



증례 V-5

발음을 이용한 총의치 제작

조석규*, 안승근, 송광엽, 박찬운 전북대학교 치과대학 치과 보철학교실

원래 사람의 구강은 점막기관 및 호흡기관임과 동시에 발음기관으로써 큰 역할을 하고 있으므로, 치아의 결손이나 구강내 이상이 발음에 여러 가지 영향을 미치게 된다.

따라서, 보철처치로 치아의 결손을 보완할 때에는 발음기능에 대해서도 충분한 배려가 필요한데, 새로운 의치의 장착도 구강내 환경이 변화하게 되는 결과를 초래하게 되어, 환자의 적응능력 범위를 넘어선 경우에는 언어장애를 일으키는 요인이 된다.

이에 연자는 총의치의 교합고경을 결정함에 있어 기계적인 방법인 발치전 기록, 계측치, 치조제의 평형관계 보다는 생리적인 방법인 발음과 생리적 안정위 등을 이용하였다.

발음이용시 치음인 [S]음을 이용하였는데, 발음 시 하악은 중심교합위에서 전하방으로 운동하고, 상악 전치절연의 순면에서 약간 설측으로 하악전치의 절연이 접근하여, 1.0~1.5mm의 간격이 발생하는 것을 이용하였다.

또, 상악 전치의 배열시 Pound등은 [F] 또는 [V]음을 이용하여 인공치의 절연이 하순의 중앙에서

약간설측에 있는 dry wet line에 가볍게 접하도록 하여야 한다고 하였으나, 한국어의 「프, 브」발음은 양순음이며, 순치음인 [F, V]와 조음법이 전혀 다르므로, 이 방법을 그대로 이용할 수 없었다. 이에 연자는 통상적인 방법인 상악 교합제를 전 치부에서는 상순 1~2mm 하방으로 하여 양 동 공간선과 평행하게 하였으며, 구치부는 비악-이 주선과 평행하게 하여 결정하였다.

그리고, 언어음중 대부분의 음이 혀와 구개와의 접촉에 의하여 만들어지므로 치은 형성 단계에서 상악 전치의 설측치조제부에 S용기를 부여하여 발음을 용이하게 하였다.

또, 의치상을 투명레진으로 제작함으로써 환자 고유의 치은 색조가 비춰보이므로 심미적으로도 우수한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.