

臨床齒科醫師와智齒

서울대학교 齒科大學 口腔外科學教室

金 守 經

II. 智齒拔去前後의 處置問題 (智齒拔齒에 必要한 器具)

臨床을하는 齒科醫師가 拔齒時에는 X-Ray를 Check 하는 것이 常例이지만 特히 智齒를 拔齒할때에는 꼭 X-Ray를 Checking하여 Plane을 세우고, 둘째 炎症 卽 智齒周圍炎이 있나를 檢査하여 炎症이 있을때에는 만듯이 2~3日間 抗生劑를 투여하며 治癒過程에 있을때 拔去하여야 하며

세째로 智齒周圍에 있는 齒牙의 遠心齒牙齦蝕症이나 動搖의 有無를 診斷하여 拔去할 齒牙를 決定하여야 智齒拔去後豫後가 좋을 것으로 思料된다.

그리고 腫脹, 開口不能等の 腫瘍의 症狀이 있나도 參考하여야 하며 腫脹이 있을 때에는 언제나 淋巴腺을 觸診하여야 한다.

네째로 患者의 年齡과 全身의인 慢性疾患의 有無와 特히 心臟疾患의 病歴이 있나를 묻고 血壓의 高低를 만듯이 Check하고 可能하면 血液檢査도 하는것이 좋겠다.

그리고 腫瘍이 의심스러울 때에는 Biopsy를하여 完全한 診斷下에서 拔去하는것이 순서 이겠다.

(方法은 第4회에 記하기로 함)

通法으로 拔齒를 한다음.

첫째로 切開한 軟組織을 整理하고 Sharp한 骨을 Fil-ing하여주고 拔齒窩內에 있는 肉芽組織과 病巢를 작은 Hemostasis로 깨끗이 除去하고 나서 Saline Solution 으로 2~3회 洗滌한다음 近遠心을 縫合하여 준다.

둘째로 智齒拔齒後縫合을 하고나면 꼭 Rubber draine 을 拔齒創에 挿入하여 주어서 腫脹과 血腫을 防止하여 二次的 咀嚼障害와 開口不能을 豫防할 수 있겠다.

그런데 挿入된 Rubber draine은 꼭 24時後 除去하여 야되며 오래동안 있게되면 foreign body의 역할과 治癒을 지연시킬 수있다.

셋째로 抗生劑 투여문제인데 Flap을하여 拔齒 한 경

우에는 經口하여도 좋지만 可能하면 250mg Terramycin을 (I.V) 하든지 100mg을 I.M 하여도 좋겠다.

네째로 Ice Pack 冷濕布를 안면주위에 可能限한 많이 할수록 좋고 gauze는 적어도 30分間 물고 있고, 침은 뱉지말것과 明日 來院할것을 指示하여야 되겠다.

明日患者가 來院하면

腫脹, 疼痛, 出血의 有無를 檢査한 다음 挿入된 Rubber draine을 우선 除去하고 Saline Salation으로 洗滌한 다음 iodine을 주위에 도포하고 抗生劑를 경과에 따라 注射한 다음

2日째에도 꼭 Ice Pack을 시켜야 한다.

腫脹과 炎症은 2日째부터 더 심하여 지는 경향이 있기때문이다.

拔糸는 4~5日後에 하면 되겠다.

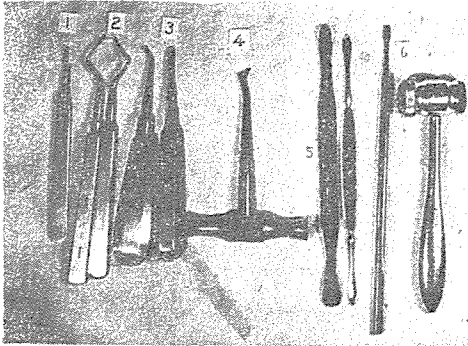
臨床齒科醫師가 一般拔齒器具以外에 智齒를 完全히 拔去하려면 다음 器具는 꼭 가추어야 되겠다(그림 參照).

1. Sharped Mess.
2. Curved Curetters (left, right)
3. Elevators (Straight, Curved)
4. Winters Elevator (left, right)
5. Periosteal Elevators (Small, large)
6. Chisel and Mallet.
7. 消毒된 handpice and angle. (Surgical bar and large round bar)
8. Bone Rongeur
9. Bone file
10. Hemostasis. (Small, large, Curved)
11. Needle Holder. (Needles and Silk)
12. Surgical scissors
13. Bosmin and gauze
14. Suction and Tip.
15. Tissue forcep.

아무리 有能한 醫師라 하여도 器具가 없이는 外科단 不可能한 것으로서 예리한 Mess로서 Flap을 完全히 하

II. 智齒拔去前後의 處置問題

여야 되겠고 Curetter도 左右로 가추고, Elevator인경우 智齒를 拔去하는데는 필수적으로 Curved된 것으로 左右側用과 Winter's Elevator로 水平인경우 使用하면 쉽게 拔去할수도 있겠다.



第 1 圖

Periosteal Elevator 骨膜起子是 큰것과 작은것 예리한 것등을 구비하여 骨膜을 完全히 剝離시켜 軟組織의 損傷과 感染을 防止시켜 주어야 한다. 그리고 큰 骨膜起子是 剝離할수도 있고 Engine 같은것을 使用할때 組織을 固定시키는 Tissue Retractor의 역할을 할수도있고 작은 Curved Periosteal Elevator는 Grinding한뒤의 齒牙를 脫臼시키는 역할도 할 수 있어서 구비하여야 되겠다.

다음은 Chisel과 Mallet인데 Flap을 하고 顎骨이 露出된 다음 使用하는 것은 骨折의 염려가 있어서 늘 注意하여야 되지만 Flap을 하지않고 齒牙를 長軸으로 分離할때에는 더 없이 必要하다.

그러나 Chisel과 Mallet을 使用할때는 언제나 骨折이 될수도 있다는 것을 명심하여야 되겠다.

그리고 消毒된 handpiece와 Contra angle 그리고 Surgical bar와 large round bar를 준비하여 骨을 完全히 露出된 다음 Saline Solution 下에서 齒牙와 骨을 區分하여 近心頰側과 遠心面을 Grinding할수 있다.

다음은 Bone Rongeur(骨鉗子)와 Bone file 인데 骨鉗子로서 큰骨片과 Sharp한 骨들을 除去하고 그面을 Smooth하게 Bone file로 filing하여 주어야 한다.

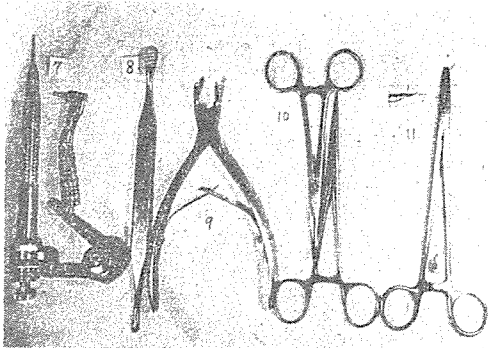
拔齒는 完全하여도 이骨의 處理가 잘 되지 않으면 나중에 骨이 露出될수도 있으며 疼痛의 副作用이 따를수도 있고 破切된 骨片을 除去하지 않음으로서 local Osteomyelitis 등을 유발할수도 있다.

Hemostasis는 크고작은것을 구비하여 軟組織出血이 되는것을 止血시킬수 있고 拔齒窩內의 肉芽組織과 軟組織의 整理에도 必要하다.

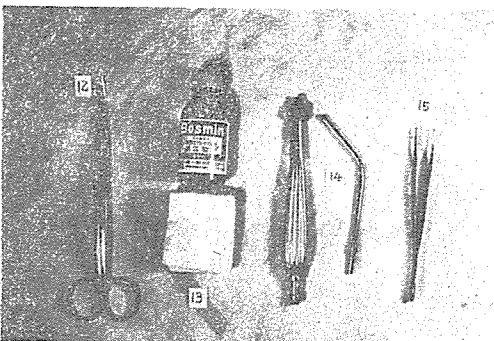
그다음은 Surgical Scissors와 Needle Holder 消毒된 Needles와 Silk는 언제나 있어야 하며 Scissors는 Sharp 할수록 使用하기 편리하다.

그리고 出血하는 경우 Bosmin Gauze와 Suction과 Tip은 더없이 必要하다. 그리고 縫合할때 軟組織을 쉽게 꿰수있는 Tissue forcep等도 있으면 大端히 便利하게 使用할수 있겠다.

(다음號에 繼續)



第 2 圖



第 3 圖