

보철을 위한 gingivoplasty.

구치부에 염증조직이나 치은비대가 있어 임상치관 (clinical crown)의 길이가 짧을 경우 이런 치아를 지대치로 쓰면 유지가 약하고 pocket이 깊어 예후가 나쁘다. 경우에 따라 발치된 부위에 두터운 점막이 있어 인공치 (pontic) 배열을 위한 충분한 공간을 얻을 수 없을 때도 있다. 또 전치부의 치은 비대로 치관이 짧게 보이고 이런 치관과 비대해진 치은으로 인해 심미적으로 좋지 못한 결과를 가져올 때도 있다.

이런 경우에 외과적으로 비대치은이나 염증치은을 절단하고 해부학적 치관을 노출시키는 치은 성형술을 시행한 후 보철시술을 하면 심미적, 기능적으로 좋은 결과를 얻을 수가 있다.

(그림 1) 치은 비대로 인해 임상치관이 심히 짧을 경우에는 유지를 얻기가 어렵다. 이런 경우에 surgical knife나 wire electrode(electro-surgical knife)로써 치경부까지 치은을 삭제한다.

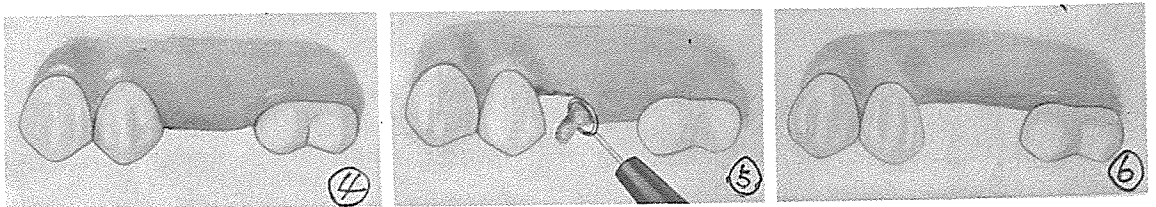
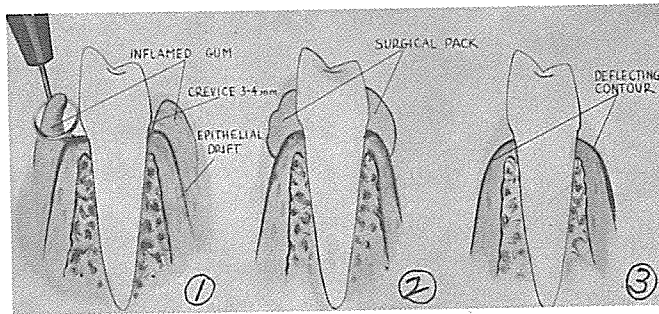
(그림 2) 삭제후 surgical pack으로 고정시킨다.

(그림 3) 일주일내지 10일후에 surgical pack을 제거하고 치은회복 정도를 검사하고 난 후 보철의 지대치로 이용한다.

(그림 4) 발치된 부위에 fixed bridge work를 위한 인공치를 회복할 때에 두터운 점막으로 인공치를 위한 공간이 없는 경우가 있다.

(그림 5) 이런 비대된 점막을 wire electrode로써 제거한다.

(그림 6) 그림 2와 같이 surgical pack을 부착하고 일주일 정도후에 회복되면 fixed bridge work를 위한 보철 시술을 시행한다.



서울특별시 인정 제12호

아세아치과기공소

대표 이 흥 규

서울 종로구 종로5가 115번지

☎ (763) 8559 · 7518