

심한 치주질환으로 다수치를 상실한 환자의 보철치료의 한 방법 (Double crown을 이용한 fixed bridge에 대하여)

경희대학교 보철학교실 김 남 중

일상 임상에 있어서 치주질환에 이환되어 다수의 치아를 상실하고, 치아주위 조직의 현저한 상실로 인하여 소수잔존치아는 동요를 보이고, 저작장애, 발음 장애 및 심미적 장애등을 호소하는 환자들을 대하게 된다. 이러한 경우 소수의 잔존치아를 사용하여, 다수의 결손치열에 대한 보철치료의 방법으로서 환자의 구강위생에 대한 교육과 치주치료 및 근관치료를 시행한 후 splinting 효과를 위한 fixed bridge, 잔존치아의 치근만을 이용한 Overdenture, Double crown을 이용한 Konus denture, Conventional removable partial denture 등이 가능하다.

이러한 환자의 보철수복에 있어서, 수복된 보철물은 저작, 발음, 연하, 심미성 및 잔존치대치, 치주조직의 건강유지등 기본적인 기능들을 개선시킴을 목적으로 한다. 뿐만아니라 안정된 교합을 확립하여, 치주조직 및 악관절과 조화를 이루어 환자가 편안함을 느끼고, 모든 구강제조직에 적합한 보철물로서 기능을 수행해야 한다. 따라서 보철 수복 자체가 단순한 보철물로서 끝나는 것이 아니라, 장기간의 안정성을 가진 구강내의 하나의 장기로서 기능을 수행해야만 한다.

그러나 심한 치주질환에 이환된 환자의 경우에는 환자의 구강위생 관리능력이나 기타 여러가지의 전신적인 요소들에 의하여 소수잔존치아 치주조직의 지속적인 변화와 무치악 부위의 치조골 및 연조직의 변화 때문에 이러한 것들을 달성하기가 어렵다.

그리하여 심하게 치주질환에 이환된 환자의 보철치료에 있어서 잔존치아와 무치악부의 변화로 인한 보철물의 실패를 예방하고 변화에 대처하기 위해서는 보철물의 설계에 있어서 환자의 구강위생 관리능력과 앞으로의 잔존치아, 치열, 치조골 및 연조직의 변화들을 예상하여 변화가 일어났을때, 이에 대처하고 수리가 가능한 형태로 하는 것이 중요하다.

본 증례에 소개되는 환자는 젊은 여성으로서 치주질환에 이환되어 다수의 치아를 상실하고, 상악에서 우측 제1, 2 소구치, 제2, 3 대구치, 좌측 견치, 제1, 2, 3 대구치가 잔존하고 있었으며, 하악에서는 우측 제2 소구치, 제1, 2, 3 대구치, 좌측 제1, 2 소구치, 제2, 3 대구치가 잔존한 상태로 본원에 내원하였다. 잔존치들의 치주상태는 불량하여 치아주위골의 상실과 치아의 동요도를 보였으며, 환자는 저작장애, 발음장애, 심미성의 문제를 호소하였다. 본 환자의 보철 수복에 있어서 젊은 여성 환자였으므로 의치에 의한 수복은 배제하였고, 상하 좌우측의 제3대구치는 구강위생관리의 어려움과 조기접촉의 발생 가능성 때문에, 상악 좌측 제1대구치, 하악 우측 제1대구치는 심한 치근 이개부병소 때문에 발치하고, 상하악 5개씩 소수 잔존치를 이용하여 치료하기로 하였다. 상하악 5개씩의 소수잔존치아를 이용하여 고정성 bridge로 수복하기에는 보철물의 장기적 유지와 보존 가능성에 대한 불안때문에, 차후에 지대치의 상실등의 변화가 발생시에 가철성 의치로서 수리가 가능하며, 고정성 bridge와 동일한 기능을 수행하는 Double crown을 이용한 One unit fixed bridge로 수복하여, 만족할만한 결과를 얻었기에 이에 보고하고자 한다.