

해부학! 이것만은 알고 진료하자

허 경 석 / 연세대학교 치과대학 구강생물학교실

해부학은 치의학에 기본이 되는 학문이다. 그러나, 임상에서 환자를 볼 때, 해부학적 구조를 잘 인지하지 못해 많은 부분을 놓치는 경우가 있다. 이번 강의는 환자진료시(마취와 임플란트 술식) 꼭 알아야만 하는 해부학 구조에 대해 알아보기로 하겠다.

1. 마취해부학

대부분의 치과진료시 마취는 처음 시행하는 술식이다. 위턱 치아(maxilla teeth)에 분포하는 신경은 앞·중간·뒤위이틀신경(anterior, middle, and posterior superior alveolar nerve)이다. 이 신경들은 뼈밖가지(extra osseous br.)와 뼈속가지(intra osseous br.)로 나뉘고, 뼈속치아는 해당하는 치아에, 뼈밖가지는 해당하는 치아 볼쪽점막(buccal mucosa)에 분포한다. 그리고, 큰입천장신경(greater palatine n.)는 해당하는 치아의 혀쪽점막(lingual mucosa)에 분포한다. 이러한 분포범위를 정확히 알지 못해 과도한 마취를 시행하는 경우가 자주 발생한다.

아래이틀신경(inferior alveolar n.) 마취는 마취자입부위를 정확히 예측하기 힘들어 마취실패율이 매우 높게 나타난다. 아래이틀신경마취를 위해서는 아래이틀신경의 주행도 잘 이해해야 하지만, 마취의 표지점이 될 수 있는 아래턱뼈(mandible)의 구조도 잘 이해하고 있어야 한다. 아래턱뼈는 아래턱뼈바닥각(mandibular basal angle)은 남자는 평균 74.8도(62도 ~ 84도), 여자는 71.5도(65.5도 ~ 78도)로 나타난다. 따라서, 변이가 심하게 나타난다. 이러한 아래턱뼈바닥각의 변이정도를 예상해서 마취주사 자입방향만 바꾸어도 마취실패율은 줄일 수 있다.

2. 임플란트해부학

위턱의 임플란트 시술 시 가장 크게 문제를 일으키는 것은 위턱굴올림술(sinus lift procedure)시 나타나는 출혈이다. 이러한 출혈은 뒤위이틀동맥 뼈속가지의 손상으로 야기된다. 따라서, 뼈속가지의 정확한 주행경로를 알고 있으면, 이러한 출혈은 예방할 수 있다.

아래턱의 임플란트 시술 시 나타나는 부작용은 턱끝신경(mental n.) 손상에 의한 감각이상과 얼굴동맥(facial a.)의 가지인 턱끝밑동맥(submental a.), 혀동맥(lingual a.)의 가지인 혀밑동맥(sublingual a.)에 의한 출혈이다. 턱끝신경은 턱끝구멍으로 나가기 전에 앞고리(anterior loop)를 형성하게 되므로, 앞고리의 존재여부를 언제나 인지하고 있어야 하며, 턱끝신경의 부분손상에 의한 임상증상도 다양하게 나타날 수 있다. 턱끝밑동맥의 출혈은 생명까지 위태롭게 만들 수 있는 중요한 부분이므로, 이 부분의 예측은 반드시 필요하며, 혀밑동맥의 주행을 잘 이해하면, 출혈을 예방할 수 있다.

학력 및 경력

- * 연세대학교 치과대학 학사
- * 연세대학교 대학원 석사, 박사
- * 연세대학교 치과대학 교육부학장
- * 현, 연세대학교 치과대학 구강생물학교실 교수
연세대학교 개인식별연구소 소장
연세대학교 치과대학 교무부학장