

Ⅷ. 補綴治療를 爲한 口腔外科 小手術時의 要領은?

補綴治療(P. D., F. D.)를 可能케 하거나, 結果를 좋게하기 爲해 흔히 施行하는 口腔外科 小手術은 ① 齒槽骨 成形術, ② 骨隆起 除去術, ③ frenectomy, ④ vestibulo-plasty, ⑤ bone graft 등이 있다. 이중 ③項은 이미 記述한 바가 있고, ④, ⑤項은 一般開業醫로서는 쉽지 않은 手術이므로 여기서는 ①, ②項에 關해서만 略述하기로 한다.

I. 齒槽骨 成形術(Alveoloplasty)  
齒槽骨 成形術은 義齒 장착이나 顔貌 · 咬合關係의 改善을 目的으로 齒槽突起의 一部(osseous undercut, 날카로운 cortical plate, 齒槽突起 頂上의 不規則하게 튀어나온 부위, 骨隆起)를 外科적으로 除去하는 手術이다. 즉 齒槽骨 成形術의 目的은 義齒裝着을 爲한 가장 적합한 齒槽骨의 形態(u-shape의 ridge)를 가지면서 最大限의 齒槽骨 量을 維持하도록 하는 것(simple alveoloplasty), 審美的, 機能的 畸型이나 심한 overjet을 改善하기 爲함이다. (radical, inter-radicular alveoloplasty)

이때 術者는 齒槽骨의 raig부분을 삭제하고난 직후의 狀態가 義齒裝着時의 形態가 되는 것은 아님을 주지해야 한다. 卽 拔牙後 3週 程度 後에 初期吸收가 오고, 그後 서서히 계속 齒槽骨의 吸收가 있게되므로 手術할 당시에 과도하게 骨을 삭제하면 正작 義齒製作할 때에는 維持를 爲한 骨의 量이 不足하게 된다. 그러므로 大部分의 骨量을 保存하면서 단지 꼭 不必要한 過剩의 部分(undercut)만 最少限으로 除去시킨다는 생각을 가져야 한다. 또한 患者의 年齡, 건강상태, 全身疾患(D. M.等)에 따라 齒槽骨 吸收의 量이 다르므로 이점도 考慮해야 활용한 Alveoloplasty를 施行할 수 있게된다.

① Simple alveoloplasty  
보통 흔히하는 方法으로 拔牙과 同時에 하는 方法과 拔牙後 3週 정도 經過한 後에 하는 方法으로 나눌 수 있다. 이때 前者는 時間절약의 長점이 있으나 手術後 吸收되는 것을 감안해야 실수가 없고 後者는 과도한 骨 삭제를 방지할 수 있는 安全한 方法이기는하나 時間이 오래 걸리는 短점이 있다.

(術式)  
① 切開: 切齒(齒牙없는 경우) 혹은 변연 齒齦(齒牙있는 경우) 이때 最後方 臼齒에서는 遠心 쪽으로 45°角度的 wedge型 切除를 해야 나중에 吻合하기에 便利하다.

② Flap 形成: 唇側에서는 拔牙한 齒牙의 socket의 2/3를 넘지않게, 齒牙가 없이 undercut인 境遇에는 undercut을 露出し킬 수 있는 最少限의 길이로, 舌側에서는 可能한 限 조금만 flap을 제끼는 것이 有利하다. 이는 mucobuccal fold를 파괴하면 結局 denture flange height를 爲한 space의 喪失로 義齒의 維持가 나빠지기 때문이다. 舌側은 undercut이 있는 곳이 적으므로 쓸데없이 flap을 많이 제끼면 術後 hematoma가 口腔底에 發生 우려가 있다.

③ 拔牙: 기왕 뽑을 齒牙라고 과도한 힘을 주어서 거칠게 拔牙하지 않도록 한다. gentle하게 拔牙

하여 齒間骨 및 唇舌側 骨壁에 最少限의 損傷을 주어야 術後 血腫 等 후유증이 적고, 不必要한 骨片의 손실이 없게되어 結局 保存되는 齒槽骨의 量이 많게 된다.

④ 骨切除(bone cutting): bone rongeur(骨鉗子)를 利用하여 undercut이 豫想되는 socket의 唇側2/3을 切除하고, interseptal crest에 45° bevel로 튀어나온 齒間骨의 undercut을 切除한 後, 特別한 sharp bone edge를 손가락으로 훑어보면서 제겨해간다. 이때 물론 undercut에 관계없을 부위의 齒間骨이나 唇側骨壁은 건드리지 않고 그냥둔다. 骨出血은 둔탁한 止血鉗子(hemostat)等을 用해서 짓이겨 止血한다.

⑤ bone filing: bone file을 利用하여 切除된 部位의 sharp edge(銳緣)을 부드럽게 잘아준다. 손가락으로 만져보면서(물론 소독된 장갑, 齒槽骨 成形術은 반드시 消毒된 장갑, 空布等을 利用하여 完全 消毒된 狀態에서 實施해야 후유증을 豫防할 수 있다.) denture sore spot의 原因이될 可能性이 있는 部位를 除去한다. 이때는 file사이에 bone chip이 들어간 狀態로 그냥 계속 使用하면 file의 效果가 없고, 심하면 熱이 發生할 수도 있으므로 반드시 한번 쓸때마다 gauze로 잘 닦아내고 써야한다.

⑥ Socket內 檢査後 洗滌: 미리 X-ray로 檢査한 齒根端 병소를 다시 한번 確認하고 socket內에 간혹 bone 조각이 들어가 있는 境遇가 있으므로 完全히 제겨하고(그냥 두고 덮으면 healing이 지연되거나, 나중에 밀려나와서 醫師의 신뢰도가 떨어짐) 消毒된 생리적 식염수로 깨끗이 洗滌한다. 數회에 걸쳐 完全히 洗滌하여 흡수되지 않는 것은 手術野의 세균의 數를 最少限으로 減少하는 것이 후유증을 줄일 수 있다.

⑦ Flap의 縫合: 軟組織을 붙여보아서 남은 組織은 切除해낸 後 縫合하기 始作한다. 軟組織이 많은 狀態로 縫合하면 血腫의 危險이고, denture 維持不良의 原因이 된다. 縫合은 socket을 가운뎃치 지나가게 하면 나중에 bone의 吸收가 많아서 齒槽骨 높이가 낮아지고 균미균에 齒槽骨이 삐죽삐죽 튀어나온 ridge를 연기되어 義齒裝着 不便하게 된다.

縫合은 interseptal area에 silk가 지나게 하고 너무 tight하게 하지 않는 것이 좋다. 縫合이 너무 tight하면 그 밑의 bone이 吸收가 많기 때문이다. 주로 undercut이 많은 部位는 上顎臼齒部, 上顎犬齒部, 下顎前齒部이므로 이곳을 특히 神經써서 살펴보고 잘내도록 한다.

⑧ Pressure dressing: 口腔內에는 gauze pad를 올려주고, 口腔外는 術後腫脹을 방지하기 爲해 gauze 2~3枚를 피부위에 올려놓고 반창고를 당겨서 붙이면 누르는 힘이 作用하여 腫脹減少에 도움이 된다.

⑨ 抗生, 消炎劑 投與: 冷濕布, 流動食.

(次号에 繼續)

**SUCTION**

- ① 가볍고 移動하기 쉬우며 기름칠을 할 必要가 없다.
- ② 眞空計를 읽기 쉬우며 調節손잡이로 眞空度를 0에서 22Hg까지 쉽게 調節할 수 있으며 排泄物이 흘러 넘지 않게 安全트랩이 달려 있다.
- ③ 녹과 腐蝕을 防止하기 위하여 Alcorite 皮膚를 內혀 놓았다.
- ④ Thomas社가 만든 本 Suction은 醫療機器標準(規格)에 合格한 精巧한 製品이다.

**眞元洋行**  
서울 · 中區 仁峴洞 2街 73-1  
C. P. O. Box 501 (豊田商街라棟 363-2号) 274-4465

110 Volt.  
[Portable model]