



## Symposium

# 이중관을 이용한 기능적 심미적 보철



**이 석 형** 삼성의료원 치과진료부 보철과

경희의료원 보철과 수료

경희의료원 보철과 fellow

독일 튀빙겐 치과 대학 보철과 수료 및 박사

현 삼성의료원 치과진료부 보철과 조교수

현 삼성의료원 치과진료부 교육연구실장

Telescope라는 용어는 crown & bridge 와 removable partial denture 뿐 아니라 implant restoration 등 거의 모든 보철 치료에 있어서 널리 사용되는 용어가 되었다.

우리에게는 telescope crown을 retainer로 하는 removable partial denture에서 komus denture라는 용어가 언제부터 인지 대표성을 가지고 쓰이게 되었는데, komus crown은 telescope으로 분류되는 crown의 한 종류이기 때문에 대표성을 가지는 용어로 사용되는 것은 부리가 있었다. RPD의 retainer로 사용되는 telescope crown은 환자의 상황에 맞게 개선되어진 형태로 진화하여 지금은 비교적 많은 종류의 telescopic retainer가 소개 되어졌으며 그 형태에 따라 적용 범위, 응용 방법 등등이 다른 만큼 상이한 biomechanics를 가진다 하겠다.

이러한 종류의 telescope crown 중에 몇 가지만 적어 보더라도 komus crown과 crown and sleeve-coping(C.S.C.), hybrid double crown, resilience double crown 그리고 channel shoulder pin(C.S.P.) 등등의 용어가 쓰이고 있는데, 각각의 용어가 가지는 미세한 뜻의 차이가 있기 때문에 그 대표성을 가지는 용어를 고른다면 double crown이 가장 보편적인 용어가 아닌가 싶다.

따라서 내관과 외관으로 이루어지는 모든 종류의 telescope crown을 대표하는 용어로 double crown을 사용하는 것이 좋을 듯 싶다. 이제는 비교적 많은 치과의료기관에서 double crown을 이용한 RPD치료가 이루어지기 때문에 double crown retained RPD를 extension bridge와 같은 개념으로 생각 해서 지대치에 무리한 비기능력이 전달 될 것이라고 생각하시는 보철과 치과의사는 거의 없을 것이다. 따라서 double crown retained RPD 치료 시 기능적인 환자의 만족 뿐 아니라 심미적인 만족도를 높이고 다양한 case에 안전한 형태의 design으로 치료 될 수 있도록 개선된 형태의 double crown으로 치료 된 임상 case를 소개 하겠다. 치과 치료의 발전과 생활 수준의 향상 등으로 자연치의 상실이 줄어들면서 완전 무치악 환자의 수는 급격히 줄고 있다.

이전에는 발치가 적응증이었던 치아들이 발치된 근관 치료 술식, 치조골 재생술 등의 치료 술식 덕분에 보존 가능하게 되는 일이 흔하게 되었다. 그러나 자연치의 발치가 줄어들던 만큼 잔존 치아들의 예후를 단언하기란 점점 더 어려운 일이 되어가고 있다. 특히 치주 보철 치료가 동시에 이루어져야 하는 구강 질환을 가지고 있는 환자의 경우

치료 방법 선택의 적정성, 환자의 구강위생관리능력에 따라서 보철물의 수명은 터무니 없이 짧아지기도 한다. 이 때문에 한번의 진료로 보다 긴 수명을 가지는 보철물 제작의 필요성이 점점 커지고 있으며, 구강 환경 변화에 따라 기존 보철물에 약간의 변경만을 가함으로써 보철물의 유지가 가능하게 하는 치료계획의 수립이 더 많이 요구되는 요즘이다.

Double crown은 치주 보철 및 고정성과 가철성 그리고 임플란트 보철까지 치과보철 전반에 공히 사용 가능한 술식으로서, 앞서 언급한 최근의 보철경향에 부응하는 수복 방법이라 하겠다. Double crown을 이용하면 가철성 보철 치료와 고정성 보철 치료 상호 간의 연계를 포함한 다양한 보철 치료를 구사할 수 있을 뿐 아니라 구강 환경 변화에 따라 기존의 보철물에 약간의 변화를 주어 새로운 보철물을 재제작할 수도 있다.

Double crown을 retainer로 사용하는 RPD와 clasp를 retainer로 사용하는 RPD는 매우 다른 생역학적 개념을 가지고 있다. 기본적으로 두 치료 방법의 가장 큰 차이는 movement에 있다.

Clasp RPD는 movement를 허용하고 그것에 따라 clasp와 connector 등등 RPD 구성 성분의 디자인이 바뀌게 된다. 또한 훌륭한 RPD보철 치료가 되기 위해서는 fulcrum line을 중심으로 하는 RPD의 movement를 잘 이해하여 RPD 설계 시 이 모든 것을 고려하여야만 훌륭한 clasp RPD 치료가 가능하다. 그러나 double crown을 retainer로 하는 RPD는 보철물의 movement를 허용하지 않는다. 여기에는 fulcrum line이 존재하지 않으며, RPD의 디자인 보다는 적절한 double crown의 선택과 각 치료 단계에서의 정밀성이 더 중요하게 요구된다.

이러한 두 개념의 치료를 support 측면에서 분류하면 clasp retained RPD는 flexible support로 double crown retained RPD는 rigid support로 나누어 말할 수 있다. 이 두 치료 방법은 둘 다 이론적인 배경과 임상적인 결과에 대한 충분한 자료를 가지고 있으며, 두 방법 모두 적절히 사용되었을 때 충분히 성공적인 결과를 낸다. 그러나 clasp RPD로 치료가 쉽지 않은 케이스에서, double crown을 이용한 RPD가 탁월한 치료 효과를 거둘 수 있다. 따라서 두 치료 방법에 대한 충분한 지식과 경험을 가진다면 부분 무치악 환자를 만족시킬 수 있는 보철 치료의 선택의 폭이 대단히 넓어질 것이라고 감히 이야기 할 수 있겠다.