

齒牙龜裂에 관한 臨床例

서울大學校 齒科大學 保存學教室

李殷澤·金杜炫·曹圭澄·咸鍾大

CASE REPORT ON SPLIT TOOTH

Eun Taik Lee, D.D.S.

Doo Hyun Kim, D.D.S., M.S.D.

Kyew Zeung Cho, D.D.S., M.S.D.

Jhong Dai Hahm D.D.S., M.S.D.

Dept. of Operative Dentistry, College of Dentistry, Seoul National University.

Abstract

This is a case report on split tooth which the author experienced. Fine hairline fracture of right 1st molar was detected by means of staining dye stuff under illumination.

The patients complained sensitive to temperature changes and to biting force.

一. 緒 言

齒牙疼痛의 源泉으로서는 齒髓와 齒周組織을 들 수 있으며 大概是 患者의 症狀呼訴로 或은 臨床的 觀察로 서 判別할 수가 있는 것이 普通이다. 그러나 어떤 例에서는 所謂 “齒痛”의 原因이 어디에 있는지 鑑別키 困難한 境遇가 있다. 齶窩를 통한 外來刺戟이 齒髓에 疼痛을 惹起하는 例에서는 其症狀이 甚할수록 患者는 患齒의 指摘이 不確實¹⁾하여지고 甚之於是 上下顎에는 例의 患部가 있는지 조차 모르게 되는 것²⁾이 普通이다. 齒根 周圍組織에서 오는 疼痛의 性格은 齒髓와는 달라서 其患齒를 指摘할 수 있는 것이고 더욱 甚한 症狀에 있어 서도 周圍組織의 炎症性病變 或은 腫脹을 볼 수 있기 때문에 他覺的인 指摘도 難事는 아니다.

著者는 臨床的 所見이나 X線像에서 거의 正常像으로 나타나는 甚한 疼痛을 呼訴하는 齒牙龜裂例를 報告하는 바이다.

二. 症 例

患 者 : 金○○ 男 45歲 體格 普通 既往症 特記事項無

主 訴 : 食事時 飲食物溫度變化에 過敏한 感覺을 느끼며 軟한 飲食物咀嚼時에도 銳利한 痛感을 느끼며 口呼吸에서도 不快感을 느낌.

口腔內所見 :

- 1) 視 診 : 口腔內衛生狀態는 良好하고 齒牙脫落 充填物等 全然없으나 左右上下顎大白齒 咬合面은 咬耗 症으로 象牙質은 露出되어 있음.
- 2) 打 診 : 水平的打診에는 頰側에서나 舌側에서 모두 反應없음. 垂直的 打診은 各咬頭位置에서 行한 바 舌側咬頭側에서만 反應이 있음.
- 3) 溫度診 : 溫度變化에 對한 患者의 自覺症狀은 極히 銳敏하여 口呼吸에도 疼痛을 呼訴한다. 過熱에 대한 것 보다는 寒冷에 對해서 더욱 큰 反應을 나타낸다. 特히 下顎右側 第一大白齒에서 冷反應이 極甚하였음.
- 4) 電氣刺戟 : 患齒는 反對側同名齒牙보다 적은 量에서 反應을 보인다. 即 健康齒牙에서는 15~20mA에서 反應하였으나 患齒는 12~15mA에서 反應하였다.
- 5) 動搖度 : 患齒로 보이는 右下顎 第一大白齒는 骨植 堅固하고 어떤 方向으로나 動搖치 않음.

6) X線像 : 齒牙硬組織에서의 缺損 或은 破切線은
없고 齒根周圍組織의 病變없음.

三. 診 斷

以上 所見에서 보아 患齒는 極度の 硬組織磨耗로 인한 齒髓充血에서 急性漿液性齒髓炎으로 移行되는 過程이라고 思料되나 上下左右의 大臼齒도 同程度의 磨耗를 보이고 있으므로 唯獨 이 齒牙에서만 激烈한 症狀이 나타난다고 믿기 어려운 形便이다. 患齒로는 軟한 食物에도 瞬發的인 苦痛을 느낀다고 하나 打診反應도 없고 齒根周圍 X線像도 正常이고 動搖度도 正常인 것으로 보아 齒根周圍組織의 病變은 生覺할 수 없다. 急性漿液性齒髓炎이라고 假定하여도 軟한 食物咀嚼에도 銳利한 疼痛이 느껴진다는 것은 理解키 困難하다. 그래서 患齒는 다시 밝은 照明下에 視診을 되풀이하고 舌側咬頭는 舌側으로 壓迫을 하였든바 銳利한 疼痛發作을 呼訴함으로 다시 咬合面에 mercurochrom液을 塗布하고 餘分の 藥液을 손으로 닦아낸 後 同一操作을 反復하였든바 近遠心的으로 빨간 着色된 像을 發見하였다. 舌側咬頭部位를 兩面으로 各各 壓迫함으로써 疼痛이 誘發되며 빨간 mercurochrome液의 浮上과 沈下를 볼 수 있었다. 따라서 本例의 原因은 齒髓腔에 이르는 齒牙龜裂이라고 斷定할 수 있었다.

四. 考 按

齒髓損傷의 原因으로서는 Grossman²⁾이 分類하는 바와 같이 物理的 化學的 及 細菌的 要因¹⁾이 作用하며 硬組織缺損이 있음으로써 더욱 容易하게 된다. 本例는 咬合面에서 近遠心的으로 齒髓腔을 包含하는 不完全垂直骨折¹⁾로 인한 症狀이었다. 이런 骨折線은 X線像에도 나타나지 않고 또 視診으로도 特別한 注意를 하지 않는限 確認키 어렵다. 適當한 照明下에 照明源을 여러 方向으로 移動시키면서 着色된 骨折線을 肉眼으로 찾거나 或은 切斷面의 反射로서 骨折線을 찾는 道理밖에 없을 것이다.

五. 結 論

齒髓腔에 이르는 下顎右側 第一大臼齒咬合面에서 不完全骨切側에서 赤色色素를 利用하여 其骨折線을 發見할 수 있었던 臨床例를 報告하는 바이다.

參 考 文 獻

- 1) Sommer, Ostrander, Crowley: Clinical Endodontics. p.372~373. Pub Saunders 1956.
- 2) Grossman, L.I.: Endodontic Practice p. 22~23. Pup. Lea-Febiger. 1970.

보사부 인가 제31호

영 성 치 과 기 공 소

대표 김 영 성

서울특별시 종로구 종로 6가 65의 1

전화 (74) 4 0 7 3

설계는 반드시 치과의사 에게 기공은 숙달된 기공사 에게

구·연합치과기공실 4월 20일 이전함

동 산 치 과 기 공 소

대표 이 청 일

대구시 중구 서문로 1가 49번지 (계림치과) 하층

Tel. (3) 9232