

# 지상진료실

개업의가 할수있는

치주소파술

연세 치대 치주과

채 중 규

치주질환의 치료방법으로서 치태조절방법교육, 치석제거술, 치근활택술, 치주소파술을 포함한 일차치료(initial therapy)와 일차치료후 치태조절능력 및 치주상태를 재평가하여 치은의 염증이 계속 남아 있는 경우 치주수술(surgical therapy)을 해주게된다.

치주소파술(gingival curettage, subgingival curettage)은 치주낭의 내면을 이루고있는 병적염증조직을 제거해주는 술식으로서 치은염이 있거나 중등도의 치주염이 있는경우 치은의 염증을 없애주고 치주낭을 감소시켜주며, 치주수술이 필요한 경우라도 더 섬세한 수술을 위해 또는 치주수술이 필요하나 환자의 전신적인 상태때문에 전반적인 수술을 해줄 수가 없을경우, 치료후 maintenance 기간 동안 질환이 재발되었을 경우 시행해 주게 된다.

치주소파술 전에는 chart에 치주낭의 깊이가 기록되어져야 하며 치태조절방법교육, 치석제거술(scaling), 치근활택술(root planing)이 꼭 선행되어야 하며 실제로 임상에서 치근활택술과 치주소파술을 동시에 시행해준다. 시술부위를 정한 후 가능하면 도포마취를 한 후 침윤마취를 하고 치근활택술을 한다음 치주소파술을 해준다. 치근활택과 치주소파에 사용하는 가장 적합한 기구로는

Gracey curette을 들 수 있으며, 전치부의 경우에는 Gracey curette 1-2, 3-4, 5-6, 소구치부의 경우에는 5-6, 7-8, 구치부의 경우에는 7-8, 9-10, 11-12(근심면), 13-14(원심면)를 사용한다. curette 사용시에는 기구의 예리도를 꼭 판정하여 기구가 무디다고 느꼈을때에는 즉시 sharpening stone(India, 또는 Arkansas stone)을 이용하여 기구의 단면을 예리하게 하도록 효과적인 기구조작을 하여야 한다. 치근활택과 치주소파 후에는 제거된 치석이나 변형된 백아질의 잔사를 제거하기 위해서 생리식염수로 세척한다음, 식염수에 적신 가아제로 3-5분 동안 가볍게 압박시켜준다. 치은의 염증상태가 심한 경우에는 치주포대를 해주기도 한다. 치주소파술이 치주질환의 치료방법으로 많이 사용되고 있는 술식이나 실제로 임상에서 curette으로 치주낭의 병적조직을 완전히 제거하기가 어렵고 또한 소파술 치유가 재부착을 목적으로 했으나 재부착 보다는 long junctional epithelium으로 치유가 되므로 치주소파술의 가치는 이전보다는 감소된 상태이며, 치은연하치석을 제거하고 치태내 세균의 독소들이 침투되어 있는 변형된 백악질을 제거하여 병적으로 노출된 치근을 활택하게 만들어 주는 술식인 치근활택

술의 중요성이 더욱 강조되고 있다.

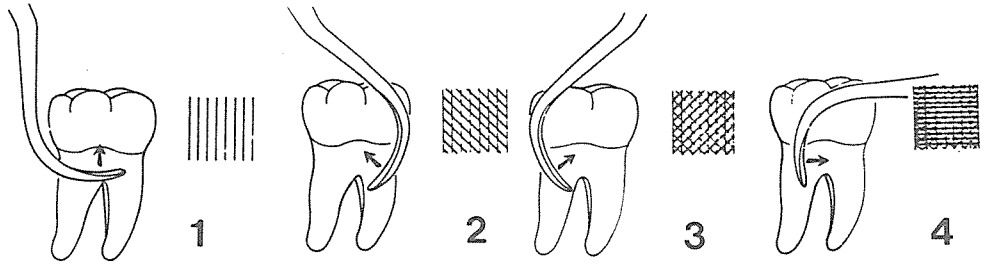
성공적인 치주질환의 치료를 위해서는 무엇보다도 환자 자신이 치태조절을 충분히 할 수 있도록 동기를 유발시켜주고 완

전한 치태조절방법을 교육시켜 주는 것이 중요하여 또한 주기적으로 환자를 recall 시켜 환자의 치주상태와 치태조절능력을 평가해 주는 것이 필요하다고 생각된다. 그러나 섬유성화

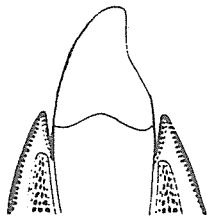
되어있는 치은의 경우와, 골내낭의 경우, 하부치조골수술을 해야 되는 경우에는 치주소파술로서 치료하기가 곤란하다.

<치근활택과정>

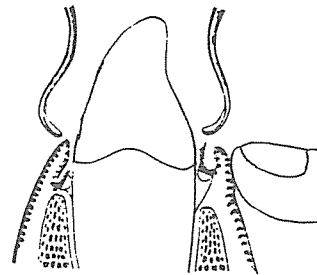
기구를 vertical, oblique, horizontal 방향으로 움직여 치은연하치석과 변형된 백악질을 제거 후 평활한 치근을 만들어 주는 과정



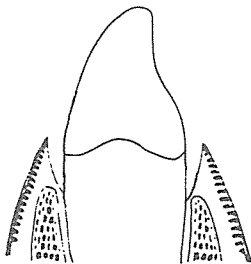
<치주소파과정>



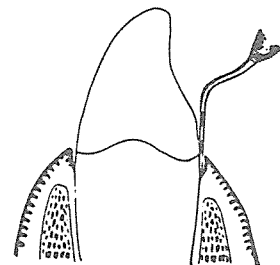
1) 점선부위는 제거되어야 할 병적조직



2) curette을 치주낭 기저부에 위치시키고, 치주낭의 병적조직을 제거



3) 치주낭의 병적조직이 제거된 상태



4) 치유후 정상적인 구강 열구가 존재