

인공치 배열의 개념과 방법



원 영 삼 의학박사, 큐슈대학 치학부 임상교수

1955년 2월 20일 일본후쿠오카시출생
 1982년 3월 경북대학교치과대학치의학과졸업
 1982년 4월 큐슈대학치학부치과보철학 제1강좌입국
 1987년 12월 1일 후쿠오카시 하카다구 하카다역 동 1-12-6 카자이빌딩 2층
 Gen dental Clinic 개업

저서)

- 1) "기능·심미적인 저작기구축의 임상"; 쿤터센스출판(주) 1999
-유치악·무사학증례에 관한 SHILLA SYSTEM의 활용-(공저)
- 2) "POI System의 임상" (공저); 쿤터센스출판(주) 2001
- 3) "임플란트상부구조의 현재 Part 3"; QDT발간 2002
- 4) "Quint·Dental Inovation ver 1.0" 감수; 쿤터센스출판(주) 2003

소속학회)

- | | |
|------------------|---------------------------|
| 국제학사학회(ICD) 회원 | 일본심미치과협회 회원 |
| 일본악교합학회 회원 (지도의) | 일본임플란트학회 회원 |
| 일본보철치과학회 회원 | 일본치주병학회 회원 |
| 미국치주병학회(AAP) 회원 | 치과임플란트 국제학회(ICOI) 회원(지도의) |

총의치에 있어서 인공치배열은 의치의 안정, 하부 조직에의 부담경감, 교합안정, 저작효율, 그리고 심미성 회복에 있어서 지대한 역할을 한다. 이러한 요소를 만족시키기 위해서는 가능한 원래치아가 존재했던 이상적인 위치에 배열해서 교합을 맞추는 것이 중요하다.

그러나 무치악환자에 있어서는 말할 것도 없이 치아의 상실과 악제(顎堤)의 정출(挺出), 흡수를 위해 빠르게 배열하기 위한 기준이 적기 때문에, 술자에 의한 결과차이가 많은 것이 총의치를 어렵게 하는 이유중 하나라고 생각한다. 특히 의치를 제작하는 기공사사이드에 있어서도 교합기상에 명확한 기준이 없는 채로 배열을 행하면, 구강내와 일치하지 않는 총의치가 제작될 가능성이 높다.

그래서 이번에 연자는 환자의 악제의 상태에 좌우되지 않는 이상적인 배열을 위한 진단법과 총의치를 제작하는 기공사사이드에 이상적인 배열을 위한 기준을 명확히 전달하는 방법에 관해서 연자가 행하고 있는 방법을 논해본다.

- 이상적인 자연치열의 위치를 재현하는 방법으로,
- 1. 배열시의 수평적 위치 설정법; 정중양을 기준으로 대칭으로 배열**

(1) 상악모형에 정중선을 진단해 기록한다.

- (2) 절치유두와 상구순을 기준으로 상악전치부의 수평적 위치를 설정
- (3) 치조제점막의 상태로부터 구치부구개치경선의 위치를 결정

2. 배열시의 수직적위치 설정법; 교합평면을 기준으로 좌우 동고(同高) 위치에 배열

- (1) 전방은 상구순의 아래선을 참고해서 상악전치부절연의 위치를 설정
- (2) 후방은 Hamular notch와 경구개수평판을 기준으로 좌우 교두높이를 설정
- (3) Camper's line을 참고해서 전후 경사를 설정
- (4) Curve of Spee & Monson's curve를 부여

3. 악의 위치 및 교합고경 설정법

- (1) Gothic arch tracer로 교합채득시 악의 위치 및 교합고경을 설정
- (2) 교합기를 부착하여 악위 위치 확인

이와 같은 방법을 행한다.
 물론 정확한 인상채득, 교합채득으로부터 제작된 정밀한 의치상과 적절한 교합이론에 맞는 인공치 선택과 교합부여가 되어있다는 것이 전제조건이다.