

## R-23. 1-wall 골결손에 있어서 혈소판농축혈장을 이용한 Bio-Oss® 골이식술의 효과에 대한 임상적 연구

정창숙\*, 김성조, 최점일

부산대학교 치과대학 치주과학교실

치조결손부의 형태와 심도는 치료 결과에 상당한 영향을 미칠 수 있으며 특히 1-wall 골결손에 대한 골이식의 예지성은 낮기 때문에 본 연구는 혈소판농축혈장 Bio-Oss® 골이식재와 혈소판농축혈장을 병용하여 처치한 경우와 Bio-Oss® 골이식재 단독으로 이식한 경우의 임상적인 개선효과를 비교하기 위해 시행되었다. 부산대학교병원 치주과에 내원한 환자로 초기치료 4-6 주 후에 잔존 탐침 치주낭심도가 5 mm 이상인 1-wall 골결손을 보이는 전신적으로 건강한 19명 (남자 10명, 여자 9명 평균연령  $46.5 \pm 7.5$  세)의 환자가 선택되었다. 그 중 14명은 Bio-Oss®과 혈소판농축혈장을 병용치치하고 5명은 대조군으로 Bio-Oss®단독으로 처치하였다. 임상 검사로는 술 전 탐침치주낭심도, 탐침부착수준, 백악범랑경계 ~ 치조정, 치조정 ~ 골결손기저부 (depth of defect)를 측정하였으며, 시술 1년 후 탐침치주낭심도와 마취 하에 bone sounding을 시행하였다. 방사선학적 검사로는 술 전 및 술 후 3, 6, 12개월 째 치근단 방사선사진을 촬영하였다. 수술시 측정된 depth of defect는 실험군에서 평균  $4.29 \pm 0.99$ mm, 대조군에서  $4.4 \pm 1.58$ mm 로 두 그룹간 통계학적 유의한 차이는 없었다 ( $p > 0.05$ ). 술 전에 비해 술 후 탐침 치주낭심도와 탐침 부착수준은 현저한 개선을 보였다 ( $p < 0.05$ ). 평균 치주낭 감소량이 실험군에서는  $4.93 \pm 2.02$ mm 이었으며 대조군에서는  $4.6 \pm 0.55$ mm 로 두 그룹간 통계학적 유의한 차이는 없었다 ( $p > 0.05$ ). 평균 부착수준의 증가량은 실험군에서  $3.36 \pm 1.65$ mm 이었으며 대조군에서  $3.60 \pm 1.82$ mm로 두 그룹간 통계학적 유의한 차이는 없었다. 술 후 치은퇴축이 실험군에서  $-1.64 \pm 1.65$ mm, 대조군에서  $-1.60 \pm 0.84$ mm 이었으며 두 그룹간 통계학적 유의한 차이는 없었다. 술 후 3, 6, 12개월 째 방사선 사진상에서 이식재는 골결손부에 안정되게 충전되었으며 방사선학적 불투과성이 현저히 증가되었음을 관찰할 수 있었다.

1-wall 골결손에 골이식한 결과 혈소판농축혈장 병용에 상관없이 상당량의 치주낭 감소와 임상부착수준의 증가를 얻을 수 있었으며, 혈소판농축혈장의 병용은 1년 후 통계적으로 유의성있는 임상개선효과를 가져오지는 못 하였다.