

P-24 유리 결합조직이식술로 치은퇴축 치료 시 결과에 관한 임상적 연구

허윤준, 박 철, 김영준, 임성빈, 정진형

단국대학교 치과대학 치주과학교실

연구목적

많은 치은 퇴축 치료법이 소개되었으나 전정 깊이와 각화치은이 부족한 곳, 소대나 근육이 존재하는 곳, 그리고 결합조직을 덮을 판막이 부족한 곳에서의 치은 퇴축의 치료는 부적절하였다. 이에 유리결합 조직이식술을 위의 경우에 사용하고 이를 분석하여 임상적으로 이용하고자 본 연구를 시행하였다.

연구대상 및 연구방법

1. 연구대상

치은퇴축을 주소로 단국대학교 치과 병원 치주과에 내원한 환자중 vestibule depth 부족, 각화 치은 부족, 소대나 근육이 존재할 때 그리고 결합 조직을 덮을 판막이 부족한 환자 16명, 20곳을 선택하고 치료 전 처치로 scaling, root planing, OHI를 시행하였다.

2. 연구방법

수여부의 시술은 치은 퇴축 부위에서 열구절개후 인접 치아의 근원심 선각에서 치조점막 경계부까지 수직 절개를 긋고 부분층 판막을 시행하고 점막과 근육 부착부를 골막으로부터 이개하였고 하방의 골막에 chromic cat-gut으로 봉합하였다. 공여부의 시술은 구개부에서 trap door를 열고 0.5mm-1.0mm 두께의 결합조직을 채득하였다. 이 결합조직 이식편을 다듬어서 노출된 치아에 위치시킨다. 이 이식편은 노출된 치아의 근원심하방으로 3-5mm넘게 다듬는다. 이 이식편은 cat-gut을 사용하여 골막에 봉합한다. 이 부위는 coe-pack으로 dressing하였다. 0.12% CHX으로 구강내를 소독하게하고 수술 부위는 잇솔질하지 않게 했다. 2주후 발사하였다. probing depth, keratinized tissue의 양을 술전, 술후 12,24주에 측정하였다. 각각의 술전, 술후의 측정치의 변화를 알아보기 위하여 SPSS(v.8.0) for windows를 이용하여 Wilcoxon's matched -pairs signed rank test로 검정하였다.

연구결과

1. 치주낭 깊이는 치료전후의 차이가 거의 없었다.
2. 각화치은의 양은 치료 전 1mm 미만에서 치료 후 5.9 ± 0.97 mm로 증가하였다.
3. 총 치은피개는 72.2%증가하였다.
4. 치은연에서의 Shrinkage는 4.2 ± 1.15 mm였으며 40.1%로 나타났다.
5. CEJ에서 MGJ까지의 Vestibule depth는 치료 전 6.7 ± 1.52 mm에서 10.7 ± 1.84 mm로 증가되었다.

이로 미루어 보아 전정 깊이와 각화치은이 부족한 곳, 소대나 근육이 존재하는 곳, 그리고 결합조직을 덮을 판막이 부족한 곳에서의 치은 퇴축의 치료로 유리결합조직이식술이 임상적으로 유용할 것으로 사료된다.