



- 136. 치주외과수술후의 치태조절(PLAQUE CONTROL)에 대하여 알고 싶습니다.
- 137. 임프란트보철을 할때, 임시보철물을 끼우는 이유가 무엇입니까?
- 138. 구개파열아의 출생부터 성인까지의 team Approach에 따른 치료에 대하여 알고 싶습니다.

136. 치주외과수술후의 치태조절(PLAQUE CONTROL)에 대하여 알고 싶습니다.

치주외과수술후의 창상면은 치주포대로 덮혀있는 경우가 많으며 수술부위에 포대가 덮혀있는 동안에는 치주포대부위에는 치술의 사용이 불가능하지만 그이외의 부위에는 통상의 치술사용이 가능하다.

구강내 수술부위가 있으면 적극적인 치술사용이 불가능하기 때문에 치태의 완전제거가 어렵게된다. 이것을 보완하기 위하여 화학적 치태조절법으로써 CHLORHEXIDINE용액을 사용한다. 치주포대를 제거할때까지 이와같은 적극적인 치태조절을 통하여 치태나 음식물잔사에 의한 창상치유지연을 방지해 주어야 한다. 또한 치주수술의 성공여부는 수술후의 치태조절에 좌우된다는 것을 환자에게 주지시킨다.

구체적으로 다음과 같은 방법으로 치태조절을 시작한다. 치주포대를 제거한 창상면에는 다소 많은 침착물이 잔존하기 때문에 이것을 3% 과산화수소와 생리식염수로 닦아준다. 그다음 발사를 행하고 SCALER나 경우에 따라서는 치실등을 사용하여 치

아면에 남아있는 침착물을 조심스럽게 제거한다. 이 시기의 창상면은 상피화가 완전히 일어나지 않은 부위도 있기 때문에 약간의 자극에도 출혈이 될 수 있다.

이와같이 해서 창상면으로부터 치태 및 기타 침착물을 제거한 후 DENTAL FLOSS나 DENTAL TAPE를 사용하여 치면을 연마하여 준다. 환자에 대해서는 연한 치술을 추천하고 창상부에 자극을 적게 주는 치술질법을 가르친다. 이때 추천되는 방법은 치술모의 끝을 사용하는 방법보다는 모의 옆면을 사용하는 주로 치은 마사지의 효과를 가진 ROLLING 법이다.

치간 인접면에 대해서는 치간치술은 창상에 손상을 줄 우려가 있기 때문에 DENTAL FLOSS를 사용하여 한치아 한치아 조심스럽게 청소하도록 지도한다. 창상이 완전히 낫기 전까지는 기계적인 방법에 의한 채태제거가 제한을 받기때문에 화학적방법을 적극적으로 도입한다. 화학적 방법중 대표적인 것은 CHLORHEXIDINE용액을 가지고 자주 함취하도록 한다.

수술부위는 치주포대 제거후 2주째에는 거의 정상 상태로 되며 이시기를 확인한 후에는 수술전의 치술 질법과 중등도의 경도를 지닌 치술을 사용하도록 권장한다. 수술후에 수반되는 치은퇴축에 의하여 치간 부가 넓어져 있는 경우가 많기때문에 이부위에 적절한 치간치술을 선택하여 청소법을 지도한다. 이시기까지는 내원간격을 짧게해서 새로운 상황에 대한 환자의 순응과 창상부위의 치유상태를 확인해 갈 필요가 있다.

〈경희치대 치주과 교수 권영혁〉

137. 임프란트보철을 할때, 임시보철물을 끼우는 이유가 무엇입니까?

첫째, 가장 중요한것은 임시보철물은 resin으로 만들어, 임프란트 주위골의 골이 remodelling되는 초기 1년에 교합력으로 인한 충격을 완화하는 역할을 하도록 하므로서, 임프란트의 주위골이 점진적으로 치밀하여 가도록 하는데에 있습니다.

그리하여 보철물수복후의 초기일년이라는 어려운 시기(보릿고개)를 잘 넘기도록 교합면을 레진이라는 재료로 수복하여 주는 것입니다.

특히 상악처럼 골의 밀도가 영성한곳에서는 이개념은 매우 중요합니다.

임프란트 주위골흡수의 대부분은, 임프란트보철 후 1년이내이므로 이시기에 불필요하고 과도한 저작력은 임프란트 주위골 흡수를 가속화시킬 우려가 있습니다.

중요한것은 지난호에도 얘기드린바 처럼 임프란트 주위골의 밀도이기 때문입니다.

Osseointegration의 개념은 바야흐로 골과 접촉이란 개념을 극복하고 골의 밀도라는 본질적의미로 변하고 있는 중입니다.

두번째로, 임시보철물을 환자나, 술자모두에게 충분히 최종적인 보철물의 결과를 예견하도, 수정할 수 있는 기회를 준다는 것입니다.

〈경북치대 보철과 부교수 조성암〉

138. 구개파열아의 출생부터 성인까지의 team Approach에 따른 치료에 대하여 알고 싶습니다.

다양한 유형의 구개열, 선천적 구개범인두 부전, 두개안면기형등을 보이는 Cleft환자에게 어떤 특정의 치료 protocol을 일률적으로 적용하기는 어려우며, 각 증례마다 다소의 차이를 두어 선택적으로 치료하게 된다. 최근의 구순구개열 환자 Treatment protocol은 여러 분야의 전문가들이 팀을 이루워 이들이 공동으로 협력하여 Total care를 하는 것이 특징이다. 이들의 구성은 구강악안면외과의사, 치과교정과 의사, 언어병리학자, 언어치료사, 이비인후과의사, 소아치과의사, 심리학자, 소아과의사, 행정원등이다. 이들의 핵심으로는 외과의, 치과의사, 언어병리학자이며, 또한 환자와 그의 부모 또한 포함해야 한다. 출생부터 성년에 이를 때까지 통상적인 치료 과정은 다음과 같다.

출 생 :

소아과의가 유전학자와 사회사업가(social worker)의 협조로 부모와 함께 구개열의 상태를 이야기한다. 외과의는 구개열의 형태와 수술과정에 대하여 설명한다. 교정의는 arch relationships을 평가하는데 특히 양측성의 구개파열아에서 중요하다. 구강과 치아의 이상을 확인한다. 태아기의 기왕력, 모체의 건강과 가족력을 알아본다.

출생-1세 :

수유나 영양공급의 방법에 대하여 알려주며, 필요에 따라서는 Hotz's 장치 또는 기타 Molding장치를 만들어 주거나 Lip adhesion수술을 시행한다. 유아의 건강을 살펴서, 외과의는 0-3개월 내에 수술 원칙(Rule of 10)에 입각하여 구순의 봉합을 시행한다. 교정의는 3개월, 6개월 그리고 1년제의 인상모델과 두부방사선 사진, 신장과 체중의 기록을 확보하여 두고, 유전적인 계보를 확보하여 평가한다. 사회사업가와 가족 상황에 대한 논의를 하며, 이때는 소아과의, 외과의, 교정의, 유전학자들과 공동으로

이야기하는 것이 좋다. 또 출생시의 두개안면의 상태를 평가하며, 처음 1년동안의 성장 진행을 추적해야 한다. 이비인후과의는 귀의 관찰을 계속해야 하고, 6개월에 소리 반응을 통하여 청력 검사를 시행하며 청력에 대한 각축력을 알아본다. 가장 초기의 유아 발음은 떠듬거리는 것이고, 이때 언어 병리학자와 함께 외과의는 구개범인두 부전과 이상의 가능성에 대하여 논의한다. 아이는 첫번째 생일 정도에 처음으로 의미있는 단어를 사용하게 되고, 발음과 언어의 초기 단계를 거치며 성장하게 된다.

1세-2세 :

소아과의는 계속 건강과 영양 상태를 검사하고, 외과의는 구순봉합의 효과를 평가한다. 경구개는 1년 2개월 연구개는 1년 6개월에 봉합하고(이 과정은 각 병원마다 아주 다양한 Protocol을 적용한다), 언어 병리학자는 구개범인두 구조와 기능에 대한 평가를 하고, 교정은 사용 가능한 보철물을 고려하며 두개안면궁의 연관성과 성장 형태에 대하여 평가한다. 이비인후과의에 의하여 귀의 상태와 청력검사를 시행하고 범인두의 평가와 함께 구인두의 발달을 방사선 사진으로 평가한다. 2세에 아이들의 어휘는 10개-270개단어 정도이다.

2세-6세 :

소아과의에 의한 건강과 영양 상태를 검사는 계속 되고, 언어병리학자와 함께 외과의는 구개범인두 기능에 있어서 수술의 효과에 대한 평가를 한다. 교정의는 반대교합이나 부정교합등이 구강내 부분적 관계를 주의깊게 관찰하며, 매년 방사선사진을 촬영해

두고, 또 수술후에 성장 경향을 분석한다. 이비인후과의의 검진을 계속 받도록 하고, 청력을 구개열의 형태에 따라 평가한다. 조음이나 음질과 같은 발음 자료를 기록해 둔다. 이 시기가 발음과 언어의 급성장 시기라고 할 수 있겠다.

6세-12세 :

이 시기는 구순, 구개 그리고 비부의 이치수술이 필요하고 교정의와 밀접한 관계를 유지하여 사춘기 이전 단계의 급속한 두개안면부의 성장에 주목해야 한다. 이비인후과의에 의한 검진을 계속 받도록 하고, 청력과 발음의 발달을 기록하여 두며, 발음 치료를 병행한다. 또 구개인두의 형태와 기능을 알아보기 위한 Cineradiography를 촬영한다. 발음은 7-8세에 어른의 수준까지 도달하게 되며, 문법이 정연해지고, 어휘가 늘어나게 된다.

12세-18세 :

입술과 비부의 수술이 시행되며, 교정 치료에 역점을 두어야 한다. 발음의 치료와 상담이 역시 필요하다.

18세-성년 :

전신 건강은 일반의에 의해 평가되며, 악교정 수술의 필요여부를 상의하며 완전한 교합 및 발음 외모를 수립한다.

〈전남대치대 이종호교수〉