

근관 치료한 치아에 대한 처치방법

치료기준 설정

- 1) 구강내에서 치아의 위치
- 2) 치근 형태
- 3) 치관 파피 정도
- 4) 교합력의 크기
- 5) 지대치로 사용되는지 여부등을 고려하여 결정한다.

치아의 위치에 따른 처치 방법에 차이가 있다.

1. 전치

근관 치료된 모든 치아를 다 post, core나 crown을 해줄 필요는 없다. 치관부 치질이 완전하면 설측의 복합레진 충전으로 충분하다. 변색이 생기면 post, core나 금관을 해주기 전에 먼저 표백을 생각해야 한다. 치관부 치질의 파피가 심해 지지력이 부족하면 금관을 해주는데 대개 post와 core를 함께 시행해야 한다. 전부금관 지대치 형성후 얇고 지지를 받지 못하는 치질(그림 1-A)은 core와 post 제작 전에 제거해 주어 전전한 치질에 의해 지지를 얻을 수 있게 해준다. (그림 1-B)

2. 소구치

대개 소구치들은 잔존 교두의 보호를 위해 교두 피개(cuspal coverage)가 필요하다. 여기에는 울금관, onlay, Amalgam onlay, 전부금관등이 있으나 대체로 전부금관이 좋다. onlay 사용시 넓은 reverse bevel을 형성하며 1.5~2mm의 금속 피개를 얻어 교두의 파절을 방지해줄 수 있게 해준다. (그림 2) Amalgam 사용시엔 고동아말감 onlay로 해주어야 한다.

3. 대구치

파피 정도에 따라 다른데 근관에 접근이 용이하지 않고 파피가 적으면 고동아말감 합금으로, 교합력이 강한 경우는 전부금관으로, 치질 손상이 많으면 전부금관 하기전에 coronal-radicular 형의 Amalgam으로 post와 core를 제작 해준다(그림 3). 이때 Amalgam은 근관속으로 1~2mm 정도 들어가게 해야 한다. 소실된 교두 부분의 지지력을 얻기 위해 대개 Amalgam에 pin이나 slot를 해주고 60% 이상의 치관 치질이 상실된 경우는 pin이외에 Amalgam core를 보강해 줄 post가 필요하다. 대구치가 지대치로 사용될 때는 대개 post를 설치한다.

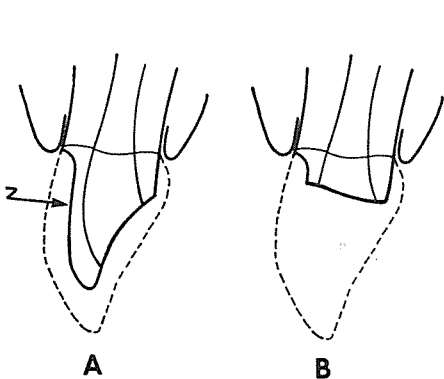


그림 1.

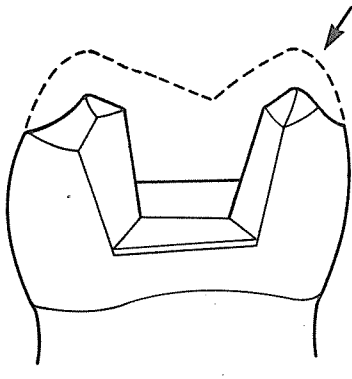


그림 2.

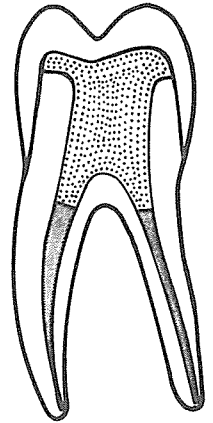


그림 3.

동우 치과 기공소

대표 金貞年

서울·종로구 창신 2 동 647-14 ☎ 763-6433 764-7426