

# 齒科補綴을 위한 臨床口腔外科學

서울大學校 齒科大學 口腔外科學教室

南 日 祐\*

## 緒 論

外科學이란 科學의 一分科學일뿐만 아니라 하나의 藝術이라고 表現할 수 있다.

口腔外科學은 組織學, 解剖學, 病理學, 藥理學, 生理學, 生化學 및 微生物學등등 많은 基礎醫學知識을 背景으로 하여 口腔, 顎骨, 顎顔面 및 그에 關係된 解剖學的 構造物에 發生된 疾患을 診斷하고 處置하는 臨床齒科醫學의 一分科學인 것이다.

따라서 口腔外科學을 工夫함에 있어 齒科醫師는 各組織에 대해서 항상 畏敬心을 가지고 戒嚴 科學的 原則에 입각하여 다룰 것이다. 그리고 口腔外科를 施術함에 있어서 언제나 無痛으로 施行하고, 細菌感染을 抑制하며, 나아가서는 止血의 三大原則에 留意할 것이다.

또한 口腔外科施術은 口腔外科領域에 發生된 炎症性 疾患, 腫瘍, 囊腫 및 外傷性 疾患을 診斷하고 處置하는 以外에 齒科補綴을 위하여 異常인 軟組織, 硬組織을 處置할뿐만 아니라, 때로는 自家骨移植이나 기타 不活性 金屬類 혹은 非金屬類를 顎骨에 埋植 내지는 移植하여 義齒床을 보다 좋은 條件으로 만드는데 重要한 外科的 施術이 되는 것이다.

## 補綴을 위한 口腔外科處置

### I. 齒槽骨의 外科的處置

異常의 齒槽骨을 外科的으로 處置하여 補綴을 하는데 있어서 有利한 狀態를 갖도록 하는 것은 齒科醫師 特히 口腔外科醫師의 重要 任務中의 하나이다.

本 齒槽骨의 外科的 處置는 病的 條件을 除去하며, 審美的 觀點을 改善하기 위하여 唇側 혹은 頰側에 있는 過剩齒槽骨을 削除한다. 이때 齒槽骨의 削除는 將次 陶齒를 配列하여 正常顔貌를 갖도록 留意해야 할 것이다. 甚한 齒槽骨팽윤, 上顎結節의 過剩肥大, 外骨增殖 및 銳利한 齒槽骨緣을 가진 患者는 齒槽骨切除術을 通하여 改善할 수 있는 것이다.

또한 齒槽骨切除時에 있어서 看過할 수 없는 것은 上下顎間 正常高徑을 갖도록 留意해 가면서 施術해야 하

는 것이다. 齒槽骨切除術時의 要領은 다음과 같다.

1. 齒槽骨切除術을 施行함에 있어서 一次的으로 咬合 壓을 받는 齒槽骨部位가 架工齒長軸에 直角이 되게 하여 結果的으로 最大面積을 갖게 함으로서 義齒의 安定度를 維持하는데 큰 도움이 되게 하는 것이다.

2. 拔牙를 하거나 모든 病的 組織을 除去한후 齒槽骨의 外形은 둥글게 하되 唇頰側齒槽骨의 높이와 舌口蓋側 齒槽骨의 높이가 같은 頂點上에 齒槽骨中心이 오도록 留意하며 齒槽骨을 切除할 것이다.

특히 上顎에 있어서 粗雜銳利한 齒槽骨, 심한 齒槽骨 膨윤 및 膨윤된 上顎結節 等を 除去할 때에도 骨膜을 完全히 剝離하고 齒槽骨을 露出한후 骨鉗子를 가지고 過剩의 齒槽骨을 削除한 다음에 骨面을 平潤하게 하고 軟組織을 裁斷하여 縫合하여 주는 것이다.

3. 顎骨이나 齒槽骨을 削除함에 있어서 Bone Rongeur, Surgical Chisel 및 Surgical Bur 等を 使用하며, 이때 過多한 齒槽骨削除는 禁物이며, 通常으로 唇側 혹은 頰側 齒槽骨을 切除하고, 舌側 혹은 口蓋側의 齒槽骨은 切除하지 않는 것이다. 그렇게 함으로서 正常的 顎間高徑을 維持할 수 있는 것이다.

그리고 앞에서도 말씀드린 바와 같이 骨을 削除한 다음에는 Surgical file 을 가지고 銳利한 骨面이 없도록 平潤하게 하여 주어야 한다.

### II. 異常의 顎骨팽윤, 外骨增殖症의 處置

異常의 膨윤인 外骨增殖症을 보면 上顎에서는 심한 上顎結節膨윤 이외에 口蓋骨膨윤 即 Torus Palatinus 와 下顎에서는 주로 小白齒部 舌側에 多發하는 Torus Lingualis 등이 있다.

以上과 같은 外骨增殖症이 있게되면 印象採得에 支障이 많으며, 補綴物을 裝着하였을때 그의 維持와 安定度에도 큰 障礙를 招來하게 되며, 또한 舌運動에도 制限을 받게 되는 것이다.

그러므로 이와같은 外骨增殖症이 있을 境遇에는 事前에 그 膨윤된 顎骨을 切除하여 좁으므로 以上과 같은 障礙를 克服할 수 있는 것이다. 이때 切除要領은 膨윤부위를 正常骨面보다 좀더 많이 切除한후 軟組織을 縫合하여 주는 것이 重要한 것이다.

\* 서울齒大 專任 講師

### Ⅲ. 軟組織의 縫合

#### 1. 軟組織의 縫合

骨組織을 잘 處理한후, 다음 단계는 그위에 있는 軟組織인 粘膜骨膜組織인 것이다. 卽 齒槽骨에 맞도록 過剩의 軟組織을 切斷하고, 縫合하여 腫으로서 治癒期間을 短縮하고, 出血을 억제하고, 感染을 防止하며, 나아가서는 完治後에 義齒裝着床이 平潤하여 좋은 補綴物에 보다 좋은 機能을 發揮할수 있게 되는 것이다. 그리고 齒槽骨上에 過剩의 軟組織이 있거나, 過剩의 齒齦組織이 있게되면 역시 齒槽骨의 印象採得이 困難하고, 또한 補綴物 裝着에 困難한 點이 있는데 이때는 V字形 혹은 썸기形으로 齒槽骨 頂上에 있는 過剩의 軟組織을 切除하고 縫合하여 腫으로서 補綴을 하는데 좋은 齒槽骨을 가지게 할수 있는 것이다.

#### 2. 異常의 筋肉, 唇頰小帶의 處置

唇小帶 혹은 頰側小帶나, 顔面筋肉의 附着이 異常의 으로 齒槽骨上까지 增殖하여 總義齒裝着에 있어서 많은 支障을 招來하며, 義齒의 脫落 乃至는 不安定을 惹起하는 境遇가 許多하다.

이러한 小帶나 顔面筋肉이 附着되어 있을 경우에는 小帶切除術 및 筋肉의 附着物인 靱帶切除術을 施行하여 보다 좋은 狀態를 갖일수 있도록 할수 있는 것이다. 이렇게 함으로써 疼痛을 豫防할수 있고, 補綴物裝着 維持에 必要한 充分한 面積을 確保할수 있는 것이다.

#### 3. 齒槽骨頂上의 Flabby Tissue의 處置

齒槽骨頂上에 있는 齒齦粘膜의 過剩增殖이나 肥大 그리고 粘膜下 組織의 萎縮 혹은 齒槽骨의 吸收로 因하여 齒槽骨頂上의 軟組織이 過剩으로 있을 境遇에는 補綴을 하는데 있어서 많은 支障이 있다.

이런 경우에 過剩軟組織은 V-shaped excision 혹은 wedge-shaped excision 을 하여 腫으로서 움직이지 않는 齒槽骨狀態를 造成하여 補綴하는데 問題點을 解消할수 있는 것이다.

#### 4. 齦頰移行部の 延長施

齒槽骨의 吸收 또는 附屬筋肉이 齒槽骨에 까지 延長增殖하여 補綴을 하는데 充分한 齒槽骨을 求할수 없을 경우에는 外科的으로 切斷하여 齦頰移行部를 顎骨下方으로 延長하여 腫으로서 보다 좋은 義齒床 乃至는 齒槽骨을 確保할수 있는 것이다.

### Ⅳ. 齒槽骨의 成形施術

齦頰移行部 延長施術等 여러가지 外科的 施術方法으로 우리가 必要로 하는 齒槽骨을 얻지 못할 경우에는 齒槽骨部位에 骨移植이나, 不活性 金屬 혹은 非金屬類를 埋植하여 齒槽骨을 成形하는 境遇도 적지 않으며, 큰 效果를 거두고 있는 것도 事實이다.

### Ⅴ. 埋植義齒 施術

無齒顎 齒槽骨 그 狀態로는 義齒를 製着할수 없을 境遇에 齒槽骨上에 있는 骨膜下에 金屬 frame 을 埋植하고, 여기에 連結된 post 上에 金冠을 만들어 支臺齒로 使用하거나, 그 post 를 義齒床의 male 로 使用할수 있는 것이다.

그리고 때로는 磁力體를 骨膜下에 埋植하고, 그위에 反對極을 가진 磁力體를 義齒에 심어서 사용하는 磁力義齒도 現在 研究 開發中에 있는 것이다.

### 結 論

補綴을 위한 口腔外科處置는 위에 말씀드린 齒槽骨의 外科的處置, 異常의 顎骨팽윤, 外骨增殖症및 齒槽骨上에 있는 過剩軟組織의 處置, 唇頰小帶의 切除術, 齒齦移行部の 延長施術, 齒槽骨移植이나, 不活性金屬, 非金屬類의 埋植을 통한 齒槽骨成形 및 埋植義齒施術等 여러가지가 있다 하겠다.

補綴을 하는데 있어서 重要한 것은 補綴物의 裝着時 그 維持와 安定度에 있는 것이다.

補綴物의 維持나 安定度는 그 製作過程中的의 오류보다는 顎骨이나 齒槽骨의 狀態如何에 있는 것이다.

그러므로 補綴專門醫와 口腔外科醫 사이에 보다 緊密한 協助가 要請된다고 하겠다.

### 參 考 文 獻

- 1) Archer, W.H.: *A manual of oral surgery*, 2nd ed. Saunders Co. 1958.
- 2) Brown, G.V.I.: *The surgery of oral diseases and malformation, Their diagnosis and treatment*, Philadelphia, Lea & Febiger, 1938.
- 3) Ivy, R.H.: *Surgery of the mouth and jaws*, in *Nelson's Loose Leaf Surgery*, New York, Thomas Nelson & Sons, 1938, Vol. 2. Chapter 11.
- 4) Blair, V.P.: and Ivy, R.H.: *Essentials of oral Surgery*, 4th ed. Mosby Co. 1951.
- 5) Clark, B.H.: *Practical oral surgery*, 2nd ed. Lea & Febiger, Philadelphia, 1959.
- 6) Garretson, J.E.: *A system of oral surgery*, 5th ed. Lippincott Co. 1890.
- 7) Kruger, G.O.: *Textbook of oral surgery*, 2nd ed. Mosby Co. 1964.
- 8) Mead, S.V.: *Oral surgery*, 3rd ed. Mosby co. 1946.
- 9) Thoma, K.H.: *Oral surgery*, 3rd ed. Mosby co. 1958.
- 10) Winter, L.: *Operative oral surgery*, 3rd ed. Mosby co. 1947.