

치조골성형술

치조골외형의 변형과 수정을 해 줌으로써 만족스런 보철물의 장착을 얻을 수 있다. 치조골성형술은 이상적인 치조골형태를 제공하여 궁극적으로 보철물의 안정된 장착을 해 줌으로써 치조골을 보호하는 역할을 한다.

치조골성형술을 시행 할 경우 어느정도의 골의 흡수는 발생한다. 그러므로 다음의 몇가지 사항을 유의하여야 한다.

- ① 치조골은 undercut이 없도록 하며 sharp edge는 round하게 하며 smooth하여야 한다.
- ② 저작압이 underlying bone에 균일하게 전달되도록 치은은 균일한 두께를 유지하여야 한다.
- ③ 환자의 연령이 어린 경우는 골의 흡수가 많으므로 골삭제량이 적어야 한다.
- ④ cancellous bone은 compact bone보다 많은 골흡수가 일어난다.

⑤ 심한 치주염으로 골흡수가 많은 경우는 발치창이 골로 치유된 다음(약 4~8주) 치조골성형술을 시행한다.

⑥ 치조골은 최대한 surface contact이 되도록 한다.

A. 단순 치조골성형술(simple alveoloplasty)

순·협측 혹은 설측의 cortical margin을 축소시킬 경우(그림 1-A, 2) 먼저 envelope flap으로 incision을 시행한다. (그림 1-B) flap형성 시 골삭제부위까지만 하며 너무 과다하게 하면 부종, 혈종, 동통 혹은 과다한 골흡수가 야기될 수 있다. flap형성 후 치조골에 평행하게 bone ronger로 골을 삭제하며 file로 trimming을 한다(그림 1-C, D).

과다하게 정출된 상악구치부 경우는(그림 2) 상악동이 하방으로 팽창 됨으로 많은 주의를 요한다.

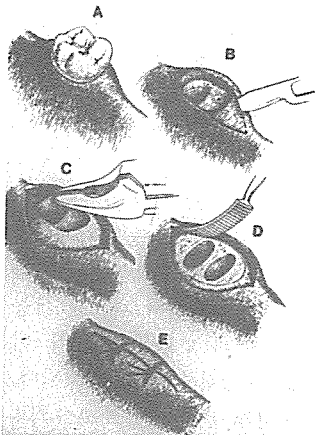


그림 1.

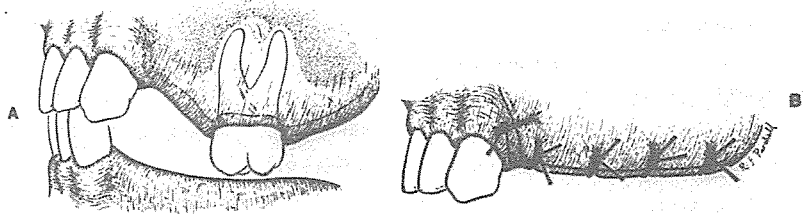


그림 2.

신일치과기공소

代表 孫 永 受

서울·중구 남대문로 5가 6-25(신한빌딩 402호)

☎ 756-2875 · 2876