

B-8. 제3 대구치를 이용한 상실 부위의 수복

박병기, 김병욱

조선대학교 치과대학 치주과학교실

연구 배경

치과 치료의 주된 목표의 하나는 자연치아를 보호하여 소실가능성의 치아를 보존시키는것이다. 그러나 치아 우식증, 치주질환, 악기능장애, 외상등의 원인이 단독으로 또는 복합적으로 작용하여 치아 결손과 연결될 가능성을 가지고 있다. 치아를 보존시키기 위한 노력에도 불구하고 발거해야만 하는 경우 또는 이미 결손부가 존재한 경우 제3 대구치를 이용한 자가치아 이식이 상실 부위를 수복하는 한가지 처치법으로 검토되어지게 된다.

제3 대구치를 이용한 상실부위를 수복시켜 주는데 필요한 임상적인 고려 사항과 임상적 적용방법과 증례를 살펴보고자 한다.

연구 방법 및 재료

치아우식증과 치주질환으로 인해 발치된 6명의 환자에서 자가치아이식술을 시행하였다.

3명은 치아우식증으로 발치하였으며 다른 3명은 치주질환으로 발치하였다. 이환된 치아를 발거할 때 가급적 외상이 가해지지 않도록 발치겸자와 치아절단술을 통하여 발치하였다 상, 하악 제3대구치를 공여치아로 사용하였으며 공여치아의 치주인대를 최대한 보존하면서 발치를 시행하였다. 상악동과의 거리가 불충분한 경우에는 상악동거상 후 치아를 이식하였으며 공여치아의 치근이개각도가 큰 경우 치근절단술을 시행한 후 이식하였다. 근관치료는 술 후 3주에서 1달사이에 시행하였으며 최종보철물은 약 3-6개월후에 완성되었다.

연구결과

본 증례에서는 광범위한 치아우식증과 치주질환으로 치아를 상실한 후 기능하고 있지 않은 치근이 완성된 제3대구치를 이식하였다. 증례 모두에서 이식된 제3대구치는 동요도 없이 표면흡수, 염증성흡수, 치관성흡수 등의 흡수와 부착의 부분적 실패없이 임상적으로 양호한 결과를 얻을 수 있었다. 특히 치주질환으로 인해 협설측의 치조골 파괴가 심한 경우, 제3대구치를 이식한 후 치조골의 재형성이 일어났다. 또한 상악동 거상술후 자가치아 이식을 한 경우, 상악동 기저부의 높이는 일정하게 유지되면서 이식된 제3대구치는 임상적 증상은 양호한 상태이었다.

결론

제3대구치를 이용한 자가치아이식이 상실 부위의 수복에 양호한 예후를 보이고 있으며, 결손부수복에 예지성있는 치료로 선택되어질 수 있을 것이다.