

당뇨병환자의 치과수술

스케일링, 발치, 임플란트 시술시 주의사항

구강에는 구강조직 자체의 국소적 병소 뿐만 아니라 여러 종류의 전신질환에 대한 국소소견의 하나로서 구강병소가 발생할 수도 있다. 이 중 당뇨병과 치과치료와의 관계를 알아보자.

당뇨병환자에 있어 가장 흔하게 나타나는 증상은 잇몸질환이다. 흔히 말하는 풍치로 잇몸뼈(치조골)의 흡수를 동반한 치조골 파괴의 양상과 잇몸증식(치은비대), 출혈 등의 양상을 보인다. 이러한 치주질환은 적절한 치료를 그때그때 받지 못하면 곧바로 다수의 치아 상실로 이어지게 된다. 따라서, 정기적인 치과검진과 잇몸관리가 무엇보다 중요하다.

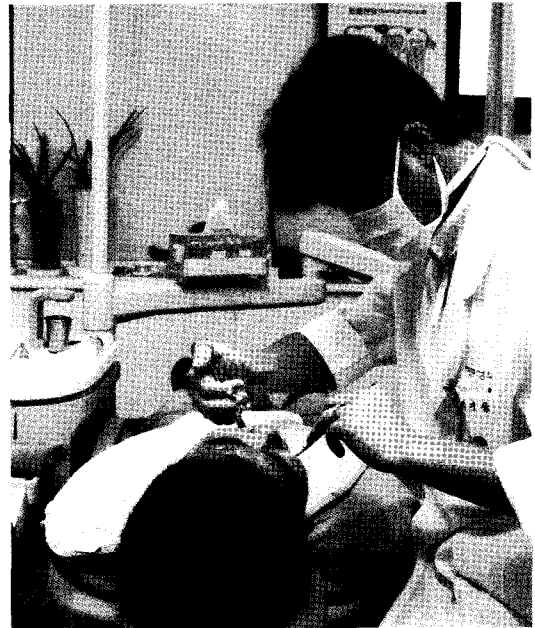
먼저, 치과검진시에 자신의 과거병력뿐만 아니라, 현재 혈당수치 및 조절유무에 대해서 상세하게 설명할 필요가 있다. 혈당조절이 안된 상태에서는 치과치료가 당뇨병환자를 자칫 위험에 빠뜨릴수 있기 때문이다. 당뇨병은 상처의 치유를 더디게 하고 감염 가능성을 높임으로써 대부분의 치과치료시에 발생하는 출혈이 큰 문제로 이어질 가능성이 있다. 따라서 치과치료를 받기 전에 반드시 혈당조절이 선행되어야 한다.

치주질환(잇몸병) 치료

치주질환을 예방하는 최선의 방법은 칫솔질이다. 무턱대고 오랫동안, 여러 번 이를 닦는다고 해서 치주질환을 예방할 수 있는 것은 아니

다. 올바른 칫솔질로 하루 세 번 닦는 것이 중요하다.

올바른 칫솔질이란 치아 2~3개를 덮을 정도의 칫솔로 잇니는 위에서 아래쪽으로 쓸어 내리듯이, 아랫니는 아래에서 위쪽으로 쓸어 올리듯이 과도한 힘을 가하지 않고 행하는 것이다.



▲ 치과치료 중인 정지용 과장

그 다음은 정기적인 치과검진과 스케일링이다.

스케일링을 하면 잇몸이 더 망가진다는 그릇된 정보를 가지고 있는 사람이 있다. '스케일링을 하고 나서 이가 더 시리다' 혹은 '스케



정 지 응

청주성모병원 구강외과 과장

치과검진시에 자신의 과거병력뿐만 아니라, 현재 혈당수치 및 조절유무에 대해서 상세하게 설명할 필요가 있다. 혈당조절이 안된 상태에서는 치과치료가 당뇨병환자를 자칫 위험에 빠뜨릴수 있기 때문이다. 당뇨병은 상처의 치유를 더디게 하고 감염 가능성을 높임으로써 대부분의 치과치료시에 발생하는 출혈이 큰 문제로 이어질 가능성이 있다.

일링 하고 나서 이 사이가 더 벌어진 것 같다'는 표현을 하면서 스케일링을 하면 잇몸을 망치는 것이 아닌가 하는 생각을 하는 것이다. 잇몸에 염증이 있으면 가장 먼저 나타나는 것이 잇몸 색조의 변화다. 잇몸이 빨갛게 변하면서 부어 오르기 시작한다. 그 다음에 출혈소견을 보인다. 이렇게 부어 오른 잇몸이 치아 사이를 채우고 있어 상당수의 환자들이 자신의 치주질환에 대해 모르고 지내는 경우가 많다.

스케일링은 이러한 염증을 없애주는 가장 효과적인 치료방법의 하나다. 따라서 스케일링을 하고 난 이후에 부어있던 잇몸이 내려가면서 이 사이가 벌어져 보이고 이가 시릴 수 있는 것이다.

치태와 치석은 구강 내에 상주하고 있는 수많은 세균과 음식물 찌꺼기 그리고 각종 대사산물과의 결합으로 생성된다. 따라서 면역력

이 약해질 수 있는 당뇨병 환자에 있어서 치태와 치석의 제거는 거의 필수적이다.

발치

각종 잇몸질환이나 충치 등으로 치아를 빼야 하는 경우가 있다. 이 역시 혈당이 적절하게 조절되고 있다면 그리 큰 문제는 아니다. 하지만, 혈당이 조절되지 않은 상태에서는 발치 역시도 매우 위험할 수 있다.

따라서 응급상황이 아니라면 발치는 혈당조절 후로 미루는 것이 좋고, 어쩔 수 없는 응급상황이라면 최대한 감염의 위험성을 줄여서 치료를 받아야 한다.

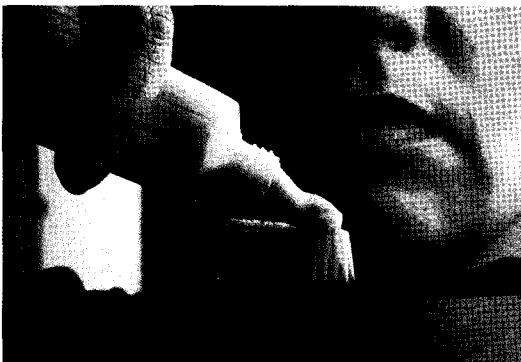
심각한 염증으로 인한 농양 형성 등의 증상을 보이면 구강외과 전문의를 찾아가거나 가까운 종합병원을 방문해야 한다.

임플란트

최근 가장 각광받고 있는 치과치료의 한 분야다. 여러 가지 이유로 인해 치아를 상실하게 되었을 때 이를 수복하는 방법은

크라운 브릿지(Crown & Bridge)
상실된 치아 양 옆의 치아를 삭제하여 여러 개를 연결하는 전통적인 수복방법

틀니(Denture)



임플란트(Implant)
로 크게 나눌 수 있다.

이 중 임플란트는 잇몸뼈에 나사형태의 금속(타이타늄)을 심어 치아 뿌리를 대신하게 하는 방법으로 크라운 브릿지처럼 정상적인 치아를 삭제하지 않아도 된다는 점과 저작력이 자연 치에 가깝다는 것 등의 장점으로 최근 치과치료의 큰 화두로 떠오르고 있다.

이러한 임플란트는 1970년대 초 본격적인 틀을 갖추게 되었고 현재는 약 50여 가지에 이르는 임플란트가 국내에 유통되고 있는 것으로 보인다.

임플란트의 전반적인 치료법을 간략하게 알아보면 먼저 임플란트를 잇몸뼈에 식립하는 첫번째 수술과 잇몸뼈에 묻혀있는 임플란트를 보철물과 연결할 수 있도록 준비를 하는 두번째 수술, 그리고 보철물을 연결하는 과정으로 크게 나눌 수 있다.

첫번째 수술과 두번째 수술 사이의 기간은 윗턱뼈의 경우는 약 6개월, 아래턱뼈의 경우는 약 3개월을 필요로 한다. 이는 잇몸뼈와 이식한 임플란트 사이에 단단한 결합이 이루어 지

는데 필요한 시간이다.

이에 반해 두번째 수술과 보철물을 연결하는 과정까지의 기간은 약 1개월 정도로 전체적인 임플란트에 소요되는 시간은 약 4~8개월 가량이 필요하다.

당뇨병환자의 임플란트

그렇다면 당뇨병환자는 임플란트 치료를 받을 수 있을까? 역시 혈당조절이 잘되고 있다면 가능하다. 문제는 치조골(잇몸뼈)의 질과 양이다. 임플란트가 가능하기 위해서는 적절한 질과 양의 치조골이 있어야 한다. 특히 윗턱뼈는 해부학적 구조상 상악동이라는 빈 공간이 차지하고 있어 임플란트 시술전 정밀한 검사를 요한다. 하지만 치조골의 질과 양이 적절하고 혈당이 잘 조절되고 있다면 임플란트 치료는 별다른 문제없이 이루어 질 수 있을 것이다.

당뇨병이 무서운 이유는 합병증 때문이고 적절한 혈당조절은 합병증 예방의 최선책이란 것 역시 주지의 사실이다. 당뇨병과 치과치료 역시 문제는 혈당조절에 있다. 적절한 칫솔질과 정기적인 치과검진으로 치주질환을 예방한다면 더 이상 당뇨병이 치과치료에 문제가 되지 않을 것이다.

구강건강은 당뇨병환자 뿐 아니라 일반인들의 적절한 영양분의 섭취에도 필수적이다. 맛있는 음식을 먹을 수 있다는 즐거움 등의 이유로 최근에는 암 말기 환자에게도 임플란트 식립을 해 주어야 한다는 몇몇 학자들의 주장이 나오고 있는 시대다.

건강한 치아로 보다 나은 삶을 영위하기 위해서 이제는 치과방문을 주저하고 있어서는 안 된다. < >

