

의 후방은 retromolar pad를 참고로 한다. 안모를 회복할 수 있어야 하며 Monson의 구면설을 응용한 Brodrick' occlusal analyzing method를 참고로 한다. 교합의 안정을 위해 4개의 교합지지역(양측 소구치부, 대구치부)을 가져야하며 상하악제의 중앙 또는 상하악잔존치의 치관의 길이가 가급적 같아지도록 교합평면을 설정한다. 안정시의 설배의 높이를 고려한다. 하악 안정시 소구치의 높이는 구각부의 높이와 거의 유사하다. 잔존치의 교합면 삭제량을 최소로 할 수 있도록 교합평면을 결정한다.

기울어지거나 균일하지 않은 교합평면을 가진 환자에서 기능적인 면과 심미적인 면에 문제가 일어날 수 있다. 한쪽 치아들이 대합치를 가지지 못할 때 대합치가 없는 쪽 치아들이 과잉맹출되며 이로 인해 악골의 전방운동에 의한 구치부의 이개와 측방편측운동시의 비작업측 이개에 어려움이 있을 수 있다.

교합평면을 완성하는 치료목적은 전방유도에 의해 구치부를 이개시키는 것을 포함한 교합관계의 개선이며 교합평면의 모양과 높이를 재형성하여 결과적으로 안정된 교합과 심미성을 얻는 것이다.

III-3 자연치 교합조정에 의한 전치, 구치 개교합의 보철적 수복
이승규
경희대학교 치과대학 보철학교실

전방유도는 자연치열에 있어 조화로운 기능적 관계와 안정된 교합에 있어 필수적이다. 이중 견치유도는 측방운동시 구치를 이개하여 유해한 측방력으로부터 구치를 보호하고, 저작근의 부하를 줄임으로써 TMJ에 과도한 하중을 막아 전방유도의 가장 이상적인 기전이라 믿어져왔다.

그러나 개교합, 과개교합, 전치부 반대교합, 절단교합 등을 가진 환자의 경우 적절한 전방유도가 이루어질 수 없어 심미적, 기능적인 문제가 되어왔으나 그 해결이 용이하지 않아, 대부분 방치되어있는 경우가 많다. 이 중, 개교합의 경우 그 원인으로 1)악습관 2)기도폐쇄 3)비대한 혀 등이 있고, 치주질환의 진행에 따라 치아의 floating으로 인해 점진적으로 발생하는 개교합이 있을 수 있다. 이러한 개교합의 문제점으로 1)전치부의 비심미성 2)전방유도의 부재 3)구치의 과부하 등이 있다.

개교합 치료에 있어 중요한 고려사항은 그것을 정말 치료해야 할지 말아야 할지 결정하는 것이다. 많은 개교합이 악습관에서 비롯된 것이므로 습관을 제거할 수 없다면 그 습관과 함께 지내도록 치료계획을 세워야 한다.

일반적으로 개교합의 치료로 다음의 방법들이 알려져있다.

- 1)교정적인 수정
- 2)혀나 구순의 습관을 제거하기 위한 근기능요법
- 3)교합조정
- 4)보철적 수복

본 증례는 보철치료와 함께 자연치 교합조정을 병행하여 개교합을 해결한 증례로서 30세의 남성환자이며 개교합으로 인한 전치부 비심미성과 저작효율의 저하를 주소로 내원하였다. 임상검사시 전치부에서 구치부에 이르는 개교합, #11,#21,#36 치아의 과도한 동요도, #12치아의 설측경사가 관찰되었고, 전악 방사선 사진상에서 #11,#21,#16,#36 치아부위의 과도한 골흡수가 prepuber-

tal juvenile periodontitis의 소견을 나타냈다. 악관절 방사선 검사소견은 정상범주를 나타내었다. 진단 모형상에서 보았을 때, 중심교합위시 #16과#46, #26과36, #27과#37 치아사이에서만 교합접촉을 보이고 다른 부위는 개교합 양상을 나타내었다. 전방운동시 #12 치아의 간섭이, 측방운동시 비작업측 간섭이 발견되었다.

따라서 치료계획은 #11,#21,#36 치아의 발거 후, 상하악 모형을 중심위로 정확하게 교합기에 장착하여 모형상에서 교합조정을 선행하고, 그 결과를 참고로 하여 구강내에서 교합조정을 시행한 후, 치아 결손부위는 고정성 보철물로 최종 수복하였다.

이 환자의 경우, 치열궁 구치부 우측은 자연치 교합조정으로 좌측은 통상의 고정성 보철물로 수복하여 구치부 지지를 얻었고, 결과적인 수직고경 감소효과에 상악전치부 고정성 보철물을 더해 안정된 견치유도에 의한 구치이개를 확보할 수 있었기에 이에 보고하는 바이다.

Celay를 이용한 임상증례

0III-4

나 양*, 정순호, 김영훈

가천의과대학 부속 길병원 치과

1889년 Land에 의해 porcelain jacket crown이 소개된 이후 1세기가 넘는 오랜시간이 지난 현재까지도 인간의 미에 대한 욕구와 이에 대한 노력은 계속되고 있다.

자연치와 유사한 빛투과성을 가지고, 자연스러우며, 높은 강도를 갖는 보철물을 위해 alumina와 spinell core를 보강시킨 In-Ceram system이 개발되기에 이르렀다. 하지만 기공과정이 복잡하고 제작시간이 오래 걸리는 단점이 있다. 이에 비해 Celay (Mikrona사)는 엄격한 기계적 공정을 통해 sintering과정까지 끝난 alumina block과 spinell block을 가지고 열쇠 복사 원리와 유사한 원리로 정밀하게 복사하여 restoration을 완성시킨다. 통상적인 방법에 비해 보다 짧은 시간에 간단한 과정으로 제작할 수가 있다.

본 증례에서는 feldspar block을 이용한 inlay, laminate, 그리고 alumina, spinell block을 이용한 single crown, bridge를 제작후 수복하여 현저한 심미적 개선을 얻을 수 있었기에 보고하는 바이다.

교합고경 감소를 동반한 Ectodermal Dysplasia 환자의 완전 구강회복 증례

0III-5

고정우

서울대학교 치과대학 보철학교실

전치부 반대교합과 상,하구치간의 근심관계로 정의되는 Angle's Class III부정교합은 병적징후가 없고, 반대교합이 안정적이며, 교합이 유지되는 경우에는 치료의 필요가 없다. 하지만, 치아과절이나, 지지조직의 파괴, 안모 비대칭, 악관절기능이상, 심미적인 문제를 동반하는 경우에는 적절한 치료가 필요하게 된다.

본 증례의 환자는 20대의 남자환자로 ectodermal dysplasia를 동반하고 있으며, 상실치의 수복을 주소로 내원하였다. 폐구시에는 하악전치와 상악전치의 조기접촉을 보이고 있었고, 상악전치와 하악전치에 마모소면이 관찰되었다. ectodermal dysplasia로 인한 전형적인 증상인 hypodontia 및 유치의 만기 잔존을 보이고 있었다. 환자는 상실치의 수복과 저작기능의 회복을 원하고 있었고,