

Osseous Resective Surgery

정성념 교수

원광대학교 치과대학 대전치과병원 치주과



치주염에 이환된 치아의 주변 골조직을 일부 제거하는 술식은 그 rationale의 변화는 있었지만 한 세기 이상을 내려온 술식이다. 1949년 Shuluger가 치주낭을 제거하고 이의 재형성을 방지하기 위하여 골조직을 삭제하여 형태를 복원시키는 osseous surgery의 기본개념을 정리하였고, 이후 Prichard, Friedman, Ochsenbein 등은 삭제형 골수술을 치주염 치료의 한 술식으로 대중화시켰다고 할 수 있다.

삭제형 골수술은 치아 지지골의 삭제 없이 치조골의 외형을 생리적으로 재형성시키는 osteoplasty와 치주낭을 위하여 지지골을 포함하여 치조골을 삭제하는 ostectomy로 나눌 수 있다. 두 술식을 병용하여 치아 주변골의 형태를 파괴되기 전의 양형으로 만들어 결과적으로 치주낭 깊이를 최소화하고, 치은의 외형을 자가 구강위생이 쉬운 형태로 만들어 치주건강을 유지하는 것을 목표로 한 술식이라 하겠다. 그러나 삭제형 골수술의 결과는 technique sensitive하며, 깊은 골내낭과 편중격에는 매우 제한적으로 이용된다. 깊은 결손부에서는 치주낭을 어느 정도 남기는 협상이 필요하고 재생적 치료 방법과 병용을 고려하기도 해야 한다.

Osseous resective surgery는 골 결손부 치료 외에, 보철물의 유지보강, 깊은 치은연하 우식이나 치은연하 치아과절과 관련된 수복물 제작 또는 gummy smile의 치료와 같은 심미적 목적으로 임상치관을 확장하고 치근면에는 치은부착을 위한 충분한 공간(biologic width)을 부여하는 목적의 수술에도 현재 널리 이용되고 있다.

논란의 여지는 있지만 아직까지도 삭제형 골수술은 치주낭을 감소시키는 면에서는 가장 확실한 치료법으로 인정되고 있다. 그러나 부분적 치은퇴축과 부착상실이라는 필연적 생물학적 비용을 감수해야 하는 만큼 신중을 기해야 하고, 현재 깊은 결손부에서는 다양한 재생적인 접근이 삭제형 수술보다는 우선적으로 선택되고 있는 추세라고 하겠다. 본 발표에서는 고전적인 치료법이면서 현재에도 치주수술의 주요 술식의 하나로 이용되고 있는 osseous resective surgery에 관해서 전반적으로 정리해 보고자 한다.

주요 학력 및 경력:

- 원광대학교 치과대학 치주과 조교수
- 원광대학교 치과대학 대전치과병원 치주과 과장
- 서울대학교 치과대학 치과병원 치주과 수련
- 서울대학교 치과대학 졸업 및 석·박사
- 이대 목동병원 전임의
- 대전 선치과병원 치주과 과장