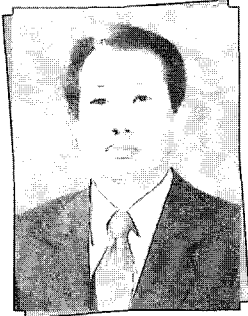


## 잘 안씹히고 음식이 끼는 대책



**신상완** 고려대학교 구로병원 치과보철과

- 서울대학교 치과대학교 졸업
- 한양대학병원 치과보철과 전공의
- 영국 런던대학교 가이스치과대학 치과보철학석사
- 캐나다 토론토대학교 임플란트연구소(IPU) 객원교수
- 현) 고려대학교 임상치의학대학원 원장  
고려대학교 구로병원 치과보철과 교수

요즘 많은 환자들은 흔히 임플란트에 관한 질문을 하며, 상실된 치아를 임플란트에 의해 치료 받기를 원한다. 그리고 임플란트는 상당한 경제적인 부담을 하기때문에 자연치아보다 튼튼하고 영구적으로 쓸 수 있다고 믿는 사람들도 있다. 그런데 사실은 임플란트에 의해 보철수복을 한 치아를 가진 환자들이 가끔 음식이 잘 씹히지 않고 식사 후에 음식물이 잘 낀다고 불평하기도 한다.

이러한 현상은 두 가지 면이 있을 수 있다고 본다. 실제 임플란트 보철물이 이러한 문제점을 가지고 있을 수 있거나, 사실은 그렇지 않으나 환자가 그렇게 느낄 수 있다.

여기에서는 첫째 임플란트는 자연치아와 생리적으로 다른점과 치조골의 흡수에 따른 임플란트의 식립 위치 및 임플란트 보철물이 갖게 되는 제한점 등을 알아보고, 둘째 치료계획 단계 및 임상기술 및 가공과정에서 이러한 현상을 최소화 할 수 있는 방법과, 셋째 환자들에게 정확한 정보를 제공해주어 이해를 돕도록 하는 방법에 대하여 알아보고자 한다.

그리고 임플란트 보철물을 구체적으로 1) 교합면 (임플란트 보철물을 위한 교합개념, 교합면의 넓이, 교합면 disclusion의 양 등), 2) 인접면 (contact point의 위치 및 접촉 정도 등) 및 협설면 (협설면의 contour 및 최대 풍융부, 협설 embrasure 등), 3) 치경부 면 (abutment 혹은 fixture와 보철물의 적합도 및 passive fit 등)에 대해서 언급하고자 한다.