

### Ⅲ. 齒性感染症의 外科的 處置

#### Surgical Management of Odontogenic Infection

서울대학교 齒科大學

南 日 祐

**齒性感染症 :**

악골을 중심한 구강 및 악안면 감염증은 대부분이 치아우식증이나 치주질환 병소등에 기생하는 병원균에 의하여 발생되고 있으며, 일부는 외상이나 혈행성으로 발생할 수 있다.

바꾸어 말하면 구강 및 악안면의 감염증은 그 원인이 치성이라 하여도 과언은 아니라 하겠다.

치성감염증은 구강이나 악골 혹은 인·후두부등에 주로 급성, 만성 혹은 아급성으로 발생되어 과급되기 때문에 그 증상이 심하며, 때로는 패혈증이나 농독증 등으로 생명을 위협하는 경우가 허다하므로 정확한 진단과 처치가 요청된다 하겠다.

**치성감염증의 원인 :**

치성감염증의 원인은 주로 진행된 치아우식증이나 치주질환에서 파급되는데 그 원인균은 주로 포도상구균, 연쇄상구균 같은 병원균이나 때로는 방선상구균이나 혹은 결핵균등의 혼합감염에 의한다고 하겠다. 최근에 학자들이 치성감염증의 원인균에 관한 연구를 보면 혐기성균에 의한 감염증이 호기성균에 의한 감염증 보다 약 2배 이상 다발한다고 보고 한 것으로 보아서 그 원인균이 다양한 것을 알 수 있다 하겠다.

이것은 혐기성균으로서 치성감염증에서 추출한 균주들이다(제 1 표).

Anaerobic bacterial isolates in dental infections (Robert B. Shira: T-O 50(2): 1980)

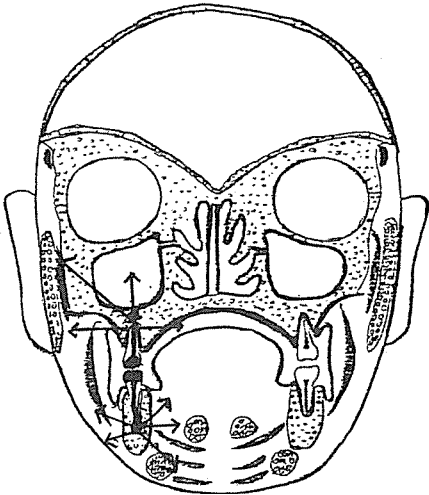
Peptostreptococcus (Ps.)	15	Bacteroides (B.)	47
Ps. intermedius		B. fragilis	
Ps. anaerobius		B. capillosus	
Peptococcus (Pc.)	24	Streptococcus mutans	2
Pc. constellarius		Veillonela parvula	3
Pc. magnus		Acidaminococcus fermentans	1
Actinomyces (A.)	11	Fusobacterium (F.)	6
A. israelii		F. russii	
Eubacterium (E.)	5	F. necrophorum	
E. leium		Arachnia propionica	2
		Lactobacillus lactis	2
		Propionibacterium acnes	1
		Bifidobacterium bifidum	1
		Total	120

**치성감염증의 파급 :**

치성감염증의 파급을 보면 상악에서는 치아우식증이나 치주염으로 부터 감염증이 시작되어 화농성 치근단농양, 상악골결핵, 상악골염, 상악골결막염, 상악골막하농양, 하안와농양, 구개농양, 상악동염, 협부농양, 구개익상외부농양, 뇌막염 및 패혈증 등으로 이행될 수 있다.

하악에서는 역시 치아우식증이나 치주염으로 부터 진행되어 화농성치근단농양, 하악골결핵, 하악골염, 하악골결막염, 하악골막하농양, 협부농양, 설하농양, 구강저봉과직염, 편도선주위염 및 농양, 악하(이하)농양, 이하선주위농양, 측두와농양, 하악익상근부농양, 측인두농양, 폐종격농양 및 패혈증으로 이환될수 있다. 다음 제1도에서 보는 바와 같이 치성감염증은 화살표 방향으로 파급될 수 있다.

제1도는 치근단병소에서 화살표 방향으로 감염증이 확산되어 나갈수 있는 것을 표시하고 있다.

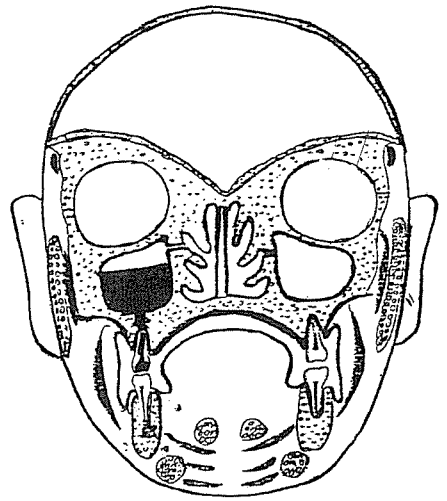


제1도. 치성감염증의 파급경로.

**치성상악동염 :**

치성상악동염은 일반적으로 진행된 치아우식증에 의한 치근단 병소나 치주병에 의한 치근단병소의 확산에 의하여 발생되는데 특히 상악 제1대구치나 제2, 3대구치 혹은 제2, 1소구치와 관련되어 발생하는 상악동염을 말한다.

이때 이의 증상을 보면 편두통이 있고, 비폐쇄감, 우울증, 취각둔화, 기억력 감퇴, 식욕부진, 협부종창 등 염증증상이 나타난다. 그리고 치아는 이완동요가 있는 것이 보통이다.



제2도. 치성 상악동염.

치성상악동염을 진단하기 위하여서는 먼저 임상증상을 참조하고, 구강검사를 통하여 치아우식증이나 치주병여부를 관찰할 후에 X-선촬영(water's view)을 하여 관찰하면 용이하게 진단할 수 있다.

처치로서는 보존요법과 근치요법이 있는데 만성상악동이 있을 경우에는 보존요법보다는 근치수술을 통하여 치유시키는 근치요법이 바람직 하다 하겠다.

보존적요법으로서는 원인치아의 치수를 개방시켜서 치근단내압이나 치수강 내압을 감소시켜 주면서 원인치아를 통하여 배농시키면서 항생제를 투여하게 된다. 또한 원인치아를 발거하여 준후에 치근단부 치조와를 확대하여 주고, 상악동을 천공하여서 구강상악동 누공을 인위적으로 만들어 주면 배농이 쉽게 됨으로 증상이 경감되면서 치유되지만 단점으로서는 구강·상악동누공이 후유증으로 남게 된다.

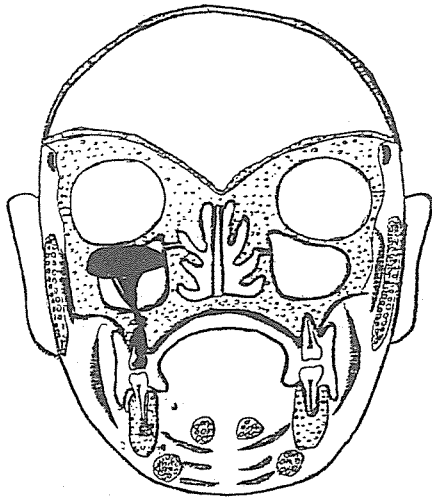
치성상악동염을 예방하기 위하여서는 치아우식증이나 치주병을 조기처치 하여주면 된다 하겠다.

**하안와농양 :**

하안와농양은 주로 어린이나 소년기에 제1 혹은 제2유대구치나 유전치의 치근단병소와 관련되어 많이 발생되며, 성인에서는 견치나 소구치의 치근단병소와 관련되어 드물게 발생한다.

본증은 치근단병소에서 시작되어 상악골결막염으로 진행되다가 하안와농양으로 제발되기 때문에 안검주위에 심한 종창이 나타나며, 이 종창은 반대측으로 확산될 수 있다.

처치로서는 원인치아를 발거하여 주면서 구내로



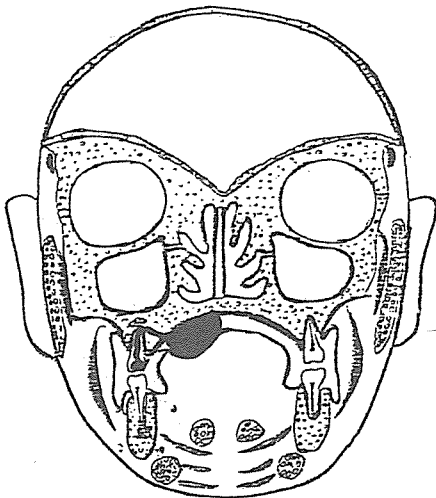
제 3 도. 하악외농양.

은협이행부에 절개를 하여 주고, 배농기를 3~4일간 삽입하여 배농시키면서 항생제를 투여하여 주면 쉽게 치유된다.

**구개농양 :**

치구개농양은 상악의 진행된 치주염이나 우식증에 의한 치근단병소에서 부터 구개골막하에 감염이 되어서 구개농양이 발생된다. 상악전치부에서 상악전치의 치근단병소에서 시작하여 사람이 누어 있을 때 체위에 따라서 구개 점막하로 감염이 쉽게 될수 있고, 구치부에서는 구개근의 치근단병소에서 이행되는 경우가 종종있다.

처치로서는 구개농양정중부를 절개하여 배농시켜

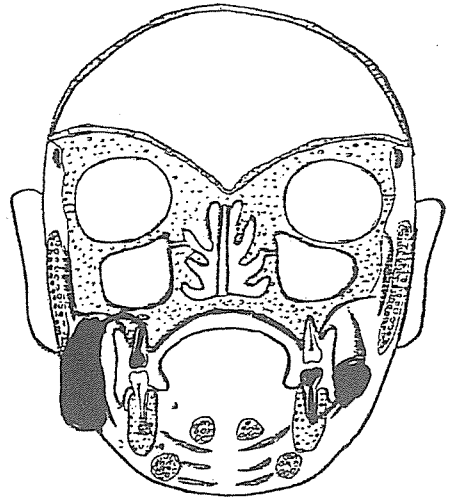


제 4 도. 구개농양

주고, 항생제를 투여하면서 몇일후에 원인치를 발거하여 주면 쉽게 치유된다.

**협부농양 :**

협부농양은 상악이나 하악의 치주병이나 진행된 치아우식증에 의한 치근단병소로부터 협부은협이행부나 협부간격에 감염되어 농양을 형성하는 것을 말한다.



제 5 도. 협부농양.

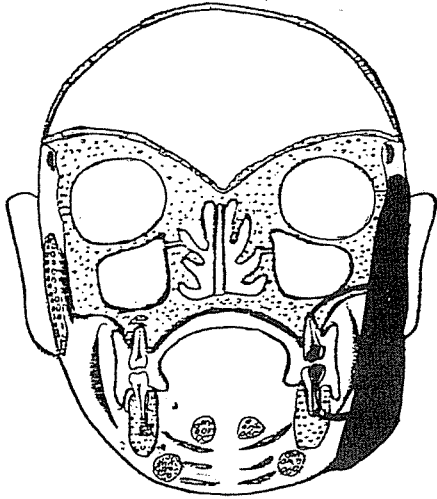
은협이행부에 발생된 협부농양은 은협이행부의증창에 의한 팽윤 때문에 쉽게 진단되며, 이의 처치는 구내로 팽윤된 은협이행부를 절개하여 배농시켜 주고, 수일후에 원인치를 치료하여 주면된다.

그러나 협부간격에 발생된 협부농양은 일반적으로 협부에 심한 증창을 초래하기 때문에 그 농양이 위치한 부위에 따라서 구내 혹은 구외로 절개하여 배농시켜 주고, 원인치를 발거하여 주거나 치료하여 주면 된다.

**측두와간격농양 :**

측두와간격 농양은 주로 매복된 하악치치나 치아우식증을 가진 상악지치와 관계되어서 측두와 간격부에 농양을 형성하게 된다.

측두와간격농양이 발생하면 증창에 의하여 아관진급이 발생되기 때문에 환자는 개구가 여의치 못하여 음식물섭취가 여의치 못하며 경우에 따라서는 염증이 하악관절부에 까지 파급되면 일시적 혹은 영구적 하악관절강직증이 되는 경우도 있기 때문에 지체없이 배농하여 주고 항생제투여와 원인치에 대한 근본적처치가 요청된다. 하겠다. 이때 절개는 일



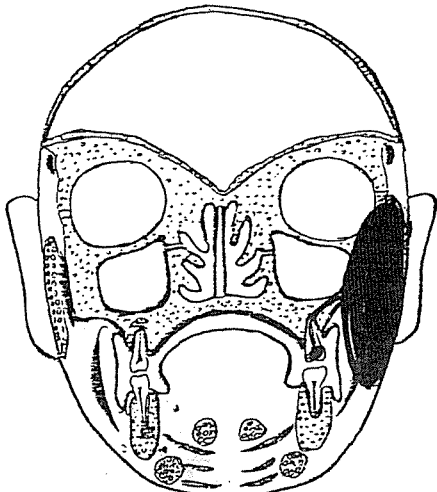
제 6 도. 측두와간격농양.

반적으로 구외로 하는것이 보통이다.

**이하선간격부농양 :**

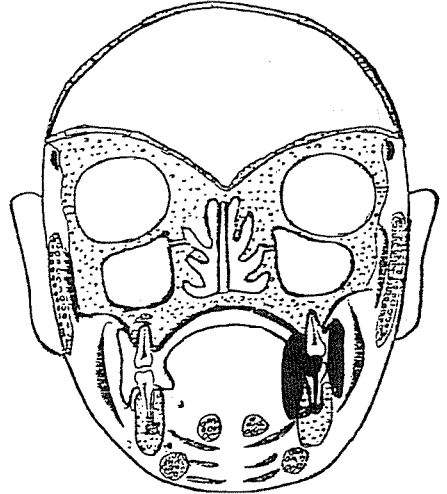
이하선간격부 농양은 주로 우식증을 가진 상악지체에 관계되어 이하선 간격부에 농양을 형성하는 것을 말한다.

본 농양은 이하선염과는 다르다. 이하선염에 의한 경우에는 타액선이상이 있기 때문에 타액분비가 없거나 있어도 그 양이 매우 적으나, 이하선간격부 농양이 있을 경우에는 타액분비는 거의 정상인 경우가 보통이다. 처치는 구외로 배농시켜 주면서 원인치를 발거하여 주면 별 후유증없이 치유 된다.



제 7 도. 이하선간격부 농양.

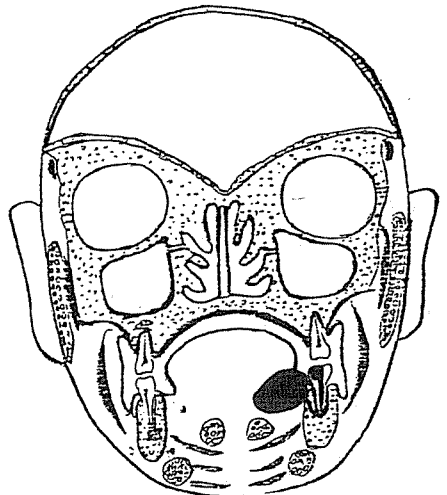
하악익상와간격 농양은 주로 매복된 하악지치와 관계되어 하악상행지 내측과 내익상근 사이에 발생된 농양을 말한다. 본 농양역시 심한 아관진급을 초래하기 때문에 개구불능인 경우가 대부분이다.



제 8 도. 하악익상와간격 농양.

농양이 발생되면 매복된 지치주위에서 소량의 배농을 보게되는 경우가 있다. 이 경우는 보통 하악익상와간격 농양인 경우가 대부분이다. 이런 경우에는 후구치삼각부에서 절개하여 주면 쉽게 배농되며, 광범위하게 파급되었을 경우에는 구외로 하악우각부 하방에서 절개하여 배농시키게 된다.

**설하농양 :**



제 9 도. 설하농양.

설하농양은 하악치아의 우식증이나 진행된 치주 병에 의하여 설하에 농양을 형성하는 것을 말한다.

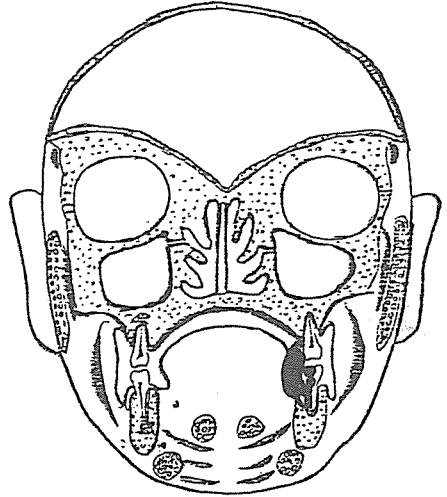
설하농양은 이설골근상부에 발생되기 때문에 이중설이나 설이 거상되며, 하악골의 설측점막 및 구강저부위가 종창된다.

처치로서는 구내로 절개하는데 구강저에 있는 중요한 해부학적구조물을 보호하여 주기 위하여 하악골 설측골막을 따라서 절개하여 배농하여 주는 것이 안전하다 하겠다.

**이하농양 :**

이하농양은 하악치아의 우식증이나 진행된 치주염과 관계되어 발생되며, 이설골근 하방에 농양이 형성되기 때문에 이중설이나 설거상이 설하농양때 보다는 그 정도가 미약하다. 그러나 악하부에 종창이 심하다.

절개는 구외로 악하부에 절개하면 배농이 잘되며 그 치유도 매우 빠르다.

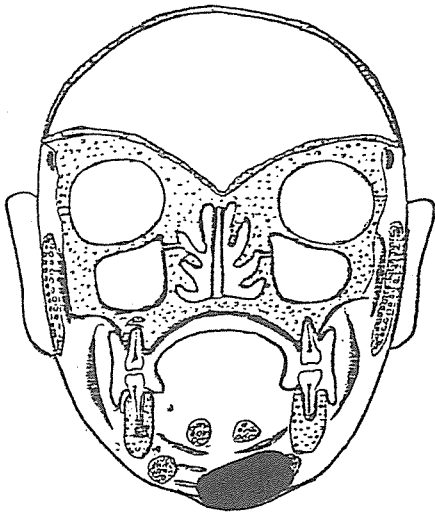


제11도. 편도선 주위농양.

으면 폐종격동농양을 형성하게 되며, 패혈증이나 농독증으로 이행되어 생명을 위협하는 경우가 허다하기 때문에 적절한 진단과 처치가 요청된다 하겠다.

**악골골수염 :**

악골골수염은 주로 치아우식증에 의한 치근단병소에 있는 병원균이 해면질골 및 골수에 감염증을 이르게서 발생되는데 악골주위는 치밀골로 피부되어 있기 때문에 염증내압이 빠지기가 어렵기 때문에 그 동통이 매우 심하며, 감염증이 골수를 따라서 광범위한 부위까지 신속히 파급되기 때문에 많은 치아가 희생되는 경우가 허다하다.



제10도. 이하농양.

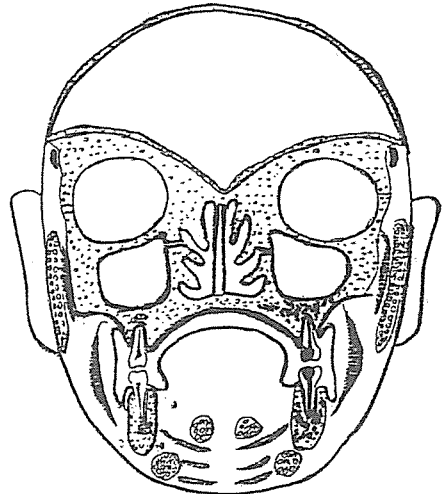
**편도선주위농양 :**

편도선주위농양은 주로 매복된 하악지치와 관계되어 감염증이 편도선 주위로 파급되어 발생한다.

편도선주위농양이 형성되면 환측의 구개수궁이 하방으로 처지게 되기 때문에 건강측과 명확히 대조가 되어서 진단하기 쉽다.

처치는 하악후구치 삼각부내측에서 골막을 따라서 절개하면 쉽게 배농시킬수 있다. 그리고 반드시 원인치아인 매복지치를 그 후에 발거하여 주어야 한다.

구강·악안면 영역에 발생된 농양을 처치하지 않



제12도. 악골골수염.

급성악골골수염인 경우에는 강력한 항생제투여와 더불어 원인치의 치수를 노출시켜 주어서 우선 소염시킨후에 원인치아를 발거하여 주어야 한다.

만성골수염인 경우에는 부골형성을 기다려서 부골적출을 하여 주면서 원인치아를 발거하여 주어야 한다.

증식성골수염인 경우에는 원인치 발거와 병행해서 과증식된 골을 제거하여 주면 된다.

모든 치성감염증은 진행된 치주염이나 치아우식증에 의하여 대부분 발생되기 때문에 환자는 구강보건의 생활화와 더불어 정기적인 전문 치과의사의 진료를 받아야 하며 치과의사는 가능하면 예방적 처치를 하여 치성감염증을 사전에 예방하는 것이 최상책이며, 일단 발병된 경우에는 적절한 진단과 처치를 환자에게 제공하여야 할 줄 믿는다.

### 임상치과강좌 금년 후반기계획 확정 인제의대부속백병원치과 주관으로

인제의대 부속백병원 치과학교실(주임교수 姜孝植)에서는 올해로 4년째 계속되고 있는 임상치과강좌 85년도 후반기 계획을 확정하고 많은 참가를 바라고 있다. 공적치과의사회와 공동으로 주최하게 되는 임상치과 강좌는 오는 9월 6일을 시발로 속행되는데, 매주 금요일 아침을 공부하는 날로 정하고 있는데 참가 희망회원은 백병원치과(269-4356)에 문의 바라며 그 일정은 다음과 같다.

Month	Date	Subject	Lecturer
Sep.	6	치과계 주요 문제점과 그 전망	이영욱(치협회장)
	13	악관절의 병리(Pathology of the T. M. J.)	임창윤(서울치대)
	20	치아 변색의 병리(Pathology of the discoloration of teeth)	"
	27	치근단 부의 radiopacity를 보이는 병소들(Periapical radiopacities)	"
Oct.	4	총의치 제작시 환자 처치의 전단계(Preparing patients for complete denture)	성영환(원광치대)
	11	악골의 생물학적 고찰 및 인상 채득(Biology of the Jaw & impression taking)	"
	18	하악골 운동과 기록(Mandible movements & recording)	"
	25	무치악 환자를 위한 인공 치아의 선택과 배열(Selection & arrangement of artificial teeth for edentulous patients)	"
Nov.	1	무치악 환자를 위한 특수 총의치와 보조적인 치료(Special complete denture & supplemental prosthetic procedures for edentulous patients)	"
	8	교합의 원리 I (Principle of occlusion)	김광남(서울치대)
	15	교합의 원리 II	"
	22	악운동의 기록과 교합기(Record of mandibular movement & articulator)	"
	29	악관절 기능 장애와 교합(T. M. J. dysfunction & occlusion)	"
Dec.	6	교합병의 치료(Treatment of occlusal disease)	"
	13	수은 증기와 치과 임상에서의 몇가지 직업성 위해점(Mercurial vapour & various dental occupational hazard)	강효식(인제의대)