

I-4. 비흡수성 차단막과 골이식재를 사용한 조직유도재생술에서 임상적, 방사선학적 변화 양상의 관찰

췌미예, 박연구, 이증호, 박진우, 이재목, 서조영
경북대학교 치의학전문대학원 치주과학교실

연구배경

치주치료의 목적은 치주질환의 진행을 차단하여 건강한 치주조직을 회복하고, 질환으로 파괴된 치주조직을 재생시키는 것이다. 따라서, 치주조직의 재생을 위한 다양한 외과적 술식이 검토되고, 발달되어왔다.

Mercher(1976)는 치주수술 후 치근면에 형성되는 부착양식이 처음 치근면에 부착하는 세포의 종류에 의해 결정된다는 것을 시사했으며, 이 가설을 토대로 Nyman(1982)은 밀리포어 필터를 사용해 치주조직의 재생을 최초로 유도하였다. Gottlow(1986)는 골이식재없이 차단막의 사용만으로 치주부착기구의 재형성을 보고하였으며, Shallhorn(1988), Cortellini(1993) 등에 의해 다양한 임상적 효과가 보고된 바 있으나, 장기적인 관점에서 상이한 결과들이 보고되고 있다.

차단막 종류에 따른 결과에서도 다양한 차이를 보인다. 흡수성막은 막제거를 위한 2차 수술이 불필요하고 미성숙한 재생조직을 노출시키지 않는다는 장점이 존재하지만, 현재까지는 비흡수성막에서 더 나은 결과들이 보고되고 있다.

이에 본 교실에서는 다양한 증례에서 비흡수성막과 골이식재를 병용한 조직유도재생술을 시행한 후, 시간경과에 따라 임상적, 방사선학적 변화 양상을 비교, 분석하였다.

연구방법 및 재료

골연하낭, 상,하악대구치 치근이개부 골 결손에서 비흡수성차단막과 다양한 골이식재를 사용하여 조직유도재생술을 시행하였으며, 그 후 임상검사와 방사선학 검사를 통하여 골 수준의 변화를 측정하였고, 골밀도의 변화양상을 비교하였다.

연구결과 및 결론

하악 대구치의 2급 치근이개부 골결손부와 골연하결손에 비흡수성막과 골이식재를 병용한 치주조직재생술을 시행한 후, 치주낭의 감소와 치주부착수준의 양호한 변화를 관찰할 수 있었고, 방사선사진상에서 골밀도의 증가를 관찰할 수 있었다. 반면에 상악 구치부 치근이개부에 시행한 경우에는 그 결과가 하악 치근이개부나 골연하낭에서의 결과에 미치지 못하였다.