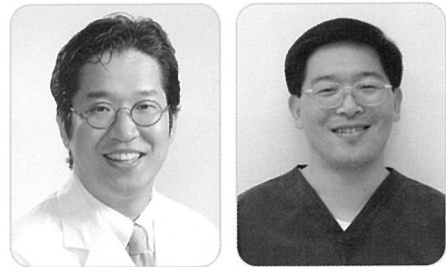


## 교정적 정출술과 내사면 절개술을 이용한 전치부 수복

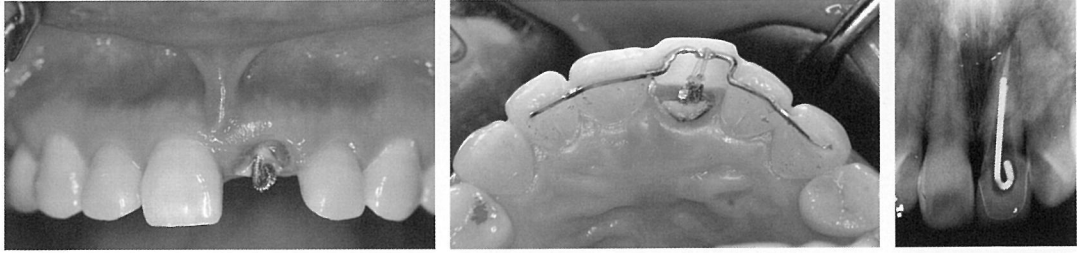
정찬길 · 류경호  
광주미르치과병원



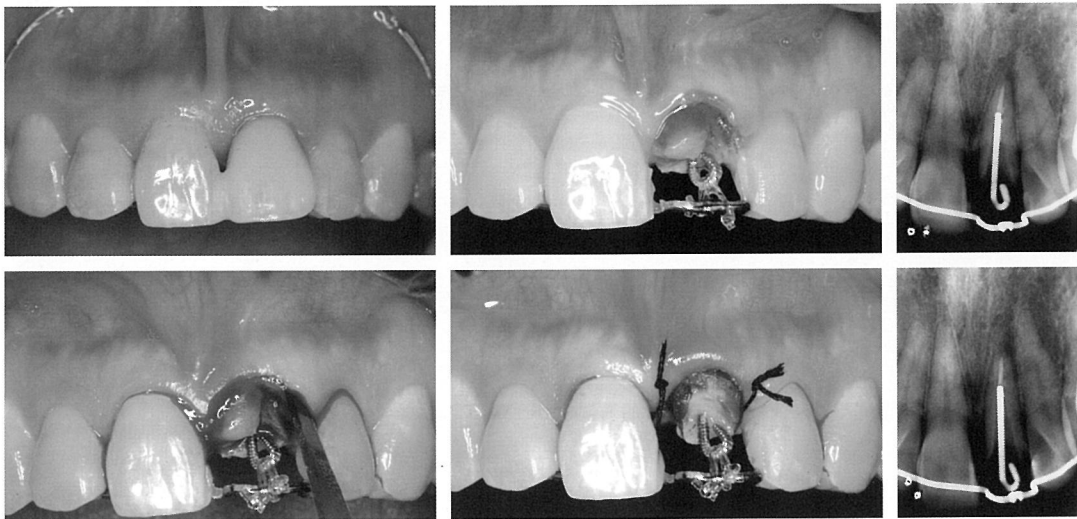
### ■ 서론

건강한 치주조직을 유지하기 위해서는 치조골정상에 결합조직성 부착과 상피성 부착을 위한 건전 치질이 각각 1mm씩 필요하고, 그 상방에치은구를 위한 치질이 약 1mm정도 필요하고 이것을 생물학적 폭경이라 한다(Kramer). 실제 임상에서 치은 연하 우식에 대한 처치시 접근이 어렵고 또 보철수복시 적절한 치관/치근비를 확보를 하지 못하는 경우가 많다. 그런 경우 치주조직의 생물학적인 원칙을 무시하고 그대로 치료를 한다면 치주조직이 파괴 될 것이다. 그러므로 우식이 골정에 가까운 부근까지 이르고 치은 절제만으로는 생물학적 폭경을 유지할 수 없다면 골정에서 건전치질의 높이까지를 3mm이상 확보하기 위해 골 삭제를 해야 한다. 그리고 치조골을 삭제하면 인접치의 지지골을 희생해야 하는 경우가 있는데 이런 경우는 해당 치아만을 교정적으로 정출시킨 후 외과적 처치를 시행해서 인접치의 골 높리와 동일하게 되도록 하는 방법도 있다. 본 증례는 여러 원인으로 인해 부족한 치질을 가지게 된 상악 전치부에서 생물학적 원칙에 입각한 치료를 위해 교정력을 이용하여 치아를 정출시킨 후 수복을 시행한 증례이다.

□ Case I



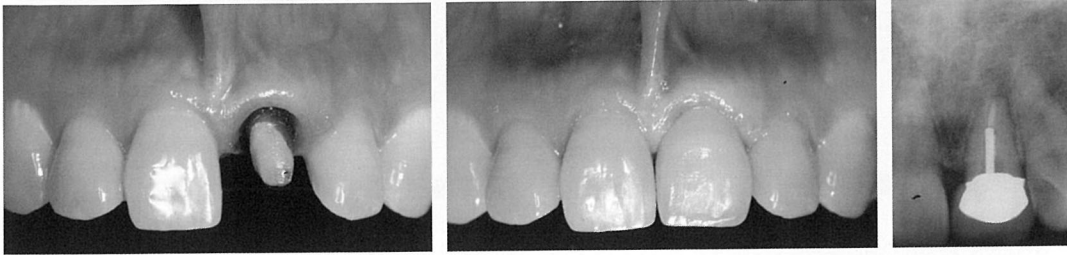
■ 술전 임상소견과 방사선 소견 : 외상에 의해 이전의 보철물이 파절되어 내원한 증례로 방사선 소견으로도 명확하게 파절선을 볼 수 있다. 구개측으로 Stainless steel wire와 veneering을 이용한 장치 장착 후 elastic thread로 4주간 힘을 가한다.



■ 힘을 가한후 4주 후 더 이상 치아의 이동이 없는 것으로 판단되어 veneering을 제거하였다. Veneering에 걸려 연조직의 이동이 불가능 한 상황으로 초진시와 비교시 치은 변연의 위치는 크게 변하지 않았다. Internal bevel gingivectomy를 이용해 치관연장술을 시행하였다.

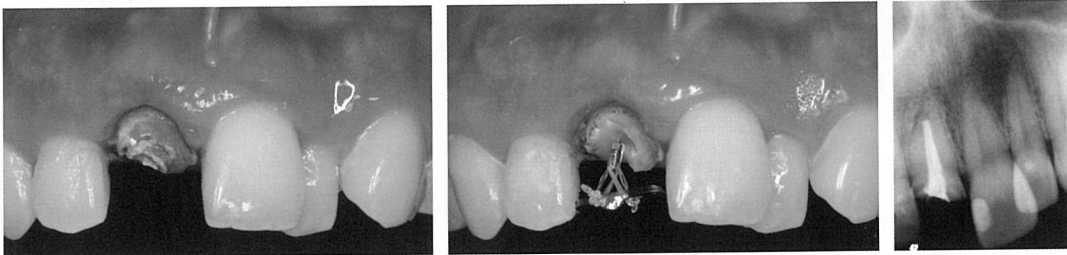


■ 치관연장술을 시행한 2주 후 임시치관을 이용하여 인접치와 composite resin으로 고정하고 2달간 유지기간을 가졌다. 치근의 치관측 이동에 의해 나타나던 치근단 부위의 방사선 투과상들이 점점 osseous fill이 되면서 방사선 불투과상으로 변하고 있는 소견을 볼 수 있다.

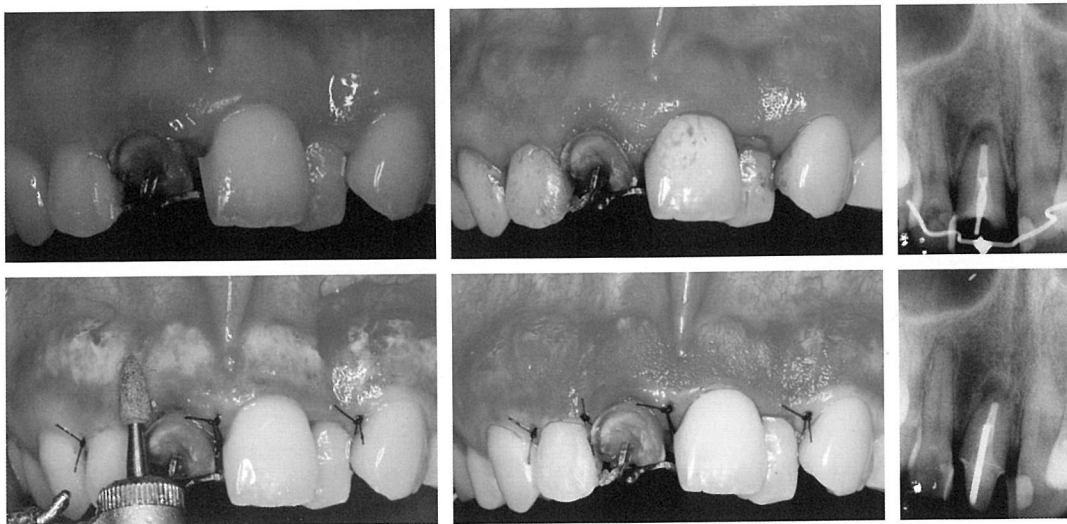


■ 최종 보철물의 임상, 방사선 소견

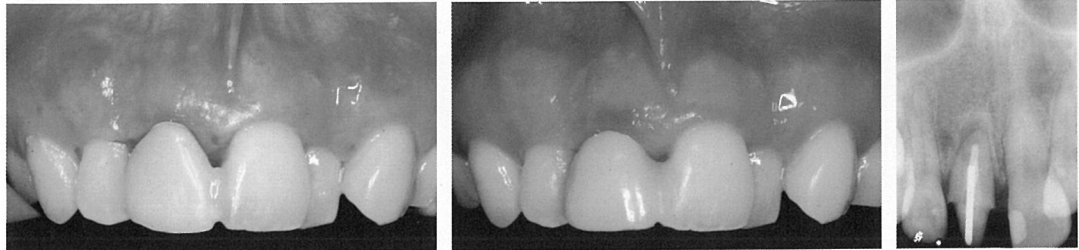
■ Case II



■ 술전 임상소견과 방사선 소견 : 외상에 의해 이전의 보철물이 파절되어 내원한 증례로 elastic thread를 이용하여 6주간 힘을 가한다.



■ 힘을 가한 6주 후 장치를 제거하였다. 초진시 치은변연에 비해 치관측으로 연조직과 치아가 함께 약 3mm 정도 이동하였다. 치관측으로 이동한 만큼 치근단부위가 방사선 투과성 소견을 보인다. Melanin depigmentation을 동반하며 internal bevel gingivectomy를 이용해 치관연장술을 시행하였다.



■ 치관연장술을 시행한 2주 후와 2달 후 치유소견. 임시치관을 이용하여 인접치와 composite resin으로 고정하고 2달간 유지기간을 가졌다. 치근단 부위의 방사선 투과상들이 점점 osseous fill이 되면서 방사선 불투과상으로 변하고 있는 소견을 볼 수 있다.



■ 최종 보철물의 임상, 방사선 소견. 상악 좌측 측절치 부위의 crowding을 급속으로 해결하기 위해 pontic을 장착하였다.

#### ▣ 결론

대부분의 경우 외과적 접근법을 통한 치관연장술로도 어느 정도 원하는 만큼의 치관의 길이를 확보할 수 있다. 그러나 그만큼 골과 치아주변의 치은을 희생할 수 밖에 없는데 그럴 경우 치아를 교정적으로 정출시켜 치조골을 거상시키고 그 후에 골에 대한 외과적 처치를 시행하여 인접치와의 골높이를 동일하게 되도록 할 수 있다. 이런 경우 인접치의 골에 대한 희생 없이 치조골정으로부터 적합한 양의 건전치질을 확보할 수 있다. 그러나 이러한 술식을 선택하기에 앞서 치아와 주변 부착기구, 정출을 위한 교정력사이의 관계에 입각하여 심미, 치관/치근비, 치근간 거리, 치근의 형태, 이개부의 위치, 치아를 수복할 수 있는 능력을 고려하고 그에 따른 적응증과 금기증을 적절히 선택하여야 하겠다.(Potashnick, Rosenberg, 1982)

#### ▣ 참고문헌

Stella Chaushu, Thomas Zahavi, Adrian Becker. Quintessence Int 2004; 35: 431-436.

Ami Smidt, Eyal Venezia. Quintessence Int 2005; 36: 89-95.

S. R. Potashnick, E. S. Rosenberg. Journal of Prosthetic Dent 1982: 141-148.