



105. 치주외과수술시 출혈량이 많아 시야 확보에 지장을 초래할 때가 많은데 그 원인과 대책은 무엇입니까?

106. 총의치 장착환자에게서 Gag reflex가 심한 경우, 그 유형별 원인과 해결방법은?

과거에 상악 총의치를 여러 치과를 전전하면서 3번씩이나 만들어 장착해 보았는데도, Gag reflex가 심해서 거의 사용을 해보지 못했다고 합니다. 그래서, 의치의 후방부 margin을 짧게 (7~8mm정도)해서 제작을 해보아도 결과는 마찬가지입니다. 여러 유형별 원인과 해결方法을 부탁드립니다. 특히, Implant를 하지 않고 기존 의치를 이용한 方法은 없는지요? (참고로, '위'나 '간'의 소화기 계통의 질환여부는 진단받아보지 않아 모르는 상태입니다.)

대한치과의사협회지 편집진에서는 원장님 여러분께 진료활동에 보다 실질적인 도움을 드리기 위해 임상과 구체적으로 관련된 문제들에 대한 질문을 받아 관계 전문가의 조언을 듣는 “함께 연구합시다”란을 마련했습니다. 많은 질의가 있으시기를 바라며 질문은 기명 또는 무기명 어느쪽도 좋습니다.

보내실곳은 100-282 서울특별시 중구 인현동 2가 192-30(신성상가Apt. 504호),
대한치과의사협회지대행기관 현대의학사 (☎277-8867 • 266-8398)입니다.

105. 치주외과수술시 출혈량이 많아 시야 확보에 지장을 초래할 때가 많은데 그 원인과 대책은 무엇입니까?

치주외과 수술시에 어느정도의 출혈은 피할수 없으며 이 출혈로 해서 수술시야를 확보하기 어려운 경우가 종종있을 수 있다. 이러한 어려움을 막기위해서는 초진시 문진을 통하여 출혈을 수반할 수 있는 전신질환을 발견하고, 또한 여성의 경우는 월경등의 생리현상에 주의하여야 한다. 그러나 일반적인 출혈의 원인은 대부분 국소적인 원인에 있으며, 그 첫째가 치태조절이 불충분한 상태에서 수술을 시행하는 경우를 들수 있으며, 둘째로 염증성 육아조직이 존재하는 경우를 들 수 있다.

1. 치태조절상태

치태란 치아표면에 부착한 세균과 그 산물로써, 1mg속에서 2억개정도의 세균이 서식하고 있으며 또한 그 세균의 종류도 다양하다. 무엇보다 세균은 치주 질환의 가장 중요한 국소인자이며, 치은에 염증을 야기시키고 염증의 진행을 촉진시켜 허부치주조직을 파괴 시키게 된다. 염증의 정도에 따라 치은은 발적, 종창되고, 출혈을 야기시킨다. 따라서 치주외과 수술전에 완전한 치태조절에 의해서 가능한 한 국소 부위의 염증을 제거하는 것이 필요하며, 이것이 수술중의 출혈을 감소시키는 중요한 요인이 된다.

최근 치태부착상태를 간편하게 검사할 수 있는 방법으로 plaque control record(O'Leary등, 1972)를 이용한다. 이 수치가 20%이하면 염증이 생기지 않은 상태이고, 30%면 부증이 보이고 40%면 염증이 발현하며, 50%면 염증이 지속되는 상태이다. 보통 초기치료단계에서 PCR이 10%정도가 되도록 지도하고 이런시기를 거쳐 재평가한 연후에 치주외과 수술을 시행하는 것이 좋다. 초기치료단계에서 치태 조절에 방해를 줄 수 있는 모든 국소인자를 제거하여 수술시의 출혈을 최소로 해 줄 수 있는 여건을 만드는 것이 중요하다.

2. 육아조직

통상 치주 pocket이 존재하면 그 부위에 육아조직이 존재한다. 육아조직이란 주로 결합조직의 형성에 관여하는 섬유아세포조직으로 구성되어 있으며, 그 외에 이런 조직에 영양을 공급하기 위한 다수의 모세혈관과 병소부위에서 생기는 병적산물을 용해, 제거하는 유주세포 즉 백혈구, 림프구, 조직구등이 존재한다. 치주낭과 연관되어 존재하는 육아조직은 염증성의 자극에 의해서, 병소주위의 결합조직에서 만들어지고, 시간이 지남에 따라 만성화하여 섬유성으로 변한다. 또한 육아조직은 치유성의 의미를 가지고 있기 때문에 결손부를 채워준다던지, 또는 농양의 주위나 치면의 치석의 주위에 생겨서, 이것들을 둘러싸서 주위조직에 대한 보호적의의도 가진다. 병소가 활동기에 있거나 병변이 진행되고 있다면 더욱이 육아조직은 커지고, 여기에 영양공급을 위한 모세혈관의 분포가 더욱 많아지게된다. 이러한 상태에서 수술을 시행하게되면 육아조직에서의 출혈이 대단히 심하게 된다. 그러나, 육아조직에서의 출혈은 이 육아조직을 완전제거하면, 즉 예리한 규렛등을 사용해서 단번에 제거하고 깨끗한 골면이 노출되면 출혈은 멈추게 된다. 따라서 수술전에 치태조절이나 스케링, 치근면연마등을 통하여 육아조직의 발생원인을 최대한 줄여서 병소가 만성·섬유성으로 된 시기에 수술을 행하게되면 육아조직에서의 출혈의 최소로 할 수 있다.

<해설 : 경희치대 치주과학교실 권영혁교수>

106. 총의치 장착환자에게서 Gag reflex가 심한 경우, 그 유형별 원인과 해결방법은?

과거에 상악 총의치를 여러 치과를 전전하면서 3번씩이나 만들어 장착해 보았는데도, Gag reflex가 심해서 거의 사용을 해보지 못했다고 합니다. 그래서, 의치의 후방부 margin을 짧게(7~8mm정도)해서 제작을 해보아도 결과는 마찬가지입니다. 여러 유형별 원인과 해결 방법을 부탁드립니다. 특히, Implant를 하지

알고 기존 의치를 이용한 방법은 없지요?
(참고로, '위'나 '간'의 소화기 계통의 질환여부는 진단받아보지 않아 모르는 상태입니다.)

환자의 Gag reflex의 주된원인은 총의치의 유지가 좋지 않아서 타액이 의치와 구강연조직 사이에 들어가서 자극을 할때나 의치자체가 저작이나 다른 운동시에 구강연조직을 자극함으로써 생기는 것입니다. 그러므로 K선생님께서 총의치가 길어서 Gag reflex가 생긴것으로 결론을 내린것은 잘못된 것입니다. 따라서 총의치의 최후방길이를 7-8mm정도 짧게 하면 점점 더 유지가 나빠져서 gag reflex가 심해지기 때문에 충분히 연장해서 확실한 sealing이 되게 해야겠습니다.

방법으로는

1. 예비인상에서 pterygo-mandibular raphe가 충분히 인기가 되게 tray의 후방이 긴 것을 선택해야함 (그림 1).

2. Individual tray제작시 순면·협면은 최종의치면연보다 2-3mm짧게 하지만 후연부위는 충분히 길게해서 Hamular notch가 피개되게 해야함(그림 2).

3. 후연중양부위는 fovea palatini의 위치에 너무 구애받지 말고 soft palate에 오게하며

4. Curing시의 급격히 short curing을 하면 의치와 palate의 연조직사이에 간격이 생기는 경우가 있으므로 12~14시간이상 long curing을 시행하는 것이 좋

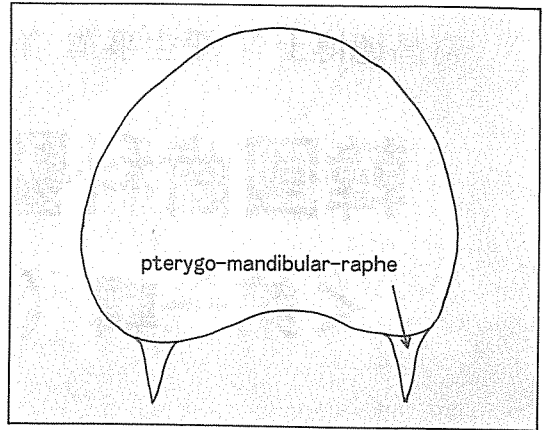


그림 1.

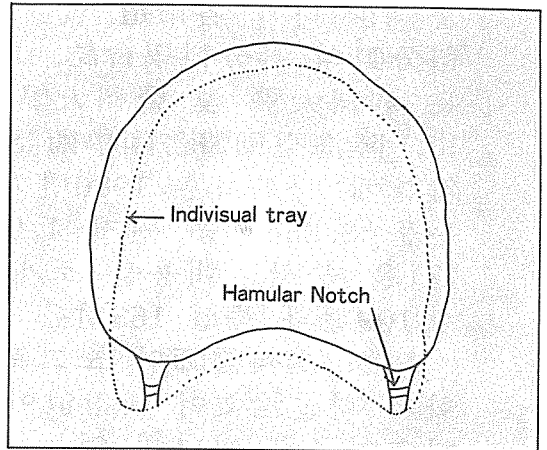


그림 2.

은 해결책이 되겠습니다.

<해설 : 안 규 소치과의원 원장>



금·은·백금·귀금속합금

보사부제조허가46호

보 성 합 금

- CASTING GOLD ALLOY
- PALLADIUM GOLD ALLOY
- PORCELEIM GOLD ALLOY
- SUPER-1(포세린용)
- SUPER-6(파살용)
- PD. SOLDER(GOLD용)

서울시 종로구 창신동 464-12

TEL 764-3411, 3024, 5967