

• 상악 제 1 소구치의 근관 형태

상악 제 1 소구치는 협측과 구개측에 두개의 치근을 가지며 각 치근은 독립된 근관을 가지고 있다. 협측 근관과 구개측 근관의 근관입구는 열구에 의해 연결된 경우가 많으나, 후생상아질의 침착이 많으면 근관입구는 분리되어 나타난다. 상악 제 1 소구치의 두개의 치근은 길이가 같지 않은 경우가 많으므로 근관치료를 위한 방사선 사진 촬영시 방사선의 주사 방향이 협측 근관에서 구개측 원심을 향하게 하여야 한다. 간혹 치근이 하나인 상악 제 1 소구치가 있으나 근관은 협측과 구개측으로 분리되어 있고, 치근단공은 두개의 근관이 모여 하나의 치근단공을 가지거나 또는 각각의 치근단공을 가진다.

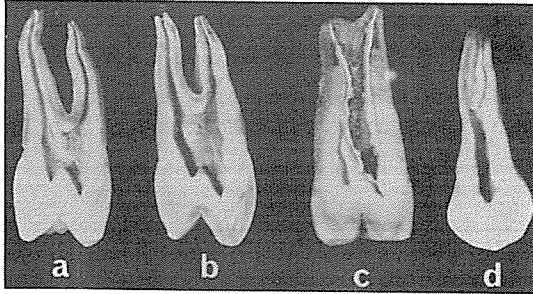


그림 1. a, b. 두개의 치근에 두개의 근관.
c. 하나의 치근에 독립된 두개의 근관
d. 두개의 협측 치근에 두개의 근관, 구개측 치근에 하나의 근관.

-상악 제 2 소구치의 근관 형태

상악 제 2 소구치의 치근은 하나이며 근관은 협구

개측으로 넓은 형태를 하고 있다. 치관의 중앙부에 근원심으로 상아질 격벽이 침착되면 근관은 협측과 구개측으로 분리된다. 격벽이 근관을 따라 길게 형성되어 있으면 두개의 근관에 하나의 치근단공을 가지는 근관형태로 생각하고 근관치료 하여야 한다. 방사선 사진 상에서 근관의 치경부 쪽은 형태가 명확하나 중앙부에서 갑자기 근관형태가 불명확해지는 경우는 격벽이 형성되어 있기 때문이다. 그림 3은 이와같은 형태의 근관의 치료전과 후의 방사선 사진상이다.

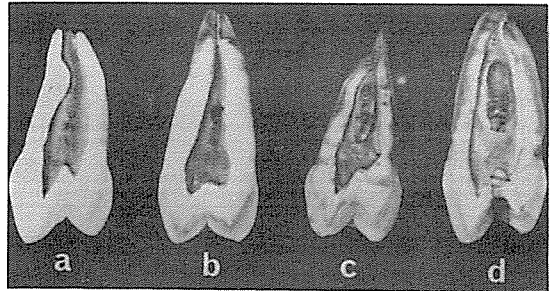


그림 2. a, b. 협구개측으로 넓은 근관
c, d. 격벽이 형성되어 분리된 근관.

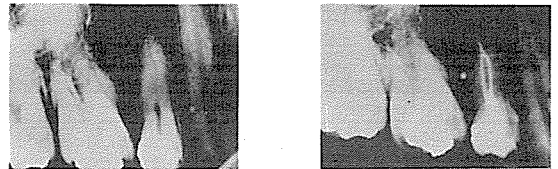


그림 3.

崔鍾煥 치과기공소

서울 · 종로구 송인동 1081

전 화 : 923-6671 · 923-2998