

## 소수 잔존치를 가진 환자에 있어서의 가철성 국소 의치 보철 수복 증례

배정윤 \*, 류재준, 신상완  
(고려대학교 의료원 구로병원 보철과)

심한 치주 질환이나 hemimaxillectomy나 mandibulectomy 수술을 받은 환자에 있어서 소수 잔존치만 남은 경우 통상적인 가철성 국소 의치 설계에 있어 어려움을 겪는다. 또한 잔존 무치악 부위의 과도한 치조골 상실이나 상악동의 pneumatization, 경제적 이유 등으로 인해 현재 보편화되고 있는 임플란트 치료를 하기 어려운 경우가 많다.

특히 편측에만 건전한 지대치들이 있는 경우 더욱더 어려운 상황에 직면하게 된다.

이런 경우 konus telescopic denture, swinglock removable partial denture, 기존의 가철성 국소의치를 통한 치료 방법이 있을 수 있다.

첫번째로 konus telescopic denture의 경우 1960년경 K.H. Korber에 의해 개발 고안 된 것으로 비평행성 측면을 가지는 telescopic crown으로 rigid support concept을 따른다. 우수한 retention, support, retrievability, 지대치의 연결고정이 필요 없고, 구강위생 관리가 용이하며, 장착시 유지장치가 보이지 않는 등의 장점이 있으나, 단점으로는 의치 제거시의 비심미성, 유지력 감소시의 회복 불가능, 높은 비용 등이 있다.

두번째로 swinglock removable partial denture는 1963년에 simmons의해 처음으로 소개된 것으로 모든 잔존 치아가 주요 지대치가 되어 lock, hinge, gate 조합에 의해 제공되는 독특한 clasp mechanism을 가진 더많은 치아 표면에 대한 접근을 얻어 최대의 안정성과 유지를 얻는 것이다. 장점으로는 약해진 주요 지대치를 고정성 보철물 없이 고정할 수 있으며, 경제성 등이 있으나, 단점으로는 비심미적, vestibule이 얇은 경우 사용할 수 없다는 단점이 있다.

세번째로 기존의 국소의치를 사용할 다수의 치아에 clasp과 rest를 이용하여 최대한 유지를 얻는다. 장점은 추가적인 비용과 시간이 들지 않는다는 것이다. 그러나, 비심미적이며, 잔존 지대치에 과도한 stress를 줄 수 있다.

따라서 잔존치의 수, 배열, 치주 상태, 무치악의 범위, 악궁 형태와 대합치열, 저작력 등을 고려하여 환자에게 가장 적합한 design의 국소의치를 선택해야 한다.

본 증례는 소수의 잔존치를 가진 환자에서 위의 세가지 형태의 RPD를 사용하여 심미적, 기능적으로 만족할 만한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.