

매복하악제 3 대구치의 슬전검사

매복하악제 3 대구치는 임상에서 많이 시술되는  
의과적치치중의 하나로서 우선 개업의에 의하여 발  
치해야 하는가의 여부가 결정된다.

매복하악지치발거의 적응증을 Table로 보면 다음  
과 같다(by Howe).

| 발 치 이 유            | 치아수   | %        |
|--------------------|-------|----------|
| 재발성 지치주위염          | 790   | 58.5     |
| 무 증 상              | 204   | 15.06    |
| 치아우식증              | 동통(+) | 118 8.71 |
|                    | 동통(-) | 80 5.91  |
| 치 주 질 환            | 41    | 3.02     |
| 원인불명의 안면부 동통       | 34    | 2.51     |
| 전에 발치하려다 실패하여 다시발거 | 34    | 2.51     |
| 의치하방에 노출된 경우       | 22    | 1.62     |
| 교정치료를 위하여          | 15    | 1.11     |
| 치근단 농양             | 9     | 0.67     |
| 낭 증                | 8     | 0.6      |
| 합                  | 1,355 | 100      |

매복하악제 3 대구치의 발거전 준비

치아의 발거를 결정한 후에는 제거의 쉽고 어려  
움을 알아보아야 하는데, 이에선 전신적인 면과 국  
소적인면을 생각할 수 있다.

전신적으로는 환자의 연령, 성격, 또는 전신건강  
상태가 문제가되며, 특히 입이 작거나, 하악후돌증  
일때 공간이 좁아져 수술부위로의 접근이 어려우며  
이와 반대로 환자의 입이 크거나, 하악전돌증 일때  
접근이 보다 용이하게 된다. 또한 임상검사시 손가  
락으로 하악골 상행지전연 및 의사선을 측정하여  
매복치와의 위치관계를 알아야 한다.

국소적인 요소로는 주로 슬전 X-선검사로서 판  
단할 수 있다. 그러므로 정확한 X-선촬영이 요구

된다.

환자는 개구시 하악치아의 교합면이 수평이되어,  
바닥과 평행이 되도록 앉는다.

film을 삽입시 전연이 하악제 1 대구치의 근심면  
에 오도록 놓고, 제 3 대구치가 수평매복인 경우  
에는 film을 약간 뒷쪽에 놓아 치근단이 완전히 촬영  
되도록 주의해야 한다(사진 1).

이후 X-ray tube는 Central ray가 제 2 대구치의  
교합면과 평행되도록 하고(사진 2), film에 직각으  
로 하여 제 2 대구치의 원심교두를 지나도록 해준다.  
정확하게 촬영되었을때 제 2 대구치의 협, 설측 교  
두는 수직, 수평방향에서 완전히 겹치게 나타난다.  
사진 3의 A와 B는 잘못 촬영된 사진으로 제 2 대  
구치의 상을 보고 국소적 요소의 분석에 적합한 것  
인가를 알 수 있다. 특히 제 2 대구치가 회전 또는  
경사되어 있는 경우 유의하여야 하며, 이때 tube의  
위치 및 X-선 사진 판독에 영향을 주게 된다.

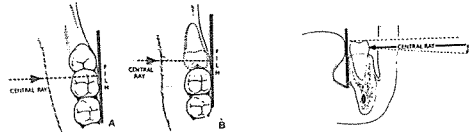


사진 1. film의 위치 및 central ray의 각도로서, 수평면(점선)에서 3~4°의 각을 주어 교합면을 지나도록 한다.

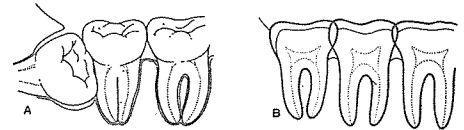


사진 3. A. central ray가 교합면과 평행을 유지하지 못할때 제 2 대구치 치관부의 범랑질층이 나타나지 못하게 된다. B. central ray가 film에 직각을 이루지 못할때, 치아접촉이 겹치게 된다.

신일치과기공소

代表 孫 永 受

서울·중구 남대문로 5가 6-25(신한빌딩 402호)

☎ 756-2875 · 2876