

排膿管 挿入에 依한 齒性囊腫의 治驗例

서울대학교 齒科大學 保存學 教室

尹 壽 漢

THE CASE REPORT OF THE DENTIGEROUS CYST TREATED BY INTUBATION TECHNIQUE.

Soo H. Yoon, D. D. S., M. S., Ph. D.

Dep. of Operative Dentistry, College of Dentistry Seoul National Univ.

Abstract

The case of the extensive dentigerous cyst treated by intubation technique is reported.

- 1) An incision is made, and the sterile polyethylene tube is inserted into the prepared opening so that it gently contacts the base of the lesion in 11 year old man.
- 2) The purpose to maintain vitality of adjacent tooth was achieved by means of intubation in lesion.
- 3) After 9 months, the extensive periapical lesion was completely replaced with new bone tissue.

一 目 次

I. 緒 論	論
II. 症 例	例
III. 考 按	按
IV. 結 論	論
參 考 文 獻	獻

I. 緒 論

齒根端에 發生하는 病巢는 膿瘍 肉芽腫 囊腫으로 區分할 수 있으며 이는 主로 齒髓가 生活力을 喪失한 後에 惹起되는 境遇가 많으나 齒根膜을 通해서 惹起되는 境遇도 許多하다. 齒根端病巢의 處置法으로는 拔齒後 搔爬 根管治療 및 齒根端切除術後 等 3種으로 大分할

수 있다¹⁾. 齒根端病巢가 작을 경우에는 根管治療만으로도 治癒를 期待할 수 있으나 病巢가 너무 廣範圍하거나 根管을 通해 根尖까지 器具到達이 不可能한 境遇 等은 拔齒後 搔爬를 施行하거나 齒根端切除術을 行해야 한다. 그러나 齒根端病巢가 隣接齒의 齒根에 接近하여 廣範圍하게 波及되었을 경우에는 齒根端切除術을 行하므로써 隣接齒牙 및 神經組織에 損傷을 줄 危險性이 있으므로 最小限의 外科의 處置와 排膿管을 使用해서 齒根端病巢를 治癒시키는 術式이 最近에 많이 報告되고 있다. 肉芽腫의 發生原因으로는 Grossman²⁾ Boyle³⁾ McConnell⁴⁾에 依하면 齒髓感染 及 根端組織에 對한 物理 化學的인 刺激에 依한다고 하고 Seltzer⁵⁾는 齒牙 齶蝕症 保存治療 及 根管治療時에도 發生된다고 했으며 Gullifer⁶⁾는 齒周疾患時 惹起된 例를 報告했다. Hill Kakehashi et al⁷⁾은 無菌狀態에서도 發生되었다고 實驗報告했다. 囊腫의 發生原因은 아직 確實치는 않으나

Seltzer⁸⁾는膿瘍이 일어나肉芽腫內膿이形成되면上皮殘渣가膿의毒性生成物에依해刺戟되어增殖됨으로形成된다고報告했고Grossman⁹⁾生活力を喪失한齒髓內에病理的化學的及細菌的原因에依해齒根膜內殘留하였던Mallassez氏上皮殘渣가增殖되어形成된다고했다.齒根端病巢는X-線像으로만鑑別診斷하기는어렵다.X-線像에서작은齒根端病巢가顯微鏡下에서囊腫인반면큰病巢가肉芽腫인것도있다.Bhaskar¹⁰⁾는齒根端病巢2308例中42%가囊腫이고48%가肉芽腫이라고報告했으며Lalonde and leubke¹¹⁾는齒根端病巢800例中43%가囊腫이고45%가肉芽腫이라고報告했다.Browne¹²⁾는囊腫의3/4이상顎에서1/4이하顎에서發生하였다고報告했다.Partsch¹³⁾廣範圍하게波及된囊腫의크기를縮小시키는方法을報告했고Sommer¹⁴⁾는Rubber Dam切片을使用한諸般效果를記述했으며Jacob¹⁵⁾은폴리에치렌管和폴리비닐管을使用한臨床例를報告했다.著者는 여기에着眼하여下顎第二小白齒가埋伏되어發生한齒性囊腫을排膿管插入으로治癒시킨例를報告하는바이다.

II. 症 例

患 者 : 박○원 11歲의 男學生
 初診年月日 : 西紀 1975年 7月 10日
 主 訴 : 下顎右側小白齒部の 甚한 腫脹
 既往症 : 없음
 家族 歷 : 父母兄弟가 모두 齒牙齦蝕症이 甚한 편이나 其外의 特記할 만한 事項은 없음.

現 症 : 下顎右側 第二幼臼齒만 殘存하고 모두 永久齒가 萌出되었고 齒牙齦蝕은 全顎을 通해 發見되지 않았으나 殘存幼齒는 아말감充填이 되어 있었다. 下顎右側 第一小白齒와 第一大臼齒는 齒列에 正常的으로 萌出되었고 打診에 無反應하였으며 Electric pulp test 및 Thermal pulp test에는 正常的인 反應을 나타내었다.

X-線像所見 : 口內 標準寫眞에는 骨破壞가 너무 甚하기 때문에 完全한 所見을 얻을 수 없었고 Orthopantomogram에서는 第二幼臼齒의 近心根은 完全히 吸收되고 遠心根은 完全히 吸收되지 않았으며 下顎第二小白齒는 齒根이 形成되지 않은 채 埋伏되어 있고 下顎第一小白齒 遠心面에서 第一大臼齒 近心根을 包含한 遠心根 近心面に 接近해 骨破壞像을 볼 수 있었다. 第一小白齒의 齒根端은 完全히 形成되지 않았고 第一大臼齒의 齒根端은 完全히 形成되었으며 第一大臼齒의 遠心根의 齒根膜과 Lamina dula는 正常的으로 觀察되었다.

診斷 : 口內標準線寫眞, Orthopantomogram 病歷聽取 및 觸診 等 理學的 檢査와 切開後 滲出物檢査를 通



Fig 1. 施術前 X-線所見

해 下顎右側第一小白齒와 第一大臼齒에 廣範圍하게 發生한 齒性囊腫임을 確認할 수 있었다.

處置 : 下顎右側病巢部位에 2% Lidocaine(1:100,000 epinephrine)으로 局所麻酔하고 齒齦을 半月型으로 切開한 後 3.8mm의 폴리비닐 排膿管을 插入할 수 있을 程度를 頰側緻密骨을 Excavator로 除去하고 病巢의 內容物을 吸出해 난 後 生理的 食鹽水로 洗滌하였다. 排膿管을 病巢의 基底에 살짝 닿게 插入하고 管 끝은 齒齦의 外形과 비슷히 平坦하게 해주어 軟組織에 刺戟이 없도록 해 주었다. 切開한 齒齦의 一部를 管 끝과 縫合하여 排膿管의 離脫을 防止시켰다. 1週日間은 每日來院케 하여 生理的 食鹽水로 管을 通해 洗滌하고 一週日 後에 縫合絲를 拔絲하였으며 患者에 스스로 生理的 食鹽水로 洗滌하는 方法을 指示해 주었다. 二週日間隔으로 來院토록 하여 臨床的 증상을 觀察하고 病巢部位가



Fig 2. 施術後 6個月所見

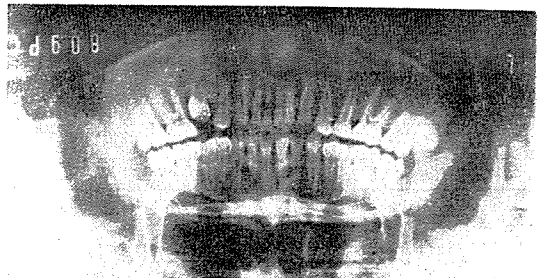


Fig 3. 施術後 9個月所見

新生骨組織으로 代置되는 過程을 X-線像으로 觀察했으며 5個月 後에 幼齒는 拔去하였다. 病巢에 骨組織이 形成됨으로 밀려 나오는 排膿管의 끝은 切除하여 軟組織의 刺戟을 避해 주었다.

III. 考 按

齒根의 病巢가 작은 경우에는 齒根端切除術 및 搔爬로 齒牙의 保存이 可能하나 手術部位가 解剖學的으로 困難할 때 例를 들어 上顎洞이나 下臼頤孔及 下顎齒槽管에 病巢가 存在할 경우나 齒根端의 彎曲이 基하여 隣接齒牙의 齒根端에 接近되어 있을 경우에는 手術時 神經血管及 隣接齒牙에 損傷을 줄 危險性이 많으므로 排膿管에 依한 處置가 바람직한 것으로 思料된다. 著者가 治療한 齒性囊腫인 例는 第一小白齒齒根端 및 第一大白齒遠心根 가까이 까지 病巢가 波及되었으므로 齒根端切除術 및 搔爬로는 治癒可能性이 없는 것으로 思料되었다. 囊腫은 上皮의 吸收或은 其消失에 關하여는 아직 正確한 學說은 없으나 Bohaskar¹⁶⁾에 依하면 齒根端治療後에 急性炎症이 일어나고 多核性 白血球가 上皮組織을 침식한다고 했으나 실제로 多核性白血球가 細胞를 침식하지 않기 때문에 疑問點이 있는 것으로 思料된다. Seltzer¹⁷⁾는 內容物을 繼續除去하면 內壓이 내려가고 囊腫의 壁面이 萎縮되고 이部位에 肉牙組織이 成長하여 上皮가 分解된다고 報告하고 Bender Soltanoff¹⁸⁾는 治癒가 進行됨에 따라 膠原纖維가 沈着되면 血液供給이 遮斷된다. 血液叢이 壓迫됨으로 上皮細胞를 分解한다고 했다. Sommer¹⁴⁾ 排膿의 目的으로 Rubber Dam 切片을 使用하고 1963년에는 Selfcured으로 廣範圍하게 波及된 囊腫을 治療하였다고 報告하고 있으나 最近에 이러한 目的으로 주로 폴리에치렌 및 폴리에닐관을 使用하고 있는 排膿管은 使用하면 Rubber Dam 切片을 插入했을 때보다 切開部位에 萎縮이 없고 管이 原位에 머물러 잘 빠져 나오지 않고 必要하다면 恒時 洗滌할 수 있으며 治癒가 됨에 따라 밀려 나오는 排膿管을 齒齦의 外形에 맞게 잘라 줄으로써 軟組織의 刺戟을 防止할 수 있다. 排膿管에 依한 感染의 憂慮에 關해서는 Jacob 外 여러 學者들이 菌培養으로 陰性을 나타냈다고 報告하였는데 이는 唾液內 防禦基轉으로 推測된다.

IV. 結 論

著者는 서울大學校 齒科大學에 來院한 患者中 下顎第一小白齒에서 第一大白齒 遠心根 가까이 까지 波及된

齒性囊腫을 排膿管插入에 依한 術式으로 治療하였다.

1. 本患者는 11歲의 男兒로서 切開한 後 排膿管을 삽입하였다.
2. 隣接齒牙의 生活力을 保存할 수 있었다.
3. 9個月 後에 廣範圍한 病巢는 新生骨로 代置되었다.

參 考 文 獻

- 1) Thoma, K.H.: Oral Surgery, ed. 5, C.V. Mosby Co. 1969, p.321.
- 2) Grossmann, L.I.: Endodontic Practice, 6th ed., 1965. Lea and Febiger.
- 3) Boyle, P.E.: Kronfeld's Histopathology of the teeth and Their Surrounding Structure, 4th ed., 1957. Lea and Febiger
- 4) McConnell, G.: The Histo-pathology of Dental Granuloma, J.A.D.A. 8:390, 1921.
- 5) Seltzer, S.: Endodontology, Biologic Considerations in Endodontic Procedures. 197 pp: 1971. McGraw-Hill. Co.
- 6) Gellifer, W.H.: The Radicular Cyst and Root Granuloma, J.A.D.A. 28:407, 1941.
- 7) Hill, T.J.: Experimentat Dental Granulomas in doys, J.A.D.A. 19:1389, 1932.
- 8) Seltzer, S.: Endodontology, Biologic Consideration in Endodonric Procedures. 208 pp: 1971. McGraw-Hill Co.
- 9) Grossmann, L.I: Endodontic Practice 7rh, ed., 93—97 pp:1970. Lea and Febiger.
- 10) Bhaskar, S.N.: Periapical lesions-Types, Incidence and Clinical Features, Oral Surg. Med. Path, 21, 657, 1966.
- 11) Lalonde, E.R and R.G. Leubke: The Frequency and Distribution of Periapical Cysts and Granulomas: An Evaluation of 100 Specimens. Oral Surg, 35: 861, 1968.
- 12) Brown, W.G.: Periodontal Cysts. An Analysis of Over 500 Cysts. Oral Surg. Med. Path. 14: 1103, 1961.
- 13) Partsch, C.: Bericht der Poliklinck fuer Zagn heilkunde, Leipzig, 1899.
- 14) Sommer, R.F. Ostrander, F.D. and Crowley, M.C.: Clinical Endodontics, ed, 2, Philadelphia and London, 1961, W.B. Saunders Co., 620 pp. 471—477.

15) Jacob, B.: Conservative Reduction of large Periapical Lesions: oral Surg. Med. Path. 29 : 455-464. 1970.

16) Bhaskar, S.N.: Periapical Lesions Types, Incidence, and Clinical Features, Oral Surg, 21 : 657-671. 1966.

17) Seltzer, S.: Endodontology. Biologic Considerations in Endodontic Procedures: 221-223 pp : 1971, McGraw-Hill Co.

18) Bender, I.B. and Soltanoff, W.: Endodontic Success. A Reappraisal of Criteria. Oral Surg. 22 : 780-789, 790 : 1966.

경신치과기공소

서울특별시 중구 황학동 317번지
전화 53-5649, 52-3740

□ 각종 치과재료 일철 □

三光齒科材料商社

崔 光 鎬

전화 (二五) 六七七三
서울특별시 중구 을지로 6가 20

三興齒科技工所

李 永 俊

전화 (二五) 七八三八
서울특별시 중구 을지로 6가 20-2