



**The Transmandibular Implant**

이화연\*, 송현철\*\*

가톨릭대학교 성빈센트병원 치과 보철과\*, 구강악안면외과\*\*

Implant는 보철물의 retainer나 abutment로 사용되어져 왔다. 그런데, mandible의 alveolar bone이 심하게 흡수되었을 때, 특히 bone이 10mm가 되지 않을 경우, 압 등으로 인하여 mandible에 방사선 치료를 받았을 경우, 골다공증의 경우 등에 있어서는 기존의 임플란트를 사용하기가 어렵다. 이러한 경우에 사용할 수 있는 Implant로 TMI를 들 수 있다.

TMI는 하악 denture를 위한 Retainer와 supporter로 사용된다. TMI의 구성성분은 18캐럿 5% gold-alloy로 생체안정적이다. TMI는 약 20여개의 구성부분으로 이루어져 있으며, 이들이 결합하여 안정적인 프레임을 형성한다. 외과적인 시술방법은 mandible의 submental region에 extraoral incision을 한다. 수술후 보철물을 장착하기까지는 12주간의 회복기간이 필요하다. 저널(J Oral Maxillofac Surg 47: 442)에 의하면 12년 follow-up의 경우에 96.8%의 성공률을 보였다.

본 증례는 60대 여자환자로 하악의치의 loosening을 호소하였다. 검진해 본 결과 abutment로 사용되었던 #47 치아를 periodontitis로 발치를 하여야만 되었다. 또한 20년전부터 의치를 사용하였으므로 alveolar bone이 흡수되어 의치의 유지가 좋지 못했다. X-ray결과에 의하면 mandible의 전방부위 bone 높이가 10mm가 되지 못하여 기존의 implant를 사용하기 어려웠다. 그래서, 본 증례에서는 TMI를 이용한 implant and tissue borne type의 보철물을 제작하여 만족할만한 결과를 얻었다.



**기울어지고 균일하지 않은 교합평면을 가진 환자의 수복 증례**

백윤기

경희대학교 치과대학 보철학교실

교합평면은 상하악 치아가 교합하는 공간적 위치를 나타내는 가상의 평면으로 저작계의 전체적 조화를 이루는 데 있어 중요하다. 치아우식이나 치주질환으로 교합위를 상실하게 되면 치열과 교합관계의 조화가 무너지고 저작회로의 변화로 정상적인 운동을 할 수 없게 된다.

교합의 회복 및 개선이 요구되는 상황에서 저작계의 다른 요소들과 조화되도록 교합평면을 설정하여 회복시켜 교합관계를 개선함으로써 심미적, 기능적 요구의 만족과 함께 주위조직이 정상적인 기능을 할 수 있도록 하여야 한다. 적절한 교합평면을 만드는 것은 심미적인 안모와 기능적인 하악 운동과 환자의 편안함에 있어서도 중요하다.

교합평면의 적절한 높이와 폭은 음식의 헛설로의 이동과 조절, 발음, 혀를 위한 공간, 심미, 협측 연조직의 지지를 위하여 필수적이다. 보철수복시 붕괴되고 상실된 교합평면을 원래 자연치가 위치하던 높이와 경사도로 재현하는 것이 기능적 심미적으로 중요한데 이때 치아가 소실된 후에도 변하지 않는 해부학적 구조물을 기준으로 교합평면을 설정하고자 하는 많은 연구가 시행되어 왔다. 이에 따르면 교합평면은 Camper's plane과 거의 평행해야 하며, 상악 전치의 절연의 위치는 상순의 길이와 같거나 약간 길도록 한다. 전후, 측방적인 교합만곡을 고려하여야 하며 교합평면

