

● 치석제거술 및 치근활택술 후의 상아질 지각과민의 변화에 관한 연구

심성규 · 한수부

서울대학교 치과대학 치주과학교실

치은염이나 초기 혹은 중등도 치주염 환자 10명을 대상으로 기계적 자극, 압축공기 자극, 찬물 자극, EPT자극 등을 이용하여, 치석제거술 및 치근활택술 시행 전과 시행 후 14일까지의 생리적인 상아질 지각과민의 변화를 관찰한 결과, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치석제거술 및 치근활택술 시행 전보다 치석제거술 및 치근활택술한 다음날, 상아질 지각과민이 가장 많이 증가했으며 그 상태가 2~3일간 지속되었다($P < 0.01$).
2. 치석제거술 및 치근활택술 후 증가된 상아질 지각과민은 급속히 감소하여 5일 후에는 치석제거술 및 치근활택술 시행 전의 상태와 유사하게 되었으며 ($P < 0.01$), 그 후 14일까지는 서서히 감소하였다.
3. 상아질 지각과민의 변화는 기계적 자극이나 압축공기 자극보다 찬물 자극으로 측정하는 것이 더 정확하였다.
4. EPT는 상아질 지각과민의 변화와는 연관관계가 없었다. 그러므로 EPT는 상아질 지각과민의 측정에는 적합하지 않았다.

● 치과병원 치주과 내원환자와 일반인 간의 구강위생 상태와 탐침시 출혈에 대한 통계학적 비교 연구

박미정 · 조규성 · 채중규 · 김종관

연세대학교 치과대학 치주과학교실

저자는 치주질환에 대한 주소로 하여 Y대 치과병원 치주과를 내원한 환자와 치주질환의 존재 여부를 자각하지 못하는 대도시 거주 일반인 간에 치주상태에 차이가 있는지를 알아보기 위해서 Y대 치과병원 치주과를 내원한 초진환자 353명과 대도시에서 같은 기간에 무작위로 추출하여 조사한 일반인 353명을 연구대상으로 하여 치태지수, 치석지수, 탐침시 치은출혈지수를 조사하여 얻어진 자료를 MINITAB 프로그램중 T-test를 이용하여, 통계처리 및 비교분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 치태지수는 병원환자와 일반인의 총평균값이 각각 1.74 ± 0.54 , 1.66 ± 0.75 이었으며, 두집단 간에 유의성있는 차이가 없었으나, 상, 하악 구치 부위에서 유의성 있는 차이를 나타내었다. ($p < 0.01$)
2. 치석지수는 병원환자와 일반인의 총평균값이 각각 1.67 ± 0.64 , 1.42 ± 0.93 이었으며, 두집단 간에 유의성있는 차이가 있었으나 ($p < 0.01$), 상, 하악 전치 부위에서 유의성있는 차이가 없었다.
3. 구강위생지수는 병원환자와 일반인 모두에서 나이가 증가하면서 지수도 증가하였고, 일반인보다 병원환자에서, 남자보다 여자에서 구강위생 상태가 더 좋은 상태를 나타냈으며, 병원환자와 일반인 간에 나이, 성별로 유의성 있는 차이를 나타내었다. ($p < 0.01$)
4. 탐침시 치은출혈지수는 병원환자와 일반인의 총평균값이 각각 0.58 ± 0.30 , 0.29 ± 0.33 으로 두집단 간에 유의성 있는 차이가 있었으며, 나이, 성별로도 유의성 있는 차이를 나타내었고($p < 0.01$).

3. Acute inflammatory reaction was induced at 3 day and converted to plasma cell-rich chronic state with time and inflammatory cell infiltration extended to the supracrestal connective tissue and alveolar bone.
4. Microscopically, rapid destruction of the interradicular bone at 1 week was the consequence of highly active osteoclast associated with the inflammatory reaction and increased in the course of the experimental periods.
 Microscopically, the epithelium with ulceration was migrated at 1 week, and completely covered in furcation area at 12 week.

Changes in dentinal hypersensitivity after scaling and root planing

Seong Kyu Sim, Soo Boo Han

Dept. of Periodontology, School of Dentistry, Seoul National University

This study was undertaken to observe changes in dentinal hypersensitivity after scaling and root planing, and thereby provided the reference for determining start time of desensitizing procedures, if needed. In this experiment, ten patients who needed scaling and root planing to treat the gingivitis and beginning or moderate periodontitis. They had not experienced desensitizing treatments and did not have scaling and root planing in 6 months. Before scaling and root planing, probing depth, gingival recession, plaque index, sulcus bleeding index and calculus index were recorded.

Then, hypersensitivity scores and electric pulp test (EPT) scores were taken from 232 teeth. Hypersensitivity score was the sum of pain scores to mechanical stimuli (probe tip), air blasts from dental syringe, and 7°C water stimuli. EPT scores were the scale of Vitality Scanner (Analytic Technology) when the patients first felt discomfort.

And at next day, scaling and root planing was done with Gracey curettes. patients were instructed to brush their teeth by Modified-Bass method for three minutes twice a day with new toothbrush and new dentifrices which contains no desensitizing agents. At 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, and 14 days after scaling and root planing the hypersensitivity scores and EPT scores were recorded.

The following results were obtained.

1. Dentinal hypersensitivity increased significantly one day after scaling and root planing and continued for 2-3 days ($P < 0.01$).
2. Increased dentinal hypersensitivity after scaling and root planing decreased rapidly to 5th day and slowly thereafter ($P < 0.01$).
3. Changes in dentinal hypersensitivity may be estimated with relative accuracy by cold water stimulus.
4. Dentinal hypersensitivity may not be estimated by electric pulp testers.