

다.

본원에서는 magnetic attachment를 완전 무치악 환자와 부분 무치악 환자에서 의치를 유지하고 지지하는데 사용하여 만족할 만한 임상적인 결과를 얻었으므로 보고하는 바이다.

OVI-8

금속의치상을 이용한 총의치의 수복증례

양병덕, 박주미, 안승근, 송광엽, 박찬운

전북대학교 치과대학 보철학교실

최근에 의치상 재료로 레진을 많이 사용하고 있으나, 몇몇의 경우에는 금속을 의치상재료로 사용하는 경우에 잇점이 있을 수 있다.

금속의치상의 장점으로는 부피가 적으면서도 높은 강도를 가진 의치를 제작할 수 있어 의치의 파절을 막을 수 있으며, 비교적 부피가 적어 발음(phonation)의 장애를 적게 유발하며, 레진의치상에서 일어나는 sorption-related dimensional changes를 보이지 않는다는 점이 있다. 또한 높은 열 전도율을 가지므로 금속의치상과 접촉하는 부위의 조직건강에 유리하다는 보고도 있다. 그러나 이런 장점에도 불구하고 추가적인 비용, 심미적인 문제, 의치상의 첩상이 어렵다는 점과 추가적인 기공작업의 필요 때문에 최근 많이 사용되고 있지않다. 그러나 레진의치상으로는 적당한 물리적 성질을 제공하지 못하는 경우에는 금속의치상에 의해 충분한 물리적성질을 제공할수 있으므로 적응증이 될 수 있다.

본 증례에서는 상,하악 총의치환자에서 일반적인 금속의치상을 이용한 수복증례와 비교적 상악의치상의 파절이 빈번한 combination syndrome환자의 금속의치상을 이용한 수복증례를 보고하고자 한다

OVI-9

상악 견치 잔존 환자에서 임플란트를 이용한 고정성 보철물의 수복증례

박종일, 진태호, 조혜원

원광대학교 치과대학 보철학교실

임플란트를 이용한 보철수복의 증가에 따라서 환자 심미적의 요구가 증가하여 이에 대한 고려가 중요한 상황이다. 고정체의 위치, 각도, 직경, 치은연의 위치와 형태 등의 여러 고려사항이 있으며, 특히 무치악 환자에서 고정성 임플란트 보철물을 수복할 때에는 심미적 관점에 부응할 수 있는 적절한 지대주의 선택이 매우 중요하다. 이러한 지대주 선택시에는 지대주의 각도, 높이, 직경, 지대주 주위의 연조직과의 조화, 금속의 노출에 대한 처리 등 여러 요소들을 면밀히 고려해야 한다. 과거 구강위생의 개념을 강조하여 고정체-지대주 계면을 치은연상에 위치시키는 임플란트 지지 고정성 보철물이 일반적으로 계획되어 왔으나 점차 증가하는 환자들의 심미적 요구에 대한 해결 방안으로 고정체-지대주 계면을 치은연 하방에 위치시키는 경향이 증가되었으며, 얇은 지대주 주위의 치주조직에 비취 보이는 금속의 노출을 방지하기 위한 도재 지대주의 사용이 환자들의 심미적 요구에 부합되어 왔다.

본 증례는 55 세된 남자환자로 양측 견치를 제외한 상악치아를 발거하고 Brånemark implant 고정체를 10개 식립하였다. 임플란트지지 고정성 보철로 수복함에 있어 전치부와 구치부에서 불리

한 고정체의 위치와 각도, 높이를 고려하여 다양한 지대주를 사용하여 더욱 심미성을 얻도록 수복한 증례이다. 이 증례를 통해 각 상하에 적절한 지대주를 선택하여 있어 고려사항과 그 해결방법을 논의하고자 한다.



Temporization and Immediate Loading at 1st. Stage Surgery for The Lower Posterior Implant

소혜일

소혜일치과의원

골 유착성 implant 보철물 제작은 악골내 이식체를 매식하는 일차 수술후 평균적으로 4-6 개월의 골 유착 기간이 경과된 후 매식체의 상부를 구강 내로 노출하여 healing abutment 로 연결하는 이차 수술로 절개된 연 조직의 치유기간(2-4주)을 거친 후 보철 작업을 시작하는 것이 일반적인 방법이다.

매식체의 골 유착을 성공적으로 이루기 위해 매식후 골 유착이 이뤄지는 최소한의 기간 동안은 매식체에 외부 압력이 가해지지 않아야 하는 것이다.

1993년 Piattelli 등은 one-piece screw implant을 매식후 immediate function을 하게 하여 7년 동안 사용된 후의 조직학적 소견을 발표하여 implant 표면과 골 융합률이 68%였다고 보고하였다(Oral Implantology 1993;19(4)303-306).

Tarnow 등은 10명의 무치악 환자에게 길이가 10mm 이상인 thread implant 107개를 매식하고 69개는 non-submerging 하고 38개는 sub-merging 시켰다. non-submerging 한 69개 implants는 1차 수술 즉시 loading이 가해졌고 2개가 골 유착이 되지 않았으며 sub-merging 한 38개중 1개가 골 유착이 되지 않은 통계를 발표하였다. (Int. J Oral Maxillofac Implants 1997 May 12(3)319-324).

골 조직과 협조도가 좋은 환자에게 선택적으로 immediate loading 개념의 매식을 한다면 기존의 치유기간을 기다려야하는 불편 없이 환자에게 수술과 동시에 임시 보철물을 부여하여 시술에 대한 심리적 보상과 기능적 보상을 줄 수 있는 장점이 있다고 사료된다.

본 발표는 임시 보철물이 유지되는 방법에 따른 두 가지 방법의 기공과정 및 임상증례이다.

[시술과정]

1. 구강내 및 구강외 진단, 방사선 진단 및 진단 모형의 검사 등을 통하여 식립될 implant 위치를 모형상에 설정한다.
2. implant analog을 모델 상에 매립 할 수 있도록 충분한 폭과 깊이를 삭제한다.
3. 삭제한 공간에 analog를 위치시키고 석고로 매립한다. 매립시 깊이는 연조직의 두께 및 인접치아의 cemento-enamel junction을 고려하여 결정한다.
4. implant analog 가 매립된 모형은 이차 수술후 인상을 채득한 모형과 동일하며 일반적인 방법으로 임시 보철물을 제작한다. 정확한 surgical stent의 제작은 중요하다.

[문제점]

1. surgical stent의 정확하고 확고한 유지와 drill시 상하악의 개구 거리의 제한에 따른 drill의 위치 및 매식 방향이 변경 될 수 있다.
2. 술 후 골 유착이 일어나지 않았을 경우의 재 수술에 따른 환자의 심리적, 시간적 부담 및 골 손상