

- 근관치료를 위한 근관형태(I)

근관으로부터 치수조직을 완전히 제거하는 것은 성공적인 근관치료를 위한 선결조건이다. 근관내에 치수조직이 남아있는 경우, 치근단조직에 염증을 초래할 가능성이 있기 때문이다. 치수조직의 완전한 제거를 위하여 곤란과 치수강의 형태를 올바르게 인식하여야 하며, 이는 정확한 access preparation, 근관입구의 위치 확인, 근관내로 삽입되는 근관확대 기구의 방향 결정을 위해서도 필요하다.

그러므로 기본적인 근관의 형태와 더불어 흔히 나타나는 다양한 근관형태를 정확히 숙지하여야 근관치료를 성공적으로 수행할 수 있고, 수회에 걸쳐 근관의 내부형태를 소개하고자 한다.

- 상악 중절치와 측절치의 근관형태

상악 중절치와 측절치의 치수강과 근관은 치관과 치근의 형태를 닮았으며, 거의 대부분 이 형태를 크게 벗어나지 않고 있다. 다만 치근단까지의 곧바른 도탈을 위해서 근관 입구의 설측에 돌출된 "lingual shoulder"의 제거가 필요하며, 치근단 부위에서 근관의 만곡이 있을 수 있고, 어린 환자의 경우에는 치근 단공이 상당히 넓은 경우가 있다. 교모가 심한 경우에는 치수강과 근관이 수복상아질에 의해 부분적으로 또는 전체가 막히는 경우가 있고, 근관벽을 이루는 상아질이 흡수되는 경우도 있다.(그림 1)

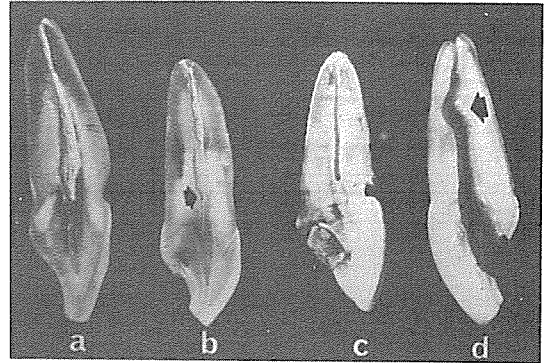


그림 1.

- a. 치수강내 수복상아질의 침착
- b. lingual overhang 및 수복상아질 침착, 치근단부 근관만곡.
- c. 폐쇄된 치수강
- d. 근관벽 상아질의 흡수

- 하악 중절치와 측절치의 근관형태

하악 중절치와 측절치는 치근의 형태에 따라 다양한 근관형태를 나타낸다.

치근이 길고 가는 경우는, 치근의 치경부 근관은 근원심으로 좁고 순설로 긴 리본 형태이고 근단부 근관은 원형을 나타낸다. 치근이 짧고 굵은 경우는, 전체의 근관이 순설로 넓은 리본 형태를 하거나 두개의 분명한 근관이 순측과 설측에 나타난다. 치근의 횡단면에서 보면 근관

崔鍾煥 치과기공소

서울 · 종로구 송인동 1081

전 화 : 923-6671 · 923-2998

은 아령모양을 하고 있으며, 순측과 설측을 연결하는 공간에도 치수조직이 존재하므로 근관치료를 시 이를 모두 제거해야 한다. 하악 측절치는 두개의 근관을 갖는 경우가 많으나 치근단공은 보통 하나이다. 하악 절치의 근관치료 실패는 보통 설측의 근관 또는 열구를 고려하지 않기 때문에 발생한다.

(그림 2)

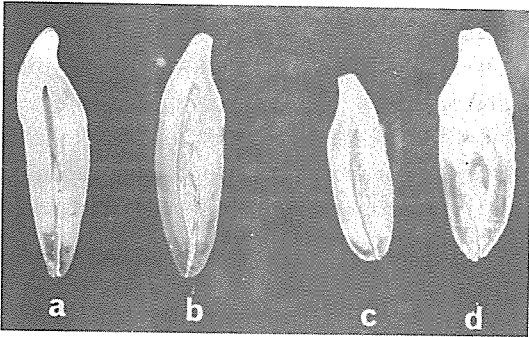
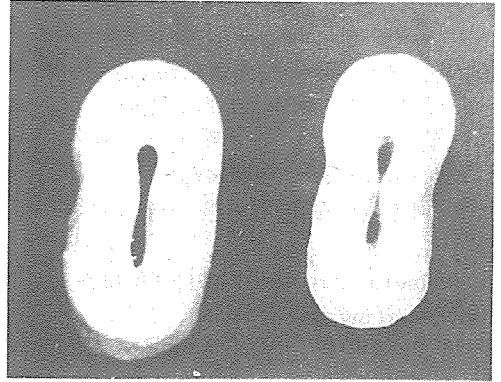


그림 2.

- a. 길고 가는 근관
- b. c. 순설 방향으로 넓은 리본형태의 근관
- d. 순설로 분리된 두 근관, 치근단공은 하나



(그림 3)

치근의 횡 단면에서 본 아령모양의 근관형태

(다음號에 계속)

서울특별시 인정 제12호

아세아치과기공소

ASIA DENTAL LABORATORY

대표 이 흥 규

서울 종로구 종로 5 가 115 번지

☎ (763) 8559 · 7518 · 4488