

韓國人 齒周組織疾患의 地域의 特性에 關한
疫學的 研究*

서울大學校 齒科大學

金 周 煥

EPIDEMIOLOGICAL STUDY ON THE SOCIO-GEOGRAPHIC EFFECT TO
THE OCCURRENCE OF THE PERIODONTAL DISEASE IN KOREAN

Dept. of Preventive Dentistry, College of Dentistry, Seoul National University

Ju Whan Kim, D.D.S., M.S.D., Ph.D.

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

In order to present the basic data on national dental hygiene by finding out the socio-geographic effect affecting to the periodontal disease to make the teeth lose, the author randomly selected seven socio-geographically different sample areas, surveyed and evaluated the periodontal index of the male and female by the age groups of 7, 11, 14, 19, 28-32, 38-42 and 48-52 to reach the following conclusions:

1. The socio-geographic factor had influenced to the occurrence of the periodontal disease in Korean.
2. The descriptive socio-geographic factor in our country had not influenced to the cause of periodontal disease so much as the biological factors such as sex, or age.
3. The periodontal index was higher among the rural residents than the urban residents.
4. Among urban residents, the periodontal index was lowest in the metropolitan area and that of residents in the town area highest.
5. Among rural residents, the periodontal index of residents was lowest in the field area, that of residents in coastal area the next and highest in the mountain area.
6. There was no characteristics in the residents in hot spring area with periodontal index.

.....

*本 研究는 1974年度 文敎部 研究造成費에 依하여 이루어졌음.

이에 著者는 우리나라에서 人文地理的 條件이 特異한 7개의 標本地域을 任意로 選定하여, 各 標本地域에서 年齡階層別로 男女의 齒周組織指數를 調査, 評價해 본 바 있어, 이에 보고한다.

一 目 次

- I. 緒 論
- II. 研究對象 및 方法
- III. 研究 成 績
- IV. 考 察
- V. 結 論
- 參 考 文 獻

II. 研究對象 및 方法

1. 研究對象

Table 1. 과 같이 서울特別市 中區, 忠淸南道 天安市와 부여, 全羅南道 나주와 여천, 慶尙北道 靑松, 부산직할시 東萊區의 7歲 11歲 14歲 19歲 24歲 28~32歲 38~42歲 48~52歲인 男女 中에서 各各 50名씩 無作爲로 抽出한 5,600名을 對象으로 하였다.

2. 研究方法

人文地理的 條件이 特異한 大都市地域 中都市地域 小都市地域 平野地域 海岸地域 山嶽地域 溫泉地域의 標本地域을 任意로 選정한 다음, 各 標本地域에서 7歲 11歲 14歲 19歲 24歲 28~32歲 38~42歲 48~52歲의 男女를 各各 50名씩 無作爲로 抽出한 後, 齒鏡 探針 및 칫 린지 등의 기구를 가지고, 抽出된 調査對象者의 齒周組織狀態를 Russell의 分類法²¹⁾에 依據하여 調査, 記錄 要員으로 하여금 記錄케 한 다음, 標本地域別로 齒周組織指數를 算出, 比較 評價하였다.

大都市地域으로서는 서울特別市 中區, 中都市地域으로서는 忠淸南道 天安市를, 小都市地域으로서는 忠淸南道 부여를, 平野地域으로서는 全羅南道 羅州를, 海岸地域으로서는 全羅南道 여천을, 山嶽地域으로서는 慶尙北道 靑松을, 溫泉地域으로서는 부산직할시 東萊區를 各各 選定하였다.

III. 研究成績

抽出된 調査對象者 中 48~52歲의 서울特別市 中區 男子 1名, 忠淸南道 天安 男子 1名, 부여 女子 1名, 全羅南道 여천 女子 1名, 慶尙北道 靑松 女子 1名, 부산직할시 東萊區 女子 1名은 自然齒牙를 가지고 있지 않았다. 그러므로 自然齒牙를 가지고 있지 않은 6名을 除外한 5,594名의 對象者에서 齒周組織狀態를 調査하여 標本地域別로 算出한 齒周組織指數는 Table 2. 와 같다

大都市地域인 서울特別市 中區에서 年齡別 齒周組織指數는 7歲에서 0.06點, 11歲에서 0.08點, 14歲에서 0.34點, 19歲에서 0.55點, 24歲에서 0.69點, 28~32歲에서 0.78點, 38~42歲에서 1.33點, 48~52歲에서 1.79點이었다. 性別 平均 齒周組織指數는 男子에서 0.78點, 女子에서 0.63點이었으며, 全體平均齒周組織指數는 0.70

齒牙喪失의 가장 큰 原因疾患의 하나인 齒周組織疾患¹⁻⁴⁾을 効率的으로 管理하기 위하여서는 우리나라에서 齒周組織疾患의 發生과 分布 및 發生과 分布를 決定하는 要因과 條件을 疫學的으로 研究하여, 究明하지 않으면 않된다. 齒周組織疾患의 發生 要因 中 第一 弱한 部分을 集中的으로 공격함으로써만이 가장 적은 努力으로 最大의 管理效果를 얻을 수 있기 때문이다. 그러기에 姜^{5), 6)}은 出身地域別 入所壯丁의 齒周病 罹患率과 陸軍將兵의 齒周症罹患率을 調査 研究한 바 있고, 朴⁷⁾은 口腔衛生狀態와 陸軍 男女 士兵의 齒周病 罹患率과의 相關關係를 調査 報告하였으며, 金⁸⁾은 우리나라 國民學校 學童에서 齒齦炎의 發生頻度에 대한 考察을 하였고, 金等⁹⁾은 韓國青年에서 比較的 健全한 齒牙를 가지고 있는 사람 100명만을 對象으로 齒齦炎의 部位別 發生頻度를 調査하여 齒齦炎發生에 作用하는 原因要素를 檢討한 바 있으며, 金¹⁰⁾과 孫¹¹⁾은 齒槽骨의 吸收가 宿主要因의 影響을 받는다고 主張하였고, 崔¹²⁾는 韓國人에서 齒周組織疾患의 發生狀況을 統計的으로 觀察하였으며, 韓國口腔保健協會^{13), 14)}는 全國의 規模로 韓國人의 齒周組織指數를 調査 報告한 바 있고, 金¹⁵⁾은 島嶼住民을 除外한 7歲 11歲 14歲 19歲 24歲 28~32歲 38~42歲 48~52歲의 우리나라 國民中에서 層別多段抽出法으로 抽出한 25,600名을 對象으로 齒周組織疾患 有病率을 調査 研究한 바 있다. 그러나 우리나라에서는 아직까지도 人文地理的條件이 全體年齡層에서 齒周組織疾患이 發生하는 데에 如何이 作用하는 지에 關하여 充分히 研究되었다고는 볼 수 없다. 人文地理的 條件도 齒周組織疾患 發生에 作用한다는 事實이 이미 밝혀진 바 있으면서도, ¹⁶⁻²⁰⁾ 이와같이 우리나라의 人文地理的 條件이 韓國人의 齒周組織疾患 發生에 어떻게 影響을 미치는 지도 究明되지 않았다고 하겠으며, 이러한 事實은 韓國에서 齒周組織疾患이 効率的으로 管理될 수 없는 理由의 하나가 된다고도 하겠다.

Table 1. Number of examined person.

Age	Sex	Sample area	Metro-politan area	City area	Town area	Field area	Coastal area	Mountain area	Hot spring area	Total
	Female	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	700
11 yrs.	Male	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Female	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	700
14 yrs.	Male	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Female	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	700
19 yrs.	Male	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Female	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	700
24 yrs.	Male	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Female	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	700
28~32 yrs.	Male	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Female	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	700
38~42 yrs.	Male	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Female	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	700
48~52 yrs.	Male	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Female	50	50	50	50	50	50	50	50	350
	Total	100	100	100	100	100	100	100	100	700
Total	Male	400	400	400	400	400	400	400	400	2,800
	Female	400	400	400	400	400	400	400	400	2,800
	Total	800	800	800	800	800	800	800	800	5,600

點이었다.

中都市地域인 天安市에서 年齡別 齒周組織指數는 7歲에서 0.36點, 11歲에서 0.49點, 14歲에서 0.34點, 19歲에서 0.76點, 24歲에서 0.76點, 28~32歲에서 0.88點, 38~42歲에서 1.00點, 48~52歲에서 1.15點이었고, 性別 平均齒周組織指數는 男子에서 0.77點, 女子에서 0.67點이었으며, 全體平均齒周組織指數는 0.72點이었다.

小都市地域인 부여에서 年齡別 齒周組織指數는 7歲에서 0.49點, 11歲에서 0.63點, 14歲에서 0.39點, 19歲에서 0.81點, 24歲에서 0.67點, 28~32歲에서 0.97點, 38~42歲에서 1.13點, 48~52歲에서 1.22點이었고, 性別 齒周組織指數는 男子에서 0.85點, 女子에서 0.73點이었으며, 全體平均齒周組織指數는 0.79點이었다.

平野地域인 나주에서 年齡別 齒周組織指數는 7歲에서

Table 2. Periodontal index in each area.

Age	Sample area Sex	Metropol- itan area	City area	Town area	Field area	Coastal area	Mountain area	Hot spring area
7 yrs.	Male	0.05±0.01	0.34±0.03	0.53±0.04	0.27±0.04	0.48±0.04	0.65±0.05	0.43±0.04
	Female	0.07±0.02	0.38±0.03	0.45±0.04	0.32±0.03	0.47±0.04	0.72±0.05	0.39±0.02
	Total	0.06±0.01	0.36±0.02	0.49±0.03	0.29±0.02	0.48±0.03	0.68±0.03	0.41±0.02
11 yrs.	Male	0.08±0.03	0.51±0.04	0.63±0.04	0.40±0.04	0.58±0.04	0.74±0.05	0.50±0.03
	Female	0.09±0.02	0.47±0.04	0.62±0.04	0.37±0.04	0.43±0.05	0.64±0.05	0.36±0.03
	Total	0.08±0.02	0.49±0.03	0.63±0.03	0.38±0.03	0.51±0.03	0.69±0.03	0.43±0.03
14 yrs.	Male	0.44±0.04	0.39±0.04	0.37±0.04	0.40±0.04	0.47±0.04	0.77±0.07	0.47±0.05
	Female	0.25±0.04	0.30±0.03	0.40±0.04	0.37±0.04	0.33±0.03	0.55±0.05	0.33±0.04
	Total	0.34±0.03	0.34±0.03	0.39±0.03	0.38±0.03	0.40±0.03	0.66±0.04	0.40±0.03
19 yrs.	Male	0.66±0.07	0.77±0.04	0.86±0.04	0.65±0.04	0.74±0.05	0.63±0.04	0.64±0.06
	Female	0.44±0.06	0.75±0.06	0.77±0.04	0.82±0.04	0.70±0.05	0.63±0.05	0.52±0.05
	Total	0.55±0.05	0.76±0.04	0.81±0.03	0.74±0.03	0.72±0.03	0.63±0.03	0.58±0.04
24 yrs.	Male	0.79±0.06	0.85±0.03	0.74±0.04	0.85±0.04	0.79±0.04	0.71±0.05	0.69±0.06
	Female	0.60±0.07	0.67±0.05	0.61±0.04	0.71±0.04	0.74±0.04	0.68±0.05	0.67±0.06
	Total	0.69±0.05	0.76±0.03	0.67±0.03	0.78±0.03	0.76±0.03	0.69±0.03	0.68±0.04
28~32 yrs.	Male	0.85±0.07	0.91±0.03	1.02±0.04	1.03±0.04	0.96±0.04	0.83±0.04	1.07±0.07
	Female	0.71±0.07	0.86±0.05	0.91±0.05	0.87±0.04	0.92±0.04	1.02±0.11	0.84±0.07
	Total	0.78±0.05	0.88±0.03	0.97±0.03	0.95±0.03	0.94±0.03	0.92±0.06	0.95±0.05
38~42 yrs.	Male	1.48±0.10	1.09±0.05	1.23±0.07	1.21±0.07	0.99±0.03	0.96±0.04	1.37±0.11
	Female	1.18±0.05	0.90±0.04	1.03±0.07	1.00±0.04	1.02±0.05	0.93±0.05	1.18±0.08
	Total	1.33±0.06	1.00±0.03	1.13±0.05	1.10±0.04	1.00±0.03	0.95±0.03	1.28±0.07
48~52 yrs.	Male	1.89±0.15	1.31±0.09	1.42±0.08	1.32±0.05	1.33±0.06	1.08±0.05	1.79±0.11
	Female	1.69±0.12	0.99±0.03	1.01±0.04	1.22±0.07	1.12±0.04	1.09±0.10	1.48±0.08
	Total	1.79±0.10	1.15±0.05	1.22±0.05	1.27±0.04	1.23±0.04	1.08±0.05	1.63±0.07
Total	Male	0.78±0.04	0.77±0.02	0.85±0.02	0.77±0.02	0.79±0.02	0.80±0.02	0.87±0.03
	Female	0.63±0.03	0.67±0.02	0.73±0.02	0.71±0.02	0.71±0.02	0.78±0.03	0.72±0.03
	Total	0.70±0.03	0.72±0.02	0.79±0.02	0.74±0.01	0.75±0.01	0.79±0.02	0.80±0.02

0.29點, 11歲에서 0.38點, 14歲에서 0.38點, 19歲에서 0.74點, 24歲에서 0.78點, 28~32歲에서 0.95點, 38~42歲에서 1.10點, 48~52에서 1.27點이었고, 性別平均齒周組織指數는 男子에서 0.77點, 女子에서 0.71點이었으며, 全體平均齒周組織指數는 0.74點이었다.

海岸地域인 여천에서 年齡別齒周組織指數는 7歲에서 0.48點, 11歲에서 0.51點, 14歲에서 0.40點, 19歲에서

0.72點, 24歲에서 0.76點, 28~32歲에서 0.94點, 38~42歲에서 1.00點, 48~52歲에서 1.23點이었고, 性別平均齒周組織指數는 男子에서 0.79點, 女子에서 0.71點이었으며, 全體平均齒周組織指數는 0.75點이었다.

山嶽地域인 靑松에서는 年齡別齒周組織指數가 7歲에서 0.68點, 11歲에서 0.69點, 14歲에서 0.66點, 19歲에서 0.63點, 24歲에서 0.69點, 28~32歲에서 0.92點, 38

~42歲에서 0.95點, 48~52歲에서 1.08點이었고, 性別 平均齒周組織指數는 男子에서 0.80點, 女子에서 0.78點이었으며, 全體平均齒周組織指數는 0.79點이었다.

溫泉地域인 부산직할시 東萊區에서는 年齡別 齒周組織指數가 7歲에서 0.41點, 11歲에서 0.43點, 14歲에서 0.40點, 19歲에서 0.58點, 24歲에서 0.68點, 28~32歲에서 0.95點, 38~42歲에서 1.28點, 48~52歲에서 1.63點이었고, 性別 平均齒周組織指數는 男子에서 0.87點, 女子에서 0.72點이었으며, 全體平均齒周組織指數는 0.80點이었다.

IV. 考 察

齒周組織疾患은 老年期 齒牙喪失의 主要原因疾患¹⁴⁾임에도 不拘하고, 우리나라에서는 10餘年 前부터 비로서 齒周組織疾患에 對한 管理의 重要性이 本格的으로 論議되기 始作하였다. 그 結果 1970年代에 들어서서 韓國 口腔保健協會^{13, 14)}는 우리나라 사람을 對象으로 全國의 規模의 齒周組織疾患에 關한 疫學調查를 실시한 바 있다. 그러나 韓國口腔保健協會^{13, 14)}는 韓國의 人文地理的 條件이 우리나라 사람의 齒周組織疾患發生에 미치는 影響을 分析한 바 없고, 姜^{5, 6)}이 入所壯丁을 상대로 出身地域別로 齒周組織指數를 調查 報告한 業績이 있으나, 이는 極히 制限된 年齡層의 男子에 限한 調查結果였다. 人文地理的 條件이 齒周組織疾患 發生에 影響을 미친다는 事實이 Russell等^{16, 18-20)}과 Arno等¹⁷⁾의 學者들에 依하여 確認되었다는 點과 결부시켜 볼 때 보다 廣凡圈한 調查 評價가 要求된다고 思料되었다.

人文地理的 條件이 特異한 大都市地域으로서 서울特別市 中區와 中都市地域으로서 忠淸南道 天安市, 小都市地域으로서 忠淸南道 부여, 平野地域으로서 全羅南道 나주, 海岸地域으로서 全羅南道 여천, 山嶽地域으로서 慶尙北道 靑松, 溫泉地域으로서 부산직할시 東萊區를 任意로 選定하여, 各 地域 住民들의 齒周組織指數를 調查하여 보았던 바는 Table 2와 같이 서울特別市 中區에서 0.70點이었고, 天安에서는 0.72點이었으며, 부여에서는 0.79點, 나주에서는 0.74點, 여천에서는 0.75點, 靑松에서는 0.79點, 부산직할시 東萊區에서는 0.80點이어서, 都市地域住民의 齒周組織指數가 比較的 낮은 것으로 나타났고, 都市地域 中에서는 大都市地域인 서울特別市 中區에서 齒周組織指數가 가장 낮았고, 다음은 中都市地域인 天安市 이었으며, 小都市地域인 부여에서 가장 높았다. 한편 非都市地域 中에서는 平野地域 住民에서 齒周組織指數가 가장 낮았고, 다음은 海岸地域이었으며, 山嶽地域과 溫泉地域 住民에서 가장 높았다. 齒周組織指數는 人文地理的 特性을 달리하는 地域에 따

라서 差異가 난다는 證據라 하겠으며, 이는 곧 人文地理的 條件이 齒周組織疾患 發生에 어느 程度 影響을 미치기 때문에 나타난 結果라 생각된다. 그리고 이러한 本 調査成績은 Russell等^{16, 18-20)}과 Arno等¹⁷⁾의 主張과 一致하는 것이다. 金¹⁵⁾이 韓國人 中에서 層別多段抽出法으로 25,600名을 抽出하여, 齒周組織疾患의 有病率을 調查해 본 結果는 서울特別市 學童에서 比較的 낮은 것을 除外하면, 우리나라 사람의 齒周組織疾患 有病率에는 行政區域別 差異를 認定할 수 없었다고 報告한 바 있으나, 金¹⁵⁾은 오히려 各 行政區域의 人文地理的 條件을 同質化하므로써 韓國人 全體의 代表的인 齒周組織疾患 有病率을 찾으려는 目的 下에 標本集團을 만들어 調査한 것이므로, 著者의 本 調査 成績과는 比較할 수 있는 것이 아니라고 본다.

이번 調査 結果 都市地域 住民의 齒周組織指數가 比較的 낮은 것은 直接的으로는 非都市地域 住民들보다 都市地域 住民들이 칫솔질에 의한 구강청결을 유지하고 있기 때문에 나타난 現象이고, 間接的으로는 教育水準과 職業的 特性이라는 要因이 作用한 結果가 아닌가 思料된다. Glickman²²⁾은 칫솔使用頻度와 齒周組織疾患은 相互 逆比例하며, 5歲에서 50歲까지 올바른 方法으로 칫솔질을 철저히 하면, 齒周組織疾患으로 因한 齒槽骨破壞는 일어나지 않을 것이라고 主張한 바 있고, 우리나라 學生들의 칫솔使用頻도에 對하여 金²³⁾은 서울 兒童의 境遇 93.3%가 日常生活에 칫솔을 使用하고 있으며, 一日平均 2回 以上 칫솔질을 하는 兒童이 9.5%, 1回 하는 兒童이 83.3%이고, 全然 하지 않는 사람은 6.6%인 反面, 農村學童에서는 每日 2回 以上하는 兒童이 1.1%이었고 一回하는 兒童은 47.3%이었으며 全然 칫솔질을 하지않는 兒童이 51.6%이었다고 報告하였으며, 權等²⁴⁾은 中高等學校 學生과 大學生에서도 같은 傾向을 보인다고 主張하였고, Zimmerman²⁵⁾은 知能指數가 높은 兒童에서 낮은 兒童에서 보다 齒周組織疾患이 적게 發生한다고 力說하였으며, Russell等¹⁶⁾은 正規教育을 많이 받은 사람에서 보다 적게 받은 사람에서 齒周組織疾患이 頻發한다고 檢討하였고, Massler等²⁶⁾은 事務職業을 가지고 있는 사람의 齒周組織疾患 罹患度가 比較的 낮다고 報告한 바 있다.

같은 都市地域 住民 中에서도 大都市住民에서 齒周組織指數가 가장 낮고 小都市 住民에서 第一 낮은 結果도 直接的으로는 칫솔使用頻度와, 間接的으로는 教育水準 및 職業的 特性이라는 要因이 作用한 때에 緣由된 現象이라고 본다. 權等²⁴⁾은 같은 都市學生이라도 大都市 學生일수록 칫솔 所持率이 높고 小都市 學生에서는 比較的 낮은 칫솔 所持率을 보인다고 主張한 바 있다.

非都市地域 住民 中에서 平野地域 住民의 齒周組織指

數가 가장 낮고, 다음은 海岸地域 住民의 齒周組織指數이었으며, 山嶽地域과 溫泉地域 住民의 齒周組織指數가 가장 높게 나타났던 데에도 마찬가지로 教育水準과 職業의 特性에 依하여 影響을 받는 拭齒 使用頻도가 作用되지 않았나 推定된다. 飲料水中의 弗素含量은 齒周組織指數에 有意한 影響을 미치지 못한다는 事實이 Englander等²⁷⁾에 依하여 이미 確認된 바 있으며, 溫泉地域으로 選定된 地域이 大都市인 부산직할시의 管轄지역이기는 하나, 人口移動이 極히 甚한 開發除上에 있는 부산직할시의 변두리 地域이어서, 大都市의 特性을 가진다고는 볼 수 없다는 事實도 考慮되어야 한다고 생각된다. 그러나 우리나라에서 非都市地域 住民들의 拭齒使用頻度나 教育水準 및 職業別 人口의 分布狀을 仔細히 調査한 業績이 充分치 못한 現況이므로, 이 分野에 對한 보다 細密하고도 廣範圍한 調査 研究가 要求된다 하겠다.

各 標本地域 住民의 齒周組織指數를 性別로 區分해 본 結果는 Table 2와 같이 全 標本地域에서 모두 女子보다 男子의 齒周組織指數가 높았다. 이번 調査의 이러한 成績은 韓國口腔保健協會^{13, 14)}나 金¹⁵⁾의 調査結果와는 勿論, 다른 報告業績¹⁷⁾과도 一致되는 것이다.

人文地理的 特性이 各各 다른 各 地域의 年齡別 齒周組織指數도 Table 2와 같이 全般的으로 年齡과 正比例하였으나, 14歲群의 齒周組織指數만은 直下 年齡群인 11歲群의 齒周組織指數보다 낮아, 年齡別 齒周組織指數에 關한 다른 調査結果^{13, 14, 28)}와 同一한 傾向이었다. 그리고 이러한 現象으로 나타난 結果는 우리나라의 人文地理的 條件이라는 要因이 年齡別 生物學的 要因에 比하여 韓國人 齒周組織疾患發生에 크게 作用하지 못하였다는 것을 意味하는 것이 아닌가 思料된다.

總括적으로 보아, 우리나라의 人文地理的 條件이라는 要因은 韓國人 齒周組織疾患 發生에 影響을 미쳐, 都市地域住民에서보다 非都市地域住民의 齒周組織指數가 높았고, 都市地域 住民 中에서는 大都市 住民에서 가장 낮았고, 小都市 住民에서 第一 높았으며, 非都市地域住民 中에서는 平野地域 住民에서 가장 낮았고, 다음은 海岸地域 住民이었으며, 山嶽地域 住民에서 第一 높았으나, 溫泉地域의 特性은 齒周組織疾患 發生에 아무런 影響을 미치지 못하였고, 韓國의 人文地理的 要因은 性別 및 年齡別 生物學的 要因에 比하여 우리나라 사람의 齒周組織疾患 發生에 크게 作用하지 못하였다 하겠다.

V. 結 論

著者は 우리나라의 人文地理的 要因이 齒牙喪失의 大きな 原因疾患의 하나인 齒周組織疾患 發生에 미치는 影響을 究明하여, 國民口腔保健管理에 必要한 基礎資料

를 提供할 目的으로 人文地理的 條件이 特異한 7個의 標本地域을 任意로 選定하여, 各 標本地域에서 7歲 11歲 14歲 19歲 24歲 28~32歲 38~42歲 48~52歲의 年齡階層別로 男女의 齒周組織指數를 調査 評價해 보았던 바, 아래와 같은 結論을 얻었다.

1. 韓國의 人文地理的 要因은 齒周組織疾患 發生에 影響을 미쳤다.
2. 우리나라의 人文地理的 要因은 性別 및 年齡別 生物學的 要因에 比하여 齒周組織疾患 發生에 크게 作用하지 못 하였다.
3. 都市地域 住民에서 보다 非都市地域 住民에서 齒周組織指數가 높았다.
4. 都市地域 住民 中에서는 大都市地域 住民의 齒周組織指數가 가장 낮았고, 小都市地域 住民에서 第一 높았다.
5. 非都市地域 住民 中에서는 齒周組織指數가 平野地域 住民에서 가장 낮았고, 다음은 海岸地域 住民이었으며, 山嶽地域 住民에서 第一 높았다.
6. 溫泉地域의 特性은 齒周組織疾患 發生에서 아무런 影響을 미치지 못 하였다.

References;—

- 1) Pelton W. J., Pennell, E. H., and Druzina, A. : Tooth Morbidity Experience of Adults. J. A. D. A., 49 : 439, 1954.
- 2) 李正祐; E大學病院 齒科 外來患者를 對象으로 한 永久齒拔齒의 原因別 統計 및 分析. 公職齒科醫師會誌, 2 : 125, 1974.
- 3) Glickman, I. : Preventive Periodontics-A Blue Print for the Periodontal Health of The American Public. J. Perio., 38 : 361, 1967.
- 4) 金鍾培; 齒周組織疾患의 豫防과 管理. 大韓齒科醫師協會誌, 8 : 495, 1970.
- 5) 姜俊高; A. C. Russell氏의 index를 使用한 韓國陸軍의 齒周病 罹患率에 對한 統計的 考察. 軍진치과, 제 1권, 제 1호, 23페이지, 1964.
- 6) 姜俊高; 地域別로 본 韓國人 成人 男子의 齒周病 罹患率에 對한 統計的 考察. 軍진치과, 제 1권, 제 2호, 13페이지, 1964.
- 7) 박창환, 이만섭 : 육군 男女 사병 및 군입원환자의 구강위생상태와 치주병 및 우식증 이환율에 관한 연구. 의부, 육군필플레트 40-10-1, 83페이지 1968.
- 8) 金秀男 : 韓國學童의 齒齦炎에 關한 統計的 考察. 最

新醫學, 11: 991, 1968

- 9) 金鍾培, 金丙哲: 齒齦炎의 部位別 發生率에 關한 統計學的 研究. 大韓口腔保健學會誌, 1: 15, 1967.
- 10) 金榮熙: X-線 上으로 본 韓國人 齒槽骨의 파괴狀態에 關한 統計學的 考察. 最新醫學, 55: 129, 1963.
- 11) 孫性熙: 齒牙周圍組織疾患에 있어서 齒槽骨 吸收에 關한 X-線學的 考察. 齒科會報, 29: 70, 1963.
- 12) 崔翔默: 齒周組織疾患의 統計的 觀察. 齒科會報, 5: 31, 1963.
- 13) 韓國口腔保健協會: 韓國人 口腔疾患에 對한 疫學調查報告 (第一次報告). 1971.
- 14) 韓國口腔保健協會: 韓國人 口腔疾患에 對한 疫學調查報告 (第二次報告). 1972.
- 15) 金鍾培: 韓國人 齒周組織疾患 有病率에 關한 調查研究. 大韓齒科醫師協會誌, 12: 245, 1974.
- 16) Russell, A.L., and Ayers, P.: Periodontal Disease and Socio-Economic Status in Birmingham. Am. J. Pub. Health, 50: 206, 1960.
- 17) Arno, A., Waerhaug, J., Lovdal, A., and Schei, O.: Incidence of Gingivitis as Related to Sex, Occupation, Tobacco Consumption, Toothbrushing and Age. Oral Surg., Oral Med. & Oral Path., 11: 587, 1958.
- 18) Russell, A.L.: A Social Factor Associated with the Severity of Periodontal Disease. J.D. Res., 36: 922, 1957.
- 19) Russell, A.L., Littleton, N.W., Leatherwood, E.C., Sydow, G.E., and Green, J.C.: Dental Surveys in Relation to Nutrition. Pub. Health Rep., 75: 717, 1960.
- 20) Russel, A.L.: International Nutrition Surveys:

A Summary of Preliminary Dental Findings. J.D. Res., 42: 233, 1963.

- 21) Russell, A.L.: A System of Classification and Scoring for Prevalence Surveys of Periodontal Disease, J.D. Res., 33: 350, 1956.
- 22) Glickman, I.: Preventive Periodontics. Improving Dental Practice through Preventive Measures, The C.V. Mosby Co., 1966.
- 23) 金永蒸: 齒牙齦蝕症의 疫學的 研究. 友石醫大雜誌, 第5卷, 第2號, 1968.
- 24) E. Hyock Kwon, Tae Ryung Kim, Chul Hwan Cha, Hung Zong Park, Soon Young Lee, and Bong Ja Yun: A Study on Health Administration on Status and Measures to improve Physical Conditions of Primary, Middle and High School and University Students. Student Health Service, Seoul National University, July, 1968.
- 25) Zimmerman, E.R., and Baker, W.A.: Effect of Geographic Location and Race on Gingival Disease in Children. J.A.D.A., 61: 542, 1960.
- 26) Massler, M., and Schour, I.: The P-M-A Index of Gingivitis. J.D. Res., 28: 634, 1949.
- 27) Englander, H.R., and White, C.L.: Periodontal and Oral Hygiene Status of Teen-Agers in Optimum and Fluoride-Deficient Cities. J. A.D.A., 68: 173, 1964.
- 28) Massler, M., Schour, I. and Chopra, B.: Occurrence of Gingivitis in Suburban Chicago School Children. J. Preio., 21: 146, 1950.

登錄商標



保健社會部
認可第3號

齒科材料開發의 先驅者 D. H. D.

製造元: (株)大韓齒材研究所

總販元: 協和興産株式會社 22-2725

-> 主要生産品目 <-

① Zinc Cement	④ Investment	⑦ Carat Metal
② Paraffin Wax	⑤ D. H. Melot Metal	⑧ Sheet Wax
③ Inlay Wax	⑥ Solder Metal	⑨ Resin Teeth

(本品을 購入 하실때는 大韓齒材 (D. H. D.) Mark 를 반드시 確認 하시고 類似品과 混同을 避 하시기 바랍니다.)