

V. 上顎臼齒 抜去 後 발치창이 上顎洞과 開通된 경우, 어떤 조치를 取해야 하는가?

〈原因〉

1. 치근단 병소가 증식되어 상악동과 치근단 간의 骨隔이 파괴된 경우
2. 殘根 抜去 目的으로 예리한 기구로 찢어서, 부주의에 의한 실수로 인한 穿孔
3. 기존 상악동 질환(만성 상악동염, 상악동에 발생한 양성, 악성 종양등)으로 상악동 하연의 파괴가 있는 경우
4. 치근부에 다량의 골결이 부착된 채로 발치되면서 우발적으로 상악동이 개통된 경우

上記한 4가지의 경우에 따라 各各의 對策과 豫防策에 對하여 살펴보면;

1의 경우 : 精確한 X-線 사진을 다시 촬영할것. 기존의 치근단 병소에 의해 상악동 점막이 염증이 퍼져서 상악동 치근부에 膿이 고여있고, 점막이 상당히 비후되어 있으면 대개의 경우, 後處置를 시행하더라도 oroantral fistula가 생긴다.

그러므로 가장 좋은것은 발치전에 미리 발견, 확인하여 환자에게 설명, 발치를 연기하고, 상악동根治 수술을 받도록 권장하는 것이나, 만약 그렇게 되지 못하고, 발치 후에 알게된 경우는 환자에게 잘 설명하여 발치로 인해 지금 발생된 질병이 아니고, 단지 지금 발견된 것일 뿐 오래전부터 본인이 모른채 지니고 있었던 질환임을 설명하여 齒性上顎洞炎의 根治手術을 받도록 권유한다. 이때 의료분쟁에 휘말리지 않도록 환자와의 對話時 특히 言行에 주의할 必要가 있다.

2의 경우 :

① 치근단 병소가 없고 잔근의 치근막 파열이 없어서 치근 동요가 전혀없고, 만곡도가 심하여 발거가 어렵고, 사고의 위험이 있는 경우는 그냥 殘根을 남겨 놓아도 큰 문제는 없다. (이때 환자에게 설명 납득시키는 것이 좋다.)

② 이미 천공이 된 경우, 치근이 상악동으로 들어갔으면 치근단 부위를 확대하여 치근을 Pincette Curette, 혹은 Saline Irrigation으로 빼낸다. 치근을 찾아낸 후 Saline Soln.으로 상악동을 잘 세척해낸 후 발치창을 flap을 이용하여 폐쇄한다. 이때는 buccal flap과 palatal flap을 이용하는 방법이 있는데 숙달된 사람이 아니면 palatal flap은 어렵고, 실패하기 쉬우니 선택하지 마시오. buccal flap의 형성법은 그림을 참조 바람. 수술 후 환자에게 코를 심하게 킁지 말도록 주의시키고(상악동의 내압 증가로 발치창과 상악동 점막간의 개통초래로 치유실패의 위험있음) 항생, 소염제 투여한 후 경과를 관찰한다.

3의 경우 : X-선 검사없이 발치하는 경우에 이런 사례가 많다. 발치 후 치근단에 연조직 병소인

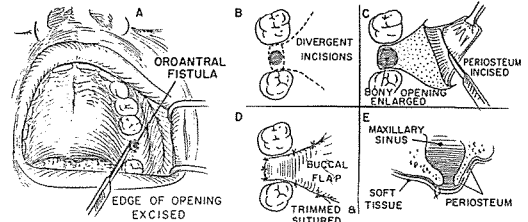
뚫힌 것이 보여 Curette으로 긁어내다보니 한없이 깊이 들어가고, 膿이 흘러나오고, 코를 막고 기침시켜보니 발치창으로 피가 나오는 현상이 나타난다. 이때는 上記 ②항의 방법으로 치유곤란하며, 근본적인 상악동 수술(例: Coldwell-Luc's op.)후에야 발치창 폐쇄가 이루어진다.

Skull P-A, Water's view등 頭部 X-線 사진을 촬영하여 환자에게 보여주면서 기존에 발생되어 있었던 질환을 설명하고 종합병원 구강외과에서 상악동 수술을 받도록 권유한다.

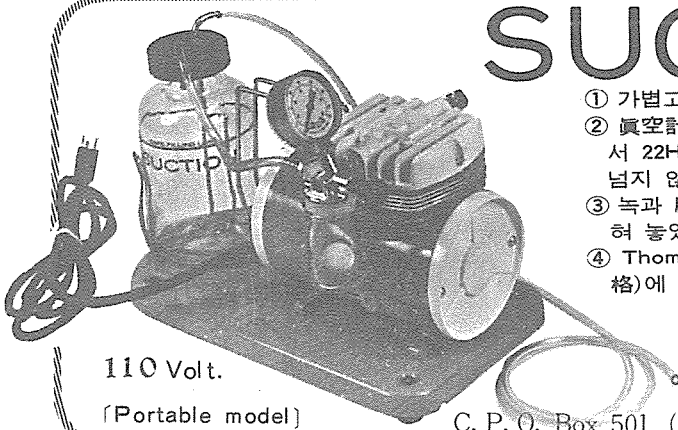
이런 경우를 미연에 방지하려면, ① 반드시 상악구치부 발치시에는 X-선 검사를 실시하고, ② X-선 검사시 상악동 하연과 치근단 간의 경계가 不明하거나, 술자가 확실히 진단하기 어려운 경우에는 환자에게 상악동 질환시 나타난다는 대표적인 증상(해당치아 및 상악동 부위의 통증, 편두통, 膿이 섞인 nasal discharge, 호흡곤란, 냄새 못맡은지 오래됨, 그의 염증 증상등)이 있었는지, 해당치아의 타진 반응등을 문진하고, 만약 해당치아 치근부위에 sinus tract이 있거나, 골이 파괴되어 점막으로만 피개된 부위가 만져지면 探針을 넣어바서, 깊이 들어가며 상악동 질환과 연관된 듯하면 발치를 미루고, 상악동 질환 유무를 알기 위해 上記한 頭部 X-선 검사를 한다.

상악동 질환이 없는 것이 확인되면 발치하되, 치근단과 상악동 下壁과의 경계가 그리 두터지지 않은 경우가 있으니 발치후 치근단 병소가 있으면 날카롭지 않은 기구로 치근단 부위를 조심하여 curettage하여야 한다.

4의 경우 : 이런 현상은 대개 상악 치치 발치시 나타나는데 처음부터 큰 elevator를 사용, 과도한 축방 압력이 가해져서 치아의 치근막 파열이 생기지 않고 치아주위 골벽이 무너져서 생긴다. 이때는 연조직을 undermine하여 발치창을 잘 봉합한 후 통법의 주의사항, 항생제 투여한다. 예방법은 elevator는 작은 size부터 사용하여 해당치아에 적은 힘부터 加하여 치근막 파열을 일으키게 하고, 점차 큰 size의 elevator를 사용하여 치아 脫臼를 완성하여 발치하면 된다.



SUCTION



- 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스택이 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.

眞元洋行

서울 · 中區 仁峴洞 2街 73-1

C. P. O. Box 501 (豊田商街라棟 363-2号) ☎ 274-4465