

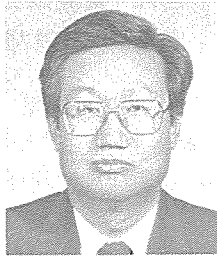
# 학술분야 야소식



<서울특별시·東京都齒科醫師會 국제교류회의 석상에서 기념품을 교환하고 있는  
朴祥男서齒會長과 도시오 나미끼 東京都齒科醫師會會長>

## ◎ 대한치과교정학회 인정의 제도 실행 위원회 구성

대한치과교정학회(회장 孫秉和)는 지난 13일 정기 이사회를 개최하여 학회운영 전반에 관한 당면문제를 심도있게 논의했다. 특히 이자리에서는 “전문치과의 제도”의 실현이 난항을 거듭하고 있고 이미 구성되어 있는 “심의연구위원회”에서 거듭되는 심의가 진행되고 있으나 전문치과의 제도의 조속한 실시를 촉구하는 의미에서 잠정적으로 “전문치과인정의 제도”를 실행코자 규정안을 제정하고 차기 학회 정기총회에서 인준을 받는데로 이를 실행, 우선 孫秉和 會長을 위원장으로 하는 “실행위원회”를 구성하기로 의결했다.

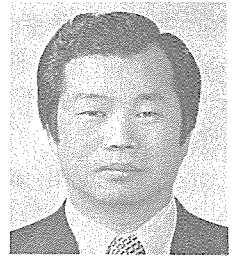


<회장 孫秉和회장>

또한 학회 창립 31주년 기념 제27회 종합학술대회를 오는 12월 8일 스위스 그랜드 호텔에서 개최하기로 결정했다.

## ◎ 대한 약안면 성형재건외과학회 인정 의제도규정 마련하고 94년부터 인력 배출

전문치과의 제도에 대한 그간의 경위는, 약 30년전부터 계속되어온 치과계의 노력으로 현행의료법(1973. 2. 16) 제55조에 그리고 대통령령(1976. 4. 15)인 “전문의학의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정”에 5개 전문과목(구강외과, 보철과, 교정과, 소아치과, 치주과)을 규정되어 있으면서 단지 지금까지 그 시행을 미루어왔던 것이다.



<회장 金秀南교수>

협회에서는 1982년부터 대의원총회의 결의에 따라 중요한 사업으로 계속 추진하여 왔으며 1982년 및 1988년 정부의 법령 및 행정업무의 정비 간소화 지침에 의하여 시행되지 않은 법률 등은 폐기하겠다는 보사부의 의견조회에 따라 집행부로서는 현행법과 규정 등을 존속시킬 목적으로 그간의 대의원 총회의 결의를 토대로 전문치과의 제도의 시행을 추진할 수밖에 없었던 것이며 보사부는 현행규정(보사부령)에 미

비한 사항을 개정보완할 목적으로 입법예고를 하게 된 것이다.

전문치과의 제도 실시를 위한 입법예고를 놓고 1990년 4월 21일 무역회관 국제회의실에서 열린 제39차 정기 대의원총회에서는 안건 토의 시간에 상정된 정문치과의 제도에 대하여

“...입법예고 이전의 현재 상태로 유보키로 의결하고 전문치과의사제도 심의 연구위원회를 구성키로 했다. 그 구성요원은 의장단·각지부장·학계대표·협회임원 등을 구성하기로 의결”하고 이를 토대로 전문치과의 제도 심의 연구위원회(회장 丁達秀 代議員總會 議長)가 정식으로 발족되어 심의위원들이 수시로 회동 다각도로 심의중에 있는 이런 상황에서 대한악안면성형재건의과학회는 지난 4일 임시총회를 열고 「대한 악안면 성형재건의과학회 인정의 제도에 관한 규정」을 마련, 내년 3월부터 수련을 실시키로 했다.

악안면성형재건의과학의 전문적지식과 경험을 가진 치과의사를 육성, 구강악안면외과학의 발전과 의료수준향상을 도모함으로써 국민구강보건에 이바지한다는 취지하에 내년 3월부터 수련을 실시, 94년 3월부터 인정醫를 배출키로 했다.

규정에 의하면 ▲ 치과의사면허증소지자로서 ▲ 3년이상 대한악안면성형재건의과학회 회원으로 ▲ 3편이상의 연구보고가 학술지에 발표된 자를 인정의 자격대상으로 하며 동학회가 시행하는 소정시험에 응시, 인정의 위원회에서 3분의 2이상의 합격찬성을 얻어야 한다.

또한 인정의 위원회는 학회이사회에서 13~15명을 선출, 위원장 1명, 부위원장 및 간사 1명으로 구성하게 된다.

한편 인정의의 수련교과과정은 구강악안면영역질환의 진단과 치료의 기본이 되는 지식과 제검사의 판정 및 외과적 기본기술을 습득, 독자적 진료와 연구를 수행할 수 있도록 필히 구강악안면 중앙절제수술, 악교정수술, 순악구개열수술, 악골재건술등을 이수해야 한다.

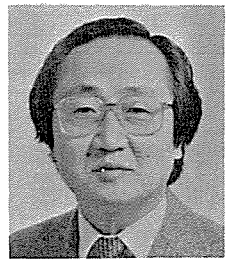
이제도시행이전인 현재 악안면성형재건의과학의 입상에 종사하는 경우엔 첫 인정의가 배출

될때까지의 기간에 한해 치의사면허증, 학회5년이상 계속 회원증명서, 관련학술논문3편이상, 지도의 2인이상의 추천서 등으로 자격심을 받을 수 있도록 동학회는 규정하고 있다.

이번 총회에서 규정안이 확정됨에 따라 동학회는 인정의 위원회를 빠른시일내에 구성, 수련의 교과과정 및 세칙, 인정의 수련병원 등 제반문제를 전담키로 했다.

치과전문의 제도가 아직 실시되지 못하고 있는 상황에서 대한 악안면성형재건의과학회의 이번 인정의 제도는 치과관련 학회에선 처음으로 시도된다는 점에서 이분야관계자들의 주목을 받을 것으로 학계관계자들은 내다봤다. 여기에 동학회가 마련한 「대한 악안면성형재건의과학회 인정의 제도에 관한 규정」 전문을 소개한다.

◎ 전국치과병원장 협의회 구성 초대 회장에 崔翔默교수(서울대) 간사엔 李虎容교수(연세대)



지난 10월 23일 앰버서더호텔 회의실에서는 서울대, 경희대, 연세대, 경북대, 원광대, 단국대 등 전국 치과대학 부속병원장 및 치과진료부원장이 회합, 전국치과병원장 협의회 <회장 崔翔默교수> 회를 구성하고 초대 회장에 崔翔默교수(서울大學校病院 齒科진료부원장)를, 幹事에는 李虎容교수(연세대학교 치과대학 부속 병원장)를 각각 선임하고 다음과 같이 주요 안건을 심의 통과 시켰다. 이날 통과된 전국치과병원장협의회 규약에 의하면 「정회원은 치과병원장과 치과대학이 있는 종합치과 진료부의 총책임자」로 하며 「전국치과병원의 임상치의학연구와 임상교육 및 진료봉사에 따른 업무를 상호보완하고 교류함으로써 구강보건의 증진을 도모」함을 목적으로

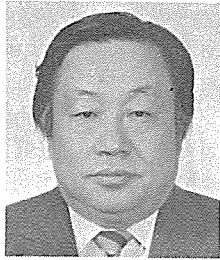
- 학부 임상교육
- 수련의 교육

- 진료봉사활동과 임상연구
  - 병원 운영과 원무
  - 기타 병원에 관한 제반 사항
- 등을 협의하게 된다.

따라서 매학기초에 정기적으로 회의를 소집하고 협의회 회원 3분의 2 이상의 출석으로 성원이 되며 회장과 간사의 임기는 원칙적으로 1년으로 규정했다.

### ◎ 1990년도(추계) 전국치과대학장 협의회 성료

전국치과대학장 협의회(회장 趙漢國 경희대 치대 학장) 1990년도 추계협의회가 전남 치대회의실에서 전국 치과대학학장과 간사인 교무담당교수가 참석한 가운데 학사운영등 현안 문제를 깊이 있게 토의했다. <회장 趙漢國교수>



이날 趙漢國회장은 인사말에서 “이모임을 통하여 전국 10개 치과대학이 친목과 우의를 돈독히 하고 상호협조하여 우리나라 치과교육발전에 기여하여 여러가지 현안 문제들을 진지하게 토의 되기를 바란다”고 말하고

“오늘날 우리나라 치과교육을 담당하고 있는 우리에게서 한국 치의학의 선진화를 위하여 21세기를 향하는 치의학에 걸맞는 교과과정과 이에 따르는 산교육으로서 양질의 치과의료인을 양성하는 데에 다같이 책임을 인식시켜 사명감을 가져야 할 것입니다.

아직도 우리에게서 많은 과제가 있어 30년동안 논란이 되어오고 있는 전문치과의 제도가 우리나라 치과계의 발전을 위하여 옹기 이해되고 심의되어 조속히 실시될수 있도록 더욱 노력하여야 하며 또한 금반 보사부에서 발표한 특진진료에 관한 운영규정도 우리 다같이 신중히 검토 하여야 하며 아직도 해결치 못하고 있는 국립대학 치과대학 부속병원 독립문제도 심히 안타깝게 생각하며 우리모두 계속 힘을 모아야 되겠습니다.”

趙회장의 인사말에 이어 전남대 사범대학 安圭哲교수의 「교육상황과 학습동기」, 서울대 치과대학 金明國교수의 「치과교육과 구강보건」에 대한 강연이 있었다.

이어 일반 현안문제 심의에 들어가

- 전문치과의 제도의 조속한 실시 촉구
- 특진진료에 대한 운영규정 검토
- 국가고시 분산실시와 치과의사국가고시원 설치를 정부에 건의하기로 의결했다.

### ◎ 대한치과기재학회 69회 학술집담회

대한치과기재학회(회장 崔旭煥)는 제69회 정례 학술집담회를 지난 9월 28일 서울신협회의실에서 많은 회원이 참석한 가운데 열렸다.



이날 학술집담회 초청연 <회장 崔旭煥박사> 사로는 경희대 치대 보철학교실 禹利炯교수로서 근래 임상계에 지대한 관심을 끌고 있는 “Porcelain Laminate Veneer를 이용한 전치부의 심미적수복”에 대한 열띤 강연이 있었는데 이날 참석치 못한 회원을 위해 그 강연 요지를 게재한다.

#### ◁ 강연요지 ▷

### <porcelain laminate를 이용한 전치부의 심미적 회복>

경희대학교 치과대학 보철학 교실  
조교수 우 이 형

#### <서 론>

최근 치과의 큰 관심 분야의 하나가 접합에 관한 것이다.

BIS-GMA계의 콤포짓 레진(composite resin)

의 발달로 치아 및 보철물 내면처리에 의하여 보다 강력한 결합력을 보이는 방법이 개발되어서 이를 이용한 수복은 많은 양의 치질 삭제없이 충분한 유지를 얻을 수 있다. 이를 이용한 방법으로는 주로 설측을 이용하는 소위, Adhesion bridge, Maryland bridge등이 약 10년전에 소개되었으며 최근 도재 내면의 화학적 처리와 치면의 부식으로 이 양 부식된면에 콤포짓 레진을 이용한 결합으로 강한 결합과 심미성의 개선을 이루는 porcelain laminate veneer technic이 발표된바 있다.

< 본 론 >

1) Chair side procedures

a. Case evaluation

laminare veneer의 적응증은 치아 변색, diastema, 마모, 파절, 형태이상, 약간의 위치이상등이며 특히 치수강이 큰 젊은 치아나, 하악 전치부 및 긴밀한 교합을 보이는 전치부에는 특히 좋은 적응증이 된다.

또한 치아의 위치 이상이 큰 경우나 순측 laminare veneer를 위한 부분의 법랑질이 50% 미만인 경우, 법랑질의 조성이 정상적이지 못한 경우나, 심한 이갈이나, pipe smoking과 같은 습관이 있는 사람에게는 금기증이므로 시술전에 이에 대한 검사를 통해서 적절한 적응증 여부를 확인해야한다.

b. 치아 삭제

치아 삭제전에 반드시 치주적인 처치와 치아 우식이 있는 경우에 이에 대한 처치를 먼저한 후에 삭제에 들어 가도록 한다.

또한 삭제전에 반드시 치아 색조를 미리 선정하여야 한다. 삭제후의 치아색조는 표면의 삭제전의 색조와 다르므로 삭제 후의 색조 선정은 피해야 한다. 다만 이때 실제 치아의 색조보다는 한단계 밝은 색을 선정해야만 최종 접착후에 정확한 색조를 얻을 수 있다. 이는 laminate를 통과해서 내면의 색조가 나타나기 때문에 접착 레진의 색조와 함께 나타나므로 이것이 색조를 약 한단계 진하게 해주기 때문이다.

삭제는 법랑질에 한하여야 한다. laminate veneer의 결합력은 부식시킨 법랑질에서 얻는 것이므로 삭제를 많이해서 상아질이 노출되는 경우

에는 유지력의 현저한 저하를 보이고 치수에 자극을 줄수 있으므로 절대로 상아질을 침범시키지 말아야한다. 만약에 상아질이 노출 되거나 우식의 제거로 인하여 노출된 경우에는 glass ionomer cement를 이용해서 충전하도록 한다. 삭제전에 반드시 각 치아의 법랑질의 양을 잘 관찰하도록 하며 약 0.5mm-0.8mm 정도의 균일한 삭제가 필요하다. 이를 위해서는 laminate 전용의 bur인 LVS system(Brassler Co., U.S.A.)의 depth cut용 diamond point를 이용하여 순면에 depth groove를 준후에 나머지를 균일하게 삭제하는 방법이 있다. 일반적으로 후자가 삭제하기 용이하고 정확한 삭제가 가능하다.

삭제량은 변연의 위치, 법랑질의 두께, 변색의 정도, 치아의 악궁내의 위치, 기능적인 면등을 고려해서 하며 최소의 삭제량은 약 0.5mm이다.

변연의 형태는 chamfer로 하며 절단부는 현재의 치아 길이가 정상인 경우에는 facioincisal bevel로 끝나며 치아의 길이를 약간 길게 하거나 하악 전치부인 경우에는 설측까지 연장하며 이 부위도 역시 chamfer를 형성한다.

인접 접촉점은 삭제하지 않으며 접촉점 바로 직전에서 삭제를 멈춰서 자연치 접촉을 유지하도록 한다. 단, 접촉점이 없는 diastema 같은 경우에는 약간 설측까지 연장시켜서 도재 접촉에 의한 심미성과 함께 충분한 피개에 의한 유지력의 증진을 도모한다.

c. 인상 채득

정밀인상이 필요하므로 rubber계의 탄성 인상재를 이용하는 것이 좋다. 기공실로 인상채득된 stone 모형만을 보낼 경우에는 기공실에서 모형을 인상 채득하여 다시 매몰재 모형을 제작하여야 한다. 이때도 반드시 rubber계의 인상재를 사용하여야 하며 alginate로 복제할 경우에는 매몰재 모형의 표면 강도가 저하되어서 불량한 모형이 얻어지게되므로 절대로 이를 이용해서 복제해서는 안된다.

인상은 삭제한 치아 뿐만아니라 인접 치아들도 충분히 나오도록 해서 대합치와의 교합과 인접치와의 조화된 형태를 부여할 수 있도록 한다.

d. tray

tray는 어느 tray를 이용해도 된다. 그러나 하나의 인상에서 2개의 모형을 제작할 경우에 특히 인상체의 변형이 올수 있으므로 주의를 해야한다.

일반적으로 상악에는 기성 쉐레이를 하악에는 개인 쉐레이를 제작하여 사용한다. 하악에는 전악이나울수 있게 제작하여야 상악과의 교합및 하악의 운동시에 조기접촉이 없게 제작이 가능하다. 상악 약 공히 삭제하지 않은 설측은 인상에서 제외시켜도 된다. 이부위가 너무 많이 채득되면 모형 제작 특히 매물재 모형의 제작시에 변형이 올수도 있다.

e. 임시보철물

laminare veneer는 삭제량이 적어서 치수에 자극도 없고 심미성의 변화도 없고, 얇게 제작하여 임시로 접착하기도 쉽지 않으므로 일반적으로 하지않으나, 내부 변색이 커서 삭제후에 변색이 더 커진 경우나 접촉점이 상실되어서 치아의 이동이 예상되는 경우에는 임시 보철물을 제작을 한다.

2) 가공 과정

우선 전용의 도재와 매물재모형을 사용하여야 하며, 다른 방법으로는 porcelain jacket crown제작과 같이 platinum foil을 이용하는 방법이 있으나 이방법에서는 약간 두꺼운 변연이 형성되고 전반적으로 제작과정이 복잡하고 적합성이 불확실해서 주로 매물재 모형을 이용한 방법을 사용한다. 우선 매물재 모형을 제작하여 매물재 모형을 degassing하여, 불순물을 제거한후에, dentin, enamel, translucent powder를 차례로 축조하여 소성한다

완성된 도재 내면은 불산(Hydrofluoric acid)으로 부식 처리한다.

3) 접착

우선 제작된 각 laminate가 해당 치아에 정확하게 적합되는지를 확인한 후에 전체 laminates를 치아에 올려 놓고 인접 접촉, 중앙선, 전체적인 조화등을 확인하게 된다. 색조를 선정할 때는 적절하다고 생각되는 레진을 도재 내면에 도포하고 치아에 위치시켜서 인접 자연치와의 색조의 조화를 보고 색이 조화되지 못하는 경우에는 다른 색을 선정하거나 modifier를 이용하여 색을 조화되게 하며 이때 주의할 사항은 치과 unit의 광선에 의하여도 어느 정도의 광중합이 발생되어서 결국 제거가 어려운 경우가 있으므로 절대로 치과 unit

light에 노출시키지 말아야 하며 색조 선정 후에 레진의 제거가 어려운 경우도 있으므로 색조 선정 시에 치아및 도재 내면에 glycerin을 바르고 하면 쉽게 제거되며 도재에 부착되어있는 레진은 전용의 solvent나 acetone으로 쉽게제거된다. 또는 제조회사에 따라서는 시적용 레진이 따로 준비되어 있는 경우도 있다. 이런 레진은 광중합이 안되게 되어있고 물에 쉽게 용해되어 제적이 용이하게 되어있으므로 이를 이용해서 레진의 색을 선정한 후에 이색에 일치되는 광중합 레진으로 중합을 하면 된다.

도재 내면에 silane coupling 처리를 한다. 이는 porcelain primer라고도 불리우며 이의 역할은레진의 wettability를 증진시키고 도재와 레진과의 화학적 결합을 유도하는 것이다. 이를 사용하게 되면 더욱 결합력이 증가된다. 치면을 인산으로 부식 처리하기 위하여 우선 치면을 청소하게 된다. 치태등의 오물을 제거하고 pumicing을 한다. 이때 반드시 불소나 glycerine과 같은 oil이 없는 pumice를 사용하여야 차후의 부식 효과가 확실해진다.

우선 도재 내면에 레진을 도포하고 치아에 서서히 압접을 한다. 이때 변연 밖으로 흘러나오는 레진이 인접치에 묻게되면 차후 인접치에 laminate의 부착이 어려워지므로 접합하고있는 치아를 인접치로 부터 격리시키기 위하여 matrix band나, celluloid로 해당 치아만을 노출시키고 광중합을 시작한다. 광중합의 시간은 역시 제조회사의 지시에 따르나 중요한 것은 레진은 경화되면서 광원쪽으로 수축하는 경향이 있으므로 반드시 치아의 1/2을 손으로 잡고 나머지 부위를 광중합하고 나머지도 같은 방법으로 해야만 laminate의 floating를 방지할 수 있으며 최종적으로 설측에서 다시 한번 광중합을 한다.

모든 치아의 중합이 끝나면 잉여 레진은-최초에 접합시에 중합전에 레진을 솔로 제거하지만 일부가 남는 경우가 있으므로-finishing bur로 제거하고 최종적으로 교합조정을 하면 모든 치료는 끝나게 되므로 환자에게 약 72시간은 전치부를 사용하는 것을 금하고 색소가 있는 음료를 마시지 않도록 한다. 약 72시간 까지는 중합이 계속되기 때문이다. 이이후에는 치아, 레진, 도재의 일체화로 거의 탈락이나 파절은 일어나지 않는다. 대부분의 실패는 72시간전에 발생한다.

〈결 론〉

porcelain laminate veneer system은 ultra-thin veneer를 치아의 법랑질에 부착하는 보철의 한 방법으로서 마취가 필요없고 시술이 간단하고 접촉

점 및 anterior guidance의 변경도 없고 치아와 유사한 빛의 투과, 산란, 반사등이 나타나므로 적응증을 정확하게 선정하여 기본 술식을 순서에 따라서 정확하게 시술하면 심미적인 전치부 수복이 될 수 있을 것으로 사료된다.

CHOI'S DENTAL LAB

# 崔鍾煥 치과기공소

서울 · 종로구 송인동 1081  
923-6671 · 923-2998

■ 치과용 귀금속 전문 ■

앞선 技術, 信賴받는 製品

- Casting Gold 1. 2. 3. 4Type
- Palladium Alloy A. B. Type
- Porcelain Gold.
- JWG, JP92 판매중



## 삼신상회

서울 : TEL. 238-9111 · 6555 · 5858  
부산 : TEL. 754-0806