

02-6. 발치와 보존술 후 치조계의 변화

신동수*, 김봉진, 정성념, 김운상, 피성익, 유형근, 신형식

원광대학교 치과대학 치주과학교실

연구배경

발치 후 아무런 조치가 없는 경우 대부분은 발치 부위의 치조용선 부피에 큰 변화가 발생한다. Schropp 등은 발치 후 6~12개월에 평균 1.5~2mm의 수직적 골소실과 평균 40~50%의 발치와 폭의 감소가 발생하는데 이는 대부분 첫 3개월 내에 발생한다고 하였다. 이러한 발치 후 치조계의 변화는 이후 보철물 장착 시 심미적인 문제를 일으켜 환자의 만족도에 영향을 줄 수 있으며 특히 전치부에서의 이러한 문제는 더욱 심각할 수 있다. 또한 임플란트 식립 시 부가적인 경조직 혹은 연조직 재건의 필요성이 요구되기도 한다.

발치 후 치조골 소실의 예방을 위한 발치와 보존술이 Greenstein 등에 의해 처음 소개되었으며 그 후 여러 연구자들에 의해 결합조직이식술(Langer & Calangar), 발치와 봉인 혹은 유리치은이식술(Landsberg & Bichacho), Bio-col(Sclar), 유경결합조직이식술(Sclar) 등 다양한 방법이 소개되었다. 이 술식은 발치와 동시에 행해지며 발치와의 왕성한 치유기전을 이용하기 때문에 발치와 벽의 흡수나 발치와의 붕괴 및 심미적 손상을 예방하는데 있어서 좋은 방법으로 받아들여지고 있다. 이에 본 발표에서는 발치와 보존술을 시행한 부위에서 치조계의 변화를 관찰하였다.

연구재료 및 방법

발치 후 치조계의 변화가 예상되는 환자에서 bone materials와 absorbable collagen membrane 혹은 결합조직 이식편을 이용하여 발치와 보존술을 시행하였다. 발치 전과 4개월 후 치조계의 협설 폭경과 수직적 높이를 측정하여 그 값을 비교하였다.

연구결과

발치 후 발치와 보존술을 실시한 경우 치조계의 협설 폭경, 수직적 높이가 만족할 만한 수준으로 유지되었다.

결론

발치와 보존술은 추후 보철물이나 임플란트가 계획된 부위에 있어서 임상적으로 만족할 만한 치조계 부피를 유지시킬 수 있으며 부가적인 치조계 재건술의 가능성을 줄일 수 있다는 점에서 유용한 술식으로 사료된다.