

총의치 온성 방법에 따른 교합 및 수직고경 변화에 관한 실험적 연구

전북대학교 대학원 치의학과 보철학 전공 김 문 영

납의치가 완성된 후 환자에게 시적되고 의치가 안착될 때까지 인공치의 위치에 많은 변화가 일어난다. 흔히 온성과정중의 변형으로 알려진 이들 변화는 시적 단계에서 조화로운 교합관계를 방해한다. 치아의 이동은 아크릴릭 레진 의치상이 온성, 분리, 연마되는 동안 체적의 변화로 인해 삼차원적으로 발생된다. 이러한 교합 부조화는 환자가 의치를 사용하기 전에 교합조정을 필요로 한다.

본 실험에서 기존의 통상적인 가압성형법과 Ivoclar가 소개한 새로운 온성방법인 SR-Ivocap system을 이용하여 의치 온성전, 후의 수직고경변화를 관찰하며, 납의치와 온성 후의 레진치아에서의 접촉점의 수를 교합지와 T-scan system을 이용하여 비교하고, 인공치아의 접촉점의 변화를 관찰하며, 이 접촉점의 변화와 온성방법간에 상관관계가 있는지를 알아본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 전치 향도편에서의 수직고경은 의치온성 후 통상적인 가압성형법과 지속적 가압주사식 온성방법에서 각각 0.75mm, 0.31mm 증가하였으며 상호간에 유의한 차이는 있었다.
2. 교합지에 의해 인기된 총 치아접촉점의 수는 통상적인 가압성형법과 지속적 가압주사식방법에서 납의치의 접촉점수에 비해 각각 48%, 72%로 감소하였고 T-scan에서는 각각 39%, 53%로 감소하였다.
3. 통상적인 가압성형법으로 의치온성 후 교합지에 의해 인기된 각 인공치아 별 접촉점의 수는 평균 제2대구치에서 1.6개, 제1대구치에서 1.1개, 제2소구치에서 0.4개, 제1소구치에서 0.6개였고, 지속적 가압주사식방법에서 각각 2, 1.6, 1.2, 0.8이었다.

4. 의치온성방법에 따른 치아접촉점의 감소수와 전치향도핀에서의 수직고경 증가량 간에는 상관관계가 없었다.
5. 통상적인 가압성형법으로 의치온성 후 T-Scan system에 의해 치아접촉점 측정시 평균 제2대구치에서 1.2개, 제1대구치에서 0.7개, 제2소구치에서 0.7개, 제1소구치에서 0.55개였고, 지속적 가압주사식방법에서 각각 1.45, 1.05, 1.0, 0.75이었다.
6. 의치온성 후 레진치아에서 교합지와 T-Scan system을 이용하여 측정한 치아접촉점의 수 간에 유의한 상관관계는 없었다.