

증에 의해서 발거될 경우 총의치로 쉽게 전환될 수 있으며 이미 가철성 보철물에 적응이 되어 있어서 환자가 총의치에 잘 적응한다.

3. Overdenture의 단점

1) 총의치에 비해 plaque control과 dental hygiene이 더욱 요구된다.

2) overdenture술식이 총의치에 비해서 치료기간이 길며 추가의 치료술식이 요구된다.

3) 근관치료 혹은 coping과 attachment를 위한 추가 비용이 든다.
4) 약간간격에 대한 고려가 더욱 신중해야 한다.

특히 attachment 등을 이용할 때는 vertical dimension을 고려해서

attachment를 선택해야 한다.

5) 과도한 lip support가 되기 쉽다. 치초골이 흡수되지 않은 상태에서 denture flange가 덮히기 때문에 overcounter가 되기 쉽다.

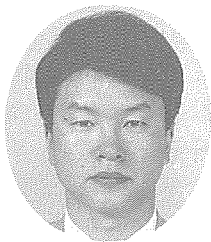


A 하악에 전치부만 남아있는 상악이전부무치악인 경우(총의치인 경우)에 야기될 수 있는 보철적 치료시의 문제점은 구치부 교합면의 밑으로 내려오고 하악전치부가 상악전방치조부를 공격하므로 전제적인 교

습니다.

이러한 경우(combination syndrome)의 적절한 치료법은 하악의 전치부를 모두 발거해 버리고 여기에 임프란트를 식립한 후에 하악에 고정성 임프란트 보철물을 제작하여 주는 것입니다. 그렇게 되면 교합평면의 안정을 이루로 더불어 상악의치의 안정도 이루게 됩니다.

Q : 하악에 전치부만 남아있고 상악이전부무치악인 경우 (총의치인 경우)의 임프란트 치료시의 치료계획 수립시의 주의점은?



조교수 조 성 압

경북대학교 치과대학 보철학교실

합평면이 전치부는 올라가고 구치부는 내려오므로 정상적인 교합평면을 수립하기가 어려워집니다. 따라서 이때에는 가급적 보철물의 전방부위에서 교합접촉은 시키지 아니하고 하악국소의치의 주기적인 relining을 해 주어야 합니다. 그러나 상·하악이 공히 의치이므로, 이러한 종래의 보철방법으로는 안정된 교합평면을 형성하기가 어려웠

하악전치의 발거에 조금 주저할 수 있겠으나 현재로서 하악전치부위는 거의 100%에 가까운 임프란트 생존성공을 보이고 있으므로 한번 고려 해 볼만한 방법입니다.

특히 하악전치가 6개미만으로 남아있고 더욱이 치주적인 문제를 안고 있다면 이 방법은 매우 유용한 방법입니다.

보철의 오랜 숙제이던 combination syndrome도 이렇게 해결되었습니다.

