

악골의 염증은 주로 세균감염, 물리적 자극 (외상, 방사선), 화학적자극(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 비교검토하고 타액선과 관계있는 화농성 질환의 특징적인 상을 소개 하고저 한다.



1. 하악골의 협측 치밀골에 면하여 laminate된 골막하 신생골이 보인다.
2. cortex와 신생골의 얇은층 사이 공간에는 trabeculation이 없다.

※ 방사선 진단

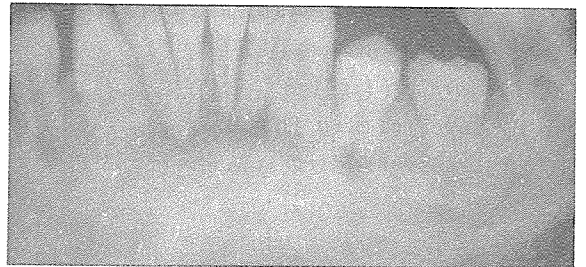
Osteomyelitis with periosteitis(Garre's osteomyelitis)



1. 좌측 유구치의 진행된 우식증
2. 하악골 하연의 정상 ribbon-like cortex가 소실되고 하악골 하연과 평행하게 periosteal new bone이 보인다.
3. 좌측 제 1소구치 하방에 미만성의 condensed bone과 치근하방의 lamina dura의 소실이 관찰된다.

※방사선 진단

Osteomyelitis with periosteitis(Garre's osteomyelitis)



1. 미맹출의 하악좌측 소구치 하방의 diffuse condensing osteitis와 하악골 하연의 정상적인 ribbon-like cortical band의 소실.
2. 하악골 하방으로 얇은 laminated periosteal new bone의 형성이 관찰된다.

※ 방사선 진단

Osteomyelitis with periosteitis.

서울특별시 인정 제12호

# 아세아치과기공소

## ASIA DENTAL LABORATORY

대표 이 흥 규

서울 종로구 종로 5가 115번지

☎ (763) 8559 · 7518