

지상진료실

임상 구강외과 영역

상악동 천공에 대하여

상악동 천공은 임상에서 드물지 않게 경험할 수 있는 일로 천공이 1~2mm 정도로 작고 상악동 내에 염증이 존재하지 않는 경우에는 자연치유 되는 경우도 많으나, 일단 상악동의 천공이 의심 될 때는 천공 여부를 확실히 인지하여 적절한 후처치를 시행함으로써 구강상악동 누공의 형성이나 상악동 염병 발 등 합병증의 발생을 최대한 줄이도록 하여야 한다.

또한 술전의 면밀한 임상적, 방사선학적 검사를 통하여 상악동 천공을 예방하는 것이 가장 중요하며 천공의 가능성が高い 경우에는 미리 환자에게 상악동 천공과 구강상 악동누공의 형성 등에 대하여 충분히 설명하여 주도록 하여야 한다.

〈상악동 천공이 발생하기 쉬운 예 및 원인〉

1. 치조골 농양, 치근단 육아종 등의 치근단 병소가 상악동과 근접한 경우
2. 상악동의 함기 (pneumat-

ization)가 과도한 경우 특히 상악 구치부에서 인접치가 발치된 후 오래 경과한 치아에서는 인접 치조골의 과도한 함기가 나타날 수 있으므로 발치 시 주의를 요한다. (사진 1)

3. 매복치, 악골내 낭종 등의 병소가 상악동과 근접한 경우 (사진 2, 3)

4. 상악동과 인접한 병소의 적출시 과도한 소파로 인한 경우

5. 상악 대구치 및 소구치 발치시 elevator의 부주의한 사용

6. 치근의 상악동내 미입 (사진 4)

공이 유발되거나 더 커질 수 있으므로 주의를 요한다.

3. 비출혈 여부를 관찰한다.

4. 적절한 조명하에서 혈액을 흡인하면서 천공여부를 눈으로 확인한다.

5. 표준 촬영의 경우 천공부위가 관찰 될 수 있다.

〈처 치〉

천공 만 발생된 경우

1. surgical sponge를 장시간(8~12시간) 덮어주어 충분히 혈병이 형성될 수 있도록 한다.

2. 코를 푸는 행위, 흡연, 기침, 재채기 등 구강 및 비강의 압력이 증가 될 수 있는 행위를 금지 시킨다.

3. 광범위 항생제, antihistamine decongestants (Actifid 등), 비점막 충혈제거를 위한 nose drop 등을 처방한다.

4. 천공부를 통하여 농의 배출이 있으면 천공부를 통하여 배농을 시행하고 차후의 시술 (상악동 근치술 및 누공폐쇄

CHOI'S DENTAL LAB

崔鍊煥치과기공소

서울 · 종로구 숭인동 1081

923-6671 · 923-2998

술)에 대비하는 것이 유리하다.

치근 또는 파절편이 상악동내로 미입한 경우

1. 치근등의 미입 여부를 방사선 사진으로 확인 한다.

2. 천공부를 통하여 치근등을 제거하고자하는 시도는 피하는 것이 좋다.

3. Gelfoam, ZOE pack등 기타 지혈제로 수술창을 packing 하는 것을 절대 금한

다. 이는 구강상악동 누공을 형성하게 할 뿐 아니라 감염의 가능성도 높게 한다.

4. 전술한 주의사항을 주지시키고 투약을 시행한다.

5. 구강외과 전문의사에게 이송한다.

염 유무의 사전 진단

2. elevator 사용시 조절된 힘을 적용

3. 상악동에 근접한 치아의 철단 시 및 인접한 병소 적출시 주의

4. 상악동 천공의 가능성이 높은 경우 구강외과 전문의사에게 의뢰

〈예 방〉

1. 술전의 철저한 임상검사 및 방사선 검사—치성 상악동



사진 2. 상악동에 근접한 매복
견치의 증례



사진 1. 치아결손부 치조골의
과도한 pneumatization을 보
이고 있다.

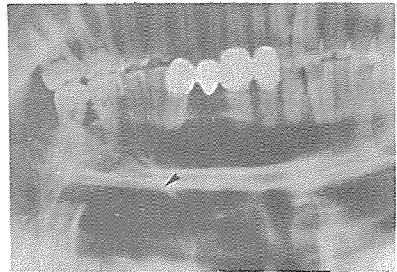


사진 3. 상악 전치부에 발생한
낭종으로 상악동과 근접되어
있는 증례

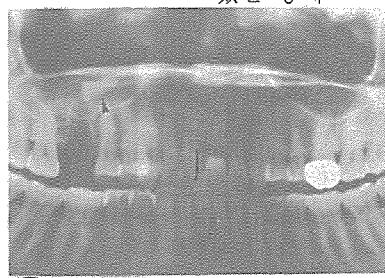


사진 4. 상악동에 미입된 치근

서울특별시 인정 제12호

아세아치과기공소

ASIA DENTAL LABORATORY

대표 이 흥 규

서울 종로구 종로5가 115번지
(763) 8559 · 7518 · 4488