

중요하다.

1. 악운동검사

- 1) 하악의 한계운동
- 2) 근기능
- 3) 악관절기능

2. 교합검사

- 1) 중심교합(CO 와 CRO)
- 2) 전방 및 측방교합(활주운동)
- 3) 하악위

국소의치에서의 실패의 원인 및 대책

서울대학교 치과대학 보철학 교실

장 익 태

국소의치에 의한 보철치료는 환자교육, 진단과 치료계획 및 금속구조원의 설계, 구성, 변형, 후방연장국소의치상의 지지, 조화된 교합관계형성, 장착과정에서의 조정, 환자의 주기적 내원에 따른 의치평가와 관리를 포함하여 6가지 단계를 거쳐서 이루어지고 있다.

이러한 치료술식은 환자개인에 따라 달라져야 하며 술자는 이에 따른 가장 적당한 치유의 개념을 파악하고 환자 개개인의 조건에 맞도록 적용시킬 수 있는 능력을 가져야 국소의치가 성공할 수 있다.

이와 같은 과정에 따라서 정확하게 제작된 국소의치라도 환자에서 사용상의 문제점이 발견됨으로서 의치의 실패를 초래하는 경우가 있는데 그 원인은 다음과 같은 경우에서 찾을 수 있겠다.

I. 진단과 치료계획

1. 부적절한 진단과 잘못된 치료계획
2. 치료계획과 수립시 써베이어를 사용하지 않았든지 혹은 잘못 사용했을 때

II. 구강 형성과정

1. 잘못된 국소의치 설계계획으로 야기되는 부적절한 구강형성
2. 인상재득전에 지지조직을 최적의 건강상태로 회복시키는 데 실패했을 때

III. 구조물의 설계

1. 클래스프 설계시 잘못
2. 가요성이 너무 적고, 치아를 너무 넓게 피개하며, 심미성은 고려하지 않은 구조 클래스프의 사용
3. 주연결과 부연결장치의 위치선정이 잘못되었든지 혹은 너무 가요성이 있을 때
4. 위치 선정이 참된 여러개의 레스트사용이 실패했을 때

IV. 가공과정

1. 주모형 제작시 문제
 - 1) 부정확한 인상
 - 2) 모형제작 과정의 잘못
 - 3) 석고 물질과 친화성이 없는 인상재료의 사용
2. 기공사에게 특별한 의치설계와 그에 필요한 정보를 주지 못했을 때
3. 기공사가 설계와 글로 쓰여진 지시를 따르지 못했을 때

V. 의치상의 지지

1. 의치상과 접촉하는 조직의 피개가 부적절한 때
2. 의치상과 접촉하는 조직을 지지형태로 기록하지 못했을 때

VI. 교 합

1. 조화된 교합을 형성하지 못했을 때
2. 대합 교합면과 친화성이 있는 재료를 사용하지 않았을 때

VII. 치과 의사와 환자의 관계

1. 치과 의사가 의치에 대한 주의와 사용법을 포함한, 적절한 치과적 건강 유지에 대한 성격을 주지 못했을 때
2. 치과 의사가 환자를 주기적으로 내원시키지 않았을 때
3. 환자가 치과적 건강유지를 지키지 않고 재내원에 응하지 않았을 때

총의치 환자의 교합으로 인한 실패 및 그 대책

연세대학교 치과대학 보철학 교실

정 문 규

무치악 환자의 성공적인 총의치 진료에 있어서는 다음과 같은 요소들이 중요한 점으로 생각 되어진다.

1. 환자의 선택
2. 환자의 관리 : (Management)