

B-5 상악전치부의 잔존골 형태에 따른 임플란트 식립법

양원석*, 이재목, 서조영

경북대학교 치과대학 치주과학교실

서론

상악 전치부에 있어 임플란트의 식립은 기능적인 면과 심미적인 면을 동시에 고려하여야 하므로 술식시 세심한 주의가 요구되어 진다. 상악에서는 발치후 주로 순면에서 흡수가 진행되므로 임플란트는 주로 약간 구개측에 위치되어 식립되어 지는데, 이러한 구개측 식립이 과도하게 이루어진 경우에는 대합치와 관련된 교합적인 문제를 비롯하여, 심미적인 문제를 유발하고, 복잡한 보철물로 인해 환자의 구강 위생을 어렵게 하는 등 많은 부작용이 발생하게 된다.

상악전치부에 임플란트를 식립하기 위한 골의 양이 부적절한 경우 이를 극복하기 위한 방법으로는, crest의 피질골을 절개한 후 green stick fracture를 일으켜 그 사이에 임플란트를 식립하는 split-crest 방법과, 골조직 이식술을 이용하여 임플란트 매식전에 치조능을 확장시키는 방법, 발치와의 치유와 임플란트의 치유가 동시에 일어나게 하는 즉시 임플란트 식립법 등을 들 수 있다.

본 교실에서는 다양한 골형태를 가진 상악전치부에서 상기 방법들에 의한 임플란트 식립으로 양호한 결과를 얻었기에 이를 발표하고자 한다.

증례 발표

증례 1.

32세 여자 환자로 잔존골 형태가 양호한 경우 통상적인 임플란트 식립법으로 매식하였다.

증례 2.

29세 남자 환자로 잔존골의 양이 불충분하여 split-crest 법에 의해 임플란트를 식립하였다.

증례 3.

36세 남자 환자로 잔존골이 양이 불충분하여 chin bone을 채득한 후 골조직이식법으로 치조능을 확장시킨 후 임플란트를 식립하였다.

증례 4.

발치와 동시에 즉시 임플란트 식립술을 사용하였다.