

# [質] [疑] [應] [答]

- ...本協會誌는 여러 會員께서 平素에 患者를 診療하시다가 疑問點이 생기실 경우를 爲...
- ...하여 質疑應答欄을 設置했습니다. 診斷・治療・機械・器具・材料等 全般에 걸쳐 書...
- ...面質問해 주시면 學界의 權威者에게 依頼, 誠意있는 解答을 드리고 있사오니 忌憚없...
- ...이 質問해 주시고 많은 利用을 바랍니다. 每月 末日까지 質問해 주시면 다음號 30日...
- ...發行 協會誌에 掲載하겠습니다. ...

## 치 주 과

### 질 문



치주 질환의 예방과 재발의 방지에 있어서 올바른 칫솔질 방법의 중요성은 아무리 강조하여도 지나칠 이 없다고 알고 있습니다만 정작 환자에게 설명하려 하면 무언가 석연치 않은 합니다.

어떠한 방법이 최상의 방법이 될 수 있는지를 알려 주십시오.

### 해 답

우리는 습관적으로 친편일률적으로 매일 아침 저녁으로 이를 닦습니다.

그렇다고 해서 이러한 방법이 꼭 나쁘다고는 말할 수 없겠습니다.

이는 어디까지나 치은이나 치주 조직에 염증 반응을 나타내지 않고 치아에 손상을 끼치지 않는다는 가정하에서 말입니다.

그러나 일단 치주 problem으로 병원을 찾아온 환자에 있어서는 종래까지 사용해 온 칫솔질 방법이 불완전, 또는 부적당하였다고 인정을 하고 환자 자신의 치공의 형태, 치

아의 배열 상태, 섭취하는 diet의 종류, 직업, 손재주 등 여러 가지 사항을 고려하여 그 환자 자신에 적합한 가장 효율적이고 합리적인 칫솔질 방법을 instruction하여야 하겠습니다.

이에는 여러 가지 칫솔질 방법이 있으나 가장 널리 사용되고 효율적인 방법 몇가지를 소개하고자 합니다.

이에 앞서 칫솔질의 횟수, 시기, duration, 칫솔의 종류에 관해 간단히 설명하겠습니다.

칫솔질의 횟수와 시기에 대해서는 반드시 몇 번이 가장 좋다고 단언할 수는 없으나 가끔적 음식물을 섭취한 후에는 칫솔질을 하여야 하며 자기 전에는 반드시 칫솔질을 하여야 합니다. 또 칫솔질을 하는 duration은 이 또한 수치로 나타 내기는 어려우나 정확한 방법을 익힌 후 치아 하나 하나를 정확히 닦는다는 기분으로 칫솔질을 할 경우 익숙해지면 대략 5분 정도가 걸린다고 할 수 있습니다. 칫솔의 종류는 치주 수술 직후나 치아의 파면 등이 있는 경우와 같이 특수한 정

우를 제외하고는 부드러운 칫솔보다는 약간 단단한 칫솔이 좋다고 할 수 있습니다.

칫솔질 방법에 대해서는 Bass method와 modified Stillman's method를 중심으로 해서 설명드리겠습니다.

### \* Bass Method

이는 1954년 Bass氏에 의해 발표, 권장되어 온 방법으로 치은 열구를 청결히 하고 치은 마사지가 가능하며 치주질환을 예방하고 교합면도 닦으므로 치아 우식증 예방에도 양호한 방법으로써

### ① 상악 순첩면 및 협측 치아 인접면의 칫솔질 ;

칫솔질은 칫솔의 털 끝이 최후방 구치의 원심면 뒤까지 닿게 하면서 칫솔이 교합면과 평행하도록 대고 우측 대구치의 순첩 인접면에서 시작한다. 칫솔 털이 치아의 장축에 45°가 되게 하고 힘을 가하여 치아의 털끝이 일부는 치은열구내로 들어가게 하고(약 0.5mm. 정도) 일부는 치은면을 넘어가도록 하며 또한 가능한한 칫솔의 털이 인접면까지 들어가도록 한다.

칫솔털의 장축 방향으로 가볍게 힘을 주면서 칫솔털의 끝이 이탈하지 않도록 하고 10회 정도의 short back and forth vibrating movement를 한다.

이렇게 함으로써 최후방 구치의

후면치은염, 치은열구 및 인접면까지도 청결하게 할 수 있다.

치술을 전방으로 옮겨 소구치 부위도 위와 같이 반복하여 닦는다.

상악전치를 닦을 때 치술의 털의 마지막 줄이 견치 풍융부의 원심에 놓이도록 한다. 이 때 치술이 견치 풍융부를 넘어서 앞으로 나오게 되면 털이 견치의 근원심 인접면으로 들어가 치은에 손상을 입히게 되며 또는 견치 풍융부의 치은퇴축을 야기시킬 수 있다. 다음 치술을 전방으로 옮겨 상악 전치부를 동일한 방법으로 닦는다.

② 상악 구개면 및 구개측 인접면의 칫솔질 ;

좌측 대구치의 구개면 및 구개측 인접면에서 시작하여 우측 대구치까지 시행하는데 대구치와 소구치 부위에는 치술을 수평으로 대고 견치의 구개면은 치술을 수직으로 하여 치아의 장축에 45° 되게 치술을 기울여 치은열구와 인접면에 치술의 털 끝이 들어가도록 힘을 주며 반복 짧게 닦는다.

③ 하악 순협면, 순협인접면, 설면 및 설측 인접면의 칫솔질 ; 상악치아를 닦은 후 우측 대구치와 좌측 대구치의 원심면까지 순협면 및 순협측 인접면을 몇부분으로 나누어 닦고 설면 및 설측인접면은 반대로 좌측에서 우측으로 닦는다. 하악 전치부는 치술을 수직으로 대고 치은열구에 털끝이 들어가게 속인다.

④ 교합면의 칫솔질 ;

교합면을 향해 치술에 힘을 가하여 교합면 열구에 꼭 대고 모든 구치가 청결히 되도록 10회 정도 짧은 동작으로 전후방으로 계속 닦는다.

\* Modified Stillman's method  
치술을 mucogingival cine에 대고 stroking motion으로써 attached gingiva, gingival margin, 치아면을 따라 움직이면서 이와 함

께 vibratory action을 한다.

치술의 털은 치아 장축에 45°로 대고 치은이 pale해질 정도의 pressure를 가한다. 이후 치술을 약간 빼어 치은에 혈액이 흐르게 하고 다시 pressure를 가한다. 이러한 동작을 서너번 하면서 약간의 rotary motion을 가하면서 모든 치면을 닦는데 일반적으로 상악 구치부에서 시작한다. 상악전치 구개면과 하악 견치 설면에 칫솔이 닿기 위해서는 치술의 손잡이를 교합면에 평행하게 위치하여야 한다.

한편 구치부의 교합면을 닦기 위해서는 치술의 털이 교합면에 수직

이 되어야 하며 치은열구나 interproximal embrasures內로 깊숙히 들어가야 한다.

이외에도 physiologic method, Charter's method, Fones method, Rolling method, Scrub-Brush method, powered tooth brushing method 등 여러가지가 있으나 보다 중요한 것은 치아 하나 하나를 닦는다는 기분으로, 정성을 다해 느긋한 기분으로 자신이 자신의 건강 관리에 참여한다는 자부심을 가지고 칫솔질을 하여야 한다는 사실이다.

교 정 과

질 문



상악 전치부가 심히 순측으로 경사되어 있으며 상하악 전치부에 약간의 open bite이 있는 11세의 남자 환자가 내원했음 <유영규교수> 니다. 구치부 관계는 class. II이며 환자는 심한 thumb sucking habits를 갖고 있습니다. 어떤 치료를 해 줘야 하는지요?

해 답

thumb sucking이나 finger sucking과 같은 나쁜 습관이 치아의 부정 교합을 나타내는 경우가 허다합니다. 이런 sucking habits에 의한 부정교합의 특징은 상악 전치부의 심한 순측 경사와 그에 따른 심한 overjet의 출현 또한 상하악 전치부의 open-bite이 나타나고 구치부 관계는 Angle씨 분류 제 II급 관계를 나타내는 것입니다.

이러한 습관의 원인으로는 애정

결핍이나 정서적 불안이라고 생각되며 이 버릇이 약 4세경까지는 정상으로 간주되나 그 이후에도 계속되면 일찍 발견하여 없애주어야 합니다. 그러나 이때 특히 환자의 심리적 요인을 고려해야 합니다.

이러한 sucking habits를 없애주는 방법으로는 tongue crib과 같은 가철성 교정장치나 고정성 교정장치가 있습니다.

나쁜 습관에 의한 부정교합의 치료시에는 치료전에 이런 습관을 완전히 없애주는 것이 절대 필요하며 이런 습관의 제거없이 치료만을 시도할 경우엔 치료가 지연되거나 불가능해지고 또한 치료가 되더라도 다시 원상태로 되돌아오게 됩니다.

물론 이 환자의 치료는 full Banding에 의한 치료나 Activator를 사용하여 치료를 하는 것이 좋을 것 같습니다.

# 구 강 의 과

## 질 문

하악전돌증 수술시 Coronoidotomy 如否에 대해 말씀에 주십시오.

## 해 답

하악전돌증의 수술법은 大別하여 다음과 같은 기본術式, 即

- 1) condylotomy
- 2) oflique osteotomy in the ramus
- 3) horizontal osteotomy in the ramus
- 4) vertical osteotomy in the ramus
- 5) ostectomy in the body of mandible

으로 나눌 수 있으며 이 기본術式을 變形, 改善 및 復合시켜 使用하는데 現在는 body 보다는 ramus 쪽을 택한 手術法이 활발히 이용되고 있습니다. 勿論 術式의 選擇은 個體의 경우別로 正確한 診斷과 豫後 推定에 依해 적합한 術式이 決定되거 따라서 이때 coronoidotomy의 必要有無가 따르게 됩니다.

Coronidotomy의 必要性에 對해서는 論難이 많습니 다만 ramus의 前緣部와 coronoid procers 內側 下方部까지 측두근의 tendinous

attachment가 되어있기 때문에 ramus를 利用한 手術法中 中等度以上の 전돌증시는 必要하게 되는 것입니다.

側頭筋은 雙翼筋으로써 coronoid process (鳥喙突起)를 15mm 程度 들어올릴 수 있고 8mm 가량을 後退시킬 수 있는 解剖生理學的 能力을 갖고 있기 때문에 下顎骨의 後方移動 制限과 開咬症의 後遺症을 나타내게 됩니다.

下顎前突의 程度가 1cm라고 假定할 때 이 數値의 意味는 個個人의 差에 따라 크게 달라집니다.

即 顎骨이 큰 男子에서는 前突의 樣狀이 微弱해 보이지만 顎骨이 작은 女子에서는 甚한 前突症을 나타내 주듯이 coronidotomy의 적용증을 어딘 數學公式같이 모든 경우에 적용시킬 수는 없지만 一般的으로 1cm以上の (中等度以上の) 下顎骨 前突症時는 coronidotomy가 필수적인 過程이 됩니다.

Coronidotomy後 切斷된 coronoid Process는 下顎을 後方轉位시키면 側頭筋의 tendinous attachment가 joint of hinge의 役割을 하여 새로운 位置에서 하악골과 융합이 일어나 coronoid process 自體도 構造 및 機能上으로 正常化되게 됩니다.

- 치과진료용 차트
- 의료보험용 차트
- 의료보험 청구명세서
- 의료보험 청구서
- 진단서 및 상해진단서

현대의학사

266-8398