



49. 치근단 병소가 있는 치아를 발치하다가 잔근을 남겨두었을 경우 豫後는 어떻습니까?

발치시 잔존치근을 남겨두었을 경우 나타날 수 있는 예후와 그에 따른 처치에 관해 설명해 주십시오.

우리는 간혹 임상에서 발치하다가 여러가지 이유로 破切根을 완전히 제거하지 못하고 그냥 남겨두게 되는 경우가 있습니다.

1969년 ADA Health Screening Program에서 조사한 바에 의하면 2% 이상의 잔근 발생율이 있는 것으로 나타났습니다.

殘根을 기어코 빼려고 하는 것이 너무 어렵고, 시간이 많이 소용되고, 外傷을 너무 많이 가하게 되거나, 너무 많은 骨組織을 삭제하게 되어 審美的으로나 補綴學的으로 부적당한 경우, inferior alveolar nerve에 손상을 주어 발치후 paresthesia로 환자가 고생할 가능성이 많을 때, 무리하게 힘을 주어 파내다가 잔근이 상악동이나 하악 mylohyoid muscle 하방으로 밀려 들어갈 우려가 큰 경우에는 잔근을 그냥 남겨 두기도 합니다.

그러나 이때에도 의사는 환자에게 그 상황에 대하여 잘 설명하여 同意를 얻고, 記錄을 남기고, 殘根을 남겨두게 되는 경우의 長點과 短點에 대하여 충분한 납득을 시켜야 합니다. 이때 공연히 환자에게 '다 나왔다'고 속이거나, '吸收될테니 염려말라'고 해서는 안됩니다. 차후에 분쟁의 소지가 될 가능성이 있기 때문입니다. 환자에게 정기적으로 X-線 검사를 받도록 권유하면 좋겠습니다.

그러나 이렇게 殘根이 남게 되는 경우도 齒根端에 病巢가 없이 깨끗한 경우와 齒根端에 病巢가 있는 경우, 또 발치를 위한 脫臼 동작시 齒根이 전혀 동요되지 않고 그냥 부러진 경우와 어느정도 脫臼가 된 상태에서 부러진 경우 등으로 다시 細分할 수 있을 것 입니다. 齒根端 病巢도 치근단 낭종, 육아종, 농양 등 경

우에 따라서 차이가 있겠습니다.

그러나 우선 중요하게 생각할 수 있는 경우는

① 치근단 병소중 낭종이 남아 있는 경우- 병소가 발육·증식하여 잔존낭종(residual cyst)이 크게 생기는 경우가 있겠습니다. 이런 우려가 있을 때는 원칙적으로 적출 소파 등으로 잔근과 낭종을 완전히 제거하는 것이 좋겠습니다.

② 치근단 낭종이 있는 잔근을 남겨둔 경우 치근단 병소가 일정기간 지나면 消失되는 경우도 있습니다.

이것은 발치할 때 낭포의 膜(sac)이 찢어져서 낭포내로 임파액이 흘러들어 가고, 이로 인해 높아진 삼투압의 유지가 어려워져서 응혈조직의 기질화로 치유가 시작된다고 보는 Toller의 說로 설명이 되겠습니다.

③ 잔존치근의 병소가 감염원이 되고, 병소와 구강과의 교통이 일어나기 쉽고, 감염 경로를 차단하기 어려운 경우가 있습니다. 간혹 재감염 또는 급성 염증화하여 심각한 악골내 염증을 일으키고, 드물지만 심하면 골수염으로 발전될 우려도 있습니다.

④ 발치후 後出血의 원인이 되는 경우가 있습니다.

殘存齒根을 그냥 두었을 경우 骨內에 그냥 섬유성 膜(fibrous capsule)으로 둘러싸여 아무 탈 없이 지내는 경우나 어느정도 시간이 지나면 스스로 밀려 올라와서 치근점막을 뚫고 나오는 경우도 있는 것을 보게 됩니다. 그러나上記와 같이 부작용이 생길 소지가 있을 때는 가급적 잔근을 남겨 두지 말고 완전히 제거하는 것이 바람직 하다고 하겠습니다.

(해설 : 김 유 진 치과의원원장)