

X-線像에 의한 顎顔面疾患의 統計學的 考察

慶熙大學校 大學院 齒醫學科 齒科放射線學 專攻

(指導教授 李 相 喆)

鄭 裕 澤

A STATISTICAL STUDY OF THE MAXILLOFACIAL DISEASES BY RADIOGRAMS

Yoo Taik Chung, D.D.S.

Department of Dental Radiodontics, Graduate School, Kyung Hee University

(Led by Prof. Sang Chull Lee, D.D.S., Ph.D.)

.....> Abstract <.....

This report based on 300 cases of serious diseases in maxillofacial region by radiograms seen at the department of dental radiodontics, infirmary school of dentistry, Kyung Hee University from October 1971 to August 1974.

The maxillofacial diseases were analysed upon the following items, such as 1) the frequency of dominant diseases, 2) sex-ratio of male to female, 3) predominant region of diseases, 4) comparison with the age, 5) the incidence of diseases in relative to the individual teeth.

The results were obtained as follows.

- 1) Among the total of 300 cases of the patients, the frequency of dominant diseases of patients were fractures of facial bone ($44.3 \pm 2.87\%$), inflammatory diseases ($22.7 \pm 2.39\%$), cysts ($11.1 \pm 1.62\%$), tumors ($10.7 \pm 1.77\%$), maxillary sinusitis ($7.9 \pm 1.56\%$), temporomandibular joint disorders ($3.3 \pm 1.05\%$) in the order.
- 2) The sex-ratio of male to female in occurrence of jaw fractures were 7.3 : 1, temporomandibular joint disorders were 2.1 : 1, inflammatory diseases were 1.8 : 1, maxillary sinusitis were 1.7 : 1, but tumors were equal to 1 : 1, while cysts were 1 : 1.2 in sex difference.
- 3) The predominant region of mandibular fractures were symphysis ($17.3 \pm 3.27\%$), canine region ($15.0 \pm 3.09\%$), and angle region ($14.3 \pm 3.04\%$) in the order. Inflammatory diseases were occurred frequently in mandible and it's left side were a little dominant. Odontogenic cysts were observed frequently in maxilla, but regardless of right and left. Carcinomas were involved

most frequently in maxilla, while sarcomas and ameloblastomas in mandible. Frequency of the maxillary sinusitis were dominant right side and molar area, also temporomandibular joint disorders were right side.

4) To study comparison with the age jaw fractures showed the highest ratio at the 2nd decade(32.3±4.06%), and 3rd decade (27.8±3.89%), 4th decade (19.6±3.44%), 6th decade (9.0±2.47%), 5th decade(6.0±2.06%), 1st decade (5.3±1.95%) in the order. But 7th decade were not involved entirely.

Frequency of the inflammatory diseases were the highest in the age group of 3rd decade (28.0±5.44%), and those of cysts were 5th decade (24.2±7.22%), temporomandibular joint disorders were 3rd decade (60.0±15.49%). Tumors were occurred frequently over the 4th decade especially malignant tumors over the 5th decade, but maxillary sinusitis were regardless of age except for 2nd decade.

5) About the incidence of diseases in relative to individual teeth, fractures of facial bone were most frequently involved the maxillary and mandibular anterior teeth, and mandibular 3rd molar region.

Cysts were maxillary anterior region inflammatory diseases were mandibular molar region maxillary sinusitis were maxillary 1st molar, region but tumors were regardless of individual teeth.

—目 次—

第一章 緒 論
 第二章 研究資料 및 方法
 第三章 研究成績
 第四章 總括 및 考按
 第五章 結 論
 參考文獻

第一章 緒 論

現代物質文明과 機械文明의 發達 및 文化의 向上과 더불어 人類社會 構造가 複雜해 짐에 따라 顎顔面領域에 損傷 및 疾患의 發生도 增加되고 있다. 顎骨은 顔面을 構成하고 咀嚼 및 發音을 하는데 重要한 役割을 하고 있다. 齒牙損傷으로 인한 言語 및 咀嚼障礙와 顔貌 變形을 招來하는 수가 있으며 心臟, 胃, 皮膚眼, 關節, 腎等に 近遠隔感染을 일으키는 報告도 있다.

顎顔面骨折은 古代 Hippocrates(B. C. 428—367年)의

記錄에서도 볼 수가 있었으며 運動의 普及과 함께 交通 手段의 發達等은 그 發生頻度를 높이고 있다. 顎顔面部는 解剖學的 位置가 上部에 露出되어 있고 또 그 構造가 顎骨骨折의 重要한 原因이 된다고 思料된다. 또 口腔領域에 發生되는 囊腫은 他臟器보다 發生頻度가 많고 臨床의으로도 重要하다. 囊腫은 半有動物을 含有하는 一種의 囊胞로써 內面은 上皮로 덮혀있고 外面은 結合 組織으로 둘러쌓여 있으며 齒牙의 包含如否, 齒根端病 巢와의 關係 또는 硬質白線의 存在如否等에 따라 齒性囊腫과 非齒性囊腫으로 分類하고 囊腫이 漸次 增殖됨으로 因해서 機能障礙, 顎骨의 吸收와 膨脹 및 病的骨折等을 招來시키기도 한다.

腫瘍은 健康한 部位와의 境界, 骨組織의 破壞狀態에 따라 良性腫瘍과 惡性腫瘍으로 區分되며 口腔外科 領域에서 重要한 問題로 擡頭되고 이中 惡性腫瘍은 齒科領域의 死亡原因의 上位를 차지하고 있다고 Lane (1953)²¹⁾이 報告하였다.

炎症으로 因해 骨組織이 破壞되고 腐骨의 分離가 始作되어 新生骨을 形成하는 顎骨骨髓炎은 拔牙後感染, 齒根膿瘍等으로 因한 齒性感染, 外傷이나 骨折後 感染 또 血行性感染等에 依해 招來되어 原因齒와 그 隣接齒

牙가 動搖되고 打診反應, 體溫上昇 및 咀嚼時 甚한 疼痛 등이 惹起된다고 Thirion(1829)²⁷⁾에 依해 最初로 記載된 以來 20世紀에 들어와 더 많은 報告가 있었다.

上顎洞內에 흐리며 混濁한 像을 보이는 上顎洞炎은 感染, 齒性感炎, 慢性鼻炎 및 鼻中隔彎曲 등에 依해 誘因 될 수 있으며 症狀에 따라 急性과 慢性으로 分類한다.

以上の 疾患들이 臨床 및 病理組織學的 症例로는 많이 發表되었으나 X線像에 關한 報告는 많지 않다.

顎顏面領域에 많이 發生되는 이들 損傷 및 疾患을 口外攝影 film에 依해 分類하여 統計學的 考察로 知見을 얻었기에 著者는 이를 報告하는 바이다.

第二章 研究資料 및 方法

1) 研究資料 : 慶熙醫院 附屬齒科病院이 開院한 1971年 10月부터 1974年 8月까지 2年 11個月에 걸쳐 本院 齒科放射線科에 來院한 患者中 口外攝影(P-A view, Oblique lateral view, Water's view, T.M.J. projection等)한 film을 觀察한 바 顎顏面領域에 損傷 및 疾患이 있는 患者 300名(男子 : 214名, 女子 : 86名)을 對象으로 하였다.

2) 研究方法 : X線攝影은 通常의인 X線攝影裝置를 利用했고 二重增感板이 들어 있는 8×10 inch cassette에 Sakura社製 口外 film을 使用했으며 film現像은 68°F의 恆溫에서 現像後 酸性硬膜定着液에서 10分間 固定한 後 充分히 流水에 水洗하여 乾燥시켰다.

病名診斷은 撮影된 口外 film을 viewer desk上에서 直接 觀察한 것을 主로 하고 臨床 및 齒科 標準 film과 咬合 film에 依한 X—線所見 및 病理組織學的 所見을 參考로 하였으며 統計數値는 Casio社製 AL-2000의 電氣計算器를 利用하였다.

蒐集된 資料는 1) 疾患別 發生頻度, 2) 性別에 따른 發生頻度, 3) 部位別 發生頻度, 4) 年齡別 發生頻度, 5) 齒牙의 關係如何等으로 나누어 調査하였다.

第三章 研究成績

1) 疾患別 發生頻度 : Table I에 表示된 것과 같이 總 300例中 가장 많은 疾患數는 顎顏面骨折로 133例(44.3±2.87%)이며 그 다음이 炎症性疾患으로 68例(22.7±2.39%)이고, 囊腫 33例(11.1±1.62%), 腫瘍 32例(10.7±1.77%), 上顎洞炎 24例(7.9±1.51%), 下顎關節異常이 10例(3.3±1.05%)의 順이었다. 顎顏面骨折를 다시 細分해 보면 上顎은 多發性骨折이 23例로 全

骨折의 17.3±3.26%이었고 單發性骨折은 15例(11.2±2.74%), 粉碎骨折은 1例(0.8±0.74%)이며 下顎의 境遇 多發性骨折 41例(30.9±3.96%), 單發性骨折 38例(28.6±3.91%), 粉碎骨折 15例(11.2±2.74%)로 上下顎 모두 多發性骨折이 많았다.

炎症性疾患은 顎骨骨髓炎 19例(28.0±5.44%)에 비해 서 膿瘍은 49例(72.0±5.44%)로 膿瘍이 約 2.5倍 많았다.

囊腫中에는 齒性囊腫이 27例(81.8±6.68%)이고 非齒性囊腫은 6例(18.2±6.68%)이었으며 齒性囊腫中 齒根囊腫이 13例(39.4±8.47%)로 가장 많았다.

腫瘍에 있어서는 惡性腫瘍이 8例(25.0±7.23%)이고 良性腫瘍은 24例(75.0±7.23%)를 차지하였다. 惡性腫瘍中 癌腫이 6例(18.7±7.01%), 肉腫은 2例(6.3±4.18%)였으며, 良性腫瘍의 境遇 珞珈芽細胞腫은 3例로 全腫瘍中 9.4±5.08%이었다.

2) 性別에 따른 發生頻度 : 顎顏面骨折에 있어서 男女의 比率이 7.3 : 1이며 上顎은 3.9 : 1, 下顎은 10.8 : 1로 男子가 越等했으며 特히 下顎骨의 多發性骨折은 41例 모두가 男子에서 發生하였다. 炎症性疾患은 男女의 比率이 1.8 : 1이고 顎骨骨髓炎은 1.4 : 1, 膿瘍은 2.1 : 1로 男子側에서 多發하였다. 囊腫의 境遇 1 : 1.2로 女子가 若干 많았고 齒性에 있어서는 1.1 : 1로 男女差는 僅少하였으며 非齒性은 1 : 5로 女子側이 훨씬 多發했다. 腫瘍은 1 : 1로 男女 共히 發生했고 惡性腫瘍은 3 : 1로 特히 癌腫은 5 : 1로 男子側에서 絕對多數였으며 良性腫瘍은 1 : 1.4로 女子가 많았고, 珞珈芽細胞腫은 모두 女子에서 發生하였다.

上顎洞炎과 下顎關節異常은 各各 1.7 : 1, 2.1 : 1로 男子가 많았다(Table I 參照).

3) 部位別 發生頻度 : 顎顏面骨折에 있어서 上顎은 右側 19例(14.3±3.04%), 左側의 17例(12.8±2.90%), 前齒部 3例(2.3±1.48%)로 39例(29.3±3.95%)이고 下顎은 左側 44例(33.1±4.08%), 右側 42例(31.6±4.03%), 前齒部 8例(6.0±2.06%)로 94例(70.7±3.95%)가 發生되어 上顎보다 約 2.4배가량 多發했으며 左右側은 上下 共히 別差가 없었다. 下顎骨骨折인 境遇 最多好發部位는 正中部로 23例(17.3±3.27%) 이었고, 犬齒部가 20例(15.0±3.09%), 偶角部 19例(14.3±3.04%), 顎頭部 17例(12.8±2.90%), 臼齒部 8例(6.0±2.06%), 上行枝 6例(4.5±1.86%), 烏啄突起 1例(0.8±0.74%)의 順位이었다.

炎症性疾患은 上顎이 4例(6.0±2.85%), 下顎 64例(94.0±2.85%), 顎骨骨髓炎과 膿瘍도 下顎이 各各 17例

Table 1. The Frequency of Dominant Diseases and Sex-Ratio of Male to Female.

		M.	F.	M : F	Total No. (% ± m%)
Fractures of Facial Bone (44.3 ± 2.87)	Single	14	1	14 : 1	15(11.2 ± 2.74)
	Multiple	17	6	2.8 : 1	23(17.3 ± 3.26)
	Comminuted		1		1(0.8 ± 0.74)
	Total(Max)	31	8	3.9 : 1	39(29.3 ± 3.95)
	Single	34	4	8.5 : 1	38(28.6 ± 3.91)
	Multiple	41			41(30.9 ± 3.96)
	Comminuted	11	4	2.8 : 1	15(11.2 ± 2.74)
	Total(Man.)	86	8	10.8 : 1	94(70.7 ± 3.95)
	Total	117	16	7.3 : 1	133(100)
	Cysts (11.1 ± 1.62)	Periodontal	5	8	1 : 1.6
Dentigerous		5	3	1.7 : 1	8(24.2 ± 7.22)
Primordial		1	1	1 : 1	2(6.1 ± 3.41)
Residual		3	1	3 : 1	4(12.1 ± 5.66)
Total(Odon.)		14	13	1.1 : 1	27(81.8 ± 6.68)
Globulomaxillary			1		1(3.0 ± 2.98)
Incisive Canal		1	2	1 : 2	3(9.1 ± 4.98)
Traumatic Bone			2		2(6.1 ± 3.41)
Total(N-Odon.)		1	5	1 : 5	6(18.2 ± 6.68)
Total		1	18	1 : 1.2	33(100)
Tumors (10.7 ± 1.77)	Carcinoma	5	1	5 : 1	6(18.7 ± 7.01)
	Sarcoma	1	1	1 : 1	2(6.3 ± 4.18)
	Total(Mal.)	6	2	3 : 1	8(25.0 ± 7.23)
	Ameloblastoma		3		3(9.4 ± 4.98)
	Odontoma	2			2(6.3 ± 4.18)
	Fibroma	1	3	1 : 3	4(12.5 ± 5.95)
	Others	7	8	1 : 1.2	15(46.8 ± 8.90)
	Total(Ben.)	10	14	1 : 1.4	24(75.0 ± 7.23)
	Total	16	16	1 : 1	32(100)
	Inflamniatory Diseases (22.7 ± 2.39)	Osteomyelitis	11	8	1.4 : 1
Abscess		33	16	2.1 : 1	49(72.0 ± 5.44)
Total		44	24	1.8 : 1	68(100)
Maxillary (7.9 ± 1.51)	Sinusitis	15	9	1.7 : 1	24(100)
T. M. J. (3.3 ± 1.05)	Disorders	7	3	2.1 : 1	10(100)
Total		214	86	2.5 : 1	300

**M.: Male, F.: Female, Max.: Maxilla, Man.: Mandible, Odon.: Odontogenic, N-Odon.: Non-Odotogenic, Mal.: Malignant, Ben.: Benign, m.: mean

Table 2. The Predominant Region of Diseases.

	Max. No. (% ± m%)	Man. No. (% ± m%)	Rat. No. (% ± m%)	Ant. No. (% ± m%)	Lt. No. (% ± m%)	Total No. (% ± m%)	
Fractures of Facial Bone	Alveolar	20(15.0 ± 3.09)		10(7.5 ± 2.28)	2(1.5 ± 1.21)	8(6.0 ± 2.06)	20(15.0 ± 3.09)
	Zygomatic	11(8.3 ± 2.38)		4(3.0 ± 1.47)		7(5.3 ± 1.94)	11(8.3 ± 2.38)
	Maxillae	8(6.0 ± 2.06)		5(3.8 ± 1.71)	1(0.8 ± 0.74)	2(1.5 ± 1.21)	8(6.0 ± 2.06)
	Total(Max.)	39(29.3 ± 3.95)		19(14.3 ± 3.04)	3(2.3 ± 1.48)	17(12.8 ± 2.90)	39(29.3 ± 3.95)
	Symphysis		23(17.3 ± 3.27)	9(6.8 ± 2.17)	8(6.0 ± 2.06)	6(4.5 ± 1.86)	23(17.3 ± 3.27)
	Canine Region		20(15.0 ± 3.09)	13(9.8 ± 2.58)		7(5.3 ± 1.95)	20(15.0 ± 3.09)
	Molar Region		8(6.0 ± 2.06)	4(3.0 ± 1.47)		4(3.0 ± 1.47)	8(6.0 ± 2.06)
	Angle Region		19(14.3 ± 3.04)	4(3.0 ± 1.47)		15(11.2 ± 2.79)	19(14.3 ± 3.04)
	Ramus Region		6(4.5 ± 1.86)	2(1.5 ± 1.21)		4(3.0 ± 1.47)	6(4.5 ± 1.86)
	Condyle Region Coronoid Process		17(12.8 ± 2.90)	10(7.5 ± 2.28)		7(5.3 ± 1.95)	17(12.8 ± 2.90)
Total(Man.)		94(70.7 ± 3.95)	42(31.6 ± 4.03)	8(6.0 ± 2.06)	44(33.1 ± 4.08)	94(70.7 ± 3.95)	
Cysts	Periodontal	11(33.3 ± 8.20)	2(6.1 ± 3.41)	6(18.2 ± 6.68)		7(21.2 ± 7.16)	13(39.4 ± 8.47)
	Dentigerous	6(18.2 ± 6.68)	2(6.1 ± 3.41)	3(9.1 ± 4.98)	3(9.1 ± 4.98)	2(6.1 ± 3.41)	8(24.2 ± 7.22)
	Primordial	2(6.1 ± 3.41)				2(6.1 ± 3.41)	2(6.1 ± 3.41)
	Residual	3(9.1 ± 4.98)	1(3.0 ± 2.98)	2(6.1 ± 3.41)	1(3.0 ± 2.98)	1(3.0 ± 2.98)	4(12.1 ± 5.66)
	Total(Odon.)	22(66.7 ± 8.20)	5(15.2 ± 6.25)	11(33.3 ± 8.20)	4(12.1 ± 5.66)	12(36.4 ± 8.38)	27(81.8 ± 6.68)
	Globulo- maxillary	1(3.0 ± 2.98)				1(3.0 ± 2.98)	1(3.0 ± 2.98)
	Incisive Canal Traumatic Bone	3(9.1 ± 4.98)		2(6.1 ± 3.41)	1(3.0 ± 2.98)		3(9.1 ± 4.98)
Total(N-Odon)	4(12.1 ± 5.66)	2(6.1 ± 3.41)	3(9.1 ± 4.98)	1(3.0 ± 2.98)	2(6.1 ± 3.41)	6(18.2 ± 6.68)	
Tumors	Carcinoma	5(15.6 ± 6.41)	1(3.1 ± 3.06)	4(12.5 ± 5.66)		2(6.3 ± 4.18)	6(18.7 ± 7.01)
	Sarcoma		2(6.3 ± 4.18)	1(3.1 ± 3.06)		1(3.1 ± 3.06)	2(6.3 ± 4.18)
	Total(Mal.)	5(15.6 ± 6.41)	3(9.4 ± 4.98)	5(15.6 ± 6.41)		3(9.4 ± 4.98)	8(25.0 ± 7.23)
	Ameloblas- toma	1(3.1 ± 3.06)	2(6.3 ± 4.18)	1(3.1 ± 3.06)		2(6.3 ± 4.18)	3(9.4 ± 4.98)
	Odontoma	1(3.1 ± 3.06)	1(3.1 ± 3.06)			2(6.3 ± 4.18)	2(6.3 ± 4.18)
	fibroma	1(3.1 ± 3.06)	3(9.4 ± 4.98)	2(6.3 ± 4.18)		2(6.3 ± 4.18)	4(12.5 ± 5.66)
	Others	7(21.9 ± 7.29)	8(25.0 ± 7.23)	6(18.7 ± 7.01)	3(9.4 ± 4.98)	6(18.7 ± 7.01)	15(46.8 ± 8.82)
	Total(Ben.)	10(31.2 ± 8.26)	14(43.8 ± 8.76)	9(28.1 ± 7.94)	3(9.4 ± 4.98)	12(37.5 ± 8.55)	24(75.0 ± 7.23)
Inflam- atory Diseases	Osteomyelitis	2(3.0 ± 2.33)	17(25.0 ± 5.25)	8(11.8 ± 3.91)		11(16.1 ± 4.49)	19(28.0 ± 5.44)
	Abscess	2(3.0 ± 2.33)	47(69.0 ± 5.60)	21(31.9 ± 5.65)	1(1.5 ± 1.46)	27(38.7 ± 5.42)	49(72.0 ± 5.44)
	Total	4(6.0 ± 2.85)	64(94.0 ± 2.85)	29(43.7 ± 6.02)	1(1.5 ± 1.46)	38(54.8 ± 6.03)	68(100)
Maxillary Sinusitis	24(100)		14(58.3 ± 10.06)		10(41.7 ± 10.06)	24(100)	
T. M. J. Disorders			6(60.0 ± 6.32)		4(40.0 ± 6.32)	10(100)	

**Max.:Maxilla, Man.:Mandible, Odon.:Odontogenic, N-Odon.:Non-Odontogenic, Mal.:Malignant, Ben.:Benign Rt.:Right side, Ant.:Anterior region, Lt.:Left side, m: mean.

Table 3. The Frequency of Comparison with the Age.

		Age Group							
		1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-60	61	
Diseases		No. (%) ±m%	No. (%) ±m%	No. (%) ±m%	No. (%) ±m%	No. (%) ±m%	No. (%) ±m%	No. (%) ±m%	
Fractures of Facial Bone	Alveolar		6(4.5 ±1.86)	5(3.8 ±1.71)	4(3.0 ±1.47)	2(1.5 ±1.21)	3(2.3 ±1.30)		
	Zygomatic		2(1.5 ±1.21)	3(2.3 ±1.30)	5(3.8 ±1.71)		1(0.8 ±0.74)		
	Maxillae		1(0.8 ±0.74)	2(1.5 ±1.21)	4(3.0 ±1.47)	1(0.8 ±0.74)			
	Total(Max.)		9(6.7 ±1.95)	10(7.5 ±2.28)	3(9.8 ±2.60)	3(2.3 ±1.30)	4(3.0 ±1.47)		
	Symphysis	3(2.3 ±1.30)	3(2.3 ±1.30)	7(5.3 ±1.95)	5(3.8 ±1.71)		3(2.3 ±1.30)		
	Canine Region	3(2.3 ±1.30)	6(4.5 ±1.86)	7(5.3 ±1.95)	2(1.5 ±1.30)				
	Molar Region		4(3.0 ±1.47)	3(2.3 ±1.30)			1(0.8 ±0.74)		
	Angle Region	1(0.8 ±0.74)	11(8.3 ±2.38)	3(2.3 ±1.30)	1(0.8 ±0.74)	1(0.8 ±0.74)	1(0.8 ±0.74)		
	Ramus Region			2(1.5 ±1.21)	1(0.8 ±0.74)	1(0.8 ±0.74)	2(1.5 ±1.21)		
	Condyle Region		9(6.7 ±1.95)	5(3.8 ±1.71)	2(1.5 ±1.21)		1(0.8 ±0.74)		
	Coronoid Process		1(0.8 ±0.74)						
	Total(Man.)	7(5.3 ±1.95)	34(25.3 ±3.76)	27(20.3 ±3.49)	13(9.8 ±2.60)	5(3.8 ±1.71)	8(6.0 ±2.06)		
	Total	7(5.3 ±1.95)	43(32.3 ±4.06)	37(27.8 ±3.89)	26(19.6 ±3.44)	8(6.0 ±2.06)	12(9.0 ±2.47)		
	Cysts	Periodontal		1(3.0 ±2.98)	4(12.1 ±5.66)	5(15.2 ±6.25)	1(3.0 ±2.98)	1(3.0 ±2.98)	1(3.0 ±2.98)
		Dentigerous	1(3.0 ±2.98)	1(3.0 ±2.98)			5(15.2 ±6.25)		1(3.0 ±2.98)
Primordial			2(6.1 ±3.41)						
Residual				2(6.1 ±3.41)		1(3.0 ±2.98)	1(3.0 ±2.98)		
Total(Odon.)		1(3.0 ±2.98)	4(12.1 ±5.66)	6(18.2 ±6.68)	5(15.2 ±6.25)	7(21.2 ±7.16)	2(6.1 ±3.41)	2(6.1 ±3.41)	
Globulomaxillary					1(3.0 ±2.98)				
Incisive Canal				1(3.0 ±2.98)	1(3.0 ±2.98)	1(3.0 ±2.98)			
Traumatic Bone			1(3.0 ±2.98)				1(3.0 ±2.98)		
Total(N-odo.)		1(3.0 ±2.98)	1(3.0 ±2.98)	2(6.1 ±3.41)	1(3.0 ±2.98)	1(3.0 ±2.98)			
Tumors	Carcinoma		1(3.1 ±3.06)			1(3.1 ±3.06)	1(3.1 ±3.06)	3(9.4 ±4.98)	
	Sarcoma					1(3.1 ±3.06)	1(3.1 ±3.06)		
	Total(Mal.)		1(3.1 ±3.06)			2(6.3 ±4.18)	2(6.3 ±4.18)	3(9.4 ±4.98)	

Tumors	Ameloblastoma	1(3.1 ±3.06)			2(6.3 ±4.18)			
	Odontoma				2(6.3 ±4.18)			
	Fibroma	1(3.1 ±3.06)	1(3.1 ±3.06)	1(3.1 ±3.06)				1(3.1 ±3.06)
	Others		2(6.3 ±4.18)	3(9.4 ±4.98)	4(12.5 ±5.66)	4(12.5 ±5.66)	2(6.3 ±4.18)	
	Total(Ben.)	2(6.3 ±4.18)	3(9.4 ±4.98)	4(12.5 ±5.66)	8(25.0 ±7.23)	4(12.5 ±5.66)	2(6.3 ±4.18)	1(3.1 ±3.06)
Inflammatory Diseases	Osteomyelitis	(1.5 ±1.46)	2(3.0 ±2.03)	7(10.3 ±3.69)		4(5.9 ±2.86)	4(5.9 ±2.86)	1(1.5 ±1.46)
	Abscess	6(8.8 ±3.44)	13(19.0 ±4.77)	12(17.7 ±4.63)	7(10.3 ±3.69)	5(7.3 ±3.17)	5(7.3 ±3.17)	1(1.5 ±1.46)
	Total	7(10.3 ±3.69)	15(22.0 ±5.10)	19(28.0 ±5.44)	7(10.3 ±3.69)	9(13.2 ±4.10)	9(13.2 ±4.10)	2(3.0 ±2.03)
Maxillary Sinusitis			6(25.0 ±8.84)	3(12.5 ±6.75)	4(16.7 ±7.61)	4(16.7 ±7.61)	5(20.8 ±8.28)	2(8.3 ±5.63)
T. M. J. Disorders			1(10.0 ±9.49)	6(60.0 ±15.49)	2(20.0 ±12.65)	1(10.0 ±9.49)		

**Max.:Maxilla, Man.:Mandible, Odon.:Odontogenic, N-Odon.:Non-Odontogenic, Mal.:Malignant, Ben.:Benign M:Mean

(25.0±5.25%), 47例(69.0±5.60%)로 下顎이 顯著했으며 左右側으로는 左側이 若干 優勢하였다.

囊腫에 있어서 齒性囊腫은 上顎이 22例(66.7±8.20%)로 下顎 5例(15.2±6.25%)보다 約 4倍 더 發生했고 左右側으로는 大差가 없었다. 非齒性囊腫도 마찬가지로 上顎이 4例(12.1±5.66%), 下顎 2例(6.1±3.41%)가 發生되어 上顎이 2倍 많이 發生하였고 左右差는 亦是 없었다. 齒性囊腫中 齒根囊腫에 있어서도 上顎에서 11例(33.3±8.20%), 下顎이 2例(6.1±3.41%)로 上顎이 顯著하였다.

腫瘍의 境遇 惡性腫瘍은 上顎 5例(15.6±5.41%), 下顎 3例(9.4±4.98%), 良性腫瘍에 있어서는 上顎 10例(31.2±8.26%), 下顎 14例(53.8±8.76%)로 前者는 上顎이 後者는 下顎이 多發했으나 大差는 없었고, 左右側 別로도 惡性은 右側에서 良性은 左側에서 各各 5例(15.6±6.41%), 12例(37.5±8.55%)로 好發하였으나 亦是 大差는 없었다. 腫瘍中 癌腫은 上顎에서 5例(15.6±6.41%)가, 肉腫은 2例(6.3±4.18%) 모두 下顎에서 顯著히 發生하였다. 珐瑯芽細胞腫의 境遇 2例(6.3±4.18%)가 下顎에서 頻發하였다.

上顎洞炎, 下顎關節異常은 各各 14例(58.3±10.06%)·6例(60.0±6.32%)로 右側이 若干 많았으나 大差는 없었다(Table 2. 參照).

4) 年齡別 發生頻度: Table 3. 에 表示된 것처럼 顎顔面骨折은 10代가 43例(32.3±4.06%)로 가장 많았으며 다음이 20代로써 37例(27.8±3.89%)이고 30代 26例

(19.6±3.44%), 50代 12例(9.0±2.47%) 40代 8例(6.0±2.06%), 10歲以下 7例(5.3±1.95%)의 順이였으며 上·下顎 共히 61歲以上에서는 볼 수가 없었다.

炎症性疾患은 20代가 19例(28.0±5.44%)로 가장 많았고 10代가 15例(22.0±5.10%)로 그 다음이며 40代와 50代가 各 9例(13.2±4.10%), 30代 및 10歲以下가 各 7例(10.3±3.69%)이며 61歲以上이 2例(3.0±2.03%)로 가장 적었다. 顎骨骨髓炎은 20代가 7例(10.3±3.69%), 膿瘍은 10代가 13例(19.1±4.77%)로 가장 많이 發生하였다.

囊腫은 齒性인 境遇 40代가 7例(21.2±7.16%)로 가장 많았고 20代가 6例(18.2±6.68%)로 그 다음이며 30代가 5例(15.2±6.25%), 10代가 4例(12.1±5.66%), 50代와 60代가 各 2例(6.1±3.41%)의 順이였으며 10歲以下가 1例(3.0±2.98%)로 가장 적었고, 非齒性囊腫은 30代에서 2例(6.1±3.41%)로 나타났다.

腫瘍中 惡性은 40代以上에서 7例(21.9±7.29%)로 大多數가 發生하였고 그 以下는 1例(3.1±3.06%)로 極少數였다. 特히 癌腫의 發生年齡은 61歲以上으로 3例(9.4±4.98%)이였으며 肉腫은 40代와 50代가 各 1例(3.0±2.98%)가 發生하였다. 良性腫瘍은 30代에서 8例(25.0±7.23%)로 가장 많았고 20代와 40代가 各 4例(12.5±5.66%)였으며 10代 3例(9.4±4.98%), 10歲以下 및 50代는 各 2例(6.3±4.18%)이며 惡性腫瘍과는 反對로 61歲 以上에서는 1例(3.1±3.06%)로 가장 적었다. 珐瑯

芽細胞腫은 30代에서 2例(6.3±4.18%)로 나타났다.

上顎洞炎은 10代가 6例(25.0±8.84%)로 가장 많았고 50代가 5例(20.8±8.28%), 30代와 40代가 각 4例(16.7±7.61%), 20代 3例(12.5±6.75%), 61歲以上이 2例(8.3±5.6%)의 順位였으며 10歲以下에서는 볼수가 없었다. 下顎關節異常은 20代가 6例(60.0±15.49%)로 最多好發했고 30代에는 2例(20.0±12.65%)가 發生하였으며 10代와 40代에서 각 1例(10.0±9.49%)가 發生하였다.

5) 齒牙의 關係如否 : 顎顔面骨折은 下顎犬齒部位가 22例(16.0±3.12%)로 가장 많았고 下顎第三大白齒部位가 14例(10.1±2.57%), 下顎中切齒部位 12例(8.7±2.31%), 下顎側切齒部位 9例(6.5±2.00%), 上顎中切齒部位 8例(5.8±1.99%), 下顎第二大白齒 및 上顎側切齒部位가 각 6例(4.4±1.75%), 下顎第一小白齒가 5例(3.6±1.59%), 下顎第二小白齒 및 下顎第一大白齒部位가 3例(2.2±1.25%)이며 上顎犬齒와 上顎第一小白齒가 각 1例(0.7±0.70%)로 上·下顎 共히 前齒部에 있는 齒牙가 많이 關係되었다.

炎症性疾患은 下顎第一大白齒根端部가 13例(15.3±3.83%)로 가장 많았고 下顎第二小白齒根端部가 11例(13.0±3.76%)로 그 다음이며 下顎第三大白齒根端部가 10

例(11.8±3.50%), 下顎第二大白齒根端部가 4例(4.7±2.44%), 上顎第一小白齒根端部가 2例(2.44±1.66%)이며 上顎의 中切齒, 犬齒, 第二小白齒 第一大白齒 및 第二小白齒와 下顎의 犬齒 및 第一小白齒根端部가 각 1例(1.2±1.16%)의 順이었다. 顎骨骨髓炎은 下顎大白齒部位에서 많이 發生했으며 膿瘍은 下顎第一大白齒와 第二小白齒 및 第三大白齒에서 各各 12例(14.1±3.77%), 10例(11.8±3.50%), 8例(9.4±3.17%)가 關係되었다.

囊腫은 齒性인 境遇 上顎側切齒部位가 9例(19.6±5.86%)로 가장 많았고 上顎犬齒 및 上顎中切齒部位가 各各 8例(17.4±5.59%), 7例(15.2±5.29%)의 順으로 關係되었다. 良性腫瘍은 下顎第一大白齒部位가 7例(18.4±5.40%)로 惡性인 境遇 上顎側切齒部位가 2例(5.3±3.63%)로 頻發했으나 大部分 齒牙와 關聯없이 發生했다.

第一大白齒로 因한 上顎洞炎은 12例(48.0±9.99%)로 가장 많이 包含되어 있었고 第一, 第二小白齒 및 第二, 第三大白齒가 各 2例(8.0±5.43%), 上顎犬齒 1例(4.0±3.92%)의 順이었다(Table 4, 5 參照).

第四章 總括 및 考按

顎顔面領域의 疾患으로 因하여 治療를 받는 患者의

Table 4. The Incidence of Diseases in relative to Individual Tooth in Maxilla.

Tooth No. (%±m.%)		Relative to Individual Tooth							Not Relative to Individual Tooth	
		8	7	6	5	4	3	2		1
Diseases										
Fractures of Facial bone						1(0.7±0.70)	1(0.7±0.70)	6(4.4±1.75)	8(5.8±1.99)	20(14.5±2.73)
Cysts	Odont.	1(2.2±2.16)	2(4.4±3.02)	1(2.2±2.16)	2(4.4±3.02)	3(6.5±3.63)	8(17.4±5.59)	9(19.6±5.86)	7(15.2±5.29)	2(4.4±3.02)
	N-Odo.									4(8.7±4.16)
Tumors	Mal.		1(2.6±2.58)	1(2.6±2.58)	1(2.6±2.58)	1(2.6±2.58)		2(5.3±3.63)	1(2.6±2.58)	2(5.3±3.63)
	Ben.			1(2.6±2.58)	2(5.3±3.63)	1(2.6±2.58)	1(2.6±2.58)	1(2.6±2.58)	1(2.6±2.58)	3(7.9±4.38)
	Total		1(2.6±2.58)	2(5.3±3.63)	3(7.9±4.38)	2(5.3±3.63)	1(2.6±2.58)	3(7.9±4.38)	2(5.3±3.63)	5(13.2±5.20)
Inflam matory Dise- ases	Osteomyelitis		1(1.2±1.16)	1(1.2±1.16)	1(1.2±1.16)	1(1.2±1.16)	1(1.2±1.16)			
	Abscess					1(1.2±1.16)			1(1.2±1.16)	1(1.2±1.16)
	Total		1(1.2±1.16)	1(1.2±1.16)	1(1.2±1.16)	2(2.4±1.66)	1(1.2±1.16)		1(1.2±1.16)	1(1.2±1.16)
Maxillary Sinusitis		2(8.0±5.43)	2(8.0±5.43)	12(48.0±9.99)	2(8.0±5.43)	2(8.0±5.43)	1(4.0±3.92)			4(16.0±7.23)

** Odont.; Odontogenic, N-Odo.; Non-Odontogenic, Mal.; Malignant, Ben.; Benign. m: mean

Table 5. The Incidence of Diseases in relative to Individual Tooth in Mandible.

Tooth No. (% ± m %)		Relative to Individual Tooth							Not Relative to Individual Tooth	
		8	7	6	5	4	3	2		1
Fractures of Facial Bone		14(10.1 ± 2.57)	6(4.4 ± 1.75)	3(2.2 ± 1.25)	3(2.2 ± 1.25)	5(3.6 ± 1.59)	22(16.0 ± 3.12)	9(6.5 ± 2.00)	12(8.7 ± 2.31)	28(20.2 ± 3.42)
Cysts	Odon.	2(4.4 ± 3.02)	1(2.2 ± 2.16)			1(2.2 ± 2.16)				1(2.2 ± 2.16)
	N-Odo.									2(4.4 ± 3.02)
Tumors Ben.	Mal.									3(7.9 ± 4.38)
	Ben.		2(5.3 ± 3.63)	7(18.4 ± 5.40)	2(5.3 ± 3.63)			1(2.6 ± 2.58)		4(10.5 ± 4.97)
	Total.		2(5.3 ± 3.63)	7(18.4 ± 5.40)	2(5.3 ± 3.63)			1(2.6 ± 2.58)		7(18.4 ± 5.40)
Influmatory Diseases	Osteomyelitis	2(2.4 ± 1.66)	1(1.2 ± 1.16)	1(1.2 ± 1.16)	1(1.2 ± 1.16)			1(1.2 ± 1.16)		14(16.8 ± 4.03)
	Abscess	8(9.4 ± 3.17)	3(3.5 ± 1.99)	12(14.1 ± 3.77)	10(11.8 ± 3.50)	1(1.2 ± 1.16)				12(14.1 ± 3.77)
	Total	10(11.8 ± 3.50)	4(4.7 ± 2.44)	13(15.3 ± 3.83)	11(13.0 ± 3.66)	1(1.2 ± 1.16)	1(1.2 ± 1.16)			26(30.9 ± 5.33)

** Odon. ; Odontogenic, N-Odon. ; Non-Odontogenic, Mal. ; Malignant, Ben. ; Benign. m: mean

數는 漸次 增加하고 있으며 그 種類도 多樣하다.

X-線像은 이러한 疾患의 診斷과 治療 및 豫後를 判定하는데 큰 도움을 주고 있다. 顎顔面疾患中 顎骨骨折가 가장 頻繁히 發生하는데 이는 社會的 條件, 交通手段의 複雜化 및 機械工業의 發達과 함께 交通 및 運動事故, 墜落, 毆打, 銃傷 및 拔牙時 術者의 不注意等 時代의 變遷과 그 周圍環境에 따라 發生原因이 달라진다고 報告되고 있다.³⁸⁾ 骨折部位는 外力의 方向 및 種類에 따라 다르며 특히 下顎骨은 上顎에 비해 緻密骨이 少하고³⁹⁾ 또 同一한 方向으로 出現하는 骨折의 好發部位가 있는데 이를 Eggers¹³⁾는 脆弱點이라 命名했다. 이 脆弱點을 Dean(1930)¹¹⁾ 및 李. 安(1954)⁵³⁾等은 隅角部, Winter(1934)⁴²⁾는 大臼齒部 李(1971)⁵⁶⁾는 正中部라고 報告했다. 著者의 例는 23例(17.3 ± 3.27%)로써 李(1971)⁵⁶⁾와 一致했는데 이는 正中部가 下顎骨三角의 頂點을 含有하고 力學的으로 一部에 外力이 作用할 때에는 骨折이 容易하게 惹起된다고 하겠다. 骨折의 年齒別 發生頻度를 보면 Dean(1930)¹¹⁾은 20代, 30代, 40代, 10代, 50代의 順이 었으나 著者는 10代가 32.3%로 가장 많았고, 20代, 30代, 40代, 50代, 10歲以下의 順位였으며, 男女의 比率이 7.3 : 1이나 Winter(1934)⁴²⁾, 李. 安(1954)⁵³⁾에 비해 낮았는데 이는 10代等 젊은 年齒層, 특히 男子의 境遇 交通事故, 墜落 및 過激한 運動과 暴行等의 被害에 依한 것

이 많기 때문이라고 生覺된다.

口腔領域에 있어서 囊腫의 發生頻度 및 그 種類로 볼 때 他部位와는 比較할 수 없을 정도로 多發한다. Robinson(1945)²⁸⁾, Archer(1967)¹⁾ 및 Thoma(1969)³⁴⁾等은 囊腫을 分類整理하였고 現在는 Thoma-Bernier-Robinson의 分類法이 通用되고 있다. 齒性囊腫에 關하여 많은 報告가 있다. 5, 16, 3, 7, 40, 4, 19, 52, 9, 22) Thoma et al. (1934)³⁶⁾, Stafne et al. (1936)³²⁾, Khosla (1970)²⁹⁾ Huebner and Tarlington(1971)¹⁷⁾等은 非齒性囊腫에 關한 報告를 했다. 囊腫의 發生原因은 胎生期에 上皮의 迷入 및 그의 異常發育^{15, 6)} 外傷^{17, 20)}과 遺傳⁵⁾等은 여러가지 要素가 될 수 있다고 하였다. 囊腫의 臨床的 症狀는 重要한 것으로 특히 腫瘍으로 變할 수 있는 可能性은 언제나 있다. Cahn(1933)⁸⁾, Lee (1970)²²⁾等은 그의 報告에서 밝히고 囊腫이 珐瑯芽細胞腫으로 變化한 것을 發表한 바 있다. 齒性 및 非齒性을 比較하여 볼 때 齒性이 81.8%, 非齒性이 18.2%로 齒性囊腫이 훨씬 많았다. 이는 顎骨內에 齒牙의 形成組織이 埋伏되어 있기 때문이라고 思料된다. 또 部位別로 보면 上顎이 下顎보다 多發하는데 이는 下顎에 比하여 上顎이 解剖學的으로 볼 때 더욱 複雜하고 胎生期에 癒合縫合點이 많기 때문인 것으로 生覺된다. Browne(1961)⁷⁾

은 그의 報告에서 齒根囊腫은 上顎에서 72%, 下顎에서 28%가 發生하며 白齒部보다 前齒部에서, 男子가 女子보다 또 20代에서 多發한다고 報告하였다. 著者는 13例의 齒根囊腫을 調査分析한 結果 男子보다 女子가 또 20代 및 30代에서 顯著했는데 이는 女子의 齒牙가 男子보다 빨리 萌出해서 齶蝕症에 罹患되기 쉽기 때문이 아닌가 思料된다.

腫瘍은 現今에 多方面으로 研究되고 問題化 되었으나 그 發生機轉 및 本態에 關하여서는 아직도 未知인 點이 많고 難治病으로 認定되고 있다. 腫瘍中 口腔內 發現程度는 8~10%, 全體腫瘍中 口腔癌의 死亡率을 3~5%라고 Lane(1953)²¹⁾ 및 Tiecke and Bernier(1954)³⁷⁾가 報告하였다. 腫瘍中 惡性腫瘍의 發生原因에 對해서는 臨床 및 實驗的으로 많은 報告가 있었는데 많은 原因說中에 慢性刺戟과 慢性炎症이 主因이 된다고 하였다⁴⁵⁾. 齒科에서는 不適合한 充填物이나 補綴物에 依한 慢性刺戟, 口腔不潔로 因한 慢性齒周炎, 吸煙等の 慢性刺戟等을 들 수 있다. 癌腫과 肉腫의 發生比率은 約 5:1이라고 報告되고 있다. 癌腫에 있어서 部位別 發生頻度는 朴(1972)⁴⁷⁾은 上顎이 40%, 下顎이 60%로 報告했으나 著者의 例는 上顎이 下顎보다 多發하였다. 年齡別에 依한 頻發時期는 Lane(1953)²¹⁾은 65~69歲 Tiecke and Bernier(1954)³⁷⁾는 40歲以後에서 金(1964)⁴⁸⁾은 50代에서 好發한다고 報告했는데 著者의 境遇도 6例中 5例가 40代以後에서 發生하였다. 性別로는 一般的으로 男子에게 많았으며 著者의 境遇도 5:1로 男子側이 많았는데 이러한 理由는 亦是 男性이 喫煙, 飲酒等の 刺戟에 露出되는 機會가 많기 때문이 아닌가 思料된다. 肉腫은 未熟한 非上皮性即 結締織性腫瘍이며 癌腫보다 比較的 稀少한 惡性腫瘍이다. 部位別 發生頻度を 보면 下顎이 上顎보다 多發한다고 鄭(1960)⁵⁰⁾, Hughes(1967)¹⁸⁾ 및 Van Blarcom(1971)⁴¹⁾ 등이 報告했으며 Prowler(1969)²⁷⁾와 Slow et al.(1971)²⁹⁾은 上顎에서 發生한 稀貴症例를 發表하였다. 年齡別 및 性別 發生頻度を 보면 主로 20~30代 或은 그 以下の 年少者에게 흔히 男子에게 많았다고 報告되었다. 著者는 모두 下顎에서 40代以上에서 發生하였고 男女의 比率은 1:1이었다. 良性腫瘍에 對해서는 많은 報告가 있었다^{10), 39), 49), 55), 23)}. 顎骨에서 發生되어 徐徐히 增殖하는 瑛瑯芽細胞腫은 口腔內 腫瘍 및 囊腫의 1%라고 했고 또 男子 52%, 女子 48%, 年齡 4~48歲 上顎 19%, 下顎 81%가 發生했다고 Small and Waldran(1955³⁰⁾이) 報告했다. 著者의 例는 腫瘍 및 囊腫 65例中 3例가 4.6%이고 上顎 33.3%, 下顎 66.7%,

또 女子에서 모두 그리고 31~40歲에서 66.7%가 發生했다. 顎骨骨髓炎은 抗生劑의 使用初期에는 罹患率이 減少하였으나 現今에 있어서는 急速히 다시 增加하고 있으며 症狀는 多少 輕한 便이지만 長期間 治療를 要하는 疾患으로 Thoma et al.(1934)³⁵⁾, Niego(1969)²⁵⁾는 齒性感染, Steg(1963)³³⁾는 化學的 中毒에 依해 顎骨骨髓炎을 發生시켰다고 하였으며 England et al.(1938)¹⁴⁾은 骨髓炎에 依해 下顎中切齒部位에 病的인 骨折을 일으켰다고 發表하였고, 尹外 二人(1969)⁵¹⁾이 骨髓炎의 異型인 Garre骨髓炎을 報告하였다. 崔(1963)¹⁵⁾의 分析에 依하면 性別로는 大差가 없고 部位別 發生頻度는 上顎에 비해 下顎이 大多數였으며 下顎中 白齒部 및 隅角部에 많다고 하였다. 著者의 境遇 1.4:1로 男子가 若干 많았으나 大差는 없었고 20代와 40代 및 50代에서 頻發하였으며 下顎이 上顎보다 8.5倍로 顯著하게 好發했고 特히 隅角部가 主로 發生했는데 이는 隅角部에 있는 大白齒들이 다른 齒牙에 비해 齶蝕症에 罹患되기가 容易하기 때문이 아닌가 生覺된다.

上顎洞炎에 關해 Norman and Geoffrey(1971)²⁶⁾는 男女 比率을 3.7:1로 男子가 30~39歲에서 가장 많이 發生하고 部位別 發生頻度는 大白齒部位에서, 또 原因齒으로써 第一大白齒와 第二大白齒部位가 60%가 된다고 報告 하였다. 이는 第一大白齒와 第二大白齒가 上顎洞에 最近接해 있으며 또 두 齒牙가 上顎의 다른 齒牙에 비해 齶蝕症에 罹患되기 쉽기 때문인 것으로 思料된다. 著者의 例는 1.7:1로 男子에서 또 11~20歲에서 第一大白齒가 48%로써 가장 많이 包含되었다. 下顎關節異常에 關하여 Grieder et al.(1971)¹⁵⁾은 40代에서 多發했고 43:7로 女子에서 顯著하였으며 朴(1964)⁴⁸⁾의 報告는 3:7로 女子에서 21~30歲에서 37.5%로 가장 많이 發生했다고 報告하였다. 著者의 例는 2.1:1로 男子가 優勢했으며 21~30歲에서 가장 많이 發生했고 右側이若干 많았으나 大差는 없었다.

第五章 結 論

著者는 1971年 10月부터 1974年 8月 사이에 慶熙醫療院 附屬齒科病院 齒科放射線科에 來院하여 口外攝影한 患者中 顎顔面疾患이 나타난 것을 研究對象으로 各疾患을 分類하고 그에 있어서 性別, 部位別, 年齡別 및 齒牙의 關係如否에 따른 發生頻度を 研究分析하여 다음과 같은 結論을 얻었다.

1) 疾患別로 보면 顎顔面骨折이 44.3±2.87%로 第

— 많았고, 炎症性疾患 (22.7±2.39%) 囊腫 (11.1±1.62%), 腫瘍 (10.7±1.77%), 上顎洞炎 (7.9±1.51%), 下顎關節異常 (3.3±1.05%)의 順이었다.

2) 性別로 分類해 보면 顎顔面骨折은 男女의 比率이 7.3 : 1, 下顎關節異常이 2.1 : 1, 炎症性疾患은 1.8 : 1, 上顎洞炎은 1.7 : 1로 男子가 優勢하였으며 囊腫과 腫瘍은 各各 1 : 1.2, 1 : 1로 大差가 없었다.

3) 部位別 發生頻도에 있어서 顎顔面骨折은 下顎의 正中部(17.3±3.27%), 下顎大臼部(15.0±3.09%), 隅角部(14.3±3.04%)가 많았고, 炎症性疾患은 下顎에서 顯著히 發生되었고, 左側이 若干 優勢했으나 大差는 없었다. 齒性囊腫은 上顎에서 多發하였으며 癌腫은 上顎에서 肉腫과 珐瑯芽細胞腫은 下顎에서 頻發하였다. 上顎洞炎은 右側 및 大白齒部位에서 또한 下顎關節異常도 右側에서 好發하였다.

4) 年齒別 發生頻도를 보면 顎顔面骨折은 10대가 32.3±4.06%로 가장 많았고, 20대(27.8±3.89%), 30대(19.6±3.44%), 50대(9.0±2.47%), 40대(6.0±2.06%), 10歲以下가 5.3±1.95%이 順이었고 61歲以上에는 볼 수 없었다.

炎症性疾患은 20대가 28.0±5.44%로, 囊腫은 40대가 24.2±7.22%, 腫瘍은 30代以後에서 特히 惡性腫瘍은 40代以後에서 好發했고, 下顎關節異常은 20대(60.0±15.49%)에서 頻發했으며 上顎洞炎은 10代에서 多發했으나 10代外의 世代에서는 年齡과 別關係없이 發生 하였다.

5) 齒牙와의 關係如否에 따른 發生頻도는 顎顔面骨折의 境遇 上下顎前齒 및 下顎第三大白齒部位가 囊腫은 上顎前齒部位 炎症性疾患은 下顎大白齒部位 上顎洞炎은 上顎第一大白齒部位가 많은 比率로 關係되었으나 腫瘍은 齒牙와 關係없이 發生했다.

(本 論文을 完成함에 있어 指導校閱하여 주신 李相喆指導 教授님께 深甚한 感謝를 드리며 始終 助言을 베풀어 주신 서울大 齒大 安珉珪 教授님과 劉東洙 教授님 및 慶熙大 齒大의 趙泳弼 教授님과 서울大 齒大 放射線科教室 醫局員 및 慶熙大 齒大 口腔外科教室 醫局員에게 謝意를 表하는 바입니다).

Reference

- 1) Archer, W.B.; Oral Surgery, 3rd ed., Saunders Co., 1967.
- 2) Ambrecht, E.C.; Parotid abscess, Am. J.

- Ortho. & Oral surg., 31 : 1031, 1945.
- 3) Ambrecht, E.C. and Waterman, W.A.; Multilocular radicular cysts of the mandible, Am. J. Ortho. & Oral surg., 31 : 827, 1945.
- 4) Amer, A.; Dentigerous cyst, : diagnosis and surgical management, J.A.D.A., Vol. 68, No. 1, Jan. 1964.
- 5) Beyrent, J.R.; Multiple dentigerous cyst in four members of one family, J.A.D.A. & D. Cos., 25 : 623, 1938.
- 6) Bhaskar, S.N.; Synopsis of oral pathology, 3rd ed. Mosby Co., 1969.
- 7) Browne, W.G.; Periodontal cysts, : an analysis of over 500 cases, O.S., O.M. & O.P., 14 : 1104, 1961.
- 8) Cahn, L.R.; The dentigerous cyst is in a potential adamantinoma, Dent. Cos., 75 : 889, 1933.
- 9) Cash, C.D., Royer, H.Q. and Dahlin, D.C.; Metastatic tumors of the jaws, O.S., O.M. & O.P., 28 : 897, 1969.
- 10) Cohen, B.N.; Maxillary ameloblastoma, O.S., O.M. & O.P., 14 : 13, 1961.
- 11) Dean, H.T.; Fracture of mandible, : An analysis of 50 cases, J.A.D.A., 17 : 1074, 1930.
- 12) Degnan, E.J.; Mandibular fracture in the geriatric patient, : problems in treatment planning, : report of a case, J. Oral Surg., 28 : 438, 1970.
- 13) Eggers.; Cited from 49.
- 14) England, L.C., Providence, R.I. and Harold, P.G.; Two cases of acute osteomyelitis of the mandible, Am. J. Ortho. & Oral surg., 24 : 1522, 1938.
- 15) Grieder, A., Paul, W.V., Cinotti, W.R. and Kanger, T.T.; An evaluation of ultrasonic therapy for temporomandibular joint dysfunction, O.S., O.M. & O.P., 31 : 25, 1971.
- 16) Haddock, T.R.; Pseudo-anodontia associated with multiple dentigerous cyst formation, J.A.D.A., 26 : 606, 1939.
- 17) Huebner, C.R. and Tarlington, E.G.; Traumatic bone cyst of jaws, O.S., O.M. & O.P., 31 : 354, 1971.

- 18) Hughes, C.L.; Osteogenic sarcoma of the mandible, *J. Oral Surg.*, 25 : 164, 1967.
- 19) Kaplan, H.R.; Multiple dentigerous cyst, : report of a case, *J. Oral Surg.*, 24 : 162, 1966.
- 20) Khosla, V.M.; Hemorrhagic bone cyst of the mandible, *O.S., O.M. & O.P.*, 30 : 723, 1970.
- 21) Lane, S.L.; Oral cancer, *O.S., O.M. & O.P.*, 6 : 258, 1953.
- 22) Lee, F.M.S.; Ameloblastoma of the maxilla with probable origin in a residual cyst, *O.S., O.M. & O.P.*, 29 : 799, 1970.
- 23) Levy, B.A.; Ghost cells and odontomas, *O.S., O.M. & O.P.*, 36 : 851, 1973.
- 24) Mayne, J.G. and Hatch, G.S.; Arthritis of the temporomandibular joint, *J.A.D.A.*, 30 : 125, 1969.
- 25) Niego, R.V.; Acute osteomyelitis of the maxilla in newborn, *O.S., O.M. & O.P.*, 30 : 125, 1969.
- 26) Norman, J.E. de B. and Geoffrey, C.; Oro-antral fistula, *O.S., O.M. & O.P.*, 31 : 374, 1971.
- 27) Prowler, J.R.; Osteogenic sarcoma of the maxillae, *O.S., O.M. & O.P.*, 28 : 141, 1969.
- 28) Robinson, H B.G.; Classification of cysts of the jaws, *Am. J. Ortho. & Oral surg.*, 31 : 370, 1945.
- 29) Slow, I.N., Friedman, E.W. and Diane, S.: Osteogenic sarcoma arising in a preexisting fibrous dysplasia, : report of a case, *J. Oral Surg.*, 29 : 129, 1971.
- 30) Small, F.A. and Waldran, C.A.; Ameloblastoma of jaws, the *J. of Oral Pathology*, 8 : 28, 1955. Cited from 47.
- 31) Stafne, E.C.; *Oral roentgenographic diagnosis*, 3rd ed., Saunders Co., 1969.
- 32) Stafne, E.C., Austin, L.T. and Gardner, B.S.; Median anterior maxillary cysts, *J.A.D.A.*, 23 : 801, 1936.
- 33) Steg, R.F.; Osteomyelitis of the mandible, *O.S., O.M. & O.P.*, 16 : 914, 1963.
- 34) Thoma, K.H.; *Oral Surgery*, 5th ed., Mosby Co., 1969.
- 35) Thoma, K.H., Johnson, R.V., and Cascario, T.J.; Chronic osteomyelitis of the mandible, *Int. J. Ortho. & Oral surg.*, 20 : 242, 1934.
- 36) Thoma, K.H., Johnson, R.V. and Cascario, T.J.; Globulomaxillary cyst, *Int. J. Ortho. & Oral surg.*, 20 : 264, 1934.
- 37) Tiecke, R. W. and Bernier, J.L.; Statistical and morphological analysis of 401 cases of intraoral squamous cell carcinoma, *J.A.D.A.*, 42 : 684, 1954.
- 38) Traiger, J.; Fracture of maxillary tuberosity occuring during tooth extraction involving the maxillary antrum, *O.S., O.M. & O.P.*, 14 : 246, 1961.
- 39) Traiger, J.; Periapical cementoblastoma, *O.S., O.M. & O.P.*, 14 : 503, 1961.
- 40) Toth, K. and Papp, P.; Primordial cyst in the periphery of the foramen mentale mandibulae, *O.S., O.M. & O.P.*, 16 : 958, 1963.
- 41) Van Blarcom, W.V., Janes, K.M. and Dahlin D.C.; Fibrosarcoma of the mandible, *O.S., O.M. & O.P.*, 32 : 428, 1971.
- 42) Winter, L.; Fracture of the mandible, : A study of 200 cases., *Dent. Cos.*, 75 : 316, 1934.
- 43) 金圭炆: 拔牙와 口腔腫瘍과의 關係에 對한 研究, 大齒協會誌, Vol.5, No.1. 1964.
- 44) 奇昌德, 口腔疾患이 全身에 미치는 影響, 韓國齒科公論, Vol.1, No.5 : 27, 1964.
- 45) 南日祐: 口腔領域에 發生한 惡性腫瘍의 몇가지 問題, 大齒協會誌, Vol.8, No.6, 1970.
- 46) 閔丙一: 口腔癌의 齒科的 誘因에 關한 研究, 大齒協會誌, Vol.11, No.7, 1973.
- 47) 朴勝守: 口腔外科領域에 發生한 重要疾患의 統計的 觀察, 大齒協會誌, Vol.10, No. 12, 1972.
- 48) 朴兌源: 下顎關節異常에 關하여, 大齒協會誌, Vol. 5. No.1, 1964.
- 49) 朴憲鐵: 韓國人의 23例에 있어 造珐瑯芽細胞腫의 臨牀的 觀察, 最新醫學, Vol.12, No.3, 1969.
- 50) 李政宰: 韓國人 下顎骨의 緻密骨에 關한 研究, 綜合醫學, Vol. 9, No.7, 1964.
- 51) 尹昌根, 任聖均, 朴采均: 下顎骨에 發生한 Garre 骨髓炎, 現代醫學, Vol.6, No.5, 1967.

- 52) 李春根, 金主植, 南日祐, 河正洙: 齒根囊腫에 關한 臨床 및 統計學的 研究, 中央醫學, 12: 1, 1967.
- 53) 李春根, 安炯珪: 顎骨骨折의 統計學的 觀察, 大齒醫學會誌, 1: 88~94, 1954.
- 54) 鄭淳慶: 下顎骨 偶角部에 發生한 Osteogenic Sarcoma의 一例, 大齒醫學會誌, 2: 33~39, 1960.
- 55) 趙泳弼: 囊腫으로 診斷된 珙瑯芽細胞腫 9例, 大齒協會誌, Vol. 9, No. 12, 1971.
- 56) 李熙哲: 韓國人 下顎骨折에 關한 考察, 大齒協會誌, Vol. 9, No. 12, 1971.
- 57) 崔尙烈: 顎骨骨髓炎患者 36例의 治驗 및 臨床의 考察, 綜合醫學, Vol. 8, No. 10, 1963.

<齒科機械 賣買 및 修理>

「경 재」 치 과 기 계 상 사

代表 李 奩 宰

서울特別市 中區 南大門路 5街 12의6

事務室 : 28-3356

自 宅 53-9364

寶 盛 齒 科 器 材 開 設 案 內

肅啓時下

여러 先生님의 健勝하심을 祝願하나이다.

저희는 여러 先生님께서 平素에 格別하신 聲援을 주신데 힘입은 바 있어 1975. 3. 15일 을期에 아래 場所로 發展的인 移轉을 完了 했습니다. 또한 商號도 恒星齒科材料商社에서 寶盛齒科器材商社로 改稱하여 보다 더 誠實하게 여러 先生님께 泰仕하고자 하니 齒科器材 全般에 關하여 언제든지 또 무엇이든지 下問하여 주시면 最善을 다하겠습니다.

記

商號 : 寶盛齒科器材商社(舊恒星)

移轉場所 : 서울 中區 南大門路 5街 63-13

(관문빌딩 310號 금마차 다방 3층)

電話 (23) 3 2 5 2

代表 吳 東 鉉 올림

□會 務 報 告□

本學會 1974年度 定期總會및 學術大會 開催

日 時 : 1974년 11월 23일 오전 10시

場 所 : 서울 大學校 齒科大學 세미나室

參加人員 : 會員및 招請人 49名

1. 學術發表

P-A Cephalography에 依한 韓國人 標準値에 關하여(安炯珪)外 7編

2. 豫 · 決算報告

1974년도 결산 및 1975년도 예산

1975년도 예산(단위 원)

	수	입	지	출
	년 회 비	40,000	사 무 비	25,000
	이 월 금	22,967	회 의 비	10,000
	기 타 수 입	100,000	학회지제작보조	100,000
			예 비 비	27,967
총 계		162,967		162,967

1974년도 결산(1973. 11. 16~1974. 11. 19)

	수	입	지	출
	회비(년, 특별)	31,500	사 무 비	6,750
	광 고 비	75,000	73년도 학회 집행비(회순 및 발송)	
	대치협 보조비	5,000		14,490
	학회지·계재료	119,032	학회지 제작 보조비(Vol. 3, No. 1)	
	전 기 이 월	43,225		200,000
			국제학비 참석 준비비 (제 3차국제 악안면 방사선학회)	29,550
			차 기 이 월	22,967
총 계		273,757		273,757