

복잡한 보철치료시 악기능과 교합의 고려



이성복 (경희대학교 치과대학 보철학교실 교수)

1984년, 경희대학교 치과대학 졸업
일본치과대학 니이가타치대 고정성 보철과 방문교수
미국 하버드대학 보철과 및 임플란트과 교환교수
ITI member, Korean director of ITI-Harvard course
경희치대 보철과 교수, 가철성 국소의치학 담당

일상 임상을 통하여 우리는 보철수복에 의한 치료가 오히려 자가 제한적이고 영속적인 악관절 질환을 유발할 수 있음을 가끔 경험하기도 한다. 어떤 치료가 악관절 질환의 원인이 되었는지 명백한 경우도 있지만, 어떤 경우는 논쟁의 여지가 많을 뿐만 아니라 그 근원조차 찾아보기 힘들 정도로 파괴적인 양상을 보이기도 한다. 장시간 지속되는 개구상태에서의 치료, injection trismus, 그리고 교합간섭이 있는 높은 보철물 등이 모두 악관절 기능 장애나 동통을 유발할 수 있음을 우리는 잘 알고 있다. 환자로 하여금 오랜 시간 동안 입을 벌린 채로 유지해야 하는 장시간의 치료는 관절낭과 관절원판 후방조직의 염증뿐만 아니라, 저작계의 근육통을 유발할 수도 있다. 이러한 것은 기존의 잠재성 악관절 질환을 가진 환자에게 특히 해를 미칠 수도 있다. 또한 내측의 돌근을 침범하는 하악 전달마취는 아관긴급과 수주간 지속될 수 있는 개구제한을 유발할 수 있다.

가장 빈번한 교합 문제와 종종 급성 저작근통을 유발하는 것의 원인으로는, 역시 새롭게 수복한 보철물이 조화로운 교합관계를 이루지 못했을 때를 꼽을 수 있다. 교합조정 실패는 일부 환자에서는 이갈이 증상으로 나타나는 것으로 생각되며, 그밖에 조기접촉을 피하기 위한 수의적, 불수의적 노력으로 인해 비정상적인 폐구 및 저작 양상을 유발하기도 한다.

이러한 세 가지 일반적이고 어느 정도 원인 요소로서 일반적으로 인정된 것에 더하여, 다른 보철적인 다수의 요소들이 악관절 질환과 연루되어 있다. 즉 불안정한 구치부 지지, 균형측에서의 교합간섭, lateral retrusive canine guidance, 불충분하거나 과도한 수직고경, 중심위 조기접촉과 측방운동시의 교합간섭, 그리고 부정확한 상하 전치 관계들이 포함된다.

이들 중 논쟁의 여지가 많은 것은 수직고경에 관한 사항이다. 낮아진 교합고경은 하악과두의 후방전위, 관절낭내 조직의 하중증대, 인대의 이완, 그리고 그에 따르는 관절원판의 전위와 관절골면의 변성을 야기한다고 가정되어 왔다. 한편, 너무 큰 교합고경 역시 악관절 질환을 유발하는데 연루되어 있다고 하는데, 이러한 개념들은 과도한 교합고경이 freeway space를 폐쇄할 수 있고, 저작근의 과도한 자극과 그에 따르는 동통이나 기능 이상을 진행시킨다는 경험적 전제에 근거를 두고 있다. 다시 말하면 이러한 현상에 대한 과학적인 문헌은 인체를 통한 임상적 연구의 제약성 때문에 실제로 부족한 것이 현실이지만, 일반적인 임상적 경험과 통계적 자료가 이러한 가설들을 뒷받침하고 있다고 할 수 있다.

사실 대부분의 역학적 연구는 특정한 교합상태와 악관절 기능장애의 존재나 심도 간의 명백한 관계를 보여주는 데에는 어려움이 많다. 어쨌든

어떠한 특정한 교합 양상이 더 큰 치료효과를 제공한다는 개념을 지지해주는 어떠한 증거도 없기 때문에, 이를 옹호하는 어떠한 보철적 가설도 아직은 임상적 경험에 의존하여 주장될 수 밖에 없는 것으로 보인다.

결국 보철적 접근을 시도함에 있어서는 임상적 관찰이 필연적으로 매우 중요하며, 개개 환자의 저작계에 이미 존재하고 있는 기능적, 위치적 안정성에 근거하여 보철치료를 계획하므로써 실패를 줄일 수 있어야 하겠다. 이러한 조심스러운 접근만이 의사로 하여금 정상적인, 그리고 복잡한 임상적 상태를 성공적으로 처리할 수 있게 해 줄 것이다. 교합 부조화로 생기는 병적 징후는 악관절에 국한되지 않고 치아, 치주조직, 근육 등 여러 곳에 나타난다. 이러한 병적 징후를 나타내는

증례에 대해서 시행하는 교합의 재구성을 변위된 하악위를 생리적으로 안정적인 위치, 즉 중심위로 회복시킴으로서 교합 뿐 아니라 악관절, 근육 등과 조화를 이루는 것이 목적이다.

이처럼 교합을 취급할 때의 목표는 여러 가지로 표현되어 있지만 구치부에서 중심 교합위를 확립하는 것, 전치부의 적정한 교합관계를 확립하는 것, 과두의 운동패턴과 조화를 이루는 동시에 환자가 받아들일 수 있는 전치 이개각을 확립하는 것, 치료 후에 교합을 안정시키는 것이 가장 기본적인 것이다.

이러한 목표를 달성하기 위해서는 하악위를 바르게 이해하고 진단할 수 있어야 한다. 하악위를 잘 취급하게 된다면 교합을 거의 이해한 것이라고 해도 과언이 아니다.