

sive 로도 가능하다.

* In-Ceram system 의 장점

기존의 system 은 강도와 정밀성이 낮지만 In-Ceram 의 구조는 이러한 문제점을 개선하였다. marginal fit 은 첫 firing 에서 얻어지고 이후의 firing 은 첫 firing 보다 200°C 이하로 firing 되므로 fitting 이 유지된다. 실제 작업시간도 metal coping 제작과정이 없어 metal ceramic system 보다 빠르다.

*적응증

coping 이 dentin 과 같은 shade 이므로 facing 과 inlay 에서는 사용할 수 없으며 고정성 수복물의 80%정도를 차지하는 crown 및 전치부 bridge 에서 이용이 가능하다.

*결론

기존의 porcelain jacket crown 과 최근 개발된 여러 system 들은 강도면에서 약하기 때문에 단일치 수복에만 사용되고 있다. In-Ceram system 의 경우 bridge 에서 사용이 가능하나 Al₂O₃ 입자를 과다하게 포함시켰을 때 투광도가 나빠지는 현상이 있다. 기존의 metal-ceramic 에 비해 빛의 투과, 굴절, 반사의 효과가 탁월하여 우수한 심미성을 가지고 있지만 이러한 부분은 더 많은 연구가 필요하다.

Split-cast 방법에 의한 측두악관절 내장중 환자에 있어서 교합안정 분석례

조선대학교 치과대학 보철학 교실 나 경 선

구강악계는 측두하악관절, 저작근신경계 및 치아교합으로 구성되어 있다. 이들 구성 성분들은 중추신경계의 직간접적인 지배하에 하나의 기능적 단위로서 서로 조화를 이루면서 생리적인 기능을 수행하게 된다. 그렇지만 이들 성분중의 일부에 생물역학적

위해자극이 가해져 구강악계에 부조화가 발생되면 측두악관절 및 근신경계에 동통, 하악 운동 장애 및 관절잡음등을 포함한 여러가지 형태의 병리적 기능 이상이 발생한다. 치료를 받으러 내원한 다수의 증례에서 이러한 기능 이상은 불안정한 편위교합과 밀접하게 관련되어 있었다. 교합 편위에 따라 과두의 횡적 변위, 압박, 신전, 전하방 변위, 후하방 변위상태가 발생되어 과두가 관절과의 생리적 안정중심위치에서 이탈됨으로서 관절내 및 외 조직에 과도한 부하가 가해지고 동시에 중추 신경계의 직간접적인 영향에 의해 주변 근신경체계의 경직 및 단축에 따른 재배열로 생리적인 기능적 단위로서의 체계를 파괴하게 되어 병리적인 증상이 발생된다. 따라서 측두악관절 환자들의 교합 안정을 구조적으로 분석하는 것은 임상적으로 중요하다.

본 증례에서는 측두악관절 내장증 환자의 치료를 위한 기준으로 이용하고자 Split cast 방법에 의해 교합의 안정상태를 분석하여 얻은 자료와 방사선 사진상의 과두변위 양상을 비교하였다.

Split cast 를 이용한 방법은 다음과 같다.

- 1) 연구 모형을 제작하고 교합기부착을 위해 face bow transfer 를 시행한다.
- 2) 최대 교합위, 최후방 접촉위, 생리적 안정위에서 최대교합위로 가기 전의 초기 접촉시 bite 최대 절단 교합위를 구강의 좌우측에서 인상용 plaster 를 이용해서 채득한다.
- 3) 상악 연구모형 base 의 선, 후방, 좌우측에 v 자형의 홈을 4 개정도 형성한다.
- 4) 교합기상에 3 개의 plaster bite(최후방 접촉위, 최대 절단 교합위, 생리적 안정위에서 최대 교합위로 가기 전의 초기 접촉시 bite)를 이용하여 모형을 부착한 후 각 교합 접촉상태에 대한 최대 교합위에서의 전후 좌우 상하 변위량들을 분석한 후 방사선 사진상의 과두 변위 양상과 비교한다.