

R-28. Relationship of occlusion and gingival recession

석정진, 김영섭

전북대학교 치과대학 치주과학 교실

서론

치은퇴축의 원인으로는 치주질환, 교합외상, 교정치료, 치아배열이상, 외상성 퇴축 등이 있다. 치주질환이 있는 경우에는 치은퇴축이 발생하지만 다른 원인들이 단독으로 있는 경우 치은 퇴축과의 관계는 밝혀진 바가 없다. 치주질환이 있는 경우 다른 원인들이 복합적으로 있을 때는 치은 퇴축이 더욱 심해지겠지만 치주질환 없이 교합외상 단독으로 작용하는 경우 치은 퇴축에 어느 정도 영향을 주는지 조사하려고 한다. 기존의 연구들에서 교합외상은 치주질환이 있을 때 치주질환을 더 악화시키지만 교합외상이 단독으로는 치주질환을 일으키지는 않는다고 보고하였다. 하지만 종종 치주질환이 없는 환자에서 특정한 한 두개의 치아에서 치은퇴축이 발견기도 한다. 이러한 경우 여러 가지 원인이 있겠지만 이번 연구에서는 교합과의 연관성을 조사하였다.

연구배경

동물실험에서는 치태가 없을 때 교합외상이 골소실을 유발했지만 부착소실을 일으키지는 않았다. 교합적인 요소와 치주질환과의 관계에 관한 임상연구가 적었고 보고되었던 대부분의 연구에서는 교합외상이 치주조직의 파괴와 관계가 없다고 하였다. 그러나 일부 연구에서는 교합외상과 동요도, 치주낭깊이, 부착소실, 골지지 감소 등이 관계가 있다고도 하였다. 치주치료의 일환으로 교합조정을 한 연구에서는 교합조정을 하지 않은 환자보다 교합조정을 한 환자에서 부착수준의 증가가 현저하다고 하였다.

Ramfjord는 occlusal disharmony 중에서 nonworking(balancing) contacts이 가장 해로운 것으로 보고하였다. nonworking contact은 TMJ problem을 일으킨다고 하였고 Ingle은 치주조직에 직접적인 영향을 끼쳐서 동통이나 치아의 동요를 일으킨다고 하였다. R.A의 연구에서는 nonworking contacts이 있는 치주환자에서 nonworking contacts이 없는 치주환자보다 치아 동요, 치주낭, 골소실 등이 더 심하다고 보고하였다.

재료 및 방법

화이트치과에 내원한 20-50대 환자를 대상으로 하였고 제1소구치, 제2소구치, 제1대구치, 제2대구치만을 연구에 포함시켰다.

1. Inclusion criteria

구강위생상태가 양호하고 구치부 보철물이 없으며 치아 배열이 정상인 환자
치주질환이 없고(PPD 3mm이내) 횡마법을 사용하지 않는 환자
치주수술, 교정치료, 교합조정 치료의 경험이 없는 환자

2. 방법

Recession은 cementoenamel junction에서 gingival margin까지 periodontal probe로 0.5 mm단위까지 측정하였다. 교합관계 기록은AccuFilm II 교합지를 이용하였고 Centric Occlusion을 인기시킨 후 Ecentric movement를 다시 인기시켜서 lateral guidande, nonworking contacts을 기록하였다.

3. 연구내용

치주질환이 없는 환자에서 ecentric movement시 canine guidance, group function, non-working contacts과 치은 퇴축의 관계를 조사

- ① canine protected group과 group function group에서의 recession 비교
- ② nonworking contacts이 없는 group과 있는 group에서의 recession 비교

결론

Nonworking contacts이 있는 치아가 nonworking contacts이 없는 치아보다 gingival recession 경향이 있었다. 비록 nonworking contacts이 있는 모든 치아에서 gingival recession이 관찰된 것은 아니고 nonworking contacts이 없는 치아에서도 종종 gingival recession이 관찰되었으나 nonworking contacts과 gingival recession은 유의한 관계가 있다.