

# Journal of Dental Implant Research

대한치과이식임플란트학회지

Vol. 41 Supplement 2, 2022

## 2022년 추계학술대회

스타연자에게 듣는다  
“임상위기를 극복할 핵심비법”

일시 : 2022년 10월 23일(일)

장소 : 고려대학교 신의학관 유광사홀 [안암동]



The Korean Academy of Implant Dentistry

[www.kaidimplant.or.kr](http://www.kaidimplant.or.kr) [www.dentalimplant.or.kr](http://www.dentalimplant.or.kr)

# 대한치과이식임플란트학회 2022년 추계학술대회

## 스타연자에게 듣는다 “임상위기를 극복할 핵심비법”

•일시 : 2022년 10월 23(토)

•장소 : 고려대학교 신의학관 유광사홀 [안암동]

일시	강의내용	연자
09:10 ~ 09:20	개 회	
Session I		좌장 ; 류인철 전임회장
09:20 ~ 10:00	임플란트 식립 시 주의해야 할 영상조건	허경희 교수
10:00 ~ 10:40	나에게 맞는 Peri-implantitis 치료법 - 각 수술 방법의 장단점과 장기적 성공률	구기태 교수
10:40 ~ 11:00	break time	
Session II		좌장 ; 양재호 전임회장
11:00 ~ 11:40	TMJ와 관련된 교합변화와 임플란트 보철의 장기적 문제 해결법	이양진 교수
11:40 ~ 12:20	Digital implant: but not today	신준혁 원장
12:20 ~ 14:00	점 심 식 사	
Session III		좌장 ; 김태인 명예회장
14:00 ~ 14:40	임플란트 보철물 장착 시 당황스러운 부적합 극복하기	조리라 교수
14:40 ~ 15:20	임플란트 역할에 따른 다양한 임플란트 가철성 보철의 적용 방법	허중보 교수
15:20 ~ 16:00	break time	
Session IV		좌장 ; 박일해 전임회장
16:00 ~ 16:40	Interproximal and occlusal contacts: mystery of food impaction and mobility	황재웅 원장
16:40 ~ 17:20	상악 전치부에서의 implant를 이용한 심미수복 노하우	이희경 원장
17:20	폐 회	



대한치과이식임플란트학회

The Korean Academy of Implant Dentistry [KAID]

## 학회장 인사말



대한치과이식임플란트학회 2022년 추계학술대회에 여러분을 초대합니다!

코로나-19 감염병의 여파가 우리들 모두의 관심과 주의 속에서 통제되고 잦아드는 듯합니다. 이제 우리의 일상도 코로나-19 이전의 정상으로 돌아가는 중인 것 같습니다. 길었던 사회적 거리두기가 사라지고 멀어졌던 우리들 사이의 관심도 다시 생기는 느낌입니다. 이번 추계학술대회는 우여곡절 끝에 대면 학술대회로 개최하기로 하였습니다.

서로 간의 만남이야말로 인적 교류는 물론 지속적인 학술 활동이 매우 중요하기 때문일 것입니다.

그 동안, 본 학회는 대한민국 최초의 인준 치과임플란트학회로서 학술대회와 임플란트 아카데미 등의 각종 학술행사를 개최하여 치과의사 여러분의 임상적, 학술적 필요를 충족시켜 드리기 위해 노력하고 있으며, 치과 임플란트학 뿐만 아니라 이와 연관된 학문을 발전시키고 지속적인 연구와 교육을 통해 미래의 치과인을 양성하고 환자에게 양질의 진료를 제공함으로써 우리나라 구강보건 향상을 목적으로 항상 노력해 왔습니다. 그래서, 이렇듯 이번 추계학술대회도 야심차게 준비하고 회원 여러분은 물론, 평소 치과 임플란트 임상에 관심을 가지고 계신 치과의사, 치과관계자 여러분들의 참여를 기대합니다.

이번 학술대회에서는 “스타 연자에게 듣는다: 임상위기를 극복할 핵심기법”이라는 대주제 하에 다양한 강의들을 준비하였습니다. 진단 검사에서부터 보철 수복과정에서의 문제 해결법을 제시하고, 적절한 보철치료법 제시 뿐만 아니라 수준에 맞는 임플란트 수술방법을 제시하고 장단점을 설명할 예정입니다. 그리고 교합과 관련된 임플란트 보철의 문제점 해결책, 임플란트 주위 치주병 치료 및 관리 요령 등 임상에서 많이 접하는 문제점들을 스타 연자들을 통해서 명쾌한 해법을 얻을 수 있을 것입니다. Basic부터 Advanced한 임플란트 치료술식에 관해 이 분야에 대해 오랜 임상 경험 가진 전문가들을 모시고 문제를 진단하고 진료요령을 찾는 매우 흥미롭고 유익한 강연이 될 거라 기대됩니다.

많은 회원분들이 궁금해 하시는 주제로 알차게 구성하려고 학회 임원들, 특히 학술위원들이 많이 노력했습니다. 물론 공중 위생에 대한 준비도 철저히 하겠습니다. 어려운 환경이지만 꼭 참석하셔서 학술교류는 물론 동문 선후배들과 모처럼 좋은 추억을 만드시고 동시에 학술대회를 빛내 주시기 바랍니다.

마지막으로, 학술대회 준비를 위해 수고해주신 학회 임원과 위원들, 그리고 직원 여러분께 감사드리며, 물심양면으로 도와주신 협력 업체 종사자 분들께도 심심한 감사의 말씀을 전합니다.

2022년 10월

대한치과이식임플란트학회 회장 권공록

## 학술대회장 인사말



맑고 청량한 가을의 향기가 가득한 요즘, 앞으로의 발전을 위해 여러분을 초대하여 풍성한 학술의 결실을 함께 즐길 수 있게 됨을 큰 기쁨으로 생각합니다.

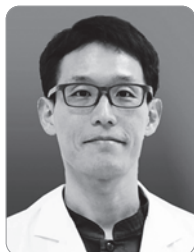
대한치과이식임플란트학회의 이번 추계학술대회에서는 스타연자에게 듣는다. “임상 위기를 극복할 핵심비법“ 주제로 한자리에 모시기 힘든 스타연자분들을 초빙하여 임플란트 시술과 관련된 많은 연구와 임상결과를 내용으로 학술교류의 장이 되어 참석하신 여러분의 매우 유익한 학술대회가 되리라 믿어 의심치 않습니다.

학술대회 강연 내용을 살펴보면 임플란트 임상에서 놓치기 쉬운 영상치의학적 소견들을 더욱 자세히 알 수 있는 기회를 가지며, 장기간 임플란트 임상을 접하면 누구도 피해갈 수 없는 Perimplantitis를 치료하는 방법을 각 단계별로 나누어 시행되는 수술법의 장기간 예후에 대해서 나누는 중요한 시간이 되리라 생각합니다. 또한 임플란트 보철치료가 특히 치료범주가 클수록 TMJ와 연관된 교합변화를 고려하여야 하는데 난제임에도 불구하고 이에 대한 강연을 듣기가 어려웠습니다. 이번에 기획하여 이 강연 시간이 여러분에게 귀한 시간이 되실 것입니다. 그리고 Digital Dentistry가 현재 치과 의료의 혁명을 가져오고 있는데 Digital Dentistry의 현주소와 장단점을 토론하는 시간을 갖도록 하겠습니다. 임플란트 보철물 장착 시 오차가 있을 때 당황하게 되는데 이를 극복하는 방법을 나누는 시간을 갖도록 하며, 새로운 임상법으로 많이 사용되고 있는 임플란트 가철성 보철의 다양한 방법과 주의점을 다루어 보겠고, 임플란트 보철에서 자주 접하는 식편압입과 주변치아의 흔들림에 대한 해결법과 전치부 임플란트의 심미수복과 이와 관련된 교합설정에 대해 다루어지는 시간을 갖도록 하겠습니다. 이토록 임플란트와 관련된 최근 가장 주요 쟁점과 다루기 힘든 난제들을 총 망라한 주제로 꾸며진 이번 추계 학술대회가 여러분의 임상지견과 술식 발전에 깊이를 더하는 소중한 시간이 되기를 바라며, 여러분의 가정과 사업에 건강함과 평안함이 있기를 기원합니다.

이와 같이 소중한 내용으로 추계학술대회를 빛내주신 연자분들과 학술대회 준비를 위해 함께 준비해 주신 회장님과 여러 임원님들과 관계자 분들께 감사드립니다.

2022년 10월

대한치과이식임플란트학회 학술대회장 **박 원 희**



허 경 회

## 임플란트 식립 시 주의해야 할 영상 소견 (Screening points on radiographs before implant installation)

- 1994.03 ~ 1998.02 서울대학교 치과대학
- 1999.03 ~ 2001.02 서울대학교치과병원 구강악안면방사선과 레지던트
- 2004.05 ~ 2006.03 서울대학교치과병원 전임의
- 2004.03 ~ 2006.02 서울대학교 구강악안면방사선학 박사
- 2006.08 ~ 현재 서울대학교 치의학대학원 영상치의학교실 교수

방사선영상의 판독에 있어서 매우 중요한 것이 피질골에 의해 나타나는 하얀색(방사선불투과성) 선의 변화를 인지하는 것이다. 임플란트 식립 시 치조골의 상태뿐 아니라 상악의 경우 상악동저와의 관계, 하악의 경우 하악관과의 관계가 어떠한지 평가해야 하는 것과 마찬가지로, 혹시나 있을지 모르는 환자와의 분쟁을 예방하기 위해서는 식립 부위 치조골을 떠받치고 있는 주변 구조물의 이상 유무를 확인하는 것이 우선적으로 시행되어야 한다. 파노라마영상에서 확인할 수 있는 그러한 구조물로는 상악의 경우 상악동저, 상악동 후벽, 무명선 등이 있으며, 하악의 경우 하악관과 하악 하연 피질골을 들 수 있다. 관심 부위에 인접한 영역에 매복치아나 발육 치배가 있다면 그것들을 둘러싸는 음와벽의 변화를 인지하는 것도 중요하다.

파노라마 영상에서 염증으로 인한 상악동벽의 비후나 경화성 변화가 관찰된다면, 임플란트 식립 당시엔 별 증상이 없더라도 식립 후 얼마간의 기간 후에 상악동염이 발생되어 환자가 통증을 호소할 수 있으므로, 임플란트 식립 전 그 가능성에 대해 미리 고지하고 필요 시 상악동 평가를 시행하는 것이 중요하다. 또한, 파노라마 영상에서 상악동 후벽이 심하게 흐려지거나 비후되면서 무명선과 구분이 안 될 정도라면 이는 수술 후 변화가 관찰되는 것으로, 예전에 상악동염(축농증)으로 인한 수술을 받았을 가능성이 크고, 그런 경우 역시 임플란트 식립 전에 미리 환자와 상악동염 재발 가능성 및 그로 인한 합병증이 임플란트 식립 후 통증이나 불편감으로 나타날 수 있음을 미리 고지하여야 한다. 파노라마 영상에서 상악동 후벽이 비후되어 있고 상악동저가 명확히 관찰되지 않아 오히려 치조골 높이가 충분한 것으로 보이는 경우, 상악동의 수술 후 변화 가능성을 항상 염두에 두고 임플란트 시술을 시행해야 하며, 재발성 상악동염에 의한 합병증뿐 아니라 술후 상악낭이 존재하지는 않는지도 반드시 미리 평가를 해야 한다. 그리고, 하악관이나 하악 하연 피질골의 변화를 통해 하악 내 염증성 변화나 그 외 다른 병소를 인지할 수 있어야 하겠고, 골다공증과 연관된 합병증 가능성도 환자에게 미리 고지할 수 있어야 하겠다.

임플란트 식립 도중이나 식립 후에 발생한, 신경마비 외의, 다양한 합병증으로 서울대학교치과대학병원에 내원한 환자들의 증례들을 통해 파노라마 영상에서 항상 체크를 해줘야 할 것이 어떤 것들이 있는지 살펴보고자 한다.

To recognize a change of the white (radiopaque) line from the cortical bone is a very important step to imaging diagnosis of any pathology. Before dental implants are installed into the alveolar bone of the jaw, dentists should make sure that there is no significant pathology in the surrounding structures in order to prevent conflict with patients after implant installation. The check list on panoramic radiographs includes the floor of the maxillary sinus, the posterior wall of the maxillary sinus, and the innominate line, for the maxilla, and the mandibular canal and mandibular inferior cortex, for the mandible. When impacted teeth or developing tooth germs are located adjacent to the region of interest, their bony crypt or follicular cortex should also be scrutinized to detect any pathologic change which may affect the prognosis of dental implants.

When inflammatory changes of the maxillary sinus on panoramic radiographs, such as thickening or sclerotic change of the surrounding walls of the maxillary sinus, are noted, we should explain to patients beforehand the possibility of pain or discomfort caused by a sinusitis. The post-operative (mostly Caldwell-Luc operation) changes of the maxillary sinus usually manifest as severe thickening of the posterior wall of the maxillary sinus and the innominate line of the maxilla. When we observe these findings on panoramic radiographs, we should also inform patients of the possibility of a recurrent sinusitis, and carefully evaluate the possibility of a post-operative maxillary cyst from the maxillary sinus. Regarding the mandible, the wall of the mandibular canal and the integrity of the inferior cortex of the mandible should be checked to recognize pre-existing inflammatory change or any pathology within the mandible. The possibility of osteoporosis should also be screened and a medical history taking associated with bisphosphonates should be performed.

Patients with various complications during or after implant installation, other than from nerve damage, will be presented. Through case-based learning, key points of imaging diagnosis on panoramic radiographs will be discussed.



구기태

## 나에게 맞는 Peri-implantitis 치료법 - 각 수술 방법의 장단점과 장기적 성공률

- 연세대학교 치과대학 졸업
- 템플대학병원 치주과 전공의 과정
- 미국 템플대학교 대학원 치의학과 석사
- 연세대학교 대학원 치의학과 박사
- 삼성의료원 치주과 임상전임강사
- 현재 서울대학교 치의학대학원 치주과 교수
- 현재 Osteology Foundation Expert Council 임원
- 현재 ITI Fellow
- 현재 대한구강악안면임프란트학회 국제이사

임플란트 표면의 세균막 형성이 임플란트 주위 점막에서 염증 병소를 일으킨다는 것은 앞선 많은 연구에서 증명되었고, 이 병소는 초기에 상피 바로 옆에 위치해 있는 결합조직에서 일어나며 많은 면에서 인접 자연치의 치은에서 형성되는 것과 비슷하다는 것도 밝혀졌다. 변연 하방에 세균막이 계속 존재할 경우 임플란트 주변 점막에서의 병소는 종종 경조직을 포함하여 하방으로 퍼져나가며, 다양한 정도의 골 소실을 일으킬 뿐만 아니라 결국 임플란트의 소실을 야기할 수 있다.

본 강의에서는 우리가 현재 임플란트 주위염에 대해 알고 있는 정확한 정의와 치료법에 대하여 체계적으로 다루고, 이를 극복하기 위하여 임상가로서 어떻게 해야 하는지 알아보려고 한다. 특히 나에게 맞는 Peri-implantitis 치료법- 각 수술 방법의 장단점과 장기적 성공률, Peri-implantitis와 peri-implant mucositis의 차이점, surgical 과 non-surgical의 경계, non-surgical의 한계, surface decontamination과 re-osseointegration 및 여러 치료 방법과 그 효과에 대한 객관적인 분석을 통하여 현 시점에서 우리가 임상적으로 혹은 문헌상에서 어디까지 이해하고 있고, 어느 부분을 모르며, 어느 부분에 대한 연구가 더 필요한지 알아보고 peri-implantitis의 극복을 위한 여러 방법들을 제시하고자 한다.

This lecture aims at discussing the technical and biological aspects of peri-implant disease. A thorough review of the literature together with presentations of relevant cases is scheduled to answer the following. One should be able to comprehend the following after the lecture.

- 1) Indications and boundaries of non-surgical and surgical treatment
- 2) Limitations of non-surgical treatment
- 3) Methods to decontaminate diseased surfaces and their literature support
- 4) Factors that influence the outcome of surgical treatment
- 5) Etiology and correlation with Periodontitis patients



이 양 진

## TMJ와 관련된 교합변화와 임플란트 보철의 장기적 문제 해결법

- 서울대학교 치과대학 졸업
- 서울대학교 치과대학원 치의학 석사, 박사 (치과보철학 전공)
- 서울대학교병원 치과보철과 수련
- 강릉대학교 치과대학 전임강사, 조교수, 부교수
- University of Connecticut, School of Dentistry (UHC) 방문 교수
- 현) 분당서울대병원 치과보철과 교수
- 현) 서울대학교 치의학대학원 교수

이 강연은 그렇게 어려운 내용을 다루지 않는다. 오히려 보철 진료시 "어 이게 왜 이렇게 되었지" 하는 황당한 경우를 고민해 보는 시간에 가깝다. 다만 한 순간의 상황을 해결하는 관점이 아닌, 오랜 시간을 거쳐 보니 이런 상황이고 이런 의미가 있다는 장기간의 관점이란 점이 특별하다. 입 안에서 치아가 어떻게 변해가고 임플란트가 자연치와 어떻게 영향을 주고 받는가를 다루며 왜 상황을 이해하는 게 중요한가 살피려 한다.

연자에게 장기적인 임플란트 수복의 3가지 조건을 꼽으라면 다음과 같은 3가지로 요약할 수 있다.

<균전한 대구치 지지, 주기적인 인공치 전치 O/E, Guidance의 고수>

이를 위해 강연에서 설명할 내용은 다음과 같다.

### 1) TMJ의 변화와 교합영향 개념

- 자연치와 섞인 임플란트 저위 변화 이유
- 임플란트 교합변화와 인접치에 미치는 결과
- TMJ와 하악의 3차원적인 변화

### 2) 점진적인 전치 교합집중 인식 및 대구치의 중요성

- Aging 혹은 환경변화- 전치부 교합 집중
- 제1대구치의 역할

### 3) Aging과 guidance

- Back to the basic
- 구치 지지의 영속성 확보의 key





신준혁

## Digital Implant : But not today

- 1998.02 부산대학교 치과대학 졸업
- 2001 ~ 현재 디지털아트치과 대표원장

현재 대한민국 치과계는 디지털이 매우 화두가 되고 있다.

실시간 렌더링 3차원 구강스캐너의 등장과 3D 프린터의 등장으로 CBCT와의 병합을 통한 디지털 가이드 임플란트 수술이 많이 연구되어 왔고, 이를 통해 최소침습 치료와 당일 보철수복이라는 술식까지도 구현되고 있다.

종래의 석고모형을 사용하지 않고 데이터만을 이용한 치료 술식을 비롯한 인공지능을 통한 소프트웨어 또한 눈부시게 발전하고 있다.

아직 치과 디지털에 대해 관심만 있고 실제 구현해 보지 않은 치과의사의 입장에서는 더 이상 디지털 임플란트 부분을 적용하지 않으면 안될것만 같은 공포심마저 들 수 있는 환경이다.

하지만 본 연자는 지난 10년 이상 디지털에 관련한 강연 활동을 전 세계를 다니며 해왔고 여러 나라의 유명 치과의사들과 교류해왔으며 국내외의 유명한 캐드캠 회사의 연구개발 자문 의사로서도 활동을 한 바 있기에 감히 개인적인 관점에서 의견을 이야기하자면 과연 그러한 디지털의 발전을 공포심이나 심리적인 위축을 느끼면서까지 접근해야 하는가에 대한 부분은 물음표를 가진다.

개원가의 환경에 더구나 우리나라의 치과 환경에서 디지털의 발전에 대한 긍정적인 학문적 연구나 여러 가지 시도는 적극 권장하는 바이나 필수적인 요소로까지 강박적으로 자신의 환경에 맞지 않는 무리한 투자를 해가며 적용할 필요성에 대해서는 조금 여유를 가져도 된다는 생각을 가지고 있고, 이에 대한 직원 서너명의 동네치과와 직원 60여명의 시내치과를 두루 거쳐본 본 연자의 아주 주관적인 견해를 본 강연을 통해 이야기해보고자 한다



조 리 라

## 임플란트보철물 장착 시 당황스러운 부적합 극복하기

- 1986.03 ~ 1992.02 서울대학교 치의학사
- 1993.03 ~ 1998.02 서울대학교 치과보철학 석사, 박사
- 1992.03 ~ 1995.02 서울대학교치과병원 치과보철과 수련
- 1995.03 ~ 1996.02 이화의대 치과전임의
- 1996.03 ~ 강릉원주대학교 치과대학 교수
- 2004.08 ~ 2005.07 스웨덴 요페보리 대학교 방문연구원

임플란트 보철물을 장착할 때 모형에서는 잘 맞는 것처럼 보이는 보철물을 구강 내에 장착하면 잘 맞지 않아 당황하는 경우가 있다. 이는 술자의 인상채득 오류일 수도 있으나 더 다양한 요인들이 관여하며 자연치 보철에서 발생하는 부적합과는 다른 양상과 원인을 가지므로 그 원인을 파악하고 대처하는 것이 필요하다.

따라서 다음과 같은 단계적 과정마다 미리 최종결과를 예상하고 준비 및 대처해야 한다.

- 1) 부적합을 유발하는 인접치와 대합치 요인 분석과 대처방법
- 2) 부적합을 유발하는 인상채득 요인 분석과 대처방법
- 3) 부적합을 유발하는 악간관계 기록 채득 요인 분석과 대처방법
- 4) 부적합을 유발하는 보철물 제작과정의 요인 분석과 대처방법
  - 일반적 보철방법
  - 디지털 보철방법
- 4) 부적합을 유발하는 보철물 장착과정의 요인 분석과 대처방법
  - 지대주 요인
    - a. 지대주 회전
    - b. 지대주 침하
    - c. 지대주 positioning jig
  - 보철물 요인
    - a. 내면
    - b. 형태
    - c. 연조직 (margin)
    - d. 연조직 (pontic base)



허 중 보

## 임플란트 역할에 따른 다양한 임플란트 가철성 보철의 적용 방법

- 1996.03 ~ 2002.02 부산대학교 치과대학 학사
- 2003.09 ~ 2011.02 연세대학교 치과대학 치과보철학 석박사
- 2009.03 ~ 2011.02 고려대학교 구로병원 치과보철과 임상교수
- 2019.09 ~ 2020.08 University of Southern California 치과대학 방문교수
- 현재 부산대학교 치의학전문대학원 치과보철학교실 주임교수
- 부산대학교 치과병원 치과보철과 교수

임플란트가 대중화된 현 시점에서 임플란트가 부적절한 위치에 심겨져 있거나, 어쩔 수 없이 잘못된 식립 환경을 가지는 경우를 가끔 만나게 된다. 또한 임플란트가 식립 되어도 무치악 부위의 골흡수가 심한 경우는 의치상 구조를 포함하는 가철성 보철을 고려할 수 있는데, 이런 경우 임플란트 가철성 보철 형태로의 치료가 적절한 적응증이 될 수 있다.

많은 임상가들은 임플란트 가철성 보철이 만들기 어렵고, 비용이 많이 들고, 부작용이 많은 보철이라고 생각하고 있지만 제조과정의 발전으로 그 제작 방법이 많이 간단해지고, 바를 이용한 가철성 보철에 사용되는 전용 부착장치가 개발되면서 다시 활발한 적용이 기대되고 있다. 임플란트 가철성 보철물도 움직임이 있는 Resilient Type과 움직임이 없는 Rigid Type의 두가지 분류가 가능한데, 본 강의에서는 milled bar를 이용한 rigid type 임플란트 지르코니아 가철성 보철에 대해 그 적응증과 임상 과정을 살펴보고자 한다. 특히 디지털이 접목되어 임상가가 쉽게 접근하고 치료할 수 있는 방향에 대해 구체적인 증례와 함께 설명을 드리고자 한다.

지르코니아 오버덴처란 용어는 편의상 연자가 이름을 붙인 것이고, 의치의 움직임이 없어 기능적으로는 고정성 보철과 유사한지만 골소실이 너무 심하거나 임플란트 식립 위치가 너무 좋지 않은 경우 의치상 형태를 포함하여 지르코니아 보철을 제작하되 환자의 필요에 의해 빼서 청소와 관리를 할 수 있는 가철성 기능을 보강한 지르코니아 보철 치료에 대한 내용으로 기존의 치료 개념과 약간은 다르다고 말하고 싶다. 이러한 치료 방법의 적응증은 골 소실이 아주 심하지만 임플란트가 가능한 경우의 부분 무치악에서 가장 추천되며, 전악 무치악 환자에서 All-on-X의 변형된 형태로도 적용이 가능하다.



황재웅

## Interproximal and occlusal contacts: Mystery of food impaction and mobility

- 1985.03 ~ 1991.02 서울대학교 치과대학
- 1991.03 ~ 1995.02 서울대학교 치과대학 보철과 수련 및 석사
- 1998.07 ~ 2003.06 하버드 치과대학 보철과 수련 및 박사
- 2003.07 ~ 2009.03 하버드 치과대학 full time faculty
- 2009.04 ~ 2012.03 삼성서울병원 치과진료부 보철과 임상부교수
- 2012.09 ~ 현재 황재웅치과원장 및 서울대학교 치과대학 외래교원

고정성 보철물을 구강내에 맞추어 볼 때 인접면과 교합면 접촉의 조절은 필수적입니다. 기존 자연치에 기초한 보철물의 경우 치실로 인접면의 강도를, 교합지로 교합을 조정하는게 일반적이었습니다. 그러나 치주인대가 없는 임플란트 보철의 경우 좀 더 세밀한 조정이 필요하게 되었고 특히 자연치 보철과 혼재하게 되면서 조절을 어떻게 해야할 지 다양한 의견과 방법이 제시되어 있는 상황입니다. 본 연자는 먼저

인접면 접촉의 체크하는 방법: 치실, shimstock

자연치-자연치, 자연치-임플란트, 임플란트-임플란트의 인접면 접촉의 설정은?

구강내에서 조절과 모델에서 조절의 차이점

food impaction에 대한 고찰

중심교합을 체크하는 방법: 교합지, shimstock, fremitus, bite registration

자연치와 임플란트가 혼재된 상황에서 누구에게 주도권을 주어야 할지..

자연치와 임플란트 교합이 어떨 때 서로 조화되었다고 할수 있을지..

eccentric occlusion의 경우

에 대해서 고찰해 보려고 합니다.

이러한 가설과 고찰은 환자의 정상적 저작기능을 수복, 환자가 느낄 수 있는 불편함을 최소화, food impaction의 최소화, 술자의 보철물 조절을 가능한 쉽게, 조절된 상태가 오랜기간 유지될수 있도록 한다는 목적을 가지고 진행하겠습니다.



이 희 경

## 상악 전치부에서의 implant를 이용한 심미수복을 위한 노하우

- 대한치과이식임플란트학회 부회장
- 대한디지털치과학회 이사
- 대한현미경치과학회 이사
- S.K.C.D. course director
- 이희경덴탈아트치과 원장

1965년, Dr. Bronemark 이 발표한 치과용 임플란트의 성공적 골유착에 대한 연구는 상실치열의 수복이라는 관점에서 혁신적인 출발이 되었습니다. 보철치료 영역에의 치과용 임플란트의 임상적 활용은 총의치의 유지와 지지에 대한 활용으로 시작하여 부분결손치열의 기능적 회복을 넘어 전치부의 심미적 회복에 이르기까지 활용되고 있습니다

임플란트 치료에서의 외과적 영역의 일이 치아의 치근에 해당되는 부위의 위치의 결정과 이를 유지할 수 있는 치주조직의 회복을 하는 노력이라면 보철적 영역의 일은 치관의 외형을 기능적 심미적으로 회복하고 이를 건강하게 유지할 수 있는 치은연하의 contour 를 복원하는 노력이라고 할 수 있을 것입니다.

이번 강의에서는 상악 전치부의 임플란트를 이용한 심미적 수복의 영역에서

1. 임플란트 fixture의 외과적 식립위치가 향후 보철물의 에 미치는 영향에 대해 알아보기
2. 임플란트 보철물의 건강하고 심미적인 결과를 위해 고려해야할 임플란트 지대주 부위의 치은연하 contour 에 대해서 임상증례 를 중심으로 알아보하고자 합니다