

急性壞疽 潰瘍性 口內炎의 症例報告

서울大學校 齒科大學 齒周病學敎室

金充建 · 林光秀 · 李萬善 · 朴忠次

A CASE REPORT OF ACUTE NECROTIZING ULCERATIVE GINGIVITIS

Kim, C. G., D. D. S., M. S. D., Lim, K. S., D. D. S., M. S. D.

Lee, M. S., D. D. S., Park, C. C., D. D. S.

Dept. of Peridontology, School of Dentistry, S. N. U.

.....> Abstract <.....

This case of acute necrotizing ulcerative gingivitis was presented pseudomembrane, necrosis, ulceration, gingival bleeding and pain. The etiology of this case seemed malhygiene and malnutrition.

Patient was managed by local treatment with subgingival curettage and systemic antibiotic therapy.

I. 緒 論

急性壞疽 潰瘍性 口內炎은 特徵的 症狀으로서 齒齦의 壞疽, 潰瘍을 일으키는 炎症疾患이다. 이는 急作히 發生하는데 1~2個 齒牙周圍에서 始作하여 疼痛과 出血을 呼訴하며 齒齦의 腫脹, 齒間乳頭의 壞死와 脫落을 가져 오고 甚하면 邊緣齒齦까지 廣範圍하게 傳播되고 壞死나 潰瘍이 일어난 面은 보통 僞膜으로 덮혀 있으며 이로 인하여 口嗅나 鏽味을 가져오고 表在性 齒齦出血, 唾液 流出의 增加, 高熱, 脈搏增加, 淋巴腺腫脹, 飢餓과 不眠症等이 일어난다¹⁻⁴. 本 口內炎의 原因을 보면 여러가지 異見이 있으나 대부분 Fusiform bacillus와 Spirochetal organism에 依하여 發生하고 또 이미 있었던 齒齦炎, 齒齦의 損傷, 齒石, 不適合한 補綴物 等の 局所의 因子에 依하여 誘發될수 있고, 全身倦怠, Vitamin A, B, C等의 缺乏으로 인한 營養障礙, 梅毒, 惡性腫瘍等의 消耗性 疾患, 精神의 壓迫等과 같은 全身의 因子로 誘發된다.

治療는 局所의 또는 全身의 抗生劑 投與와 口腔狀態

의 淸결等과 對症療法이 必要하다.

著者等은 서울大學校 齒科大學 附屬病院 齒周病科에 來院한 急性壞疽 潰瘍性 口內炎 一例를 治驗한 症例를 報告하는 바이다.

II. 症 例

患 者 : 金 ○恩, 女子, 11歲.

初診日 : 1973년 9월 9일

主 訴 : 上下顎 左側 乳白齒部의 甚한 疼痛과 惡寒.

既往症 : 患者는 원시하는 약간된 健康狀態와 口腔 衛生에 게을러 불결하였고 來院하기 5日前부터 感氣腫狀이 있었다. 3日前부터 白齒部에 齒齦出血, 腫脹, 發赤이 나타나 甚한 疼痛을 가져왔다.

口腔內所見 : 左側 上下顎 第二乳白齒는 齒根만 남아 있었고 上下顎 第一大白齒에는 치아우식증이 있었으며 左右 第一小白齒는 萌出을 始作하고 있었다.

上下顎 第一大白齒 周圍와 齒冠部에는 齒石이 심히 沈着되어 있고 齒齦은 脫落 壞死되어 僞膜으로 덮혀 있어 조그만 자극에도 出血이 起었다. 심한 口嗅와 發赤

腫脹을 동반하였다.

口外所見: 疼痛과 惡寒으로 因한 食欲감퇴, 진진권태와 100.8°F의 高熱을 나타냈으며 안면부정과 口입선 증상은 볼수 없었다.

X線 檢査: 特記 事項이 없었다.

細菌 塗沫標本 所見: Gram 陽性 杆菌, 連鎖狀 球菌, 葡萄狀 球菌等を 볼수 있었다.

顯微鏡像: 上皮는 壞死 되어 있고 一部 脫落되었으며 結核적은 變性 및 壞死된 곳이 보이며 上皮와 結核적에는 多核中性白血球 및 炎症細胞 沈潤이 심하였다.

處置 및 豫後: 急性 炎症이 消失되기 까지 壞死組織만 除去하고 30만단위의 crystal penicillin을 증류수에 섞어 환부를 洗滌한 후 外來刺戟을 피하기 위해 Periodontal Pack을 해주었다. 安靜을 취하게 하고 Penbritin 500mg을 매 6시간마다 복용하게 하였다. 解熱 鎮痛을 爲해 aspirin 0.5gm을 투여했다. 그 3日後 急性症狀이 좀 消失된 후 잔근 발치와 치석제거 및 소파수술을 시행하였다. 7일후 모든 진신적 증상은 소실되었고 치은도 발적과 腫脹도 소실되었다.

그 후 치아우식증은 inlay를 해주었고 瘻管의 우려로 매 3個月에 한번씩 來院케 하였다.

Ⅲ. 總括 및 考察

壞疽 潰瘍性 口內炎은 齒齦의 急性疾患인데 Plaut와 Vincent에 의해 어떤 細菌이 이 疾患에 關係가 있다고 하고 이를 Vincent's infection 或은 Plaut-Vincent's stomatitis라 했고 世界一次大戰時 많이 發生하여 trench mouth라 했다¹⁻⁴⁾. 20세기에 들어 서서 bacteriologic smear가 本疾患을 診斷하는데 도움이 되었다. Weaver와 Tunnicliff⁵⁾(1905년)는 特徵的인 Fusiform bacillus가 보여서 smear가 診斷하는데 必要하다고 生覺했다. Brucker¹⁰⁾는 현미경 검사가 감별진단 하는데 필수적이라고 했다. 이에 대해 Bradin¹¹⁾은 Fusiforms와 spirochetes는 항상 口腔內에 存在한다고 하고 smear만으로는 믿을수 없다고하였다. 그래서 Hirschfeld⁶⁾은 임상적 증상이 현미경 검사로서 확인할수있는 tentative diagnosis를 끄집어 낼수있다고 했다. 1945년 美國 齒科醫師協會에서는 positive smear가 임상적 증상에 의해 확인되지않은한 진단에 있어서 큰 가치가 없다고 했다¹²⁾.

Hirschfeld¹³⁾, Fraleigh¹⁵⁾는 急性 壞疽 潰瘍性 口內炎의 診斷은 다른 질환과 감별하는데 充分한 特異의 特徵이 있으므로 임상적 증상에 기초를 두어야 한다고 했다. 本疾患을 診斷하는데 두 가지 重要한 기준은 첫째 潰瘍을 수반하는 齒間乳頭와 壞死와, 둘째 이 部位의 疼

痛과 出血이다^{11, 14, 18)}. Barnes¹²⁾등에 依하면 一般的 臨床症狀은 齒齦出血이 第一 많고 다음은 乳頭의 腫脹, 疼痛, 口嗅, 乳頭의 脫落, 僞膜 順이다. 好發部位는 上下顎 前齒部인데 萌出되는 齒牙의 gingival flap도 역시 감염된다¹⁴⁾.

Barnes¹²⁾ 등은 下顎前齒部가 80.7%, 下顎前齒部가 76.1%이고 口腔全體에 감염된 것은 22.0%라고 報告하였다. 本 口內炎은 一般的으로 齒石沈着과 口腔衛生의 不良과 關係가 깊지만^{12, 14)} 깨끗한 口腔에서도 나타날수 있다¹¹⁾. 發生率로 보면 Smitt¹⁾는 2.5%라, 發表하고 2.5%보다 낮으면 그 集團은 正常이라 推定하였다.

이에 反해 Wilder²⁾등은 2.2%, Barnes등³⁾은 0.19%라 하였다. 年齡別로 보면 모든 年齡에서 다 나타나지만⁶⁾ 21歲 以下에서 많이 發生하고^{10, 12, 25)} 30歲前後에서도 많이 發生한다. 性別은 3:2로 男子가 많다^{12, 22)}. 治療는¹⁻⁴⁾ 全身的인 急性狀態를 없애주는 것이 急先務이다. 그러기 위해서는 抗生劑로 使用하여야 한다. 抗生劑는 全身的으로 投與하여야 하며 penicillin이 drug of choice이고 erythromycin, lincomycin이 効能이 있다. 부수적으로 局所에 抗生劑를 도포해 주고 vitamin B와 C를 같이 투여 해 주는 것이 좋다. 壞死組織은 除去해 주고 자극을 피하기 위해 periodontal pack을 apply해 주는것이 좋다. 일단 진신적 증상이 없어지면 그때부터 齒石을 除去해 주고 必要하면 齒齦의 成形手術을 해 주어야 한다. 高熱, 苦痛, 不安을 위해 aspirin과 barbiturate등도 도움이 된다. 그 외에 局所的 藥品으로는 Zinc oxide, Hydrogen peroxide등과 같은 oxygen-liberating agent와 mercurial agent, spirocheticides (Sodium Carbonate등)를 使用할 수 있고 phenol, silver nitrate등과 같은 부식제는 치유를 저해하므로 使用해서는 안된다.

Ⅳ. 結 論

本例는 典型的인 急性壞疽 潰瘍性 口內炎으로서 僞膜, 潰瘍, 齒齦出血, 疼痛을 나타내었으며, 그의 처치法으로서는 多量의 抗生物質로서 急性症狀를 많이 輕減시켜주었으며 慢性狀態로 移行시킨 後 齒齦緣下 소파術을 施行하여 治癒시켰다.

REFERENCES

- 1) Glickman, I.: Clinical periodontology. 4th. ed. W. B. Saunder co. 1972.
- 2) Grant, D., Stern, I. B. and Everett, F.G.: Orban's Periodontics. 4th. ed. C.V. Mosby

Co. 1972.

- 3) Goldman, H.M., Schluger, S., Fox, L. and Cohen, D.W.: Periodontal therapy. 2nd. ed. C.V. Mosby Co. 1960.
- 4) Scopp, I.W.: Oral Medicin. C.V. Mosby. 1969.
- 5) Hirschfeld, I., Beube, F. and Siege, E.: The history of Vincen's infection. J. Perio. 11 : 89, 1940.
- 6) Bradin, M.: Necrotizing ulcerative gingivitis, J.N.J. State Dent. Asso., 32 : 20, 1960.
- 7) Report by the research commission: Vincent's infection. J. Amer. Dent. Asso., 32 : 756, 1945.
- 8) Hirsch, I.: Vincent's infection of the mouth, clinical incidents in its diagnosis and treatment. J. Amer. Asso. 21 : 768, 1934.
- 9) Fraleigh, C.M.: Necrotizing ulcerative gingivitis. W. Va. Dent. J. 35 : 33, 1961.
- 10) Seidberg, B.H.: Necrotizing ulcerative gingivitis. Dent. Progress, 4 : 37, 1693.
- 11) Goldhaber, P. and Giddon, D. B.: Present concepts concerning etiology and treatment of acute necrotizing ulcerative gingivitis. Inter. Dent. J. 14 : 468, 1964.
- 12) Barnes, G.P., Bowles, W.F. III and Carter, H.G.: Acute necrotizing ulcerative gingivitis: A Survey of 218 cases. J. Perio. 44 : 35, 1973.
- 13) Smitt, P. A.: Some clinical and epidemiological aspects of Vincent's gingivitis. Dent. Pract. Dent. Rec. 15 : 281, 1965.
- 14) Grupe, H. E. and Wilder, L. S.: Observation of necrotizing gingivitis in 870 military trainees. J. Perio. 27 : 256, 1956.
- 15) Brucker, M.: Gingivitis and Vincent's infection. in children J. Dent. Child. 23 : 116, 1956.
- 16) Miller, S. C. and Greenbut, W. M.: Acute necrotizing gingivitis (Vincent's infection) seasonal and age relation. J. Amer. Dent. Asso. 31 : 910, 1944

—Explanation of Figure—



Fig. 1. Before treatment, Note the gingival swelling and ulceration



Fig. 2. After treatment



Fig. 3. Severe inflammatory cells infiltration, and degeneration and severe hemorrhage in connective tissue. $\times 100$

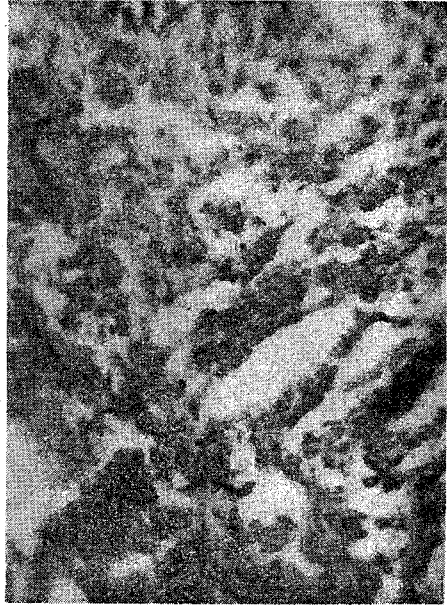


Fig. 4. Necrosis and inflammatory cells infiltration. $\times 400$