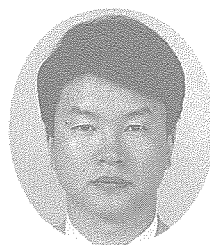


전부무치악케이스

임프란트수복의 치료계획(II)



경 북 치 대 보 철 과
부 교수 조 성 암

그림 293 ; 최근들어 구치부(특히 하악) 임프란트성공률이 높아감에 따라 과연 cantilever를 만들어야 하느냐 하는 의문이 대두되고 실제로 굳이 구치부에 임프란트를 피하여 전부무치악케이스 수복을 하려 할 필요가 없는 것이다.

그림 294 ; 따라서 그림에서처럼 mental foramen 전방부 골이 허용하는 범위 내에서 아주 긴(18~20mm) 임프란트를 하나 심고 후방부에 두개 정도(최소 7mm)를 심어 놓으면, 이는 하악 한쪽 편에 3개의 임프란트를 심은 것이 된다.

이 개념을 반대쪽 악궁까지 연장하여 보면 하악 전부무치악인 경우 전부 6개의 픽스처가 있으면, 그 식립장소와 크기를 이 원칙에

따라 식립함으로써 6번 구치부(제일대구치)까지 보철물을 수복할 수 있을 것이다. 이때 3번 앞부위는 전방 cantilever가 된다.



그림 293

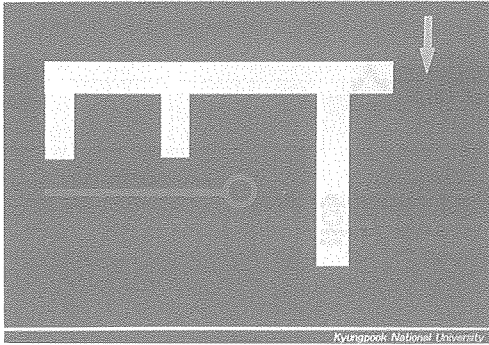


그림 294

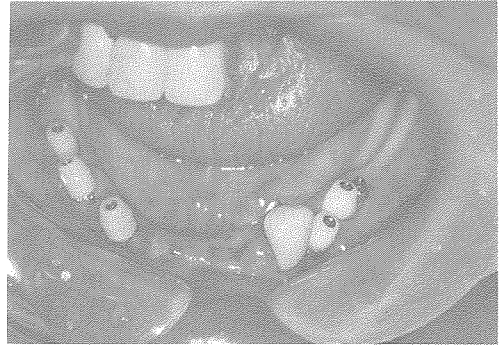


그림 295

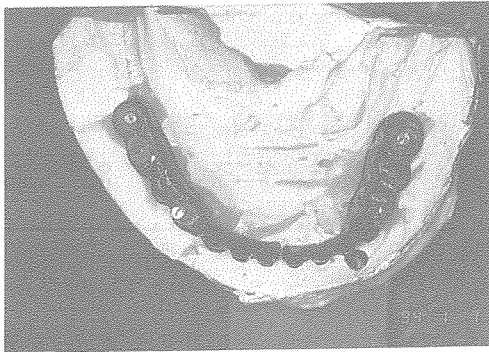


그림 296

그림 295 ; 환자의 한쪽에 놓여진 3번치아는 비록 매우 골의 지지가 좋았지만, 이 설계의 원칙에 따라 받치를 하는 것이 반대쪽의 cantilever를 앞으로 너무 길게 만들지 않으리라는 계산 아래 받치를 하기로 하였다. 이 경우 만일 환자가 이 부위에 픽스처를 추가로 심기를 원했다면 이를 받칠 필요까지는 없었을 것이다.

그림 296, 297 ; 금속구조물을 wax-up 및 구조하였다.

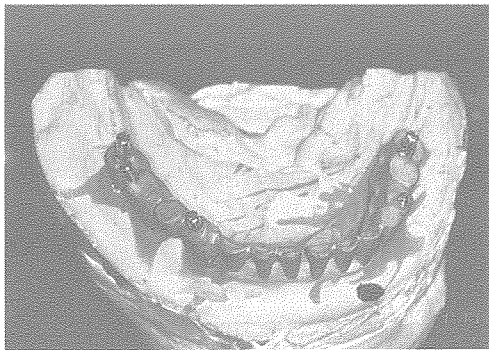


그림 297

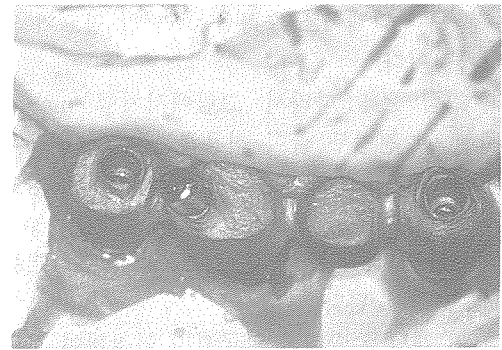


그림 298

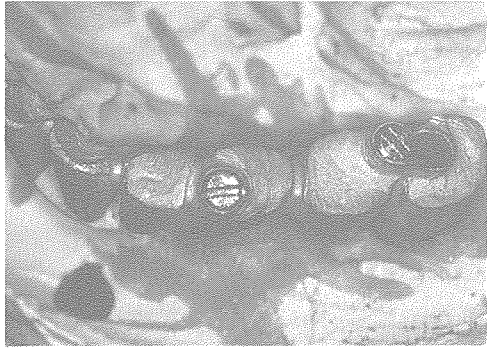


그림 299



그림 300

그림 298, 299 ; 좌우의 모습
그림 300 ; 전방부를 다음의 이을 분리하였다.

가. 분리하는 것이 주조하기가 쉽고 정확하다.
나. 활 같은 하악 악궁 전체의 보철물을 1 unit로 만들었을 때 악궁이 flexible해지면
다. 최후방 픽스처의 변연골의 흡수가 일어날 수 있는 가능성이 높다는 주장이 있으므로
라. 전치부의 저작력은 구치부보다 매우 낮다.

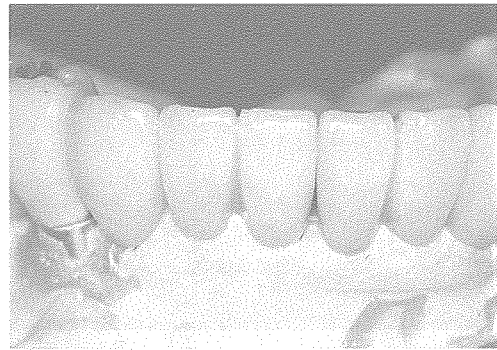


그림 301

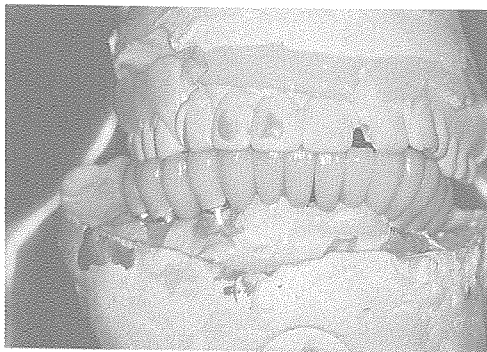


그림 302



그림 303



그림 304

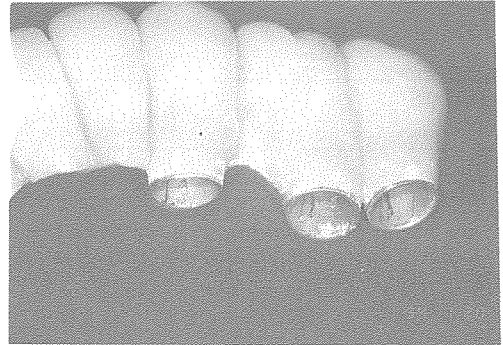


그림 305

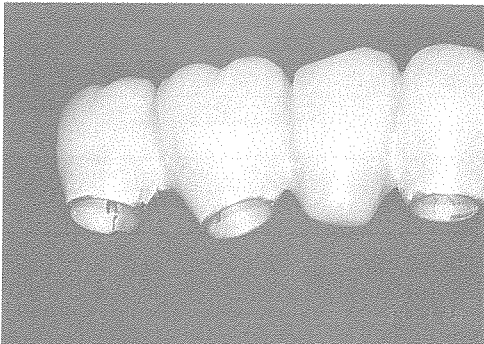


그림 306

그림 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309 ; hard-resin에 의하여 수복한 모습

그림 309 ; 보철물이 전체가 1 unit가 아니라, 전방부가 분리되어 2 unit로 되어 있는 모습(그림 300과 비교)

그림 310 ; 환자구강내에 장착한 모습

그림 311 ; 이 환자는 그림에서처럼 중앙이 분리되고 좌우 도합 6개의 픽스처를 심어 전부무치악보철물을 완성하였다.



그림 307

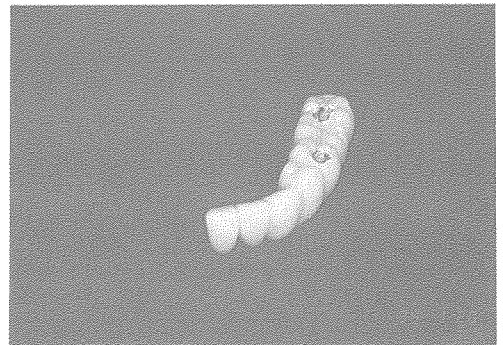


그림 308

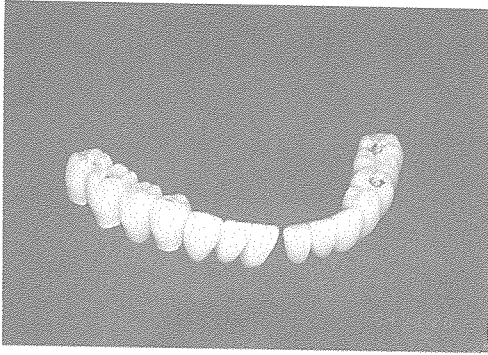


그림 309

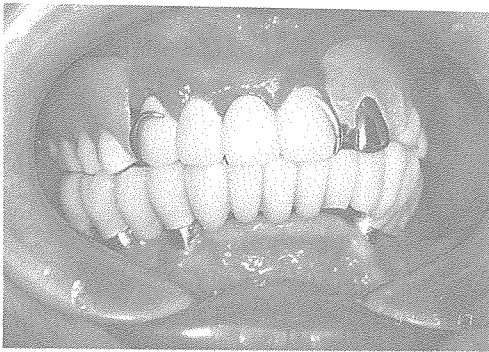


그림 310

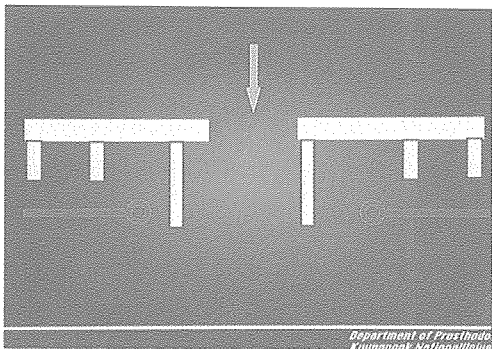


그림 311