

보철치료와 근관치료

경북대학교 치과대학 보존학교실 김성교

- 연자약력: 1982. 경북대학교 치과대학 졸업
1985. 경북대학교병원 치과보존과 전공의수료
1991. 서울대학교 대학원 치의학박사
1993. - 현재: 미국 펜실바니아대학교 방문조교수, 객원조교수
1988 - 현재: 경북대학교 치과대학 전임강사, 조교수, 부교수

I. 수복치료에 대한 치수의 반응

수복치료는 매우 많은 경우에 치수에 손상의 원인을 제공한다. 치수에 손상을 줄 수 있는 원인으로서: 1) 치질삭제시에 발생하는 마찰열, 2) 치질삭제시 조상아세포돌기의 절단, 3) 치질삭제시 발생하는 진동, 4) 상아질의 과다 건조, 5) 병소의 제거 또는 우발적으로 발생할 수 있는 치수의 노출, 6) 상아질면의 도말층 제거 또는 삭제 후의 감소하는 잔존상아질 후경 등에 의한 치수 보호벽의 약화, 7) 삭제된 상아질면의 처리제에 의한 손상, 8) 수복물 cementation동안의 압력, 9) 수복재의 여러가지 물성에 의한 치수 손상 등이다.

한편 치아내부에서는 reparative dentin 의 형성, 다양한 구조의 혈관들에 의한 치수혈류 조절 등에 의해 외부자극으로부터 치수를 보호하고자 한다.

상기의 여러자극에 의해 치수가 상해를 받을 수 있는 점을 고려하여 주의한다 하더라도 치수의 건강이 매우 의심스러운 경우나 예상되는 치질의 삭제량이 치수를 다치게 한다고 판단되는 경우에는 수복치료 전에 근관치료를 미리 해 주는 경우도 있다.

II. 실험치아에 대한 수복치료

근관치료를 받은 치아는 기존의 치질의 선상이나 근관치료를 통한 치질의 손상이 있고 잔존 치질의 성질이 다소 변화하므로 수복치료를 하고자 할 때 미리 잔존치질의 량, 기능적 요구량 그리고 큰 수복물의 지대치로서의 역할 등을 평가하여 치료계획을 설정하여야 한다.

기본적으로 근관치료를 받은 치아에는 post (dowel), core 그리고 coronal restoration (coping)의 구조를 가진 수복물로 수복해 주나 치아의 상태에 따라 수복 방

법이 다를 수 있다. 구치부에서는 잔존 치질의 상태와 기능력 등에 따라 post 여부를 결정하면서 반드시 coronal restoration을 해 주어야 하나, 건전한 변연능선을 가진 전치에서는 파절에 대한 위험성이 적으므로 crown이나 post, core없이 access cavity만 충전해 줄 수 있는 경우도 있다.

장기적인 예후에서의 실패원인으로 치근의 파절, 재발성 치주염, 근관치료의 실패, 치아우식증, cemental seal의 소실 등이 지적되고 있으므로 이에 따른 적절한 예방적 치료계획이 설정되어야 할 것이다.