

## 埋伏智齒 (Ⅱ)

慶熙大學校 齒科大學 口腔外科學教室

李 相 喆

제일치과진료소 구강외과

매위 김 여 갑

### Ⅱ. 合併症 및 拔齒의 適應症(Complication & indication for operation)

齒槽骨內에 깊이 埋伏되어있는 智齒가 어떠한 症狀을 惹起한다는 것이 믿기어려운 일이나 埋伏되었던 齒牙가 萌出될때 一般의 症狀이 나타난다.

大部分은 感染으로 招來되며 齒冠周圍炎이 가장 많다. 그러나 萌出된 齒牙가 長時間 別異狀이 없는 境遇도 많다.

#### A. 下顎第3大白齒(Lower third molars)

埋伏智齒에서 가장 흔한것은 齒冠周圍炎이다. 이는 埋伏 또는 部分的으로 萌出된 第3大白齒의 齒冠周圍軟組織에 炎症이 있는 狀態로 埋伏된 境遇 齒牙와 口腔사이에는 通路가 形成되어있다.

智齒齒冠周圍炎의 原因菌은 口腔內 상주균으로 특히 Str. Viridans group이 많으며 組織의 抵抗力이 弱해져거나 上氣道炎等이 있을때 쉽게 發生된다. 또한 智齒를 덮고있는 齒齦이 對合齒에 依해 계속적인 外傷을 받게 될때도 發生된다.

臨床的으로 3가지 形態로 나누는데, 이는 智齒齒冠周圍炎의 處置方法을 일률적으로하여 治療를 容易하게 하는데 도움이 된다.

##### i) 急性 齒冠周圍炎(acute pericoronitis)

가장 甚한 症狀을 나타내며 口外症狀까지도 招來한다.

主로 a) 疼痛 (pain)

b) 顔面腫脹(facial swelling)

c) 開口障害(limitation of opening)

d) 嚥下障害(dysphagia)等을 호소한다.

때로 頸部淋巴腺을 包含한 局所의 淋巴腺炎(lymphadenitis)을 보이며, 全身의 障害를 나타내기도한다.

##### ii) 亞急性 齒冠周圍炎(subacute pericoronitis)

第3大白齒 瓣蓋(operculum)에 腫脹과 壓痛을 보이며, 그 下方에서 膿이 나오기도하며, 때로 瓣蓋部의 潰瘍을 관찰할 수 있다. 口腔內 惡臭가 나며 Vincent's 感染이 나타나기도 한다.

顎下淋巴腺의 腫脹과 壓痛을 인지할 수 있다.

##### iii) 慢性 齒冠周圍炎(chronic pericoronitis)

休止狀態의 炎症으로 一般的으로 無症狀이다. 드물게 鈍痛이나 惡臭를 호소한다.

智齒周圍炎이 甚해질 境遇 頰舌側 齦頰移部에 局所의 膿瘍이 形成되며 더욱 진전되어 扁桃腺周圍組織, 顎下部와 咬筋周圍 및 기타 顔面筋隔에 甚한 蜂窩織炎이 招來되어 臨床에서 호흡곤란等으로 應急處置를 要하는 境遇가 있다.

이의 治療로서

亞急性인 境遇 腫脹된 瓣蓋下部의 모든 殘渣를 세척해내고 消毒液(H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>, trichloro acetic acid 50%)으로 灌注하여 疼痛을 緩和시켜준다.

瓣蓋部의 咬合性 外傷을 輕減시켜주기 위해 對合齒를 拔去하거나 咬頭를 갈아준다. 첫번 治療時 燒却溶液(phenol, J-G)을 발라준 後 다음에 拔去해낸다. 그동안 따뜻한 소금물로 口腔內를 세척하도록 지시한다.

急性일때, 우선 抗生劑를 투여하고 炎症의 程度에 따라 抗生劑 使用을 연장한다.

膿瘍을 切開, 排膿시켜주어 炎症이 가라앉을때까지 拔齒을 연기한다. 그러나 必要에 따라 強力한 抗生劑의



<그림 7> 垂直位로 埋伏된

A. 第3大白齒

B. 第2大白齒 遠心面의 충치.

使用下에 早期에 拔齒을 하기도한다.

기타의 拔齒適應症으로,

1) 疼痛(pain)

主로 智齒齒冠周圍炎이나 第2大白齒나 第3大白齒의 腫치로 나타난다(그림 7參照).

이외에 a) 第3大白齒로, 因한 第2大白齒의 腐蝕이나 b) 顎關節의 障害로 招來되기도한다. 때로 原因不明의 疼痛이 第3大白齒部에 나타나기도 한다.

2) 矯正治療를 위해

齒牙의 靦할한 矯正治療를 위해서 近心位과 水平位로 埋伏된 第3大白齒를 拔去하는 境遇가 있다.

Laskin에 依하면 第3大白齒가 萌出時 前方으로 萌出力이 作用되어 齒牙의 不規則한 배열의 原因이 된다고 하였다.

그러나 Bergstrom, Jensen等은 그들의 實驗을 통하여 第3大白齒의 存在여부가 不正咬合에 特別한 影響을 주지는 않는다고 報告하고있다. 이에 矯正治療時에 精밀한 檢査를 하여 拔去여부를 結定하여야한다.

3) 齒周疾患이 甚한 境遇

第3大白齒가 部分 萌出時 第2大白齒와의 사이에 음식물이 容易하게 蓄積되므로 齒周炎이 發生되어 급속히 齒周組織이 弱화되며 齒周囊이 깊어지게 된다. 이로 因해 甚한 智齒周圍炎도 招來될수 있다.

4) 第3大白齒가 周圍病變의 原因齒이거나 침멸되어 있는 境遇

囊腫이나 腫瘍等に 齒牙가 包含되어있을때 病巢部를 除去時 함께 拔去한다.

病巢部가 큰 境遇 齒牙拔去時 顎骨의 骨折위험이 있으므로 주의하여야한다.

5) 骨折線上의 埋伏智齒

骨折의 治愈期間중 感染의 原因이 될수 있으므로 拔去後 固定시켜주어야 한다.

6) 계속적인 智齒齒冠周圍炎의 發生可能性이 있는 境遇

7) 下顎義齒의 製作時

8) 周圍組織의 靦상회복력이 강한 青年期에 埋伏智齒를 관찰하였을때 臨床醫의 判斷下에 拔齒을 靦할 수 있다. 老年期에는 骨의 強度가 增加되고 血管의 分布가 줄어들므로서 拔齒後感染의 可能性이 많아진다.

9) 治療가 어려운 地域으로 여행할 境遇 豫防조치로 埋伏智齒를 拔去해 주는 때가 있다.

B. 上顎第3大白齒(Upper third molar)

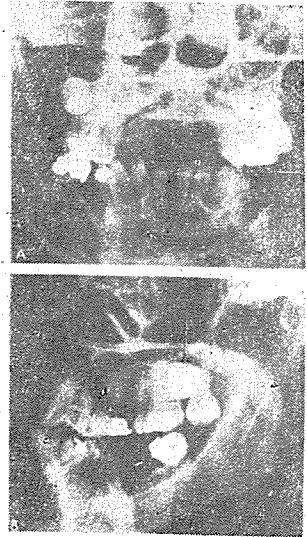
1) 疼痛(pain)

2) 上顎第3大白齒가 過度히 萌出되어있는 境遇

이런 境遇 下顎後臼齒三角部の 齒齦에 外傷을 주어 潰瘍을 일으키기도 한다. 또한 第2大白齒와의 接觸點의 상실로 음식물이 蓄積되어 腫치 및 齒周疾患의 原因이 되기도한다. 그러므로 흔히 下顎第3大白齒 拔齒時 上顎第3大白齒를 함께 拔齒하기도한다. 그러나 上顎齒牙가 完全埋伏되어 症狀이 없을때는 後에 治療하게된다.

3) 頰側으로 轉位되어있는 境遇(그림 8 參照).

頰粘膜炎의 原因이 되며 때로 冠狀突起에 近接되어 咬合의 障害를 招來한다.



<그림 8> 頰側轉位된 埋伏 上顎智齒

A. P-A view

B. True lateral view

4) 下顎智齒齒冠周圍炎의 治療를 위하여 拔去, 智齒周圍炎으로 腫脹된 齒齦에 계속적으로 刺戟을 加하는 上顎智齒를 除去하므로서 病變이 惡化되는 것을 막아줄 수 있다.

5) 上顎義齒를 製作時

Ⅲ. 下顎第3大白齒의 分類(Classification of the Lower Third molar)

埋伏 또는 轉位된 下顎智齒의 位置를 모두 分類한다는 것은 不可能하며 또한 臨床에서 重要한 의의를 갖지 못한다.

下顎第2大白齒 遠心面과 下顎上行枝 前緣과의 거리

## 임상가를 위한 시라즈

관계와 下顎智齒의 傾斜方向 및 位置, 萌出된 程度, 齒根의 數等を 認知하는 것이 重要하다.

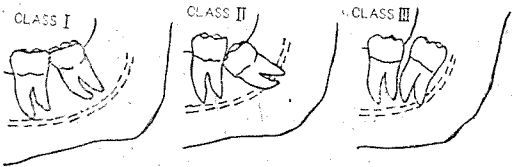
### 分類(classification)

a) 第2大白齒 遠心面과 下顎骨上行枝사이의 空間程度(그림 9 參照).

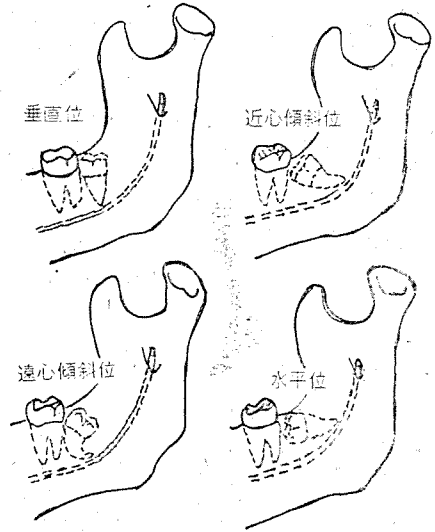
class I : 第2大白齒 遠心面과 上行枝까지의 空間이 第3大白齒의 近遠心徑만큼 큰 境遇

class II : 第2大白齒 遠心面과 上行枝까지의 空間이 第3大白齒近遠心徑보다 작은 境遇.

class III : 第3大白齒가 上行枝內에 있는 境遇.



<그림 9> 第2大白齒 遠心面과 下顎骨上行枝前緣와의 空間程度



<그림 10> 下顎第3大白齒의 位置

b) 傾斜方向 및 位置(angulation & position) (그림 10 參照).

- i) 垂直位(vertical)
- ii) 近心傾斜位(mesioangular)
- iii) 遠心傾斜位(distoangular)
- iv) 水平位(horizontal)
- v) 橫位(transverse) (그림 11參照).
- vi) 기타의 變位

c) 萌出程度(state of eruption)

- i) 正常萌出(erupted)
- ii) 部分萌出(partially erupted)
- iii) 未萌出(unerupted)

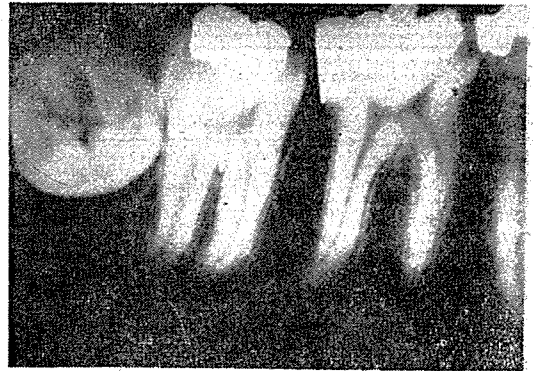
d) 齒根의 數(number of roots)

- i) 隔合齒根(fused of roots)
- ii) 2個(two roots)
- iii) 多根齒(multiple roots)

### IV. 臨床檢査(Clinical Examination)

a) 既往症(Past History)

埋伏智齒가 밖으로 症狀을 나타내지 않을때 大部分의 患者는 醫師가 지적해 줄때까지 自信이 埋伏智齒를 가지고 있는지를 알지 못하는 境遇가 많다.



<그림 11> 橫位로 埋伏된 下顎第3大白齒

患者가 症狀을 느끼는 때는 下顎智齒周圍炎에 依한 境遇가 많으며, 주로

- i) 疼痛(pain)
- ii) 顔面部 腫脹
- iii) 牙關緊急(trismus)
- iv) 口臭(foetor oris)

V) 下顎淋巴 腺의 腫脹 및 壓痛(tenderness)을 呼訴한다

또한 下顎第3大白齒나 第2大白齒의 遠心面に 충치가 發生時 急性 齒髓炎이나 急性齒槽骨膿瘍과 같은 症狀을 나타낸다. 第2大白齒의 遠心面이 齶蝕된 境遇에

도 같은 症狀을 보인다.

義齒을 裝着하고있을때 第3大白齒가 萌出하는 境遇 智齒周圍炎과 같은 症狀을 나타내며 義齒가 자주 脫落 된다.

b) 口腔外檢査(Extraoral Examination)

- i) 智齒周圍의 頰部 腫脹이나 發赤.
- ii) 顎下部를 觸診하여 淋巴腺의 增大나 壓痛
- iii) 下唇의 痲痺等を 檢査해야한다.

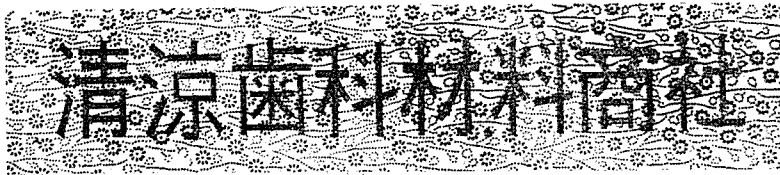
c) 口腔內檢査(Intraoral Examination)口腔外檢査를 한

後,

- i) 患者를 開口시켜 牙關緊急의 여부를 檢査하고
- ii) 智齒部位를 檢査하여 智齒의 萌出程度를 記錄한다.
- iii) 齒牙周圍組織을 視診하여 智齒周圍炎의 症狀이 있는가를 觀察하고,
- iv) 第1 및 2大白齒의 狀態와 第2大白齒 遠心面과 下顎上行枝사이의 空間을 檢査한다.

위와같은 檢査가 철저하게 이루어진 後 X-線檢査를 하여 確認하게된다.

□ 各種 齒科機器 및 材料 □



대표 양 해 수

서울시 동대문구 청량리동 444의 2 (청량리 역앞)

전화 (966) 1110

《서울시 인정 제7호》

中央齒科技工所

代表 金昌永

서울 중구 남대문로 5가 63-17

전화 (23) 6639