

補綴과 페리오와의 關係

(周圍組織醫로서 본 見地)

金 樂 熙

近來에 와서 咬合이 齒科 醫師들에게 많이 論議되고 이의 重要性이 새삼스러히 再認識되고 이에 對한 眞摯한 討議가 繼續되고 있는 狀態란 것은 齒科의 發展을 爲해 大端히 慶賀해 마지 않는 바이다.

齒科는 [咬合]이라고 까지 한 말이 새삼스러히 共鳥되어 앞으로 우리의 學術的인 開拓面에 있어서도 이 咬合問題를 더 크게 取扱해야 된다고 確信한다.

먼저 이 咬合이란 다만 補綴專問醫가 補綴物 製作時에만 應用된다는 在來的인 思考方式을 떠나서 自然齒牙(Natural Dentition)에 있어서도 이 咬合이란 補綴學이 있어서 보다 더 重要的 位置를 占한다고 보고

싶다. 卽 自然齒牙에 있어서 外傷的咬合(Traumatic Occlusion)이란 곧 齒牙周圍 組織疾患(Periodontal Disease)를 일으키게 되기 때문이다. 그러므로 總義齒의 製作時를 除外하고 局部義齒(Partial Denture) 惑은 繼續架工齒(Fixed Bridge)의 製作時에 더욱 自然齒牙와의 咬合狀態를 慎重히 檢査할 必要가 있다. 卽 補綴物을 製作하여 口腔內에 插入하되 이것이 곧 自然齒牙와의 均衡이 되어야 하기 때문이다.

勿論 여기에는 卽 咬合調定을 하기 爲해서는 自然齒牙와 義齒사이에는 큰差異가 存在한다. 이 差異를 具體的으로 說明하기 前에 먼저 咬合에 對한 根本的인 原則부터 再檢査해 볼 必要가 있다고 生覺한다.

먼저 [咬合]이란 어디까지나 個人個人에 따라서 相異하며 또한 年令 및 齒牙의 摩耗狀態에 依해서도 큰 差異를 일으킨다. 또한 一面에 理想的인 咬合이란것도 解剖學的인 形態와 이의 對顎關係 事實上 極히 적은 數字에 不過하다. 故로 齒科醫師로서 患者를 取扱하는 臨床面에 있어서는 大部分이 理想的인 咬合은 아닌 咬合狀態를 가지고 所要의 治療를

하게되는 것이다. 卽 外傷的咬合이란것도 이런面에서 發生되며 咬合調定은 이런 見地에서 行하게 되는 것이다. 이 咬合調定の 目的이란 自然齒牙에 있어서 모든 齒牙를 均衡되게(或은 平衡되게 上下顎을 接觸시키며 咬合時에 일어나는 咀嚼壓이 全齒牙에 均衡되게 分配 配當하여 中心咬合이 된時에 일어나는 壓力을 齒槽骨全般에 걸쳐 充分히 刺戟하여 (stimulate) 齒槽骨 自體의 硬度를 維持할 수 있도록 하는 것이다. 萬若에 習慣이나 或은 어떤 病棄으로 因하여 片側性咀嚼을 할때에 咀嚼機能을 擔當하지 않는 部分의 齒槽骨에는 刺戟이 없으므로 因해서 骨多孔症(Osteo Porosis)의 變化가 이러나 이것이 곧 齒槽骨의 吸收에 큰 影響을 가져오게 된다. 卽 齒槽骨의 吸收가 大端히 빨라진다. 故로 이러한 變化를 事前에 防止하고 나아가서 技能上은 勿論 審美的條件까지도 좋아지게 된다. 이렇게 自然齒牙에 있어서 咬合狀態가 까다롭게 解剖學으로 또는 技能的으로 論議되고 있음에 비추어서 補綴을 하는데 있어서도 이러한 均衡된 狀態를 그대로 維持해야함을 再言이 必要치 않게된다. 卽 어떠한 補綴物을 製作함에 있어서도 缺損部の 形態 乃至 機能의 回

復은 勿論 對顎齒와의 關係 그리고 隣接齒牙와의 關係가 大端히 重要시 된다. 萬一에 이러한 諸般條件이 滿足히 充當되지 않을때에는 곧 이것이 齒牙周圍組織에 疾患을 이르게된다. 卽 病因의 하나로서 登場하게 되며 이 病自體를 治療하기 爲해서는 補綴物을 撤去하지 않으면 안되다는 悲劇을 招來하게 된다. 여기에서 더욱 強調하고 싶은것은 補綴物이란 恒常 生體의 日附印 口腔内の 齒牙에 裝置된다는 事實이다. 卽 [Bio-mechanical]한 面을 重要視해야하며 이에 均衡(Balance) 狀態가 破壞될때 或은 disbalance될 때 周圍組織에는 이 補綴物로부터 오는 過重한 부담. 或은 刺戟에(Irritation)에 依해서 곧 病의 症狀이 나타난다. 이 症狀에 代表的인 것으로는 [Food impaction] 或은 齒牙 mobility, 齒槽骨의 變化 치은練의 退縮 mccall's festoon, 或은 stillman's cleft, 및 Periodontal pocket의 깊이의 增加 그리고 甚한 case에 있어서는 Pus의 Discharge까지도 있게된다. 以上은 clinical한 Aspect에(臨床的見地)있어서의 問題이고 X-Ray 上으로의 診斷으로는 먼저 甚한 齒槽骨의 破壞를 局部的으로 가져오며, 그다음으

로 外傷的인 咬合이 있을때 나타나는 諸般症狀인 [Widening of the periodontal space] [Thick ening of the Lamina dura] [Rarefaction] [Condensation],[Hypercementosis] 및 Root resorption] 등의 典型的인 變化가 齒槽骨에 나타나게 된다. 이러한 臨床的 乃至 X-Ray上的 檢査와 診斷에 依해서 局部的으로 裝置된 補綴物의 予后가 決定된다. 이 予后란 程度의 差異에 依해서 卽 齒槽骨의 波狀狀態如何에 依해서 決定되는것이 普通인데 補綴物이 除去되는것이 齒科醫師로서 取하는 治療의 첫 step이 되는때가 많다. 이 撤去를 하는 原因이란것은 補綴物自體가 直接 原因이 되어 있음으로 周圍組織疾患의 治療에 있어서는 이것이 첫 step로 되어하고 이 step이 끝난 후에야 비로서 다른 分野의 治療를 開始할 수 있게된다.

筆者로서 配當된 題目 [補綴과 페리오와의 關係]에 있어서 Periodontist(周圍組織醫)의 立場에서 補綴物을 보고 또한 이것이 周圍組織에 미치는 影響을 生覺해 볼 때에 補綴醫들이 해 놓은 補綴物을 가지고 檢査를 하는데 제일 먼저 check을 하는 部分이란 咬合狀態이고

이때에 [Centric Occlusion](中心咬合) [Protrusive Position](전발 위치) 및 [Protrusive Excursion 전발운동) 및 [Lateral movement]에 있어서는 [Working Side]와 [Balancing Side]를 左右側 모두 check하여 여기에 何等의 支障이 있어서는 안된다는 것이다. 이 支障이란 下顎骨이 여러方向으로 運動할때 [Premature Contact]이나 或은 交頭가 對顎齒와에 何等에 過剩한 接觸이나 外傷的인 狀態가 있어서는 안되는 것이다. 補綴物이 있는 境遇라도 이것을 grinding하여 咬合壓이 平均되게 調定하여야하며 이때 徹底的한 Polishing을 해야함이 또한 重要的 step의 하나이다. 그다음에는 補綴物로 因한 food impaction의 有無이다. 이 food impaction으로 因해서 齒槽骨의 破壞가 大端히 甚해짐으로서 이다. 더욱이 前齒部에 있어서 space를 利用한 境遇에 大端히 많다. 이와 같은 例로 Proximal Surface에 Embrasure를 주지않는 境遇도 같은 理由로서 齒槽骨의 吸收로 招來하게 된다. 이와같이 모든 Case에 있어서 補綴醫로서는 補綴物의 完全한 製作은 勿論이거니와 이것이 곧 周圍組織에 어떠한 影響

을 주겠느냐 하는 점이 補綴物의 生命을 決定하는데 큰 關鍵이 된다. 故
로 좀더 Bio-Mechanical한 Aspect를 좀더 念慮에 두어야 한다는 것
이 Periodontist로서 一般開業醫이나 補綴醫에게 要望하는 点이다.