

## 심한 만성치주염 환자에서의 비외과적 치주치료

이은정\*, 김태일, 설양조, 이용무, 구 영, 류인철, 정종평, 한수부  
서울대학교 치과대학 치주과학교실

### 연구배경

성인의 치아상실의 주된 원인 중 하나는 치주질환으로 인한 것이다. 가장 기본적인 치주치료는 기계적 혹은 화학적인 방법을 이용하여 치주질환의 원인인 치은연상 및 치은연하의 치태와 치석을 제거하는 것이다. 흔히 깊은 치주낭에서는 외과적 수술 방법을 사용하지 않고, 치은연하의 침착물을 완벽하게 제거하는 것을 매우 어렵다고 알려져 있다. 그러나 심한 만성치주염 환자에서는 예후가 불량한 치아를 대상으로 외과적 수술을 시행하기에는 어려움이 있으며 그러한 경우에 비외과적 치주치료만으로 가능한 치아를 유지하는 방법을 선택하기도 한다.

### 연구방법 및 재료

서울대학교 치과병원에 내원한 환자 중 심한 골소실로 부착상실과 깊은 치주낭이 있는 성인 만성치주염 환자를 대상으로 하였다. 초진 시 방사선 사진과 임상 검사를 통해 치료계획을 세우고 그 중 비외과적 치주치료의 적응증이 적용되는 환자를 선택하였다. 치주낭 탐침 후 치은연상 치석제거술을 시행하고 2주 간 연조직의 치유를 기다렸다. 그 후 4분악으로 나누어 침윤 마취 하에 치은연하 치석 제거술과 치은 활택술을 시행하고 4주 후 재평가하였다. 환자의 구강 상태를 고려하여 지속적인 유지치주치료(supportive periodontal therapy)를 시행하였다.

- 증례1 : 40세의 남자 환자로 전반적으로 치아가 흔들리며 특히 우측으로 저작이 곤란하다는 주소로 내원하였다. 기본적인 비외과적 치주치료 시행 후에 우측 하악 제 1 대구치, 좌측 하악 제 1 소구치는 심한 동요도와 부착 상실로 발치를 시행하였고 그 후 2년간 정기적으로 SPT를 시행하고 있다.
- 증례2 : 46세의 여자 환자로 양치 시 잇몸에서 피가 난다는 주소로 내원하였다. 기본적인 비외과적 치주치료를 시행하고 전치부 치간 이개 부위를 보철물로 심미적으로 해결하였으며 2년간 정기적인 SPT를 시행하였다.
- 증례3 : 33세의 남자 환자로 양치 시 잇몸에서 피가 나며 입에서 구취가 심하다는 주소로 내원하였다. 구강 검진 시 많은 양의 치석이 침착되어 있었다. 비외과적 치주치료 후 약 1년간 정기적인 SPT 시행하였다.

### 연구결과 및 결론

심한 부착상실과 치조골 소실로 단계적인 보철 치료 또는 임플란트 식립을 위해서는 다수 치아의 발치가 전략적으로 필요한 상황이었으나 비외과적 치주치료와 환자의 적극적인 구강 위생 관리를 통해 안정적인 치아 주위조직 상태를 이루었고 다수의 치아를 유지할 수 있었다. 흔히 만성치주염의 치료결과를 예측할 때 개별 치아의 예후에 더 초점을 맞추는 경우가 있으나 치열 전체에 관한 전반적인 예후, 즉 잔존 치조골의 전반적인 높이, 과거 치조골 반응의 평가, 환자의 연령, 잔존 치아의 수, 환자의 전신적 상태 등을 평가하여 치아의 발치 여부와 치료방법을 선택하는 것이 바람직하겠다.