

치과 외래에서 가능한 소수술

IV. 상악협측부의 Lateral Tori 제거술

상악의 Lateral tori는 주로 상악구치부 치조골의 협측면에 양측성 및 다발성으로 나타나는 불규칙한 형태의 골성돌출(bony protuberances)을 보이는 일종의 외골증(exostosis)으로(그림A참조), 前회에 서술한 하악골융기와 같이 특기할 임상적증세를 발현하지는 않으나 외측에 존재하므로 평소에 환자 스스로 하악골융기 보다는 쉽게 인지하여 중앙에 대한 공포심을 갖고 내원하거나 치과의사에 의해 비교적 쉽게 발견되는 경우가 많다.

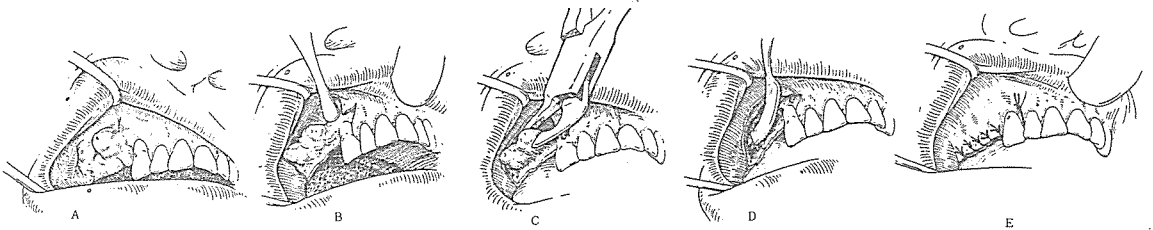
환자가 암성 공포를 호소하거나 특히 full-denture나 Partial-denture장착전에 denture base의 올바른 장착을 방해할 경우 제거하여야 하는데 이 술식 역시 외래에서 국소마취하에 쉽게 행하여 환자에게 만족을 줄수 있다.

제거술식은 먼저 골돌출부 주위 연조직을 국소마취후 돌출부의 全長보다 약간 길게 치조정상 골점막상에 No. 15 blade로 풀면까지 수평절개를 가하

고 돌출부 전방에서 수직절개로 연장하여 envelope flap을 형성한후 mucoperiosteal-flap을 박리 및 견인하여 골돌출부를 노출시킨다(그림B참조). 이때 돌출부 상부의 얇은 점막에 상처를 주거나 너무 과도하게 박리하여 술후 alveolar-ridge의 高經이 감소되지 않도록 주의하여야 한다.

bone rongeur로 불규칙한 골융기를 인접한 정상 골면의 외형에 일치되게 절제한후(그림C참조), bone file로 잘 다듬고(그림D참조), 생리식염수로 충분히 세척한후 통법에 따라 절개창을 봉합한다(그림E참조).

술후 수술부위의 골면과 골점막층간의dead-space가 발생하는것을 방지하기위해 반드시 pressure-dressing을 해주는것이 좋으며 前회에 서술한 바와 같이 acrylic resin splint를 미리 제작하여 술후 창상부위에 장착하면 sulcus depth의 감소를 예방할수 있다.



서울특별시 인정 제12호

아세아치과기공소

ASIA DENTAL LABORATORY

대표 이홍규

서울 종로구 종로 5가 115번지

☎ (763) 8559 · 7518 · 4488