

성인성 치주염 환자의 치험례

A

김 재훈, 김 영준
연세대학교 치과대학 교정학교실

치주조직의 건강은 교합을 정상적으로 유지하는데 중요하다. 치주염으로 인하여 치주조직이 파괴되어 지지력이 저하되면 정상적인 상태에서는 문제를 야기시키지 않을 정도의 교합력이나 혀의 압력에서도 치아이동이 일어나며 교합을 변화시킨다. 특히 골 및 치근막섬유의 상실이 커다란 영향을 미친다.

그밖에 치은증식이 있는 경우 증식된 치은이 치아에 압력을 가해 치아를 이동(치간이개나 순설측이동)시킨다. 또한 깊은 치주낭내의 육아조직도 증식하면 압력이 증가되어 치아를 정출시키거나 측방으로 이동시킨다. 이러한 육아조직은 특히 치근분지부병변치를 정출시킬 수 있다. 이러한 것들은 조기접촉을 유발시켜 치주조직에 교합성 외상을 야기시키며 치주염을 더욱 악화시킨다.

치주와 교합이 관련된 영역 중에서 치주교정으로 해결할수 있는 병변들로는 crowding, diastema 구치의 근심경사, spacing, 충치나 치아파절에 의해 건강한 치질의 치은연하 위치 등이 있다.

이와 같은 형태 치주 질환으로 나타나는 치아의 이동을 교정적으로 해결하여 심미적인 불편감을 개선한 2증례를 소개하기로 한다.

하악 전돌 환자의 비외과적 치료 강희석, 강혜경 예치과의원, 교정과

A

본 증례는 하악 전돌의 수술 적응증의 환자를 수술없이 고경을 높힘으로써 안모 개선을 얻은 경우이다. 내원 당시 25세의 하악 전돌된 여환으로 상악 4전치의 심한 설측 경사와 반대 교합을 보이고 있고 상악 좌측 제2소구치의 congenital missing과 상악 측절치의 peg lateralis 를 가지고 있고 하악 우측 대구치의 상실로 cantilever bridge를 가지고 있다. 측모 두부 X 선상의 특징을 보면 Ricketts 분석에서 facial depth 97.5 의 심한 하악 전돌 양상을 보이고 Mandibular plane angle 13.7 의 Brachyfacial pattern을 나타낸다.모형상에서는 하악 전치의 과다 정출 양상을 볼 수 있다. 치료 전후 중첩을 통해 보면 구치의 정출을 통해 고경이 높아지고 이로 인한 하악의 clockwise rotation을 통해 pogonion이 후방으로 위치된 것을 볼 수 있고 안모의 개선이 이루어 졌음을 알 수 있다. 본 증례에서는 상악 전치의 advancing을 통해 positive overjet을 얻고 구치의 정출과 하악 전치의 압하를 통해 과개 교합을 개선하였다.

물론 전치의 edge bite을 피하기 위하여 하악의 전돌이 더욱 두드러졌지만 수술을 할 수도 있었던 증례를 하악의 고경을 높히고 clock-wise rotation을 통해 수술을 피하고 안모 개선이 이루어진 결과를 보여주고 있다.