



# 주조관 하방에 생긴 이차우식 진단법

부교수 최순철/서울대학교 구강악안면방사선학교실

가끔 주조관(crown) 하방에 생긴 이차우식(secondary caries)부위가 꽤 진행이 된 경우에도 치근단방사선 사진에서는 관찰되지 않고 주조관을 제거한 후에야 발견되는 경우가 있는데 어떻게 해야 주조관 하방에 생긴 이차우식을 보다 빨리, 보다 정확하게 진단할 수 있을까요?

오래전에 주조관을 장착한 환자가 주조관 장착 부위에 동통을 호소하며 오는 경우가 있습니다. 그런 경우 일반적으로 주조관 하방에 나타난 이차 우식 여부에 대하여 의심해 볼 수 있게 됩니다.

그러나 치관 하방은 육안적으로 관찰하기 어려운 부위이므로 방사선사진을 이용하여 진단해야만 하는데, 이런 목적으로 막상 치근단 방사선 사진을 촬영해보면, 주조관의 방사선 불투과성(radiopaque)부위가 우리가 보려고 하는 이차우식 부위와 겹쳐 방사선사진상에서 나타나지 않는 경우가 많습니다.(그림 1)

이러한 상황은 이급 와동(class II cavity)에 있는 충전물의 경우에도 마찬가지로 나타납니다.

이러한 경우에는 교익촬영법(Bitewing technique)을 사용해야 하는데, 이 촬영은 필름을 구강내에 위치시킬 때 구개부나 설소대 같은 장애요소에 의해 다른 치근단 촬영법에 비하여 영향을 덜 받게 되므로 필름이 치아 장축과 평행이 되게 설 수 있고 그 결과 수직각이 거의 0도에 가까워지게 됩니다.

따라서 이차우식 부위가 충전물이나

보철물과 겹치는 현상이 거의 없어지게 되어 이차우식의 판정에 좋은상을 제공하여 줄 수 있습니다.(그림 2)

예를 들어 그림 3의 경우 주조관 하방에 위치한 이차우식의 부분이 치관 부위와 겹쳐 보이지 않으며, 치근부위 역시 관골궁에 겹쳐 보이지 않지만, 그림 4의 경우는 구개부에 의해 필름이 휘지 않아 이차우식 부위를 명료하게 볼 수 있으며, 상악 부위밖에 보이지 않는 그림 3과는 달리 그림 4에서는 하악 제2소구치와 제1대구치 사이에 발생한 인접면 우식증도 관찰할 수 있습니다.

실제 교익 촬영의 가장 큰 장점은 인접면에 발생한 초기의 치아우식증을 발견하는 데 가장 유리하다는 점입니다.

예방적이거나 주기적인 치과 검사 시에 육안 검사와 함께 시행하여 육안으로 잘 관찰되지 않는 인접면 우식증 판독에 큰 도움을 줄 수도 있고, 상하악을 한꺼번에 촬영할 수 있어 시간적으로나 환자의 방사선 노출에 관한 측면으로 보나 경제적이라 할 수 있습니다.

한편 치조돌기 부위도 잘 관찰되므로 치주질환의 진단에도 효과적으로 이용될 수 있습니다.

