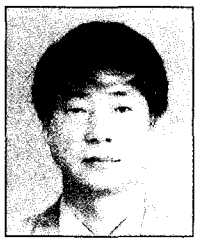
DX and Treatment planning for Implant Prosthodontics

최대균 경희대학교 치과대학 보철학교실



연자 약력

1974년 2월	경희대학교 치과대학
1979년 2월 - 1986년 2월	일본대학교 보철학교실(박사학위 취득)
1996년 1월 - 1997년 1월	미국 네브라스카 대학교 치과대학 보철학교실 방문교수
1986년 3월 - 현재	경희대학교 치과대학 조교수, 부교수, 교수

임프란트의 Osteointegration이란 이론이 1969년 스웨덴의 Per-Ingvar Branemark에 의하여 개발된 이래, 최근 국내에서도 임프란트에 대한 관심이 높아지면서 여러가지 유형의 임프란트가 소개되고 있으며, 임상적으로도 널리 이용되고 있는 실정이다.

치과용 임프란트가 개발된 가장 큰 목적중의 하나는 매식된 임프란트의 인공 치근을 통하여 성립될 수 있는 인공치관 또는 이를 대신할 수 있는 상부구조의 제작과 이를 통하여 저작등 기능적인 면과 심미적인 면을 회복하자는 데 있다. 물론 상부구조의 성립이 되기 위하여는 임프란트의 인공치근이 확고하게 골유착 되어질 수 있어야 하기 때문에, 보다 확실한 골유착을 이루기 위한 연구가 현재도 활발하게 이루어지고 있지만, 많은 부분이 정리되어 있다고 하여도 과언이 아니다.

임프란트의 주목적이 기능 및 심미성의 회복에 있기 때문에, 치관에 해당하는 상부구조에 대한 개발도 활발하게 이루어지고 있는 것이 현실이다.

임프란트가 성공되기 위하여는 진단 및 치료계획이 매우 중요하며, 수립된 치료계획에 따라 충실하게 시술되어져야 함은 두말할 여지가 없다고 하겠다. 임프란트의 수술은 년령, 성별에 관계없이 거의 대부분의 환자가 대상이 될 수 있으며, 만성질환이 있는 경우라도 이를 잘 조절할 수 있고, 치조골이나 치은점막에 특별한 이상이 없는 경우는 충분히 임프란트의 대상이 될 수 있다.

이번 강연에서 본인이 맡은 부분은 임프란트 보철을 위한 진단 및 치료계획이기 때문에, 방사선사진을 통하여 1차 외고수술을 위한 인공치근의 매입위치검사, 진단용모형을 통하여 치열 및 치조제의 형태, 상하치아의 교합관계, 상하악 치조제 대향관계의 검사 등을 이용하여 임프란트 위치 및 식립방향의 결정방법과 임프란트의 교합에 대하여 말씀드리고자 한다.