

이미 失活된 치아에서 통상적인 齒內根管 治療나 齒根端切除 등의 방법으로서는 더 이상 齒牙의 保存이 불가능할 경우에 患齒를 任意的으로 拔去하여 구강의에서 根管治療를 完成하고 根端部를 소파한 뒤에 본래의 치조와내에 再植하는 술식을 말한다.

[문헌고찰] 16C A. Pare로부터 시작된 증례는 최근 Magitot, Schmidt, Grossman등에 이르기 까지 동물실험과 임상적 결과에서 再植齒의 52~90%가 5년이상 유지되었으며, 평균 8년, 최장 25년까지 失活齒로서의 고유기능을 다하였다고 한다.

[Indications]:

- ① 根端病巢가 granuloma나 cyst로서 통상의 근관치료나 치근단절제의 접근이 불가할때
- ② 근관치료시 기구의 파절 및 충전체가 근단공을 지나쳐 근단병소를 야기하였을 때
- ③ 齒內 및 齒根外面의 흡수가 심할 때
- ④ 치근의 만곡 및 근관의 협착이 심하여 정상적인 치내치료가 임상적으로 불가할 때
- ⑤ 外齒瘻 (fistula)를 갖인 치아
- ⑥ 치근이 절제됨으로써 너무 짧은 잔여치근을 갖게되는 前齒部 病巢
- ⑦ 기타 骨植이 비교적 양호한 拔去對象齒

[Contra-indications]

- ① 치주막 및 치조골의 파괴가 현저한 중증 치주질환이 있을 때
- ② 齒質의 파괴가 치관의 1/2이상을 점하고 치근 분지 및 치경부치은하방까지 도달하여 치아가 보존된다하더라도 보철수복의 의미가 없을 때

[술 식]

- ① 국소 전달 및 침윤마취
- ② 치수강 개방: 구강의 시술시간을 단축할 수 있다.
- ③ 치아발거
- ④ Saline-antibiotic 용액(tetracycline 125mg/saline 30ml)에 침윤
- ⑤ 근단병소의 소파
- ⑥ 발거치아의 口外 根管治療, 齒根端의 절제,

reverse-filling: 치근막의 건조와 외상을 최소로 하여야 함

- ⑦ 치아 재식: 치조와내 혈병의 세척제거후
- ⑧ 재식치의 고정: acid etching복합레진 고정법 이 강선 결찰법보다 예후 양호함, 약3~4주간.
- ⑨ 재식치의 교합조정
- ⑩ X-선 확인 및 Surgical pack
- ⑪ 항생, 소염, 진통제 투여
- ⑫ 구강위생 청결

[임상적 의의]

- ① 최후방 구치(제 2 대구치 등)를 보존하므로써 국부의치의 적응을 피할 수 있다.
- ② 혼합치열기에 제 1 대구치를 보존하므로써 치열의 완성과 기능을 유지할 수 있다.
- ③ 상악 측절치 및 하악절치에서 치근의 단축 없이 근단병소를 제거할 수 있다.
- ④ 인접치아가 이미 다른 보철물의 지대치가 되어있을 때 단독보존으로 신체적, 경제적 부담을 줄일 수 있다.
- ⑤ 임상결과 평균 5년이상은 유지될 수 있으므로 최소한 발치를 연기할 수 있고 보철의 평균수명정도 는 기대할 수 있다.

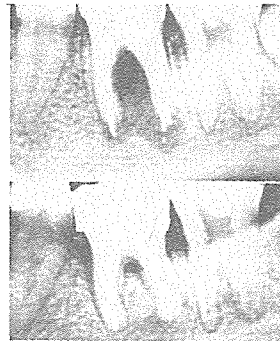


Fig. 1. 齒根端 및 齒周膿瘍을 가진 제 1 대구치(상)의 술후 6개월(하)

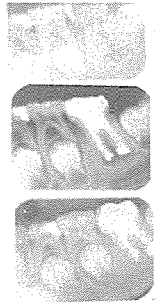
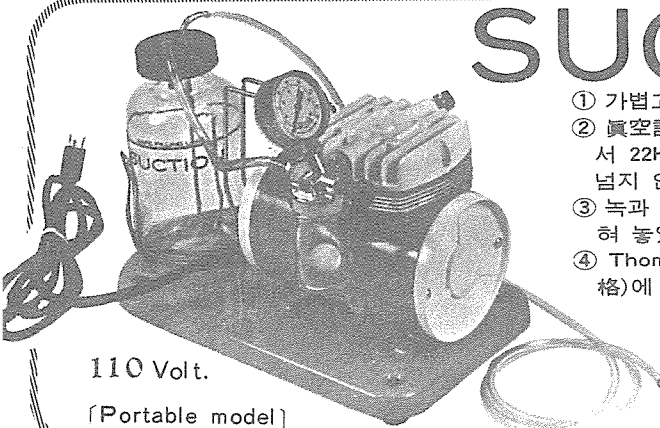


Fig. 2. 혼합치열기 근단병소가 있는 제 1 대구치의 임의적 치아발거 및 재식전후

SUCTION



110 Volt.

[Portable model]

- ① 가볍고 移動하기 쉬우며 기름칠을 할 必要가 없다.
- ② 眞空計를 읽기 쉬우며 調節손잡이로 眞空度를 0에서 22Hg까지 쉽게 調節할 수 있으며 排泄物이 흘러 넘지 않게 安全트랩이 달려 있다.
- ③ 녹과 腐蝕을 防止하기 위하여 Alcorite 皮膜을 입혀 놓았다.
- ④ Thomas社가 만든 本 Suction은 醫療機器標準(規格)에 合格한 精巧한 製品이다.



株式會社 多木洋行

DAMOK INTERNATIONAL LTD.

☎ 778-3028, 28-7919