

특별게재

북한의 의료정책과 치과의료실태에 관한 조사 보고*

신 승 철/단국치대 예방치과
박 갑 수/국토통일원 평화문제연구소

I. 서 언

1941년 프랑스 파리에서 가진 국제연합 (UN)의 세계기본인권선언문에는 '한 국가의 의료 정책과 실태는 인간의 존엄성을 가늠하는 민주화의 척도로서 인간은 출생부터 건강을 누릴 권한을 가진다.'라고 하였고 세계보건기구 (WHO)에서는 건강의 정의를 육체적, 정신적으로 건전한 상태뿐 아니라 사회적으로도 평안한 상태라고 하였다. 해방 이후 40년간 우리나라의 치의학 문화도 이러한 기본 개념을 염두에 두고, 치의학 학문분야와 치과의료 기술 수준이 상당히 많은 발전을 이룩해 왔다. 우리나라의 치의학 문화는 대개 미국의 치의학 문화를 직접 수입하였거나 일본을 거쳐 우리나라에 전파된 것들이 상당히 많으며 일부 우리나라 독자적 연구 개발에 의한 것도 있다. 그동안 우리나라의 경제 성장과 더불어 우리는 오늘날 세계 수준의 치의학 학문 발전과 기술 수준이 되었다고 자부하고 있으며 또한 세계 각국의 치의학 문화에 대한 교류를 활발히 하고 있다. 그러나 그간의 정치, 군사적 상황으로 인하여 가장 가까이에 있는 한 민족인 북한에 대하여 그 치의학적인 측면에서 연구하고

소개된 바는 거의 없는 실정이다. 이에 저자들은 국토통일원 관계자들의 도움을 얻어 일부 자료이긴하지만 북한의 의료 실태와 치과의료 실태를 직, 간접적으로 조사하고 분석한 바 있어 이에 보고하는 바이며, 이러한 자료들이 계속적으로 검토 분석되어 여러 치과의사들에게 소개됨으로서 남북한 치과의료 분야간의 학문적 문화적 교류는 물론 남북한 치과의료문화에 상호 이해와 이질감을 격감시키는데 조금이라도 기여코자 한다.

II. 본 론

1. 북한의 의료 정책

북한에 있어서 의료의 목표는 예방의학적 접근방침을 위주로 하며 전반적으로 무상질료제를 실시하여, 사람들의 생명보호와 노동자들의 건강을 증진시키는데 있다. 이는 북한의 헌법 (1972.12.27.공포) 제 48조에도 나타나 있으며, 이러한 기본개념은 1986년 10월 20일 발표된 김 일성 교시에서도 【사회주의 의학은 예방 의학이다.】라고 기술된 바있다.

또한 사람들의 생명보호와 노동자들의 건강

*본 보고서는 1990년 9월 6일 대한구강보건학회 (회장: 한 계 희) 학술집담회에서 발표된 내용을 정리한 것입니다.

증진이라는 문맥에서 사람들과 노동자를 구분하여 명시해 놓은 것도 주목할 만한 일이다. 그리고 북한 인민보건법 11조에 나타난 【국가 는 혁명투사, 혁명열사 가족, 애국열사 가족, 영예군인, 인민군 후방가족들의 건강 관리에 특별한 관심과 배려를 돌린다】라고 함으로써 으로의 우선공급에 대한 공식적인 순위를 정해 놓고 있다. 여기에 비해 우리는 현실적으로 사회, 경제적인 환경상 문제가 내재되어 있을지라도 형식적으로는 히포크라테스선서에 즈음하여 의료의 차등공급은 명문화 할 수 없는 성질의 것이 아닌가 사료된다.

몇가지의 문헌과 자료를 통하여 북한에 있어서 일반적인 의료정책기조는 다음과 같이 요약 할 수 있다.

- 1) 예방 의학적 방침 관철
- 2) 무상 치료제의 공고 발전
- 3) 의사의 진료담당구역제 실시
- 4) 동의학과 서양의학의 통합 발전
- 5) 리 보건소의 병원화
- 6) 이론의학과 실천의학의 통일
- 7) 보건사업의 대중 참가

2. 일반의료 및 치과의료 실태

1) 교육과정 및 의학인력

북한에는 모두 11개 의과대학이 있다. <표 1> 치과대학은 구강학부라 하며 동의학부, 의학부, 약학부와 함께 의학대학내 포함되어 있다. 재학중인 학생이 총 7600여명이므로 이중 여러 학부가 포함된 것을 고려하면, 신규 의사가 1년에 1000명 정도 배출될 것 같다.

가장 규모가 크고 권위가 있는 평양의학대학에는 총 학생수가 2480명으로 의학부(우리나라의 의과대학), 위생학부(우리 나라의 보건학과에 해당한다고 추측됨), 구강학부(치과 대학), 약학부(약학 대학), 동의학부(한의학 대학)가 있으며 이중 동의학부를 제외하고는 나머지 4개 학부에 대해서는 본학부(주간반) 외에 통신학부(야간반)가 개설되어 있어 일부 학생들은 낮에 자기 직장을 마치고 야간에 2시간씩 등교하거나 방송통신수강으로도 학점을 이수할 수

가 있다.

그 다음으로 규모가 큰 의학대학이 재학생수 1040명인 함흥의학대학으로 의학부와 약학부가 각각 본학부(주간)와 통신학부(야간)으로 개설 되어 있고, 그 다음이 청진의학대학과 해주의학대학으로 학생수가 각각 720명 썩이며 의학부만이 본학부와 통신학부로 나누어져 있고 그 외의 신의주의학대학, 강계의학대학, 원산의학대학, 사리원의학대학, 평남의학대학, 혜산의학대학 및 개성의학대학은 학생수 320명 또는 400명정도로서 의학과로만 주간으로 개설되어 있다.

<표 1> 의학대학의 학부 종류 및 학생수

機關名	設立年度	學生數*	學部名
평양의학대학	1948.9.1	2,480	본학부(주간): 의학부, 위생학부, 구강학부, 약학부, 동의학부 통신학부(야간): 의학부, 위생학부, 약학부, 구강학부
함흥의학대학	1946.7.7	1,040	본학부: 의학부, 약학부 통신학부: 의학부, 약학부
청진의학대학	1948.9.1	720	본학부: 의학부 통신학부: 의학부
해주의학대학	1959.9.1	720	상 동
신의주의학대학	1969.12.26	400	본학부: 의학부
강계의학대학	1969.10.1	400	상 동
원산의학대학	1969	400	상 동
사리원의학대학	1969	400	상 동
평남의학대학	1969	400	상 동
혜산의학대학	1970	320	상 동
개성의학대학	1970	320	상 동
계	11개교	7,600(5,080)**	

* 1983年度 北韓研究所가 발행한 北韓總覽에 의한 資料를 근거로 하였으나, 청진의대인 경우 최근 入學生數가 약 300명으로 각 大學別 學生數는 더 많을 수 있음이 월남의 사의의견임.

** 7,600명중 6年 定規醫學教育生數를 의미함.

자료: 변중화의(1989: 53)의 표를 일부변경.

교육과목은 (표 2)와 같이 예과는 1년으로 우리 나라의 교양학부 과목과 김일성주체철학, 당정책등 정치성 있는 과목을 배우고, 2년째부터는 기초학부라 하여 다시 1학년부터 명명한다. 각 학교마다 각 기초의학 과목외에도 혁명역사, 김일성 주체사상, 미일 침략사 등을 배우며 3학년이상은 임상학부라 하는데 이때에도 역시 임상과목외에 정치성과 사상성이 있는 과목은 공통으로 계속 배워야 한다. 4학년, 5학년, 6학년때 아마 구강학부(치과대학)에 갈 학생은 주로 구강학부 이론 및 임상실습을 시행하게 되며, 4학년, 5학년때 필수적으로 누구나 동의학(한의학) 실습을 하여야 한다.

임상실습은 4학년때는 임상 각 과목을 1 강좌씩 행하며, 5학년때는 구강학부 학생에게는 하루에 2 강좌씩 병원실습을 하고, 6학년때에는 6개월간은 임상실습만을 시행한다.

의학대학은 결국 정규과정이 예과 1년및 본과 6년의 7년제로 되어 있으며, 이 기간에 졸업하지 못하는 경우 8년, 9년, 10년이상 졸업이 연장될 수 있다. 국가고시제도는 없고 졸업과 동시에 자격이 부여되기 때문에 재학중에 각종 시험을 매과목 종료시 합격하여야만 한다.

그러나 북한에서는 의료인력중 의사의 직급과 분야에도 의사, 부의사, 준의사, 동의사, 위생의사등으로 여러가지가 있으므로 이들의

교육기관 및 교육년수가 각각 다르다.(표 3 참고) 그러므로 북한의 의사 수나 의료인 수를 총괄하여 우리와 비교하는 것은 타당하지 못하다고 사료된다. 근래의 자료로는 이러한 의료인력에 있어서 여성들의 진출이 상당히 높아져가고 있는 추세로 보고된 바도 있다.

우리가 관심이 있는 치과대학(구강학부)은 필자들의 조사로서는 평양의학대학외에는 개설된 바가 없고, 일반적으로 각 도 단위의 의학대학에는 구강학부가 설치되어 있지 않아서(표 4) 북한전체에 치과의사 양성기관이 평양의학대학 구강학부 1개 밖에 없는 것으로 생각되었

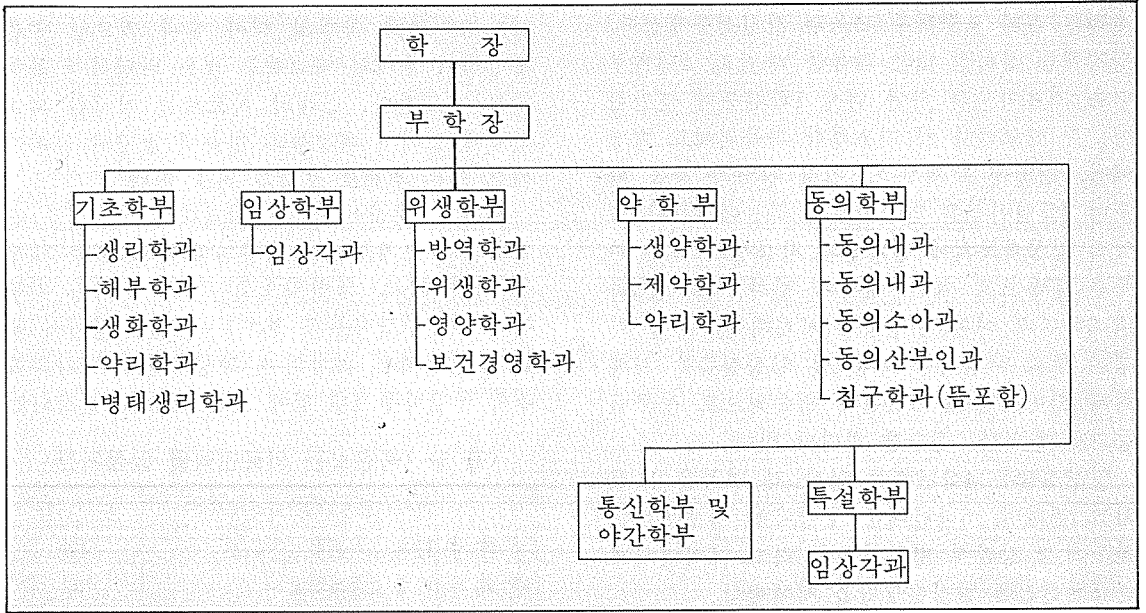
〈표 3〉 <북한보건 의료인력별 양성기간>

의사	11개(각 도단위)의학대학	6년(+1)
부의사	11개 고등의학전문학교	4년
준의사	11개 고등의학고	3년
동의사	의학대학 동의학부	4년
위생의사	의학대학 위생학부	5년
약제사	의학대학 약학부	5년
조제사	의학대학 약학부	5년
간호원	11개 보건 간부 학교	2년
	① 11개 보건간부학교	2년
	② 간호학교및 간호원 양성소	1년
조산원	① 11개 보건 간부학교	3년
	② 의학 전문학교	3년
보육원		3개월

〈표 2〉 <교육과목>

학	년	교 과 내 용	
예	과 (1년)	일반지식과목, 화학, 물리, 수학, 영어(로어), 혁명의사, 김일성 로작, 김일성 주체철학, 당정책	
기	초 학 부 (1-3년)	혁명역사, 김일성로작, 당정책, 김일성 주체사상, 미일 침략사, 해부학, 생리학, 병리학, 약학, 병태생리, 화학(생리학), 물리, 위생(노동, 공중)영양, 외국어(노어, 영어, 라틴어중 택일)	
입	공통과목	혁명역사, 김일성 노작, 당정책, 김일성 주체사상, 미일 침략사	
상	4년	임상 각 과목(평균 1일 5강좌, 병원 및 의대 실습 각 1강좌)	동의학 실 습
학	5년	임상 각 과목(평균1일 2강좌 병원실습)	
부	6년	임상 각과목 및 6개월 실습	

<표 4> *道 單位一部 醫學大學 組織



다. 1990년 현재까지 배출된 구강의사의 수는 약 5000명 정도로 추산하고 전체 의사 수는 약 6만명 정도이다.

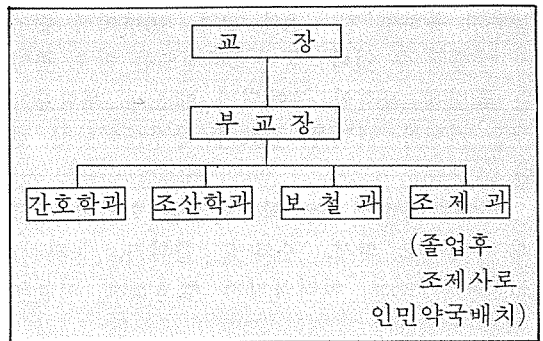
또한 간호원(간호사)이나 의료기사 및 일부 조제사(약제사와는 구분하고 있음)는 각도마다 보건간부학교를 두고 양성하고 있는 바 이들의 교육 연한은 보통 2년제 학교로 간호학과, 조산학과, 보철과(치기공과), 조제과로 나누어 해당 인력을 배출하고 있다. 여기서 약제사와 조제사는 정규 의학대학에서는 5년제에 해당하지만 각도 보건간부학교에서는 조제사가 2년제도 있음을 알 수 있다.(표 5)

이외에도 간호원 양성을 위해 1년제 간호원 양성소가 있으며 교육기간이 3개월인 보육원양성소가 각 시군별로 설치되어 있다. 우리나라의 치위생사에 해당하는 인력은 따로이 없고 2년제나 1년제를 졸업한 간호원이 대신 구강진료보조를 하는 것으로 생각되었다.

2) 의료기관 및 치과의료기관

북한의 의료기관은 크게 4종으로 나뉜다. 도 의학대학병원과 군 인민병원과 리 인민병원 및 진료소로 나뉜다. 이들에 대한 설치기준 및 특성은 (표 6)과 같다.

<표 5> *道 保健幹部學校 組織



이중 구강과(치과)가 진료과목으로 개설되어 있는 부분은 도 의학대학병원과 군 인민병원이므로 각 군단위까지는 치과진료를 행하고 있다고 볼 수 있다.(표 7)

그러나 이러한 의료전달체계에 의한 의료기관이외에도 중앙에 봉화진료소, 적십자병원, 결핵병원, 운송부병원, 사회안전부병원, 방직병원, 동의종합병원, 건설자병원, 육해공군병원등의 중앙병원이 있으며 산업 지역에는 산업병원, 산업진료소 및 구급소등의 의료 기관이 있다.

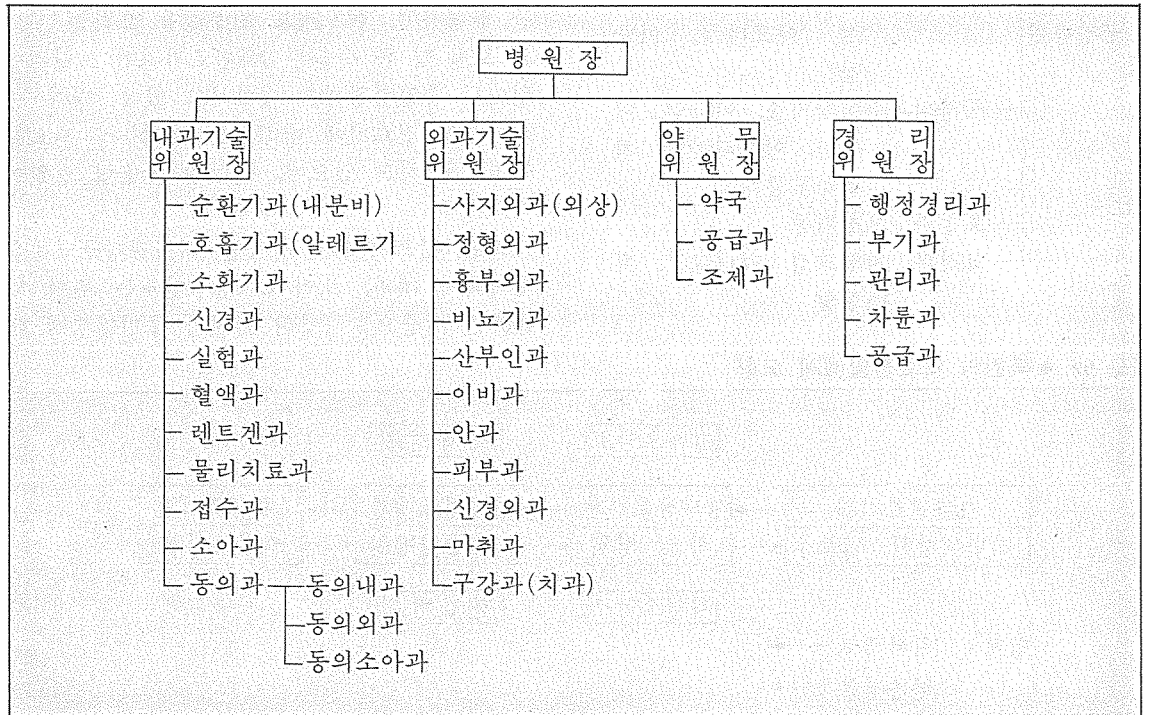
그 외에도 특수 질병을 담당하는 결핵병원, 간염병원과 희귀 질병을 담당하는 적십자병원

<표 6> * 의료기관규모

-1982년도 현재-

종 류	소재지	의사수	전 문 과	병상	주요장비	비고
도의학대학병원 (21개)	도인민위소재지	약 200명	전과목	800-1,200	기본진단 및 치료용전장비(신장투석기)	
시, 군인민병원 (240개)	시, 군인민위소재지	약50명	내과, 외과, 소아과, 산부인과, 피부과, 안과, 이비과, 방사선과, 실험과, 물리치료과, 결핵과, 간염과, 구강과, 동의과(계 14개과)	100-500	엠브란스 X-선, 현미경	
리 인민병원 (289개)	리인민위 소재지	10명이내	내과, 외과, 안이비인후과, 소아과, 산부인과, 동의과(계 6개과)	5-20	(규모가 클때) X-선, 현미경	
진료소(480개)	산업장 협동농장부락	1-2명	없음	1-2	청진기등 소기구	

<표 7> *도 의학대학 병원 조직



및 김만유병원, 평양산원, 제1병원, 제2병원, 구강병예방원등이 설립되어 있다. 이 중 1978년 설립된 평양 산원은 13층의 초호와 병원으로 CCTV로 병실 입원환자를 면회하는등 시설을 갖추고 있으나 실용면보다는 주로 외국인에게 소개되는 코스의 하나로 알려져 있다.

구강진료 면에서 특이한 것은 평양에 평양의 학대학의 구강학부 부속구강병원격인 평양구강병원이 있어 치료치과를 담당하고 있으며, 예방치과진료를 전담하는 구강병예방원이 1984년에 따로이 설치 운영되고 있다는 점이다. 구강병예방원에서는 어떠한 내용의 진료를 전담하고 있는지 정확히 조사하지는 못하였으나 이러한 독립의료기관이 설립되어 예방치과분야 진료만 전담하고 있다는 사실만으로도 예방진료에 상당히 비중을 두고 있음을 짐작할 수 있었다.

치료치과진료를 담당하는 구강병원에서는 일반적으로 구강내과, 구강외과, 보철과, 교정과 등 4개과를 두고 있음을 볼 수 있다.(표 8)

<표 8> 구강학부 구강병원 진료과목

▶ 구강학부 구강병원	구강내과 : 입안염(포진성, 궤양성, 아프타성, 아구창)
	구강외과 : 이삭기증, 이숙염, 이뿔기, 이뿌리막염, 치조농루증
	보철과 : 보철기공
	교정과 : 치열교정, 덧니교정, 턱뼈상합

여기서 우리나라 치과대학의 보존과와 치주과에서 실시하고 있는 많은 시술들은 북한에서는 구강내과와 구강외과로만 분류해 놓았기 때문에 일반적으로 구강외과에서 시술하고 있는 현상도 특이하다고 할 수 있다.

구강병과 관련된 진료기관수는 1982년 현재 총 285개소로서 구강병원 및 종합진료소에 포함된 구강과 26개소와 시, 군 인민 병원내 구강과 240개소등으로 되어있고 평양 시내 및 도단위에 구강병예방원이 설치되어 있다.

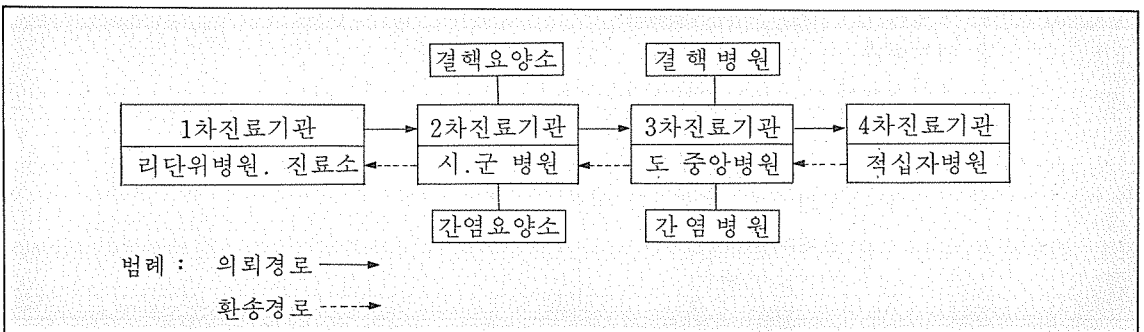
3) 의료전달체계

북한에서 의료전달체계는 (표 9)와 같이 4차로 분류되어 있으나 사실상 4차 진료기관은 희귀 질병등을 치료하거나 연구목적이 많으므로 일반적으로 주민진료에 있어서는 리 단위병원과 진료소의 1차진료기관과 시, 군단위 병원의 2차진료기관 및 도단위 병원 및 중앙 병원의 3차진료기관으로 3단계로 분류되며 간염과 결핵에 관해서는 전담요양소 및 병원이 2차 및 3차 진료기관에 설립되어 있다.

구강진료 역시 1차진료기관인 진료소를 거쳐 2차진료기관인 시, 군 병원에서 본격적인 진료를 담당하며, 어느정도 전문성을 요하는 진료와 보철 및 큰 수술은 3차진료기관인 도단위병원이나 중앙병원에서 담당하고 있다. 물론 북한에서는 진료비에 대해서는 전액무상 진료를 원칙으로 하고 있으며, 모두가 국공립 병원이다.

또한 진료체계는 철저한 의사담당구역제를 실시하여 내과, 소아과, 산부인과는 주민 약 4000명 기준으로 1명의 의사가 주민건강에 대

<표 9> *북한의 의료전달체계 모형



한 책임을 지도록 하고있으며 다른 전문과목은 인구 약 1000명-5000명당 1명의 의사가 주민건강에 대한 책임을 지도록 함으로서 보건기관의 책임이 강해지고, 주민이 빠짐없이 진료에 응하게되며, 예방진료가 가능하고 집단을 대상으로한 공중보건의 질이 높아질수 있다는 장점을 생각하여 고안한 제도이다. 이는 중국의 “맨발의 의사(Bare-foot-doctor)나 소련의 종합클리닉(Poly clinic)제도와 같이 1차의료를 널리 제공하여 주민의 건강증진에 나름대로 기여하는 긍정적인 측면도 있으나, 담당 구역내 환자 발생수를 고의로 숨기거나, 주민의 건강 상태가 양호하다는 것을 인정받기 위하여 허위 보고로 인해 오히려 적절한 시기에 적절한 진료를 받지 못하는 경우가 다수 발생하고 있다고 보고된 바도 있다.

이러한 의사담당구역제도는 강제적으로 주민을 배당하고 또한 주민들 역시 의사를 선택할 여지가 없기 때문에 의료인들은 자칫 관료적이고 형식적인 진료가 되기 쉽다. 이는 서구에서 실시되고 있는 인두제(Capitation fee system)와는 다소 다르다. 서구식 인두제는 일종의 회원제도로써 주민들이 자유로이 1차진료기관의 의사를 선택할 수 있고(이를 주치의 또는 가정의라고 함) 의사와 환자의 계약에 의하여 일정 기간동안 자기회원의 건강을 담당해 주는 제도이므로, 강제적으로 지역을 배분하여 주민의 건강을 담당해야 하는 북한의 의사담당구역제도와는 다른 것이다.

4) 치과진료의 특이사항

총괄적으로보아 치과대학은 의학대학내 구강학부로 설립되어있으며 치의학 학문적 수준이나 시설 장비로 미루어보아 전반적인 진료기술과 치과치료 수준이 낙후되어 있다고 볼 수 있다. 그러나 예방치학적 임상진료와 공중구강보건 분야는 사회주의 국가의 특징으로 상당히 신경써서 추진하고 노력한 사례들이 간혹 보이고 있다. 우선 구강병예방원의 설립 운영이 그 좋은 예이고, 얼마전 국내 TV방송에서 방영된 북한의 실상에 관한 TV프로그램 내용에서 나타난 바와 같이 구강보건에 대한 계몽내용과

수준이 상당하며, 또한 국민학동을 대상으로 불소용액 양치사업을 실시하는 내용과 불소이온도입기를 이용하여 임상적으로 불소를 국소도포하는 장면이나, 매년 국민학생 및 중학생은 1년에 2회씩 주기적인 구강검진을 받게하는 내용이나, 이미 수년전에 발간된 치과간호원교육 교과서 내용중 구강병예방진료보조에 초음파나 전기자극을 이용한 구강물리요법 방법을 쓰거나 이온도입불소국소도포법을 소개한점등을 미루어 임상예방진료가 상당히 발전되어 있음을 엿볼 수 있었다. 이는 세계적인 추세로 볼 때 북한이 임상예방치과진료 수준이 높은게 아니라, 그동안 우리나라에서 치과계 현실로 볼때 치료치과부분에만 주력하였고 임상예방치과진료를 소홀히 하였던 관계로 우리가 북한의 예방치과진료수준을 상당할 것이라고 느끼는 것이 아닌가 생각되었다.

또한 북한의 치의학은, 상당한 부분 동의학(한의학)을 도입하여 시술하고 있다는 점이다. 교과서나 문헌중 치통에 대한 소염이나 국소마취시 침술을 응용한다든지, 민간요법을 활용하여 땅강아지와 소금을 볶아서 치통완화에 사용하고, 송진과 설탕을 섞어 볶아서 소염제로 응용하는등 비과학적이고 경험적인 부분이 다소 발견되었다. 그리고 모든 책자와 논문들에는 김일성과 김정일 교시문이 인용되어 있어서 그들의 주체사상 과시와 국제적인 학술논문형식상의 유치함을 보여주기도 한다(그림1).

5) 치과의학용어 차이

치학용어에도 상당한 변화가 있었으며 북한에서는 가능한한 우리말을 쓰도록 노력한 흔적이 보인다. 북한 치과의학서적과 논문에서 발췌한 대표적인 치의학 용어를 간단히 소개하면 다음과 같다(그림 2)

III. 결 론

저자들은 남북한이 분단된지 45년간 북한의 치과의료수준을 알아보고 우리나라와 비교해봄으로써 장차 치의학 분야의 학문적 교류와 통일 후의 치의학 문화의 동질성을 이해하는데

[주제어] 1988. 4]

치주병때 침의 내배엽항원정량에 관한 림 상 실험 적 연구

평양의학대학 석 남 주

친애하는 지도자 김정일동지께서는 다음과 같이 지적하시였다.

《진단과 치료 방법을 개선하는데서 중요한것은 여러가지 선진방법을 널리 받아들이는것입니다. 치료예방사업의 발전과 의료봉사사업의 성과는 선진적인 진단과 치료 방법을 어떻게 받아들이는가 하는데 크게 달려있습니다.》

입안점막에서는 그에 고유한 질병과 함께 전신적으로 일어나는 영양장애, 대사질병, 피부병, 혈액질병을 비롯한 여러 계통질병때의 변화가 나타난다. 질병들의 본래는 달라도 입안이라는 일정한 부위에서 증상이 나타나는 형식이 거의 같으므로 아림상형, 초기형들의 진단이 어려운것으로 되어 있다.

최근 일부 연구자들은 내배엽항원이라고 불리우는 새로운 항원성분을 입안의 병적 발진부위에서 발견하고 이 항원의 성질을 병의 진단에 유효하게 리용하고있다.

우리는 입안점막질병의 진단과 치료 방법을 개선하기 위한 한 고리로서 내배엽항원성분에 의한 진단체계를 세우기 위한 연구과정에 얻은 치주병때의 내배엽항원의 검출에 대한 성적을 발표하려고 한다.

연구 재료와 방법

1) 연구재료

① 우리가 만든 내배엽항원에 대한 항토끼혈청

사후 24시간안에 4°C에 보관하였던 갓난아이연구개점막조직의 추출액을 프로인¹의 완전아주반트와 혼합하여 토끼귀다리무릎신과 설부위에 주사하는 방법으로 면역하여 얻은 혈청을 비등화하였다. 이 혈청을 건강한 사람의 혈청으로 혼수하여 연구개조직과만 반응하는 단순특이신청을 만들었다.

② 검사재료

환자의 입안을 물로 깨끗하게 가시고 이하신출

구를 솜방울로 덮은 다음 비자극성약하설하선의 침을 작은 병에 받았다.

이 침을 -20°C에서 12시간 얼구었다가 녹여 점액성분을 갈라내고 남은 액체를 검사하였다.

2) 연구방법

우무에서의 평판내 2중화산침강반응법으로 검사를 진행하였다. 1.5%우무겔판의 두께를 1.5mm로 하였으며 직경 3mm의 구멍을 중심에 뚫고 그 주위에 5mm간격으로 직경 3mm의 구멍을 6개 뚫는다. 항혈청을 중심구멍에 넣고 주위구멍에는 생리적 용액으로 2, 4, 8, 16, 32 배 등으로 배수회석한 검사재료를 넣었다.

방온도에 방치한 습실에서 24시간 반응시킨후 눈에 보이는 침강무늬를 형성한 항원회석배수의 다음 배수를 침의 항원력가로 결정했다.

③ 침의 단백질도 측정

침의 내배엽항원함량의 객관적 평가를 위하여 단백질이 일정치 않은 계통에서의 항원함량계산방법을 리용하였다. 침의 단백질량은 브롬페놀청범으로 측정하고 다음의 공식으로 결수를 구하였다.

$$K = \left(\frac{C}{T} \right)^{-1} \frac{K}{C} \frac{결수}{단백농도 \text{ mg/ml}} \frac{내배엽항원의 최대력가}{T}$$

연구 대상

1986년 2월부터 1988년 2월사이에 보건부구강병예방원, 평양시구강병예방원, 중공종합진료소에 레원한 치주병환자 427례를 연구대상으로 하였다. 그중 남자 239례, 여자 188례, 나이는 40~49살이 141례로서 제일 많았다.

치주병환자들의 입안상태를 탐침과 구강린세트, 이발거울로 세밀히 검사하였으며 0.1%푸코신용액으로 이발의 치태를 물들어 치태치수를 결정하고 치주염지수를 그로스만지수로 계산하였다.

그림 2 명칭변화

한 국 용 어	영 어	북 한 용 어
치과	dental	구강과
치과의사	Dentist	구강의사
치과대학	Dental college	구강학부
치아	Tooth	이발
치과 질환	Dental disease	이발병
치아우식(충치)	Dental caries	이삭기(벌레이)
치면세균막(치태)	Dental plaque	이때, 이발때, 치태
치솔(잇솔)	Tooth brush	치솔
치약(세치제)	Tooth paste	치분
치경	Dental mirror	이거울
구강위생	Oral hygiene	입안위생
간호사	Nurse	간호원
치아결손증	Tooth missing	이발 결손증
무치악	Edentulous	이발전부빠진턱
대합치	Opposing tooth	마주선 이발
구개측	Palatal	입천장쪽
경구개	Hard palate	입천장뼈
워터픽	Water pick	물맛이 장치
백악질	Cementum	백아질
상악	Maxilla	웃이턱
설측	Lingual	혀쪽
이하선	Parotid Gland	귀밑샘
인접치아	Proximal Tooth	린접이발
자연치아	Natural Tooth	천연이발
저작근	Masticatory Muscle	씹는살
치경부	Cervical	이목
치관	Crown	이머리
치궁	Dental Arch	이줄환
치근	Root	이뿌리
치근단	Root Apex	이뿌리끝
치근단공	Apical Foramen	이뿌리구멍
치수	Dental Pulp	이속
치수강	Pulp Chamber	이속실
치수관	Mandible	이뿌리관
하악	Mandible	아래턱뼈
혈관	Blood Vessel	피줄
협측	Buccal	볼쪽
저작장애	Masticatory Disorder	씹기장애
개구불능	Trismus	입벌리기장애
제속가공의치	Bridge	다리
고속엔진	High Speed Engine	고속전동기
교합기	Articulator	교합기, 교교기
금속치관	Metal Crown	금속기우개
도재치아	Porcelain Tooth	사기이발
통통완화	Pain Control	아픔멎이대책
러버보울	Rubber Bowl	고무그릇
레진치아	Resin Tooth	수지이발
리머/파일	Reamer/File	이뿌리관 확대침
바아브드브로치	Barbed Broach	발수침
발치	Extraction	이뽑기
엘리베이터	Elevator	이발들추개
발치검자	Forcep	이뽑기용 검자
방사선검사	Radiologic Exam.	렌트겐검사
스플린트	Splint	방어판
시진	Inspection	살펴보기
타진	Percussion	두드러보기
촉진	Palpation	만져보기
연하장애	Swallowing Disorder	삼키기장애
와동	Cavity	삭은구멍
의치	Denture	틀이(전부틀이/부분틀이)
인공치아	Artificial tooth	만든이
인상	Impression	본뜨기
장점	Advantage	우점
전신	General/Systemic	온몸
지오이	ZOE	산화아연정향유파스타
지대치	Abutment	지대이발
지주	Post Crown	못이
진통제	Analgesics	아픔멎이약
유니트·체어	Unit Chair	치료의자
충전혈	Filling	땀
충혈	Hematoma	피모임
치수염	Pulpitis	이속염
치은박리술	Flap Operation	이몸때내기
치은성형술	Gingivoplasty	이몸성형술
치은연하소파술	Subgingival Curettage	병적이몸주머니소파술
치은염	Gingivitis	이몸염
치은절제술	Gingivectomy	병적이몸잘라내기
치주포대	Gingipac	이몸봉대
클래스프	Clasp	갈구리
연쇄상구균	Streptococcus	사슬알균
포도상구균	Staphylococcus	포도알균
하악골전달마취	Mn. Block Anesth.	하악용기마취법
헤드레스트	Head Rest	머리받치게

보탬이 되고자 북한의 치의학관련 교과서 및 논문을 중심으로 북한의 의료 및 치과 의료 실태를 조사해본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 북한의 치과대학은 평양의학대학 구강학부로 주간반인 본학부와 야간반인 통신학부과정이 있으며 예과와 기초과정 및 임상과정의 7년제이다.

2. 현재 북한의 구강의사수는 약 5000명정도 추산된다.

3. 북한의 치과 의료기관은 총 285개소 정도로 나타났으며 도단위의 일반적인 구강병원에는 구강내과, 구강외과, 보철과, 교정과의 4개과를 두고있었고, 군단위까지 치과진료를 실시하고 있으며, 평양등에는 구강병예방원이라는 독립기관을 설치운영하고 있었다. 무상진료를 원칙으로하고 의사담당구역제의 진료방식을 따

르고 있었다.

4. 북한의 치과 의료의 수준은 전반적으로 낙후되어 있으나 예방치과 진료와 공중구강보건 측면에서는 상당한 것으로 보여진다.

5. 북한의 치과 의료에도 일부분 동의학적 원리와 방법이 도입되어 있었으며 경험적인 민간요법을 응용하기도 하였다.

6. 남북한간에 많은 치의학 용어가 상이함을 발견할 수 있었고, 북한에서는 주로 우리말로 된 용어를 만들어 사용한 것이 많았다.

7. 장차 북한의 의료 및 치과 의료 기술과 제도에 관한 계속적이고도 더욱 자세한 연구가 필요하며, 통일 된 후 남북한의 치과 의료 수준을 더욱 발전시키기 위하여 치과 의료 문화의 여러 부문에 대한 상호 교류 및 동질성 이해가 필요하다고 생각되었다.

“비록 하찮다해도
그 주인에게는
그것이 소중한다는 사실을
저희는
잘 알고 있습니다”



孫永錫 齒科技工所

주소 : 서울 중구 중림동 116번지

전화 : 363-2383 · 2384 · 2385, FAX : 392-8976