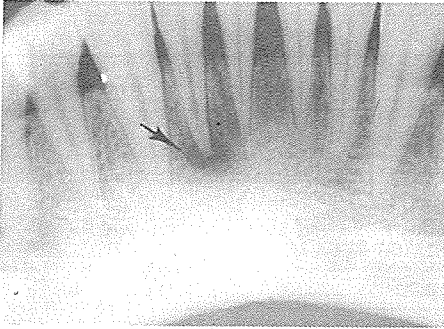


화농성 구강질환의 X선상

악골의 염증은 주로 세균감염, 물리적 자극 (외상, 방사선), 화학적 자극(불소, 수은) 등에 의하여 발생되나 일반적으로 齒牙 및 齒周조직의 비특이성염을 원인으로 하는 화농염에 있다. 염증이 치조골에 국한되어 있는 경우 치조골염, 골막에만 존재하는 경우 골막염, 악골에 광범

위하게 퍼져있는 골수염으로 나누지만 명확하게 구별이 안되는 경우가 많다. 이에 저자들은 齒根端에 국한된 화농성 염증부터 치주 및 골내 파급된 화농성 질환의 放射線상을 비교 검토하고 타액선과 관계있는 화농성 질환의 특징적인 상을 소개 하고저 한다.



1. 하악 우측 측절치의 internal root resorption과 치근의 lamina dura의 소실과 치근단에 변연이 irregular한 rarefaction을 보여 준다.

※ 방사선 진단

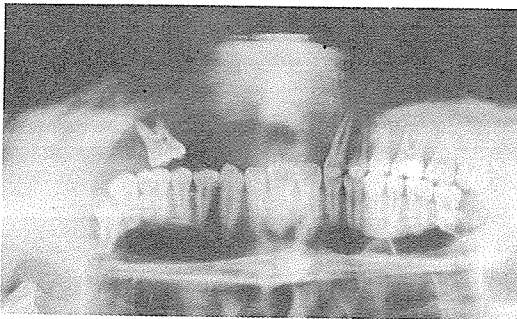
Periapical abscess.



좌측 제 1 소구치 근심축으로 주위골과 분리된 irregular calcified mass가 radiolucent lesion내에 나타나고 radiolucent lesion의 주위골은 osteosclerosis를 보여준다.

※ 방사선 진단

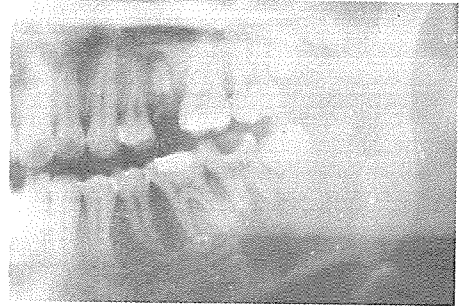
Chronic osteomyelitis with sequester.



좌측 제 2 대구치 주위의 diffuse rarefaction과 치근단에서 basal layer에 이르는 condensing osteitis를 보이고 scalloped한 양상 주위에 osteoporosis를 보인다.

※ 방사선 진단

Chronic osteomyelitis.



하악 좌측 제 2 대구치에서 우측과 치근단 lamina dura의 연속성 소실과 비교적 현저한 rarefaction을 관찰할 수 있고 rarefaction 주위골에서 약간의 osteosclerosis를 보여준다.

※ 방사선 진단

Localized osteomyelitis.

정우치과기공소
Jung Woo Dental Lab.

代表 崔 海 明

전화 765-0606, 743-6633

서울특별시 종로구 종로 5가 40번지