

## 총의치 교합수복시의 악간관계의 고려



정재현

1978 : 서울대학교 치과대학 졸업  
 1981 : 조선대학교 부속치과병원(보철과 전공의)  
 1988 : 조선대학교 대학원(치의학 박사)  
 1985-1984 : 육군 치과 군의관  
 1985-1986 : 미국 미시간대학교 치과대학(객원교수)  
 1994-1998 : 조선대학교 치과대학 학장  
 1984-현재 : 조선대학교 치과대학 교수

악간관계란 상악에 대한 하악의 위치적 관계로서 총의치 환자의 경우에는 치아의 결손으로 인하여 이러한 악간관계가 상실되므로 이를 어떻게 수복해 줄 것인가가 임상적으로 중요하다. 따라서 악간관계를 정위관계, 수직악관계, 수평악관계로 분류하여 총의치 교합수복의 관점에서 이의 회복을 위한 제반 문제점 및 임상적 고려를 순서적으로 살펴 보고자 한다.

정위관계는 두개에 대한 하악의 기본 위치 관계로서 하악이 최후방 위치에 있을 때 하악은 과두를 통과하거나 과두 근처를 지나는 가상의 수평축을 중심으로 시상면에서 회전할 수 있다. 이 축의 위치는 하악이 최후방 위치에 있을 때 kinematic face-bow나 hinge-bow로 찾을 수 있으며 또한 arbitrary type face-bow를 사용하여 개략적인 위치를 결정할 수 있다. 또한 안궁을 사용하지 않고 임의의 평균치를 사용함으로써 하악의 정위를 구할 수도 있다. 최종의치의 교합오차를 줄이기 위해서는 안궁의 사용이 필수적이라고 알려져 왔고 상악모형을 교합기에 위치시키기 위한 안궁 사용의 장점은 이론적으로 쉽게 인정되나 안궁 사용이 필수적으로 더 좋은 임상적 결과를 만들어 내는지에 대해서는 논란이 있다.

수직악관계란 특별한 상황에서 상악과 하악의 분리량을 나타내며 이는 교합시, 안정위, 여러 다른 위치에서의 수직고경으로 분류된다. 무치악 환자에서 적절한 교합수복을 위해서는 교합수직고경을 정확히 설정해주어야 하는데, 이를 위한 상하악 수직고경 설정 방법이 여러 가지가 소개되고 있으나 아직은 과학적으로 정확하고 뚜렷한 방법은 없는 실정이다. 임상적으로 자주 이용되는 안정위도 여러 상황에 따라 매우 다양하므로 교합수직고경을 측정하는 신뢰할만한 기준은 아니다. 이는 환자의 편안함, 적절한 기능, 심미성 등 다양한 요소들을 고려하여 함께 평가되어야 할 것이다.

기본적인 수평악관계는 중심위(centric relation)이며 전방, 좌우, 측방 및 모든 중간 위치들은 다 함께 비중심위(eccentric relation)로 분류되는데 무치악 환자에서 이 중심위 악간관계를 정확히 기록하여야만 중심교합(centric occlusion)을 이 중심위 악간관계와 일치되도록 만들 수 있다. 중심위는 치열이 아닌 악관절 구조에 의해 결정된다는 점에 모두 동의하나 중심위의 정의는 학자에 따라 견해의 차이가 있어 어떤 학자들은 후퇴위나 후방위(retruded or posterior position)를 언급하며, 다른 학자들은 과두의 최상방위(uppermost position)를 강조하기도 하고 몇몇 학자들은 기능시에 가장 자주 사용된다는 근거하에 근육위(muscular position)를 선호하기도 한다. 무치악 환자에서의 중심위 악간관계의 채득시에 제반 어려움으로써 하악 근육의 부조화로부터 발생하는 생물학적 어려움(biological difficulties), 중요한 기록에 직면하여 환자화/또는 치과의사가 불확실하고 또는 긴장하기 때문에 발생할 수 있는 심리적 어려움(psychological difficulties), 불안정하고 적합도가 불량한 기초상과 다양한 조직 탄성 등에 의해 기인되는 기계적 어려움(mechanical difficulties) 등이 있어 중심위 기록은 어려운 것으로 간주된다. 그래서 수용할 만한 결과를 얻기 위해서는 임상훈련과 경험을 필요로 하는 것이 사실이다.