



파절된 전치 절단부의 심미적 수복

부교수 조영곤 / 조선대학교 치과대학 보존학교실

외상이나 교통사고 등에 의한 치아의 파절은 연령이나 성별에 관계없이 다양하게 발생되며 이러한 파절은 흔히 전치부에서 발생된다. 치아의 파절은 여러가지로 분류될 수 있으며 임상적으로는 파절에 포함된 치질의 구조에 따라 법랑질, 상아질, 치수노출을 포함한 파절로 분류된다. 이와 같이 파절된 치아의 치료는 파절된 치질의 범위에 따라 보존, 근관 및 보철적인 치료방법을 이용할 수 있다.

우리는 종종 전치 순면의 절단부가 미약하게 파절되어 치과진료실에 내원하는 환자를 접하게 된다. 이러한 경우 치아를 거의 삭제하지 않는 보존적인 치료방법에 의해 파절 부위의 심미성을 개선해 줄 수 있다.

본문에서는 외상으로 인하여 상악 우측 중절치의 근심측 절단부와 좌측 중절치의 중앙 절단부가 미약하게 파절되고 또한 상악 우측 중절치의 길이가 좌측 중절치에 비해 더 긴 경우(그림 1,2,3) 복합레진과 치아의 재생형을 이용하여 심미성을 개선한 임상적 증례를 소개하고자 한다.

두 개의 중절치는 모두 미약한 파절로 법랑질과 상아질의 일부가 포함되어 있으며 이러한 경우 상아질에 대한 산부식 처리는 치수에 자극을 주지 않는 것으로 알려져 있어 복합레진을 파절부에 직접 접착시키는 수복방법을 이용하였다.

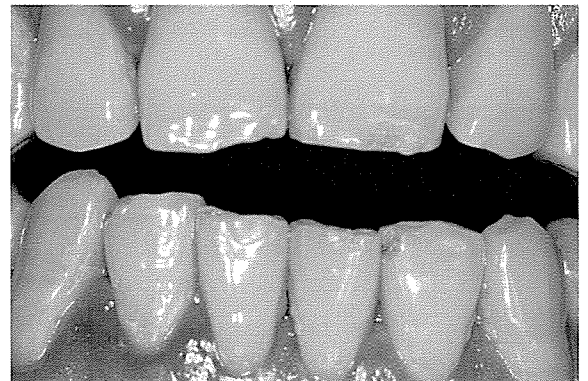
치료의 과정은 먼저 고속의 등근 다이아몬드 버를 이용하여 파절부의 표면을 다듬고 법랑질에 chamfer margin을 형성한다(그림 4). 이러한 변연은 복합레진에 대한 접착력과 심미성을 향상시키고 또한 마무리 과정을 용이하게 한다.

그 다음의 과정은 치아의 길이를 조정하는 단계로서 상악 우측 중절치의 순측 절단부에 삭제할 부위를 표시한 후 미세한 입자가 부착된 football 모양의 다이아몬드 버로 절단면을 조금씩 삭제하면서 인접해 있는 좌측 중절치의 길이와 일치되도록 한다

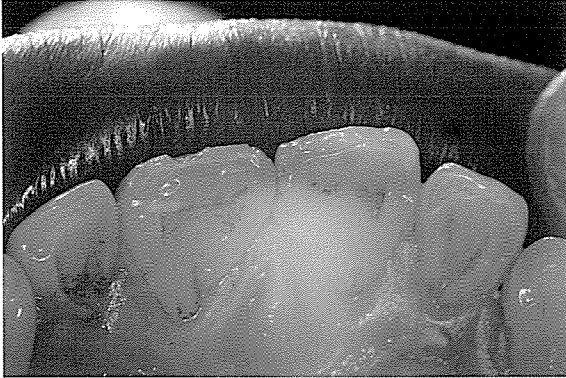
(그림 5). 재생형된 절단면은 저속의 Sof-Lex discs로 최종 마무리하고 광택을 낸다.

파절된 부위는 인산으로 산부식 처리하고 세척한 후 접착제를 도포하여 광증합한다. 수복재의 적절한 강도를 얻기위해 복합레진은 강화형(hybrid)을 사용하는 것이 바람직하며, 절단부 shade의 복합레진을 선택하여 접착제가 도포된 부위에 접착시켜 성형, 중합시킨 다음 마무리 과정을 통하여 치아의 형태를 부여하고 최종적으로 광택을 낸다.

그림 6은 상악 중절치의 파절부를 복합레진으로 수복하고 상악 우측 중절치의 길이를 조정한 치료후의 모습으로 치료전에 비해 심미성이 개선되어 있음을 보여주고 있다.



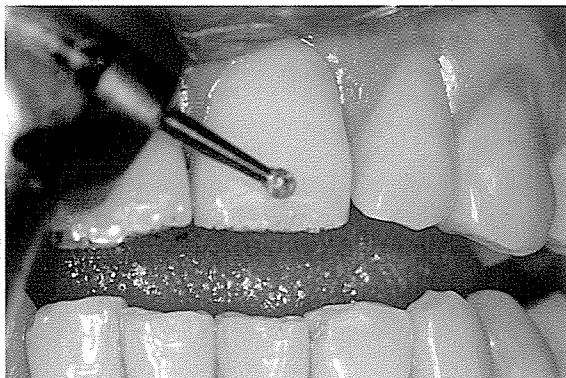
▲ 그림 1. 상악 우측 중절치 근심측 절단부와 좌측 중절치의 중앙 절단부가 파절된 순측모습



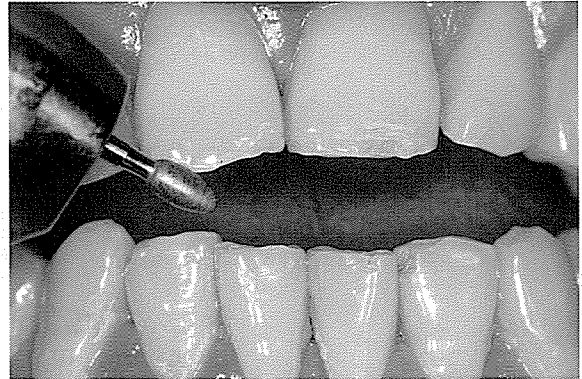
▲ 그림 2. 파절된 상악 우측 중절치와 좌측 중절치의 설측모습



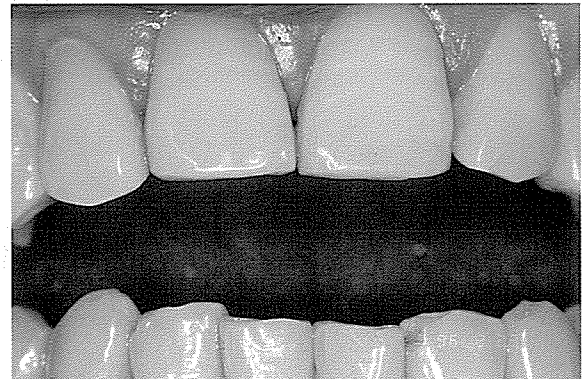
▲ 그림 3. 상악 우측 중절치가 좌측 중절치의 길이보다 더 길어 삭제할 부위를 순면에 표시



▲ 그림 4. 둥근 다이아몬드로 파절된 절단부의 표면을 다듬고 명확한 변연을 부여 하는 모습



▲ 그림 5. football 모양의 다이아몬드로 길이가 긴 우측 중절치의 절단 면을 재성형하는 모습



▲ 그림 6. 파절부의 복합레진 수복과 절단면의 재형성으로 심미성이 개선된 모습