

口腔外科領域의 小手術(II)

Lingual Frenectomy

延世大學校 齒科大學 口腔外科學教室

李 義 雄

日常生活의 周邊에서 때때로 혀짧은 소리를 내는 子息을 걱정하는 父母를 본다.

혀짧은 소리, 특히 「ㄹ」字의 不明瞭한 [發音에 對해 外觀的인 걱정을 하면서 그 責任을 兒童의 耑, 내지는 不注意性에 돌려 原因은 찾아주지않고 一方의으로 兒童만 꾸짖는 父母가 大部分이다.

그러나, 父母로써 깊이 生覺해야 하고 責任을 느껴야 할 것은, 간단한 「ㄹ」字 發音의 不明瞭함이 어린이의 成長 發育過程에서 精神衛生에 끼치는 影響은 至大하여 言語生活속에서 當하게 되는 ㅁ중과, 같은 또래에서의 놀림받는 劣等意識의 強迫觀念이, 때로는 表現力의 自制로 말이없고 內省的인 性格의 우울한 人格으로 만들 수 있다는 點이다.

그러므로 이러한 父母를 啓蒙하고 善導할수 있는 位置의 齒科醫師는, 口腔領域의 解剖學的, 病理學的, 生理學的 등의 特性을 잘알아, 身體 他部位 疾患과의 聯關性을 臨床에 應用하여 治療 및 豫防醫學의 一翼을 擔當함은 勿論, 人格形成에 影響을 줄수있는 面까지도 恒常 留意하여야 한다.

특히, 臨床에서 接하는 어린이의 治療는 大部分이 痛症을 呼訴한 後에야 父母가 強壓의으로 메리고 오기 때문에 어린이의 治療協助度가 아주 나빠, 간단한 對話를 통해 곧 알아낼수있는 發音障礙라든가, 口腔檢査를 통한 Lingual Frenum(舌繼滯)의 位置異常 有無를 지나 치기가 쉽다. 그러므로 齒科醫師는 어느 Case에서나 마찬가지로 患者의 主訴에만 優先하지 말고 多角的인 細密한 診査를 通하여 보다 더 完壁한 治療計劃을 세워야 한다.

또한 高齡의 無齒牙患者이거나 齒槽骨吸收가 甚한 下

顎無齒牙患者에서 下顎 總義齒 裝着時 Lingual Frenum 의 異常에 따른 舌運動의 制限으로 저작 機能回復에 支障을 招來하기도 한다.

이러한 Lingual Frenum의 位置 異常으로 惹起된, 即 Ankyloglossia(舌強直), 一名 tongue-tie, 는 上述한 發音障礙 및 下顎 總義齒 裝着時 dislodge를 가져 올 뿐만 아니라 下顎 前齒部 舌側齒齦을 齒牙와 齒槽突起로 부터 離脫시켜 齒周疾患을 續發하여 不良한 口腔狀態를 가져온다.

그러나 Ankyloglossia로 오는 이러한 病的狀態는 간단한 外科的 處置 即 Lingual Frenectomy(舌繼滯切術)로 곧 治癒되며 그 豫後가 극히 좋다. 其中 舌運動의 습관때문에 發音障礙가 是正이 곧 안되는 경우가 있으나 따뜻한 이해와 격려가 따르면 늦어도 1~2週內 正常으로 돌아간다.

外科的 處置(Lingual Frenectomy)에 대해 記述하면 먼저,

I. 이 術式에서 留意할 點은

첫째, 혀를 固定하여 安定시키고

두째, Wharten's dnct의 損傷을 피해 타액 배설관 개구부(salivary caruncle) 위쪽에서 Frenum을 resect 하며

세째, 나이가 어리거나 극히 非協助的인 어린이에서 는 拔糸의 필요가 없는 4~0 Catgut으로 逢合해줌 이 좋다.

II. 處置 術式과 必要器具를 詳述하면

1. 환자로 하여금 開口하도록 한後, 혀를 앞으로 최대한 내밀게 하여 코끝과 아래 턱쪽에 닿도록 시켜보고, 口蓋 특히 軟口蓋 後方으로 혀끝을 대 보게 한후, 혀끝

을 좌우측으로 내밀게 하여 舌運動의 制限範圍를 살핀후 mouth gag(開口器)로 입을 벌려 固定시킨 후 口腔底部에 있는 Wharten's duct의 位置와 顎下腺과 舌下腺의 開口部(Salivary Caruncle)을 確認한후 혀를 固定하기 爲해 혀끝을 3-0 Silk로 꿰뚫는다. (그림 1참조).

2. 꿰뚫은 逢合糸의 양끝을 hemostat로 꼭잡고 혀를 들어올려 Frenum이 어느정도의 tension下에 놓이게 한後 # 15 blade로 Frenum이 부착된 혀쪽과 악골쪽의 중간부위 정도에서 후측으로 절개한다. 이때 切開線은 Salivary caruncle과 Wharten's duct 後側に 놓이게 해야한다. 切開 후 術式 1에서와 같이 舌運動은 시켜 혀끝의 變形없이 舌運動이 充分한가를 確認해야 한다(그림 2참조).
3. 이러한 水平切開는 혀를 自由로히 움직이게 해주며 혀를 들어 올리면 切開線이 마름모꼴이 되버린

다. 이 切開線 兩邊을 逢合時 tension이 없도록 hemostat나 tenotomy scissor等으로 Undermine을 해준다(그림 3참조).

Undermine 한후 이 創傷部位를 생리식염수로 충분히 씻어내주면 創傷治癒過程에 극히 좋다.

4. 마지막으로, Undermine한 切開線兩邊을 切開線을 따라 대략 5mm 간격으로 4-0 Silk로 逢合해 준다(그림 4참조).
5. 수술후 다음날 Dressing 해주고 수술후 5일째 抜糸한다.

上記한 간단한 外科的 處置(Lingual Frenectomy)가 나타내는 後는 發음, 저작기능, 구강위생 및 정신위생학적 면에서 극히 좋다.

(次號는 odontogenic abscess에 대하여記述함)

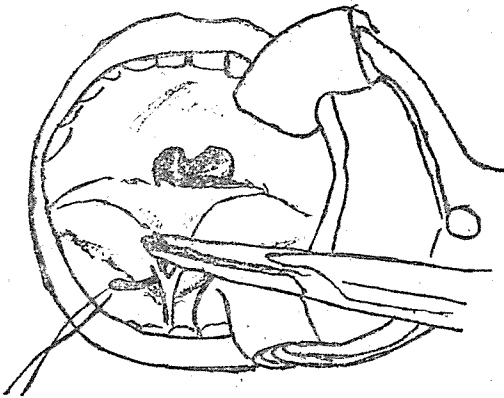


그림 1

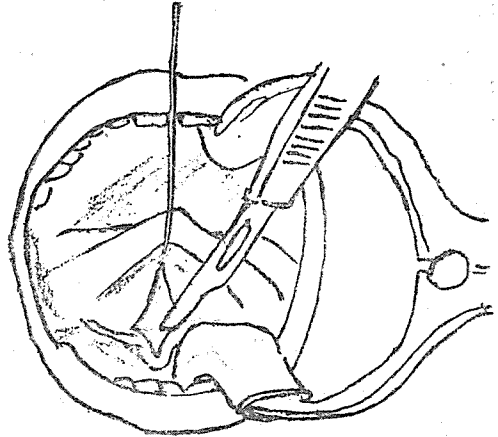


그림 2

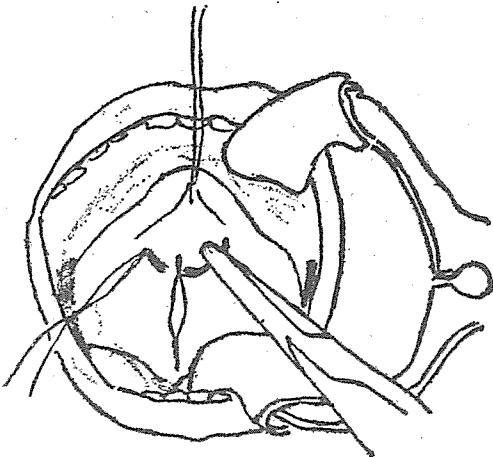


그림 3

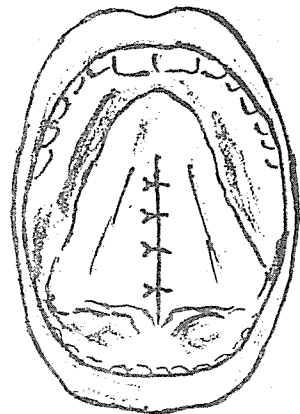


그림 4