

Upgrade of Periodontal Biotype

정철응
메트로 치과병원 원장



다양한 치주조직의 biotype은 염증과 치주치료시 손상에 대하여 다르게 반응하는 경향이 있기 때문에 치주치료, 보철치료, 그리고 임플란트 치료를 행하는데 있어서도 이러한 특성을 이해하는 것이 중요하다고 생각된다.

치주조직의 biotype을 이해할 때에 가장 중요한 분류는 1969년 Ochsenein, Ross와 1977년 Weisgold 등의 scalloped-thin typed와 flat-thick typed의 분류이다. 1952년 Waerhaug는 치아에 치태가 부착되면 치은에서 염증이 야기되며 이 염증의 폭은 약 1-2mm의 염증세포 침윤성 결합조직의 층을 형성한다고 하였다. 이 때문에 치근과 치근간의 공간이 넓은 경우에는 수직골 결손이 일어나고 좁은 경우에는 수평골 흡수가 일어난다고 하였다. 또한 1976년 Baker & Seumour는 얇은 치은에서는 결합조직 전체에 염증 세포의 침윤이 있고 파괴된 결합조직으로 치아측 상피의 rete pegs 신장에 의해 구강측 상피의 rete pegs와의 사이에 유합이 일어나 상피면의 함몰이 생기고 임상적으로는 변연치은의 퇴축을 야기한다고 하였다. 그렇기 때문에 치은내의 결합조직의 두께는 치은 퇴축 혹은 치주낭 형성을 결정하는 중요한 인자로 작용한다고 하였다. 그러나 이상의 분류는 치조골의 두께가 배제된 연조직의 두께만 고려되었기 때문에 치주조직의 biotype을 좀 더 이해하기 위해서는 연조직의 뿐만 아니라 치조골의 두께까지 고려되어야 한다고 생각된다.

1975년 Maynard, Ochsenein은 소아의 교정 치료를 할 때 각화치은과 교정치료 중의 퇴축 경향에 대해 보고하면서 치주조직의 biotype을 1-4형의 분류하였다; 1형은 thick gingiva & thick bone, 2형은 thin gingiva & thick bone, 3형은 thick gingiva & thin bone, 그리고 4형은 thin gingiva & thin bone. 이 중 가장 치은 퇴축이 일어나지 않는 경우는 부착 치은과 치조골의 두께가 충분한 1형이고, 반면에 가장 치은 퇴축이 쉽게 일어나는 경우는 부착 치은과 치조골의 두께가 얇은 4형이라고 하였다. 2형이나 3형은 각각 부착 치은과 치조골만이 불충분한 경우이므로 비교적 치은 퇴축이 일어나기 어렵다고 하였다.

본 연자는 연조직뿐만 아니라 치조골의 두께까지 고려되었던 Maynard의 1-4형의 각각의 치주조직의 biotype과 치주질환의 진행 양상, 보철치료시 치주조직의 퇴축을 방지하기 위해 치은 이식술이나 치조골 이식술을 이용한 biotype의 upgrade, 그리고 임플란트시 치주조직의 biotype에 대한 고려에 대해 발표하고자 한다.

역력

전남대학교 치과대학 졸업

전남대학교 치과대학 박사과정

전남대학교 치과대학 외래교수

빛고을 임상 치의학 연구소 치주연수회 Director

메트로 치과병원 원장