

# 유리단 국소의치의 전치유도 및 심미성에 관한 연구

조선대학교 치과대학 보철학 교실 유진영

완전구강회복시 생리적 기능교합을 이루어 주기 위해 적절한 교합유도 형태의 결정은 매우 중요하다. 다시 말해서 중심위 다음으로 전치유도가 교합을 회복하는데는 중요한 결정요소가 되는데 기능시 모든 범위를 통한 상악전치에 대한 하악전치의 동적 관계인 전치유도는 전치의 수직, 수평 피개와 과두경사에 의해 좌우된다. 이러한 전치유도에 대한 특별한 기준선은 없어 이는 경험적 방법에 의해 결정되어 지고 있는데 전치유도부여 방법으로는 맞춤전치유도판을 제작하여 이용할 수 있다.

본 증례에서는 기존에 장착하고 있는 유리단 국소의치 구치부 교합면의 심한 교모나 구치부의 결손으로 인한 교합고경의 감소가 있는 유리단 국소의치를 갖는 환자에서의 전치유도의 회복과 심미성의 부여 방법에 대해 임상적인 자료를 제공하기위한 것으로 감소된 교합고경을 증가 시켜준 후 이에 맞게 교합과 전치유도를 회복하여 주었다.

맞춤전치유도판의 제시 방법에는

첫째, 전치유도는 구강내에서 맨처음 결정되어야 한다. 전방과 측방의 악관계 위치에서 중심위에서 부터 절단교합 관계까지의 모든 편심운동경로와 마찬가지로 상, 하 절단선의 정확한 위치를 포함하여야 한다. 이때 순면의 형태도 결정되어야 한다.

둘째, 구치들 만으로 중심위 교합채득을 시행하는 것이 원칙이지만 만일 구치등이 없을 경우 전방치아의 교합면간 record 을 정확하게 채득하고 또한 face-bow record 을 얻는다.

셋째, 전치형성이 시작될 수 있고, 절단연의 위치변화나 모양변형을 필요로 하면 임시 수복물에서 변화를 줄 수 있게 먼저 치아를 지대치 형성하는 것이 좋다. 전치들이 있는 모형이나 수정된 전치 임시 수복물의 모형으로 부터 전치유도만이 만들어 질 것이다.

넷째, 교합기에 수정되어진 전치부의 모형을 부착하고 평편한 플라스틱 혹은 금속 유도판에서 부터 전치유도판을 약 1mm 올린다.

다섯째, 자가중합레진을 혼합하여 유도판에 놓는다. 병상상태의 레진을 올려놓고

교합기를 폐구시킨다.

여섯째, 상악모형의 전치들이 하악절단연위를 활주할 수 있게 위로 움직이면 유도편은 유도판 상에 놓인 레진에서 비슷한 경로로 이동하게 된다.

일곱째, 측방이동은 좌우 상하전치들의 순면이 일치되는 점까지 이동한다.

여덟째, 교합기는 전방과 측방 한계운동사이의 모든 중간전방측방운동에서 절단교합관계로 이동시킨다. 이것은 편을 유도판 상의 레진내에서 비슷한 경로를 형성하도록 유도하여 전치유도를 위한 완전한 기능적 범위를 나타내고 그후 레진이 경화되도록 한다.

## Acquired palatal defect의 보철적 수복

전북대학교 치과대학 보철학 교실 하 일 수

### \* 서 론

악골의 결손은 선천적 또는 후천적으로 외상이나 질병에 대한 외과적 제조 과정 등으로 인해 발생할 수 있다. 이러한 환자들은 심미, 발음, 기능 등에 많은 문제가 초래된다. 이러한 경우 환자의 원활한 사회 복귀를 위하여 적절한 보철적 수복을 시행해야 한다.

보철적 수복에 있어서 하악의 일부분 또는 전악을 소실한 경우에 있어서 framework의 설계에 어려움이 따르게 된다. Aramany는 Maxillectomy에 의해 소실된 상악에 있어서 framework의 설계를 6군으로 나누었다. 이 분류는 잔존치에 대한 결손 부위의 관계에 기초를 두고 있다. 본 증례에 있어선존 증양에 의해 악골 결손이 초래된 환자에 대하여 시행한 보철적 수복에 관하여 보고하고자 한다.