

지상진료실

만곡치의 교정적 고찰

부산대학교 치과대학
교정학교실

손우성, 허택,
박수병, 한재익,
이상협

치아의 맹출지연을 주소로 교정과에 내원하는 환자에서 방사선 사진을 촬영해 보면 치근이 곡된 것을 흔히 발견할 수 있다. 곡치는 낭종, 과잉치, 외상 및 치배의 발달이상 등에 의해 발생할 수 있다. 외상에 의한 경우 치근은 구개측으로 곡되는 경향이 있으며 치배의 발달이상으로 발생한 경우는 순측으로 곡되는 경향이 있다. 모든 치아에서 발생이 가능하나 상악 중절치에서 호발하며 보통 편측으로 발생한다. 곡의 정도와 발생부위 및 형태는 다양하게 나타난다(그림1, 2).

치료의 선택은 곡된 정도, 치아의 위치 및 환자의 협조도에 좌우된다. 치근의 곡이 심한 경우에는 치아이동의 어려움과 치료 후의 안정성 때문에 발치가 불가피하나 곡이 심하지 않은 경우에는 적절한 교정력을 가하여 치아 배열이 가능할 것이다(그림3-8).

곡치는 정상 치아보다 천천히 이동하며 강한 교정력이 가해질 경우 치근막이 파괴되어 치근과 치조골의 유착이 일어나므로 약하고 단속적인 힘을 가하여야 하며 곡된 치근 끝을 치근절제술 후 근관충전을 하는 경우 치아이동을 용이하게 할 수 있다.

곡치는 치아 회전을 동반하고 치축 경사가 부적절하기 때문에 재발현상이 잘 일어나며 교정치료 후 유지를 위하여 보철치료를 시행하는 것이 바람직하다.

<증례 1>

24년 9개월된 남성으로 상악좌측중절치와 측절치의 회전, 위치 이상과 치근 부위에서 곡을 보였다. 전대환 장치로 배열했다(그림 3, 4, 5).

<증례 2>

20년 7개월된 남성으로 상악좌측중절치의 회전 및 백아법랑경계 부위에서 곡을 보였다. 전대환 장치로 배열했다(그림6, 7, 8).

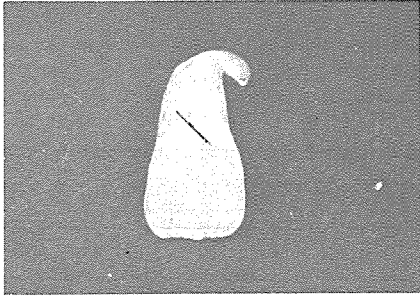


그림1. 치근단 부위에서 곡을 보인다

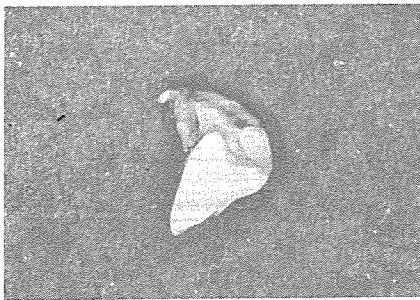


그림2. 백아법랑경계 부위에서 곡을 보인다

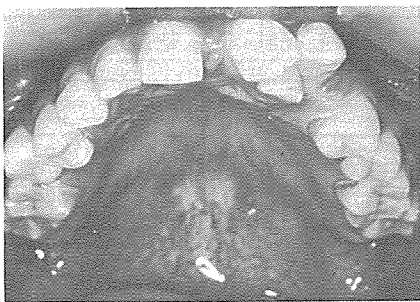


그림3. 상악좌측중절치 및 측절치의 회전 및 위치 이상을 보이는 교정치료전 구내사진



그림4. 상악좌측중절치 및 측절치의 치근 곡을 보인다



그림5. 교정치료에 의해 치아가 배열된 상태

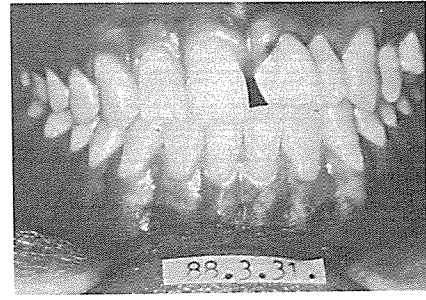


그림6. 상악좌측중절치의 회전을 보이는 치료전 구내사진

그림7. 백아법랑경계 부위에서 곡을 보이는 방사선 사진

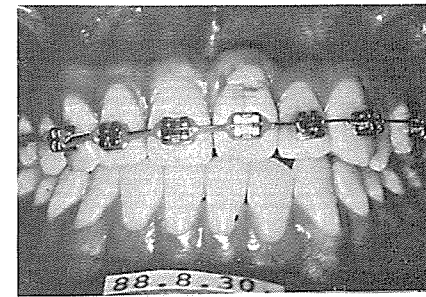


그림8. 교정치료에 의해 배열된 상태