



## 이상선 한미치과의원 원장

- 서울대학교 치과대학 졸업
- 뉴욕대학교 치과대학 보철과정 수료
- 울산의대 외래교수
- 한미치과의원 원장
- American College of Prosthodontists 회원
- Academy of Osseointegration 회원

RPD를 이용하여 부분 무치악 환자의 치료를 진행할 때 중요한 고려사항중의 하나가 어떤 direct retainer를 사용할 것인가 하는 것이다. 그 중에는 clasp, attachment, double crown system 등이 존재한다.

지금까지 대단히 많은 attachment system들이 소개되어 사용되고 있는데 이들은 intracoronal 용과 extracoronal 용으로 나뉘어진다. Intracoronal attachment도 세분하면 precision type과 semiprecision type이 있는데, 두 type은 intracoronal attachment가 갖는 장점과 단점을 대부분 공유한다고 볼 수 있다.

그러나 대부분의 precision type이 자체의 평행성에 기반을 둔 frictional retention이나 내부에 부여된 active mechanism을 통해 유지를 얻는 반면 semiprecision type은 교합면 방향으로 divergency가 있기 때문에 그 자체에서는 유지를 얻을 수 없다. 그러므로 다른 부위에서 retention source가 필요하며 그 역할을 lingual arm이 담당하게 된다. 즉 lingual arm이 clasp의 retentive arm과 같은 역할을 담당하게 되는 것이다. 이를 위해 crown 제작시 lingual side에 undercut을 부여한다거나, dimple을 형성해야 한다.

Semiprecision attachment에서는 유지를 제외한 occlusal support와 bracing action, reciprocation 만을 얻게 되는 것이다.

이 semiprecision attachment를 제작하기 위해서는

- ① preformed resin pattern (circular, dovetail, mortice)
- ② laboratory milled technique
- ③ prefabricated metal을 사용할 수 있다.

Semiprecision rest 의 깊이는 적어도 3mm 이상이 요구되므로 최소한의 vertical space는 free gingival margin 에서 상방으로 떨어져야 하는 거리까지 생각하여 4 ~ 5mm 정도가 필요하며, attachment가 놓이는 부위의 metal의 두께가 2.0 ~ 2.5mm정도가 되어야 하므로 치아외형의 지나친 overcontouring을 피하기 위해서는 충분한 양의 치아삭제가 필요하다.

위의 내용을 기초로 semiprecision attachment를 이용한 RPD치료의 clinical procedure에 대해 알아보고 임상 적으로 중요한 점들을 되새겨 보고자 한다.