

효과적인 치태조절을 통한 비외과적 치주치료

박준봉 교수 (Prof. Park JB)

경희대학교 치의학전문대학원 치주과



치주치료의 개념은 질환의 정도에 따라 다양한 술식이 적용되지만 일반적인 치료과정은 다음과 같다. 원인요소와 염증조직 제거로 질환진행의 중지 그리고 소실된 조직의 재건 단계가 필요하며 최종적으로 새로운 원인제공이 되지 않도록 지속적인 정기점검이 필요하다. 이를 세분하면 1) 평소 정확한 구강위생관리를 통한 예방이 우선이며 2) 급성화된 경우의 응급처치단계 3) 구강위생관리에 대한 환자 재교육 단계 4) 전신, 국소적 원인검사 단계 5) 원인제거와 비관혈적 치료 (초기치료) 6) 조직반응 확인을 위한 재검사 7) 관혈적 치료 (각종수술) 8) 정기검사와 유지관리의 흐름순으로 치료가 계획된다.

비관혈적 치료라고 하는 비외과적 시술로는 우선 치태조절, 치석제거술 및 치근활택술, 교합적치료, 화학요법에 의한 치태조절 및 치료등이 포함된다. 이중 치태조절에는 물리적인 치태조절과 화학요법에 의한 치태조절이 있다. 화학요법에 의한 치태조절 범주에 구강세정제의 사용이나 세척제로서의 약제 사용과 항생제의 사용도 포함되지만 역시 칫솔질등의 물리적인 치태조절이 주된 역할을 한다. 칫솔질시 치솔과 치약의 사용의미와 장기간의 칫솔질 시행에도 불구하고 치주질환자의 발생이 증가되는 근본적 원인을 찾아본다.

근본적인 사고의 전환이 필요한 것은 치료주체의 반전이다. 즉 동기부여는 의료진에 의해서 시작되지만 관리하는 환자 자신의 노력에 의하여 행해지기 때문에 환자교육과 환자능력 확인은 치주치료 결과에 미치는 영향이 크기 때문에 무엇보다도 중요하다고 할 수 밖에 없다. 그리고 모든 치주치료후 기대되는 결과는 구강위생관리가 충분하다는 전제조건이 충족되었을 때만 기대할 수 있다.

본 강좌에서는 치주질환의 성격과 치주치료기전의 개념을 재조명하고 계속되는 재발원인 분석과 치주치료 과정중 치태조절이 차지하는 비중을 고려하여 정확한 관리 방안을 논의해 보고자 한다.

주요 학력 및 경력:

대한치주과학회장
경희대학교 치의학전문대학원 치주과 교수
동서신의학 치과병원 원장
경북대학교 치과대학 치주과장, 주임교수
미국 UCLA 객원교수
일본 OSAKA대학 객원연구원
미국 SUNY Buffalo 교환교수
일본 ASAHI 대학 객원연구원