

유치열에서의 치아에 대한 trauma는 영구치의 defect를 야기시킨다. 이는 해부학적 관계에서 영구치배와 유치의 치근단간의 밀접한 관계로써 설명할 수 있다(Fig.1). 특히 발생초기에 injury가 일어날때 ameloblastic development 단계의 interference에 의해 법랑질 형성이 심하게 장애를 받을수있다. 유치의 injury로 인한 영구치에 대한 defect의 율은 12~69%에 달한다.

— Injury에 의한 Deviation —

1) White or yellow-brown discoloration of enamel

치관의 순면에 대부분 나타나며 유치열 injury 시 23% 정도 나타난다고 보고, 치아의 완전한 맹출후에 임상적으로 진단되어 진다.

2) Crown dilaceration

치아의 crown이나 root에서의 급격한 deviation

을 dilaceration이라 하는데 dental papilla와 cervical loop에 대해 enamel epithelium과 mineralized tooth portion이 displace되어 형성된다. 대개 상하악 incisor 부위에 발생하며 유치치 trauma로 3%정도 발생한다. 1/2정도에서 매복되며 치관의 1/2정도가 형성될 때의 injury에 많이 발생한다. (Fig.2-3)

3) Odontoma-like malformation

Odontogenesis초기의 injury에 많이 나타남.

4) Root duplication

유치의 intrusion시 보이는 드문경우

5) Vestibular root angulation

유치의 조기소실후의 scar tissue로 인해 치배의 ectopic eruption(Fig.4)

6) Sequestration of permanent tooth germ

유치열에 대한 injury후에는 아주 드물다.

염증에 의해 이환된 치배의 sequestration이 야기 될 수 있다.



Fig. 1.

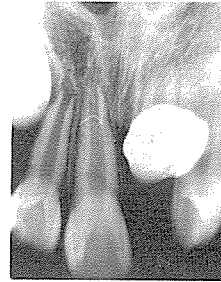


Fig. 2.



Fig. 3.

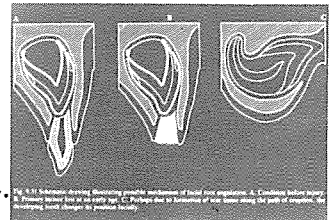


Fig. 4.

崔鍾煥 치과기공소

恒常 研究, 勞力 精進하는 姿勢로...

서울 · 종로구 송인동 1081

전 화 : 93-6671 . 93-2998