

Torus mandibularis (하악골 융기)

악골에 발생하는 골융기를 torus 또는 exostoses(외골증)라 하며, 상악에서는 구개정중부에 호발하는 구개융기, 하악에서는 소구치부에 호발하는 하악골 융기로 대별된다.

하악골 융기는 대부분 하악소구치 설측에서 국소적으로 골조직이 과잉증식되는것을 말하며, 발생원인은 불명이나, 자주 가축력과 관련되어 나타난다. 또한 다발성으로 발생하고 편측성보다는 양측성으로 발생하는 경향이 있다.

임상적으로 주로 30세 이전에 발생하며, 무증상으로 서서히 성장하고, 하악의 악설릉(mylohyoid ridge)상방에 나타난다. 크기는 다양하며 울퉁불퉁한 융기로서 단지 촉진할수 있는 정도의 크기에서부터 반대측 골융기와 만나 구강저 대부분을 차지할 정도의 크기로도 나타날수 있다.

하악골 융기는 구내표준필림과 교합촬영 사진에서 잘 나타나며 특히 교합촬영사진에서 골융기의 범위, 부위 및 크기를 잘 관찰할수 있다. 교합촬영사진에서 하악

골 융기는 하악설측으로부터 돌출된 균일한 radiopacity를 보이며, 구개융기보다 인접 정상골과의 경계 및 피질골과 수질골과의 경계가 불명료하다. 그러나 전치부에서는 비교적 정상골과 뚜렷이 구분되고 구치부로 갈수록 radiopacity가 감소되며 정상골과의 경계도 불명료해지는 경향이 있다. 표준촬영사진에서는 양측성으로 다발성의 radiopacity를 보이며 이 경우 대개 소구치, 대구치 때때로 전치와 견치 치근부와 중첩되어 치근단 병소를 관찰하기 어렵다.

외골증은 조직학적으로 치밀한 정상골 소견을 보이며, 치료는 필요하지 않지만 만일 크기가 커져 발음, 기능이 장애를 받거나, 피개점막이 외상을 받아 감염되거나 궤양이 발생되는 경우에는 외과적 절제술이 요구된다. 또한 인공의치의 장착을 방해하는 모든 외골증은 제거되어야 하며 이와같은 외과적 절제술은 특히 외골증이 치조정부위를 침범한 경우에는 치아의 치근면이 노출될수 있기 때문에 주의깊게 이루어

져야 한다.

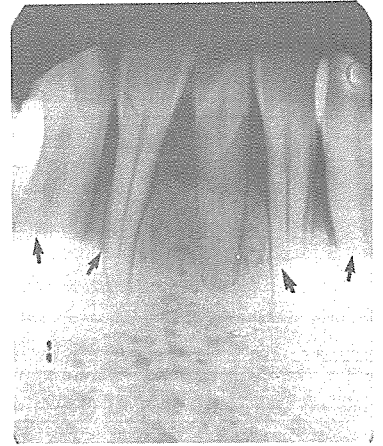


사진 1.

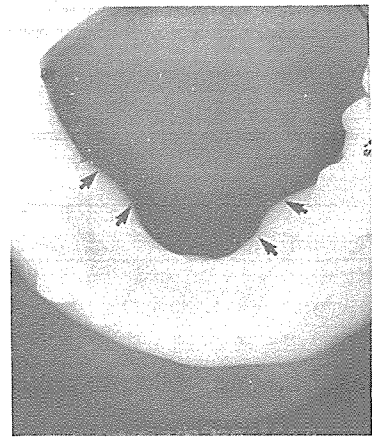


사진 2.

정우치과기공소

Jung Woo Dental Lab.

서울특별시 종로구 효제동 145번지 (혜암빌딩 5층)

전화 765-0606, 743-6633

서울특별시 종로구 효제동 145번지 (혜암빌딩 5층)