

◆ 임상가를 위한 특집 ⑦

《구강병의 예방》

| | |
|---------------------------------|-------|
| I. 예방 원리와 방법..... | 김 종 배 |
| II. 공중구강보건사업 개발..... | 김 진 범 |
| III. 반점치의 예방..... | 이 광 희 |
| IV. 구강진료과정의 치면세균막관리 및 치면세마..... | 최 유 진 |
| V. 구강진료과정의 불소도포..... | 홍 석 진 |
| VI. 구강보건교육..... | 장 기 완 |
| VII. 치과대학 예방 치학교육..... | 신 승 철 |
| VIII. 구강위생사 예방 치학교육..... | 문 혁 수 |
| IX. 구강진료보건전달체계..... | 김 종 열 |

I. 豫防原理와 方法

서울대학교 齒科大學

教授 金 鍾 培

豫防이란 미리 방지하는 제반 조치를 의미한다. 그러므로, 口腔病豫防이란 미리 구강병의 발생을 방지하는 제반 조치를 말한다. 그러나, 구강병의 발생을 효과적으로 방지하기 위한 조치를 취하려면, 먼저 구강병의 발생원인을 규명하고, 이어서 규명한 원인요소를 제거하거나 원인요소의 작용기구를 단절하는 효율적인 방법을 실용적인 구강병예방법으로 개발하여야 한다. 그러므로, 구강병의 발생원인을 규명하고 규명된 원인요소를 제거하거나 원인요소의 작용기구를 단절하는 효율적인 구강병예방법을 개발하여 실용하는 계속적인 노력과정이 구강병예방의 원리라고 말할 수 있다.

이러한 구강병예방의 원리에 따라, 구강병이 발생하는 데에 작용하는 요인을 규명하거나 구강병발생요인이 작용하는 기구를 규명하려는 노력과정을 口腔疫學調查過程이라고 하고, 分布決定 假說設定 假說立證의 세단계로 구분한다. 분포결정이란 구강병이 발생하는 양태 또는 역학현상을 조사 확인하는 행위로서, 구강병이 발생하는 데에 작용하는 요

인이나 요인이 작용하는 기구를 규명하기 위한 첫 단계 노력이다. 그리고, 이와 같이 질병의 분포를 조사 결정하는 원리와 방법을 연구 실천하는 분야를 역학 중에서는 記述疫學이라고 한다. 가설설정이란, 조사 확인된 질병의 분포와 기존자료를 연관시켜, 발생되고 있는 질병의 발생에 어떤 요인이 어떤 기구로 작용했다는 가설을 세우는 행위이고, 가설입증이란 세워진 가설의 진위를 입증하는 행위이다. 그리고, 이와 같이 가설을 세우고 설정한 가설을 입증하는 원리와 방법을 연구 실천하는 분야를 흔히 역학 중에서 解析疫學이라고 한다. 그러므로, 구강역학조사과정을 기술구강역학조사과정과 해석구강역학조사과정으로 구분할 수도 있다.

記述口腔疫學調查過程에는 구강병의 분포를 시간적 현상과 지리적 현상과 생물학적 현상 및 사회적 현상의 네가지 역학현상으로 구분하여 조사 결정한다. 시간의 흐름과 관계가 있는 질병의 발생양태를 시간적 현상이라고 하는데, 급성전염병의 시간적 현상은 다시 추세변화 순환변화 계절변화 불규칙

변화로 구분한다. 그러나, 대부분이 만성비전염성 질환인 구강병은 추세변화 순환변화 계절변화를 나타내지 않을 뿐만 아니라, 시기적으로 불규칙하게 나타나는 것도 아니다. 치아우식증 같은 구강병은 해가 거듭됨에 따라서 점차 그 경험률이 지속적으로 증가하는 경향을 보이고, 만성불소중독치아 같은 구강병은 갑자기 발병 지속하는 현상을 보인다. 지리적 현상은 어떤 특정지역에서 질병이 계속적으로 발생하는 현상을 말한다. 구강병 중에서 만성불소중독치아는 음료수 내의 불소이온농도가 높은 지역에서만 나타나는데, 이와 같이 만성불소중독치아가 특정지역에 한하여 계속 발생하는 현상도 지리적 현상이다. 생물학적 현상은 숙주의 생물학적 특성에 따라서 질병의 발생양태가 달라지는 현상을 말한다. 치아우식증이 흑인에서보다 백인에 많이 발생하는 현상을 생물학적 현상으로 보고 있다. 사회적 현상은 질병이 사회환경요인에 의하여 영향을 받으며 발생하는 현상을 말한다. 도시와 농촌의 특성을 위시하여 인구밀도 교통사정 직업 경제능력 교육수준 보건진료시설 사회안정도 등의 사회요인이 질병의 발생에 영향을 미치고 있다. 치아우식증이 농어촌 사람에서보다 도시인에서 많이 발생하는 현상도 사회적 현상의 하나이다.

解析口腔疫學調査過程에는, 기술구강역학 조사과정에 결정한 구강병의 분포와 기준자료를 연관시켜, 구강병발생요인과 그 작용기구에 관한 가설을 설정 입증하는데, 구강병 발생요인을 숙주요인 병원체요인 환경요인의 세가지로 구분하여 확인한다. 일부 학자들은 구강병발생요인을 숙주요인 병원체요인 환경요인 시간요인의 네가지로 구분할 수 있다고 주장하기도 하나, 일반적으로 숙주요인 병원체요인 환경요인의 세가지로 구분하여 규명한다. 구강병이 발생하는 데에 작용하는 여러가지 요인 중에서 감수성 식균작용 살균성물질생산 홀몬 임신 식성 중독특성 비특이성보호작용 등은 숙주요인으로, 세균종류 병원성 독력 전염성 치면세균막 병소위치 외계저항력 전염방법 독소생산능력 침입력 등은 병원체요인으로, 기온 기습 토양성분 공기 식품종류 식품영양가 주거 인구이동 직업 문화제도 경제조건 음료수불소이온농도 등은 환경요인으로, 각각 분류된다. 이상과 같이, 구강병이 발생하는 데에 작용하는 요인들을 세가지로 구분하여 확인하나, 세가

지 구강병발생요인이 동시에 복합적으로 작용하므로 구강병이 발생하는 까닭에, 한가지의 구강병 발생요인만을 제거하더라도, 구강병은 예방된다. 따라서, 규명된 구강병발생요인 중에서도 가장 제거하기가 쉬운 요인을 제거하거나 단절하기 용이한 기구를 단절하는 방법을 적은 노력과 비용으로 최대의 효과를 얻을 수 있는 구강병예방법으로 개발하여 실용한다.

이상과 같은 원리와 절차과정에 따라 개발하여 실용하고 있는 구강병의 예방법 중에서, 구강건강을 과탄시키는 중대구강병에 속하는 치아우식증과 치주병과 부정교합의 예방법 으로서는, 잇솔질 불소이용법 치면열구전색 식이조절 치면세마 교환기유치발거를 대표적으로 열거할 수 있다. 그리고, 우리나라의 일부 지역사회에서 구강건강을 심각하게 과탄시키는 만성불소중독치아의 실용적인 예방법 으로서는 飲料水代置法과 飲料水混合法을 아울러 열거할 수 있다. 따라서, 이러한 구강병의 대표적인 예방법을 각 치과대학 예방치학교수들이 분담 기술하도록 하였다. 한편, 같은 원리와 절차과정에 따라 개발한 구강병예방법이라고 하더라도, 협동적인 노력으로 공중의 구강병을 예방하는 형태로 실용할 경우에는, 적은노력과 비용을 투입하고도, 더 많은 예방효과를 거둘 수 있다. 따라서, 구강병을 예방하는 사업의 효율성을 제고시키기 위하여, 가능한 경우에는 공중구강보건사업의 형태로 실용하게 한다. 이러한 공중구강보건사업의 형태로 우리나라에서 구강병을 예방하는 사업 으로서는, 도시상수도 수불화사업과 불소용액양치사업을 대표적으로 열거할 수 있다. 따라서, 이러한 공중구강보건사업에 대하여서는 국립보건원 구강보건학담당관인 김진법교수로 하여금 기술하도록 하였다. 아울러, 개별적인 구강진료과정에서나 공중구강보건사업의 형태로 구강병을 예방하기 위한 활동이 일관성있게 지속되도록 하기 위하여서는, 치의사를 양성하는 치과대학 교육과정과 구강위생사를 양성하는 구강위생과 교육과정에 예방치학교육이 확실하게 이루어져야 한다는 점을 감안하여, 치과대학 예방치학교육과 구강위생과 예방치학교육에 관하여서도 별도로 기술하도록 하였다.

한편, 양성된 구강보건인력이 체계적으로 확립된 구강보건진료전달체계의상의 구강보건기관과 구강진

로기관에서 구강보건진료를 분담하여 생산 공급한다면, 더욱 효율적으로 구강보건인력을 양성하고 양성된 구강보건인력을 활용하여 국민 구강보건을 증진 유지시킬 수 있다는 점에서, 우리 나라 구강보건학계에서는 구강보건진료전달체계의 모형을 개발하기 위한 조사연구도 해왔다. 이러한 연구의 결과로 개발된 구강보건진료전달체계의 모형도 이번에 김종렬교수께서 제시 해주실 것이다.

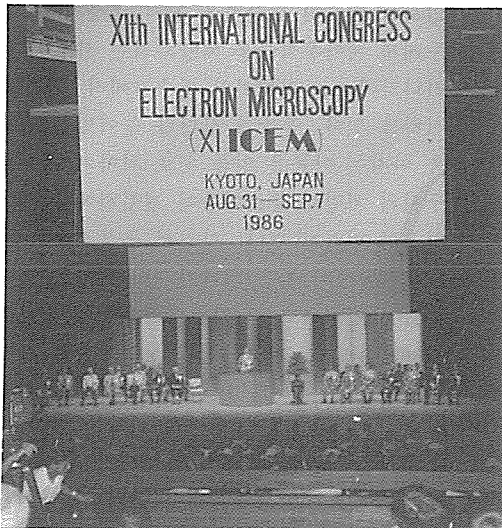
위와 같이, 필자가 구강병을 예방하는 일반적인 원리와 방법을 기술하고, 예방치학을 전공하는 다른 교수들이 구강병예방법과 예방치학교육을 구체

적으로 상술한다 하더라도, 口腔病管理의 原則이 우리 나라 齒學界의 확고한 哲學으로 확립되지 않은 상황에서는, 공염불로 끝날 가능성이 많다는 점을 상기하며, 허탈감이 느껴진다. 그러나, 구강병관리의 원칙이 우리 나라 치학계의 확고한 철학으로 정립되도록 계속 노력해야 한다는 사명의식에서, 윤리적 관점에서 보나 경제적 측면에서 보나 보건학적 입장에서 보나, 구강병을 종합적으로 관리되게끔 하면 일차예방으로 관리할 수 있도록 노력하는 것이 구강병관리의 원칙이라고 다시 강조한다.

◎ 국제전자현미경학회 제11차 학술대회

- 日時: 1986年 8月31日~9月9日
- 場所: 日本國 京都市 京都會館 및 京都綜合展示場
- 參加分野: 工學, 生物學, 農學, 醫學, 齒學, 수의학
- 參加國: 49個國
- 參加者數: 3,700名
- 韓國 電子顯微鏡學會會員: 27名參席
- 韓國 電子顯微鏡學會會員 論文發表: 3名
(生物學: 1名, 醫學: 1名, 齒學: 1名)
- 學術大會 內容:

1. Plenary session: 4 개



第11次 國際電子顯微鏡學會 學術大會에서의 開會式 모습

2. Poster session: 1,391개

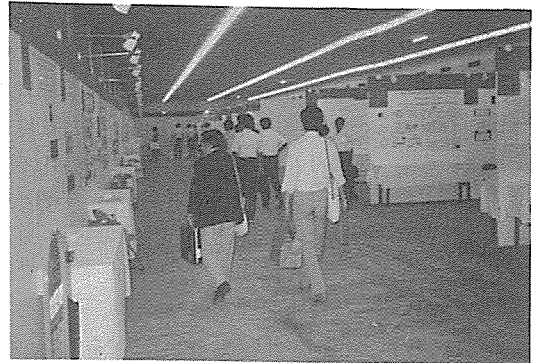
3. Symposium: 28개

4. Workshop: 6개

○第12次 國際電子顯微鏡學會 學術大會

日時: 1990年 7月14~21日

場所: Seattle, Washington, U. U. A.



Poster發表場(京都綜合展示場)

◎ 전국 치과의사 5,955명

- 해외거주 251명 ● 무소속 및 비개원의 967명
- 서울 개원의 1,495명으로 전체의 46%

齒協이 최근 집계한 86년 9월 30일 현재 우리나라 齒科醫師수는 5천 9백 55명으로 밝혀졌다.

이중 해외에 나가있는 2백 51명을 비롯 무소속·비개원의 9백 67명을 제외한 인원이 국민구강보건의료사업에 참여하고 있으며 개원의 3천 2백 43명 중 46%인 1천 4백 95명이 서울지역에 분포되어 있다.

서울의 경우 강남구가 2백 40명으로 가장 많고 다음으로 영등포구(89명) 순으로 나타났다.