

하악정중부 골채취시 술후 합병증을 최소화하기 위한 변형 "gull-wing" 형
절개법

김지혁, 이종호*, 이석근**, 김성민

강릉대학교 치과대학 구강악안면외과학 교실, 서울대학교 치과대학 구강악안면외과학 교실*,
강릉대학교 치과대학 구강병리학 교실**

A Modified "Gull-wing" Type Incision for Minimizing Postoperative
Complications in the Chin Bone Graft

Ji-Hyuck Kim, Jong-Ho Lee*, Suk-Keun Lee**, Soung-Min Kim

Department of Oral & Maxillofacial Surgery, College of Dentistry, Kangnung National
University, Seoul National University*, Department of Oral Pathology**, College of Dentistry,
Kangnung National University.

교신저자

김 성 민

210-702, 강원도 강릉시 지변동 123

강릉대학교 치과대학 구강악안면외과학교실

Pf. Soung-Min, Kim

Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, College of Dentistry,
Kangnung National University

123, Chibyun-Dong, Gangneung, Gangwon-Do, 210-702, Korea

Tel. +82-033-640-2468 Fax. +82-033-642-6410

E-mail : smin_kim@kangnung.ac.kr

"이 논문은 2004년도 한국학술진흥재단의 지원에 의하여 연구되었음
(KRF-2004-041-E00308)

Abstract

In the reconstruction of the hard tissue defect of the oral cavity, the usefulness of the chin bone graft, one of the intraoral donor site, is gradually increased. The advantages include reduced resorption rate after graft due to its membranous bone nature, relatively ease to harvest under local anesthesia, reduced operative time because of the same operative field, decreased morbidity, and relatively large amount of bone can be harvested compared to other intraoral donor site. It has also postoperative complications including paresthesia of the lip or chin area, discomfort of lower anterior teeth, and facial swelling around chin area. Of these complications, facial swelling occurs more frequently, is more severe as a early postoperative discomfort, and prevents fast recover of patient's social activity since this procedure is generally accomplished in the outpatient base under local anesthesia. So we applied a modified "gull-wing" type incision to minimize this complication, and now we report this simple but effective surgical technique with clinically favorable result

I. 서론

구강내 경조직 결손의 재건에 있어서, 구강내 공여부중 하나인 하악정중부 골채취는 비교적 술식이 용이하여 그 유용성은 점차 증가되고 있다. 그러나 이러한 용이함에 비해서, 음식물 저류, 상처열개, 술후 부종, 및 출혈과 같은 환자의 불편감은 비교적 흔하게 나타나고 있다. 그리고 무엇보다도 보편적인 절개법 관점에 있어서 비심미적인 반흔 형성은 또 다른 문제점으로 지목되고 있다¹⁻⁴.

그러므로 본 교실에서는 치은 절개연에 최소한의 손상을 가할 수 있는 손쉽고 명확한 절개법을 고안하여 왔으며, 절개 모양을 착안하여 "gull-wing" 형 절개법이라 칭하였다. 이렇게 고안된 gull-wing 형 절개법을 통하여 임상적으로 양호한 결과와 함께 통상의 여러 가지 절개법보다 좀 더 간편하고 효과적인 절개법이라 제안하는 바이다.

II. 외과적 술기

하순을 충분히 외측으로 견인한 후, 수술부에 대해 침윤마취(1% 리도카인, 1:100,000 에피네프린)를 시행한다. 점막 및 점막하 조직에 대해 중앙부 순소대를 중심으로 양측의 곡선 절개를 연결하여 gull-wing 형의 절개를 가한 후, 골막 거상 및 근육부착을 최소로 박리한다(fig. 1). 골채취후 공여부의 지혈을 한 후 이근의 재위치와 함께 점막 및 점막하 조직을 4-0 흡수사(Vicryl, Ethicon, UK)로 시행하며, 이 때 봉합은 최소한으로 한다. 통상적으로 부착치은부, 특히 순소대부는 봉합이 필요 없으며, 조직의 재위치만으로 충분하였다. 봉합 완료후 이부에 대한 압박 드레싱을 2일간 시행하였다.

III. 고찰

하악정중부 골채취시나 이부골 성형술을 위한 접근시, 통상적으로 치은구 절개법(Fig. 2a), 전정부 절개법(Fig. 2b), 순측 절개법(Fig. 2c) 등 3가지 대표적인 절개법이 있다. 치은구 절개법은 교정을 위한 브라켓이 존재시 절개가 용이하지 않으며, 또한 술후 창상치유가 이루어지며 치간유두의 소실을 초래할 수 있으며, 또한 치은연 열개와 함께 치조골의 소실을 유발할 수 있다.

구강전정절개법은 점막연에서 봉합이 충분히 이루어지기 힘들며, 창상수축으로 인한 구강전정의 소실 및 순측 소대의 소실을 유발한다.

통상의 순측절개법은 또한 미심미적인 반흔대를 형성하기 쉬우며, 음식물 저류를 초래하며, 심미적인 문제를 유발할 수 있다³⁻⁵.

외과적 접근을 위한 절개법을 선택시 고려해야 할 요소로는 각화 치은을 포함한 치주상태, 기존의 보철물에 대한 치은연, 국소적인 근육구조 등이 있다.

그러므로 본 교실에서는 "gull-wing"형 절개법을 사용함으로써 순소대 소실을 방지 할 뿐만 아니라 구강전정 소실 등 도 방지 할 수 있었으며, 술후 부종을 감소시킬 수 있었으며, 수술시 접근도에 있어서도 비교적 양호한 접근도를 얻을 수 있었다. 그리고 특히 소대 부착이 높은 환자나 구강전정이 낮은 환자, 부착부 치은의 양이 불충분한 환자의 경우 더욱 우수한 결과를 얻을 수 있었다.

지난 6개월 간의 후향적인 평가상, 이러한 변형 "gull-wing" 형 절개법을 통하여 치아 치은구 부의를 침범하지 않아 치간부 유두 소실 등 심미적인 면에 있어서 손상이 없었으며, 창상열개나 비심미적인 반흔이 거의 발생하지 않아 하악골 정중부 골채취시 유용한 절개법으로 제안하는 바이다(Fig. 3).

References

1. Mommaerts MY, Hemelen GV, Sanders K et al : High Labial incisions for genioplasty. Br J Oral Maxillofac Surg 1997;35:398–400.
2. Epker BN. Alloplastic augmentation. In: Epker BN, Aesthetic Maxillofacial Surgery. Philadelphia: Lea and Febiger, 1994:21–33.
3. Ersek RA, Stovall RB, Vazquez–Salisbury A. Chin augmentation using minimally invasive technique and bioplastique. Plast Reconstr Surg 1995;95:985–992.
4. Bell WH, McBride K. Genioplasty strategies. In: Bell WH, Modern practice in orthognathic and reconstructive surgery vol 3. Philadelphia, Saunders. 1992:2439–2488.
5. Gapski R, Wang HL, Misch CE : Management of incision design in symphysis graft procedures: A review of the literature. J Oral Implantol. 2001;27:134–142.

Figures & Legends

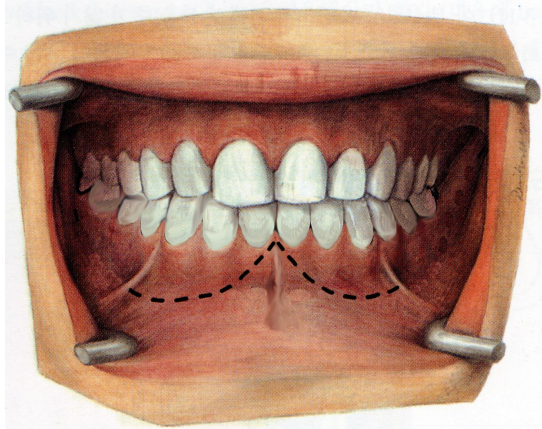


Fig. 1. Schematic drawing of 'gull-wing' type incision

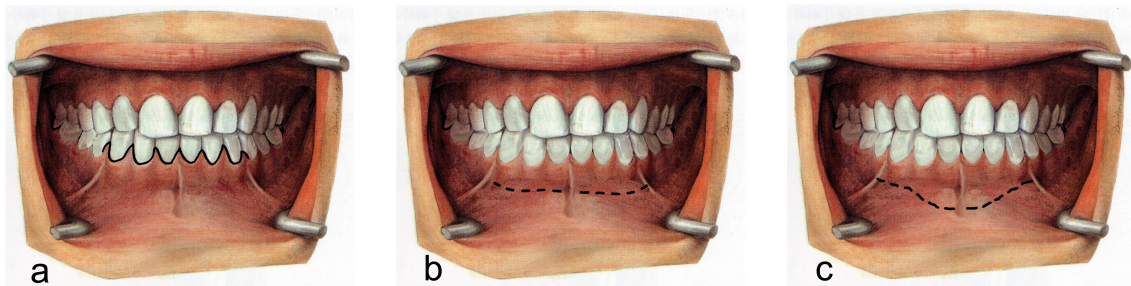


Fig. 2. Schematic drawing of various surgical incisions for symphyseal approaching. a. sulcular incision; b. vestibular incision; c. labical incision.



Fig. 3. Postoperative wound healing