

지상진료실

근관치료영역에서의 응급처치(III)

-근관치료도중에 발생하는 응급
처치-

서울대학교 치과대학 보존학교실
교수 윤 수 한

근관치료중에 발생하는 응급상
황은 근관성 급성발작(Endodontic
flare-up)이라고 불리운다. 이런
경우 심한 동통을 호소하며 예정
에 없이 환자가 내원하므로 즉각
적인 응급처치를 시행하여 환자의
동통을 완화시켜줘야 한다. 심한
동통 또는 부종을 동반하는 급성
발작은 주의깊고 세심한 근관처치
를 하였다 할지라도 발생될 수 있
다.

원 인

근관치료도중에 발생하는 응급
상황은 치근주위조직의 염증반응
으로 인하여 발생하는 조직압과
화학적 매개물질들에 의해 생긴
다. 이런 조직반응들은 다음과 같
은 원인들에 의한다.

A. 근관계내의 자극물질

세균및 대사산물, 괴사조직, 유
독물질들이 염증 및 면역반응을
유발한다.

B. 의원성 요소

적절치 못한 근관세정 및 형성,
잘못된 근관장축점으로 인한 over-
instrumentation, 유해한 근관소
독제, 높은 임시충전재등이 해당
된다.

C. 숙주요소

① 치료전의 동통정도

치료전 동통의 정도가 치료후
동통의 정도에도 많은 영향을 미
친다. 치료전에 심한 동통을 유발
했던 치아는 치료후에도 동통을
야기할 가능성이 높다.

② 나이

20세이하나 80세이상의 환자에
서 낮은 동통빈도를 보이고, 남성
보다는 여성에서 높은 빈도를 보
이며, 40대 여성에서 제일 높은
동통빈도를 보인다는 보고가 있
다.

③ 치아

하악치아에서 높은 발작빈도를
보인다. 이것은 하악의 피질골이
두껍고 조직압이 빠져나갈 공간이
없기 때문이다. 치아별로는 하악
소구치와 전치에서 높은 빈도를
보인다.

④ 치근단 병소크기

치근단병소가 작거나 없는 경우
에 발작빈도가 높고, 병소가 큰
경우에는 해면골에 둘러싸여 있거
나 골막을 통해서 압력이 빠져 나
가므로 발생빈도가 낮다.

⑤ 누관

누관이 있는 경우에는 압력이
빠져나갈 수있는 관역할을 하므로
발작빈도가 낮다.

치 치

근관치료도중에 발생하는 급성
발작은 부종유무에 따라 두가지로
나눌 수 있다. 또한, 치료전 치아
의 생활력유무에 따라서 더 세분
되기도 한다. 응급처치중 제일 중
요한 것은 환자를 안심시키고 확
신시키는 것이다. 치료를 시작하
기전에 마취를 해서 동통의 cycle
을 차단하고 환자를 진정시켜야
한다.

① 치료전 치아가 생활력이 있었고, 부종을 동반하지 않고, debridement가 완전한 경우;

환자를 안심시키고 진통제처방만 해준다해도 대부분의 동통이 완화된다. Over-instrumentation 된 경우라면 스테로이드 도포도 동통을 완화시키는 한 방법이 될 수 있다.

② 치료전 치아가 생활력이 있었고, 부종을 동반하지 않고, debridement가 완전치 않은 경우;

이런 경우 대부분은 잔존치수가

염증을 일으키거나 과사되어 자극 물질화한 것이다. 근관장을 정확히 측정하고 근관형성과 세척을 깨끗이 한 후에 진통제처방을 해주면 된다.

③ 치료전 치아가 무수치였고, 부종을 동반하지 않은 경우;

이런 경우에는 급성치근단농양으로 진행될 가능성이 높으므로 근관세정 및 형성을 해준 후 예방적 항생제 투여를 한다.

④ 치료전 치아가 무수치이고 삼출액이 존재하는 경우;

근관을 통해 배농이 가능하다면 러버댐을 하고 최소 30분이상 또는 배농이 멈출때까지 배농시킨후 근관을 깨끗이하고 반드시 치아를 밀봉시켜준다. 진통제처방도 필요하다.

⑤ 부종을 동반한 경우;

가장 좋은 치료는 I & D (Incision & Drainage)이다. 어려움을 경우에는 치아를 개방시켜 부종이 없어질때를 기다린다. 이때도 물론 근관내를 세정하고 형성해줘야 한다.