

브로네막 임플란트시스템의 심미적개념

경북대학교 치과대학 보철과교수
전 스웨덴 귀텐버어그의대 방문교수
귀텐버어그시 브로네막클리닉 방문의사
조 성 암

치료의 조절 및 연조직 관리

보철물의 delivery는 비교적 간단한 과정이다. Healing cap을 제거하고, 새 gold screw를 이용하여 bridge를 제자리에 확실히 위치시킨다. 교합을 확인하고, 임플란트 지대치와 보철물의 interface zone은 시각적으로 확실히 검사할 수 없으므로 방사선 사진상에서 bridge의 적합도를 확인한다. 색조, 형태, 교합이 적절하다면, 비트는 힘을 조절하는 기계(torque controlling instru-

ment)를 이용하여 각각의 gold screw에 약 10N/cm²의 torque로 조인다. Electric 또는 geared device가 없을 땐, screw에 강하고도 균등한 힘이 가해질 때까지 손으로 조인다.

나사머리(screw head)를 보호하기 위해 나사 구멍을 숨 또는 gutta percha를 이용하여 막았다가 후에 색조가 맞는 composite resin으로 교환하여 매꾼다.

위생 교육은 치간 치솔과 치실의 사용법도 포함시킨다. Water irrigation device 또는 전동 치솔은 유용한 보조 기구이나 통상적인 brush와 floss가 더 낫다. 각각의 bridge unit의 치간 공극은 치아 청결이 용이하도록 고안하고, 또한 치은 건강을 도모하도록 고안되어야 한다.

치은연상이나 치은연하에서의 치태 침착은 도재를 gingival space로 연장했을 때 대개 최소한으로 일어나며, 연조직을 관통하는 titanium abutment로써 지지되는 보철물에 비해 치태 침착이 조금 덜 되는 경향이 있다. Bridge와 현존하는 치열의 검사를 위해 정기 내원검진을 시행한다.

완성된 임플란트 지지 보철물(implant borne restoration)은 bone loss pattern을 검사하기 위해 매년 방사선 사진을 촬영한다. 하지만 bridg 자체는 합병증이 유발되지 않는 한 직접적인 관찰을 위해 임의로 제거해서는 안된다.

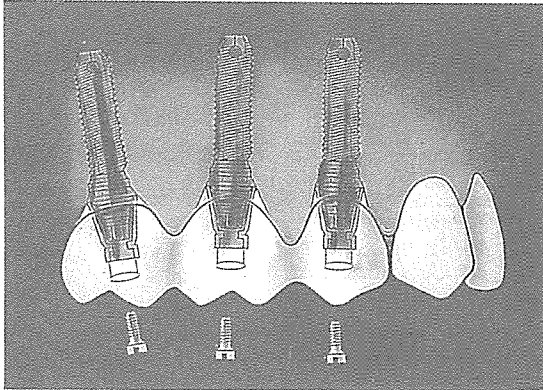


그림 143. 완성된 PFM 보철물을 새 gold screw들을 이용하여 장착시킨다. 색상, 형태, contact와 occlusal harmony를 먼저 평가한 뒤 필요한 경우에는 수정한다. Gold screw에 가해지는 힘은 torque controlled 또는 hand held device를 이용하여 약 10Ncm 정도로 한다.



그림 146. 전측면에서 보면 치은의 모양이 치간공극(embasure spaces)을 완전히 채운 것처럼 보인다. 이러한 설계의 수복물은 관찰자에게 똑같이 인지된다. 전방부에서는 불완전하게 채워진 치간 공극(embasure spaces) 부위를 감추기가 매우 어렵다.

그림 144. Screw head가 교합면에 근접해 있으면 매우지 않아도 된다. 만약 충분한 공간이 존재한다면 screw 위에 cotton plug와 temporary stopping 또는 resin을 이용하여 매운다.



그림 145. 완성된 구치부 보철은 치간공극(embrasure space)의 청결 유지를 위해 열어두고, 실제치아와 유사하도록 도재는 치은연하로 연장한다.



그림 147. 치간 치술은 개방된 치간 공극(embrassure)에서의 치태 조절에 매우 효과적이다.



그림 148. 치실은 치태 조절을 위해 치간공극(embrassure) 내로 집어넣어 사용할 수 있다. 또한 치은조직의 자극에도 유용하다.

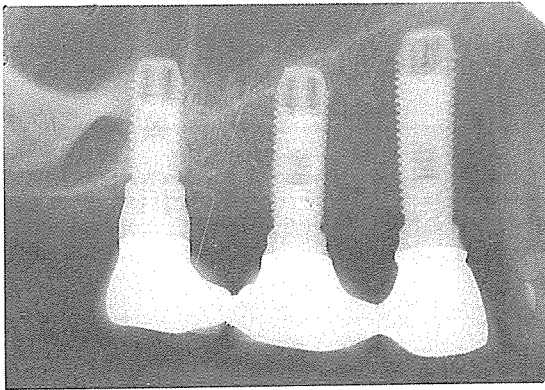


그림 149. Implant에 의해 지지되는 고정성 bridge는 임플란트 주위 골의 흡수량을 평가하기 위하여 매년 방사선적 관찰을 해야만 한다. 일반적으로 저작압이 가해진 일년 후에 골은 첫번째 나사 위에 고정된다. 그 후에는 매우 느리게 변화해야 한다.(일년에 0.1~0.2 mm)

〈다음호에 계속〉