

ISSN 0376-4672

Vol.50 No.8 **2012. 8**

KDA

대한치과의사협회지

THE JOURNAL OF THE KOREAN DENTAL ASSOCIATION



KDA 대한치과의사협회
KOREAN DENTAL ASSOCIATION

THE ORIGIN OF IMPLANT

Sola





대국민 홍보 등 4개 소위 본격 가동 최남섭 위원장 체제 불법 특위 2기 기본방침 확정

피라미드형 불법 네트워크치과척결특별위원회(위원장 최남섭·이하 불법 특위)가 2기를 가동하고 불법 네트워크 척결이 치과계의 시대적 사명임을 다시 한번 재천명했다. 또 불법 특위는 4개의 소위원회로 분리해 업무를 처리하고 사안이 있을 때 마다 본 위원회에 보고하는 방식을 취할 2기 기본 방침을 확정했다.

불법 특위가 7월 12일 최남섭 위원장을 비롯한 위원들이 참석한 가운데 회의를 치합 대회의실에서 개최했다.

이날 회의는 최남섭 위원장 임명 후 개최된 첫 회의로서 위원회 업무를 파악하는 한편 향후 불법 특위가 나가야 할 방향에 대해 고민하는 자리가 마련됐다. 또 본 위원회를 소위원회로 나뉘 효율적으로 운영할 수 있도록 편제를 재편했다.

4개 소위원회로는 개정된 의료법의 엄격한 법 적용 필요성을 피력하는 대국민 홍보 소위원회를 포함해 ▲정부 및 복지부 담당 소위원회 ▲법제 및 윤리위원회 업무를 담당할 소위원회 ▲피라미드형 불법 네트워크 위법 사례 및 정보 취합 소위원회 등으로 나뉠

전망이다.

최남섭 위원장은 "김세영 협회장의 진두지휘 아래 많은 성과를 냈고 노고에 깊은 감사를 드린다"면서 "많은 회원들이 불편해 하는 부분도 드러났지만 이것을 두려워한다면 아무 일도 이뤄내지 못할 것이다. 내부가 변해야 외부의 변화도 이뤄낼 수 있다. 앞으로는 법대로 집행이 제대로 될 수 있도록 최대한 위원들과 협조를 이끌어 낼 것"이라고 밝혔다.

이날 회의에서는 불법특위가 추진해 왔던 성과에 대한 보고가 이어졌으며, 불법 네트워크 뿐 아니라 이를 모방한 아류 치과들도 속속 등장하는 것에 대한 우려와 함께 이들에 대한 단속도 철저히 이뤄져야 한다는 의견도 적극 반영됐다.

한편 불법 특위는 4개 소위원회 중심으로 운영될 예정이며, 정기적으로 본 위원회를 열고 소위원회 업무를 보고하는 자리를 가질 예정이다.



"FDI 부당성 주변국에 알린다" 국제위원회 회의

치협 국제위원회(위원장 박선욱·이하 국제위)가 2013 FDI 서울 총회를 일방적으로 파기한 FDI 본부에 강력한 항의 목소리를 내기로 했다.

국제위는 7월 4일 치협회관 중회의실에서 회의를 개최했다. 이날 회의에서는 박선욱 위원장이 참석한 위원들에게 FDI와의 2013 FDI 서울총회 재협상 및 협상파기 과정을 상세히 설명했다.

박선욱 국제이사는 "FDI가 공정하지 못한 비공개 회의를 통해 합의 없이 총회 개최지 변경을 결정했다"며 "총회를 개최하지 못하게 된 것은 아쉽지만 FDI가 명백히 우리를 무시한 행동을 한 것은 분명한 사실"이라고 강조했다.

이와 관련 국제위는 2012 FDI 홍콩총회에서 석연치 못한 이번 협상 결과를 주변국에 알리는데 동의하며 구체적인 대응책을 모색했다.

특히 홍콩 총회 기간 중 FDI 본부에 치협의 목소리를 내는 한편, 한국·일본·호주·뉴질랜드가 모이는 4개국 회의와 더불어 미국·영국·캐나다까지 포함된 7개국 회의를 통해 국제적 공조를 이끌어가는 방안이 주로 논의됐다.

이 밖에 국제위는 향후 추이를 살피며 APDF 재가입 여부를 결정하기로 했으며, 중국을 비롯한 주변국과의 국제적 교류를 적극 추진하기로 했다.



“대국민 마라톤 축제로” ‘스마일 런 페스티벌’ 홍보활동 박차

스마일 Run 페스티벌을 대국민 마라톤 축제로 만들기 위해 홍보활동에 박차를 가하기로 했다.

2012 스마일 Run 페스티벌 관련 제4차 운영위원회 회의가 7월 18일 치협회관 회의실에서 열렸다.

이번 회의는 그동안 3번의 회의를 통해 논의된 부분을 정리하고 세부적인 운영계획을 세우기 위해 마련됐으며 ▲홈페이지 리뉴얼 진행상황 검토 ▲기념품 최종 선정 ▲행사 타임테이블 검토 ▲홍보방안 모색 등에 대한 토의가 이뤄졌다.

특히 대회 홍보 포스터를 제작해 치대, 치과병원, 보건소 등에 부착을 요청하는 것 뿐만 아니라 서울메트로와의 협의를 통해 지하철 역사 내 광고란을 활용하는 방안 등을 추진, 대국민 홍보활동

에 주력하기로 했다.

또 치과 의사 연합밴드가 최적의 환경에서 공연을 펼칠 수 있도록 음향 시스템, 리허설 및 공연 시간 등을 지속적으로 조정해 나가기로 했다.

심헌구 부회장은 “이번 행사를 성공적으로 진행하기 위해 마지막까지 완벽을 기해 준비하자”며 “치과인들도 뜻 깊은 행사에 많은 애정과 관심을 갖고 동참해 주길 바란다”고 밝혔다.

한편 2012 스마일 Run 페스티벌은 구강암 및 얼굴기형 환자의 치료를 후원하는 목적으로 오는 9월 16일 한강시민공원 잠원지구에서 개최된다.



개원가 의지·열망 ‘총단결’ 치협 1인 시위 ‘마무리’ 10월 ‘치과인 행동의 날’ 결집

치협이 각 지부 및 개원가의 참여로 이어온 1인 시위를 7월 말 마무리한다.

이와 관련 치협은 지난 5월 공정거래위원회(이하 공정위)의 ‘불공정한 결정에 대한 항의’로 시작된 이번 1인 시위에서 나타난 치과계 내부의 합의를 오는 10월 중순 열릴 ‘치과인 행동의 날’ 행사를 정점으로 최대한 결집시킨다는 계획이다.

치협이 지난 5월 9일 김철신 정책이사를 시작으로 진행한 이번 1인 시위를 7월 31일 종료한다고 밝혔다.

당시 치협은 과징금 5억을 부과한 공정위 결정에 강력한 항의를 표시하는 한편 해당 결정을 취소할 것을 촉구하는 의미로 1인 시위를 시작했다.

현재까지 공정위 정문 앞 1인 시위에는 치협 임원들과 서울지부, 인천지부, 경기지부, 대한여자치과 의사사회 임원들과 일반 개원의 등이 적극적으로 참여했으며, 공정위 지방사무소가 있는 부산, 대구, 광주, 대전에서도 해당 지부와 울산지부, 충남지부, 충북지부 등 인근 지부의 릴레이 시위가 이어지며 공정위 결정에 대한 강한 분노를 표출한 바 있다.

특히 치협은 오는 10월 중순 열릴 대규모 옥외 집회인 ‘치과인 행동의 날’ 행사에서 이번 릴레이 1인 시위를 통해 나타난 전국 개원가의 의지와 열망을 하나로 묶어 치과계의 단결된 역량을 대내외에 알릴 예정이다.

신뢰와 정확을 생명으로
치과계를 리드하는 **치의신보**

손에 **딱!** 눈에 **확!**

KDA

21세기 사업 파트너 **치의신보**



**광고
문의**

TEL 2024-9290
FAX 468-4653
E-mail kdapr@chol.com

- 광고료 수납 : 외환은행
- 계좌번호 058-22-02441-8
- 예금주 대한치과의사협회

임상가를 위한 특집

치주치료 기본부터 돌아보기

- 1 박 준 석, 구 영**
: 치주질환 진단에 있어서 탐침의 중요성
- 2 이 재 관**
: 치주질환의 예후에 영향을 미치는 인자들
- 3 신 승 일**
: 치주판막 절개의 기본원리

투고일 : 2012. 7. 10

심사일 : 2012. 7. 11

게재확정일 : 2012. 7. 18

치주질환 진단에 있어서 탐침의 중요성

서울대학교 치의학대학원 치주과학교실

박 준 석, 구 영

ABSTRACT

The importance of probing in diagnosing the periodontal diseases

Department of Periodontology, School of Dentistry, Seoul National University
Junseok Park, DDS, Ms, Young Ku, DDS, Ph.D

Periodontitis is the most prevalent noncontagious disease. Periodontal probing for measuring probing depth (PD) and clinical attachment level (CAL) has been an important diagnostic tool to determine the presence and severity of periodontal diseases. For probing reproducibility, adroit probe handling with constant force is required.

Key words : Clinical attachment level, Periodontal probe, Periodontitis, Probing depth

I. 서론

우리나라 건강보험공단 최근 자료에 의하면, 치주질환은 외래 다빈도 상병에서 상위 2~3위를 차지할 정도의 범발성 질환이다. 그럼에도 불구하고 정확한 진단을 통한 체계적인 외과적 또는 비외과적 치료와 치료 후의 유지치주치료를 교과서적으로 시행하기에는 현실적으로 많은 어려움이 있으며, 이런 배경에는 술자 및 환자의 요인 뿐 아니라 보험체계의상의 문제들을 생각할 수 있다. 진료실에서 치주질환자를 만나게 되면 일단 치석제거술, 치근활택술 등의 비외과적 치주 치료를 시행하고 그 뒤에는 어떤 치료를 할지 고민하거나, 명확한 기준없이 대중적인 치료만을 반복하는

경우도 있는 것 같다. 그러나 올바른 치주질환치료법의 수립을 위해서는, 치료 전 정확한 진단을 통하여 현재 상태를 파악하고 예후에 대한 판단을 바탕으로 적절한 치료계획을 수립하는 것이 중요하다. 그러므로, 치주 치료를 위한 술 전 진단은 반드시 시행되어야 하고, 치료 후 정기적인 점검을 통해 계속적으로 치주상태를 파악할 수 있어야 한다. 적절한 진단을 위해서는 기본적으로 방사선 사진이 필요하고 치주탐침을 시행하는 것이 중요하다. 방사선 사진의 경우, 파노라마 사진보다는 치근단 사진을 통해 해당 부위의 치조골 상태를 정확히 파악할 수 있다. 이때, 연조직이 어떤 상태에 있는지는 방사선 사진을 통해서 알 수 없는 데, 이 때 필요한 것이 치주탐침이다. 본고에서는 정

확한 치주진단을 위한 치주탐침의 유용성과 사용법에 대해서 알아보도록 한다.

II. 연구방법

치주질환의 진단 도구로서의 탐침의 효능을 알아보기 위해 탐침을 하는 목적, 탐침의 정확성 및 재현성, 치주낭 측정기에 대한 분석이 필요하여, 1977년부터 2011년까지의 문헌들을 PubMed 검색을 통해 확보하여 활용하였다.

III. 연구결과

1. 탐침의 목적

치주낭 측정기를 이용하여 탐침을 시행하는 목적은 치주질환의 유무와 위치확인 및 심도판단을 위해서이며, 치주치료 후 재평가를 하는 데에도 사용된다. 탐침을 통해 얻을 수 있는 요소들은 탐침 후 출혈(blee

ding on probing, BOP), 치주낭 깊이(probing depth, PD)와 임상부착수준(clinical attachment level, CAL)이다. 탐침 후 출혈은 염증의 유무를 가장 쉽게 보여줄 수 있는 것으로서 +와 -로 구분하여 기록한다. 치주낭 깊이는 치은변연에서 치주낭의 기저부까지의 거리이다. 임상부착수준은 백악-법랑 경계부에서 치주낭의 기저부까지의 거리이다(그림 1). 치주낭 깊이 측정은 환자의 치주건강상태에 대한 신속한 기록을 가능하게 해준다. 이에 반해 임상부착수준은 정확한 측정은 어렵지만 치주낭 깊이 측정보다 치주조직의 손상 정도를 전반적으로 더 잘 나타내준다. 치료 전후의 치주낭 깊이와 임상부착수준 변화를 관찰함으로써 치료의 결과와 예후를 판단할 수 있고, 차후의 치주치료 계획을 적절하게 수립할 수 있다.

2. 탐침의 정확성

탐침을 사용하여 측정된 임상적 치주낭 깊이는 항상 조직학적 치주낭 깊이와 일치하지는 않는다. 이렇게 임상적 치주낭 깊이와 조직학적 치주낭 깊이가 차이가 나는 이유는 술자의 숙련도, 탐침을 시행하는 힘의 크기와 각도, 치주낭 측정기 끝의 지름, 치주낭 측정기의 눈금 형태, 염증의 정도, 치주낭의 해부학적 변이, 치주 치료 후의 긴 접합 상피, 접근 위치, 그리고 치석이나 수복물의 잔존 등이 있다. 일반적으로 탐침을 시행하는 힘의 크기가 클수록, 염증이 심할수록, 그리고 치주낭 측정기 끝의 지름이 작을수록 측정되는 치주낭의 깊이가 커진다(그림 2). 이러한 요인들 중 해부학적 요인을 제외한 대부분의 요인들은 해결될 수 있으므로 탐침의 오차를 감소시키기 위한 많은 연구가 진행되어 왔다. 그 중에서도 탐침시 사용하는 힘의 크기를 표준화하려는 노력이 가장 많았고, 치주낭 측정기의 발전은 이러한 측면으로 진행되었다.

3. 치주낭 측정기

치주낭 측정기는 크게 세 가지로 분류할 수 있다. 1세대인 수동 치주낭 측정기(manual porbe), 2세대

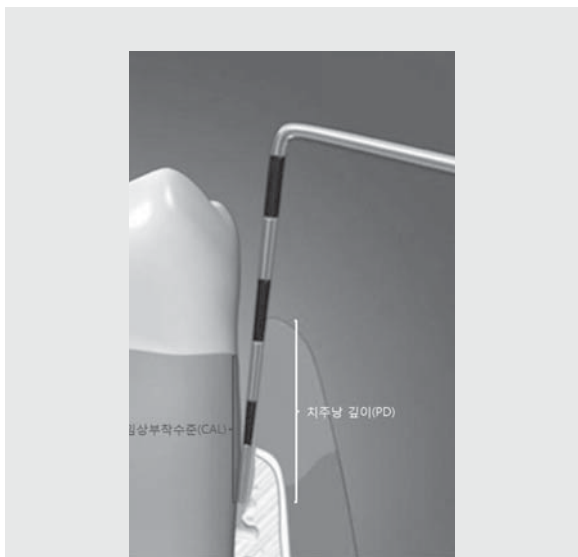


그림 1. 치주낭 깊이(PD)와 임상부착수준(CAL)

임상가를 위한 특집 1

인 압력감지 치주낭 측정기(pressure-sensitive probe)(그림 3), 그리고 3세대인 컴퓨터식 전자 치주낭 측정기(computerized electronic probe)(그림 4)이다. 수동 치주낭 측정기는 눈금 간격이 다른 여러 종류가 있는데 1mm 간격 이하의 차이는 구별하기 어려운 단점이 있다. 압력감지 치주낭 측정기는 수동 치주낭 측정기에 일정한 압력을 유지할 수 있게 하는 장치가 추가되어 있는 형태인데, 단순한 수동 치주낭 측

정기에 비해 일정한 힘(0.15~0.75N)을 줄 수 있는 장점이 있다. 반면, 컴퓨터식 전자 치주낭 측정기는 탐침시 가해지는 힘을 일정하게 유지하면서 측정치를 컴퓨터에 기록을 해주며, 수동 치주낭 측정기에 비해 측정할 수 있는 단위가 더 세밀하여 치주낭 깊이와 임상부착수준의 미세한 변화를 감지할 수 있는 장점이 있다.

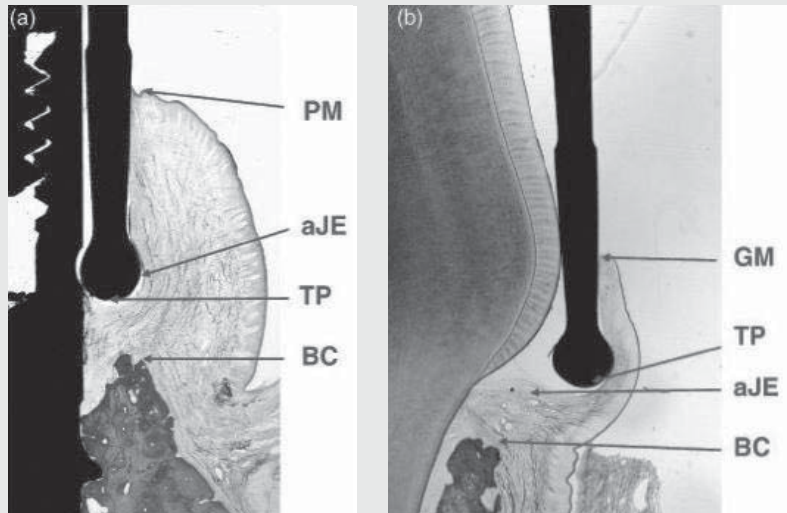


그림 2. 치과 임플란트(a)와 자연치아(b)에서 탐침 시 치주낭 측정기의 끝은 보통 접합 상피의 치근단 쪽 확장 부위(aJE)와 매우 가깝다. 그러나, 염증이 있을 경우 접합 상피보다 치근단 쪽으로 0.3~0.5mm 내려간 결합조직 부착수준에서 멈춘다.

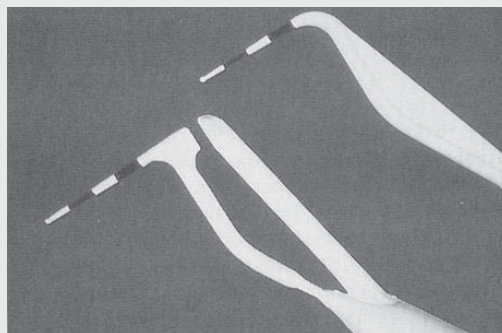


그림 3. 압력감지 치주낭 측정기(PDT Sensor® Probes)

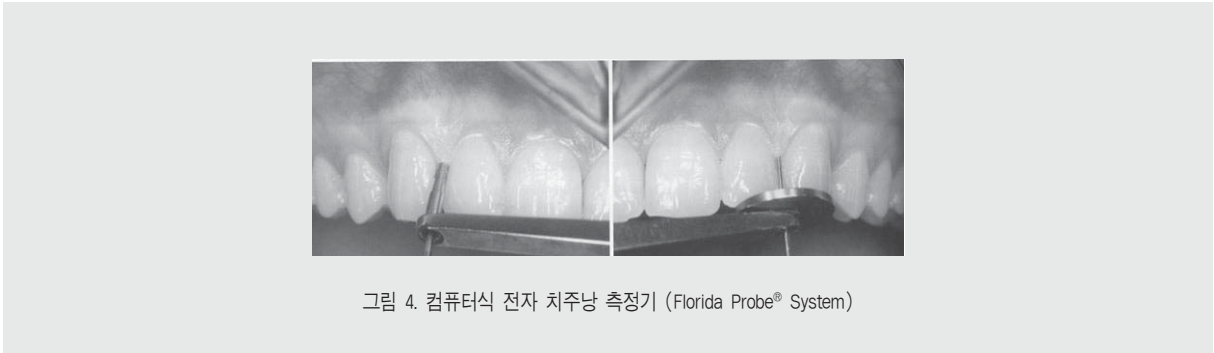


그림 4. 컴퓨터식 전자 치주낭 측정기 (Florida Probe® System)

IV. 총괄 및 고안

1. 탐침의 재현성

기존에 보고된 연구결과들에 의하면 숙련된 술자의 경우, 수동 치주낭 측정기를 이용하여 한 부위의 임상 부착수준을 여러 번 측정하였을 때 90% 이상에서 1mm 이내로 재현성을 보였다고 한다. 수동 치주낭 측정기와 컴퓨터식 전자 치주낭 측정기의 비교에서는 수동식이 재현성이 더 좋은 경우, 두 측정기 종류간 유의한 차이가 없는 경우, 그리고 컴퓨터식 전자 치주낭 측정기가 재현성이 더 좋은 경우로 일관성 없는 다양한 결과를 보였으므로, 치주낭 측정기의 종류별 우열에 대한 결론을 내기 어렵다. 이때, 검사자내 차이 (intra-examiner difference)는 없었는데 검사자간 차이(inter-examiner difference)가 유의하게 나타난 경우가 있었다. 이것은 숙련된 측정자와 숙련되지 않은 측정자 간의 차이에 기인한다고 볼 수도 있다. 대체로 전치부일수록, 치주낭 깊이가 얇을수록 재현성이 더 높은 것으로 나타났다.

2. 개선 방안

치주 치료의 중요한 진단 도구인 탐침의 재현성을 높이는 방법으로 크게 두 가지를 생각해볼 수 있다. 우

선 많은 임상 경험을 통해 측정자의 숙련도를 높이는 방법으로서, 일반적으로 치과에 치주낭 측정기가 구비되어 있지 않다거나 있어도 잘 사용하지 않는 경우보다 적극적인 활용의 필요성이 있다. 두 번째로는 Double-pass 방법을 사용하는 것이다. Double-pass 방법은 한 부위를 두 번씩 측정하고 두 결과의 차이가 1mm 이상일 때는 1mm 이하일 때까지 재측정을 하여 수치를 얻는 방법이다. 번거로운 방법일 수 있으나 노력한 만큼 더 정확한 결과를 얻을 수 있다는 장점이 있다.

V. 결론

치주낭 측정기로 측정한 치주낭 깊이(PD)와 임상부착수준(CAL)은 치주조직의 건강상태를 평가하는데 실용적이고 유효한 방법이다. 치주 탐침은 치주 질환의 유무와 심도를 결정하는데 중요한 도구였고 앞으로도 그러할 것이다. 임상진료시 정확한 탐침은 필수적인 것으로서, 정확한 진단에 입각한 치료계획 수립과 치료의 원활한 진행을 위해서라도 탐침에 대한 올바른 이해가 중요하다 할 것이다.

참 고 문 헌

1. Abrahamsson I, Soldini C. Probe penetration in periodontal and peri-implant tissues. An experimental study in the beagle dog. *Clin Oral Implants Res.* 2006;17(6):601-5.
2. Araujo MW, Hovey KM, Benedek JR, Grossi SG, Dorn J, Wactawski-Wende J, Genco RJ, Trevisan M. Reproducibility of probing depth measurement using a constant-force electronic probe: analysis of inter- and intraexaminer variability. *J Periodontol.* 2003;74(12):1736-40.
3. Armitage GC, Svanberg GK, L?e H. Microscopic evaluation of clinical measurements of connective tissue attachment levels. *J Clin Periodontol.* 1977;4(3):173-90.
4. Garnick JJ, Silverstein L. Periodontal probing: probe tip diameter. *J Periodontol.* 2000;71(1):96-103.
5. Gerber JA, Tan WC, Balmer TE, Salvi GE, Lang NP. Bleeding on probing and pocket probing depth in relation to probing pressure and mucosal health around oral implants. *Clin Oral Implants Res.* 2009;20(1):75-8.
6. Khocht A, Chang KM. Clinical evaluation of electronic and manual constant force probes. *J Periodontol.* 1998;69(1):19-25.
7. Magnusson I, Listgarten MA. Histological evaluation of probing depth following periodontal treatment. *J Clin Periodontol.* 1980;7(1):26-3.
8. Quirynen M, Callens A, van Steenberghe D, Nys M. Clinical evaluation of a constant force electronic probe. *J Periodontol.* 1993;64(1):35-9.

투고일 : 2012. 7. 6

심사일 : 2012. 7. 11

게재확정일 : 2012. 7. 18

치주질환의 예후에 영향을 미치는 인자들

강릉원주대학교 치과대학 치주과학교실
이 재 관

ABSTRACT

Risk Factors for Periodontal Diseases

Department of Periodontology, Dental College, Gangneung-Wonju National University
Jae-Kwan Lee, DDS, MSD.

Prognosis is an anticipation of the probable response to periodontal therapy and a long-term prospect for maintaining a functional dentition.

Hopeless cases or cases of simple gingivitis without systemic diseases generally have little problem to establish definite prognoses. However, it might become somewhat challenging to determine their prognoses in borderline cases.

A risk factor for periodontal disease may be environmental, behavioral, or biologic factors that can be defined as an occurrence has been associated with destructive periodontitis. Some risk factors are modifiable, while others cannot be modified. Modifiable risk factors are environmental or behavioral in nature in contrast non-modifiable risk factors are usually intrinsic to the individual and therefore not easily changed.

In this review, we will assess the various modifiable or non-modifiable risk factors for susceptibility to periodontal diseases.

Key words : Risk factors, Prognosis, Periodontal Diseases

I. 서론

치주질환은 구강 내 여러 요소들의 복합 감염에 의한 치주조직의 손상이라고 정의할 수 있으며, 일차적인 원인요소는 세균성 바이오필름(biofilm)이다. 과거에는 불량한 구강위생으로 인하여 세균성 바이오필름이 치면에 침착되면 치주질환이 시작되어 동일한 양상으로 치주조직이 파괴된다고 생각되었으나, 최근에는 치주질환의 시작은 특정 세균의 감염에 의해 야

기되며 개인의 치주질환에 대한 감수성에 따라 치주조직의 파괴 양상이 달라진다고 알려져 있다.

치주질환의 진행에는 치주병인균 요인, 숙주 요인, 해부학적 요인, 의원성 요인 등 여러 가지 요인들이 영향을 줄 수 있다. 이러한 원인 요소들을 조기에 진단함으로써 치아의 예후를 높여줄 수 있을 것이다. 예후는 치주질환에 대한 병리학적 지식과 위험인자(risk factor)에 근거하여 치주치료에 대한 치주조직의 반응을 예측하는 것이다. 예후는 위험인자와 혼동되기

임상가를 위한 특집 2

도 한다. 일반적으로 위험인자는 특정 기간 동안에 그 질환에 걸릴 위험을 증가시키는 특성을 말하며 예후는 질환의 진행 혹은 결과를 예측하는 것이다. 위험인자와 예후가 같은 경우도 있다. 예를 들면 당뇨병환자 혹은 흡연자는 치주질환에 걸릴 위험성이 크며 보통 예후가 좋지 않다.

연구자들은 치주질환의 예후에 영향을 미칠 수 있는 몇 가지 위험인자들을 확인하였다. 이러한 위험인자

들의 일부는 치주질환의 예후를 증진시키기 위해 개선 가능한 위험인자(modified risk factors)와 개선 불가능한 위험인자(non-modified risk factors)로 분류할 수 있다(표. 1). 개선 가능한 위험인자들은 치료 계획에 포함되어 치주 치료와 동반하여 조절되어야만 치주치료의 예후를 높여줄 수 있다.

이번 연구에서는 치주질환의 예후에 영향을 미칠 수 있는 위험인자들을 개선 가능한 위험인자와 개선 불가

Table 1. Classification of risk factors

Modifiable Risk Factors	Non-Modifiable Risk Factors
Bacterial biofilm	Age
Smoking	Gender
Diabetes mellitus	History of prior periodontal disease and initial mean bone level
Faulty dentistry	Hereditary factors
Psychosocial factors	Some systemic conditions

Table 2. Factors in Determination of Prognosis

Overall clinical factors	Patients age Disease severity Plaque control Patient compliance
Systemic / Environmental factors	Smoking Systemic disease or condition Genetic factors Stress
Local factors	Plaque and calculus Subgingival restorations
Anatomic factors	Short, tapered roots Cervical enamel projections Bifurcation ridge Root concavities Developmental grooves Root proximity Furcation involvement Tooth mobility
Prosthetic / Restorative factors	Abutment selection Caries Non-vital teeth Root resorption

능한 위험인자로 구분하여 고찰함으로써 향후 치주 치료의 예후를 높이기 위한 초석으로 삼고자 한다.

II. 예후의 결정

치주질환은 치주병인균 요인, 숙주 요인, 해부학적 요인, 의원성 요인 등 여러 가지 요인들이 복잡하게 얽혀있는 만성 감염성 질환이다. 따라서 치주질환의 예후를 결정할 때는 치열에 영향을 미칠 수 있는 전반적인 임상적 요인, 전신적/환경적 요인, 국소적 요인, 해부학적 요인, 보철/수복과 관련된 요인 등 다양한 요소들을 모두 고려해야 한다(표. 2). 이와 같은 요소들을 주의 깊게 분석하여 다음과 같이 예후를 결정할 수 있다.

(1) 우수한 예후(Excellent prognosis)

골 소실이 없고, 우수한 치은상태, 양호한 환자의 협조도, 전신적/환경적인 요인이 없는 경우

(2) 좋은 예후(Good prognosis)

적절한 잔존골의 지지, 원인 인자의 적절한 조절과 유지할 수 있는 치열의 확립, 환자의 협조가 적절한 경우, 전신적/환경적인 요인이 없거나 있더라도 조절이 잘 되는 경우 등 위와 같은 것이 한가지 이상인 경우

(3) 적절한 예후(Fair prognosis)

잔존골의 지지가 적절하지 않거나, 약간의 치아동요도, 1도 치근이개부 병소, 적절한 유지 관리의 가능성, 용인될 수준의 환자의 협조도, 제한적인 전신적/환경적 요인 등 위와 같은 것이 한가지 이상인 경우

(4) 불량한 예후(Poor prognosis)

중등도에서 심한 정도의 골소실, 치아의 동요도, 1도와 2도의 치근이개부 병소, 유지하기가 어려운 부위나 혹은 의심스러운 환자의 협조, 전신적/환경적 요인 등 위와 같은 것이 한가지 이상인 경우

(5) 의심스러운 예후(Questionable prognosis)

심한 골소실, 2도와 3도의 치근이개부 병소, 치아 동요도, 접근이 안 되는 부위, 전신적/환경적 요인 등 위와 같은 것이 한가지 이상인 경우

(6) 절망적인 예후(Hopeless prognosis)

심한 골소실, 유지할 수 없는 부위, 발치가 적응증인 경우, 조절이 되지 않는 전신적/환경적 요인 등 위와 같은 것이 한가지 이상인 경우

우수한, 좋은, 절망적인 예후만이 적절한 정도의 정확성을 가지고 판단할 수 있는 예후이며, 적절한, 불량한, 의심스러운 예후는 예측할 수 없는 다양한 인자들에 의해 영향을 받을 수 있기 때문에 대부분의 경우에는 1단계 치료가 끝나고 평가할 때까지 임시 예후를 세우는 것이 권장된다.

III. 예후에 영향을 미칠 수 있는 위험인자들

Modifiable Risk Factors

Bacterial biofilm

치은연상치태는 치은염의 일차적인 원인으로 알려져 있다. Axelsson 등(1991)은 치태조절과 치주질환의 상관관계를 확인하기 위해 15년간 처음 9년간은 2~3개월 간격으로 치석제거술을 동반한 유지치주 치료를 시행하고, 그 후 6년간은 6개월 간격으로 주기적인 유지치주 치료를 시행한 결과 15년 동안 임상적으로 유의할만한 부착소실이 발생하지 않았다고 보고하였다. 따라서 완벽한 치태조절은 치주질환의 예후를 개선시킬 수 있는 비용대비 가장 우수한 방법이라 할 수 있다.

Smoking

흡연은 혈관계, 체액성 면역과 세포성 면역, 세포 신호전달, 조직항상성 등에 영향을 미친다. 많은 연구에서 흡연과 불량한 치주상태와의 관련성을 확인할 수 있다. 현재 흡연 중인 사람은 이전에 흡연을 경험했던 사람이나 비흡연자보다 예후가 불량하다고 알려져 있다. 흡연자는 비외과적, 외과적 치주치료, 특히 재생 치주치료의 결과에 나쁜 영향을 줄 수 있다.

반대로 금연은 치주건강에 도움이 된다. Bergstrom 등(2000)은 10년간의 추적 조사 연구에서 흡연자에서는 치조골 소실을 동반한 치주질환의 악화가 관찰된 반면, 비흡연자에서는 유의한 치주 상태의 변화가 관찰되지 않았다. 또한 이전에 흡연을 하다 금연을 한 환자들은 비흡연자와 유사한 치주상태를 보였다. 결론적으로 흡연은 치주질환의 주된 위험인자 중 하나이다.

Diabetes mellitus

Nelson 등(1990)은 제2형 당뇨와 치주염을 가진 Pima Indians 연구에서 당뇨 환자는 당뇨가 없는 치주염 환자에 비해 2.6배의 치조골 소실을 보고하였다. 최근에는 당뇨와 치주질환의 상관 관계에서 당뇨 환자의 경우 치주조직의 파괴가 더 심하고, 치주질환 환자에서는 대사 조절이 불량하다는 양방향의 관계를 제시하고 있다. 당뇨 환자들은 치주질환의 유병률, 범위, 심도가 더 높게 나타났으며, 제1형, 제2형 당뇨 환자 모두에서 일관되게 나타났다. 잘 조절된 당뇨 환자에서는 치주치료의 결과가 건강한 사람과 유사하지만, 비조절성 당뇨 환자의 경우 치주치료의 결과가 불량하다고 알려져 있다. 따라서 당뇨는 치주질환의 주된 위험인자 중 하나이므로 치주치료의 예후를 높이기 위해서는 치주치료와 더불어 당 조절이 필요하다.

Faulty dentistry

과 연장된 변연(overhanging margin)이나 치관의 적합도가 불량한 수복물은 치태 침착, 치은 염증 및

골소실 증가에 기여할 수 있다. 이러한 불량 수복물은 크기와 시간이 치주조직 파괴 정도에 영향을 미칠 수 있다. 일반적으로 불량한 치은 변연을 갖는 수복물을 가진 치아가 잘 형성된 치은연상 변연을 가진 경우보다 예후가 불량하다.

Psychosocial factors

심리사회적 스트레스가 치주상태에 영향을 미치는 기전은 복잡하다. Genco 등(1998)은 개연성 있는 설명 중 하나로 스트레스로 인하여 흡연과 불량한 구강 위생으로 이어지는 행동 변화가 치주건강에 악영향을 미친다고 설명하였다. 최근 Breivik 등(2006)은 쥐에서 실험적으로 유도된 우울증이 실험적으로 형성된 치주염 모델에서 치주조직의 파괴를 가속화시키고, 우울증 약물치료는 이러한 파괴를 감소시킬 수 있다고 보고하였다. 스트레스와 치주질환과의 상관 관계를 밝히기 위해서는 추가적인 연구가 필요하다.

Non-Modifiable Risk Factors

Age

나이와 치주질환의 상관관계는 복잡하다. 초기 연구에서는 치주질환의 유병률과 심도가 연령이 증가하면 높아진다고 보고되었다. 또한 연령이 증가할수록 젊은 사람들에 비해 치태 침착이나 치은염의 빈도가 증가한다는 보고들이 있다. 그러나 여러 연구들에서 철저한 유지치주치료를 동반한 경우 나이가 증가함에 따른 임상적 부착 상실과의 직접적인 상관관계를 밝히는 것은 실패하였다. 이러한 사실에 근거해보면 연령이 증가할수록 치주질환의 유병률과 심도가 증가하는 것은 연령의 증가보다는 오랜 기간에 걸친 치주질환의 누적효과와 상관 관계가 있는 것으로 생각된다. 따라서 연령이 높을수록 보다 철저한 유지치주관리가 요구된다.

Gender

치주염에 대한 성별에 따른 명백한 감수성의 차이는 없는 것으로 보인다. 서로 다른 인구집단에서 실시된 다양한 연구에서 남성이 여성에 비해 치주건강상태가 불량한 것으로 나타났으나, 이것은 구강위생 습관의 차이로 인한 것으로 생각된다. 치주질환에 대한 성별의 차이는 분명하지는 않지만 가능성이 있다고 보는 것이 타당할 것으로 생각되므로 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

History of prior periodontal disease and initial bone level

환자의 이전 치주질환 병력을 통해 앞으로의 치주조직 파괴의 가능성을 알 수 있다. 이전 치주질환 병력은 치주낭 깊이, 부착 수준, 골소실 정도, 골결손의 형태 등을 임상적, 방사선학적으로 평가함으로써 파악할 수 있다. 치주낭의 깊이보다는 부착수준을 측정하는 것이 예후를 평가하는데 더 적합하다. 일반적으로 깊은 치주낭이 있고 부착소실과 골소실이 거의 없는 치아는 치주낭이 얇고 심각한 부착소실과 골소실이 있는 치아에 비해 예후가 더 좋다. 그러나 깊은 치주낭은 감염의 원인이 되며 질환을 진행시킬 수도 있다. 만약

치주낭의 기저부(부착수준)가 치근침에 가깝다면 예후는 나빠진다. 치근단 질환이 있다면 예후는 역시 나빠진다. 그러나 때때로 근관치료와 치주치료를 병행하여 치근단과 측방골이 놀라울 정도로 회복될 수도 있다.

예후는 초기 잔존골의 높이와도 관련이 있다. 골과 피가 멈춘다고 가정했을 때 치아를 지지하기에 충분한 골이 잔존하는가? 이에 대해 확실히 대답할 수 있는 경우는 골소실이 거의 없어 위험이 없는 경우(그림. 1) 거나 골소실이 너무 심해서 잔존골이 치아지지를 적절히 할 수 없는 경우(그림. 2)와 같이 명확한 경우가 될 것이다. 그러나 대부분의 환자들은 이들 극단적인 범주에 속하지 않으며 그 중간쯤에 속할 것이며 잔존골 평가 하나만 가지고 전반적 예후를 평가하기에는 불충분하다. 골결손의 형태도 반드시 알아야 한다. 치주치료를 통해 임상적으로 주목할 만한 골재생이 일어나지 않기 때문에 수평골 소실에 대한 예후는 잔존골의 높이에 달려있다. 골연하 결손의 경우 남은 골의 형태와 골벽수가 유리하다면 치료를 통해 치조정 수준까지 골이 재생될 수 있는 기회가 있다. 치아의 근원심의 골 높이가 다른 경우에는 골 높이가 높은 쪽의 치면 높이

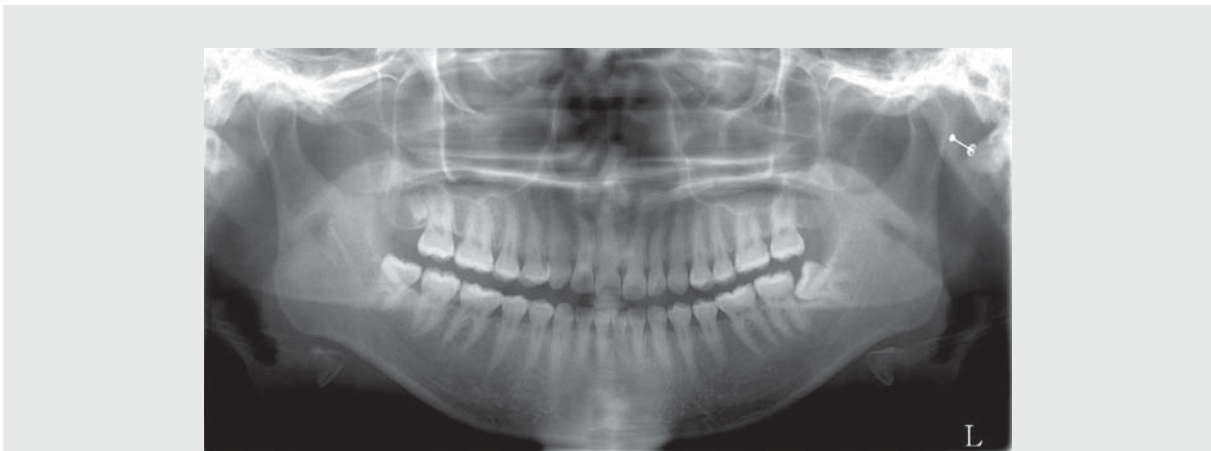


Figure 1. 전신적으로 건강한 36세 남성의 만성치은염 환자. 전반적인 예후는 좋다. 국소인자(치석)만 잘 조절된다면 잔존치조골의 지지가 좋아 예후가 좋다.

임상가를 위한 특집 2

를 관찰하여 예후를 평가해야 한다(그림. 3).

예후가 의심스러운 치아를 다룰 때 성공적인 치료를 위해서는 예후가 좋지 않은 치아를 발치함으로써 인접 치아에 생길 수 있는 이점을 고려하여야 한다. 가능성이 없는 치아를 보존하려고 하는 무모한 시도보다는 오히려 발치함으로써 인접치를 보존하며 골지지를 더 얻을 수 있다.

Hereditary factors

만성치주염과 급진성치주염에 대한 유전적 영향

보여주는 증거들이 많이 있다. IL-1 β 의 생산을 증가시키는 IL-1 유전자의 유전적 다형성(genetic polymorphism)은 중증 전신성 만성치주염에 대한 위험성 증가와 관련된다. 환자의 IL-1 genotype과 흡연 상태를 알면 임상가가 예후를 결정하는데 도움이 된다는 것이 밝혀졌다. 유전인자는 serum IgG2 항체역가와 중성구에 대한 Fc- γ RII receptors의 발현에도 영향을 주는데, 이 둘은 급진성치주염에서 중요할 수 있다. LAD(leukocyte adhesion deficiency) type I과 같은 유전이상은 중성구 기능에 영



Figure 2. 전반적 급진성 치주염을 가진 32세 여성. 전반적인 예후는 불량하다. 심한 골파괴를 보여 잔존골의 치아 지지가 불량할 것으로 생각된다.

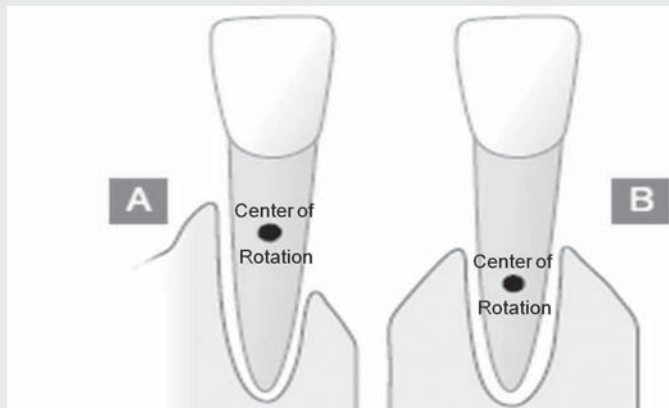


Figure 3. A의 한쪽 치면에 골이 더 적지만 회전중심이 치관에 가까워 교합력 분산이 더 유리하기 때문에 A 치아의 예후가 B보다 더 양호하다.

향을 줄 수 있으며 급진성 치주염에 대해 위험인자가 된다. 결국 급진성 치주염의 특징인 가족 집단은 아직 확증되지는 않았지만 부가적인 유전 인자가 이들 질환에 대한 감수성에 중요할 수 있다는 것을 말해 준다. 예후에 대한 유전적 인자의 영향은 간단하지 않다. 세균인자와 환경인자가 통상적인 치주 치료와 환자교육을 통해 수정될 수 있는 반면에 유전적 인자는 현재로서는 바꿀 방법이 없다.

Some systemic conditions

많은 전신질환은 치주질환에 대한 위험인자로 생각되어 왔다. 치주염의 발병은 개인의 숙주반응에 따라 달라질 수 있으며, 세균에 대한 부적절하거나 과도하게 증가된 숙주면역반응이 더 심한 질환의 발현으로 나타날 수 있다. 전신질환은 숙주의 조직과 생리적 기능을 변화시켜 파괴적인 치주질환으로 변화시킬 수 있다. 전신질환 자체가 치주염을 일으키지는 않지만 치주조직파괴로 진행되는 소인이 되거나, 질환의 진행 과정을 촉진시킬 수 있다. 이러한 이유로 전신질환을 가진 치주 환자에서 전신적인 문제가 개선되면 예후도 좋아진다.

외과적 치주치료가 필요하지만 환자의 전신질환으로 인해 외과적 치주치료를 시행할 수 없는 경우 예후가 불량해질 수 있으며, 파킨스병처럼 구강 위생 관리

를 잘 할 수 없는 경우에도 예후는 불량해진다.

Anatomic factors

치주질환을 악화시킬 수 있는 해부학적 요소로는 큰 치관을 가지는 짧고 점점 가늘어 지는 치근(tapered roots), 치경부 법랑질 돌기(cervical enamel projection), 법랑진주(enamel pearls), 중간 이개부 능선(intermediate bifurcation ridges), 치근 함요(root concavity), 발육구(development groove) 등이 있다. 또한 예후에 영향을 주는 치근이개부의 위치나 형태 그리고 치근 근접도 등도 고려 대상해야 한다.

2도의 치근이개부 병소를 가진 치아에서 법랑돌기(그림. 4)의 발현 빈도가 높다는 것은 법랑돌기가 치주조직 부착상실의 이차적인 원인 요소라고 생각할 수 있다. 법랑돌기는 법랑질이 정상 백악법랑경계(CEJ) 하방으로 이상위치(ectopic deposit)된 상태라고 정의할 수 있다. 법랑돌기를 덮고 있는 법랑질로 인해 치근면과 치은이 결합조직 부착 형성 대신 상피 부착을 형성하게 되고, 이는 세균 침투에 대한 저항력을 감소시킨다. 또한 법랑돌기의 형태는 치태 침착을 증진시킬 수 있다. 이러한 이유로 법랑돌기가 있는 치근이개부는 가속화된 치주조직 파괴 소견을 보이는 경향이 있다고 알려져 있다. 법랑돌기는 주로 치아의 협면에



Figure 4. 법랑돌기



Figure 5. 구개치은구

서 관찰되며, 발생 빈도는 보통 8.6 ~ 32.6%의 범위로 보고되고 있다. 하악 제2대구치에서 가장 호발하고 상악 제2대구치, 상악 제3대구치, 하악 제1대구치, 하악 제3대구치, 상악 제1대구치순의 빈도를 보인다. 최근에는 법랑돌기가 존재하는 치근이개부 병소를 법랑질 성형술(enameloplasty)과 조직유도재생술을 이용한 재생 치료를 시도하여 좋은 결과를 보고하기도 하였다.

구개치은구(Palatogingival groove)(그림. 5)는 상악전치부 발육 이상(developmental anomaly)으로 인한 일종의 법랑질 함입으로 절치의 중심와에서 시작해서 기저결절을 가로 질러 치근의 근침쪽으로 연장되는 열구로써 치근의 여러 위치에서 끝나며, 상악 전치부의 국소적인 치주조직 파괴의 원인 인자로 알려져 있다. 일단 치주인대의 부착이 이 부위에서 파괴되면 열구가 끝나는 근침쪽 부위까지 급속한 치주조직 파괴가 일어나고 결국 치아 상실의 원인이 될 수 있다. 이러한 구개치은구는 치은에 의해 덮여 있는 경우 진단되지 않는 경우도 있을 수 있으며, 치수 질환과 유사한 치주조직 파괴 양상을 보이므로 감별진단이 필요하다. 발생 빈도는 2.0%에서 8.5%까지 다양하게 보고되고 있다. 빈도를 살펴보면, 93.8%는 상악 측절치에서 발생하고 58% 정도는 백악법랑 경계(CEJ)를 지나 5mm 이상 하방으로 연장되어 있다고 알려져 있다. 임상적으로 구개치은구를 가진 치아는 가지지 않은 치아에 비해 더 높은 치태지수, 치은지수, 치주질환 지수를 보이며, 더 많은 부착 상실을 보인다. 구개치은구와 연관되어 심한 치주조직 상실을 보이는 치아의 예후는 열구의 깊이와 치근 근침 쪽에서의 종결 위치에 따라 달라진다. 최근에는 치아 성형술과 골 이식을 동반한 조직 유도 재생술, 근관치료 후 의도적 재식술과 함께 치아 성형술, 엠도게인(Emdogain®) 등을 이용한 치주 재생 술식을 이용하여 구개치은구를 가진

치아에서 양호한 결과를 보고하기도 하였다.

하악 전치부와 상악 소구치부에 존재하는 치근 함요(proximal root groove & concavity) 또한 치주 질환의 악화에 영향을 줄 수 있다. 그러나 발치된 치아를 대상으로 치근 함요의 존재 여부와 부착상실간의 관계를 분석한 Leknes 등(1994)의 연구에 의하면, 하악 전치부에 존재하는 열구는 주로 얇은 U자 모양으로 존재하며, 때때로 하방으로 내려가면서 열구가 얇아지며 사라지기도 한다. 따라서 하악 전치부의 치근 함요와 부착상실은 강한 상관관계가 인정되지 않는다. 그러나 상악 소구치부의 치근 함요(proximal groove)는 대부분 깊은 V자 모양으로 존재하며 치근 단까지 연장되어 치근 함요를 가진 치아의 경우 더 많은 부착상실과 지지조직 파괴를 보인다고 보고된다. 따라서 치근 함요의 존재 여부 자체보다는 그들의 형태가 세균서식에 용이한가가 치주조직 파괴에 미치는 영향이 더 크다고 생각된다.

IV. 결론

치주질환의 예후를 평가하기 위해서는 치주질환을 일으킬 수 있는 소인이나 이미 존재하는 질환의 진행에 영향을 줄 수 있는 위험 인자들을 확인하여 치료 과정에 포함시켜야 한다. 세균성 바이오필름과 흡연이 가장 위협적으로 치주질환의 예후를 악화시키는 위험 인자이다. 이 두 가지 요인의 조절은 예후를 높이기 위해 필수적이다.

정확한 예후의 판단은 다양한 인자들에 의해 영향을 받을 수 있기 때문에 대부분의 경우에는 임시 예후를 설정한 후 초기 치주치료에 대한 환자의 반응을 평가하여 최종적인 예후를 결정하는 것이 바람직하다.

참 고 문 헌

1. 전국치주과학교수협의회. 치주과학. 5판. 군자출판사. 2010.
2. Newman MG, Takei HH, Klokkevold PR, Carranza FA. Carranza's clinical periodontology. 11th edition. 2012.
3. Lang NP, Karrign T. Clinical periodontology and implant dentistry. 5th edition. 2008.
4. 이재관. 치주질환을 악화시키는 해부학적 요인들. 치과임상 2007;11:1209-13.
5. Klokkevold PR. Periodontal medicine: assessment of risk factors for disease. J Calif Dent Assoc. 1999;27(2):135-42.
6. Genco RJ. Current view of risk factors for periodontal diseases. J Periodontol. 1996;67(10 Suppl):1041-9.
7. Van Dyke TE, Sheilesh D. Risk factors for periodontitis. J Int Acad Periodontol. 2005;7(1):3-7.
8. Burt B. Position paper: epidemiology of periodontal diseases. J Periodontol. 2005;76(8):1406-19.
9. Socransky SS, Haffajee AD. The bacterial etiology of destructive periodontal disease: Current concepts. J Periodontol 1992;63:322-31.
10. Leknes KN, Lie T, Selvig KA. A risk factor in periodontal attachment loss. J Periodontol 1994;65:859-63.
11. Leknes KN. The influence of anatomic and iatrogenic root surface characteristics on bacterial colonization and periodontal destruction: A review. J Periodontol 1997;68:507-16.
12. Machtei EE. et al. The relationship between cervical enamel projection and class II furcation defects in humans. Quintessence Int 1997;28:315-20.
13. Bissada NF, Abdelmalek RG. Incidence of cervical enamel projections and its relationship to furcation involvement in Egyptian skull. J Periodontol 1973;44:583-5.
14. Risnes S. The prevalence and distribution of cervical enamel projections reaching into the furcation on human molars. Scand J Dent Res 1974;82:413-9.
15. Everette FG, Kramer GM. The disto-lingual groove in the maxillary lateral incisor: A periodontal hazard J Periodontol 1972;43:352-61.
16. Kogon SL. The prevalence, location and conformation of palato-radicular grooves in maxillary incisors. J Periodontol 1986;57:231-4.
17. Withers JA, Brunsvold MA, Killoy WJ. et al. The relationship of palato-gingival grooves to localized periodontal disease. J Periodontol 1981;52:41-4.
18. Hou GL, Tsai CC. Relationship between palato-radicular grooves and localized periodontitis. J Periodontol 1993;20:678-82.
19. Al-Hezaimi K, Naghshbanol J, Simon JH et al. Successful treatment of a radicular groove by intentional replantation and Emdogain therapy. Dent Traumatol 2004;20:226-8.
20. Fox SC, Bosworth BL. A morphological survey of proximal root concavities: A consideration in periodontal therapy. J Am Dent Assoc 1987;114:811-4.

투고일 : 2012. 7. 10

심사일 : 2012. 7. 11

게재확정일 : 2012. 7. 12

치주판막 절개의 기본원리

경희대학교 치의학전문대학원 치주과학교실

신 승 일

ABSTRACT

Basic Rules of Incision in Periodontal Flap Preparation

Department of Periodontology, School of Dentistry, Kyung Hee University

Seung-Il Shin, DMD, Ph.D,

The periodontal flap surgery is the most widely utilized surgical procedure to reduce the pocket depth and to access the subgingival root surfaces for scaling and root planing. The diagnosis of the periodontal lesion and the objective of the surgery will dictate the type of flap procedure which will be utilized to obtain the best result. The incisions, type of flap and the selection of suturing design must be planned and executed to fit the problem. Periodontal flaps are designed to preserve gingival integrity and to gain access to root surfaces for residual calculus removal and to thoroughly remove granulation tissue so bone defects can be visualized and treated. Gentle and efficient procedures result in optimum healing and minimal postoperative pain. When flaps need to be repositioned apically or less often, coronally, then the flaps must sit passively at the appropriate level before suturing. To ensure this, buccal and lingual flaps need to be elevated beyond the mucogingival junction so the elasticity of the mucosa allows for flap mobility. Sometimes it may be necessary to extend the flap elevation apically with a split incision approach to minimize the effect of the less elastic periosteum. Vertical incisions can aid in flap positioning by allowing the clinician to suture the flap at a different level to the adjacent untreated gingiva. In osseous periodontal surgery, flaps are apically positioned to minimize postoperative pocket depth. In regenerative periodontal surgery including implant surgery, soft tissue coverage of bony defects, graft materials, membranes, and biologic agents is important so sulcular incisions and tight suturing techniques are crucial.

Key words : periodontal flap; incision; full thickness; partial thickness; primary passive closure

I. 서론

치주질환의 대부분은 치태와 연관되어 있으므로 치주치료에 있어서 외과적 접근이 원인을 제거하는데 매우 중요하고 유일한 방법이 될 수 있다. 그리고 치아우식의 치료나 근관치료, 교정치료에 부가적으로 외과적인 술식이 필요하므로 치은-치조점막에서 판막을

형성해야 할 경우가 빈번하다.

치주수술은 크게 두 가지로 나눌 수 있는데, 하나는 치주질환의 치료를 위해 시행될 수 있고, 다른 하나는 해부학적 또는 기능적 문제를 해결하기 위해 시행될 수도 있다. 치주질환의 치료를 위해서는 삭제형 또는 재생형 술식이 선택될 수 있다. 그리고 치주치료 이외의 수술법에는 목적에 따라 치은-점막의 형태개선을

위한 수술, 심미수술, 치주-보철 수술 등으로 분류 할 수 있다. 최근에는 임플란트 술식이 보편화 되어 치주 판막 형성의 필요성이 점차 증가하고 있다. 그러나 외과술식의 경험이 적은 임상자들은 치주판막을 형성하는데 있어서 두려움을 갖거나, 실제로 구강내 소수술을 시행하더라도 근거에 바탕하지 않고 경험적으로 하는 경우가 많은 것도 사실이다.

이 글의 목적은 우리가 간과하기 쉬운 기본적인 치주외과 수술과 치주판막 형성에 대해 다시 한 번 상기하여 임상에서 쉽게 치주치료에 임할 수 있도록 하고, 나아가 임플란트 수술의 예지성 있는 결과를 얻기 위한 판막설계를 시행할 수 있도록 도움을 주는 데 있다.

II. 치주판막 절개의 개관

치주판막은 하부조직으로부터 외과적으로 분리된 치은-치조점막의 일부로서, 골이나 치근면에 대한 접근을 용이하게 하고 시야를 확보할 수 있도록 해준다. 경우에 따라서는 치은을 다른 부위로 위치할 수 있게도 한다. 치주판막 수술은 수술의 목적에 따라 판막을 설계하고, 설계한 판막을 형성하기 위하여 치은-치조점막을 절개하여 판막을 거상한 후, 수술부위를 처치

하고 다시 봉합하는 것으로 마무리 된다.

치주판막은 판막 거상 후 골 노출여부, 수술 후 판막의 위치, 그리고 치간 유두의 처리에 따라 분류할 수 있다. 판막 거상 후 골 노출여부에 따라 전층 판막(full thickness flap)과 부분층 판막(partial thickness flap)으로 나눌 수 있다(그림 1). 전층 판막은 하방의 골을 노출시키기 위하여 골막을 포함하는 모든 연조직을 거상시킨다. 부분층 판막은 상피층과 일부 결합조직만을 포함하므로 골은 골막과 일부의 결합조직으로 덮여 있게 된다. 일반적인 삭제형 또는 재생형 골수술시에는 전층 판막이 이용되지만, 골노출은 변연골의 흡수를 야기할 수 있으므로 술자가 골노출을 원하지 않을 때는 부분층 판막을 이용하여 수술을 할 수도 있다. 예를 들어 치조골 변연이나 외연이 얇아 전층판막을 거상한 후 재위치시켰을 때 치근면의 열개나 천공이 예상된다면 부분층 판막을 형성하여 그러한 노출을 줄일 수 있다. 수술 후 판막의 위치에 따라서는 술전 부위로 위치시킨 후 봉합하는 비변위 판막과 치근단측, 치관측, 또는 측방으로 위치시키는 변위판막으로 분류할 수 있다. 전층 판막과 부분층 판막 모두 변위될 수 있다. 치간 유두가 판막에 포함되었다면 치간 유두 보존 판막으로 분류한다. 통상적인 판막에서는 치간 유두가 인접 두 치아의 접촉점 하방으로

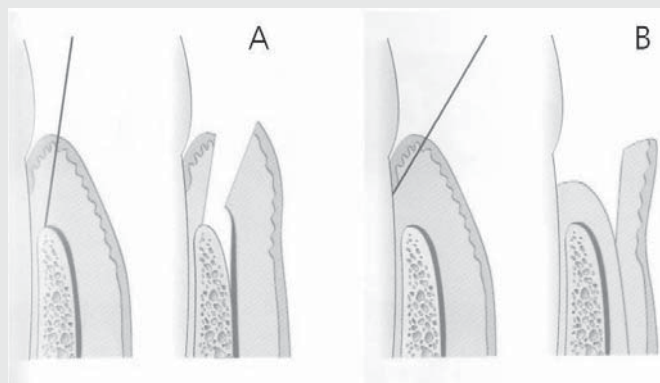


그림 1. 내사면 절개 방법 A) 전층 판막 B) 부분층 판막

임상가를 위한 특집 3

절개되어 협측과 설측으로 판막이 거상된다. 절개는 치은의 외형을 유지하기 위하여 치간 유두를 최대한 많이 포함할 수 있는 부채꼴 형태로 한다(그림 2). 치간부가 너무 좁아서 유두보존이 어려운 경우나 판막을 변위시킬 필요가 있을 때 이러한 통상적인 판막을 형성한다. 치간 유두 보존 판막은 결합조직의 부착을 끊기 위해 치간부에 열구절개를 시행하고 치간 유두가 판막의 한쪽에 연결될 수 있도록 치간 유두 기저부에 수평절개를 하여 치간 유두 전체가 하나의 판막내에 포함되도록 한다(그림 3).

치주판막 수술에는 수평, 수직절개가 이용된다. 치아와 연관하여 이루어지는 수평절개 방법에는 열구절개(crestal incision), 변형 위드만형 내사면 절개(modified Widman-type incision) 역사면 절개(reverse beveled incision)가 있으며 치간 유두를

보존할 수 있는 유두 보존 절개도 치아와 연관된 수평 절개 방법의 하나로 여겨질 수 있다(그림 4). 열구절개는 치은열구 내에 수술도를 넣어 절개하는 방법으로 가능하면 많은 각화치은을 보존하면서 치은의 두께도 그대로 유지할 수 있다. 주로 양날을 가진 #12D 외과용 수술도를 이용하게 된다. 열구절개를 하면 치은퇴축을 줄일 수 있지만, 염증세포가 침윤되어 있는 열구 상피 하방의 결합조직이 치주판막에 포함될 가능성이 매우 높아진다. 변형 위드만형 절개는 내사면 절개로 치은정(gingival crest)으로부터 약 0.5mm 떨어져서 절개를 시작하며 치조정(alveolar crest)을 향하여 진행한다. 이것은 치조골과 치근을 노출시키려고 판막을 거상하기 위한 절개로서, 치주낭 상피를 제거하고, 치은의 외면은 보존하며, 치조골-치아 경계부에 잘 밀착 될 수 있다는 장점이 있다. 그러나 절제된

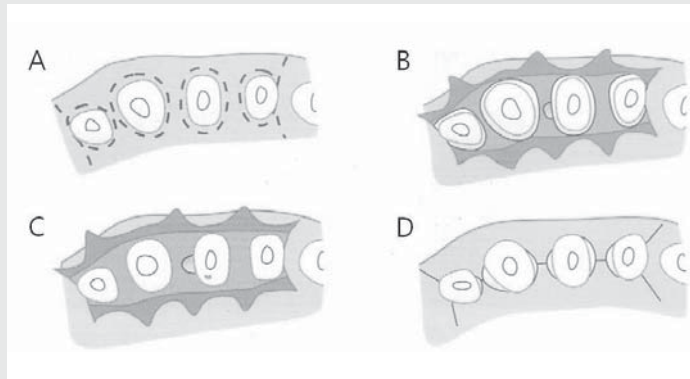


그림 2. 통상적인 치주판막술의 판막절개 설계
A) 내사면절개 및 수직절개선 B) 판막거상
C) 육아조직제거 D) 판막의 치면적합 후

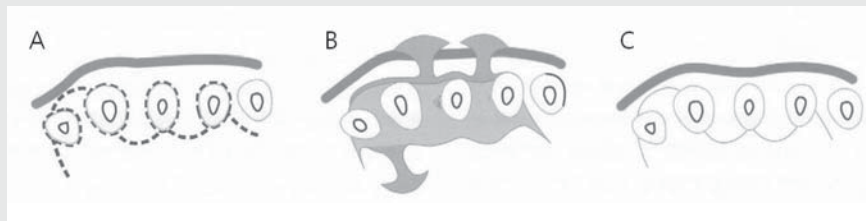


그림 3. 치간 유두 보존 판막술의 판막절개 설계 A) 절개선 B) 판막거상 C) 치면적합 후

만큼의 각화치은 양이 감소하고 치은퇴축이 동반될 수 있다. 역사형 절개는 주로 구개측 판막 형성시 시행하는데 치은정에서 치조골의 변연부를 향하여 내사면 절개를 약간 바깥쪽으로 자입한다. 치은의 두께를 얇게 하여 봉합 시 치주판막을 치근에 밀착시킬 수 있으며, 봉합 후 치은의 외형을 주위의 치은 형태와 자연스럽게 이행되게 하여준다. 유두 보존 절개는 주로 심미적으로 중요한 상악전치부에서 이용될 수 있다. 많은 양의 치간 유두를 보존하기 위하여 구개측의 반월형 절개를 너무 크게 형성한 경우에 혈액 공급이 원활하지 않아 유경판막의 괴사가 초래될 수도 있으므로 주의하여야 한다.

수평절개의 한쪽 끝이나 양쪽 끝에 수직 또는 사선의 이완 절개(releasing incision)를 시행하면 판막을 변위할 수 있는 양을 증가시킬 수 있다. 경우에 따라 설측과 구개측에서도 수직절개를 할 수 있지만 가능한 피하는 것이 추천된다. 협측 수직절개는 치간유두 중앙이나 치아의 치근면 위에서 하면 안 된다. 절개는 치아의 선각부(line angle)에 시행하여 치간유두를 판막에 포함시키거나 완전히 배제시켜야 한다(그림 5). 수직절개를 할 때에는 #15 수술도를 이용하도록 한다. 상순이나 하순을 절개하고자 하는 방향으로 당기면서 수직절개를 시행해야 절개선이 일직선으로 만들어 진다. 판막을 쉽게 움직일 수 있으려면 수직절

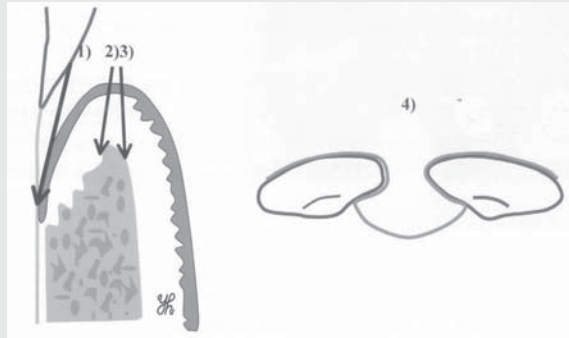


그림 4. 일차절개 방법
 1)열구절개 2)변형 위드만형 절개 3)역사면절개 4)치간 유두 보존 절개
 (경희대학교 치의학전문대학원 치주과학교실 허익 교수 제공)

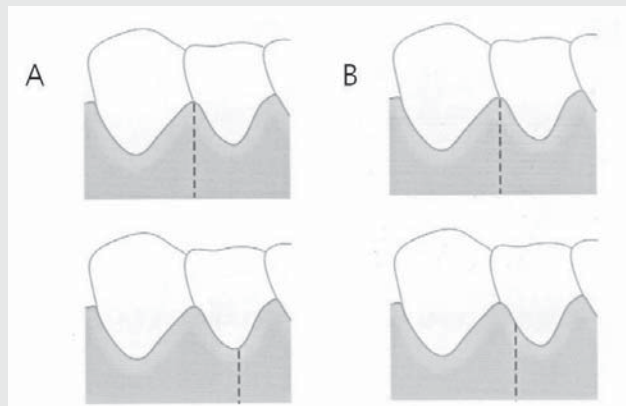


그림 5. 수직절개의 위치 A) 잘못된 위치 B) 올바른 위치

개는 치은점막경계를 넘어서까지 연장되어야 한다. 골면을 수술도 끝으로 느끼면서 끊어지지 않게 한 번에 절개한다. 중간에 절개를 멈추었다가 다시 절개하면 절개선이 굴절될 수 있으므로 주의해야 한다. 판막 설계 시 근원심으로는 짧고 아래로는 길게 만드는 수직절개는 혈액 공급이 불량하므로 주의해야 한다.

전층 판막을 형성할 때는 둔개(blunt dissection)하여 판막을 거상한다. 치조점막을 골과 분리시키기 위해서 골막 박리기자(periosteal elevator)를 사용할 때에는 원하는 만큼 거상될 때까지 근원심, 치근방향으로 움직여야 한다. 충분히 박리하지 않고 거상하게 되면 판막이 찢어질 수 있으므로 주의해야 한다. 부분층 판막을 거상하기 위해서는 예개(sharp dissection)가 필요하며 #15 외과용 수술도가 이용된다. 좀 더 세밀한 판막조작을 위하여 #15C 외과용 수술도가 이용될 수도 있다. 수술의 목적이나 주변 환경에 따라 두 가지 판막을 조합하여 거상할 수도 있다. 전층-부분층 판막으로 거상하면 골개조가 쉬운 골의 치관쪽 부분은 노출되고 나머지 부분은 골막으로 보호될 수 있다.

어떠한 경우에도 치주판막수술은 치은을 보존하고, 잔존치석과 육아조직을 완전히 제거하며, 골결손부위를 확인할 수 있도록 설계되어야 한다. 설계된 판막은 수술 후 수동적으로 안착되어야 한다.

Ⅲ. 치주판막 절개의 응용

치주판막수술은 기구가 도달하기 힘든 중등도에서 심도의 치주낭 치료에 있어서 가장 흔히 이용되고 있다. 이때 이용되는 치주판막의 절개는 수술 부위의 접근도를 높이고, 시야를 확보할 수 있도록 하며, 치주낭의 깊이를 감소시키거나 제거하기 위하여 설계하도록 한다. 이를 위해 현재 변형 위드만 판막술, 비변위 판막술, 근단 변위 판막술이 사용되고 있다(그림 6). 변형 위드만 판막술은 치근치료를 위한 기구조작을 용이하게 하기 위하여 시행한다. 치주낭 깊이를 감소시키기 위해 사용

하는 것이 아니며, 치주낭 내벽의 제거를 그 목적으로 한다. 치근면에 대한 접근과 치주낭 깊이의 감소나 제거를 위해서라면 비변위 판막술이나 근단변위 판막술을 이용한다. 비변위 판막술은 치주낭을 제거하기 위해 치주낭벽을 감소시키거나 제거하는 치은절제 술식이다. 근단 변위 판막술은 치주낭의 연조직 벽을 치근측으로 재위치시킴으로써 치주낭을 제거하는 술식이다.

앞에서 설명했던 것처럼 변형 위드만 판막술에서 내사면 절개는 부착치은의 소실을 최소화하기 위해 치아로부터 1~2mm 정도 떨어져서 치열의 외형을 따라 부채꼴모양으로 시행된다. 비변위 판막술에서는 치주낭 바닥보다 약간 높은 위치의 치은에서 내사면 절개가 시작된다. 이 절개는 절개선의 치근쪽에 남아 있는 부착치은이 충분할 때만 가능하다. 따라서 수술이 완료된 후 잔존 부착치은의 양을 평가하기 위해 치은점막경계를 확인하고 각화치은의 양도 고려해야 한다. 치주낭 벽이 치근쪽으로 이동하지 못하므로 처음 절개할 때 치주낭 벽을 제거해야 한다. 만약 그 절개가 치아에 너무 가깝게 시행되면 치주낭 벽이 제거되지 않고 오히려 연조직 치주낭을 만들어 질 수도 있다. 조직이 두껍다면 앞에서 설명한대로 내사면 절개의 방향을 약간 바깥으로 하여 얇게 만듦으로써, 치아-골 경계에 판막이 밀착되고 치주낭의 재형성이나 골노출을 예방할 수 있다. 또한 이 내사면 절개 역시 가능한 치간 유두를 보존할 수 있도록 부채꼴 모양으로 시행되어야 한다. 근단 변위 판막술은 치주낭의 제거와 부착치은의 증가를 목적으로 시술한다. 이 술식은 최소한의 각화치은 또는 부착치은이 있을 때 선택될 수 있다. 치주낭 기저부의 위치는 중요하지 않으며, 내사면 절개는 가능한 치아에 근접하여 시작한다. 전층 판막이나 부분층 판막, 또는 전층-부분층 판막이 이용될 수 있고, 거상된 판막은 치근쪽으로 변위되어 치아-골 경계부에 위치하게 된다. 조직재생을 목적으로 판막을 설계할 때에는 치간 유두 보존 판막술과 열구내 절개만 시행하는 판막술이 이용된다. 열구내 절개만을 이용한 판막술(그림 7)의 경우 통상적인 치주판막(그림 2)에

비해 치간부위 전체를 피개할 수 있는 장점이 있다.

최후방 구치의 후방면에 있는 치주낭의 치료는 상악 결절이나 하악의 후구치삼각부에 있는 섬유조직으로 인해 복잡해 질 수 있다. 이 술식을 연마하면 치주관막의 처치 및 구개판막의 두께 조절, 시야가 확보되지 않은 부위에서의 봉합술들의 술기가 향상될 수 있다. 만일 부착치은의 양이 충분하고 골병변이 없다면 치은 절제술이 추천된다. 그러나 대개의 경우 깊은 수직적인 골결손과 과다한 섬유조직이 결합되어 있고, 특히

하악구치부의 경우에는 섬유성 부착치은이 매우 적으므로 치주관막술을 이용한다면 조직의 적절한 폐쇄를 이루어 일차 창상치유를 유도할 수 있고, 부착치은을 보존할 수 있으며, 시야확보에도 유리할 수 있다. 후구치 수술에서는 치아의 후방면에서 시작하여 상악 결절이나 후구치삼각부까지 후방으로 치은점막경계부를 넘지 않도록 확장하는 두 개의 평행 또는 수렴하는 절개선을 형성한다. 치주낭의 깊이가 깊을 수록 이 절개선 사이의 거리가 증가한다(그림 8). 절개를 할 때 우

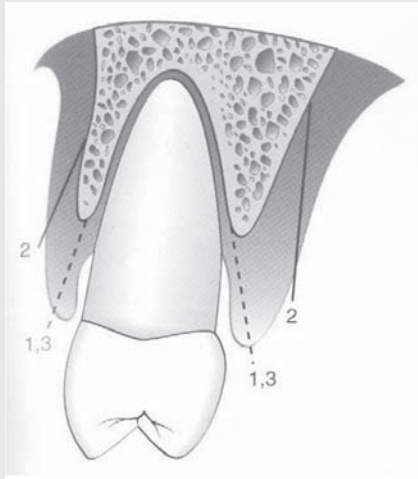


그림 6. 다양한 판막 절개 방법
1) 변형 위드만형 판막 2) 비변위 판막 3) 근단변위 판막

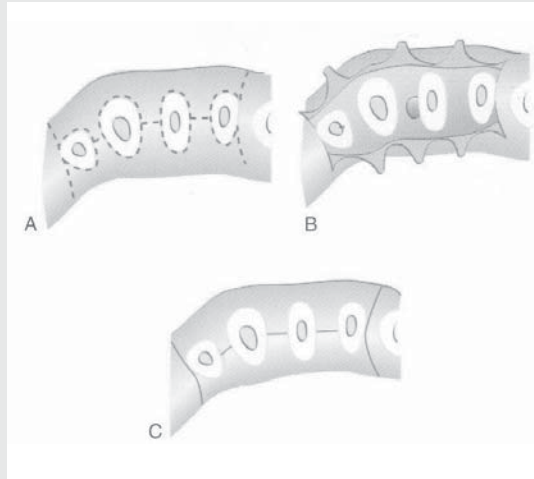


그림 7. 열구절개를 이용한 치주관막 술식
A) 불연속적인 열구절개선 B) 판막거상 C) 치면적합 후

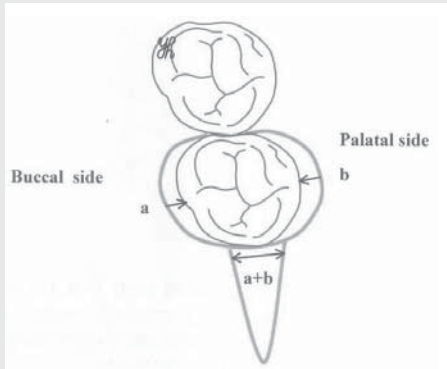


그림 8. 후구치 절개 모식도
(경희대학교 치의학전문대학원 치주과학교실 허 의 교수제공)



그림 9. 후구치 수술시 절개선 방향
(경희대학교 치의학전문대학원 치주과학교실 허 의 교수제공)

선 #12 수술도를 수직으로 골면을 향해 깊게 절개한 후, #15 수술도를 이용하여 역사면으로 절개하면서 판막을 얇게 해주어야 한다(그림 9). 이때 좀 더 치근측으로 부분층 판막을 거상할 수 있도록 예개한다면, 더 많은 양의 하부조직을 절제할 수 있고 이는 일차 의도 봉합이 가능할 수 있도록 해준다.

재생형 골수술을 시행하거나 임플란트의 식립부위를 확보하기 위하여 골이식과 차폐막을 사용하는 경우 일차 무장력성 봉합을 유도하는 것이 매우 중요하다. 이러한 봉합을 유도하기 위해서는 수술전에 판막설계에 대한 충분한 고려가 선행되어야 한다. 장력이 없는 일차 의도 봉합을 이룰 수 있는 가장 쉬운 절개 방법은 수평절개를 근원심으로 연장하는 것이다. 절개선을 길게 형성할수록 늘어날 수 있는 거리가 점점 증가하게 된다. 그러나 전층 판막을 거상하게 되면 하방의 치조골이 노출되고, 이로 인해 약 1mm²까지 치조골이 상실될 수 있으므로 인접 치아의 치은퇴축이 발생할 수

있다는 단점이 있다. 그림 10에서 보는 것처럼, 제2소구치의 중심 1/3에서 절개를 시작하여 제2대구치 중심 1/3까지 절개하여 전층 판막을 거상하게 되면 판막은 거의 이동하지 않는다. 그러나 제2소구치 근심 1/3에서 절개를 시작하여 제2대구치 원심 1/3까지 절개하고 전층 판막으로 거상시 판막은 어느 정도 이동이 가능하게 된다. 따라서 일반적으로 열구절개를 시행할 때에는 근심측 치아의 중심 1/3이 아니라 근심 1/3에서 시작하여 원심측 치아의 원심 1/3까지 연장하도록 하는 것이 추천된다. 만일 판막의 이동이 많이 필요한 경우에는 근심과 원심의 치아를 하나씩 더 연장하여 절개하거나 인접치가 없는 경우 무치악 부위의 치조정으로 수평절개를 연장하면 된다. 전층 판막으로 거상한 경우, 판막 내면의 골막에 절개를 시행하면 판막을 더욱 신장시킬 수 있다. #15 또는 #15C 수술도를 이용하여 점막에서 골막 절개를 시작하여 수술도가 골면에 닿도록 절개한다. 원하는 만큼 판막이 변위되

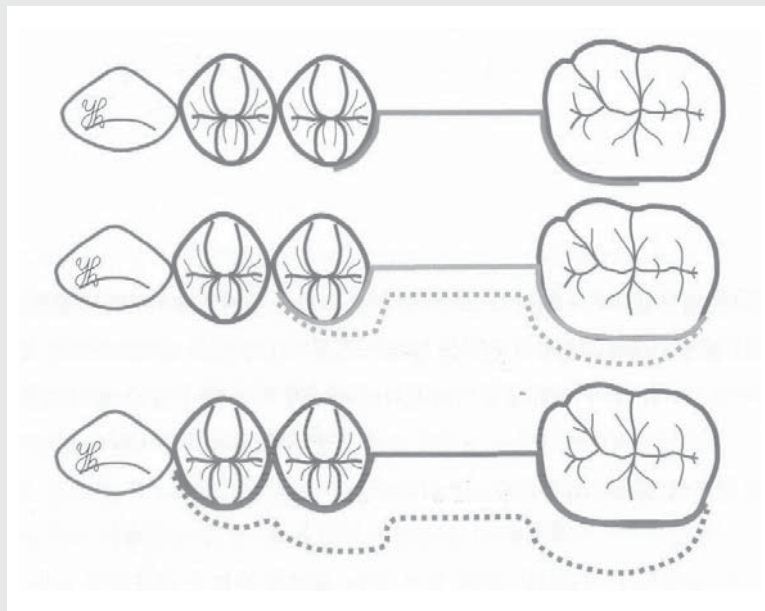


그림 10. 수평절개의 근원심 연장과 판막의 유동성
(경희대학교 치의학전문대학원 치주과학교실 허 익 교수제공)

지 않는다면 판막을 당기며 결합조직 내에서 절개를 계속 진행하여 충분히 신장시킬 수 있다. 이때 판막을 심하게 당기게 되면 판막이 얇아져 천공이 발생할 수 있으므로 주의하여야 한다. 또한 한쪽 또는 양쪽에 수직이완 절개를 시행하면 수평절개를 근원심측으로 연장하지 않아도 비교적 쉽게 판막을 신장시킬 수 있다. 그러나 이 수직절개는 치은점막경계를 지나서까지 연장되므로 원하지 않는 반흔조직이 발생할 수 있다, 따라서 심미적으로 중요한 부위에는 가능하면 수직절개를 시행하지 않는 것을 추천한다.

IV. 총괄 및 결론

치주관막 수술은 치주낭을 줄이고, 치석제거술과 치근활택술을 위하여 치은연하 치근면에 용이하게 접근

할 수 있도록 해주는 가장 유용한 외과적 술식이다. 치주병소의 진단과 수술의 목적에 따라 최적의 결과를 얻기 위한 판막수술의 종류를 결정하게 되는데, 절개, 판막의 종류, 그리고 이후 일차 의도 봉합을 이룰 수 있도록 계획되고 실행될 수 있도록 해야 한다. 또한 치주낭 제거를 목적으로 하는 판막수술에서 뿐 아니라, 임플란트를 식립하기 위하여 부족한 골을 증대시킬 필요가 있을 때에도 재생형 골수술을 시행할 경우에서 판막을 절개하는 방법과 마찬가지로 무장력의 일차 의도 봉합을 이룰 수 있도록 열구절개와 수직 이완 절개, 그리고 골막 절개등을 적절히 이용하여야 한다. 임상가들의 각자 능력에 맞는 절개 및 판막 거상을 통한 외과적 접근을 통하여 환자들에게 만족할 만한 치료결과를 달성해 주는 것이 중요하다. 이를 위해 기본적인 치주관막 절개의 원리를 충분히 이해하고 끊임없이 각자의 술기를 연마할 필요가 있다.

참 고 문 헌

1. 대한치주과학교수협의회, 치주과학. 제5판. 서울: 군자출판사 2010.
2. 허익, 증거-바탕 임상 치주과학. 제2판. 서울: 명문출판사 2009.
3. MG Newman, HH Takei, PR Klokkevold, FA Carranza, Carranza's Clinical Periodontology, the 11th ed. Elsever 2012.
4. NP Lang & J Lindhe, Clinical Periodontology and Implant Dentistry the 5th ed. Blackwell Munksgaard 2008.
5. EK Lee, Y Herr, YH Kwon, SI Shin, DY Lee, JH Chung. I-shiapef incisions for papilla reconstruction in second stage implant surgery. J Periodont Implant Sci 2010;40:139-143.

1

권위와 외연의 확장-치과의사 안종서

신재의 치과의원(은퇴)

신재의

ABSTRACT

Prestige and Expanding Scope of Korean Dentistry- Dr. Jong-Suh Ahn

Shin Jae Eui Dental Clinic(Retired)

Shin Jae Eui, D.D.S.,M.S.D.,Ph.D

Dentists have been striving to find ways to relieve patients' pain and discomfort. The prestige of dentists is made up of dentists' self-sacrifice, academic research and pursuit of patients' wellbeing. However, nowadays the dentists' prestige has been lost and practice on humanity has merely existed. At this time, it is meaningful to shed new light on life of a pioneer in Korean dentistry and take some time for self-examination. Today, we are going to look into life of Dr. Jong-Suh Ahn and his achievements in Korean dentistry.

In 1925, Dr. Ahn Jong Suh graduated from KyungSung Dental school as a first graduating class. Then, he learned advanced dentistry at Severance Hospital and in April of 1932 as a young dentist with full of potentials, he opened his dental clinic in Tianjin, China.

As an awakening Korean, in 1925 he organized an association of Korean dentists, called HanSung Dental Association and worked as a secretary to manage general affairs. Han Sung Dental Association later became today's Korean Dental Association. On December 9th,1945, he founded ChoSun Dental Association. He accomplished great deals during his five consecutive terms as a chairman and held other important positions with prestige to lead and expand the scope Korean dental association.

There were three other successors to Dr. Ahn as the presidents of Dental Association. Dr. Yong-Jin Kim had a great interest in internal affairs and dental materials. Dr. Myung-Jin Park was active in scientific affairs and Dr. Dong-Chan Han focused on smooth operation of the association.

From 1945 to 1963, Dr. Ahn submitted important agendas such as dentist's qualification, scientific and academic affairs, general affairs, dental materials, public oral health, and dental administration to Dental Association's general meeting and central committee.

Dr. Ahn overcame hardships of Japanese imperialism, celebrated independence of Korea, experienced 6.25 Korean War and lived through evolving Korean dentistry in 1960s. Dr. Jong-Suh Ahn, who showed the prestige of dentist and expanded the scope of dental association, is exemplary to all dentists.

Key words : 안종서, 치과의사, 치과의사회

1. 서론

치과 의사의 삶은 환자의 통증 치료에서 시작되었고, 그 존재 이유가 있었다. 4600여년전 이집트에서 “헤지-레(Hesy-Re)라 불렸던 최초의 치과 의사”는 환자의 통증 감소를 위하여 최선을 다하였다. 1728년 피에르 포샤르(Pierre Fauchard 1678-1761)는 『치과 외과학 또는 치과 논문(Le Chiirurgien Dentiste, ou traité des dents)』이라는 책을 출판하여 치의학학을 독립시킨 후, 치과 외과 의사로서 보철을 하여 환자의 저작을 회복하는데 주력하였다. 자기 희생과 학문에 대한 진리 탐구, 환자에 대한 웰빙(wellbeing)을 추구할 때 치과 의사의 권위는 살아 있었다.

언제부터인가? 근자에 “영리”라는 말을 앞세운 병원이 등장하게 되었다. 인류에 대한 보편적인 사랑을 추구하는 역사의 본질은 외면한 채 긴 역사 속에서 파생된 인기에 영합된 자기희생이 없는 “치과 의사의 윤리”, “합리적인 경영”이라는 말도 등장하게 되었다. “영리”라는 말을 앞세울 때 치과 의사의 권위는 낮아지고, 인류에 대한 보편적인 사랑, 인류애는 소멸된다고 하겠다.

치과 의사의 권위와 외연의 확대를 위하여 치과 의사 회를 이끌어 나간 치과 의사가 있었다. 그는 안중서였다. 1925년 경성치과 의학교 제1회로 졸업한 안중서의 일생은 일제의 압박과 굴욕을 헤쳐 나갔으며, 광복

의 환희와 6.25전쟁의 동족상쟁과 1960년대 발전하는 치과계의 일들을 몸으로 겪었다고 할 수 있다. 그는 한국인민의 한성치과 의사회 총무를 역임하였고¹⁾, 광복 후 대한치과 의사협회의 설립하여 그 기반을 세우고 권위와 외연의 확장을 위하여 약 8년 동안 책임을 맡은 분이였다²⁾. 그는 국가의 최고 통치권자인 대통령의 주치의이면서 입치영업자 면허갱신 반대 투쟁을 위해 자신의 면허를 반납하기도 했다³⁾.

안중서는 1925년부터 1968년까지 43년을 치과 의사로 살면서 치과 의사회에 많은 관여를 하였다. 때문에 안중서에 관한 연구 자료는 『대한치과 의사협회사』에서 찾아 볼 수 있었다. 『대한치과 의사협회사』1980과 『대한치과 의사협회사』2010이 주요 자료가 되었다⁴⁾.

또한 안중서가 남긴 기록으로 회고록이 2편이 남아 있다. 그가 활동한 시기는 일제강점기와 격동기였기에 그가 남긴 기록은 한국인 치과 의사로서 삶이 어떠했으며, 그가 치과 의사로서 추구하였던 모습을 보여주는 글이라 할 수 있다⁵⁾.

그가 교육되어 성장되는 시기의 학술연구 논문은 『조선의보(朝鮮醫報)』에서 찾을 수 있었다. 그 논문은 치조농루(齒槽膿漏)와 혈관종(血管腫)에 관한 것이었다⁶⁾.

그는 대한치과 의사협회장으로 치과 의사가 나아가갈 길을 축사와 발간사에서 남기었다. 1959년 서울특별시 치과 의사회 회보 발행 축사에서 “치과 의사는 예방 의학과, 구강외과, 보철과, 교정과 등과 같이 한 사람

1) 안중서, 《우리나라 치과계의 금석담》, 《대한치과 의과학사연구회지》, 1960. 69쪽.

2) 편찬위원회, 『대한치과 의사협회사』, 대한치과 의사협회, 1982. 224-227쪽.

3) 최효봉, 《치계야화 12》, 《치계》 2권 7호, 1968. 32쪽.

4) 편찬위원회, 『대한치과 의사협회사』1980, 1982년 3월 25일.

편찬위원회, 『대한치과 의사협회사』2010. 2010년 4월 20일.

5) 안중서, 《우리나라 치과계의 금석담》, 《대한치과 의과학사연구회지》, 1960. 65-69쪽.

안중서, 《우리나라 치과계의 금석담》, 《최신의학》, 1959년 2월.

안중서, 《1920-1930년대 나의 치과 의업 회고기》, 《대한치과 의과학사연구회지》, 1961.53-56쪽.

6) 안중서, 《치조농루(齒槽膿漏)》, 《조선의보》 1권 1호, 1930년 11월.

안중서, 《치간에 발생한 혈관종 일례》, 《조선의보》 1권 3호, 1931년 8월.

이 한 전문의가 될 것”을 권장하였다⁷⁾. 또한 같은 해 1959년 《저경지》 8호 <발간에 제하야>라는 축사에서 “치과의사는 청년시절에 일정한 목표를 세우고 배우고 알아야 한다.”고 하였다⁸⁾.

1963년 《대한치과의사협회지》 4권 1호 <속간사>에서 치과의사는 “인간은 자아 완성을 위하여 부단히 노력해야 한다. 본 협회지는 치과의사의 발전에 역할 대학에서의 연구만이 아니고 임상에서의 공부도 현실에 실제생활에 응용되고 적용되는 참된 학문”이 되어야 한다고 하였다⁹⁾. 1963년 《대한치과의사협회지》 4권 2호 <권두사>에서는 “세계 수준의 훌륭한 치과의가 되기를 희망하며 연구하는 의사가 되자”고 하였다¹⁰⁾.

그리고 안중서를 기리는 글로써는 이유경과 문홍조의 글이 있다. 그 글에서 “안중서는 말은 바 책임을 완수한 자랑스러웠던 분이였다.”고 추모되기도 하였다¹¹⁾.

안중서에 대한 연구는 지금까지 시도된 바가 없다. 안중서에 대한 연구는 일제강점기와 광복 후에 치과의사 단체라는 전문 집단의 상황을 파악하고 이해하며 앞날을 계획하는데 도움이 되리라 믿는다. 때문에 저자는 안중서의 출생과 교육, 치과의사와 치과의사회의 활동상황을 치과의사를 위한 치과의사회를 이끌어 나간 한 사람의 치과의사로서 파악하고 살펴보려 한다.

2. 출생과 교육

1897년 6월 24일 안중서(安鍾書)는 서울에서 출생하였다. 본관 순흥(順興), 침추공파(僉樞公派) 25세손이었다. 약 200년 전부터 21대인 고조부부터 서울에 거주하였다. 본적이 서울특별시 종로구 안국동 152번지였고, 1939년 4월 안중서는 본적지인 안국동(현재 계동) 152에서 개업을 하였다¹²⁾. 1961년 주소지는 서울특별시 종로구 관철동 199의 2호였다¹³⁾.

안중서는 8세에 서당에 입학하였다. 관립한성사범부속학교가 설립되자 제3학년에 전학 졸업하였고, 1915년 3월 휘문의숙을 졸업하였다. 1917년 중국에 가서 송실서원 제3학년을 수료하였다¹⁴⁾.

당시의 한국독립운동 망명정객들의 생계를 보고 형용할 수 없는 빈곤이었기에 안중서는 의식주 문제의 해결이 선행이라 여기고 기술을 배우려고 귀국했다. 안중서가 한국독립운동 망명정객의 생활을 보고 진로를 결정하였다는 것은 한국인으로서 자각을 확실히 했으며, 기술을 가진 치과의사로서의 삶에 열심을 다할 수 있게 한 계기가 되었을 것이다¹⁵⁾.

1919년 3.1운동 후 안중서는 총독부위원 치과에서 나기라다쓰미(柳樂達見)에게 기공 수업을 하였고, 1922년 경성치과의학교를 입학하여, 1925년 경성치과의학교 제1회 졸업생이 되었다¹⁶⁾.

7) 안중서, <축사>, 《치과회보》창간호, 1959. 6쪽.

8) 안중서, <발간에 제하야>, 《저경지》8호, 1959. 11쪽.

9) 안중서, <속간사>, 《대한치과의사협회지》4권 1호, 1963. 364쪽.

10) 안중서, <권두사>, 《대한치과의사협회지》4권 2호, 1963. 413-414쪽.

11) 이유경, <고 안중서 선생 영전에>, 《치과월보》, 1968.8.15 제19호. 2쪽.

문홍조, <고 안중서 선생 영전에 고합니다>, 《치계》2권 7호, 1968. 35쪽.

12) 경성치과의사회 회원명부(1942년 12월 1일)

13) 안중서, <1920-1930년대 나의 치과의업 회고기>, 《대한치과의학사연구회지》, 1961.53-56쪽.

14) 안중서, 「우리나라 치과계의 금석담」, 『대한치과의학사연구회지』, 1960. 65-69쪽.

15) 안중서, 「우리나라 치과계의 금석담」, 『대한치과의학사연구회지』, 1960. 65-69쪽.

16) 안중서, <1920-1930년대 나의 치과의업 회고기>, 《대한치과의학사연구회지》, 1961. 53쪽.

약력

1915년 3월 휘문의숙 졸업
 1917년 11월 중국 북경 숭실서원 제3학년 수료
 1919년 3.1운동 후 총독부의원 치과에서 나기라다쓰미(柳樂達見)에게 기공 수업
 1922년 4월 ~ 1925년 3월 경성치과 의학교 입학 졸업
 1925년 4월 ~ 1931년 12월 세브란스의학전문학교 치과 교실 근무
 1926년 1월 ~ 1931년 12월 한국인 치과의사회인 한성 치과의사회 결성 총무
 1932년 1월 서울 파고다 공원 뒤에 2층 건물 신축하고 2~3개월 개업
 1932년 4월 중국 천진 불란서 조계에서 개업, 남개(南開)대학 치과축탁의
 1939년 4월 귀국 후 서울특별시 종로구 안국동(현재 계동) 152에서 개업
 1940년 2월 ~ 1945년 8월 휘문중학교 후원회 회장
 1945년 8월 ~ 1957년 4월 풍문여자중고등학교 후원회 회장
 1945년 12월 ~ 1946년 4월 대한치과의사회 위원장
 1946년 3월 ~ 1948년 4월 미국 군정청보건부 치과의사 자격심사위원장
 1946년 2월 ~ 1950년 6월 국립서울대학교 이사
 1949년 8월 ~ 1958년 7월 풍문학원 재단이사
 1950년 5월 ~ 1952년 3월 대한치과의사회 회장
 1952년 5월 ~ 1953년 7월 대한민국 보건부 보건위원
 1952년 3월 ~ 1954년 6월 대한치과의사회 회장
 1954년 3월 ~ 1955년 9월 대한적십자사 서울특별시 지사장

1955년 4월 ~ 1960년 3월 국립 서울대학교 치과대학 동창회장
 1957년 대한민국 보건부 치과의사 국가시험위원(1년간)
 1958년 5월 ~ 1960년 10월 대한치과의사회 회장
 1961년 5월 국립서울대학교 법과대학 후원회 이사
 1962년 10월 ~ 1963년 10월 대한치과의사회 회장
 1963년 8월 15일 이후 은퇴
 1968년 8월 16일 서거

상별

1954년 대한치과의사회 공로표창
 1955년 대통령 적십자특별 유공훈장
 1957년 보건부 치과계 공로표창
 1963년 8월 15일 대통령 공로표창

3. 일제강점기의 활동

(ㄱ) 안중서의 활동

1925년 4월부터 1931년 12월까지 안중서는 세브란스의학전문학교 치과학교실에서 근무하였다¹⁷⁾. 세브란스의학전문학교 치과학교실에는 부츠(John. L. Boots)¹⁸⁾와 맥안리스(James. A. McAnlis)¹⁹⁾ 그리고 안중서가 진료하였는데 바로 그 시절이 세브란스의학전문학교 치과학교실 전성기였다고 하였다.

당시의 치과학교실에는 치료의자가 5대였고, 발치료가 50전정도, 충의치가 80원정도, 지치 발치료가 10원이었다.

17) 안중서,〈1920-1930년대 나의 치과의업 회고기〉,〈대한치과의학사연구회지〉, 1961. 53-56쪽.

18) 부츠는 1894년 11월 9일 미국 펜실바니아 뉴브링톤에서 출생하였다. 1918년 피츠버그치과대학 3년 과정을 졸업하고, 같은 대학에 임상강사로 재직하다가 1921년 3월 선교사가 되어 한국에 왔다. 부츠는 안식년으로 미국에 돌아갈 때마다 졸업후과정에 적극적으로 참여하면서 치과의사로서의 자질을 높이도록 노력했다. 또한 그는 치과치료에 있어서 구강외과학 분야를 주로 담당하였다.

19) 맥안리스는 노스웨스턴 치과대학을 졸업하고 보철을 전공하였다. 노스웨스턴 치과대학은 보존분야에서 유명한 블랙(G. V. Black 1836-1915)이 재직했던 대학이다. 그는 세브란스병원 치과에서 주로 보존과 보철 분야를 치료했다.

참고로 그 시절의 물가를 적어보면 대학출신의 월급초봉이 10원에서 15원이었고, 탕반이 15전, 요리집에서는 3~5원 이면 하루 저녁을 아주 잘 먹고 놀 수 있었다. 이에 비하면 엄청난 치료비였지만 얼마나 큰 인기를 치과가 받고 있었나 를 알 수 있었다. 내 월급은 150원 도지사의 그것과 같았다. 이제 생각하면 꿈만 같던 치과 의사들의 황금시절이었다. 한 국인 치과라 해서 쇠도하는 1일 80명의 환자를 취급했으니 현재는 상상조차 할 수 없는 숫자요 번성이었다²⁰⁾.

안중서는 세브란스의학전문학교 치과학 교실에서 치조농루(齒槽膿漏)와 혈관종(血管腫)에 관한 학술연구 논문을 발표하기도 하였다.

안중서, 치조농루(齒槽膿漏) 조선의보 1권 1호, 1930년 11월

안중서, 치간에 발생한 혈관종(血管腫) 일례 조선의보 1권 3호, 1931년 8월

안중서는 일제강점기에 치과계의 발전을 위하여 전 치금관을 없애는 선봉에 나서기도 하였다.

안선생님께서서는 일찍이 이 나라 치과계의 발전을 위하여 전치금관을 없애는 선봉에 나셨습니다. 그 당시 금관은 건강한 치아에 사치 풍속으로 금가락지 같은 행위로 하였 습니다²¹⁾.

일본인 치과의사는 한국이 식민지라해서 양심이나 도의를 망각하고 한국 사람에게는 충치가 있으면 물론이거니와 무 엇이던 간에 마구 금관을 해 씌우는 것이었는데 이런 경향이 지금까지 치과의료에 큰 인식을 가져온 것이라 보면 내 심경 은 이제 무엇이랴 하면 좋을지 의분을 금할 길이 없다²²⁾.

안중서는 세브란스에 있을 때에 임상경험에서 치료 비 관계로 주위 사람들을 놀라게 한 일이 있었다.

어느 날 3대독자라는 소아가 다수의 가족과 함께 내원 했 다. 하악 유치 전치인데 경성제국대학의 명의들도 치료했으 나 치료가 되지 않고 발치도 못했다고 하는 것이었다. 그래 서 나는 부자집 독자라 하나까 무통발치를 하기 위해서 입 원을 해야 된다고 했다. 특등실에 물론 안내 되었다. 다음날 수술실에 올라가서 환자를 불렀다. 가족들은 대단히 긴장하 고 있었다. 나는 아이가 수술실에 들어서자마자 손으로 그 대로 흔들리는 유치를 순간적으로 뽑아 버렸다. 아이는 울 사이도 없었다. 가족들은 참 신기한 기술을 가졌다고 놀랐 다. 어쩌면 그렇게 빨리 발치를 하느냐는 말이었다. 아이는 곧잘 뛰고 놀았다. 그러니까 가족은 그날 석양에 퇴원 하겠 다고 했다. 그러나 나는 퇴원을 금하고 하룻밤 머물도록 했 다. 다음날 수술료로 30원을 청구하였다. 30원이라면 외과 대수술도 30원이라는 것은 흔하지 않았던 것이니 병원내는 내가 30원 청구 했다는 것이 큰 화제가 되었다. 좀 싸게 해 달라는 말도 있었으나 부자니까 그대로 30원을 받았다²³⁾.

안중서는 『키스』 할 때의 구취를 제거하여 대접을 받은 일도 있었다.

그런데 이때 기억으로 하나 남는 것은 남녀청춘의 『키스』 이야기다. 어느 날이었다. 젊은 여자가 어머니와 함께 치과 를 찾아와서 하는 말이 딸이 출가해서 며칠이 되지 않았는 데 입에서 냄새가 난다고 소박을 받았다는 것이었다. 좋은 구취제거법의 치료법이 없겠느냐는 것이다. 그래서 몇 번 스케링(치석제거)을 잘 해 주었더니 그 후 얼마쯤 있다가 한 턱을 받았다. 그 한턱은 요즘 같은 한턱이 아니고 큰 광주리

20) 안중서,〈우리나라 치과계의 금석담〉,〈대한치과의학사연구회지〉, 1960. 65-69쪽.

21) 문홍조,〈고 안중서 선생 영전에 고합니다.〉,〈치계〉2권 7호, 1968. 35쪽

22) 안중서,〈내가 걸어온 치과계〉,〈한국치과공론〉, 1959. 26-27쪽.

23) 안중서,〈1920-1930년대 나의 치과의업 회고기〉,〈대한치과의학사연구회지〉, 1961. 53-56쪽.

에 떡과 음식을 잔뜩해서 그걸 하인의 머리에 이고서 특별 특별 병원 안으로 위풍당당하게 들어왔던 것이었다. 그 모습 오죽이나 우수웠겠는가? 생각하자니 아마 그때도 젊은 남녀들의 『키스』가 있었던 모양이다²⁴⁾.

1925년 경성치과의학교를 졸업 후 1931년 12월까지 안중서는 한국인만의 한성치과의사회를 조직하고 총무가 되어 회의 실무를 담당하였다. 안중서가 한국인만의 한성치과의사회의 총무가 되었다는 것은 그가 한국독립운동 망명정책의 생활을 보고 한국인으로서 자각을 확실히 했기 때문일 것이었다. 이 한성치과의사회는 발전되어서 오늘의 대한치과의사협회가 되었다고 하였다²⁵⁾.

그 옛날의 치과의사회로서는 최초이던 한성치과의사회는 1925년경에 창설되었던 것이다. 그때의 초대회장은 함석태였고 회원은 전부가 7명, 1960년(현) 생존자로서 김용진 김연권 그리고 본인이고 고인으로는 조동흠 김창규 박준영 등이었다.

재미있는 것은 회원이 7명이기에 전부가 간부요 모두가 회원이라는 것이다. 그래서 이회는 차차 커져서 한국인만으로서의 치과의사회로 태평양전쟁초기까지 운영되다가 일시 중단되고 8.15후에 다시 결성되더니 이제 다시 커지고 발전되어서 이른바 오늘날의 대한치과의사협회라는 법인체가 된 것이다²⁶⁾.

1932년 1월 안중서는 서울 파고다공원 뒤에서 2~3개월 개업을 하였다.

세브란스치과에 있던 나는 개인 개업을 하려고 했다. 그 후에 지금 탑동공원 후문 옆에 있는 타일 2층 건물을 그때 돈으로 일만원을 드려 직접 지었다. 1개월을 개업하고 보니 첫 번 총수입이 300원이었다. 300원이라면 조선총독의 월급이 문제되지 않는 거액이었으나 실은 적자운영이었다²⁷⁾.

1932년 4월 안중서는 젊은이로서 마음에 품은 생각은 크고 높았다. 그래서 더 크게 더 광대한 중국대륙에서 힘껏 일하려 텐진(天津)에서 개업하였다.

내 포부뿐 아니라 그때 젊은이들의 포회(抱懷)는 최신 청년들의 그것과는 비할 수 없을 만치 크고 높은 것이었다. 그래서 나는 좀 더 크게 좀 더 광대한 지나(중국)대륙에 나가서 힘껏 일해 보구 싶은 생각을 했다. 그러자 텐진(天津)에 있는 명성 높은 중국인 상류층가정 출신들이 공부하는 남개대학(南開대학)에 치과교의로 오지 않겠느냐는 말이 왔었다. 이 대학은 모두가 고관의 자식들 판이고 전통 깊은 대학으로 중국문화의 중심지라고도 볼 수 있는 곳이라 나는 자연히 천진에서 일류급 인사들만을 환자로 취급했거니와 일반인은 보려고 해도 시간이 부족해서 어쩔 도리가 없었고 꼭 시간을 약속하지 않으면 안 되었다. 중일전쟁(화일사변)을 나는 여기서 만났다. 전쟁이 있게 되자 나는 곧 귀국한 것이다. 회고하면, 나의 치과로서의 재미있던 시절은 그게 비록 짧았다고는 치더라도 이 귀국까지 이었다²⁸⁾.

1939년 4월 안중서는 귀국 후 서울특별시 종로구 안국정(安國町 현재 계동) 152에서 개업을 하였다²⁹⁾.

1940년 2월부터 1945년 8월까지 안중서는 휘문중

24) 안중서, 『우리나라 치과계의 금석담』, 《대한치과의학사연구회지》, 1960. 67쪽.

25) 박명진, 『한국의 치과의학』, 《대한치과의학사연구회지》, 1960. 10쪽.

신인철, 『한국근대치과의학의 영학』, 《대한치과의학사연구회지》, 1960. 22-24쪽.

26) 안중서, 『우리나라 치과계의 금석담』, 《대한치과의학사연구회지》, 1960. 69쪽.

27) 안중서, 『우리나라 치과계의 금석담』, 《대한치과의학사연구회지》, 1960. 67쪽.

28) 안중서, 『우리나라 치과계의 금석담』, 《대한치과의학사연구회지》, 1960. 68쪽.

29) 경성치과의사회 회원명부(1942년 12월 1일)

학교 후원회 회장을 하였다.

(L) 그 주변의 치과의사들

1925년 4월 안중서(安鍾書)와 한국인 학생들은 온갖 수모와 굴욕을 감수하면서 경성치과의학교를 제1회로 졸업하였다. 1897년 6월 24일생인 안중서는 27세 때였다³⁰. 한국인 졸업생은 28명 이었는데 그중에는 김용진(金溶璿)도 있었다. 1904년 11월 28일생인 김용진은 20세였다³¹.

1925년 한국인만의 치과의사회가 조직되었다. 회원은 처음 7~8명이었다. 회장은 함석태이고 총무는 한국인으로서 자각을 확실히 한 안중서가 했다. 회원에는 김용진(金溶璿)이 있었고 모두가 회원 겸 부장(이사)이었다. 이 한성치과의사회는 일제강점기에 한국인 치과의사회를 대표하는 단체였으며, 오늘날 대한치과의사협회의 기원이 되었다고 안중서는 증언하기도 하였다³².

안중서는 진료에서는 세브란스의학전문학교 치과학교실에서 근무하며, 세브란스의학전문학교 치과학교실의는 부츠(John. L. Boots)와 맥안리스(James. A. McAnlis)으로부터 미국의 진료제도를 익혔다. 그 당시는 일본인 치과의사가 식민지라해서 양심이나 도의를 망각하고 한국 사람에게 전치 금관을 해 씌우는 것을 없애는 선봉에 나서기도 하였다³³.

안중서는 세브란스에 8, 9년 재직하였을 때 정보라, 이유경, 이동환 등이 경성치과의학교에 다니면서 4학

년 때 실습을 왔었다. 정보라는 그때 이미 대단히 열의 있게 착실한 태도로 실습을 했기에 안중서는 정보라가 장차 유능한 치과의사가 되리라고 말했다³⁴.

1932년 4월 안중서는 중국 텐진(天津)에서 남개(南開)대학 치과축탁의로서 개업하였고, 1939년 4월 귀국 후 서울 종로에서 개업하였다³⁵.

김용진은 1904년 11월 28일생이었고, 1925년 4월 경성치과의학교를 제1회로 졸업하였다. 안중서와는 같은 동기생으로 7년 5개월의 나이 차이가 있었다. 졸업한 후 김용진은 총독부의원 치과의사로 1년 근무했다. 그리고 가정 사정으로 서울에서 30년간 개업을 하였다³⁶.

1925년 김용진이 박명진을 알게 된 것은 경성치과의학교를 졸업하던 때이었다. 김용진이 경성치과의학교 3년 선배였으나 나이는 박명진이 한 살 위였다. 1925년 박창훈의 처남인 박명진이 경성치과의학교에 입학하게 되어 알게 되었다. 당시 박명진은 관철동에 거주하였고, 김용진은 관수동에 살던 관계로 곧 친숙해져 때로는 술집을 때로는 다방을 밤낮으로 가리지 않고 다닌 일도 있었다. 그 인연으로 김용진과 박명진은 학문과 미래를 거침없이 토론하게 되었다. 함석태를 비롯한 한국인 치과의사 10여인이 만든 크립 형태의 한성치과의사회는 안중서, 김용진, 박명진 등이 참석하였고, 한성치과의사회의 전신이 되기도 하였다³⁷.

박명진(朴明鎭)은 1903년 7월 3일 서울시 양교동

30) 안중서, 「1920~30년대 나의 치과의사 회고기」, 『대한치과의학사연구회지』, 1961. 53-56쪽.

31) 《동아일보》, 1946년 1월 3일자.

32) 안중서, 「우리나라 치과계의 금석담」, 『대한치과의학사연구회지』, 1960. 65-69쪽.

33) 문홍조, 「고 안중서 선생 영전에 고합니다」, 『치계』, 2권 7호, 1968. 35쪽.

34) 안중서, 「1920~30년대 나의 치과의사 회고기」, 『대한치과의학사연구회지』, 1961. 53-56쪽.

35) 안중서, 「내가 걸어온 치과계」, 『한국치과공론』, 1959. 26-27쪽.

36) 《동아일보》, 1946년 1월 3일자.

37) 김경수, 「고 김용진 선생이 걸어온 치과계」, 《치과보건》1권 2호, 1972. 2월호 58-59쪽.

에서 박기봉(朴其鵬)의 장자로 출생하였고, 1920년 중앙중학교를 졸업하였다. 그는 1925년 4월에 경성치과의학교에 입학하고, 1928년 4월 8일에 졸업하였다. 1929년 4월 15일 경성치과의학교가 경성치과의학전문학교로 되자, 1929년 5월 10일 경성치과의학전문학교에 편입하였고, 1930년 4월 26일 4학년 과정을 마치고, 경성치과의학전문학교 본과 1회 졸업생이 되었다. 1930년 4월 28일 경성치과의학전문학교 조수가 되었다. 1934년 10월 10일 경성제국대학 약리학교실에서 연구하고, 1937년 12월 16일 경성치과의학전문학교 조교수가 되었다. 1943년 경성제국대학에서 의학박사를 수여 받았다³⁸⁾.

1933년 12월 31일과 1935년 9월 25일 박명진은 한성치과의사회 총회에서 평의원이 되었고, 1938년 박명진은 한성치과의사회 총회에서 회장으로 선출되었다. 이후 한국인 치과의사를 대표하는 치과의사회로서 한성치과의사회장은 조선연합치과의사회의 평의원이 되기도 하였다³⁹⁾.

한동찬은 1894년 4월 18일 평양에서 출생하였다. 1907년 13세에 소학교에 입학하여 1912년 18세에 졸업하고, 대동중학교, 경성청년회를 거쳐 1917년 동경치과의학전문학교 졸업하였다. 1919년부터 1945년까지 평양대동문 안에서 중앙치과의원을 개원하였다. 1920년 한국인 치과의사 한동찬은 평양치과의사회 설립하고 회장을 일본인 치과의사와 교대로 역임하고 있었다. 그것은 평양치과의사회 구성원은 항상 한국인 치과의사가 일본인 치과의사보다 숫적으로 우세하였기 때문이었다⁴⁰⁾.

1923년 5월 1일 구강위생에 관한 종설 발표하였는데 이는 당시의 구강위생 상태를 오늘에 알려주는 자료가 되고 있다.

한동찬, 「구강(口腔)과 전신(全身)의 영향(影響) 급(及) 기(其) 위생(衛生)」, 『개벽』 35호, 1923.

1941~1945년 평안남도치과의사회장 역임하였고, 상공업에도 관심을 가져 “대동강, 압록강의 사리(砂利)채취권” 획득하고, 상공회의소 감사를 역임하고, 1945년 북한 정권 상업국장(상공부장관 격)에 취임하기도 하였다⁴¹⁾.

4. 광복 후의 활동

(가) 치과의사회의 설립과 활동

1945년 12월 9일 조선치과의사회(朝鮮齒科醫師會)의 설립은 “우리의 손으로 우리 치과계를 건설”이라는 생각으로 시작되었다. 이러한 생각은 한국인만의 한성치과의사회를 설립하였던 한국인으로 자각한 안중서의 성향과 일치하는 것이었다. 광복 후 1945년 9월 5일 설립 총회의 앞에 조선치과의사회와 한성치과의사회의 설립을 위한 준비위원회는 서울에 있는 치과의사들의 발기로 종로구 수송동 수송국민학교에서 모인 바 있었다⁴²⁾.

안중서(安鍾書)는 설립 총회에서 조선치과의사회(朝鮮齒科醫師會) 위원장에 선출되었다. 이날 총회에

38) 《滿鮮之齒界》, 제4권 제2호, 1935. 11쪽.

39) 《滿鮮之齒界》, 제5권 제3호, 1936. 41쪽.

40) 《조선중앙일보》 1933년 7월 28일자.

41) 《대한치과의사협회지》 14권 4호 1976. 4 앞 화보, 14권 6호 1976. 6 490-491쪽, 503쪽.

42) 徐丙瑞, 《8·15後 齒科醫師會의 동향》, 《朝鮮齒界》창간호, 1946. 86쪽.

서 심의한 안건은 치과의사들의 관심사항이 모두 합쳐진 것으로 다음과 같았다.

안건

1. 치과의술 연구 건(학술)
2. 치과의사 검정시험에 관한 건(자격)
3. 치과재료 기계에 관한 건(재료)
4. 보건후생국에 치과부문을 설치하고 책임자로 치과의사를 치할 것(행정)
5. 치과의사법 제정에 관한 건(자격)
6. 유급사무원을 회에 치할 것(회의)
7. 비 치과의사 취체에 관한 건(자격)
8. 치과의사회관 설치에 관한 건(회의)
9. 기타(금 배급 문제)(재료)⁴³⁾

그것은 학술로서 (1) 치과의술 연구 건, 치과의사의 자격으로 (2) 치과의사 검정시험에 관한 건, (5) 치과의사법 제정에 관한 건, (7) 비 치과의사 취체에 관한 건,

재료에 관한 것으로 (3) 치과재료 기계에 관한 건, (9) 기타 건(금 배급 문제)

치과 행정에 관한 (4) 보건후생국에 치과부문을 설치하고 책임자로 치과의사를 치할 것,

치과의사회에 관한 (6) 유급사무원을 회에 치할 것, (8) 치과의사회관 설치에 관한 건을 논의하였다.

1946년 3월 22일 조선치과의사회 안중서 위원장은 위원회를 개최하여 1946년 4월에 치과의사의 총

회를 개최하여 남조선 각도를 망라한 법정치과의사회로서의 새로운 발족에 대한 의견교환을 교환하였다. 이것은 1945년 12월 9일 총회가 주로 서울에 있는 치과의사들의 모임이었기 때문이었다⁴⁴⁾.

1946년 4월 조선치과의사회 제1회 정기총회가 경성치과대학 강당에서 전국 대의원이 출석한 가운데 열렸다. 위원장은 안중서에서 박명진으로 이어졌다⁴⁵⁾. 박명진 위원장은 경성치과대학이 국립서울대학교에 편입문제에 대해 소신과 역할을 할 수 있게 되었다.

1946년 2월~1950년 6월 안중서는 국립서울대학교 이사를 역임하였다. 1946년 6월 국립서울대학교 편입문제에 대해 찬반양론으로 갈라져 상호간 격론이 전개되기도 했다. 안중서는 경성치과대학이 국립서울대학교에 병합될 때에는 좌익 학생들의 반대를 무릅쓰고 활동하였다⁴⁶⁾.

안중서를 비롯하여 박명진, 이유경, 정보라 등은 운영난 해결과 발전을 할 수 있는 방안으로 국립대학으로 편입되기를 희망하였다. 또 한편에서는 일제강점기 제도처럼 운영된다면 대학총장과 행정 책임자에 미국인이 임명되면 민족적 자존심이 손상되는 것 보다는 운영의 자치권이 있는 사립대학으로 남기를 희망하였다⁴⁷⁾.

일제강점기 경성치과대학전문학교는 운영비의 많은 부분을 관(官)에 의지하고 있었다⁴⁸⁾. 그러므로 운영난을 극복할 수 있는 구체적 방안을 제시하지 못하자 대세는 국립서울대학교 편입을 지지하게 되었다⁴⁹⁾.

43) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 277쪽.

44) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 277쪽.

45) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 277쪽.

46) 문홍조, <고 안중서 선생 영전에 고합니다>, (치계)2권 7호, 1968. 35쪽.

47) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 63쪽.

48) 柳樂達見, <경성치과대학 창설기>, (대한치과대학사연구회지), 1962. 71쪽.

49) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 63쪽.

1946년 9월 서울에 있던 한성치과의사회는 국립서울대학안의 혼란을 수습하기 위하여 임시총회를 소집하였다. 안중서와 정보라 외 50여명은 한성치과의사회 임원들의 국립대학안 반대 처사가 부당하다 하여, 한성치과의사회를 집단 탈퇴하고 국립서울대학안을 지지하는 행동을 하게 되었다⁵⁰⁾.

1946년 9월 22일 안중서는 국립서울대학안을 지지하던 총 70여명의 치과의사들과 경성치과의사회(京城齒科醫師會)를 설립하고 회장이 되었다⁵¹⁾. 회의는 국립서울대학교치과대학 강당에서 무장경찰관 입회하에 진행하였다. 경성치과의사회 사무실은 명동 유시학치과의원에 두고 국립서울대학안 찬성 및 기타 회무를 맡게 되었다⁵²⁾.

경성치과의사회(京城齒科醫師會)가 설립되자 서울의 치과의사회가 한성치과의사회(漢城齒科醫師會)와 2개의 단체로 분립하게 되었다. 서울의 치과의사회가 2개로 분리되니 여러 부문에서 지장이 생기게 되었다. 1946년 10월 한성치과의사회(漢城齒科醫師會)는 서울시치과의사회로 명칭을 변경하였다⁵³⁾.

1947년 5월 19~20일 조선치과의사회 제2회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 중앙위원과 대의원 66명이 출석한 가운데 열렸다. 대의원 점명 할 때 서울과 경성치과의사회 대의원의 자격으로 혼란을 일으켰다. 임시의정장에 임택룡을 선출하여 설전 끝에 서울과 경성치과의사회 대의원을 경기도치과의사회의 대의원으로 받아들여 회의가 진행되었다. 의장에는

임영준이 선출되어 회의를 진행하였다. 위원장, 부위원장, 학회장, 연구위원회대표위원은 각도 대표 1명씩, 중앙서 4명, 전위원장 1명이 전형위원이 되어 선출하였으나 전형위원에 문제가 되어 다시 전형위원을 선출하였다. 김창규(경남), 최해운(경북), 이희창(경기), 임택룡(전북), 김호연, 서병서, 이형주, 조용기(중앙), 김문조(전위원)가 전형위원이 되어 투표로 위원장에 김용진을 선출하였다⁵⁴⁾.

총회 안건은 다음과 같은 치과의사들의 관심사항이었다.

안건

1. 의치일원화에 관한 건(자격)
2. 회 명칭개정에 관한 건(자격) - 구강과로 변경 안
3. 회칙수정에 관한 건(회의)
4. 예산안 토의의 건(회의)
5. 치과의료요금에 관한 건(재료)
6. 구강위생주간 행사의 건(구강보건)
7. 서울특별시치과의사회 통일에 관한 건(회의)
8. 기타
 - 한지치과의사 배치 및 자격(자격)
 - 치의무국장 불신임안 가결(회의)
 - 조선치과기재주식회사 미국제 치과기재 구입권(재료)
 - 연락부 신설(회의)
9. 위원 개선(회의)⁵⁵⁾

1947년 8월 27일 조선치과의사회 임시총회가 열렸다. 이 임시총회는 경성치과의사회 대의원을 인정하

50) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 54쪽.

51) <이달의 얼굴>, 『대한치과의사협회지』14권 4호, 1976. 앞쪽 화보. 이 회장직은 한동찬이 월남하자 그에게 인계되었다.

52) 申仁澈 <한국근대치과의학의 연역>, 『대한치과의학사연구회지』, 1960. 25쪽.

53) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 54쪽.

54) 협회사편찬위원회, <협회30년사 3>, 『대한치과의사협회지』13권 3호, 1975. 243-248쪽.

55) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 277쪽.

는 절충안이 받아들여진 총회였다⁵⁶⁾.

안건은 다음과 같은 순서로 진행하였다.

1. 의치일원화 건(자격)
2. 자재문제(재료)
3. 기타

1948년 5월 24일 조선치과의사회 제3회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 상무위원 8명과 중앙위원과 대의원 50명이 출석한 가운데 열렸다. 경과보고 후 보건후생부의 공문 치과의료요금 배급에 관한 건과 치과의료용기자재 할당배급에 관한 건이 낭독되었다. 이것은 치과기자재에 관심의 표현이라 볼 수 있는 것이었다. 의장은 김용진 위원장이었다⁵⁷⁾.

안건

1. 예산안 심의(회의) - 51만여원, 년회비 600원-기관지 조선치계 운영비
2. 금 배급에 관한 건(재료)
3. 치과기자재 배급에 관한 건(재료)
4. 구강위생 강조주간에 관한 건(구강보건)
5. 한지치과의사배치 건(자격)
6. 조선치과연혁사 편집의 건(기타)

기타

- 가. 의료기관에 특별배전교섭 건(재료)(안병식 제안) 가결
- 나. 세계치과연맹에 가맹 건(학술)(정보라 제안) 가결
- 다. 조선의학협회 가맹 건(학술)(조호연 제안) 보류⁵⁸⁾

1949년 5월 29일 조선치과의사회 제4회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 집행부 11명과 중앙

위원 8명과 대의원 37명이 출석한 가운데 열렸다. 의장은 임택룡이었다.

안건

1. 1949년도 예산안 심의(회의)
2. 회칙 일부 수정의 건(회의)
3. 치과 의료제도 개혁 건(행정)
4. 기재배급에 관한 건(재료)
5. 기타 - 회명에서 조선을 대한으로(회의)⁵⁹⁾

1949년 10월 21일 대한치과의사회 임시총회가 서울대학교치과대학 강당에서 대의원 18명이 출석한 가운데 열렸다.

안건

1. 치료과명 개칭의 건(자격) - 치과를 구강과로 개칭할 것
2. 의료용 금 배급에 관한 건(재료)
3. 기타(회의) - 보건부 금 재고량 조사⁶⁰⁾

1949년 10월 21일 대한치과의사회 임시총회 이후 안중서는 과명개칭, 금 배급문제 추진위원으로 일하게 되었다.

1949년 안중서는 서울 종로구 계동에 개업하고 있었다. 그 때에 치과의사 개업계는 안중서, 이유경, 정보라 3인의 전성시대였다. 이 3인이 모두 세브란스 치과와 관련이 있는 분이였다. 안중서의 환자들은 다음과 같은 분들이 있었다.

안중서 선생은 한때 중국에서 의료활동을 하신 적도 있다. 그 관계로 해방 후 중국에서 귀국한 독립운동 정치인 왕

56) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 341쪽.
 57) 협회사편찬위원회, (치협30년사 4), 《대한치과의사협회지》13권 5호, 1975. 407-411쪽.
 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 278쪽.
 58) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 278쪽.
 59) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 278쪽.
 60) 협회사편찬위원회, (치협30년사 12), 《대한치과의사협회지》14권 1호, 1976. 18-21쪽.
 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 278쪽.

래가 많았다. 내원하시는 주 환자는 가회동, 계동을 중심으로 한 환자 외에도 국내에서 의료업에 종사하는 의료인 가족이 많이 내원하셨다. 국회의원 중에서도 노장파가 다수였고 소장파도 간혹 내원하셨다. 지청천 장군, 김약수 의원들이 기억난다. 시인 중에는 노천명, 국악인은 박귀희 여사, 한독당 요원, 윤치호씨 계에서 오셨다.

특기 할 것은 이왕 직계 환자이다. 인력거로 오시고 반드시 시녀가 은주전자에다 물과 은컵, 에이프린까지 지참하였다. 규율이 대단히 엄하였던 기억이 난다. 제일 멋쟁이 환자는 초대 외무장관 임병직 장관으로 하늘색 증절모에다 하늘색 상하의에 자가운전까지 하며 내원하시는 모습은 신사중에 신사였다. 외무장관 특명을 받고 하와이에서 상하 총의치를 하고 온 것이 다소 불편하시다 하며 내원하셨다. 20대 이던 나에게는 그분이 선망의 대상이었다.⁶¹⁾

1949년 10월 안중서는 이승만 대통령을 치료하였다. 당시 이승만 대통령의 경호 모습과 영부인 프란체스카의 역할과 이승만 대통령의 치료 모습은 다음과 같았다.

이곳 치과에 근무한 지도 어느덧 1년이란 세월이 흐른 1949년 어느 날, 경무대(지금의 청와대) 비서실에서 전화가 왔다. 교환하는 전화내용인 즉, 이승만 대통령께서 내원하신다는 연락이었다. 전화 한통에 병원 내는 때 아닌 비상이 걸렸다. 원장님을 제외한 5명의 직원은 퇴근시간도 연장된 상태에서 각자 분담된 구역의 대청소작전이 실시되었다. 다음 날 출근은 평소보다도 30분 이상 속히 출근 하였으나 이미 경무대 경호원 선발대는 도착해 있었다. 10시 10분 전 안국동 방면에서 요란한 사이렌 소리가 들려오더니 선발 백색 질차와 기타 차에 포위된 대통령 전용차가 현관 앞에서 정지하였다. 사방으로 경호원의 경계 속에 대통령과 영부인께서 현관으로 들어오신다. 우리 직원일동은 현관 내에서 두 분을 맞이하였다.

진료실에 들어오신 대통령께서는 “안 박사한테 신세 좀 져야겠어.” 하시며 실내사방을 살펴보신다. 간호원이 민첩하게 치료의자 쪽으로 안내하였고 대통령께서는 영부인에게 오늘의 일정을 문의하시는 듯하였다. 치료하는 동안 영부인께서는 열심히 일정표를 고하고 있었다. 메모지 한 장 없이 모두 암기하셨는지 차근차근 고하는 모습은 영부인도 아무나 하는 것이 아니라는 것을 상기시켰다. 치료가 완료 후 원장님께서 몇 번 내원하셔야 되겠다는 말씀을 드리고 비서실장과 시간과 시일을 약속하였다. 3일간 정도 치료를 하시는 과정에서 왕진치료가 가능한지를 문의하셨다. 잠시 후 해보자는 결론이 나왔다.

오늘은 왕진 가는 날, 약속시간 30분 전에 경무대에서 영부인차가 왔다. 우리 일행 3명이 승차한 영부인 전용차는 경무대 정문부터 경례의 세례를 받으면서 현관에 도착하니 경위복을 착용한 경호원이 거수경례를 하면서 차문을 열어준다. 우리 일행은 2층으로 갔는데 비서 격인 사람이 “어디에서 치료를 하실까요?”하고 반문을 한다. 나는 그때에야 경무대 내에 의무실 시설이 없다는 것을 알게 되었다. 안내된 곳은 사방이 백색 타일로 장식된 병원 수술실을 연상하게 하는 실내에 의자 1개가 있었다. 대통령께서 나오셨다. 의자에 앉으신 후 치료에 임하였다. 나의 역할은 의자에 앉으신 대통령 두부를 양손으로 잘 고정시키는 즉 안두대 역할이었다. 상상해 보라. 일개 국가의 대통령께서 이런 방법, 즉 현대와 원시가 혼합된 치료방법을 택하고 계시다. 그러나 그 당시는 이것이 최선의 방법이었고, 간호원이 돌리는 Foot Engine의 회전소리는 경쾌하기만 하였다. 2회 정도의 왕진치료 결과, 양측이 모두 부적합하다는 것으로 판단 종전대로 내원치료로 결정하였다.

어느 날 대통령께서 먼저 치료를 끝마치고 영부인께서 치료를 하시는데 원장 옆에서 조수 역할을 하고 있는 나에게 “자네는 인턴인가?”라고 물으셨다. “네, 작년에 졸업하고 원장님 지도를 받고 있습니다.”하고 대답을 하였다. 나의 명찰을 보시고 “Dr. Kim이로구면” 하시더니 “내가 하와이에

61) 김희경,〈그때 그 시절〉,〈대한치과의사학회지〉17권 1호, 1998, 103쪽.

있을 때 친구가 치통이 심하여 병원에 가서 발치를 하고 왔는데 확인 해보니 엉뚱한 치아를 발치하고 왔어. 그래서 말썽이 난 적이 있지. 안 박사한테 잘 지도를 받아. 엉터리 의사 되지 말게.” 하셨다.

10월 중순부터 시작한 치료는 하순에 끝을 맺었다. 그 해 크리스마스 때 경무대에서 하사품이 전달되었다. 원장님에게는 금일봉, 나에게서는 털장갑과 과자, 간호원에게는 과자 등이었다⁶²⁾.

1950년 5월 안중서는 서울대학교치과대학 강당에서 열린 대한치과의사회 제5회 정기총회에서 회장에 다시 선임되었다. 안중서는 6.25전쟁으로 어려운 시기에 대한치과의사회를 지키게 되었다⁶³⁾.

1952년 3월 16일 국민의료법 제53조 의거 대한치과의사회 설립총회가 부산 동광초등학교 분교실에서 열리게 되었다. 중앙위원 및 각 시도 대의원이 참석한 가운데 열린 총회에서 안중서는 다시 회장에 선임되었다. 안중서는 6.25전쟁으로 피난지에서 법적 단체인 대한치과의사회를 유지하고 이끌게 되었다⁶⁴⁾.

1952년 12월 6일 대한치과의사회 안중서 회장은 부산 광복동 김상찬 치과에서 정례역원회를 개최하여 다음과 같은 부정면허, 면허세법, 초독회에 관한 사항을 논의하였다.

1. 부정면허에 관한 건 : 마산 이경용의 부정면허 취소 건의에 대한 보건당국의 정식 회시는 아직 없었다. 그러나 취소조치가 진척되고 있다는 보고에 책임 추궁을 보류하도록 가결하였다.

2. 면허세법 개정안 통과 의 건 : 11월22일 국회(민의회) 제27차 본 회의에서 가결된 면허세법 중 개정 법률안(면허세 면제) 통과에 관한 안중서 회장의 보고가 있었다.

3. 초독회 개최의 건 : 매월 제3 수요일에 열리는 서울대학교치과대학 초독회를 대한치과의학회와 공동주최로 하여 개업의가 참가하여 임상연구 발표의 기회를 만들자는 안을 가결하였다⁶⁵⁾.

1953년 4월 대한치과의사회 총회를 앞두고 안중서 회장은 《한국의약시보》를 통해 대한치과의사회 운영의 어려움에 대해 다음과 같은 담화문을 발표하였다.

과거 1년간 회의 책임자로서 운영을 해왔으나 산하단체의 협력을 얻지 못한 관계로 극난을 겪고 있다. 전시하 또는 피난 생활 중 불여의한 각 회원의 실정도 추측은 하는 바이나 현상 그대로는 존속키 곤란하며 또는 보건부에서도 회 강화에 관한 방안이 있어야만 할 것이며 이 점에 대하여는 당국에 누차 요청한 바도 있으나 아직 실현을 보지 못하고 있다. 여하간 금번 총회를 기하여 경우에 따라서는 전 역원의 퇴진을 결의하고 있으므로 진용을 쇄신하여 나가는 것도 좋을 줄로 믿는다⁶⁶⁾.

1953년 4월 17일 대한치과의사회 제2회 정기총회가 부산 서울대학교치과대학 가교사 강당에서 중앙위원 및 대의원 30명이 참석한 가운데 열렸다.

1. 역원 총사임의 건(회의) : 안중서 회장을 비롯한 모든 역원 총사임 건을 상정하였으나 부결되었다. 이유는 피난살이의 고달픈 생활이라 회비징

62) 김희경,〈그때 그 시절〉,《대한치과의사학회지》17권 1호, 1998. 103-104쪽.

63) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 279쪽.

64) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 279쪽.

65) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 279쪽.

66) 《한국의약시보》, 1953. 4.

수가 너무나 부진하여 도저히 회 운영을 할 수 없었기 때문이었다.

2. 무면허 개업취재에 관한 건(자격) : 군의 회원의 무자격자 고용 개업 또는 면허대여 등에 대한 당국의 단속이 미온적이었다. 때문에 대한치과의사회 각 도지부는 무자격자 개업의 확증을 수집하여 보고하면 검찰청에 직접 고발하기로 가결하였다.
3. 의료용 「금」사용에 대한 부당 대우 시정의 건(재료) : 치과의사가 「금」을 사용한다고 하여 상공부와 법제처에서 금은세공업자와 같이 취급하는 부당성을 지적, 시정토록 가결하였다.

예산 : 정회원 매인당 회비월액 120원(학회비 50원 포함)

특별회원 매인당 회비 월액 45원(학회비 15원 포함)
총액 609,960원⁶⁷⁾

1954년 6월 19일 대한치과의사회 제3회 정기총회가 서울 수복 후 서울대학교치과대학 강당에서 중앙위원 및 대의원 36명이 참석한 가운데 열렸다. 의장은 최해운과 김용진이었고, 회장에 김용진이 투표로 선임되었다.

안건

1. 예산안 심의(회의)
720,000원(회비 월액 70원, 학회비 년액 600원)
결산 : 작년도 예산액 609,960원 중 징수액 135,290원
2. 치무행정 강화 건의 건(행정) - 치의무과 설치 건의
3. 회비징수강화 건(회의)
4. 치과보건원 양성 건의 건(자격)⁶⁸⁾

1955년 4월 23일 대한치과의사회 제4회 정기총회

가 서울대학교치과대학 강당에서 중앙위원 및 대의원이 참석한 가운데 열렸다. 의장은 김용진이었다.

안건

1. 예산안 심의(회의) - 회비 매인당 연액 2,160원, 학회비 1,440원
2. 소비조합 결성의 건(재료)
3. 서울대학교치과대학 교육연한 연장에 관한 건(학술)
4. 무자격자 개업 근절과 한지치과의사회 전입시정 건(자격)
5. 소위 합금판 건(재료)
6. 치과 의료용 특수전기 건(재료)
7. 기타

1956년 4월 21일 대한치과의사회 제5회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 중앙위원 및 대의원 38명이 참석한 가운데 열렸다. 회의는 임시의장 최해운과 의장 김용진이 진행하였다.

안건

1. 고문 3명 추대의 건(회의)
2. 정관에 “소비조합” 항목 삽입 건(재료)
3. 치과보건원 양성소 설치 추진의 건(자격)
4. 전국초등학교에 치과촉탁의를 배치하고 위생실의 치과실을 완비하며 구강위생교재를 준비하도록 추진의 건(구강보건)
5. 본회 연혁사 편찬의 건(역사)
6. 각도 독립병원에 치과시설 복구 추진의 건(행정)
결산 : 총액 626,640원. 회비 미수로 차입금 255,340원

주요지출 : 총회비 46,860 역원회비 4,630 사무실 임대료 36,000, 인건비 120,000 회보발간 비 135,500 학

67) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 279쪽.

68) 협회사편찬위원회,〈치협30년사 13〉,〈대한치과의사협회지〉14권 2호, 1976. 119-120쪽.
대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 279쪽.

회비 15,160 기타

예산 : 총액 4,964,080원(회비 연액 2,400원, 학회비 1,200원)(회의)

1957년 5월 11일 대한치과의사회 제6회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 중앙위원 및 대의원 37명이 참석한 가운데 열렸다. 회의는 의장 임택용이 진행하였다.

안건

1. 예산안 심의(회의) : 회원 매인당 회비연액 3,600원(학회비 1,200원 포함)
2. 회관 설치건(회의) : 박명진 서울대학교치과대학 장 주택(대지140평, 건평80평 나가라다쓰미(柳樂達見) 전 경성치과의학전문학교장 사택)을 기증받아 이미 대한치과의사회 소유로 등록했다는 보고 하였다. 이것은 대한치과의협회 회관의 바탕이 되었다.
3. 회비징수 강화건(회의)
4. 기타

1957년 7월 13일 대한치과의사회 임시총회가 서울대학교치과대학 강당에서 각도대표와 및 대의원 다수가 참석한 가운데 열렸다. 회의는 의장 김용진이 진행하였다.

안건

1. 면허(한지) 교부 계획에 대한 반대 결의안, 성명서, 결의문을 가결하였다.
2. 본회의 결의를 무시한 회원에 대한 대책 : 면허(한지) 교부 계획에 대한 반대 결의안을 무시한 김기우 치무계장을 인책사퇴(권고사직) 시킬 것을 의결하였다.
3. 부정면허취득자 철저 조사의 건⁶⁹⁾

1958년 5월 10일 대한치과의사회 제7회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 중앙위원 및 대의원 52명이 참석한 가운데 열렸다. 회의는 임시의장 최해운이 진행하였고, 회장은 안중서가 선임되었다. 1957년 말 서거한 박명진 학장에 대한 묵념을 하였다.

안건

1. 회칙수정의 건(회의)
정관 제2조에 사단법인 삽입하기로 가결하였다. 구강위생 강조주건을 구강보건주건으로 개칭 건의 보고하였다⁷⁰⁾.
2. 범태평양치과연맹에 관한 건(학술)
3. 예산안 심의(회의)
연회비액 3,600원(학회비 1,200원 포함) 범태평양치과연맹회비 매인당 연액 200원(5년간) 특별회계 예산(범태평양치과연맹총회비 21,700,000원) 매인당 연액 7,000원
1958년 3월 24~29일 필리핀 마닐라에서 개최된 제2회 아세아태평양치과회의(범태평양치과연맹) 상황을 보고하였다.
제4회 아세아태평양치과회의 총회 추진위원회 구성하기로 가결하였다.
4. 치의무행정기구 변경 추진 건(행정)
5. 소비조합 강화의 건(재료)
6. 입치영업자 면허교부의 건(자격)
7. 국민의료법 중 개정건의(자격)
8. 서울대학교치과대학 학년 연장의 건(학술)
9. 개업수속예 납세필증 첨부 폐지 건(행정)
10. 기공사 자격부여의 건(자격)
11. 서울대학교치과대학장 결정 촉구건의 건(학술)

1958년 5월 10일부터 1년 동안 안중서는 대한치과

69) 협회사편찬위원회,〈치협30년사 16〉,〈대한치과의사협회지〉14권 6호, 1976. 500-502쪽.
70) 협회사편찬위원회,〈치협30년사 18〉,〈대한치과의사협회지〉14권 8호, 1976. 638-641쪽.

의사회 회장이 된 후 이사회에서 입치영업자 면허갱신을 반대운동을 전개, 서울대학교치과대학에 예과를 설치하는 서울대학교치과대학 학년 연장문제, 한국인 치과질환 통계, 미국치과의사회(ADA) 회원 초청, 정기총회 및 학술대회에 국산치과기재 전시, 대한치과의학회의 분과학회 구성(구강외과, 보철학, 소아치과학, 교정학, 구강해부 및 병리학, 보존학), 전문과목 표방허가 심사위원 추천, 대한치과의사회 회관, 회칙 수정, 재일한인복송반대 전국대회 참가 등을 논의하였다⁷¹⁾.

1959년 안중서는 서울특별시치과의사회 회보 발행 축하에서 전문과목 표방허가를 논의하는 시기에 치과 의사는 예방의학과 구강외과 보철과 교정과와 같이 한 사람이 한 전문의가 될 것을 권장하였다.

우리 치의인들은 진리를 탐구하여 특히 치료의학을 지양하고 예방의학으로 발전하여 국민보건에 기여공헌이 대할 것을 확신하는 바이다. 우리 치의학도 인류 건강증진과 명량한 사회를 건설하려는 사업의 일부분이라 하겠다. 이 과업을 완수하려면 과거와 같이 일반과목 1인 부담할 게 아니라 보건의료법에 명시됨과 같이 구강외과, 보철과, 교정과를 일인 일과 전문과목으로 전심전력하는 것을 이 기회에 권장한다⁷²⁾.

또한 같은 해 1959년 안중서는《저경지》8호 <발간에 제하야>라는 축하에서 청년시절에 일정한 목표를 세우고 배우고 알아야 한다고 하였다.

다만 용력할 것(힘을 쓸 것)은 청년시절부터 일찍이 일정한 목표를 세워서 오직 배워야 하고 배워서 알아야 한다는

것뿐이며 학문이 있어야 선견이 생기고 선견이 있어야 비로서 범사역행(모든 일에 힘써 행하는 것)이 있는 것이다.

그러나 세월이란 유수와 같아서 갈 때 예고가 없고 한번 가면 다시 돌아오지 않은 것이니 제군들은 이 오고 가는 세월을 잘 이용하여 아무리 짧고 적은 광음(시간)이라도 학문의 소중한 연마와 수련에 뜻을 두고 참되게 전심 노력하여야 될 것이다⁷³⁾.

1959년 4월 28일 안중서는 대한치과의사회 제8회 정기총회를 서울대학교치과대학 강당에서 각 시도 중앙위원 및 대의원 78명과 참관인으로 미국치과의사회(ADA) 회원 13명과 정보라가 참석한 가운데 진행하였다. 개회식에서는 대한치과의사회와 학회 합동으로 거행되어 국제치과연맹(FDI)대표와 미국치과의사회장의 메시지 낭독이 있었다⁷⁴⁾.

안건

1. 회칙일부 수정에 관한 건(회의) : 회명 대한치과의사회에서 대한치과의사협회로 개칭을 가결하였다.
2. 예산안 심의(회의) : 연액 3,600원
3. 아시아 태평양 치과학회 개최준비(학술) : 기금 및 회비에 관한 건
4. 회관수리에 관한 건(회의)
5. 소비조합 강화의 건(재료)
6. 행정기구 강화의 건(행정)
7. 기타
국제치과연맹회의(이태리 개최상황)보고 : 정보라(학술)
WHO 치과보건회의(호주개최상황)보고 : 심태석(학술)

71) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』, 1980. 281-282쪽.

72) 안중서, (축사), 《치과회보》창간호, 1959. 6쪽.

73) 안중서, 《발간에 제하야》, 《저경지》8호, 1959. 11쪽.

74) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』, 1980. 282쪽.

서울대학교치과대학 교육연한 6년제 결정 건(학술)
전남의대 치의학부 신설 건 등을 보고(학술)
FDI 가입(100명에 17불)을 가결하였다.(학술)

1959년 5월 1일 대한치과의사협회 중앙위원회가 서울대학교치과대학 학생과강실에서 각시도 중앙위원이 참석한 가운데 열렸다⁷⁵⁾.

안건

1. 회기(총회)를 10월에 개최하고 회계 연도를 10월-익년 9월로 하기로 하였다.(회의)
2. 회비 건(회의) : 봉급자 및 공무원의 회비는 반액으로 하였다.
3. 공의 및 교의배치문제(행정) : 적극 추진하도록 하였다.
4. 소비조합 가입 건(재료) : 1회 불입금 3만원(신가입 회원은 입회 시 가입하도록 하였다.)
5. 학회분과위원회 구성준비위원회 선정되었다.

구강외과 김용관, 서병규, 변중수
보철과 이영옥, 심태석, 이동섭
보존과 이유경, 김만수, 우종덕
교정과 김귀선
소아치과 차문호
기초학 김동순, 김영창(학술)

1959년 5월 7일, 5월 21일 안중서는 대한치과의사회 회장으로 이사회에서 부서 개편, 6·9행사 경비, 미국치과의사회 참석 등을 상의하였다⁷⁶⁾.

1959년 8월 7일 안중서는 대한치과의사회 회장으로 입치영업자 면허갱신교부 반대로써 면허증 반납에

대한 성명서를 발표하였다.

대한치과의사협회 정기총회에서 결의된 이 입치영업자 면허갱신교부 반대결의에 의하여 수년간 보사부 당국에 건의문 또는 항의문을 제출한 바 있으나 금반 돌연히 금명간 그 면허를 교부한다는 설이 유한즉 본인으로서는 1천여 회원 제위에게 면목이 없으며 책임상 묵과할 수 없어 이에 본인의 치과의사면허증을 반환함⁷⁷⁾.

1959년 8월 16일 대한치과의사협회 긴급 임시총회가 서울대학교치과대학 강당에서 각 시도 중앙위원 및 대의원 57명이 참석한 가운데 열렸다. 이 자리에서 안중서는 입치업자를 재생시키려는 반시대적인 보사부 당국의 처사에 대하여 강력히 대처하였다. 1959년 8월 7일 안중서 회장은 35년간 간직했던 치과의사 면허증을 보사부에 반환함으로써 입치영업자 면허갱신에 대한 정면 대결에 앞장섰다⁷⁸⁾.

안건

1. 입치영업자 면허갱신 대책의 건(자격)

대책위원회를 구성하는 한편, 진정서와 결의문을 채택하였다. 8월 20일 20명의 대책위원들은 첫 회의를 갖고 진정서와 결의문을 대통령을 비롯하여 국회의장, 대법원장, 각 언론기관, 법무부장관, 검찰총장, 내무부장관, 사정위원회, 자유당, 민주당 등에 전달했다.

대책위원회 임원부서

위원장 윤재욱, 부위원장 신인철. 총무부장 조기향, 간사 서영규, 정철구, 김종욱, 김규택, 이성민

그 결과 보사부는 1960년 1월 15일 입치영업자 면허하부원을 각하하였다.

1960년 5월 10일 대한치과의사협회 임시이사회는

75) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 282-283쪽.
76) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 281-282쪽.
77) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 84쪽.
78) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 281-283쪽.

지난 5월 4일 제출된 안중서 회장직 사표에 대해 약 2시간에 걸쳐 토의한 끝에 수리하기로 하였다. 때는 4월 혁명을 계기로 한 국가적, 사회적인 정화기운이 진작되고 여러 가지 대내외적인 형편에 따라 변화가 필요하였기 때문이었다. 10월 정기총회까지는 회장서리로서 김용진 부회장을 집무하게 하기로 내정하고 최종적인 결정은 중앙위원회에 하기로 하였다. 또한 신인철 총무와 윤광수 조사의 사표도 수리되었다⁷⁹⁾.

1960년 10월 12-13일 대한치과의사회 제9회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 각 시도 중앙위원 및 대의원 76명(강원, 제주결석)이 참석한 가운데 열렸다.

회장은 한동찬이 선임되었다. 임시의장 윤재욱, 임탁룡이었고 의장제도에 의한 초대이장 임영균, 부의장 김창규이었다⁸⁰⁾.

안건

1. 회칙개정안(회의)

회칙을 헌장이라고 한다.

의장제도를 둔다.

부회장 3명중 1명은 치과군의관으로 하고 지방 부회장제는 폐지한다.

학회 회장단을 총회에서 선출한다.

교육위원회에 학교치과의 글짜(자구)를 삽입한다.

2. 예산안 심의(회의)

예산안 심의에서 종신회비제도를 채택한다.(1인당 일만원)

치무과 중앙추진 찬조금을 징수할 것 등을 가결하였다.

3. 동남아세아 총회문제(회의)

4. 군의관 문제(자격)

5. 치의무과 육성에 관한 건(행정)

6. 치과 의료용 특수전기 배전제도 부활의 건(재료)

1960년 11월 18일 대한치과의사협회 중앙위원회가 열렸다.

1. 치무과 대책위원회(행정) : 치무과를 위한 운동을 전개할 것을 가결하였다.

1960년 12월 4일 대한치과의사회 긴급임시총회는 서울대학교치과대학 강당에서 대의원 57명이 참석한 가운데 열렸다.

1. 보사부 치무과 존폐에 관한 건(행정)⁸¹⁾

1961년 5월 5일 제2회 중앙위원회가 중앙위원 35명 중 23명 출석으로 열렸다.

1. 치과의료법 초안 수정(제9장 제63조, 부칙 제6조)(자격)

2. 보사부 치무과 대책위원회 해산(행정)

3. 구강보건주간 행사계획서(구강보건)

4. 금년 가을 10월 17일~22일 일본 도쿄에서 개최되는 범태평양치과연맹 총회 및 학회에 참석할 인원 구성과 차기 개최지로 예정된 한국의 대책 등에 관한 구제안을 작성하여 검토하기로 하였다⁸²⁾. (학술)

1961년 10월 11일 대한치과의사회 제10회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 각 시도 중앙위원 및 대의원 69명이 참석한 가운데 열렸다. 의장 변중수, 부의장 이형주였다⁸³⁾.

안건

1. 예산안 심의(회의) : 총예산액 17,433,735원정

79) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 283쪽.

80) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 283쪽.

81) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 284쪽.

82) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 285쪽.

83) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 285쪽.

2. 아세아태평양치과회의의 건(학술) : 15,000,000원 예산
3. 학회 비 징수의 건(학술) : 예비비 예산에서 1,800,000원 지출
4. 기재소비조합에 관한 건(재료) : 존폐여부는 조합 총회에서 결정
5. 갑종소득세율 인하의 건(회의) : 집행부에 일임
6. 부정 의료업자 단속의 건(자격) : 보사부에 건의 하여 강력히 단속
7. 종합병원, 시립병원, 보건소에 치과설치의 건(행정) : 3백 명 이상 기업체에도 치과의무실 설치 할 것을 추가하여 그 절충을 집행부 일임
8. 의료용 특수전기배전제도 부활의 건(재료) : 상 공부에 건의
9. 보험금 처결의 건(회의) : 원만히 해결하도록 할 것
10. 칫솔 규격결정의 건(재료) : 학회에 일임
11. 상해진단서에 관한 건(회의) : 상해 시의 치료기 일 한계를 학회에 일임

1961년 11월 18일 대한치과의사협회 중앙위원회가 국립보건원 회의실에서 중앙위원 18명이 참석한 가운데 열렸다⁸⁴⁾.

1. 국제부를 강화할 것(회의)
2. 국제부 예산으로 90만원을 증액할 것(회의)
3. 한국 소개를 포함한 학회지 발간(연2회) 1백20만원(액수 재조정은 이사회 일임)을 책정 징수할 것(학술)
4. 아세아태평양치과회의 제4회 총회 준비 위원회는 해체하고 서울 및 각도 치과의사회에 통지할 것(학술)
5. 윤재욱 부회장의 사표를 수리하고 그 후임에 김 규택 선출(회의)

1962년 10월 11일 대한치과의사회 제11회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 각 시도 대의원 106명(총수 126명)이 참석한 가운데 열렸다. 의장 변종수, 부의장 서병서였고, 회장은 한동찬에서 안중서로 이어졌다⁸⁵⁾.

안건

1. 정관개정안 심의의 건(회의)
정관개정에 따라 대한치과의학회는 발전적 해산 되었으므로 학회지는 협회지로 발간하게 되었다.
2. 예산안 심의(회의) : 1,348,220원
종신회비는 폐지 주장이 제안되었으나 존속되어 예산을 편성하였다.
3. 면허세에 관한 건(자격)
4. 민원서류제출 방법의 건(회의)
5. 대한치의보 확충의 건(회의)
6. 협회회관 수리의 건(회의)
7. 회원카드제 실시의 건(자격)
8. 구강검사표 통일의 건(행정)
9. 보험에 관한 건(회의)
10. 전문의제도에 관한 건(자격)
11. 의료법 중 면허취소 조항의 건(자격)
12. 개설면허 제도에 관한 건(자격)

1962년 10월 18일 이후 1년 동안 대한치과의사회 회장 안중서는 이사회에서 의료업자 전문과목 표방허가 사무, 의료업자 신고사무, 보사부 치의무국 부활설치, 신설학회 승인, 부산시치과의사회 설립, 협회윤리위원회, 협회기 도안, 대한치의보 발행, 보건소 근무 치과의사 대우개선, 1967년도 제5회 아세아태평양치과회의 총회 및 학술대회 한국 유치, 의료보조원법, 치과기공사, 치과위생사 양성기관 초급대학 설치 추진, 협회 초청 학자의 강연회, 보사부 불소도포사업,

84) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 286쪽.
85) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 289쪽.

면허제, 의료법 중 면허취소 조항 및 개설 허가제 철폐, 의료법 시행규칙 개정, 군의관 소집기준, 미국인 치과의사고문 추대, 치과대학 설립, 학술원상 후보자 추천, 6. 9행사, 치과의원 운영 실태조사, 한지치과의사 지역변경, 부정 의료업자, 치과재료, 원조 치과기재, 치과재료 규격과 국산치과재료 감정, 대한치과의사협회 운영, 회관, 협회사 편찬, 친선경기, 무치의촌, 수재민 의연금 등을 논의 결정하였다⁸⁶⁾.

1963년 9월 치과의사 전문과목 표방허가에 관한 좌담회를 윤유선 국립보건원장과 안중서 회장 등 대한치과의사협회 이사 전원이 참석한 가운데 열었다.

1. 안중서 회장 : 전문의 시험위원을 만들기 위한 제자가 출제한다는 방안을 지양하여 60세 이상의 고령자들은 전문 과목을 취득하는 것을 전제로 시험위원이 되어 누구든지 볼 수 있게 하자.
2. 윤유선 원장 : 시험위원은 지엽문제이다. 요는 일단 시험을 보기로 정하였다면 협회가 주동이 되어 시험위원을 추천해주길 바란다. 협회가 보낸 구체안을 우리는 충분히 검토하고 연구하여 협회의견을 반영시키도록 노력하겠다. 이 시험은 국가시험과 다르기 때문에 협회 의견을 증시하는 것이 옳다고 본다. 그리고 전문 과목에 추가할 것이 있다면 의료법 시행 규칙에 그것을 추가할 것이 선행되어야 한다⁸⁷⁾.

1963년 대한치과의사협회장 안중서는 《대한치과의사협회지》4권 1호〈속간사〉에서 인간은 자아 완성을 향하여 부단히 노력하고, 치과의사는 직분을 완수하는데 지속적인 학문 연구해야 하며, 그 연구는 실제생활에 응용되는 참된 학문이 되어야 한다고 하였다.

요람에서 무덤까지 인간은 공부하고 연구하며 배우고 익힘으로써 자아 완성을 향하여 부단히 노력한다.

우리가 우리들의 맡은 직분을 완수하는데 획책이 되는 쉬지 않는 지속적인 연구와 학문의 태도는 모름지기 우리들 뼈 속 깊이깊이 마디에 배어야 한다. 차제에 속간제 되는 본 학술지는 앞으로 우리 치의인들의 연구와 공부에 지대한 공헌을 할 것이며 우리 치의인들의 발전과 진보에 기념비적인 역할을 수행함으로써 내일의 치과계를 위하여 위대하고 찬연한 기여를 할 것이다.

환연컨대 상아탑 속에서의 연구만이 학문이 아니고 임상에서 진료실에서의 공부도 참된 학문이 되는 것이다. 학문이 학문으로서 그친다면 그것은 죽은 학문이요 현실에 실제 생활에 응용되고 적용된 학문이 학문으로서의 참된 학문이 되는 것이다⁸⁸⁾.

이어서 1963년 대한치과의사협회장 안중서는 《대한치과의사협회지》4권 2호〈권두사〉에서 한국 치과계가 연구의 연구를 축적하여 세계 어느 국가보다 우수하다는 인정을 받게 하기 위하여 공부하는 의사, 연구하는 의사가 되자고 하였다.

우리 치의인들은 우리들대로 세계 어느 곳에 가더라도 훌륭한 치과의사가 될 수 있도록 함으로써 환연컨대 각자가 실력과 연구의 연구를 축적하여 한국 치과계가 세계 어느 국가보다 우수하다는 인정을 받게 함으로써 우리 치과계로 하여금 각광을 받게 할 것이며 나아가서는 국위를 선양하는 데까지 이르러야 할 것이다.

우리들은 한결 같이 훌륭한 치과의사가 되기를 희망한다. 이러한 치과의란 어떤 치과의일까? 이는 아마도 공부하는 의사, 연구하는 의사, 배워서 알고자 하는 의사를 두고 말할 것이다.

86) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회지』1980. 289-292쪽.

87) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회지』1980. 291쪽.

88) 안중서, 〈속간사〉, 《대한치과의사협회지》4권 1호, 1963. 364쪽.

	자격	학술	재료	보건	회의	행정	기타	계	비고
1945.12.9	3	1	2		2	1		9	
1946.4.					1			1	자료 없음
1947.5.19~20	3		2	1	5	1		12	
1947.8.27	1		1				1	3	임시
1948.5.24	1	2	3	1	1		1	9	기타-역사
1949.5.29			1		3	1		5	조선-대한
1949.10.21	1		2					3	임시
1950.5					1			1	자료 없음
1952.3.16					1			1	자료 없음
1953.4.17	1		1		2			4	
1954.6.19	1				2	1		4	
1955.4.23	1	1	3		1		1	7	
1956.4.21	1		1	1	2	1	1	7	기타-역사
1957.5.11					3		1	4	
1957.7.13	3							3	임시
1958.5.10	3	3	1		2	2		11	
1959.4.28.		6	1		3	1		11	
1959.5.1	1		1		2	1		5	중앙위원회
1959.8.16	1							1	임시
1960.10.12-13	1		1		3	1		6	
1960.11.18						1		1	중앙위원회
1960. 12. 4						1		1	임시
1961. 5. 5	1	1		1		1		4	중앙위원회
1961.10.11	1	2	3		4	1		11	
1961.11.18		2			3			5	중앙위원회
1962.10.11	5				6	1		12	
1963.10.4	1				6	6		13	
합계	30	18	23	4	53	21	5	154	

우리는 우리들이 연구하는 것을 발표하고 또 다른 동지들이 연구한 것을 습득하여 서로 협조하고 부축하여 다 같이 훌륭한 치과의들이 되어야 할 것이다⁸⁹⁾.

1963년 10월 4일 대한치과의사회 제12회 정기총회가 서울대학교치과대학 강당에서 각 시도 대의원 103명이 참석한 가운데 열렸다. 의장 변중수였고, 회장은 김용진이 다시 선출되었다.

안건

1. 예산안 심의(회의) : 1,135,273원(운영회비 연액 300원, 특별회원 150원)
운영회비를 신설하였다. 이는 1960년도 정기총회에서 수립된 중신회비로는 협회 운영을 감당할 수 없었기 때문이었다.
2. 치무행정기구 강화의 건(행정)
3. 회관 명도문제의 건(회의)

89) 안중서, <권두사>, 《대한치과의사협회지》4권 2호, 1963. 413-414쪽.

4. 구강검진도 신체검사와 같이 법제화 추진의 건(행정)
5. 구강진사표 개정의 건(행정)
6. 총회 개최지 변경의 건(회의) : 1964년 정기총회를 학술대회와 함께 부산에서 개최하기로 하였다.
7. 보건소 단위로 치과의사 배치의 건(행정)
8. 의료금고설비의 건(회의)
9. 의료보수규정 인상에 관한 건(회의)
10. 부정 의료업자 단속에 관한 건(자격)
11. 경남도 내의 창립병원 치과부활의 건(행정)
정관개정은 다음과 같은 사항이 결정되었다.(회의)
(가) 군대표의 부회장 제도 폐지한다.
(나) 자재위원회를 치과기재 및 약품심의 위원회로 강화한다.
(다) 감사 5명을 3명으로 감원한다.
(라) 명예회장 제도를 신설한다.
(마) 임기 1년의 의장 제도를 폐지하고 총회 때마다 임시의장을 선거한다.
이에 따라 총회 소집권은 회장이 갖게 되었다.⁹⁰⁾

(L) 분야별로 본 치과의사회의 활동 통계

1945년부터 1963년까지 치과의사회의 총회와 중앙위원회의 안건은 치과의사의 자격, 치과의사 단체로서의 학술활동, 협회 활동, 재료, 구강보건, 치과행정 등으로 분류되었다.

(C) 안중서와 그 주변의 치과의사회장들과의 관계

1945년 12월 9일 안중서는 조선치과의사회(朝鮮

齒科醫師會)이 “우리의 손으로 우리 치과계를 건설”할 때 조선치과의사회의 위원장이 되었다⁹¹⁾.

1946년 5월 조선치과의사회의 위원장은 박명진으로 이어졌고, 박명진은 서울대학교치과대학을 국립대학교로 편입되는데 힘을 다할 수 있었다⁹²⁾.

1945년 12월 16일 한성치과의사회장, 1947년 5월 19일 조선치과의사회의 위원장으로 김용진은 일본인의 치과의원과 기자재, 서울대학교치과대학을 국립대학교로 편입, 면허증남발문제, 금배급문제 등에 관심을 가졌다⁹³⁾.

1950년 5월 안중서는 서울대학교치과대학 강당에서 열린 대한치과의사회 제5회 정기총회에서 회장에 다시 선임되었다. 안중서는 6.25전쟁으로 어려운 시기에 대한치과의사회를 지키게 되었다⁹⁴⁾.

1952년 3월 16일 안중서는 국민의료법 제53조 의거 대한치과의사회 설립총회에서 다시 회장에 선임되었다. 안중서는 6.25전쟁으로 피난지에서 법적 단체인 대한치과의사회를 유지하고 이끌게 되었다⁹⁵⁾.

1954년 6월 19일 김용진은 대한치과의사회 회장이 되어, 1955년 4월 23일 제4회 대한치과의사회 정기총회에서 기재소비조합 설립을 가결을 얻은 후 기재에 관심을 가지고 대한치과의사회 회무를 운영하였다⁹⁶⁾. 안중서는 기재소비조합을 돕는 입장이었다.

1958년 5월 10일 안중서는 제7회 대한치과의사회 정기총회에서 회장에 선임되었다. 회장이 된 후 안중서는 입치영업자 면허갱신 반대, 한국인 치과질환 통계, 서울대학교치과대학 예과 설치, 대한치과의학회 분과학회 구성(구강외과, 보철학, 소아치과학, 교정학, 구강해부 및 병리학, 보존학), 전문과목 표방, 정

90) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 292쪽.

91) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 46쪽.

92) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 224쪽.

93) 김경수, <고 김용진 선생이 걸은 치과계>, <치과보건>1권 2호, 1972. 2월호 58-59쪽.

94) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 225쪽.

95) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 225쪽.

96) 대한치과의사협회, 『대한치과의사협회사』1980. 279쪽.

기충회 및 학술대회에 국산치과기재 전시, 미국치과 의사회(ADA) 회원 초청 등을 회무 처리하였다⁹⁷⁾.

1960년 5월 10일 대한치과 의사회 임시이사회는 5월 4일 제출된 안중서 회장 사표를 수리하기로 하였다. 때는 4월 혁명을 계기로 한 국가적, 사회적 변화가 진작되고 여러 가지 대내외적인 형편에 따라 변화가 필요하였기 때문이었다. 10월 정기총회까지 김용진 부회장이 회장서리가 되었다⁹⁸⁾.

1960년 10월 12일 한동찬이 대한치과 의사회 회장이 되어 치무과 부활 등 어려운 회무는 임시총회와 중앙위원회를 소집하여 결정하였다⁹⁹⁾. 1962년 10월 11일 안중서는 제11회 대한치과 의사회 정기총회에서 재기하여 회장이 되었다. 안중서는 회장으로서 전문과목 표방, 1967년도 제5회 아세아태평양치과회의 총회 및 학술대회 유치, 보사부 치무과 설치 노력, 대한치과 의사회 회관, 신설학회 승인, 협회사 편찬, 치과기공사, 치과위생사 양성 초급대학 설치, 치과재료 규격과 국산치과재료 감정, 협회윤리위원회, 협회기 도안, 대한치의보 발행, 보건소 근무 치과 의사, 보사부 불소도포사업, 면허세와 의료법 개정, 치과대학 설립, 치과의원 운영 실태조사 등을 회무 처리하였다¹⁰⁰⁾.

1963년 10월 4일 김용진이 다시 대한치과 의사회 회장이 되었고, 1964년 10월 5일 이유경이 대한치과 의사회 회장이 되었다¹⁰¹⁾.

5. 맺음말

치과 의사는 환자의 고통과 불편을 제거하기 위하여 살아왔다. 자기희생과 학문에 대한 진리 탐구, 환자에

대한 웰빙(wellbeing)을 추구할 때 치과 의사의 권위는 살아 있었다. 언제부터 인가? 치과 의사의 권위는 낮아지고, 인류애는 소멸되고 있다. 이러한 때 치과계를 이끌어 나간 분의 삶을 조명해보고 자기 성찰을 하는 일은 의의 있는 일이라 생각한다.

저자는 치과계를 이끌어 나간 안중서의 일생을 출생과 교육을 살펴보고, 그의 주변의 치과 의사와 치과 의사의 활동상황을 파악하여 보고한다.

1925년 안중서는 경성치과 의학교를 제1회로 졸업하여, 세브란스병원 치과에서 선진 치의학을 배웠고, 1932년 4월 젊은이로서 포회(抱懷)는 크고 높게 중국 텐진(天津)에서 개업하였다.

1925년 그는 한국인으로서 자각을 확실히 하여 한국인만의 한성치과 의사회를 조직하고 총무가 되어 회의 실무를 담당하였다. 이 한성치과 의사회는 발전되어서 오늘날의 대한치과 의사 협회가 되었다고 하였다. 현행 협회창립일은 안중서가 주장한 1925년 한성치과 의사회 창립해 대신 일제 강점하의 총독부를 돕는 일본인으로 구성된 1921년 창립 조선치과 의사회를 창립 원년으로 하고 있다. 이를 안중서 뜻대로 1925년의 한성치과 의사회 창립 해로 협회창립해를 바로 잡아 야 한다.

광복 후 1945년 12월 9일 그는 “우리의 손으로 우리 치과계를 건설”이라는 생각으로 설립한 조선치과 의사회(朝鮮齒科醫師會)의 위원장으로, 1950년 5월

97) 대한치과 의사 협회, 『대한치과 의사 협회사』1980. 281-282쪽.

98) 대한치과 의사 협회, 『대한치과 의사 협회사』1980. 283쪽.

99) 대한치과 의사 협회, 『대한치과 의사 협회사』1980. 283-288쪽.

100) 대한치과 의사 협회, 『대한치과 의사 협회사』1980. 289-292쪽.

101) 대한치과 의사 협회, 『대한치과 의사 협회사』1980. 227쪽.

6.25전쟁이 발발한 어려운 시기에 대한치과의사회 회장으로, 1952년 3월 16일 국민의료법 제53조 의거하여 설립한 대한치과의사회 회장으로, 1958년 5월 10일 대한치과의사회 총회에서 회장으로, 5.16 혁명 후 1962년 10월 11일 대한치과의사회 총회에서 회장이 되었다. 그는 이러한 중요 기점에서 권위를 가지고 외연을 확대하며 치과의사회를 이끌어 갔다.

안중서가 치과의사회 회장과 함께 치과의사회 회장을 역임한 3분이 있었다. 김용진은 회의 내적 충실과 기자재에 관심이 컸으며, 박명진은 학술활동에 뛰어

났으며, 한동찬은 회의 원만한 운영에 관심이 많았다.

안중서의 활동으로 1945년부터 1963년까지 치과의사회의 총회와 중앙위원회의 안건을 치과의사의 자격, 치과의사 단체로서의 학술활동, 협회 활동, 기자재, 구강보건, 치과행정 등으로 분류하여 살펴보았다.

그는 일제의 압박과 굴욕을 헤쳐 나갔으며, 광복의 환희와 6.25전쟁의 동족상쟁과 1960년대 발전하는 치과계의 일들을 몸으로 체험하였다. 치과의사 안중서의 삶은 치과의사의 권위와 외연의 확대를 위하여 치과의사회를 이끌어 나간 분이었다고 할 수 있다.

참 고 문 헌

- 《조선중앙일보》
 《동아일보》
 《齒科醫報》
 《朝鮮之齒界》
 《滿鮮之齒界》
 《朝鮮齒科醫學會雜誌》
 《京城齒科醫學會雜誌》
 《한국의약시보》
 《朝鮮齒界》
 《치과월보》
 《대한치과의사협회지》
 《대한치과의사학회지》
 《치과보건》
 《치과회보》
 《치계》
 《치과연구》
 『경성치과의사회 회원명부』, 1942년 12월 1일.
 편찬위원회, 『대한치과의사협회사』1980, 1982년.
 편찬위원회, 『대한치과의사협회사』2010. 2010년.
 편찬위원회, 『서울특별시치과의사회회사』, 1995.
 편찬위원회, 『서울대학교치과대학사』, 2002.
 奇昌德, 『韓國齒科醫學史』 아카데미아, 1995.
 김경수, <고 김용진 선생이 걸어온 치과계>, 《치과보건》 1권 2호, 1972. 2월호.
 金斗鍾, 『韓國醫學史 全』, 探究堂, 1966.
 김희경, <그때 그 시절>, 《대한치과의사학회지》17권 1호, 1998.
 모리스 스미드 저 ? 최진환 옮김, 『치과의학사』, 대한치과의사학회, 1966.
 문홍조, <고 안중서 선생 영전에 고합니다>, 《치계》2권 7호, 1968.
 朴明鎭, <한국의 치과의학>, 《대한치과의사학회지》, 1960.
 徐丙瑞, <8?15後 齒科醫師會의 동향>, 《朝鮮齒界》창간호, 1946.
 申仁澈, <한국근대치과의학의 연혁>, 《대한치과의사학회지》, 1960.
 신재의, 『한국근대치의학사』, 참윤출판사, 2004.

참 고 문 헌

- _____, 『한국근대치의학교육사』, 참운출판사, 2005.
- _____, 『한국치의학사 연구』, 참운출판사, 2005.
- _____, 『한국치과기자재의 역사』, 참운출판사, 2012.
- 안중서, <우리나라 치과계의 금석담>, 《최신의학》, 1959년 2월.
- 안중서, <우리나라 치과계의 금석담>, 《대한치과의학사연구회지》, 1960.
- 안중서, <1920-1930년대 나의 치과의업 회고기>, 《대한치과의학사연구회지》, 1961.
- 안중서, <치조농루(齒槽膿漏)>, 《조선의보》 1권 1호, 1930년 11월.
- 안중서, <치간에 발생한 혈관종 일례>, 《조선의보》 1권 3호, 1931년 8월.
- 안중서, <축사>, 《치과회보》창간호, 1959.
- 안중서, <발간에 제하야>, 《저경지》8호, 1959.
- 안중서, <속간사>, 《대한치과의사협회지》4권 1호, 1963.
- 안중서, <권두사>, 《대한치과의사협회지》4권 2호, 1963.
- 윤계찬, <한국치과의학 발달과정의 고찰>, 《치계》, Vol. 2, No. 9-12, 1968.
- 이병태, 『치의학 역사 산책』, 도서출판 정상, 2001.
- 이유경, <고 안중서 선생 영전에>, 《치과월보》, 1968.8.15 제19호.
- 이종찬, 『서양의학과 보건의 역사』, 명경, 1995.
- 李漢水, 『韓國齒學史』, 서울대학교출판부, 1988.
- _____, 『齒科醫史學』, 연세대학교출판부, 1988.
- _____, 『서양 치과 의학사』, 군자출판사, 1995.
- 정용국, <치과의사의 진사명과 그 범위>, 《조선치계》창간호, 1946.
- 周大成, 『中國口腔醫學史考』, 人民衛生出版社, 1991.
- 최진환, <한국치의학계개관>, 《대한치과의학사연구회지》, 1960.
- 최효봉, <치계야화 12>, 《치계》 2권 7호, 1968.

2

노인 환자에 있어서 치아 재식술 및 이식술의 임상적 고찰

경북대학교 치의학전문대학원 치과보존학교실

하정홍¹⁾, 진명욱²⁾

ABSTRACT

Clinical evaluation of tooth replantation and transplantation of old patients

Instructor¹⁾, Assistant professor²⁾, Department of Conservative Dentistry, School of Dentistry,
Kyungpook National University
Ha Jung-Hong¹⁾, Jin Myoung Uk²⁾

The purpose of this article is to discuss the effect of aging on the treatment of replantation and transplantation of teeth in old patients.

1 case of replantation and 2 cases of transplantations in old patients are reported in this article. Patients aged 65 and over are included. They had several problems such as periapical lesion, crack or root fractures. In those cases, the replantation and transplantation were treatment of choice. White ProRoot MTA was used in apical retrograde filling and perforation repair.

After replantation and transplantation of teeth, follow-up visits showed signs of healing in 3 cases.

Considerations and indications for replantation and transplantation are not much affected by age. Old patients are aware that replantation and transplantation can be performed comfortably and that age is not a factor in prediction success.

Key words : Crack, Old patient, Replantation, Root fracture, Transplantation, White ProRoot MTA,

I. 서론

역사적으로 치아의 상실은 나이가 들어감에 따른 자연적인 현상으로 받아들여져 왔었다. 그리하여 Shakespeare는 노인에 대한 기준으로 'second childishness, sans teeth, sans eye...' 등의 표현을 언급하면서 치아가 없어지는 것이 노화의 특징이라고까지 하였다. 하지만, 현대 의학의 발달에 따라 인간의 평균수명은 계속 증가추세에 있으며, 특히 삶

의 질을 중시하는 경향이 강조되면서 음식의 섭취에 대한 필요성은 갈수록 커지고 있다^{1~4)}. 또한, 치아의 보존에 대한 긍정적인 인식들이 널리 보급되기 시작하면서 노인 환자들의 삶의 질이 상당히 높아짐을 알 수 있다. 결국 고령의 노인 환자들에게 필요한 치과 치료를 함으로써 삶에 대한 긍정적인 결과를 얻을 수 있도록 하는 것이 매우 중요하다고 볼 수 있다. 그렇다면, 고령의 노인 환자들에게 있어서 치아 재식술 및 이식술의 치유 경과 및 예후를 지켜본다는 것은 또한 의미



Fig 1a. #24 치아의 초진 방사선 사진(2006.06)

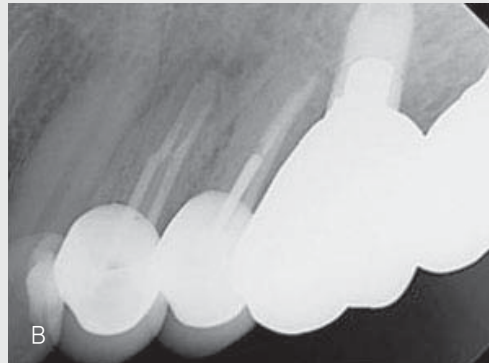


Fig 1b. 3년 뒤 #24 치아의 내원 사진(2009.08). 약한 치근단 병소 소견 나타나기 시작함

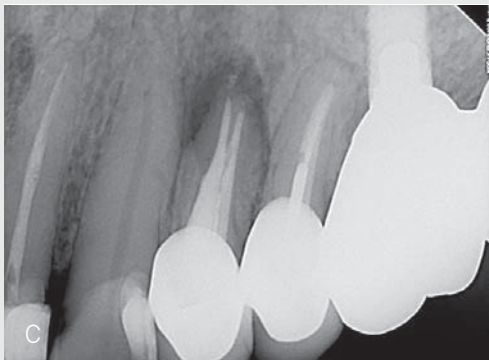


Fig 1c. 치근단 병소의 크기가 증가함(2010.02)

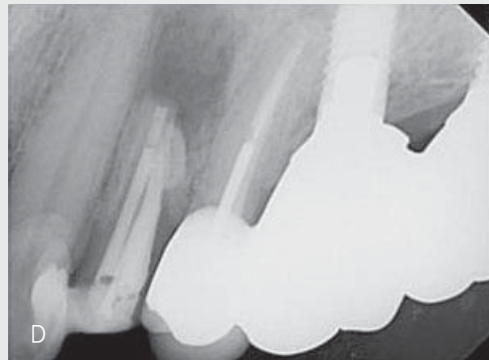


Fig 1d. 치아 재식술 후 사진(White ProRoot MTA 사용하여 역 충전시행) (2010.02)

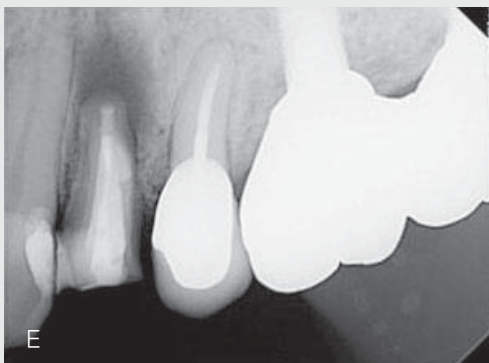


Fig 1e. 치아 재식술 1개월 후 사진(2010.03)



Fig 1f. 치아 재식술 6개월 후 사진(2010.08)

있는 결과를 낼 수 있다고 본다.
따라서 본 논문의 목적은 노인환자의 이식(재식) 치

아에 대한 예후를 임상적으로 관찰하였기에 보고하고자 한다.



Fig 1g. 치아 재식술 12개월 후 사진(2011.01)

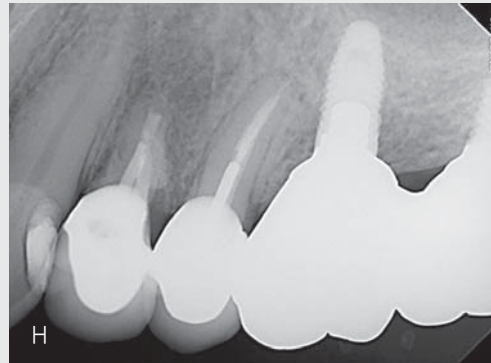


Fig 1h. 치아 재식술 25개월 후 사진으로 양호한 치유 양상을 보임(2012.03)

II. 증례 1

만 77세의 남성 환자로, 상악 좌측 제 1 소구치의 재근관치료를 위하여 내원하였다. 근관치료 후 증상이 호전되지 않고 지속적인 불편함을 호소하였다. 환자의 구강위생상태는 전반적으로 양호한 상태였으며, 기존의 포스트가 상당히 깊게 식립되어 있었고 환자의 협조도가 상당히 좋아서 치아 재식술을하기로 계획하였다. 약 2년 전 전립선비대증으로 치료받은 적이 있었으며 고령의 나이가 예후에 지장을 줄 수 있다는 점을 환자에게 충분히 설명하였다. 치료의 전반적인 과정은 Fig 1a~1h와 같다.

근관치료 및 포스트가 시행된 소구치라서 elevator와 발치겸자를 조심스럽게 사용하여 발치하였으며, 발치에 약 3~4분 정도가 소요되었다. 재식술에 있어서는 발치술식이 성공과 실패를 좌우하는 큰 요소이기 특히 주의하였다. 포스트 시술시에 생긴 듯한 아주 작은 천공 부위가 설측 치근의 치근단 3~5mm 부위에 존재하였으며, 치근단 부위와 천공된 부위에 White ProRoot MTA(Dentsply, York, PA, USA)를 사용하여 수복하였다. 치아 고정은 따로 시행하지 않고 봉합 및 치주포대만을 이용하였다. 구강

외 소요 시간은 약 7분이었다.

Fig 1h에서 볼 수 있듯이 재식술 25개월 후 치조골 재생이 거의 정상치아와 비슷한 양상으로 나타났고 환자의 불편감도 완전히 사라졌다.

III. 증례 2

만 65세의 남성 환자로 하악 좌측 구치부의 불편감을 주소로 내원하였다. 저작 시 통증이 심해지고 탐침 시 구치부에 깊은 치주낭을 보여주고 있었다. 임상 검사 및 방사선 사진으로 고려한 잠정적 진단은 #36 치아의 근심 치근과 #37 치아의 Crack tooth syndrom으로 내리고, 치아 재식술을 통하여 정확한 진단 및 필요한 조치(치근 분리 절제술, 자가 치아 이식술)를하기로 하였다. 제 2형 당뇨병으로 진단받아서 치료중이었고, 고혈압으로 약물(NORVASC®)을 복용 중이었으며, 전반적으로 잘 조절되고 있는 상태였다. 환자는 임플란트와 자연치 삭제에 대한 부담감을 보였고, 자연치의 보존에 상당한 관심을 보였다. #36 치아의 근심 치근에 crack이 있음을 재식술을 통하여 확인하고 근심치근을 제거한 후 원심 치근만을

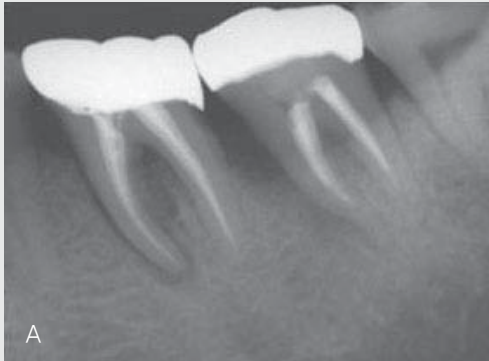


Fig 2a. #36, 37 치아의 근심 치근을 따라 존재하는 방사선 투과상을 볼 수 있음



Fig 2b. CT 상에 #36, 37 치아의 근심 치근에 심한 방사선 투과상을 보임

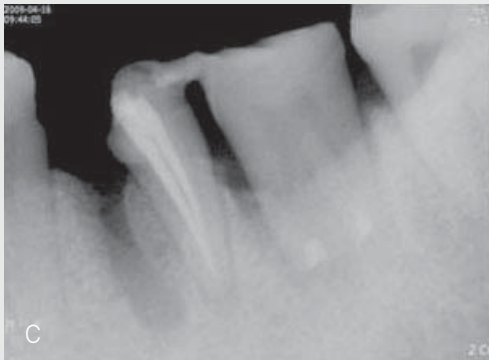


Fig 2c. #36 치아의 근심 치근만 발거, #37 치아 발치 및 #28 치아를 이용한 자가 치아 이식술 시행함(White ProRoot MTA사용)



Fig 2d. #36 치아의 치근 분리술 및 #37 치아 부위로 치아 이식술 후 찍은 임상사진



Fig 2e. 이식술 6주 후 사진



Fig 2f. 이식술 3개월 후 제 2 대구치의 근관충전을 마무리한 사진



Fig 2g. 이식술 4개월 후 사진으로 양호한 치유 양상 보임

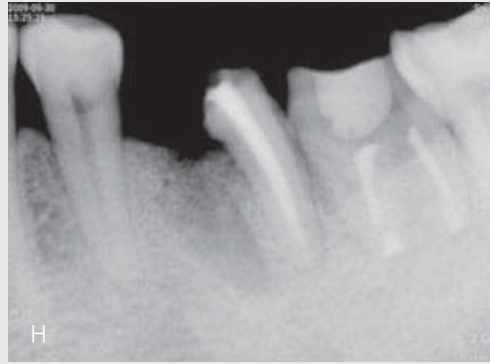


Fig 2h. 이식술 5개월 후 사진



Fig 2i. 이식술 10개월 후 사진

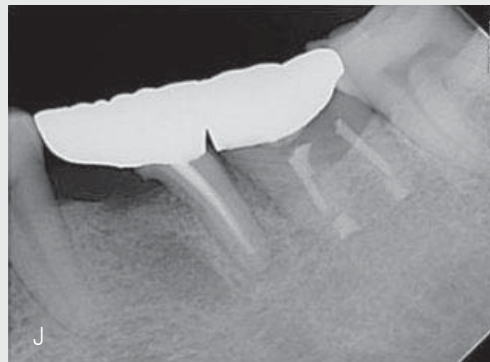


Fig 2j. 이식술 12개월 후 사진으로 최종 수복물을 장착하였음. 환자는 자연치 삭제에 대한 거부감을 표시하고 정기적 검사를 약속하여 2개 치아를 연결하는 보철 수복을 시행함

재식립하였다. #37 치아는 치근 전체에 걸친 심한 crack으로 발치하기로 하였으며, 발치부위에 #28 치아를 이용하여 자가 치아 이식술을 시행하였다. 재식 및 이식과 동시에 White ProRoot MTA로 역충전을 시행하였고, 2개의 치아를 레진 및 봉합사를 이용하여 고정하고 치주포대를 처치하였다. 구강 외 소요시간은 치아 당 약 8~9분 정도였다. 치료 전 과정에 대한 임상 및 방사선사진은 Fig 2a~2j와 같다.

IV. 증례 3

만 65세 남성환자로 하악 좌측 제 1 대구치의 저작시 불편감을 주소로 내원하였다. 과거에 딱딱한 음식을 먹다가 심한 통증을 경험했던 적이 있었고, 방사선 사진상에 동 치아의 근심치근 파절을 의심하게 하는 투과상이 관찰되었다(Fig 3a). 잠정적 진단인 치근 파절을 확인하는 재식술이 요구되었다. 2008년도에 결핵을 앓은 병력이 있었으며 전반적인 건강상태는 양호하였다. 치아 보존에 상당한 관심을 보였으며, 가능한 본인

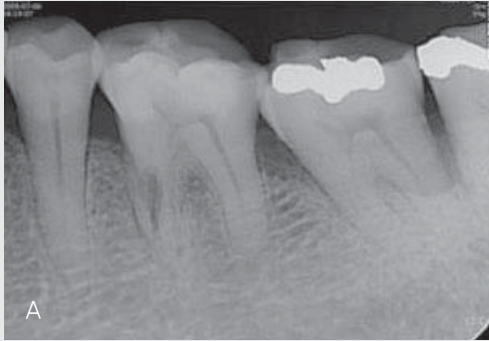


Fig 3a. 초진사진으로 #36 치아의 근심치근에 파절 양상의 투과상이 보임

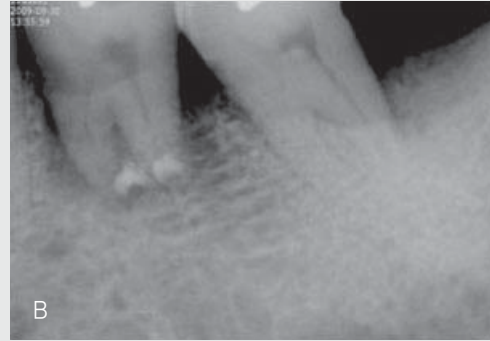


Fig 3b. #36 치아의 파절 확인 및 발치, #38 치아를 이용한 자가 치아 이식술 시행함(White ProRoot MTA사용하여 역충전 시행)

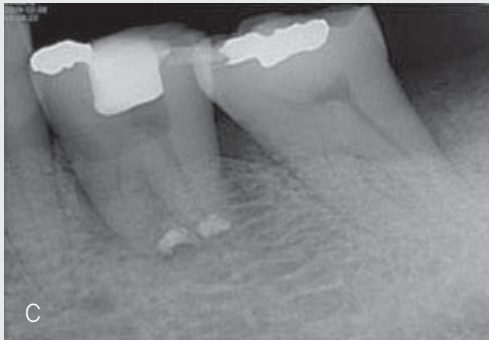


Fig 3c. 이식술 1개월 후 방사선 사진

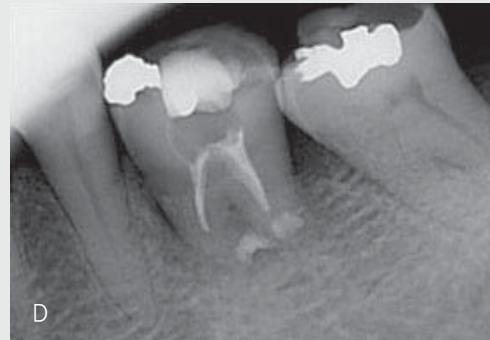


Fig 3d. 이식술 2개월 후 근관충전 완료함. 다소 짧은 근관충전이 관찰되나 치근단 역충전을 시행하였기에 주기적인 관찰을 하기로 하였음

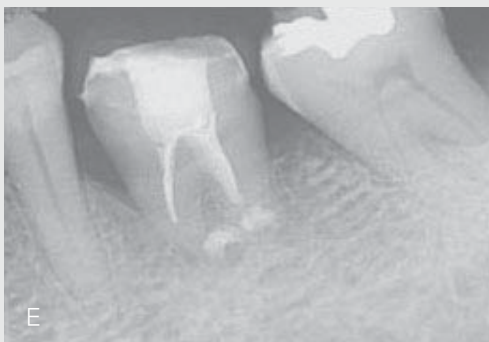


Fig 3e. 이식술 6개월 후로 양호한 치유 양상을 나타냄

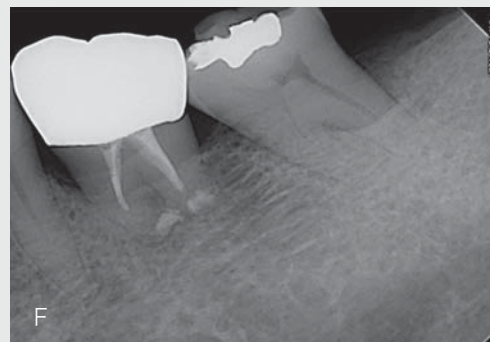


Fig 3f. 이식술 15개월 후 정상적으로 기능함

의 치아로 치료 받기를 위하여 #36 치아의 치근 파절이 확인되면 발치 후 #38 치아를 이용한 자가 치아 이식술을 계획하였다. 재식술에서 치근 파절을 확인할 수 있었으며, 치아 이식술과 White ProRoot MTA를 이용한 역충전을 동시에 시행하였다. 치아의 구강 외 소요 시간은 약 8분 정도였다. 그림 3f 에서 볼 수 있듯이, 이식된 치아 주변의 골 소실 양상이 관찰되는데, 이는 아마도 치아 이식 시 치조골 흡수를 고려하여 골 삭제를 충분히 깊게 하지 않고 주변골과 공여치의 접합을 시도하는 과정에서 발생된 것으로 사료된다. 증례 2에 비해 다소 주변골 소실이 존재함을 비교할 수 있다. 전반적인 치료과정은 Fig 3a~3f와 같다.

V. 토의

우리나라는 1980년 65세 이상 노인 인구 비율은 3.8%였지만, 2000년에 7.2%로 고령화 사회에 진입한 이후, 2010년에 11.0%이며, 현재도 고령화는 매우 빠른 속도로 진전되고 있는 중이다. 이런 증가추세가 이어진다면, 2018년에는 노인인구 비율이 14.3%, 2030년에는 24.3%로 초 고령사회에 진입하는 것으로 분석된다. 그리고 2050년에는 노인 인구비율이 38.2%로 예측돼 39.6%의 일본에 이어 전세계에서 2번째로 높은 노인 인구비율을 가질 것으로 예상된다⁵⁾. 이렇게 평균수명이 증가되는 상황에서 전반적인 건강상태를 잘 유지하기 위해서는 구강 건강의 유지가 무엇보다 우선되어야 할 것이다^{6~8)}.

증례 1과 2에서 볼 수 있듯이 기존의 근관치료 후 나타날 수 있는 합병증 중에 하나가 crack 및 치근파절이다⁹⁾. 특히, 노인 환자들의 경우 지금까지 여러 차례 근관치료를 받아 왔거나 치주 상태가 좋지 않은 경우가 많기 때문에 앞서 언급한 파절 또는 crack의 빈도 또한 증가하는데¹⁰⁾, 이는 최근 들어 노인 환자에게 있어서 치아 이식술 및 재식술의 빈도가 점점 더 많아

지는 현상과 관련이 있는 것으로 사료된다¹¹⁾.

그렇다면 고령의 노인 환자들에 대한 수술에 대한 기준은 어떤 식으로 세우는 것이 좋을까? 치아 이식 및 재식술은 젊은 환자나 노인 환자에서나 동일한 기준 하에 진단 및 치료계획을 세우면 된다. 하지만, 치료계획 수립에 있어서 우려되는 점은 노인들의 평균 기대수명을 다소 짧게 생각하여 술식의 기준을 다소 낮게 잡을 수 있다는 점이다. 결코 노인 환자들은 이런 점에 동의하지 않으며 오히려 젊은 환자와 동일한 수준의 치료와 예후를 기대하고 있다는 점을 고려해야 한다^{12, 13)}.

치아 이식이나 재식에 있어서 성공률을 높이려면 치근면의 살아 있는 치주인대세포를 많이 생존시키고, 치근면과 골사이의 거리를 최소화함으로써 최대한의 신부착이 일어날 수 있도록 환경을 만들어 주어야 한다⁴⁾. 이런 관점에서 본다면 재식은 거의 술식 전후로 동일한 발치와를 가지기 때문에 치유에 상당히 유리하며 특히 자가 치아 이식을 할 경우 최대한 사전 수술 계획을 통하여 외동형태를 잘 조절하면 치유능력을 더 높일 수 있을 것으로 사료된다. 또한, 구강 외 시간면에서 본다면, 제 3 대구치를 이용하는 이식의 경우 치근의 만곡을 정확히 알기 어렵기 때문에 시간이 허락한다면 이식하기 전에 역충전을 시행하는 것이 유리하다고 볼 수 있다. 그렇게 함으로써 증례 3처럼 다소 짧게 근관충전이 되었다라든가 근관 상부의 충전의 질이 좋다면 별다른 차이를 보이지는 않을 것으로 예상된다¹⁵⁾. 결국 타 연령대에 비해 수술적 상황은 불리하지 않다고 볼 수 있다.

하지만, 여기서 고려해야 할 사항은 노인환자에서 치유속도는 젊은 환자에 비해서는 느린 편이라는 점이다^{6, 17)}. 간과 신장의 기능이 떨어지고 타 연령대에 비해 약물을 효과적으로 배설하지 못하는 요인은 잘 알려져 있다¹⁸⁾. 전반적인 건강상태도 젊은 환자들에 비해 통상적으로 좋은 편이 아니며, 대부분의 노인환자들은 고혈압 등의 이유로 해서 소량의 아스피린 등의

항응고제를 복용하는 경우가 많은데 이 또한 치유속도에 다소 영향을 미치게 된다^{8, 19)}.

본 증례들에서 아주 중대한 내과적 문제를 가진 환자들은 없었다. 노인 환자들이 흔히 가질 수 있는 고혈압이 대부분이었으며 당뇨를 가진 환자가 있긴 하였지만 조절이 잘 되고 있는 상태였다. 만약 조절이 잘 되지 않는 상태였다면 내과의사와의 긴밀한 협진이 필요하였을 것이다. 이런 여러 가지 조건들을 고려한다면, 타 연령대에 비하여 좀 더 긴 유지관리 기간과 관찰 기간이 필요하다고 볼 수 있다.

하지만 노인환자에 있어서 예후에 불리한 면만 있다고는 볼 수 없다. 왜냐하면 술 후 합병증을 줄이기 위해서는 환자의 협조가 상당히 필요한데, 대부분의 노인 환자들은 협조도가 타 연령대에 비하여 상당히 높은 편이다. 증례 1의 재식술의 경우 가장 연세가 높았고 거동 또한 수월하지는 않았지만 정기 검진에 단 1차례의 약속 어김도 없이 내원하였고, 또한 동기 부여를 통한 구강위생관리로 지속적인 기대감을 상승시킴으로써 치조골의 재생에 기여했다고 볼 수 있다.

증례 2의 경우 다수의 치아에 걸친 치아 파절이 의심이 되는 경우는 교합관계도 반드시 검사해야 할 항목이며 보철수복시에도 이를 고려하여 수복해야 한다. 반대측의 임플란트가 제대로 기능을 하지 못하여 대부분의 음식을 이환치부위로 주 저작을 하면서 증상이

발생된 것을 알 수 있었다. 환자는 자연치 삭제에 대한 거부감을 표시하였고 재식 및 이식 치아들을 지대치로 사용한 보철수복에 대하여 향후 유지에 주의를 기울이고 정기검사를 하기로 약속하여 상기 증례처럼 진행하게 되었다. 치료 선택의 방법은 임상가가 중요하게 여기는 고려사항이 환자에게는 별로 중요하지 않게 느껴지지 않을 때가 있으며 개인의 선호가 상당히 작용함을 알 수 있었다²⁰⁾. 환자와의 원만한 대화와 타협으로 치료를 마무리할 수 있었던 증례였다.

이런 여러 가지 요인들을 종합적으로 고려해 본다면 치근단 수술 후의 합병증 발생률이 젊은 환자보다 더 높지 않으며 수술의 성공률은 연령에 따라 좌우되기 보다는 술 후 환자의 구강위생 상태의 관리 및 금연, 금주, 의지 및 운동 등을 통한 술 후 관리에 따라 좌우될 수 있다는 점을 알게 된다. 술 후 주의사항을 완전히 이해할 수 있도록 구두로 설명해주고, 문서상으로도 다시 적어 주는 것은 노인환자들에게 더 좋다고 할 수 있다.

결국 노인 환자들도 젊은 환자들과 마찬가지로의 치료 기준 및 치료술식 성공에 대한 기대를 가지고 접근을 해야 하며 이는 의사로 하여금 좀 더 높은 치료의 질을 요구하는 하나의 임무로 주어지게 된다고 볼 수 있다. 따라서 치과의사들은 노인 환자를 장기적으로 관리하고, 치료할 수 있는 능력을 갖추어야 할 것으로 생각한다.

참 고 문 헌

1. Slavkin HC. Maturity and oral health: live longer and better. *J Am Dent Assoc* 2000;131:1317-1323.
2. Kossioni A, Vanobbergen J, Newton J, Miller F, Heath R. European College of Gerodontology: undergraduate curriculum guidelines in Gerodontology. *Gerodontology* 2009;26:165-171.
3. McHarg J, Kay E. Designing a dental curriculum for the twenty-first century. *Br Dent J* 2009;207:493-497.
4. 통계청. 2011고령자 통계보도자료. Available from <http://sgis.kostat.go.kr/publicsmode/>
5. Ketterl W. Age-induced changes in the teeth and their attachment apparatus. *Int Dent J* 1983;33:262-271.
6. Stein TJ, Corcoran JF. Anatomy of the root apex and its histologic changes with age. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol* 1990;69:238-242.
7. Swift M. Age and endodontic prognoses. *J Dent Res* 1989;68(special issue):142.
8. 김하영, 이정열, 허중보, 신상완. 한국의 노인치과 학 교육 현황. *대한치과보철학회지* 2011;49:229-235.
9. Morse DR, Esposito JV, Schoor RS, Williams FL, Furst ML. A review of aging of dental components and a retrospective radiographic study of aging of the dental pulp and dentin in normal teeth. *Quintessence Int* 1991;22:711-720.
10. Seo DG, Yi YA, Shin SJ, Park JW. Analysis of factors associated with cracked teeth. *J Endod* 2012;38:288-292.
11. Sornkul E, Stannard JG. Strength of roots before and after endodontic treatment and restoration. *J Endod* 1992;18:440-443.
12. Adilman HB. Geriatric oral surgery. *J Am Soc Geriatr Dent* 1968;3:3.
13. Vosburg F. Behavior problems of the aged dental patient. *J Am Soc Geriatr Dent* 1977;13:8-9.
14. Caton J, Nyman S, Zander H. Histometric evaluation of periodontal surgery. II. Connective tissue attachment levels after four regenerative procedures. *J Clin Periodontol* 1980;7:224-231.
15. 이승중, 김의성, 정일영, 김진, 정한성. 치아의 이식 및 재식. 제 1판. p122. *신흥인터내셔널* 2008.
16. KM Hargreaves, S Cohen. *Pathway of the pulp*. 10th edition p882. Mosby. 2011.
17. Centers for disease control and prevention: The status of diabetes mellitus in the U.S.: surveillance report, *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2001;50:101.
18. López-López J, Jané-Salas E, Estrugo-Devesa A, Velasco-Ortega E, Martín-González J, Segura-Egea JJ. Periapical and endodontic status of type 2 diabetic patients in Catalonia, Spain: a cross-sectional study. *J Endod*.2011;37:598-601.
19. Kvist T, Reit C. Results of endodontic retreatment: a randomized clinical study comparing surgical and nonsurgical procedures. *J Endod* 1999;25:814.

해외 학술 행사 일정(2012년 8월~2012년 11월)

August

■ Title : Committee on International Programs and Development

- Event Dates : 8/6/2012 thru 8/6/2012
- City : Chicago
- State : IL
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Briana Fitzgerald
- Address : Division of Global Affairs American Dental Association 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611
- Phone : +1 312 440-2727
- Fax : +1 312 587-4735
- E-Mail : fitzgeraldb@ada.org

■ Title : Commission on Dental Accreditation (CODA)

- Event Dates : 8/9/2012 thru 8/10/2012
- City : Chicago
- State : IL
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Mr. Paul Dohearty
- Address : 211 E. Chicago Ave
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611
- Phone : (312) 440-4653

■ Title : Council on Government Affairs (CGA)

- Sponsor : Government Affairs
- Event Dates : 8/23/2012 thru 8/25/2012
- City : Washington, DC
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Mr. Thomas Spangler
- Organization : Government Affairs
- Address : 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2678
- Phone : (202) 789-5179
- Fax : (312) 440-7494
- Internet Site : www.ada.org

■ Title : Council on Members Insurance and Retirement Programs (CMIRP)

- Event Dates : 8/24/2012 thru 8/24/2012
- City : Chicago
- State : IL
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Rita Tiernan
- Address : 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2637
- Phone : (312) 440-2491
- Fax : (312) 440-7494
- E-Mail : tiernanr@ada.org
- Internet Site : www.ada.org

■ Title : FDI Annual World Dental Congress

- Event Dates : 8/29/2012 thru 9/1/2012
- City : Geneva
- Country : Switzerland
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Briana Fitzgerald
- Address : Division of Global Affairs American Dental Association 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611
- Phone : +1 312 440-2727
- Fax : +1 312 587-4735
- E-Mail : fitzgeraldb@ada.org
- Website : www.fdiworldental.org

■ Title : 2012 FDI Annual World Dental Congress

- Event Dates : 8/29/2012 thru 9/1/2012
- Location : Hong Kong Convention and Exhibition Centre
- City : Hong Kong
- Country : Hong Kong
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Briana Fitzgerald
- Address : Division of Global Affairs American Dental Association 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611
- Phone : +1 312 440-2727
- Fax : +1 312 587-4735
- E-Mail : fitzgeraldb@ada.org

해외 학술 행사 일정(2012년 8월~2012년 11월)

September

■ Title : FDI Annual World Dental Congress

- Event Dates : 8/29/2012 thru 9/1/2012
- City : Geneva
- Country : Switzerland
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Briana Fitzgerald
- Address : Division of Global Affairs American Dental Association 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611
- Phone : +1 312 440-2727
- Fax : +1 312 587-4735
- E-Mail : fitzgeraldb@ada.org
- Website : www.fdiworldental.org

■ Title : 2012 FDI Annual World Dental Congress

- Event Dates : 8/29/2012 thru 9/1/2012
- Location : Hong Kong Convention and Exhibition Centre
- City : Hong Kong
- Country : Hong Kong
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Briana Fitzgerald
- Address : Division of Global Affairs American Dental Association 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611
- Phone : +1 312 440-2727
- Fax : +1 312 587-4735

- E-Mail : fitzgeraldb@ada.org

■ Title : Institute for Diversity in Leadership

- Sponsor : Membership and Dental Society Services
- Event Dates : 9/6/2012 thru 9/7/2012
- Location : ADA Headquarters
- City : Chicago
- State : IL
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Stephanie Starsiak
- Organization : Membership and Dental Society Services
- Address : 211 E. Chicago Ave.
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611
- Phone : 312.440.4699
- Fax : 312.440.2883
- E-Mail : starsiaks@ada.org
- Internet Site : www.ada.org

■ Title : 2012 ISDS Annual Session

- Session Description : Annual Session
- Sponsor : Illinois State Dental Society
- Event Dates : 9/6/2012 thru 9/9/2012
- Location : Renaissance Schaumburg Convention Center Hotel
- City : Schaumburg
- State : IL
- Country : USA
- Exhibits : Y

- Booths/Tables : 10

- Contact Name : Ms. Jeanne Rice
- Organization : Illinois State Dental Society
- Address : P. O. Box 376
- City, State, Postal Code : Springfield, IL 62705
- Phone : (217) 525-1406
- Fax : (217) 525-8872
- E-Mail : jrice@isds.org
- Internet Site : www.isds.org

■ Title : AAOMS 94th Annual Meeting

- Session Description : Annual Meeting
- Sponsor : American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons
- Event Dates : 9/10/2012 thru 9/15/2012
- Location : San Diego Convention Center
- City : San Diego
- State : CA
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Booths/Tables : 420
- Contact Name : Dr. Robert C. Rinaldi
- Organization : American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons
- Address : 9700 W. Bryn Mawr
- City, State, Postal Code : Rosemont, IL 60018
- Phone : 847-678-6200
- Fax : 847-678-6286
- Internet Site : www.aaoms.org
- Title : 2012 Annual Session

해외 학술 행사 일정(2012년 8월~2012년 11월)

<ul style="list-style-type: none"> • Session Description : Annual Meeting • Sponsor : North Dakota Dental Association • Event Dates : 9/13/2012 thru 9/15/2012 • Location : Civic Center • City : Bismarck • State : ND • Country : USA • Exhibits : Y • Booths/Tables : 40 • Contact Name : Ms. Elicia Jacobson • Organization : North Dakota Dental Association • Address : P O Box 1332 • City, State, Postal Code : Bismarck, ND 58502 • Phone : (701)223-8870 • Fax : (701)223-0855 • E-Mail : ejacobson@midconetwork.com • Internet Site : www.nddental.com ■ Title : Ohio Dental Association Annual Session • Session Description : Annual Session • Sponsor : Ohio Dental Association • Event Dates : 9/13/2012 thru 9/16/2012 • Location : Greater Columbus Convention Center • City : Columbus • State : OH • Country : USA • Exhibits : Y • Booths/Tables : 275 • Contact Name : Ms. Suzanne Payne 	<ul style="list-style-type: none"> • Organization : Ohio Dental Association • Address : 1370 Dublin Road • City, State, Postal Code : Columbus, OH 43215-1009 • Phone : (614) 486-2700 • Fax : (614) 486-0381 • E-Mail : suzy@oda.org • Internet Site : www.oda.org ■ Title : National Dental Benefits Conference • Event Dates : 9/14/2012 thru 9/14/2012 • City : Chicago • State : IL • Country : USA • Exhibits : N • Contact Name : Ms. Ronda Frazier • Address : 211 East Chicago Avenue • City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2637 • Phone : (312) 440-2746 • Fax : (312) 440-7494 • E-Mail : frazierr@ada.org • Internet Site : www.ada.org ■ Title : Beirut International Dental Meeting 2012 (BIDM 2012) • Event Dates : 9/19/2012 thru 9/22/2012 • Location : Congress Palace • City : Beirut • Country : Lebanon • Exhibits : N 	<ul style="list-style-type: none"> • Contact : To be determined • Website : www.lda.org.lb ■ Title : 20th CEREC Masterkurs • Event Dates : 9/20/2012 thru 9/22/2012 • Location : Maritim Hotel Berlin • City : Berlin • Country : Germany • Exhibits : N • Contact : To be determined • Website : www.dgcz.org ■ Title : 17th World Congress of Dental Traumatology • Event Dates : 9/20/2012 thru 9/22/2012 • City : Rio de Janeiro • Country : Brazil • Exhibits : N • Contact : To be determined • Website : www.sbtbd.org.br and www.iadt-dentaltrauma.org ■ Title : Board of Trustees (BOT) Meeting • Sponsor : Administrative Services • Event Dates : 9/22/2012 thru 9/24/2012 • City : Chicago • State : IL • Country : USA • Exhibits : N • Booths/Tables : 0 • Contact Name : Ms. Michelle Kruse
---	--	--

해외 학술 행사 일정(2012년 8월~2012년 11월)

- Organization : Administrative Services
- Address : 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL
- Title : **Maine Dental Association Annual Convention**
- Sponsor : Maine Dental Association
- Event Dates : 9/28/2012 thru 9/29/2012
- Location : Samoset Resort
- City : Rockport
- State : ME
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Booths/Tables : 45
- Contact Name : Ms. Cindy Sullivan
- Organization : Maine Dental Association
- Address : Maine Dental Association P.O. Box 215
- City, State, Postal Code : Manchester, ME 04351-0215
- Phone : (207) 622-7900
- Fax : (207) 622-6210
- E-Mail : csullivan@medental.org
- Internet Site : www.medental.org
- Title : **98th American Academy of Periodontology Annual Meeting**
- Session Description : Annual Meeting
- Sponsor : American Academy of Periodontology
- Event Dates : 9/29/2012 thru 10/2/2012
- City : Los Angeles
- State : CA
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Booths/Tables : 400
- Contact Name : Ms. Alice De Forest, CAE
- Organization : American Academy of

- State : CA
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Booths/Tables : 400
- Contact Name : Ms. Alice De Forest, CAE
- Organization : American Academy of Periodontology
- Address : Suite 800 737 North Michigan Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL
- Phone : (312) 787-5518
- Fax : (312) 787-3670
- E-Mail : aap-info@perio.org
- Internet Site : www.perio.org

October

- Title : **98th American Academy of Periodontology Annual Meeting**
- Session Description : Annual Meeting
- Sponsor : American Academy of Periodontology
- Event Dates : 9/29/2012 thru 10/2/2012
- City : Los Angeles
- State : CA
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Booths/Tables : 400
- Contact Name : Ms. Alice De Forest, CAE
- Organization : American Academy of

- Address : Suite 800 737 North Michigan Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL
- Phone : (312) 787-5518
- Fax : (312) 787-3670
- E-Mail : aap-info@perio.org
- Internet Site : www.perio.org
- **Buffalo Niagara Dental Meeting**
- Sponsor : University at Buffalo Dental Alumni Association
- Event Dates : 10/3/2012 thru 10/5/2012
- Location : Buffalo Convention Center
- City : Buffalo
- State : NY
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Booths/Tables : 145
- Contact Name : Ms. Marilyn Sulzbach
- Organization : University at Buffalo Dental Alumni Association
- Address : University at Buffalo Dental Alumni Association 337 Squire Hall
- City, State, Postal Code : Buffalo, NY 14214-8006
- Phone : (800) 756-0328 x 2
- Fax : (716) 829-3609
- E-Mail : msulzbac@buffalo.edu
- Internet Site : www.ubdentalalumni.org
- **ADA Annual Session**

해외 학술 행사 일정(2012년 8월~2012년 11월)

- Sponsor : Conference and Meeting Services
- Event Dates : 10/18/2012 thru 10/21/2012
- City : San Francisco
- State : CA
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Phone : 312-440-2500
- Fax : 312-440-2707

■ ADA 153rd Annual Session

- Sponsor : American Dental Association
- Event Dates : 10/18/2012 thru 10/23/2012
- Location : Moscone Convention Center
- City : San Francisco
- State : CA
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Contact : To be determined

■ AADA Convention

- Sponsor : Alliance of the American Dental Association
- Event Dates : 10/19/2012 thru 10/20/2012
- City : San Francisco
- State : CA
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Patricia Rubik-Rothstein
- Organization : Alliance of the American Dental Association
- Address : 211 East Chicago Avenue Suite 730

- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2678
- Phone : (312) 440-2865
- Fax : (312) 440-2587
- E-Mail : manager@allianceada.org
- Internet Site : www.ada.org

■ Give Kids A Smile (GKAS) National Advisory Committee

- Sponsor : Communications
- Event Dates : 10/22/2012 thru 10/22/2012
- City : Chicago
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Nicole Stoufflet
- Organization : Communications
- Address : 211 E Chicago Ave.
- City, State, Postal Code : Chicago, IL

■ Annual Meeting

- Sponsor : American Academy of Gold Foil Operators
- Event Dates : 10/24/2012 thru 10/28/2012
- Location : Union League and Double Tree Hotels
- City : Philadelphia
- State : PA
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Dr. Robert C. Keene
- Organization : American Academy of Gold Foil

Operators

- Address : 1 Woods End Road
- City, State, Postal Code : Etna, NH 03750-4318
- Phone : (603) 643-2899
- E-Mail : robert.c.keene@hitchcock.org
- Internet Site : www.goldfoil.org

November

■ Implant Update 2012

- Sponsor : American Academy of Implant Prosthodontics
- Event Dates : 11/3/2012 thru 11/3/2012
- Location : Carefree Resort & Conference Center
- City : Carefree
- State : AZ
- Country : USA
- Exhibits : Y
- Booths/Tables : 12
- Contact Name : Dr. Sheldon Winkler
- Organization : American Academy of Implant Prosthodontics
- Address : 8672 E. Eagle Claw Dr.
- City, State, Postal Code : Scottsdale, AZ 85266-1058
- Phone : (480) 588-8062
- Fax : (480) 588-8296
- E-Mail : swinkdent@cox.net
- Internet Site : www.aaipusa.com

해외 학술 행사 일정(2012년 8월~2012년 11월)

■ Council on Dental Education and Licensure (CDEL)

- Event Dates : 11/8/2012 thru 11/9/2012
- City : Chicago
- State : IL
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Esperanza Gonzalez
- Address : 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2678
- Phone : (312) 440-2698
- Fax : (312) 440-7494
- Internet Site : www.ada.org

■ Tokyo Dental Show 2012

- Sponsor : Japan Dental Trade Association
- Event Dates : 11/9/2012 thru 11/11/2012
- Location : Tokyo Big Site
- City : Tokyo
- Country : Japan
- Exhibits : N
- Phone : +81-3-3851-0324
- fax : +81-3-3851-0325
- Website : www.jdta.org

■ The 22nd General Meeting of the Japanese Association for Dental Science

- Event Dates : 11/9/2012 thru 11/11/2012
- Location : Osaka Interntional Convention Center & INTEX OSAKA

- City : Osaka
- Country : Japan
- Exhibits : N
- Contact : To be determined
- Website : www.jads.jp/22ndGM/eng/index.html

■ Council on Scientific Affairs (CSA)

- Event Dates : 11/12/2012 thru 11/14/2012
- City : Chicago
- State : IL
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Jessie Elie
- Address : 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2678
- Phone : (312) 440-2527
- Fax : (312) 440-2536
- Internet Site : www.ada.org

■ Council on Dental Benefit Programs (CDBP)

- Event Dates : 11/15/2012 thru 11/17/2012
- City : Chicago
- State : IL
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Ms. Anna Hudson
- Address : 211 East Chicago Avenue
- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2678
- Phone : (312) 440-2759

- Fax : (312) 440-7494
- Internet Site : www.ada.org

■ The 5th AADR Fall Focused Symposium : Translational Genetics

- Event Dates : 11/16/2012 thru 11/17/2012
- Location : University of Pittsburgh
- City : Pittsburgh
- State : PA
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact : To be determined
- Website : www.aadronline.org

■ Asian Pacific Orthodontic Society

- Event Dates : 11/23/2012 thru 11/26/2012
- City : New Delhi
- Country : India
- Exhibits : N
- Contact : To be determined
- Website : www.ap-os.org

■ Lobbyist Conference

- Sponsor : Government Affairs
- Event Dates : 11/29/2012 thru 12/1/2012
- City : TBD
- Country : USA
- Exhibits : N
- Contact Name : Mr. John Holtzee
- Organization : Government Affairs
- Address : 211 East Chicago Avenue

해외 학술 행사 일정(2012년 8월~2012년 11월)

- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2678

- Phone : (312) 440-3520

- Fax : (312) 440-7494

- Internet Site : www.ada.org

■ Council on Dental Practice (CDP)

- Event Dates : 11/30/2012 thru 12/1/2012

- City : Chicago

- State : IL

- Country : USA

- Exhibits : N

- Contact Name : Ms. GraceAnn Pastorelli

- Address : 211 East Chicago Avenue

- City, State, Postal Code : Chicago, IL 60611-2678

- Phone : (312) 440-2882

- Fax : (312) 440-7494

- Internet Site : www.ada.org

6. 8

- ‘저소득 유아, 아동 치과진료 지원사업’ 대상자 심사 참여
- 참석 : 최치원
- 롯데제과와 업무협의
- 참석 : 김종훈
- 내용 : 구강보건 캠페인 진행에 관한 사항을 논의함
- 연합뉴스 Y 생방송 인터뷰
- 참석 : 이민정
- 내용 : 2012 치아의날 관련 의미, 구강건강 관리법
- 2012년 제6차 의료행위전문평가위원회 참석
- 참석 : 마경화
- 내용 : 결정신청 3항목 및 기타안건 1항목 논의
- 대한치과보철학회와의 간담회
- 참석 : 마경화
- 내용 : 2013년 보장성 확대 항목에 대한 논의
- 소년조선일보 인터뷰
- 참석 : 송민호
- 내용 : 2012 치아의날 관련 어린이 구강건강 관리법

6. 9

- 대구시치과외사회 건강보험 설명회 참석
- 참석 : 박경희

6. 10

- 전라남도치과외사회 골프대회 축사
- 참석 : 최남섭
- 한국보건산업진흥원과의 간담회
- 참석 : 마경화
- 내용 : 요양기관운영실태 조사분석 사업 관련 협조 요청

6. 10

- 국민건강보험공단 건강보험연구원 국민의료비연구팀과의 간담회
- 참석 : 마경화
- 내용 : 2011년도 건강보험 환자 진료비 실태조사 자문
- 건강보험심사평가원 미래전략 위원회 평가분과 참석
- 참석 : 박경희

6. 11

- 학회 및 학술대회 인정심의위원회
- 참석 : 김경욱, 안민호, 김철환, 김종훈

6. 12

- 경영정책위원회 업무협의
- 참석 : 최병기
- 내용 : 제12회 경영정책 세미나 검토의 건, 은퇴 치과의사 프로그램 연구용역 검토의 건, 하반기 경영정책 세미나 및 정책 사업 추진 방향 검토의 건

6. 13

- 보건의료단체장 간담회 개최
- 참석 : 김세영
- 쿠키TV 관계자 간담회
- 참석 : 최남섭
- 대한치의학회 제1회 정기이사회 개최
- 참석 : 김경욱, 김철환
- 내용 : 2012년도 사업계획 검토의 건, 대한치의학회 회칙 개정의 건, 분과학회 지원에 관한 건, (가칭)대한구강악안면임프란트학회 인준에 관한 건, 편집 및 심사위원 교체의 건(각 학회당 3명), 편집위원회 회의 및 워크샵 개최의 건
- 미입회 회원 관리방안 연구 TFT 개최
- 참석 : 안민호

- 내용 : 미입회 회원 관리방안의 건

- 기획위원회 관련 업무협의

- 참석 : 배형수

- 김용익 의원 면담

- 참석 : 김세영

- 2012 스마일 Run 페스티벌 관련 업무협의

- 참석 : 심현구, 장재완

- 내용 : 대회 홍보방안, 이벤트 운영, 단체참가 요청 등을 논의함

6. 14

- 2012년도 제2차 인체조직전문평가위원회 회의 참석

- 참석 : 마경화

- 내용 : 평가신청 인체조직의 요양급여대상 여부 및 상한금액 심의(안)

- 재무위원회 개최

- 참석 : 우종윤

- 내용 : 지부 이전 시 임회비 관련의 건, 장기 미납자 협회비 납부 방안의 건, 임회금, 회비 및 부담금에 관한 규정개정(안) 검토의 건

- 경기도치과의사회 골프대회 축사

- 참석 : 최남섭

- 충청남도치과의사회 골프대회 축사

- 참석 : 김세영

6. 15

- 요양급여비용청구지원팀 운영위원회 개최

- 참석 : 마경화, 안민호, 김중수, 박경희, 곽동근, 배형수, 이민정

- 내용 : 75세 이상 레진상 완전틀니 급여적용에 따른 청구수수료 차등 적용 방안

6. 17

- 경상북도치과의사회 골프대회 축사

- 참석 : 홍순호

- 강원도치과의사회 골프대회 축사

- 참석 : 안민호

- 전국 치과대학 동창회 골프대회 축사

- 참석 : 김세영

6. 18

- 제4회 치과보조인력개발특별위원회

- 참석 : 이성우

- 내용 : 치의보건의간호과 관리방안, 치과전문간호조무사 시험 관리 방안

6. 19

- KBS 관계자 간담회

- 참석 : 이민정

- 건강보험분쟁조정위원회 참석

- 참석 : 마경화

- 내용 : 보험급여비용조정처분 취소청구 등 33건

- 보건복지부 보험급여과 업무협의

- 참석 : 마경화

- 내용 : 레진상 완전틀니 급여적용 관련 Q&A 자문

- 제2회 정기이사회 개최

- 참석 : 김세영, 최남섭, 홍순호, 우종윤, 김경욱, 마경화, 심현구, 박영섭, 정철민, 전영찬, 안민호, 이성우, 이강운, 김철환, 박선욱, 김중수, 김홍석, 송민호, 김종훈, 박경희, 곽동근, 배형수, 최치원, 장재완, 이민정, 민승기, 최병기, 김철신

- 내용 : 직제, 직원인사 및 보수, 취업규정 개정의 건, 2012년 FDI 홍콩총회 참가단 구성의 건, 보건의료정보표준화 관련 MOU체결의 건, 회원보수교육 규정 개정의 건, 치과의사국

가시험연구소 연구원 위촉의 건, 윤리위원회 설치 및 운영에 관한 규칙 개정의 건, 치과의료정책관 설치를 위한 치과계 TF 구성의 건, 피라미드형불법네트워크치과적결 특별위원회 위원장 교체의 건, (가칭)치과인행동의날 TFT 구성의 건, 운영기금특별회계 2천만원 의료광고심의별도 회계로 차입의 건

6. 20

- 제103차 의료광고심의위원회 회의
- 참석 : 이강운
- 내용 : 의료광고 심의
- 요양급여비용청구지원팀 작성자 간담회
- 참석 : 마경화, 박경희
- 2012 스마일 Run 페스티벌 관련 업무협의
- 참석 : 장재완
- 내용 : 코스별 참가비 확정, 시덱스 홍보부스 운영, 홈페이지 리뉴얼 등을 논의함
- 치과전문지 정례 브리핑
- 참석 : 최남섭, 안민호, 이성우, 이강운, 이민정

6. 21

- 대한치의학회 분과학회협의회 회의 개최
- 참석 : 김경욱, 김철환
- 내용 : 국내치과마취과 전문의제도 도입 요청의 건
- 건강보험심사평가원 위원회 운영부와의 간담회
- 참석 : 마경화, 박경희
- 내용 : 2012년도 주요업무 추진계획 논의
- KBS 관계자 간담회
- 참석 : 김세영, 이민정

6. 22

- SIDEX 2012 전시회 개막식 참석
- 참석 : 김세영
- 내용 : SIDEX 2012 전시회 개막식에 참석함
- SIDEX 2012 전야제 축사
- 참석 : 김세영

6. 23

- 국립치의학연구원 설립 추진 관련 업무회의
- 참석 : 홍순호, 배형수

6. 26

- 2012년도 치과의사전문자격시험 1차 문항정리 및 심사 작업 실시
- 참석 : 민승기
- 내용 : 2012년도 치과의사전문자격시험 1차 문항정리 및 심사 작업
- 수련고시위원회 회의 개최
- 참석 : 민승기
- 내용 : 「2013년도 치과의사전공의 및 수련치과병원 관리 지침」에 관한 건, 치과의사전공의 자격증 취득자 관리 방안에 관한 건, 각 전문과목별 진료실적 평가에 관한 건, 수련치과병원 평가 방법에 관한 건, 수련치과병원 지정기준 고시 개정에 관한 건, 치과의사전공의 연차별수련교과과정 개정에 관한 건, 치과의사전문자격시험 문항개발 및 관리에 관한 건
- 대한치과기재협회와 간담회
- 참석 : 김세영, 김중훈
- 내용 : 대한치과기재협회 신임집행부와 상호협조에 관한 사항 및 치과기재 거래에 관한 공정경쟁규약 관련 사항을 논의함
- 2013년도 제49회 ISO/TC 106 총회관련 업무협의
- 참석 : 김중훈

- 내용 : 행사 기획 및 예산을 검토함

- 치료재료 재평가위원 간담회

- 참석 : 마경화, 박경희

- 내용 : 근관치료재료(MTA) 관련 사항

- 보건복지부와의 업무협의

- 참석 : 배형수

- 국립치의학연구원 설립 추진 기획 TF

- 참석 : 홍순호, 배형수

- 한국의료분쟁조정중재원 제2회 조정위원회 참석

- 참석 : 이강운

- 내용 : 판례 등 의료분쟁조정 업무 검토의 건

6. 27

- 개성공업지구 구강보건의료사업

- 참석 : 홍순호, 최치원

- 내용 : 개성공업지구 상주근로자 100여명

- 국립치의학연구원 설립 추진 관련 간담회

- 참석 : 배형수

- 서울시 아동청소년 치과주치의 사업토론회

- 참석 : 김철신

6. 28

- 2012년도 제2차 진단용방사선안전관리자문위원회 회의 참석

- 참석 : 김종훈

- 내용 : 진단용방사선 안전관리에 관한 사항을 논의함

- 국민건강보험공단 공동연구 결과 보고회

- 참석 : 마경화

- 내용 : 치과 진료비 특성을 반영한 합리적 수가산정 모형 연구 결과보고

- 건강보험심사평가원 급여기준실 및 기획조정실과의 간담회

- 참석 : 마경화

- MBC 관계자 간담회

- 참석 : 이민정

6. 29

- 보건복지부와 업무협의

- 참석 : 이성우

- 내용 : 치과위생사 업무범위 관련 업무협의

- 건강보험심사평가원 포괄수가관리부와의 업무협의

- 참석 : 마경화

- 레진상 완전틀니 급여적용 관련 복지부 차관 등 간담회

- 참석 : 김세영, 마경화

- '치과의사와 함께하는 지구촌학교 현장학습' 지원

- 참석 : 김철신

6. 30

- 전국 시·도지부장 협의회 참석

- 참석 : 김세영, 최남섭, 홍순호, 우종윤, 김경욱, 안민호, 김철환

- 경기지부 보험관련 워크샵 참석

- 참석 : 박경희

- 임원 조찬 회의

- 참석 : 이성우, 이강운, 곽동근, 최치원, 이민정, 김철신

7. 2

- 국가구강검진 파노라마 삽입 관련 업무협의

- 참석 : 이성우

- 내용 : 국가구강검진 항목 검토 자문 회의

- 공정경쟁규약 관련 업무협의

- 참석 : 김종훈
- 내용 : 공정경쟁규약에 관한 사항을 논의함

7.4

- 보건복지부와 업무협약
- 참석 : 박영섭, 이성우, 이강운
- 내용 : 보건의료정책 관련 업무협약

- 2012년도 제1회 국제위원회 회의 개최
- 참석 : 홍순호, 박선욱
- 내용 : 2013 FDI 총회 개최지 변경에 따른 향후 협회 대응책, 2012 FDI 홍콩총회 기간 내 Perth Group 회의와 4개국 회의 상정 안건, APDC 재가입 여부

- 건강보험정책심의위원회 공급자협의회 간담회
- 참석 : 마경화, 박경희

7.5

- 아모레퍼시픽과 업무협약
- 참석 : 김종훈
- 내용 : 메디안 칫솔 제품 추천에 관한 사항을 논의함

- 2012 대한민국 과학기술 연차대회
- 참석 : 배형수

- R&D 투자 백조원 시대의 새로운 과학기술 정책 방향 심포지엄
- 참석 : 배형수

7.6

- 월간조선과의 간담회
- 참석 : 배형수

7월~10월 보수교육

※ 하기일정은 사정에 따라 변경될 수 있습니다.

교육기관	일자	시간	장소	연자	연제	점수
연세대학교 치과대학	07.01~07.01	09:00~17:30	연세대학교 치과대학 서병인홀	이기준	신수술 교정의 최신기법-hands-on course	4
서울특별시 마포구치과의사회	07.04~07.04	19:00~21:00	서울치과의사협회	김태인	임플란트 환자의 소송,분쟁사례와 예방법	2
대한치과보철학회	07.06~07.06	19:30~21:30	원광대학교 대전치과병원 5층 대강당	이성부, 김지환	임플란트 수복 후 환자의 불편감에 대한 대처방법(음식물 삼입, 도제과절, 임플란트 나사 풀림, 과절)약간공간 부족시의 임플란트 보철치료	2
서울특별시 용산구치과의사회	07.12~07.12	19:00~21:00	이촌청소년수련관	고홍섭	이갈이의 진단 및 치료	2
대한구강악안면방사선학회	07.14~07.14	15:00~20:00	서울대학교 치과병원 제1강의실	미정	2012년도 제1회 대한구강악안면의과학회 핵심포지움	3
대한치과이식학회	07.28~07.28	14:00~18:00	리빙웰치과병원	김현철	개원가에서 하는 쉬운 골이식 및 골이식 후 합병증의 대처방법	2
경북대학교 치의학전문대학원	08.18~08.19	16:00~17:00	경북대학교 치과병원 교정학교실의국실 및 외래	경희문, 박효상	설측브라켓을 이용한 교정치료의 이론과 실습	4
아주대학교 임상치의학대학원	08.19~08.19	09:00~17:00	아주대병원 웰빙센터 대강당	백광우	아주대학교 임상치의학대학원 제2회 학술심포지움	4
이화여자대학교 임상치의학대학원	08.19~08.19	09:00~17:00	이대목동병원 김옥길홀	미정	2012 이화임플란트심포지움	4
연세대학교 치과대학	08.26~08.26	09:00~17:00	연세대학교 치과대학 서병인홀	이기준	비수술, 비발치, 비보철 교정의 최신지견	4
조선대학교 치과대학병원	09.01~09.01	09:00~11:00	조선대학교 치의학전문대학원 강당	김병욱	Peri-implant complication의 처치	2
광주광역시 치과의사회	09.02~09.02	09:00~17:00	김대중컨벤션센터	다수	2012 HODEX(광주,전남,전북 3개지방이 하나되어 학술대회를 개최합니다)	4
서울특별시 영등포구치과의사회	09.03~09.03	19:00~21:00	한림대학교 강남성심병원 별관 4층 미카엘홀	고홍섭	턱관절 장애/안면통증/ 구강점막질환의 약물치료	2
대한치과교정학회	09.03~09.03	18:30~20:30	전남대학교 치의학전문대학원	조진형	안면비대칭의 수술교정치료	2
부산광역시 해운대구치과의사회	09.04~09.04	19:30~21:30	해운대 그랜드 호텔	박정길	Post를 할까? 말까? - Post & Core 고민들과 해결법	2
서울특별시 강동구치과의사회	09.05~09.05	19:30~21:30	강동경희대학교병원	김현중	정확하고 쉽게 빼는 사랑니 발치	2
연세대학교 치과대학	09.05~12.19	09:00~18:00	강남세브란스병원 제13회의실(별관3층), 교정과	김경호	교정 미니-레지던시 코스 II	4
대한치과보철학회	09.07~09.07	19:00~21:00	한국과학기술회관 대강당	허성주	국소의치보철학	2
대한턱관절학회	09.08~09.08	09:00~18:00	가톨릭대학교 성의회관 마리아홀	정 훈	대한턱관절학회 정기학술대회	4
전남대학교 치의학전문대학원	09.09~09.09	09:00~17:00	서울 신홍사옥	황현식	안면비대칭 진단과 치료 워크숍	2
대한치과교정학회	09.10~09.10	18:00~21:00	대구그랜드호텔	박효상	수술교정에서의 Microimplant활용	2
서울특별시 중구치과의사회	09.11~09.11	07:30~09:30	로얄호텔	이학철	치주-치수 병소 (perio-endo lesions)	2
서울특별시 성동구치과의사회	09.11~09.11	19:00~21:00	대한치과의사협회 회관	문철현	자가결찰 브라켓을 이용한 쉬운교정	2
서울특별시 도봉구치과의사회	09.11~09.11	19:00~21:00	도봉구민회관	김영균	치과 치료 후 발생한 합병증과 의료분쟁 사례	2
서울특별시 양천구치과의사회	09.13~09.13	19:00~21:00	그린월드호텔	김선종	비스포스포네이트 관련 골괴사증 가이드 라인 증례보고	2
전남대학교 치의학전문대학원	09.15~09.15	18:00~23:00	서울 신홍사옥	황현식	교정적 치주치료, OPT (Orthodontic periodontal Treatment)	2
강원도 치과의사회	09.15~09.15	09:00~13:30	현대성우리조트(횡성)	홍종락, 최용훈	구강내 발생하는 연조직 질환 및 치료법/ 근관치료에 대한 조금 다른 생각	4
대한치과턱관절교합학회	09.15~09.15	17:30~21:30	서울대학교	김성택	TMD의 진단 및 치료, splint 임상 적용	2

7월~10월 보수교육

※ 하기일정은 사정에 따라 변경될 수 있습니다.

교육기관	일자	시간	장소	연자	연제	점수
대한구강악안면방사선학회	09.15~09.15	13:00~18:00	치의학대학원 교육동 서울대학교 치과병원 8층 강당	미정	대한구강안면의과학회 2012년 추계학술집담회	3
대한치과턱관절교합학회	09.16~09.16	09:00~16:00	서울대학교 치의학대학원 교육동	김성택	Occlusal Examination charting 등	2
서울특별시 광진구치과의사회	09.17~09.17	19:00~21:00	광진구청보건소교육실	권태훈	TMD환자의 치료와 splint제작법	2
서울특별시 송파구치과의사회	09.20~09.20	19:30~21:30	송파구치과의사회관	백운봉	보철시 고려해야 할 교정적 문제 및 결손치 관리	2
서울특별시 동작구치과의사회	09.21~09.21	19:00~21:00	중앙대학교병원 동교홀	김기석	코플이 치료증례	2
대한치과이식학회	09.21~09.21	19:00~22:00	원광대학교 치과대학 대전치과병원 대강당	김태인	치과임플란트의 다양한 실패와 대처법	2
서울특별시 강남구치과의사회	09.21~09.21	08:00~10:00	강남구치과의사회관	김선영	술후 민감증을 없애는 최신의 복합레진 접착술식	2
경상북도 치과의사회	09.22~09.23	09:00~18:00	경주 현대호텔	권태경, 김정일	근관치료에 대하여, 알기 쉬운 교정치료	4
전남대학교 치의학전문대학원	09.23~09.23	09:00~17:00	전남대학교 치의학전문대학원	황현식	안면비대칭 진단과 치료 워크숍	2
서울특별시 서초구치과의사회	09.25~09.25	19:00~21:00	서초구치과의사회관	이의석	발치의 성공적인 치료전략	4
대한구강악안면방사선학회	10.06~10.06	14:00~18:00	단국대학교(예정)	다수	대한구강악안면방사선학회 2012년 추계학술대회	4
연세대학교 치과대학	10.06~10.06	08:30~17:30	연세대학교 치과병원 세미나실, 치과대학 실습실	박성호	복합레진 및 세라믹을 이용한 구치부 수복	4
서울특별시 마포구치과의사회	10.10~10.10	19:00~21:00	서울치과의사협회	최정환	Screw Mechanic and Screw Tightening Technics	2
서울특별시 서대문구, 은평구치과의사회	10.10~10.10	19:00~21:00	연세대학교 치과병원	오세욱	놓치기 쉬운 제이대구치의 교합에 관하여	2
서울특별시 양천구치과의사회	10.11~10.11	19:00~21:00	그린월드호텔	백운봉	보철시 고려해야 할 교정적 문제 및 결손치 관리	2
대한치과보철학회	10.11~10.11	19:30~21:30	대구그랜드호텔	이규복, 조진현	심미치료에서 애매한 것 정하기Full mouth rehabilitation	2
대한치과보철학회	10.12~10.12	19:00~21:00	조선대학교 치의학 전문대학원 협동강의실	조인호, 이성복	총의치 제작시 고려해야 할 주요 요소임플란트 수복 후 환자의 불편감에 대한 대처방법	2
대한치과교정학회	10.12~10.12	18:00~20:00	강릉원주대학교 치과병원 6층 세미나실	김정기	2급 악교정수술의 이해(Understanding of Orthognathic Surgery for Skeletal Class2)	1
서울특별시 구로구,금천구치과의사회	10.12~10.12	19:00~21:00	고려대학교 의과대학 부속 구로병원 대강당	이학철	치주치료의 재발견	2
제주특별자치도 치과의사회	10.13~10.13	14:00~16:00	제주특별자치도 치과의사회관 대강당	김선영	성공적인 구치부 간접 심미 수복: 레진 인레이 및 ...	2
대한치과보존학회	10.13~10.13	18:00~22:00	강릉원주대학교	조경모 외 1인	보존수복학의 최신지견	2
제주특별자치도 치과의사회	10.13~10.13	16:00~18:00	제주특별자치도 치과의사회관 대강당	최정환	Implant impression technique review	2
대한치과보철학회	10.13~10.13	19:30~21:30	대구인터볼호텔	박영범	임플란트 보철실패에서 배우는 안전하고 효과적인 임플란트 보철제작	2
리빙웰치과병원	10.13~10.14	15:00~24:00	리빙웰치의학연구소 10층 세미나실	김현철	임프란트 시술에 의해 발생된 염증의 처치 (임프란트)	4
서울특별시 노원구치과의사회	10.15~10.15	19:00~21:00	노원구치과의사회관	정 훈	각종 치과치료후 발생된 턱관절장애 증상에 대한 대처	2
한국치과교정연구회	10.15~10.16	09:00~16:00	미정	성재현	치과교정학의 기본원리	4

7월~10월 보수교육

※ 하기일정은 사정에 따라 변경될 수 있습니다.

교육기관	일자	시간	장소	연자	연제	점수
부산광역시 연제구치과의사회	10.16~10.16	19:30~21:30	거제동 오스텝 생산본부	박정길	Post를 할까? 말까? - Post & Core 고민들과 해결법	2
서울특별시 용산구치과의사회	10.17~10.17	19:00~21:00	이촌청소년수련관	백은봉	보철시 고려해야 할 교정적 문제 및 결손치 관리	2
서울특별시 관악구치과의사회	10.18~10.18	19:00~21:00	호암교수회관	김선영	성공적인 구치부 간접 심미 수복: 레진 인레이 및 ...	2
대한치과보존학회	10.18~10.18	19:00~23:00	경북대학교 치의학 전문대학원 강당	이인복 외 1인	복합레진수복의 최신연구와 임상	2
서울특별시 송파구치과의사회	10.18~10.18	19:30~21:30	송파구치과의사회관	김태인	치과임플란트의 다양한 실패와 대처법	2
서울특별시 강남구치과의사회	10.19~10.19	19:00~21:00	교보빌딩	최승호	성공적인 구치부 레진인레이 시술	2
대한치과턱관절교합학회	10.20~10.20	17:30~21:30	서울대학교 치의학대학원 교육동	이진한	의치제작과 환자만족도, 발치후 잔존치조골의 흡수에 따른 총치의 교합	2
조선대학교 치과대학병원	10.20~10.20	16:00~22:00	조선대학교 치의학 전문대학원 임상실습실	김병욱	임상위가 쉽게 할 수 있는 치주 수술	4
대한안면통증구강내과학회	10.20~10.20	09:30~18:00	연세대학교	미정	2012 대한안면통증구강내과학회 추계학술대회	4
대한스포츠치의학회	10.21~10.21	10:00~16:00	경희대학교 치의학전문대학원 치의학관 대학원 강의실 및 임상전단계실습실	권금록 외	2012 대한스포츠치의학회 연수회	4
대한치과턱관절교합학회	10.21~10.21	09:00~16:00	서울대학교 치의학대학원 교육동	오상천, 이석형	전구치부 All ceramic restoration을 위한 교합 개념과 교합 조정 방법 등	2
연세대학교 치과대학	10.21~11.18	09:10~17:20	연세대학교 치과대학 서병인홀	박영철	미니스크류를 이용한 알기쉬운 설측교정 Hands-on 연수회	4
서울특별시 노원구치과의사회	10.22~10.22	19:00~21:00	노원구치과의사회관	이종엽	고정성 보철수복의 원칙과 고려사항	2
대한치과교정학회	10.22~10.22	18:30~20:30	전남대학교 치의학전문대학원	김성훈	Biocreative Orthodontics 시각에서 접근하는 교정적 난제 해결	2
강북삼성병원	10.23~10.23	19:00~21:00	강북삼성병원 신관 15층 강당	이종엽	고정성 보철수복의 원칙과 고려사항	2
서울특별시 서초구치과의사회	10.23~10.23	19:00~21:00	서초구치과의사회관	문철현	보철치료를 위한 쉬운교정	4
대한치과이식학회	10.24~10.24	19:00~22:00	경북대학교 치의학 전문대학원 강당	곽동호	자가체혈을 이용한 골증대술	2
부산광역시 금정구치과의사회	10.24~10.24	19:30~21:30	부산치과의사신평	김현철	근관치료에 관한 흔한 질문들 그리고 답	2
대한치과보철학회	10.26~10.26	19:00~21:00	진주동방호텔	이양진	완전 무치악 소수식립 임플란트 보철, 예후 알고 시작하기 / 임플란트 수복 후 식편압입해결치료실에서의 임플란트 교합이 책과 다른 이유	2
대한치과이식학회	10.27~10.27	14:00~18:00	한양대학교병원 구리병원 강당	이장렬	증례별 임프란트 보철의 노하우 및 한계 극복하기	2
대한여자치과의사회	10.27~10.27	13:00~20:00	서울성모병원 마리아홀	미정	교정 & 심미보철의 하모니	4
대한치과턱관절교합학회	10.27~10.28	09:00~17:30	명동 외환은행 본점	김성택 외 다수	2012 대한턱관절교합학회 종합학술대회 및 정기총회	4
경기도 치과의사회	10.28~10.28	09:00~17:00	COEX	다수	경기지방학술대회	4
대한치과이식학회	10.28~10.28	19:00~22:00	부산시	김영균	임프란트 수술후 발생한 합병증과 의료분쟁사례	2
부산광역시 부산진구치과의사회	10.30~10.30	19:30~21:30	부산광역시치과의사회관	김현철	근관치료에 관한 흔한 질문들 그리고 답	2



양식 1

대한치과의사협회지 원고게재신청서

No. _____

제 1 저 자 성 명	(한글)	치 과 의 사 면 허 번 호	
	(한자)	학 위	(한글)
	(영문)		(영문)
소 속	(한글)	직 위	(한글)
	(영문)		(영문)
공 동 저 자 1	(한글)	소 속 / 직 위	(한글)
	(영문)		(영문)
공 동 저 자 2	(한글)	소 속 / 직 위	(한글)
	(영문)		(영문)
공 동 저 자 3	(한글)	소 속 / 직 위	(한글)
	(영문)		(영문)
공 동 저 자 4	(한글)	소 속 / 직 위	(한글)
	(영문)		(영문)
공 동 저 자 5	(한글)	소 속 / 직 위	(한글)
	(영문)		(영문)
원 고 제 목	(한글)		
	(영문)		
교 신 저 자 연 락 처 (원고책임자)	(성명) (전화) (FAX) (E-Mail) (주소) □□□-□□□		
특 기 사 항			



대한치과의사협회지 학술원고 투고 규정

1. 원고의 성격 및 종류

치의학과 직/간접적으로 관련이 있는 원저, 임상 증례보고, 중설 등으로 하며 위에 속하지 않는 사항은 편집위원회에서 심의하여 게재 여부를 결정한다. 대한치과의사협회 회원과 협회지 편집위원회에서 인정하는 자에 한하여 투고한다.

2. 원고의 게재

원고의 게재 여부와 게재 순서는 편집위원회에서 결정한다. 본 규정에 맞지 않는 원고는 개정을 권유하거나 게재를 보류할 수 있다. 국내외 외국학술지에 이미 게재 된 동일한 내용의 원고는 투고할 수 없으며, 원고의 내용에 대한 책임은 원저자에게 있다.

3. 원고의 제출

본지의 투고규정에 맞추어 작성한 논문의 원본 1부(영문초록 포함)와 복사본 3부를 제출한다. 제출된 원고의 내용은 저자가 임의로 변경할 수 없다. 사진은 원본을 제출한다. 편집위원회에서 논문의 게재가 승인되면 최종원고 1부와 컴퓨터 파일(CD 또는 USB 등)을 편집위원회에 제출한다. 원고는 아래의 주소로 등기우편으로 제출한다.

(133-837) 서울특별시 성동구 송정동 81-7 대한치과의사협회 학술국
Tel : 02-2024-9150 / Fax : 02-468-4656

4. 협회지 발간 및 원고 접수

본지는 연 12회 매월 발간하며, 원고는 편집위원회에서 수시로 접수한다.

5. 원고의 심의

투고된 모든 원고는 저자의 소속과 이름을 비공개로, 게재의 적합성에 대하여 편집위원회에서 선임한 해당분야 전문가 3인에게 심의를 요청하고 그 결과에 근거하여 원고 채택여부를 결정하며 저자에게 수정 또는 보완을 권고할 수 있다. 저자가 편집위원회의 권고사항을 수용할 경우 원고를 수정 또는 보완한 다음 수정 또는 보완된 내용을 기술한 답변서, 이전본과 수정본 모두를 편집위원회로 보낸다. 편집위원회에서 2차 심의를 거친 다음 게재 여부를 결정한다. 심의결과 재심사 요망의 판정이 2회 반복되면 게재 불가로 처리한다.

6. 편집위원회의 역할

편집위원회에서는 원고 송부와 편집에 관한 제반 업무를 수행하며, 필요한 때에는 편집위원회의 결의로 원문에 영향을 미치지 않는 범위 내에서 원고 중 자구와 체제 등을 수정할 수 있다. 모든 원고는 제출 후에 일체 반환 하지 않는다.

7. 저작권

저작권과 관련해 논문의 내용, 도표 및 그림에 관한 모든 출판소유권은 대한치과의사협회가 가진다. 모든 저자는 이에 대한 동의서(대한치과의사협회지 원고게재 신청서)를 서면으로 제출해야 하며 원고의 저작권이 협회로 이양될 때 저자가 논문의 게재를 승인한 것으로 인정한다.

8. 윤리규정

- 1) 학회지에 투고하는 논문은 다음의 윤리규정을 지켜야 한다.
 - ① 게재 연구의 대상이 사람인 경우, 인체 실험의 윤리성을 검토하는 기관 또는 지역 “임상시험윤리위원회”와 헬싱키 선언의 윤리기준에 부합하여야 하며, 연구대상자 또는 보호자에게 연구의 목적과 연구 참여 중 일어날 수 있는 정신적, 신체적 위해에 대하여 충분히 설명하여야 하고, 이에 대한 동의를 받았음을 명시하는 것을 원칙으로 한다.
 - ② 연구의 대상이 동물인 경우에는 실험동물의 사육과 사용에 관련된 기관 또는 국가연구위원회의 법률을 지켜야 하며, 실험동물의 고통과 불편을 줄이기 위하여 행한 처치를 기술하여야 한다. 실험과정이 연구기관의 윤리위원회 규정이나 동물보호법에 저촉되지 않았음을 명시하는 것을 원칙으로 한다. 편집위원회는 필요시 서면동의서 및 윤리위원회 승인서의 제출을 요구할 수 있다.
 - ③ 연구대상자의 얼굴 사진을 게재하고자 할 때에는 눈을 가리며 방사선 촬영 사진 등에서 연구대상자의 정보는 삭제하여야 한다. 부득이하게 눈을 가릴 수 없는 경우는 연구대상자의 동의를 구하여 게재할 수 있다.
- 2) 위조, 변조, 표절 등 부정행위와 부당한 논문저자표시, 자료의 부적절한 중복사용 등이 있는 논문은 게재하지 않는다.
- 3) 투고 및 게재 논문은 원저에 한한다.
 - ① 타 학회지에 게재되었거나 투고 중인 원고는 본 학회지에 투고할 수 없으며, 본 학회지에 게재되었거나 투고 중인 논문은 타 학술지에 게재할 수 없다.
 - ② 본 규정 및 연구의 일반적인 윤리원칙을 위반한 회원은 본 학회지에 2년간 논문을 투고할 수 없었다. 기타 관련 사항은 협회지 연구윤리규정을 준수한다.

대한치과의사협회지 학술원고 투고 규정

9. 원고 작성 요령

1) 원고는 A4 용지에 상, 하, 좌, 우 모두 3cm 여분을 두고 10point 크기의 글자를 이용하여 두 줄 간격으로 작성한다.

2) 사용언어

- ① 원고는 한글 혹은 영문으로 작성하는 것을 원칙으로 한다.
- ② 한글 원고는 한글 맞춤법에 맞게 작성하며 모든 학술용어는 2005년 대한치의학회와 대한치과의사협회가 공동발간한 (영한·한영) 치의학용어집, 2001년 대한의사협회에서 발간된 넷째판 의학용어집과 2005년 발간된 필수의학용어집에 수록된 용어를 사용한다. 적절한 번역어가 없는 의학용어, 고유명사, 약품명 등은 원어를 그대로 사용할 수 있다. 번역어의 의미 전달이 불분명한 경우에는 용어를 처음 사용할 때 소괄호 속에 원어를 같이 쓰고 다음에는 번역어를 쓴다.
- ③ 외국어를 사용할 때는 대소문자 구별을 정확하게 해야 한다. 고유명사, 지명, 인명은 첫 글자를 대문자로 하고 그 외에는 소문자로 기술함을 원칙으로 한다.
- ④ 원고에 일정 용어가 반복 사용되는 경우 약자를 쓸 수 있으며 약자를 사용하는 경우, 용어를 처음 사용할 때 소괄호 안에 약자를 같이 쓰고 다음에는 약자를 쓴다.
- ⑤ 계측치의 단위는 SI단위(international system of units)를 사용한다.
- ⑥ 원고는 간추림부터 시작하여 쪽수를 아래쪽 바닥에 표시한다.

3) 원 고

원고의 순서는 표지, 간추림, 서론, 재료 및 방법, 결과, 표(Table), 고찰, 참고문헌, 그림설명, 그림, 영문초록의 순서로 독립하여 구성한다. 영어논문인 경우에는 Title, Authors and name of institution, Abstract, Introduction, Materials and methods, Results, Table, Discussion, References, Legends for figures, Figures, Korean abstract 의 순서로 구성한다. 본문에서 아래 번호가 필요한 경우에는 예)의 순서로 사용한다.

예) 재료 및 방법

- 1, 2, 3, 4
- 1), 2), 3), 4)
- (1), (2), (3), (4)
- a, b, c, d

4) 표 지

표지에는 다음 사항을 기록한다.

- ① 논문의 제목은 한글 50자 이내로 하며 영문의 대문자를 꼭 써야할 경우가 아니면 소문자를 사용한다. 논문의 제목은 간결하면서도 논문의 내용을 잘 나타낼 수 있도록 하고 약자의 사용은 피한다.
- ② 저자가 2인 이상인 경우에는 연구와 논문작성에 참여한 기여도에 따라 순서대로 나열하고 저자명 사이를 침표로 구분한다. 소속이 다른 저자들이 포함된 경우에는 각각의 소속을 제 1저자, 공저자의 순으로 표기하여 뒤쪽 어깨번호로 구분한다. 저자의 소속은 대학교, 대학, 학과, 연구소의 순서로 쓰고, 소속이 다른 저자들이 포함된 경우 연구가

주로 이루어진 기관을 먼저 기록하고 그 이외의 기관은 저자의 어깨번호 순서에 따라 앞쪽 어깨 번호를 하고 소속기관을 표기한다. 간추린 제목 (running title)은 한글 20자, 영문 10단어 이내로 한다.

③ 논문제목, 저자와 소속은 가운데 배열로 표기한다.

④ 아래쪽에는 연구진을 대표하고 원고에 대해 최종책임을 지는 교신저자의 성명을 쓰고 소괄호속에 교신저자의 소속과 전자우편주소를 기술한다. 필요한 경우 연구비수혜, 학회발표, 감사문구 등 공지사항을 기술할 수 있다.

5) 초 록

한글 원고인 경우에는 영문초록을, 영문 원고인 경우에는 한글 초록을 작성해야 하며 한글 500자 이내, 영문 250단어 이내로 간결하게 작성한다. 연구의 목적, 재료 및 방법, 결과와 결론을 간단·명료하게 4개 문단으로 나누어 기술하고 구체적 자료를 제시 하여야 한다. 약자의 사용이나 문헌은 인용할 수 없다. 간추림의 아래에는 7단어 이내의 찾아보기 낱말을 기재한다.

6) 본 문

① 서 론

서론에서는 연구의 목적을 간결하고, 명료하게 제시하며 배경에 관한 기술은 목적과 연관이 있는 내용만을 분명히 기술하여야 한다. 논문과 직접 관련이 없는 일반적 사항은 피하여야 한다.

② 재료 및 방법

연구의 계획, 재료 (대상)와 방법을 순서대로 기술한다. 실험방법은 재현 가능하도록 구체적으로 자료의 수집과정, 분석방법과 치우침 (bias)의 조절방법을 기술하여야 한다. 재료 및 방법에서 숫자는 아라비아 숫자, 도량형은 미터법을 사용하고, 장비, 시약 및 약품은 소괄호 안에 제품명, 제조회사, 도시 및 국적을 명기한다.

③ 결 과

연구결과는 명료하고 논리적으로 나열하며, 실험인 경우 실측치에 변동이 많은 생물학적 계측에서는 통계처리를 원칙으로 한다. 표(Table)를 사용할 경우에는 논문에 표의 내용을 중복 기술하지 않으며, 중요한 경향 및 요점을 기술한다.

④ 고 찰

고찰에서는 역사적, 교과서적인 내용, 연구목적과 결과에 관계없는 내용은 가능한 한 줄이고, 새롭고 중요한 관찰 소견을 강조하며, 결과의 내용을 중복 기술하지 않는다. 관찰된 소견의 의미 및 제한점을 기술하고, 결론 유도과정에서 필요한 다른 논문의 내용을 저자의 결과와 비교하여 기술한다.

⑤ 참 고 문 헌

- a. 참고문헌은 50개 이내로 할 것을 권고한다. 기록된 참고문헌은 반드시 본문에 인용되어야 한다. 참고문헌은 인용된 순서대로 아라비아 숫자로 순서를 정하여 차례로 작성한다. 영어논문이 아닌 경우 기술된 문헌의 마지막에 소괄호를 이용하여 사용된 언어를 표기 한다.
- b. 원고에 참고문헌을 인용할 때에는, 본문 중 저자명이 나올

대한치과의사협회지 학술원고 투고 규정

경우 저자의 성을 영문으로 쓰고 소괄호속에 발행년도를 표시하며, 문장 중간이나 끝에 별도로 표시할 때에는 쉼표나 마침표 뒤에 어깨번호를 붙인다. 참고문헌이 두 개 이상일 때에는 소괄호속에 “, ”으로 구분하고 발행년도 순으로 기재한다. 저자와 발행년도가 같은 2개 이상의 논문을 인용할 때에는 발행년도 표시뒤에 월별 발행 순으로 영문 알파벳 소문자 (a, b, c, ...) 를 첨부한다.

- c. 참고문헌의 저자명은 한국인은 성과 이름, 외국인은 성과 이름, 외국인은 성 뒤에 이름의 첫 자를 대문자로 쓴다. 정기학술지의 경우 저자명, 제목, 정기간행물명 (단행본명), 발행연도, 권, 호, 페이지 순으로 기록한다. 단행본의 경우 저자명, 저서명, 판수, 출판사명, 인용부분의 시작과 끝 쪽 수 그리고 발행년도의 순으로 기술한다. 학위논문은 저자명, 학위논문명, 발행기관명 그리고 발행년도 순으로 한다. 참고문헌의 저자는 모두 기재하며 저자의 성명은 성의 첫 자를 대문자로 하여 모두 쓰고, 이름은 첫문자만 대문자로 연속하여 표시한다. 이름사이에는 쉼표를 쓴다. 논문제목은 첫 자만 대문자로 쓰고 학명이외에는 이탤릭체를 쓰지 않는다. 학술지명의 표기는 Index Medicus 등재 학술지의 경우 해당 약자를 사용하고, 비등재학술지는 그 학술지에서 정한 고유약자를 쓰며 없는 경우에는 학술지명 전체를 기재한다. 기술양식은 아래의 예와 같다.
- d. 정기학술지 논문 : Howell TH. Chemotherapeutic agents as adjuncts in the treatment of periodontal disease. *Curr Opin Dent* 1991;1(1):81-86 정유지, 이응무, 한수부. 비외과적 치주 치료: 기계적 치주치료. *대한치주과학회지* 2003;33(2):321-329
- e. 단행본 : Lindhe J, Lang NP, Karring T. *Clinical periodontology and implant dentistry*. 4th edition. Blackwell Munksgarrd. 2008. 대한치주과학회. 치주과학. 제4판. 군자출판사. 2004.
- f. 학위논문 : SeoYK - Effects of ischemic preconditioning on the phosphorylation of Akt and the expression of SOD-1 in the ischemic-reperfused skeletal muscles of rats Graduate school Hanyang University 2004.

⑥ 표 (table)

- a. 표는 영문과 아라비아숫자로 기록하며 표의 제목을 명료하게 절 혹은 구의 형태로 기술한다. 문장의 첫 자를 대문자로 한다.
- b. 분량은 4줄 이상의 자료를 포함하며 전체내용이 1쪽을 넘지 않는다.
- c. 본문에서 인용되는 순서대로 번호를 붙인다.
- d. 약자를 사용할 때는 해당표의 하단에 알파벳 순으로 풀어서 설명한다.
- e. 기호를 사용할 때는 *, †, ‡, §, ..., ¶, **, ††, ‡‡의 순으로 하며 이를 하단 각 주에 설명한다.
- f. 표의 내용은 이해하기 쉬워야 하며, 독자적 기능을 할 수 있어야 한다.
- g. 표를 본문에서 인용할 때는 Table 1, Table 2, Table 3 이라고 기재한다.

h. 이미 출간된 논문의 표와 동일한 것은 사용할 수 없다.

⑦ 그림 및 사진 설명

- a. 본문에 인용된 순으로 아라비아 숫자로 번호를 붙인다. 예) Fig. 1, Fig. 2, Fig. 3,
- b. 별지에 영문으로 기술하며 구나 절이 아닌 문장형태로 기술한다.
- c. 미경 사진의 경우 염색법과 배율을 기록한다.

⑧ 그림 및 사진 (Figure)

- a. 사진의 크기는 최대 175×230mm를 넘지 않아야 한다.
- b. 동일번호에서 2개 이상의 그림이 필요한 경우에는 아라비아숫자 이후에 알파벳 글자를 기입하여 표시한다 (예: Fig. 1a, Fig. 1b)
- c. 화살표나 문자를 사진에 표시할 필요가 있는 경우 이의 제거가 가능하도록 인화된 사진에 직접 붙인다.
- d. 그림을 본문에서 인용할 때에는 Fig. 1, Fig. 2, Fig.3, ... 라고 기재한다.
- e. 칼라 사진은 저자의 요청에 의하여 칼라로 인쇄될 수 있으며 비용은 저자가 부담한다.

⑨ 영문초록 (Abstract)

- a. 영문초록의 영문 제목은 30 단어 이내로 하고 영문 저자명은 이름과 성의 순서로 첫 자를 대문자로 쓰고 이름 사이에는 하이픈“-”을 사용한다. 저자가 여러명일 경우 저자명은 쉼표로 구분한다. 저자의 소속은 학과, 대학, 대학교의 순서로 기재하며 주소는 쓰지 않는다. 제목, 저자와 소속의 기재방법은 한글의 경우와 같다.
- b. 영문초록의 내용은 600 단어 이내로 작성하며 논문의 목적, 재료 및 방법, 결과와 결론의 내용이 포함되도록 4개의 문단으로 나누어 간결하게 작성한다. 각 문단에서는 줄을 바꾸지 말고 한 단락의 서술형으로 기술한다. 영문초록 아래쪽에는 7단어 이내의 주제어 (keyword)를 영문으로 기재하며 각 단어의 첫글자는 대문자로 쓴다. 이때 주제어는 Index Medicus 에 나열된 의학주제용어를 사용하여야 한다. 영문초록의 아래에는 교신저자 명을 소괄호속의 소속과 함께 쓰고 E-mail 주소를 쓴다.

⑩ 기타

- a. 기타 본 규정에 명시되지 않은 사항은 협회 편집위원회의 결정에 따른다.
- b. 개정된 투고규정은 2009년 11월 18일부터 시행한다.

10. 연구비의 지원을 받은 경우

첫 장의 하단에 그 내용을 기록한다.

11. 원저의 게재 및 별책 제작

원저의 저자는 원고게재에 소요되는 제작실비와 별책이 필요한 경우 그 비용을 부담하여야 한다.

THE DREAM OF IMPLANT

Luna

