

P-20 치주-교정 복합 치료를 이용한 다양한 처치법

최원정, 박성환, 정하봉, 이재목, 서조영

경북대학교 치과대학 치주과학 교실

치주환자에서 잘못 시행된 교정치치는 상당한 치주조직의 상실을 초래할 수 있다. 특히, 염증의 존재 하에서 교정력이 가해진다면 더욱 급속한 치주조직의 파괴가 야기될 수 있다. 그러나, 치주처치가 적절히 시행된 경우에서의 교정력은 치주조직의 개선을 위해서 치주치료의 보조 방법으로 사용될 수 있다.

또 교정치료시 치주적인 관점에서의 접근법이 교정치료후의 예후에 도움을 줄 수 있다. 예를 들어 교정치료전 고정원을 얻기 위해 microscrew를 식립하거나 매복치의 surgical opening시 각화치은을 고려하여 시행한다면 교정치료 중 염증발생 가능성을 줄이고 치료후에도 보다 양호한 결과를 얻을 수 있다.

치주처치를 위한 교정력으로는 병리적 치아이동의 개선을 위한 minor tooth movement, 치태조절을 위한 crowding의 제거, 과개교합 및 외상성 교합의 처치를 위한 치아의 정출과 함입, 대구치 직립(Molar uprighting) 등이 있다.

이중 치아정출을 유도하는 Forced eruption을 시행하는 방법으로는 Fibrotomy를 동시에 시행하여 치아만을 정출시키는 술식과 Fibrotomy를 시행하지않고 치아를 서서히 정출시킴으로서 치주조직 부착기구들이 함께 정출되어 치주낭을 감소시키고, 치조골의 침착을 유도하는 술식으로 나뉘 볼 수 있다.

치주질환 병소가 있는 부위로의 치아이동에 대해서는 더욱 세심한 배려가 필요하다. Polson 등(1989)은 원숭이 실험에서 치주질환 병소가 있는 부위로의 치아이동시 신부착보다는 긴 상피 부착부의 형성을 보고하였고, Wennstrom 등(1993)도 이와 유사한 결과를 개 실험에서 보고하였다. 그러나 그들은 교정력을 가하기 전 철저한 치은연하치태의 조절은 더 이상의 치주부착부 상실을 초래하지않는다고 보고함으로써 치주질환 병소가 있는 부위로의 치아이동의 가능성을 제시하였다.

이에 본 교실에서 치관연장술을 위한 Forced eruption과 치주질환 병소가 있는 부위로의 치아이동, 고정원의 보강을 위한 microscrew 식립, 매복치의 surgical opening 등에 응용한 치주-교정 복합치료의 증례를 보고하고자 한다.