

## B-6. 치주 판막술에 의해 치료된 골연하 결손부의 방사선학적 변화 양상의 관찰

배상렬\*, 박진우, 서조영, 이재목

경북대학교 치의학전문대학원 치주과학교실

### 연구배경

치주낭, 탐침시 출혈, 치주 부착 상실 뿐만 아니라 치주 질환의 주된 특징으로서 치조골 상실을 들 수 있다. 이 가운데 골연하 결손부의 치료는 치주 질환에 의해 파괴된 치주 지지 조직의 수복 가능성을 제공한다. Goldman(1949)과 Carranza(1954)는 debridement 과정 후 골연하 결손부에서 골 충전을 보고하였으며, Froum(1982)등은 open debridement 후 평균 0.8mm의 치조골 흡수와 평균 1.2mm 골충전을 보고하였다. 그리고 Gottlow(1990)등은 open flap debridement만 시행한 후 결손부의 기저부에서 약간의 자발적 치주 조직 재생이 일어남을 보고하였다. 이러한 이전의 연구들은 적절한 치태 조절이 이루어진다면 치주 판막술이나 open flap debridement 후 연조직뿐만 아니라 골의 예측 가능한 수복을 보고하고 있다. 치태 조절 수준이 골연하 결손부의 골 충전 정도에 영향을 미치는 가장 중요한 요소로 고려될 수 있을 것이며, 결손부 깊이나 형태 등도 영향을 미칠 수 있을 것이다.

골충전 정도를 측정하는 방법으로는 재수술에 의한 확인, 방사선학적 평가 방법 등이 있다. 수술을 통한 평가는 골 소실을 평가하는 일반적인 방법으로 너무 침습적이며, 구내 방사선 사진을 통한 평가는 치조골 상태의 평가와 주기적 검사를 위한 적절한 진단 검사를 제공한다. 해부학적 구조물(백악법랑경계, 치조정 등) 사이의 거리를 측정함으로써 골 상실의 양과 시간의 흐름에 따른 변화양상, 골 수준의 변화를 평가할 수 있을 것이다.

이에 본 교실에서는 치간부 골연하 결손부에서 치주판막술 시행 후 2년 이상 경과된 환자의 방사선학적 변화 양상을 여러 가지 기여 요소에 따라 비교, 분석하여 예후를 관찰하고자 하였다.

### 연구방법 및 재료

다양한 골연하 결손 양상을 보이는 환자의 치간부에서 골절제술을 동반하거나 하지 않고 치주 판막술을 시행한 후 2년이상 경과된 증례에서, 방사선 사진의 오류를 숙련, 숙후 치근의 길이 비율로 보정한 다음 방사선학적 선형 계측을 시행하여 골 수준의 변화를 측정하였다. 그리고 환자 나이, 성별, 결손부의 위치, 결손부의 형태, 환자의 치태 조절 능력 및 주기적 내원 여부, 흡연 유무에 따른 골 수준의 변화를 비교, 분석하였다.

## 연구결과 및 결론

다양한 골연하 결손부에서 치주 판막술을 시행한 결과, 방사선사진상에서 수직적 결손부의 골 충전 양상을 관찰할 수 있었다. 또한 상악 골연하 결손부에 시행한 경우에는 그 결과가 하악의 골연하 결손부에서의 결과에 미치지 못하였으며, 구치부보다는 소구치 결손부가 좁고 깊을수록 그리고 주기적 치태 조절을 받은 경우 더욱 양호한 골 충전을 보였다.