

교합장애 환자의 진단 및 치료계획



강 동 완 (조선대 치과대학 보철학교실 교수)

- 1980년 조선대학교 치과대학 졸업
- 1983년 조선대학교 치과병원 및 대학원 석사학위
- 1986년 조선대학교 치과대학 전임강사
- 1989년 조선대학교 대학원 치의학박사
- 1990년 이탈리아 토리노치과대학 병리생리연구소 연구교수
- 1994년 일본 도쿠시마 치과대학 방문교수
- 1996년 조선대학교 치과병원장
- 2001년 미국 앨러바마 치과대학 방문교수
- 2002년 현 조선대학교 치과병원 보철과장 및 교수
- 대한약기능교합학회 교합연구소장

교합장애란 거시적인 측면과 미시적인 측면에서 관찰할 수 있다. 다시 말하면 교합장애를 거시적으로 진단한다는 것은 교합을 구성하는 측두하악관절 및 근육계의 기능상태를 고려하는 것이지만, 미시적으로는 치열의 교합면을 중심으로한 치관, 치근 및 치조골과의 연관 상태를 진단하는 것이다.

이러한 점에서 교합장애를 진단하기 위해서는 구강악계에 대한 포괄적인 이해가 필요하다. 실제로 새로운 교합을 진단하여 설계하는 과정에서 개개 환자의 구강악계 건강상태를 체크하는 것이 많은 시간과 노력 그리고 임상경험을 필요로 하지만 최근에 많은 환자들이 단순 치통이 아닌 구강악계를 중심으로한 관절성 및 근막성 동통을 호소하고 있기 때문에 이에 대한 진단과 치료법이 필요하다.

교합장애를 진단하고 치료계획을 수립할 때에는 어떠한 목표를 설정하는가 가 중요하다.

대부분의 환자들은 기능시 즉 음식을 저작하거나 입을 크게 벌릴 때 불편감이나 동통을 호소하게 된다. 새로운 교합을 제공할 경우에도 음식

물의 저작시 불편감 호소가 크기 때문에 저작기능의 회복을 최우선 목표로 교합을 진단하여야 한다. 그러나 저작기능을 평가하는 경우 단순히 환자의 불편감 만을 청취하고 눈에 보이는 형태학적 요소만으로 교합을 평가하기에는 한계점이 있다.

따라서 연구자들은 교합의 기능을 객관적으로 평가하기 위한 방법으로 여러 가지 기능장치를 개발하여 neuromuscular occlusion 개념 하에서 악관절과 근신경의 기능을 고려한 저작 기능을 관찰하려고 노력하고 있다. 물론 개발된 장치의 sensitivity 나 specificity 는 검증되어야 하지만 이제는 교합을 가상적으로서가 아니고 직접 관찰할 수 있어야 한다.

이에 본인은 교합을 거시적이고 미시적으로 진단하여 치료계획을 수립하는데 있어 computer aided device의 이용과 한계를 설명하고자 한다.