

R-21. Modified Widman flap과 modified flap 후의 치료효과에 관한 임상적 비교연구

홍성우*, 피성희, 김탁, 유형근, 신형식
원광대학교 치과대학 치주과학교실

연구목적

치주질환을 치료하기 위한 판막술로는 대표적인 것으로 modified Widman 판막술, 비변위 판막술, modified 판막술 등이 있다. Modified Widman 판막술은 치주낭의 완전한 제거를 위해 시행하는 것은 아니지만 치유시 조직 수축에 의해 치주낭 감소가 일어나며, 신중한 기구 조작을 위해서 치근 표면을 노출시킬 목적으로 시행되어 왔다. Modified 판막술은 재부착의 목적을 위해 열구내 절개를 시행하는 점이 위의 술식과 다르고, 판막 거상 후 치조골 성형술을 시행할 수 있다. 이 술식의 장점은 치은에 외상이 적으면서 치근과 골결손부에 접근이 용이하고 비염증조직의 과도한 제거나 치은퇴축이 적다는 점이다.

본 연구는 중등도의 치주질환 환자들 중에서 치석제거술과 치근활택술을 시행한 후 치주판막술이 필요한 환자에서 판막수술동안 modified Widman 판막술과 modified 판막술을 시행한 후 임상적 효과를 비교하기 위하여 시행하였다.

연구방법

구치부에서 2부위 이상 치주판막술이 요구되는 환자에서 한쪽 1/6악은 modified Widman 판막술로 다른 한쪽은 modified 판막술을 무작위로 시행하였다. 모든 치아에서 초기 치주치료 후 수술전에 치주낭 깊이, 치은퇴축, 부착소실, 치아동요도, 탐침시 출혈 등을 측정한다음, 판막술 후 4주, 8주, 12주 후 재측정하였으며 술후 8주까지는 2주에 한번씩 그 이후에는 4주에 한번씩 내원시켜 전문가 치태조절과 철저한 구강위생교육을 시행하였다.

치주낭 깊이, 치은퇴축, 부착소실, 탐침시 출혈 등의 검사는 피검치아 협설측의 근원심부 및 중앙부 6곳에서 얻어졌으며, 술후 재측정시의 재현성을 위하여 술전에 인상채득 후 교정용 레진으로 수술부위의 occlusal stent를 교합면에서 2mm 하방까지 제작한다음, 치주낭 깊이, 치은퇴축, 부착소실, 탐침시 출혈을 측정하였다.

연구결과

1. 치주낭 깊이에서는 두 술식 모두 baseline에 비해 통계학적으로 유의한 감소를 보였으며($p < 0.05$), 두 술식간의 비교에서는 술후 12주에 modified Widman 판막술에서 modified 판막술보다 통계학적으로 유의한 감소가 나타났다($p < 0.05$).
2. 치은퇴축에서는 두 술식 모두 baseline에 비해 통계학적으로 유의한 치은퇴축의 증가를 보였으며 ($p < 0.05$), 두 술식간의 비교에서는 술후 4주, 8주, 12주 모두 modified Widman 판막술에서 modified 판막술보다 통계학적으로 유의한 증가가 나타났다($p < 0.05$).
3. 부착수준에서는 두 술식 모두 baseline에 비해 통계학적으로 유의한 부착획득을 보였으며

($p < 0.05$), 두 술식간의 비교에서는 술후 4주, 8주, 12주 모두 modified 판막술에서 modified Widman 판막술보다 통계학적으로 유의한 부착획득이 나타났다($p < 0.05$).

4. 치아 동요도에서는 두 술식 모두 baseline에 비해 술후 4주에 통계학적으로 유의한 동요도 증가를 보였지만($p < 0.05$), 술후 12주에는 술전에 비해 동요도가 감소하였다. 탐침시 출혈에서는 두 술식 모두 출혈율이 baseline에 비해 4주에 크게 감소하였으며, 8주와 12주에도 약간씩 감소되는 경향을 나타내었다.

이상과 같은 결과에서 치주판막술 후 철저한 유지관리 치료를 시행한다면, 치주낭 깊이에서는 modified 판막술과 modified Widman 판막술이 유사한 결과를 나타내었고 치은퇴축의 감소와 부착획득면에서 modified 판막술이 더 좋은 결과를 나타내어 modified 판막술이 modified Widman 판막술보다 우수한 치주치료 효과를 가져올 것으로 생각된다.