체득시 혹은 기타 일반치과에서 같은 어린이가 종종 Gag Reflex를 보인다고 되어 있다.

소화가 장애를 가진 환자의 약간수가(36%) 이전에 보고한 바와 유사했다. 조사대상인 환자가 대부분 7-12년을 넘었고, 따라서 신체적 질병여부가 크게 문제되지 않는다. 나이트 Nongagging 의치장착자의 20%가 소화기에 이상이 있었다.

이 연구에서 Gag Reflex는 심리적 요인에 크게 연관되지만 신체적인 요소가 무시할 수 없음을 제안한다. 어떤 환자들은 식사나 사탕을 먹을 때는 후구개연장된 의치상의 장착이 가능하나, 후구개연장부의 감소를 더욱 성공적으로 장착가능했다.

생리학적인 견지에서 볼 때 구강내 감각(Sensation) 및 Perception의 역치(threshold)가 중요할 것 같다. Gagging population에서 역치수치를 기록하고, 대조군과 비교해 보는 것도 흥미있는 연구가 될 것이다. 이들 환자에서 Sensory receptor의 역치가 낮아 Sensory Input은 매우 클 것이다. 반면에 Sensory Input

에 대한 반응은 중요한데, 이는 인격적 특성(Personality Trait)의 영향을 받는다(현존의 조사로 보면 신경증의 수준은 정상인것 같았다).

심리적 요소는 원래 생각보다 상당히 복합적이었다. 초기조사에는 환자 중 몇명이 하나 이상의 심리적 문제를 보였으나, 더욱 조사한 결과 Nongagging 의치장착자와 비교시 크게 다르지 않았다. 여하간, 동기유발(motivation), 필요(Need), 불안의 수준에서 본 정상과 phobic group 간의 비교가 필요하다.

환자 및 그가 지닌 문제에 대한 임상가의 태도는 치료에 중요한 부분을 차지한다. 신체질병에 의한 고통이 아니라는 계속적인 확신과 반사에 대한 환자 자신의 위급함을 덜어 주어 불안과 긴장을 감소시킬 수 있다. 여러 환자가 자신과 문제를 극복할 수 있는 능력이 있다는 확신을 가지게 되어 치료될 수 있었다. 그 태도 이와 같은 모든 방법으로도 실패하는 경우가 있다. 이런 고민스러운 조건을 완화시키기 위해 더욱연구가 필요하다.

## VI. Summary(요약)

이상에서 심한 Gag Reflex를 가진 76명의 환자의 경우를 보았다. 자극의 주된 요소는 상악의치였고, 병력 및 임상조사를 했으며, 두개 측면방사선사진 촬영도 했다. Eysenck Personality Inventory도 실시했다. 치료시 레진 training base를 썼고, 기타 Relaxation therapy 및 Heterohypnotic technic을 썼다. 이 결과, (1) 대조군과 비교시 특징적인 유형은 없었다. (2) 몇 환자는 동기유발이 불충분해 치료를 중도에 포기했다. (3) 약간의 환자에서 성공적으로 치료가 되었으나 재발했다.

良質의 齒材를 低廉價로 奉仕

各種齒科材料具備

大明實業株式會社

代表理事 金 漢 永

전화 23-1420 · 22-2655