3) 환자의 신체능력(body capacitance)

4) 전류에 대한 조직의 저항을 극복하는데 필요한 임상적인 사항

4. 올바른 치료계획의 수립(total patient concept & patient education).

1) 환자의 전신 상태

전기적 외과술의 경우도 다른 모든 시술에서와 마찬가지로 국소적 또는 전신적 질환에 대해 충분히 고려해야 합니다. 조절되지 않는 당뇨나 혈액 질환 등은 미리 치료한 후 전기적 외과술을 시행하여야 성공적인 치료가 됩니다. 즉 적절한 치료 결과를 얻기 위해서는 치료 계획시 환자의 치과적 문제만 고려하지 말고 전반적 건강 상태를 예견해야 하며, 환자에 대한 전반적인 개념(total patient concept)에는 철저한 임상 검사 뿐만 아니라 포괄적인 치과 및 의과적 병력이 표함되어야 합니다. 만약 전신적 질환이 있다면 전기적 수술전에 치료되든지 조절되어야 합니다.

2) 혼자의 수술 부위의 국소적 상태

국소적 질병의 존재 역시 조직의 치유에 장애가 될 것입니다. 염증, 부종, 좋지 않은 조직의 상태와 괴양등은 치유를 지연시키고 실패하게 할 수 있으므로, 좋은 결과를 얻고 싶다면 전기적 외과술을 시행하기 전 치은의 상태를 최상으로 만들 필요가 있습니다.

3) 환자 교육

어떤 구강내 질환은 의사에 의한 치료 한가지로써 치유되는 것은 아닙니다. 대부분의 임상가들은 단지 질병을 제거하고 수술후 적당한 치유를 위한 환경을 조성해 주는 것입니다. 그러나 휴식은 환자에게 달려 있습니다. 환자가 적절한 치유에 실패한 것을 단지 임상가의 물리적 치료법의 잘못으로 책임을 돌리는 것은 좋은 답변이 되지 않습니다(대개의 임상가는 시술중 기구 조작이 효과적으로 수행되고 바람직하지 못한 어떠한 힘든 일도 없었다는 것을 알고 있습니다). 따라서 수술후 환자가 유의해야할 사항을 미리 교육시키는 것은 치료 못지않게 중요합니다.

좋은 치료결과의 영구성은 환자가 만족감을 느끼는 정상적 건강 상태를 수술후에도 유지하는데 달려 있습니다. 환자에게 전기적 외과술 전에 고도의 구강 건강상태의 유지에 대한 동기를 부여하고, 가장 효과적인 방법을 포괄적으로 교육시킬 필요가 있습니다.

기본적인 치과 치료 계획이 불충분하다면, 아무리 솜씨있는 임상 기술이 시행되더라도, 실패는 불가피합니다. 즉 훌륭한 전기수술과 결과를 얻기위해서는 이상의 4가지 사항이 모두 충족되어야 수술 합병증이 최소화되고 좋은 예후를 얻을 것입니다.

장점.

1. 사용 조작이 간단하다.
2. 술중, 술후의 출혈이 적다.
3. 치유가 빠르고, 반흔 형성이 적다.
4. 많은 종류의 electrode가 있어 적용 범위가 넓다.
5. 압력을 가하지 않고도 절개 및 절제가 가능하다.
6. electrode는 예리함을 필요로 하지 않는다.
7. 구강내의 어떠한 연조직에서도 사용 가능하다.

유의해야할 단점.

1. electrode 사용시 숙련을 요한다.
2. 절개시에 연기 및 냄새가 발생할 수 있다.
3. 조직의 탈수가 일어난다.
4. 절개의 깊이를 아는데 숙련을 요한다.
5. 과도한 연조직 절제시 조직의 수축을 많이 야기하는 경우가 있다.
6. 골면에 심하게 접촉시킨 경우 일부 골조직의 괴사를 야기할 수 있다.
7. 기계가 고가이다.

<해설 : 단국치대 구강악안면외과 임창준 교수>

86. Crown 장착후 食片이 壓入되었을때의 처치방법은?

Crown 장착후에 음식물이 技工장착物에 끼이게 되어 많은 불편을 겪게 되는데 불편한대로 그냥 두어도 치아나 잇몸에 이상에 없는지요. 그렇지 않으면 치아나 치은에 질환으로서 진해될 가능성도 있는지를 설명해 주십시오.

식사중 음식물이 치간부에 끼이게되면 압박감과 이화감이 생겨 불편함은 물론 신경이 쓰이게 되는데

이런 현상이 반복되게 되면 인접면에 우식이 발생하거나 잇몸에 염증 또는 치주질환으로 발전하게 된다.

음식물이 장착물에 끼어 있으므로 해서 발생하는 要因은 여러 경우를 고려해 볼 수 있다.

① 접촉점이 loose한 경우
② 대합치의 교두가 V자형으로 접촉점 부위에 감합(嵌合)되는 경우
③ 상부 鼓形空隙이 적은 경우
④ 협설측 고형공극이 적은 경우
⑤ 조기접촉이나 滑走운동시에 교두 간섭이 있는 경우
⑥ 국소의치의 direct retainer가 걸리는 지대치인 경우
⑦ 치아의 동요가 증가되는 경우
⑧ 치열내의 치아가 상실되는 경우
⑨ 치관폭경이 작은 경우
⑩ 인접면에 우식발생이 일어난 경우

이상 몇가지 사항을 염두에 두었을때 다음과 같은 방법이 있다.

Contact gauge로 치관 이개도(離開度)를 살펴보고 그 적부를 다음 표과 같이 판정한다.

표 1. 齒間離開의 診査基準

Contact gauge	판 정
50μm 不入	불 가
50μm 入 110μm 不入	적 합
110μm 入 150μm 不入	주 의
150μm 入	불 가

試適, 合着時에 접촉관계가 적합하다고 판정되고, 합착시켰는데도 불구하고 식편이 압입되었을 때에는 앞에서 말한 상태의 유무를 다시 살펴서 그림 1~5와 같은 방법을 시도해 본다. 즉 대합치의 교두가 V자형으로 치간에 嵌合되어 있을때는 교두를 삭제하여 치간 이개가 되지 않도록 한다. 또 咬耗等에 의하여 marginal ridge가 평탄하게 되어 있는 경우는 三角溝를 형성하든가 협설측에 Embrasure를 넓히도록 시도해 본다. 조기 접촉이 있는 경우에는 의치의 안정을 도모하는 방책을 세운다. 그리고 치열내에 치아가 상실되면 상호간의 力學作用(力學的 機能)을

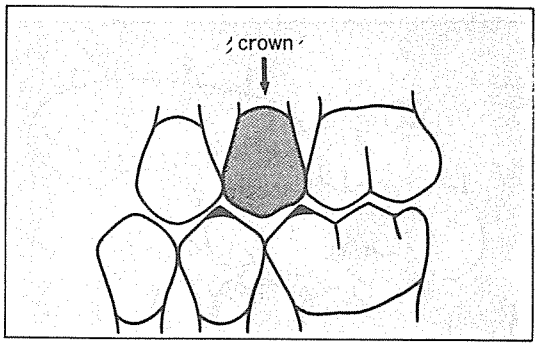

그림 1. 대합치의 교두가 V자형으로 치간부에 嵌合되어 있을 경우는 대합치의 교두를 절삭하고 치간이 이개되지 않도록 한다.

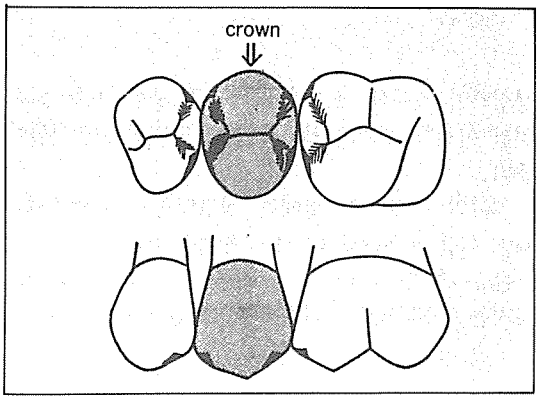

그림 2. 크라운이나 인접치 상부와 협설측 embrasure가 작을 경우, 三角溝를 만들고 협설측 인접면의 형태를 개방형으로 삭제, 形成한다.

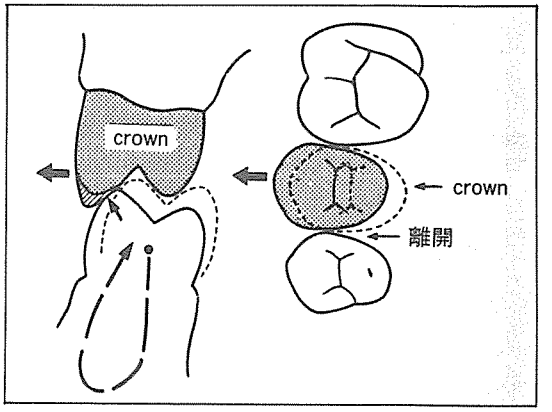

그림 3. 조기 접촉이나 咬頭干涉이 있을 경우는 교합조정에 의해 치아의 동요가 생기지 않도록 해야 한다.

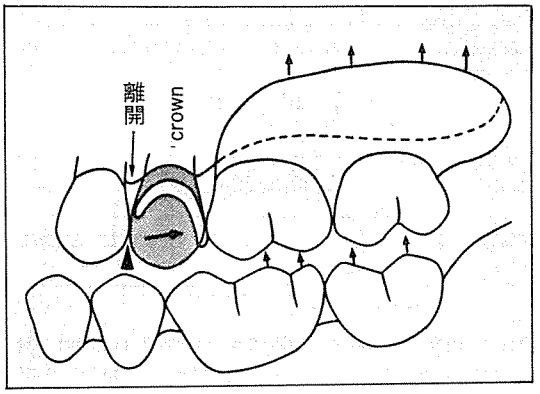

그림 4. 의치의 동요에 의하여 크라운치의 접촉점이 이개될 경우는 의치의 리베-스나 교합조정에 의해 우선 교합을 안정시킨다.

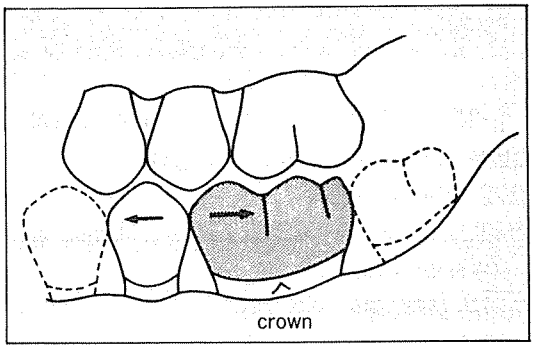

그림 5. 치열내 치아상실. 치아는 서로 서로를 받쳐 주기 때문에 치간부의 이개를 방지하게 된다. 그럼으로 결손된 치아는 조속히 보철물을 장착하여 치아 사이가 벌어지지 않도록 한다.

상실하기 때문에 조기에 보철물을 장착하도록 하여 치간 이개가 생기기 않도록 치열을 긴밀하게 만들어 준다.

치아의 동요가 심할때는 잠간고정과 교합조정에 의해 이를 개선해 보는 것도 한 방법이다.

Crown합착에 의해 치간이개량이 클 경우의 대책으로서는 1차적으로 접착성 레진을 인접한 자연치로서 치간부의 폐쇄를 시도해 본다.

이에 문제점의 예방으로는 試適時에 Contact gauge에 의해 치간 이개량의 적정한 판정과 교합관계의 조정을 충분하게 하여 crown장착에 의해 치아가 동요되지 않도록 한다.

〈해설 : 外誌에서〉

□ 會員여러분의 原稿(投稿)를 기다립니다. □

齒協會誌 編輯委員會에서는 아래와 같이 會員여러분의 寄稿를 기다리고 있습니다.

오늘날까지 教授中心으로 原稿를 받아 會誌를 運營해왔습니다만은 앞으로 教授님의 原稿는 勿論이려니와 全國에서 病院을 經營하시는 開院醫 會員께서 診療室에서 손수 體驗하신 산 經驗과 知識을 土台로 한 協會誌로의 編輯方向을 改善하고자하오니 全國會員의 衆智가 集約된 有益하고 興味로운 會誌가 되도록 同參하여 주시기 바랍니다.

編輯室에서 바라는 原稿는

提言(論說)/지상진료실/임상 Hint(임상Technic)

해외학계 참관기 또는 연수기/임상질의 (성실하게 해답(해설)해 드립니다.)/기타 : 의료보험등 치과의료에 관련된 내용

보내실곳은 서울 중구 인현동 2가 192-30(신성상가 빌딩 504호)

도서출판 현대의학사(277-8867/ 266-8398)입니다.