

齒科補綴 醫療 需要에 關한 研究

국립경찰병원 치과
이 재 봉

I. 서 론

구강질환에 대한 관심이 증가하고, 예방치과가 발달하여 구강질환 이환율이 감소하는 현상이 선진국에 나타나고 있다. 이러한 구강질환 이환율 감소는 보철 수요의 감소를 초래하여 치과의료인력의 과잉공급으로 이어져 선진국에서는 치과의료인력 감축의 움직임이 활발히 이루어지고 있다¹⁻³⁾.

구강질환을 연구하는 치의학의 발달은 100년 정도의 역사를 가지고 있으며, 우리나라는 약 60년 정도의 역사를 가지고 있으나⁴⁾, 그 발전 속도를 눈부시게 거듭하여 현재 약 14000여명의 치과의사를 배출하였으며 현재의 대학 입학 정원으로도 1995년도에는 약 2000명, 2005년에는 약 3000명의 치과의사가 잉여인력이 된다고 한다⁵⁻⁶⁾.

구강보건의료수요는 구강보건을 유지 발전 시키는데 필요한 구강보건의료 봉사를 가르키며, 일반적으로 치과의료 수요라 하는데⁷⁾ 이중 결손치를 수복하거나, 치질보존을 위하거나, 심미등의 이유로 금관을 정착하는등의 보건의료 봉사를 치과보철 수요라 한다.

우리나라의 예방, 보존, 치주 분야의 치과의료 수요역학조사는 상당히 진행되어 왔으며, 최근에는 교정⁸⁻⁹⁾, 교합¹⁰⁾ 분야에 관한 수요역학조사도 활발히 진행되고 있으나, 보철분야의 수요에 대한 역학조사는 극히 미진하여 보철물 수명에 관한 정, 문¹⁰⁻¹²⁾의 연구, 상실치아 회복에 관한 김, 이등, 김등¹³⁻¹⁵⁾의 연구정도가 있다.

치과의사 양성은 많은 경비가 들며, 또한 과잉공급으로 인해 국민건강에 해를 미칠수도 있기 때문에 향후 정확한 치과의사 수급및 전문과목별 인력 수급을 추정할 수 있도록 본 병원에서 공무원 정기 구강검사를 한 2500명을 대상으로 보철 수요에 관한 연구를 하여 다소의 지견을 얻었기에 그 결과를 보고하는 바이다.

II. 조사대상및 방법

1. 조사대상

1994년 3월15일부터 6월30일까지 본 병원에서 실시한 공무원 정기 신검을 한 20세에서 59세까지의 경찰직 공무원, 일반직 공무원, 기능직 공무원 2510명을 대상으로 보철 수요에 관한 조사를 하였다.

2. 조사 방법

치경과 light를 이용한 간이 구강검사와 설문지(그림1)를 이용한 설문조사를 병행하였다. 이중 보철물 장착환자 비교, 보철물 미장착 인원수 보철의 절대수요 인원수, 보철물의 장착 원인, 보철물의 미장착 이유등에 관한 항목등을 본 연구에 이용하였다.

II. 연구 결과

1) 총인원

피검 인원은 총 2510명으로 30대가 903명으로 제일 많고 20대 640명 40대가 605명 50대가 362명순 이었다.

신체검사 구강 검사표

성명	성별	나이
소속	과	직종

1. 치 식

18 17 16 15 14 13 12 11	21 22 23 24 25 26 27 28
48 47 46 45 44 43 42 41	31 32 33 34 35 36 37 38

2. 미장착 이유

1. 경제적 2. 두려움 3. 시간이 없어서 4. 기능상 이상없음 5. 기타

3. 보철물 종류

1. Crown	a. Precious	b. Nonprecious	c. Semiprecious
	d. sp. crown	e. Full Veneer	f. Paritial V
	g. P. F. M	h. P. F. G.	
2. Bridge	a. Precious	b. Nonprecious	c. semi-precious
	d. Full Veneer	e. Integral V.	f. P. F. M. g. P. F. G.
3. Pontic	a. Saddle	b. Ridge lab	c. sanitized
4. Partial denture			
D. R.	a. Aker	b. Back Action	c. I bar
Major Connector type	하악 Lingual bar		
	하악 A-P bar Full Plate		

5. Others :

4. 적합도

완전함	1. 20 micron 이하	2. 100 micron 이하	
overmargin	1. 100 micron 이상	2. 500 micron 이상	3. 1mm 이상
undermargin	1. 100 micron 이상	2. 500 micrion 이상	3. 1mm 이상

5. 보철물 상태

1. 교합	1. Normal 2. Hyperocclusion	3. Hypoocclusion
2. 충치	1. Normal 2. 재제작 요망	
3. 치주	1. Normal 2. Bleeding	
	3. Bone Resorption 4. Mobility	

6. 보철물 만족도

1. 불편없음 2. 씹을때 아프다 3. 시리다 4. 냄새가 난다 5. 기타

7. 보철장착 년도 :

8. 보철물 장착 이유

1. 충치 2. 치주염 3. 심미 4. 외상 5. 기타

9. 보철물 장착 치과

1. 개인 치과 2. 대학병원 3. 종합병원 4. 사사

10. 보철 수가 :

표1. 연령별 총인원 분포

	20대	30대	40대	50대	계
남자	109	555	555	347	1,566 (62.4%)
여자	531	348	50	15	944 (37.6%)
계	640 (25.5%)	903 (36.0%)	605 (24.1%)	362 (14.4%)	2,510 (100%)

2) 보철치료한 인원수

치료 인원 비율은 50대가 48.6%의 보철 치료를 하였으며, 40대가 37.4%, 30대가 23.1%, 20대가 17.0%이었다.

표2. 보철 치료한 인원수

	20대	30대	40대	50대	계
남자	27	142	206	167	542 (34.6%)
여자	82	76	20	9	187 (19.8%)
계	109 (17.0%)	218 (24.1%)	226 (37.4%)	176 (48.6%)	729 (29.0%)

3) 보철치료가 필요한 인원수

보철치료가 필요한데도 치료를 못한 인원비율은 50대가 24.5%, 40대가 19.5%, 30대가 14.3%, 20대가 13.4%이었다.

보철치료가 필요한데 치료를 하지 않은 피검자는 411명으로 16.37%를 차지하였다.

표3. 보철 치료를 필요로 하는 피검자수

	20대	30대	40대	50대	계
남자	23	89	108	73	293 (18.7%)
여자	63	40	10	5	118 (12.5%)
계	86 (13.4%)	129 (14.3%)	118 (19.5%)	78 (24.5%)	411 (16.4%)

4) 보철 절대수요 인원수

보철을 하였거나, 보철이 필요한 모든 인원비는 50대가 58.3%, 40대가 50.1%, 30대가 34.3%, 20대가 28.0%였다.

총인원은 1003명으로 39.96%의 피검자가 보철 절대수요 인원이었다.

표4. 보철 절대수요 인원수

	20대	30대	40대	50대	계
남자	43	206	277	200	726 (46.4%)
여자	136	104	26	11	277 (29.3%)
계	179 (28.0%)	310 (34.3%)	303 (50.1%)	211 (58.3%)	1,003 (39.9%)

피검자 연령층에 해당하는 인구는 2605만으로 대한민국 전인구의 58.65%에 해당하는 연령층이었다. 20대와 30대의 연령층에 비해 보철수요가 많은 40대, 50대의 연령층은 적은 분포를 보이고 있다.

표5. 연령계층별 인구및 구성비(보건사회통계연보, 1994)

10대이하		656만	
10대		794만	
20대	866만		
30대	825만		
40대	510만		
50대	404만		
60대		240만	
70대이상		146만	
계	2,605만	1,836만	4,441만명

5) 보철 치료 원인

전체적으로 충치로 인한 보철이 62.9%로 가장 큰 원인을 차지하였으며, 외상으로 인한 보철이 20.2%, 치주염으로 인한 보철이 10.2%, 심미로 인한 보철이 5.9% 순이었다. 충치로 인한 보철은 20대의 경우 75.2% 였으나 연령이

증가할수록 치주로 인한 보철이 증가 하였으며, 외상으로 인한 보철 비율은 40대에 가장 많았다.

표6. 보철물 장착 원인 인원수

	20대	30대	40대	50대	비율
총치	82	155	130	111	62.9%
치주염	2	9	30	34	10.2%
심미	5	16	14	10	5.9%
외상	17	42	60	34	20.2%
선천적결손	3	3	0	0	0.8%
합계	109	225	234	189	100%

표7. 연령별 보철물 장착 원인 비율

	20대	30대	40대	50대
총치	75.2	68.9	55.6	58.7
치주염	1.8	4.0	12.8	17.9
심미	4.6	7.1	5.9	5.3
외상	15.6	18.7	25.6	17.9
선천적결손	2.7	1.3	0	0

6) 미장착 원인

보철을 하여야 함에도 불구하고 치료하지 않은 경우 시간이 없는 경우가 제일 많았고, 불편을 느끼지 못하는 경우, 경제적 이유, 두려움 순이었다. 연령이 증가할수록 불편을 느끼지 못해 치료를 하지 않았으며, 30대의 경우 시간이 없어 치료를 못한 비율이 제일 높았고, 20대의 경우 두려움 때문에 치료를 받지 못한 비율이 높았다.

표8. 보철물 미장착 원인 인원수

	20대	30대	40대	50대	비율
발치후	2	1	2	3	4.2
경제적	8	5	10	6	13.4
시간	22	37	35	12	49.0
불편없음	2	6	14	14	16.7
그냥	0	4	3	1	3.7
두려움	15	8	4	2	13.4
합계	49	61	68	38	100

표9. 보철물 미장착 원인 비율

	20대	30대	40대	50대
발치후	4.1	1.6	2.9	7.9
경제적	16.3	8.2	14.7	15.8
시간	44.9	60.7	51.5	31.6
불편없음	4.1	9.8	20.6	36.8
그냥	0	6.6	4.4	2.6
두려움	30.6	13.1	5.9	5.2

IV. 총괄 및 고안

NIDR¹⁾에서의 보고에 의하면 20세 이하에서 총치로 발치하는 경우가 현격히 감소한다는 각계 각층에서 각종 역학조사가 있으나 진료시 필요한 시간, 진료비, 치료에 필요한 치과의료인력수 등에 관한 연구를 하지 못하였으며 또한 잘못된 충전물과 수복물에 대한 적절한 평가도 없었기 때문에 치과의료인력이 과잉 공급되고 있다고 보고하고 있다.

Bjertness, E.등²⁾은 1973년과 1984년의 총치 이환율을 비교하여 약 50%의 감소를 보고 하였으며, Margareta Ahlqwist등³⁾은 치주질환으로 인한 발치수가 68년도에 비해 80년도에 반으로 감소 하였다는 보고를 하였다.

1922년에 우리의 치의학이 태동되어⁴⁾ 약 73년이 흐른 지금 치과의사는 14000명을 넘어섰으며, 약 7년후에는 20000명을 넘어설 전망이다⁵⁾. 한국보건사회연구원의 치과의사 수요 추계에 의하면 1995년에는 약 2000명, 2005년에는 3000명의 치과의사의 과잉공급이 예상된다⁶⁾. 따라서 치과치료 수요의 정확한 역학조사가 필요하여 많은 조사가 이루어지고 있으며^{7,16-18)}, 최근에는 교정⁸⁻⁹⁾, 교합¹⁰⁾ 분야의 역학조사가 활발히 진행되고 있으나 보철의료 수요의 역학조사는 미진한 상태에 있다^{13-14,21)}. 치과의사의 수급과 전문과목별 배분은 수요, 공급에 맞추어 이루어져야 원가상승요인을 감소시켜 국민건강에 이바지 할수 있는 만큼 역학조사는 경영합리화²²⁾ 차원으로 이루어져야 하며, 따라서 치료에 필요한 시간, 치료에 필

요한 경비, 이를 이행할 수 있는 치과진료 인력의 수급등에 관한 연구가 이루어져야 한다²³⁾.

공무원 정기 신검 대상자 2510명을 보철치료 중심의 구강 검사를 하였으며, 대상자의 신분은 20세에서 59세 까지의 경찰공무원, 일반직공무원, 기능직공무원 이었다. 남녀의 구분은 그다지 유의성이 없었으며, 연령별 유의성은 많았다. 본 연구에서는 보철치료 인원수, 보철치료하지 않은 인원수, 보철잠재유효 인원수, 보철치료 원인, 보철치료 기피 이유등을 통계 처리하여 분석하였다.

1. 보철치료한 인원수에 대하여

김¹⁹⁾의 연구에 의하면 상실치에 보철물을 장착하고 있는 수가 60대까지는 증가하는 것으로 나타났는데 본 연구에서도 20대에서 50대까지 보철물을 장착하고 있는 수가 증가하고 있는 것으로 나타났다. 특히 20대와 30대에 비해 40대와 50대의 보철물 장착 비율이 급격히 증가한 것을 볼수 있다. 연령이 증가할수록 보철물 장착율이 증가하는 것을 볼수 있는데 이에 대해서 김은 상실치수가 증가함에 따라서 보철물 장착의 필요성이 증가하는 것으로 보고있다. 본 연구에서는 3급이상의 우식을 가진 치아와 상실치를 대상으로 하여 보철물 장착율을 계산하는바 상실치아수의 증가와 함께 질환의 심도가 연령이 증가함에 따라 심해진 것도 하나의 이유가 된다고 사료된다.

2. 보철 필요하나 치료하지 않은 인원수에 대하여

김¹⁹⁾의 연구에 의하면 75%의 환자가 보철치료가 필요한데도 치료를 하지 못하였다고 보고하였으나, 본 연구에서는 16.37%의 피검자만이 보철치료를 하지 않았는데, 이는 25년간 충치 이환률 감소, 치주질환 감소, 국민소득증가 및 의료보험 확대에 의한 충실한 치료등이 그 원인이라 사료되며, 치과보철 시장의 현저한 감소를 시사 한다고 볼 수 있다.

보건사회부 통계연보²⁴⁾에 의하면 20대 866만, 30대 825만 인데 비해 40대 510만, 50대 404만명으로 60대 이상 386만명으로 보철 수요가

많은 고령인구가 적기 때문에 오는 보철 절대 수요의 감소도 고려 하여야 한다고 생각된다.

3. 유효치과 보철수요

정¹¹⁾은 금관및 가공의치의 수명은 평균 5.9년이라 보고 하였으며 문¹²⁾은 치아충전물과 보철물의 평균여명에 관한 연구에서 금관 8.1년, 심미충전물 2.7년, 도재관 8.0년 금주조관 8.2년, 비귀금주조관 7.0년, 포세린 가공의치 6.3년, 금주조가공의치 6.8년, 비귀금속주조가공의치 8년, 국소의치 6.3년, 총의치 6.6년이라 보고 하였다. 즉 보철물을 장착하여 평생 그 보철물을 사용할 수 있는 것이 아니고 일정한 시기가 되면 그 보철물을 다시 해야된다는 것이다. 이러한 맥락에서 보철잠재수요라고 하는 것은 이미 보철물을 장착하고 있는 경우와 보철물이 필요한데도 장착하지 않은 경우를 말한다.

결과를 보면 30대와 40대에서 현격한 차이를 보여주고 있음을 알수 있다. 30대에는 34.3%의 보철 잠재수요를 갖고 있었다. 보철 수명과 관련된 보철수요를 측정하는 연구가 필요하다고 사료된다. 보철치료가 의료보험에 포함된 일본의 厚生省²⁵⁾ 보고에 의하면 국민소득에 대한 국민의료비의 비율 6.42%이며, 이중 치과가 차지하는 비율은 12%이고 치과진료 의료비는 15~44세에서 42.4%, 45~64세 32.9%, 65세 이상 11.9%인데 반해 의과의 경우 15~44세에서 21.0%, 45~64세에서 32.2% 65세이상 39.6%로 의과는 고령자의 진료비가 많은데 반해 치과의 경우는 보다 젊은층의 치료비 비율이 높다고 한다. 보철 위주의 진료 보다는 보존, 치주중심의 치료가 많이 행해지기 때문으로 사료된다. 전체 보철 유효수요는 1003명 39.95%으로 양등⁶⁾의 6~12세 아동의 65.3%가 부정교합이라는 보고와 이⁹⁾의 교정치료 필요한 환자가 49.6%라는 보고, 연¹⁰⁾의 중학생 환자중 55.5%가 측두하악 장애가 있다는 보고등과 비교하면, 보철 유효 숫자는 상대적으로 낮은 비율을 보이는 바, 우리 치과계의 치료 인식도 감소하고 있는 보철 유효수요에 대비하여 새로운 진료 형태로 전환 되어야 한다고 사료된다.

4. 보철 원인

Reich E등²⁶⁾의 연구에 의하면 치아를 발거하는 원인으로 우식증이 20.7%, 치주염이 27.3%, 치주염과 우식증이 18.7%, 3대구치가 14.7%, 보철물을 위한 발거가 11.2%, 교정목적이 4.1%, 외상이 0.4%로 나와있다.

본 연구에서 보철물을 장착한 원인으로 치아 우식증이 대다수를 차지했고 그 다음으로 외상으로 나타났다. 외상이 치주염보다 보철물을 장착하게 된 이유로서 높게 나타난 이유는 검사대상이 일반인이 아닌 경찰관서 종사자들이라 직업특징상 외상을 당하는 경우가 일반인들보다는 높기 때문에 외상에 의한 보철물장착이 많은 것이 본 연구의 특징이며, 치아우식증이라고 대답한 경우에 있어서도 검사대상자들의 생각이기 때문에 치주염과 치아우식증등 구강질환에 대한 분별력이 없어서 일반적으로 알고 있는 충치라고 대답한 경우가 많기 때문이다. 치아우식증의 통계에도 치주염도 상당히 포함되어 있을 것이라고 사료된다. 그래서 통계적으로 잡힌 치주염의 비율보다는 상당히 많이 나타날 것이라고 사료된다.

본 연구에 의하면 40대이후에는 보철물장착 원인으로 치주염을 들고 있는 비율이 상당히 증가하는 것을 보여주고 있다. 특히 30대와 40대에서 현격한 차이를 보여주고 있음을 알 수 있다. 그래서 40대이후에 치주염이 보철물을 장착하게 되는 주요한 이유가 된다는 사실은 Reich E등²⁶⁾의 연구와 같은 결과를 보여주고 있다.

강등²⁷⁾의 영구치발거의 원인에 관한 임상 통계학적 연구에서 보면 충치 37.5%, 치주질환 27.2%, 지치 17.6%, 교정 8.0%, 외상 4.2%로 나타났으며 연령증가와 함께 치주질환으로 바뀌며 외상은 35~44세군이 가장 많다고 보고하였는데 본 연구에서도 30~40대의 군에서 외상비율이 특히 높음을 나타내고 있다.

5. 보철 미장착 이유

김¹³⁾의 연구에 의하면 보철물의 장착이 60대까지는 증가하다가 그후는 감소하게 되는데 그 이유로 치과치료에 대한 관심의 저하와 경제

적인면을 들고 있다. 본 연구에 의하면 시간이 없다는 것이 가장 큰 이유로 나타났고 불편함이 없다는 것과 경제적인 이유가 비슷한 정도로 나타났다. 김¹³⁾의 연구당시는 60년대이므로 경제적인 이유가 상당한 비중을 차지했었고 치과 치료에 관심이 없다는 것도 경제적인 면과 무관하지는 않을 것으로 사료되는 바 경제적인 이유가 가장 큰 문제점으로 나타났다고 사료된다. 그러나 점차적으로 경제가 발전하고 사회가 발전하게 되면서 경제적인 이유로 인하여 보철물을 장착하지 못하기 보다는 시간에 쫓겨서 장착을 못하게 되는 것이 가장 큰 문제점으로 나타나고 있다. 그리고 치아 상실에 대한 불편을 못느끼고 있는 것도 상당히 큰 이유로 등장하고 있는데 치아 한 두개 정도의 상실로는 저작과 발음의 이상을 크게 느끼지 못하고 있다는 것을 알 수 있다. 20대에서 두려움을 이유로 보철물 장착을 하지 못하고 있는 비중이 크고 나이가 들수록 두려움이라는 이유가 감소하는 것을 알 수 있다.

V. 결 론

경찰관서에 종사하는 경찰, 일반직, 기능직 공무원 2510명을 대상으로 보철물 장착실태를 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 연령이 증가할수록 보철잠재 수요가 증가한다.
2. 연령이 증가할수록 치주염에 의한 보철물 장착이 증가한다.
3. 보철장착 원인중 치주에 의한 보철 비율 보다는 외상에 의한 비율이 높다.
4. 시간이 없다는 것이 보철물을 장착하지 못하는 가장 큰 이유이다.
5. 연령이 적을수록 치과 치료에 대한 두려움이 많다.
6. 보철 수요는 감소하는 경향을 보이고 있다.

참고문헌

1. National caries program, NIDR. The prevalence of dental caries in United States

- children, 1979-1980. The National Dental Caries prevalence Survey. U. S. Department of health and Human Services. N. I. H. Publication No. 82 : 2242, 1981.
2. Bjertness, E., Eriksen, h. M. : Caries prevalence of 35-year old Oslo citizens in 1973 and 1984, Community Dent Oral epidemiol 14 : 277, 1986.
 3. Margareta Ahlqwist, Calle Bengtsson : Tooth mortality in women in a 12-year flow-up of a poulation sample in Gotheburg, Sweden, Community Dent Oral Epidemiol 14 : 358, 1986.
 4. 김주환, 김종배, 최유진, 김종열 : 구강보건학. 고문사, 1983.
 5. 보건사회부 : 의료기관별 의료인력및 약사 분포현황, 보건사회부 통계연보 40 : 120, 1994.
 6. 건강사회를 위한 치과의사회 : 구강보건인력수급의 현황과 문제점, 공중구강보건사업의 정착을 위하여 p. 24, 1994.
 7. 신형식 : 원광대학교부속치과병원 외래환자 유효치과으로 수요의 특성과 변화에 관한 조사연구(Ⅲ), 대한치과의사협회지 21 : 997, 1983.
 8. 양규호, 신경미, 박재홍, 김선미 : 광주지역 혼합치열기 아동의 부정교합 양상에 관한 연학적 연구, 전남대학교논문집 38 : 11, 1993.
 9. 이신재 : 7~18세 청소년의 부정교합에 대한 인식과 교정치료수요에 관한 연구 1994.
 10. 연용홍 : 서울 북부지역 중학생의 측두 하악장애에 관한 역학적 연구. 대한악기능교합학회지 9 : 155, 1993.
 11. 정현영 : 철거를 요하는 금관 및 가공의치의 수명과 실패 원인, 대한치과의사협회지 18 : 121, 1980.
 12. 문혁수 : 치아충전물과 보철물의 평균여명에 관한 연구.
 13. 김명동 : 한국인의 치아상실과 회복에 관한 통계학적 고찰, 대한치과의사협회지 8 : 9, 1968.
 14. 이선형, 정현영, 최수영 : 고정성 치아보철에 관한 연구, 대한치과보철학회지 32 : 359, 1994.
 15. 김종배, 백대일, 문혁수, 김진범 : 국민구강건강조사보고서 1991.
 16. 성철제 : 한국노인의 치주조직에 대한 치과 의료수요 조사연구, 대한치과의사협회지 16 : 65, 1978.
 17. 김종배 : 한국노인의 구강건강실태조사 연구, 대한치과의사협회지 15 : 289, 1977.
 18. 정상덕 : 한국인의 치태, 치석, 치주낭의 깊이, 치은퇴축및 출혈의 상호 관계에 대한 역학적 조사연구. 대한치주과학회지, 17 : 57, 1987.
 19. 강혜경, 유영규 : 1991학년도 연세대학교 학생을 대상으로한 부정교합 빈도에 관한 연구, 대치교지 22 : 691, 1992.
 20. 서정훈, 남동석, 장영일 : 한국인 부정교합 발생빈도에 관한 역학적 연구, 대치협지 28 : 811, 1984.
 21. 김승재 : 가공의치의 임상 통계적 연구, 대한치과보철학회지 18 : 1, 1980.
 22. 서울대학교병원 : 수익증대방안, 경영분석 14 : 19, 1993.
 23. Gordon M, Kusner W, Shifman A, Ronen E, Newbrun E : Assessing the dental treatment needs of an adult Israeli military population. Community Dent Oral Epidemiol 14 : 244, 1986.
 24. 보건사회부 : 연령계층별 인구및 구성비, 보건사회통계연보 40 : 276, 1994.
 25. 厚生省 : 昭和63年度 國民醫療費の概況, Quintessence of Dental Technology, 15 : 1135, 1990.
 26. Reich, E., Hiller, K. A. : Reasons for tooth extraction in the western states of Germany, Community Dental Oral Epidemiol 21 : 379, 1993.
 27. 강홍구, 송학선 : 영구치발거의 원인에 관한 임상 통계학적 연구, 대한치과의사 협회지 19 : 40, 1981.

Abstract

A STUDY ON THE DEMAND FOR PROSTHODONTIC
TREATMENT OF THE POLICEMAN AND OFFICIALS

Jai-Bong Lee, D. D. S., M. S. D., Ph. D.
Dept. of Dentistry, National Police Hospital

A total of 2,510 police personnel aged 20–59 were examined to determine the prosthodontic demands. The results were as follows.

1. Prosthodontic demands increase with aging.
2. Periodontic problem is the major cause of the prosthodontic needs in old personnel.
3. Trauma is the more popular cause of the prosthodontic need than periodontal problem in policeman.
4. The major cause of the untreatment is the lacks of time.
5. The younger persons have more fear of dental treatment.
6. Prostodontic demands show declining trends.