

## 지대치 치주치료의 실제



**류인철** 서울대학교 치과대학 치주과학교실 부교수

서울대학교 치과대학 치주과학교실 부교수

보철치료에 있어 지대치는 대단히 중요하다. 지대치와 관련하여 발생할 수 있는 문제점들은 크게 두 가지로 나눌 수 있다. 첫째는 치아우식증이나 치관파절에 의한 지대치 자체의 손상과 둘째는 치주염이나 치아 주위의 연조직의 문제가 있을 수 있다.

이들 치아들에 대한 치주치료는 치주염 치료, 치관 연장술(surgical crown lengthening), 치아강제 맹출술(forced eruption), 치주성형술(periodontal plastic surgery), 치은멜라닌색소제거(gingival melanin depigmentation), 치조정증대술(ridge augmentation) 등이 있다.

### 1. 치주염 치료

치주염에 의해 치조골의 흡수가 일어난 치아를 지대치로 사용하는데 있어서는 주의가 필요하다. 지대치의 장기적 안정성에 영향을 미치는 치관 대 치근의 비율, 구강위생관리, 치아의 동요도 증가, 치조골 파괴양상 등을 고려하여 지대치 사용 여부를 결정할 필요가 있다.

### 2. 치관연장술(surgical crown lengthening)

마모로 인해 치관의 길이가 짧거나 손상에 의해 치관의 파절이 있어 보철물 수복이 어려운 경우 외과적 치관연장술을 일반적으로 한다. 외과적 치관 연장술은 치조골의 삭제가 필요하고 치은변연을 인접치아에 비해 치근단 방향으로 이동시켜 심미적으로 문제점이 있다. 그러므로 치조골의 지지량이 적거나 심미적으로 문제가 있을 때는 교정적으로 강제맹출을 시켜 치조골의 지지를 보존하고 치은의 형태를 심미적으로 유도하는 술식을 사용하여야 한다.

### 3. 치주성형술(periodontal plastic surgery)

심한 치은 퇴축이 있는 치아를 지대치로 사용하고자 할 때 심미적으로 문제가 된다면 치근 피개술(root coverage)을 실시한 다음 보철치료를 하는 것이 좋다. 구강점막전정이 얇은 경우에도 전정을 깊게하거나 각화치은의 양을 충분히 만들어 주어 적절한 형태의 보철물 디자인이 필요하다. 이와 같이 치은이나 구강점막이 형태학적으로나 해부학적으로 문제가 있을 때 보철치료 전에 치주치료를 하는 것이 필수적이다.

### 4. 치조정증대술(ridge augmentation)

상악전치부와 같이 심미적으로 중요한 부위에 치은퇴축과 같은 문제점이 무치악부위에 있을 때 적절한 보철물을 만들어 주기위해 치조정증대술이 필요하다. 치조정의 결손 정도에 따라 연조직 또는 경조직 이식을 통해 형태를 수복하여야 한다.

### 5. 치은멜라닌색소제거(gingival melanin depigmentation)

개인에 따라 멜라닌의 침착정도가 다르다. 일반적으로 생리적인 멜라닌 침착은 문제가 없으나 국소적으로 멜라닌 침착이 심한 치아를 수복하여야 하는 경우 포셀린의 색깔과 치은색의 조화를 위해 멜라닌 색소를 제거하여 정상적인 선홍색의 치은으로 회복시켜줄 필요가 있다.