

자연치 보존에서 교정적 치아이동의 역할

Appropriate Approach to PTM

황 현 식 교수

전남대학교 치과대학 교정과



치아를 왜 빼게 되는가? 치아우식증이나 외상 등 여러 가지가 있지만 누구나 알고 있듯이 치주질환 때문이다. 치주질환이 아주 심해서 발치가 불가피한 경우도 있으나 많은 경우 이러한 치주질환에 대한 초기 대응이 올바르지 않아 이가 심해진 경우를 종종 볼 수 있다. 특히 치주질환에 의해 치아가 움직인 경우 소위 PTM (Pathologic Tooth Migration)에 대한 우리의 대처가 적절하지 않은 경우를 흔히 볼 수 있다.

치주 염증이 있게 되면 prostaglandin(PG)이 분비되고 이는 모세혈관 투과도를 증가시키고 종창을 야기하며 이에 의한 pressure에 의해 인접 치아가 움직이게 된다. 국소적으로 염증이 발생하면 주로 정출이 나타나고 전반적으로 염증이 심한 경우에는 다수의 치아가 쓰러지면서 교합고경이 낮아지기도 한다. 전치 한 두 개가 정출된 경우 이는 기능교합 시 간섭을 일으키면서 소위 secondary occlusal trauma에 의해 치주질환이 가속화되는 악순환을 보이기도 하며, 근심 또는 원심방향으로의 정출에 의해 spacing이 나타나 이의 해결을 위해 레진 등 수복치료를 받게 되면서 이의 자극에 의해 계속적인 치주파괴가 나타나는 경우를 종종 볼 수 있다.

PTM이 나타난 경우 치주질환 악화의 염려없이 기능적으로 그리고 심미적으로 가장 올바른 처치는 교정적 치아이동이다. 원래의 위치로 치아를 재위치시킴으로써 기능의 회복과 함께 심미를 제공해 주는 한편 환자에게 건강회복이라는 정신적 안정감도 부여할 수 있다. 자연치 보존 측면에서도 당연 최고의 치료법이다. 다만 교정치료는 오래 걸리고 불편한 것으로 인식되어 술자 환자 모두에게 기피되어왔다. 그러나 최근 부분교정(Target Tooth Movement) 등 최신 교정치료기법의 개발로 이러한 경우의 교정치료는 더 이상 어려운 것이 아니게 되었다. Passive Bracketing, Passive Wire Bonding, Miniscrew, 그리고 Invisible TP 등을 적절한 활용하면 간단하고도 효율적인 교정치료가 가능하다.

본 강연은 여러 가지 유형의 PTM 발생 시 교정적 치아이동의 필요성 및 가능성을 전형적인 증례와 함께 설명함으로써 자연치를 보존하는 가장 바람직하고 효율적인 일방으로 교정적 치아이동을 제시하고자 한다.

■ 연자 약력 ■

- 연세대대학교 치과대학 졸업
- 연세대대학교 치과대학 교정과 수련
- 미국 펜실베니아대학(U Penn)에서 치주교정 연수
- 미국 테네시대학(UT)에서 성인교정 연수
- 미국 샌프란시스코 퍼시픽대학(UOP)에서 투명교정 연수
- 전남대학교 치과대학 교수
- 한국성인치과교정연구회 운영위원