

교합이 붕괴된 환자의 보철치료



권 공 록 경희대학교 치과대학 보철학교실

- 1987. 2 경희치대 졸업
- 1987. 3-1995. 8 경희치대 보철과 수련 및 박사학위 취득
- 1993. 5-1996. 8 경희치대 부속 치과병원 보철과 임상강사
- 1996. 9-1998. 8 스위스 Geneva 대학 치학부 방문 교수
- 2002. 9-2003. 8 미국 Harvard 대학 치학부 방문 교수
- 1999. 4-현재 경희치대 보철학교실 부교수

실제 치과 임상에서 치아의 부분 혹은 완전 결손, 또는 치아의 심한 마모나 교모 등에 의해서 교합고경이 낮아진 경우를 대하게 된다. 이런 환자들 중에서 낮아진 교합고경으로 인한 불편이나 고통을 느끼지 못하는 경우도 허다하다. 대다수의 환자들은 전치부 상실이나 구치부의 상실이나 이와 관련한 기능상실에 대해 불평하지 않고 치아 조직 상실 그 자체에 대해 크게 신경을 쓰지 않는 것 같다. 그럼에도 이런 환자들이 치과에 내원하는 경우는 일반적으로 치아의 결손이나 심한 마모로 인한 비심미적인 외관 때문이며 교합이 낮아짐에 따른 발음이나 저작의 불편감은 주요한 이유가 되지 않는 것 같다. 환자의 인식과는 별개로 실제 교합 고경이 낮아진 환자의 치료는 매우 까다롭게 생각되고 있다. 그 이유는 환자 고유의 교합고경을 평가하고

결정하는 작업이 어렵기 때문인 것 같다.

실제 임상에서, 부분 무치악의 경우나 심한 마모를 가진 환자를 치료할 경우, 기존의 교합고경을 결정 하여 교합고경이 증가해야 하는지 그렇다면 얼마나 증가해야 하는지 결정하기에는 망설임이 많지만 완전 무치악 환자를 총의치료 치료함에 있어서 치과의사는 비교적 어렵지 않게 교합고경을 나름대로 결정하고 있다. 이와 같이 교합고경 상실에 대한 치료의 해법을 찾기 위해서, 무(無)에서 유(有)를 창조하는 총의치료개념에서 접근을 하면 보다 쉬울 것으로 생각된다.

본 연재에서는 교합고경에 대한 일반적인 고찰, 교합고경의 평가 및 결정법, 그리고 저위 교합의 치료법과 이것을 유지하는 방법 등에 대해 보철적 관점에서 논하고자 한다.