

지상진료실

Case 1: Anterior Diastema

김석균치과의원

원장 김 석 균

환자: 17세 남자로서 상악 중절치 간에 약 1.5mm 정도의 spacing이 있고 구치부의 교합과 전치부의 over jet, over bite 등은 정상 범위 안에 있었다. (사진 1)

전 전치:

1. 기록을 위한 구강내 슬라이드 사진을 찍었다. 심미적 치료시 환자는 가끔 시술전 상태를 잊어버림으로써 치료 후 결과에 만족하지 못하는 경우가 있다. 특히 동통 및 불편감을 주소로 하지 않는 심미적 치료시 치료전의 치아형태나 색깔 등의 근거로서 구내사진은 중요하다 하겠다.

2. scaler로 상악 전치부 부위를 깨끗이 하고 fluoride가 없는 pumice를 물에 개어 rubber cup과 robinson brush로써 치아의 순면과 설면을 닦고 proximal 부위는 sandpaper strip으로 stain이나 debris 등을 제거했다. (사진 2)

Diastema 치료시 모든 유지가 잘 etching된 enamel의 표면에서 얻어지므로 위의 과정은 수복물의 탈락을 막는 기본이 된다.

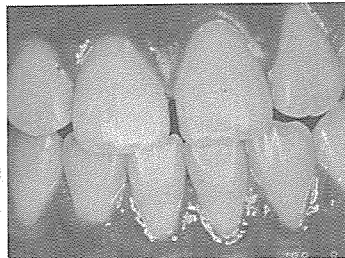
3. 충전할 composite resin 의 color

선택은 것은 상태의 치아 위에 적절한 composite resin을 놓고 약 40초간 광중합하여 옆 치아와 직접 비교 하였다. (사진 3)

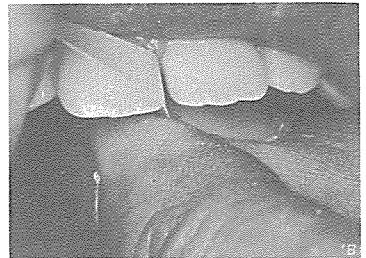
color는 중합전과 중합후 약간 달라지며 중합후에도 composite resin 자체의 색깔 외에 치아표면의 색깔, 구강내 어두운 빛이 투과 되는것, composite resin 자체의 두께에 따른 색깔의 차이 등에 유의 하여야 한다.

4. 유지를 위한 와동형성은 필요 없으며 sharp한 angle이나 치아의 rotation으로 수복후 치아형태가 심미적으로 문제가 될 시 enamel을 적당량 삭제하여 치아형태를 변형 시킬수 있다. 본 예에서는 enamel 삭제는 하지 않았다.

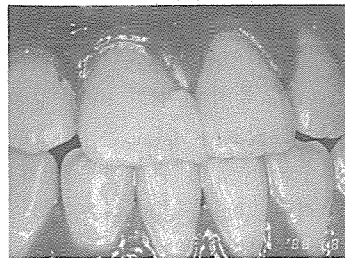
5. 방습은 cotton roll과 gauze를 이용하여 상악 전치부의 vestibular 부위에 삽입하였고 여러겹의 4×4" gauze를 혀 위에 놓아 혀의 거상시 발생하는 타액의 오염을 막았으며 (사진 4) 가는 gingival cord나 black silk(2-0)를 gingival sulcus에 삽입하면 gingival fluid의 유입을 방지 할 수 있다.



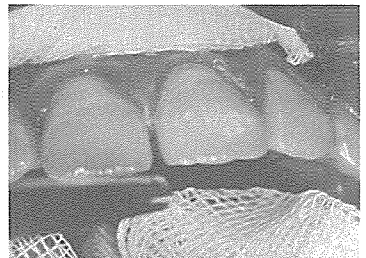
(사진 1)



(사진 2)



(사진 3)



(사진 4)