

전부무치악케이스의 심미적고려

임프란트기공에서 레진상은 flasking하는 방법이 레진상의 distortion이 적다.
direct resin에 의한 의치상제작은 생각하여 불점이 많다.

그림 223 ; 총의치기공과 동일한 1차매몰 및 레진분리재의 도포.

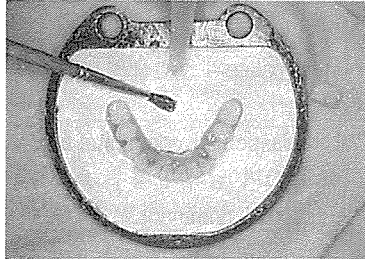


그림 223

그림 224, 225 ; 2차매몰.

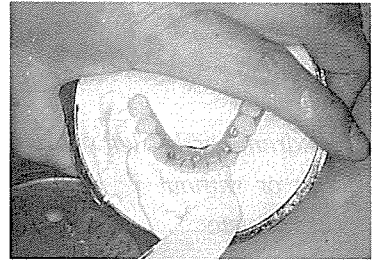


그림 224

그림 226 ; Wax-wash. 인공치아의 치은쪽이 보인다.

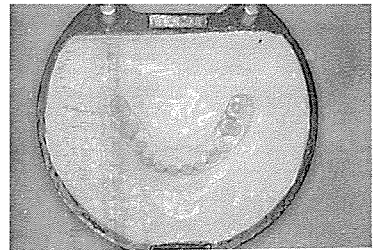


그림 226

그림 227 ; 반대쪽의 metal frame Guide-Pin.(guide-pin 을 가진것이 일반기공과 틀리다)

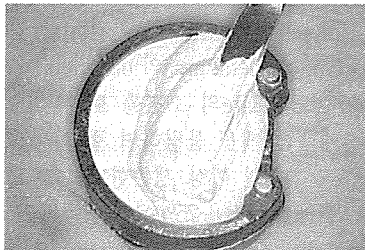


그림 225

그림 228 ; Guide-Pin끝에는 stone 분리재를 발라야 나중에 빼기 쉽다.



그림 228

그림 229, 230 ; resin-packing

그림 231 ; deflasking후의 모습. 하부에 골드시린더(보철물과 연결되는 원통형의 선반가공된 금속)의 접촉면을 보호하기 위한 protection cap 또는 Abutment Replica가 보인다)

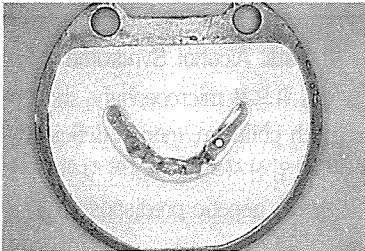


그림 227

그림 232 ; 레진의 연마.

그림 233 ; 연마가 완성된 모습.

그림 234 ; Abutment Replica를 제거한 모습.

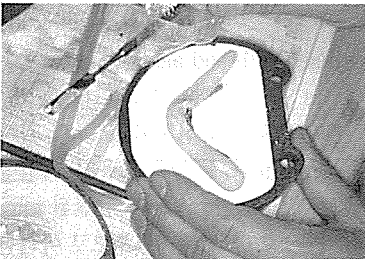


그림 229

그림 235 ; 금나사(gold-cylinder)를 가지고 완성된 보철물과 임프란트지대치를 연결한다. 이금나사는 임프란트에 가해지는 과도한 힘에는 파절되도록 설계되어 있어 임프란트픽스처 자체를 과도한 압력에서 보호할 수 있다. 반드시 금나사이어야함을 기억할 것.

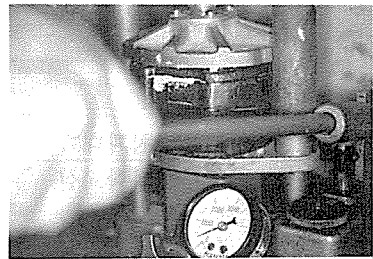


그림 230

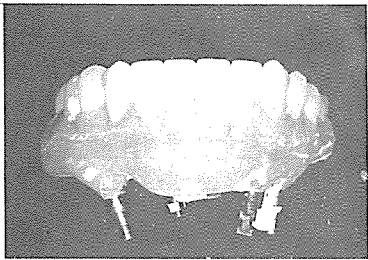


그림 231

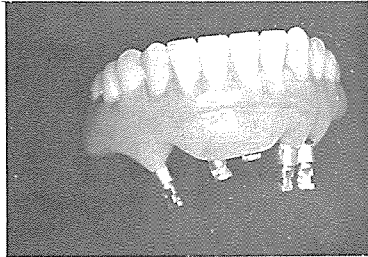


그림 233



그림 235



그림 237

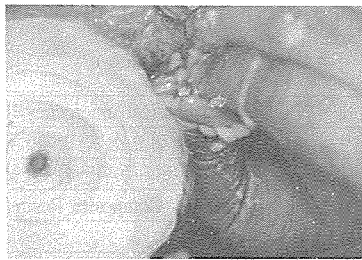


그림 232

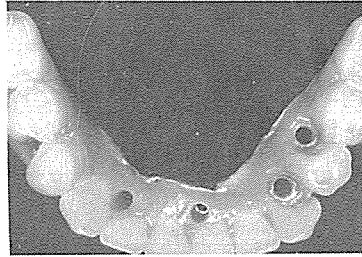


그림 234

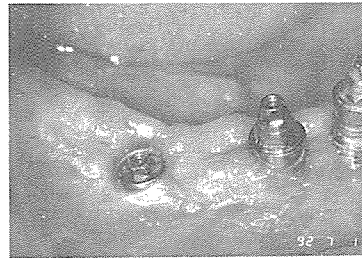


그림 236



그림 238

그림 236 ; 보철물 장착직전의
임프란트지대치의 모습.

그림 237 ; 금나사로 고정후,
(숨)으로 막은후, 구멍을
임시로 막는다.

그림 238 ; 필자의 경우, 약 2개
월 정도 관찰한 후에 나사
의 풀림등의 문제점이 있
나를 확인한 후에 광중합
레진으로 고정한다.

전부무치악환자의 임프란트
인경우 임프란트주위염에 신경
을 쓸일이 없으므로 레진상의
하부를 길게하여 불필요한 금
속구조물의 색이 노출되지 아
니하게 하였다. 이런 경우 일부
러 하순을 들치지만 아니한다
면 임프란트를 하였는지 쉽게
식별하기는 어렵다.

그림 239 ; 요테보리대학 보철
과의 닥터 펠레 페터슨.

옆에는 4학년 학생이 진료보
조를 하며 배운다. 보철과에 소
속되어 일주일에 3-4일 정도 브
로네막 클리닉에 파견근무를
한다.

약 1여년을 일본에서 체재하
며 일본브로네막임프란트의 기
술자문을 맡았었다.



그림 239