

◆ 증 례

병상에서 장기간 방치 된 뇌성마비 환자 : 증례보고

김도영 · 양연미 · 김재곤 · 이대우*

전북대학교 치의학전문대학원 소아치과학교실 및 구강생체과학연구소

Abstract

A LONG-TERM NEGLECTED BED PATIENT WITH CEREBRAL PALSY : A CASE REPORT

Do-young Kim, Yeon-mi Yang, Jae-gon Kim, Dae-woo Lee*
*Department of Pediatric Dentistry and Institute of Oral Bioscience,
School of Dentistry, Chonbuk National University*

Cerebral palsy(CP) is a motor disorder of the central nervous system resulting from irreversible brain injury due to congenital or acquired causes. Health-related quality of their life is associated with severity of impairment and socioeconomic factors. These patients are particularly easy to be neglected because they lack capacity to care themselves unless they have the help of caregiver from high socioeconomic status.

A 11-year-old girl with severe motor impairment came with the chief complaint of severe calculus deposition on whole dentition. She was taken with bed-ridden state with pediatrician not her parents. Since brain was damaged at the age of two, she has been left alone in the city care hospitals without parental care. Main caregiver is her father with not high educational level. Oral hygiene was not performed at all. Severe calculus deposition, gingival swelling, and gingival redness around the whole dentition were observed. During the 1st and 2nd visit, scaling and extraction was performed.

CP patients with low socioeconomic status and severe motor impairment tend to be neglected from dental treatment. Dental care, along with medical care, is crucial to the quality of CP patients' lives. Therefore it is important that they visit for regular dental check ups and receive preventative care. [J Korean Dis Oral Health Vol.13, No.1: 33-36, June 2017]

Key words : Cerebral palsy, Severe motor impairment, Socioeconomic status, Neglected bed-ridden state

I . 서 론

뇌성마비는 선천적이거나 후천적인 요인에 의한 비가역

적 뇌손상으로부터 야기된 비진행성인 중추신경계의 운동 신경장애이다¹⁾.

뇌성마비 환자는 운동장애로 인해 구강위생관리가 불량하며 저작과 연하운동이 어려워 자정능력이 부족하기 때문에 이로 인한 치아우식증과 치주질환의 발병율이 높다²⁾. 특히 치주질환은 비장애인에 비해 3배 정도 발병률이 높고 대부분의 뇌성마비환자들이 치주질환을 가지고 있다고 하였다³⁾.

*Corresponding author : Dae-woo Lee
20, Geonji-ro, Deokjin-gu, Jeonju, 54907, Korea
Department of Pediatric Dentistry, School of Dentistry, Chonbuk National University
Tel: +82-63-250-2121, Fax: +82-63-250-2131
E-mail: oklee@jbnu.ac.kr

Received: 2017.05.31 / Revised: 2017.06.20 / Accepted: 2017.06.21

사회보장제도가 개선되고 장애인의 복지에 대한 지원과 관심이 증대되고 있지만, 여전히 장애인은 비장애인에 비해 구강위생관리면에 있어서 취약하며 특히 비협조적인 경우에는 다수가 치과치료를 받지 못한다고 하였다³⁾.

장애인이 국가와 사회로부터 원하는 복지서비스는 보건 의료혜택이지만, 의료이용의 효율은 적다. 뇌성마비 환자들은 신체적 기능의 정도에 따라 삶의 질과 밀접한 관련이 있으며⁴⁾, 신체적 기능이 저하되어 있을수록 의료기관을 이용하기가 쉽지 않다.

중증의 장애를 가진 장애인일 경우 의료기관에 내원하기 위해서는 보호자가 꼭 필요하다. 하지만, 중증의 장애인을 돌보는 것이 보호자에게 큰 스트레스가 될 수 있기 때문에 이들은 방치되기가 쉽다. 이처럼 방치되거나 방치되기 쉬운 장애인들을 위한 공공의료서비스와 사회시스템이 필요하지만, 현재는 부족한 실정이다.

저자는 장기간 동안 침상인 상태로 방치 된 중증 뇌성마비 어린이 환자의 치과치료에 대해 보고하고자 한다.

Ⅱ. 증례보고

환아는 11세의 여아로 전반적인 치열에 걸친 치석침착을 주소로 전북대병원 소아과에서 의뢰되어 전북대치과병원 소아치과에 내원하였다. 흉부 방사선사진 상에서 좌측 기관지폐렴 및 심각한 척추측만증이 관찰되었다(Fig. 1A).

환아는 2세 경 간질과 뇌손상으로 인해 강직성 사지마비의 뇌성마비 병력을 갖게 되었고, 뇌성마비 진단 후 부모의 보호관리 없이 시립병원에 위탁되어 방치되었다. 중증 뇌성마비를 가진 채 보호자의 돌봄이 없었기 때문에 침상에 누워 유동식을 섭취하며 식이생활을 하였고, 구강위생관리는 전혀 시행되지 않아왔다.

환아는 폐렴으로 인해 소아과에 내원하여 치료받던 중 주치의가 불량한 구강위생상태를 관찰하여 의뢰되었다. 주 보호자는 아버지이며 경제적 수준이 높지 않았다고 하였다.

초진 시 환아의 구강상태는 전반적인 치열에 걸친 중증의 치석침착으로 인해 치은부종과 치은의 발적이 관찰되었다(Fig. 2). 또한, #54,55,64,65,74,75 다수의 유치에 만기

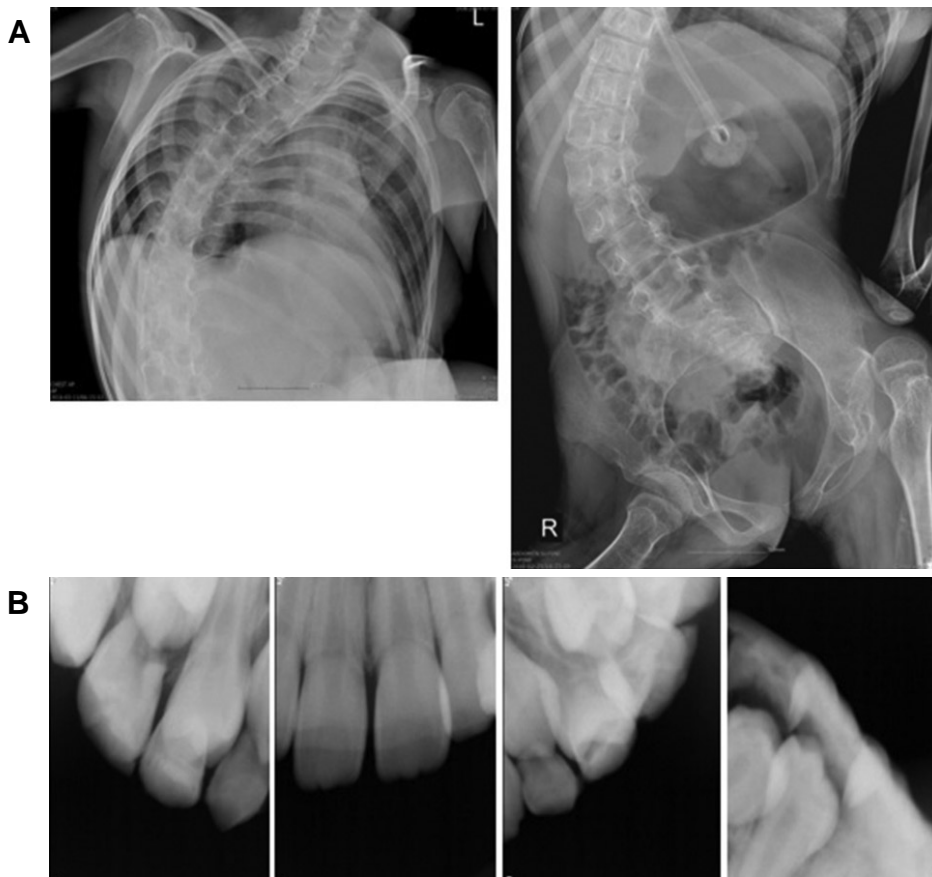


Fig. 1. Radiographic views at first visit. (A) Chest AP views show scoliosis, severe sclerosis and bronchopneumonia in left lung. (B) Periapical views show delayed retained primary teeth.

잔존된 채 영구치가 이소맹출하고 있었다(Fig. 1B, 2).

중증의 척추측만증이 존재하여 치료는 침상에서 누워있는 상태에서 몸을 한쪽으로 약간 기울여 진행하였고, 치료 중 이물질 흡인으로 인한 폐렴과 타액흡인으로 인한 구강내 상처가 발생하지 않도록 주로 일회용 타액흡인기를 사용하였다. 첫 내원시, 치석제거가 치열의 절반에서 시행되었고

동요도가 없는 #55,65를 제외한 만기잔존유치는 발거하였다. 발치 후 거즈를 이용하여 압박지혈을 하였고 지혈이 된 것을 확인한 후에 진료를 완료하였다. 두 번째 내원 시, 잔존치에 치석제거 후 불소도포를 시행하였다(Fig. 3). 이 후 정기적인 내원을 하지 않았다.



Fig. 2. Preoperative intraoral photos at first visit. These images show severe calculus deposition and ectopic eruption of premolar teeth due to retained primary teeth.



Fig. 3. Postoperative intraoral photos at second visit. Scaling and extraction of primary teeth except #55 and #65 with no mobility was completed.

Ⅲ. 고 찰

뇌성마비는 출생 전이나 출생 후 뇌손상으로 야기되는 영구적이며 비진행성인 중추신경계 질환이며, 뇌의 손상부위와 임상증상에 따라 운동기능의 제한이 다양하게 나타난다. 이러한 장애 정도에 따라 근육의 불수의적 운동으로 인해 잇솔질이 쉽지 않아 구강위생관리가 소홀하게 되는 경우가 많다⁶⁾. 그러므로, 장애인들은 건강한 구강상태를 유지하기 위해서는 부모 또는 보호자의 도움이 절대적으로 필요하다.

비장애인들에 비해 신체부자유 혹은 정신적 장애 등으로 인하여 치과진료에 대한 접근도가 낮아 예방치료 및 정기검진을 위해 내원하는 것이 어렵다^{5,6)}. 또한, 의과적, 치과적 문제가 생겼을 경우에 장애인은 의료진과 대화가 어렵기 때문에 불편감을 파악하고 전달하는 보호자의 역할이 중요하다⁷⁾

보호자의 역할이 중요한 만큼 장애인을 돌보는 보호자의 스트레스는 증가되고 삶의 질은 저하될 수 있다. 특히 사회경제적 지위가 낮은 보호자일수록 장애가 있는 가족구성원을 돌보기 어렵기 때문에 이들을 방치하기가 쉽다.

방치되거나 의료혜택의 접근이 어려운 장애인들을 위한 사회적 공공의료서비스나 시스템이 구축되어 있지 않기 때문에 현재 방치된 장애인들은 심각한 질환이 발병하기 전까지는 의료혜택을 받기 어려운 실정이다.

본 증례의 경우 환아는 부모나 보호자가 없이 타지역의 요양병원에 방치된 채 오랜기간 침상에 누워 지내며 생활하였다. 이로 인해 의과적 및 치과적 문제가 발생하기 전에는 정기적인 검진 또는 예방치료를 위해 내원할 수가 없었다. 폐렴으로 인해 의과적 문제가 발생한 후에 내원할 수 있었고 치과적 검진 및 치료도 함께 받을 수 있었다. 하지만 주 보호자가 없기 때문에 이후 정기적인 검진을 진행할 수 없었다.

뇌성마비 환자들이 다른 장애인 환자들에 비해 협조도가 양호하다고 하지만, 본 증례의 경우와 같이 침상에 누워 방치된 환자는 의료혜택으로부터 소외되기 쉽다. 이를 방지하기 위해 주 보호자의 관심과 교육 뿐만 아니라 국가 및 사회적인 차원에서 공공의료와 시스템의 구축이 필요하다.

Ⅳ. 요 약

뇌성마비 환자들은 식이 자세와 잇솔질에 대해 스스로 행동할 수 없기 때문에 의과적 치과적인 문제에 더 취약할 수 밖에 없다. 낮은 사회경제적 지위와 심각한 운동장애를 가진 뇌성마비 환자들은 특히 치과치료에서 소외되기 쉽다. 의과적 치료와 함께 구강관리는 뇌성마비 환자들의 삶의 질에 매우 중요한 관련이 있다. 그러므로, 장애인들의 삶의 질을 향상시키고 의료혜택으로부터 소외되지 않도록 정기적

인 검진과 예방치료를 받기 위해서는 국가차원에서 공공의료서비스 및 시스템이 필요하다.

REFERENCES

1. Norwak AJ : Dentistry for the handicapped patient. Mosby Co, 23-38, 1976.
2. 대한소아치과학회편 : 소아치과학 개정판, 신흥인테리어, 463-494, 1999.
3. Magunusson B : Oral condition in a group of children with cerebral palsy. Odontol Revy, 385-402, 1963.
4. Cho SM, Oh DW, Kim SY : Comparison of Parent-reported Quality of Life Associated With Functional Levels in School-aged Children With Cerebral Palsy. Journal of Korean Society of Occupational Therapy, 17:29-37, 2009.
5. Sung MJ, Kim SM, Yang KH, et al. : The Oral Health Status of Disabled People With Cerebral Palsy. Korean Association for Disability and Oral Health, 5:5-11, 2009.
6. Shim SH, Lee W, Choi B : The status and improvement course of dental treatment for the disabled in Korea. Journal of the Korean Dental Association, 48:280-287, 2010.
7. Bae HS : A Study on the Oral Health Care of Children with Disabilities Recognition. Journal of Dental Hygiene Science, 7:81-87, 2007.