

치주질환으로 인한 전치부 spacing의 교정치료 전략

전윤식 이화여자대학교 의과대학 치과학교실 교정과 부교수



연자약력

- 1979 연세대학교 치과대학 졸업
- 1982 연세치대 부속병원 교정과 수료
- 1988 연세대학교 치의학박사 취득
- 1991, 1995-1996 UCSF visiting professor
- 1998 AAO scientific speaker
- 현재 이화여대 치과학교실 근무, 이대동대문병원 치과과장

치주질환이 심한 성인환자의 전치부는 지지조직의 약화로 전치부의 안정된 교합이 상실되면서 전치부가 빠드러지고 정출이 동반된다. 이로 인해 전치부에 발생한 spacing은 치주치료후 벌어져 있는 부위를 레진이나 포셀린으로 치료해 왔지만 치주질환 때문에 넓어진 근원심 폭경을 보철물로 해결한다 해도 심미적으로 문제가 될 뿐 아니라 향후 치주 관리에도 문제가 될 수 있다. 특히 수직적 치조골 상실이 동반된 경우에는 인위적 치아정출술을 시도하여 치조정을 인접치 수준에 맞추는 치조골 레벨링을 통하여 치주적인 문제를 해결할 수 있다. 그러나 해당치아를 정출시킨 양만큼 치관을 삭제하여 치관의 길이가 짧아진 상태에서 보철물을 제작해야 하므로 치관의 근원심 폭경이 넓어져 cervical embrasure 부위에서 심미적인 문제가 더 심각할 수 있다. 결국 치주질환으로 인해 발생한 전치부 spacing은 어떠한 보철치료로도 심미적으로 그리고 치주조직의 건강면에서 만족스러운 대안이 없다. 오직 적절한 치아이동만이 이러한 문제점을 해결할 수 있다고 생각되어 아래와 같은 치료전략을 소개하고자 한다.

1. 상악 4 전치부에 발생한 generalized spacing

이러한 경우는 상악전치부가 빠드러지면서 정출되어 발생한 spacing이므로 전치부 압하 및 후방견인이 필요하다. 다만 대합치와의 overbite 및 overjet 관계를 고려해서 후방견인을 시도해야 한다. 치주질환에 이환된 치아의 압하가 치료 예후면에서 논란의 여지는 있지만 다른 치료법에 비해 상대적으로 더 유리하다고 할 수 있다. 전치부 압하시 치아에 무리한 힘을 피하기 위해 Burstone의 intrusion arch가 바람직하며 이러한 치료법으로 치료된 장기관찰 증례를 소개하고자 한다.

2. 상악 중절치 부위에 발생한 black triangular space

Black triangular space는 해당치아 인접부를 stripping한 후 넓어진 공간을 근심측으로 서로 견인하여 폐쇄하는 방법으로 해결해 왔다. 그러나 이러한 치료시 유의해야 할 점은 치아이동이 치관이 아닌 치근의 효과적 이동을 고려해야 한다. 왜냐하면 black triangular space가 없어지기 위해서는 치관의 절단부의 이동보다는 치경부가 좀더 밀착해야 하기 때문이다. 따라서 이러한 공간을 효과적으로 폐쇄하기 위하여 본 병원에서 개발하여 사용하는 BPA(Bonded Power Arm)의 제작법과 사용법을 소개하고 이를 이용하여 치료된 증례를 소개하고자 한다.