

A	<p align="center"><b>Universal T-loop을 이용한 성인 환자의 치험에</b></p> <p align="center">연세대학교 치과대학 교정학교실 박 영철, 황 충주, 이 성호, 이 종석</p>
<p>C. J. Burston이 고안한 Segmented arch technique은 attachment사이의 거리가 충분히 길어 load-deflection rate을 낮추고 교정력을 효율적으로 조절할 수 있는 장점을 지닌다. 뿐만 아니라 치아 교정치료후 유지 및 안정성의 향상을 위해 구치부 치근평행도가 중요시되며, 이동에 사용되는 여러 교정장치를 미리 제작할 수 있으므로 짧은 시간에 효과적인 치료를 할 수 있다. Segmented arch technique에서 공간 폐쇄를 위한 T-loop은 예전에는 anchorage에 따라서 3가지 형태로 사용하였으나, universal T-loop이 개발되어 모든 anchorage여건에서 한 가지 형태로 사용이 가능해졌다.</p> <p>New T-loop spring(uiversal T-loop)은 017*025 TMA로 제작되며, anchorage type에 관계없이 같은 형태를 가지나 anchorage에 따라서 다르게 T-loop을 위치시킨다. T-loop의 위치가 변하면 residual moment는 같더라도 전치부와 구치부에 서로 다른 activation moment가 형성된다. 이를 이용하면 전치부와 구치부의 moment to force ratio를 조절할 수 있으며, 차등적인 전치부와 구치부의 moment to force ratio를 이용함으로써 환자의 협조를 최소로 하면서 효과적인 anchorage 조절이 가능하다.</p> <p>본 증례는 상순의 돌출 또는 상하순의 돌출을 주소로 내원한 성인 환자로서 제 II 급 부정교합 과 양악 치성 전돌증으로 진단되어 제 1 소구치 발치 및 anchorage loss를 최소화하는 치료가 필요하였다.</p> <p>이에 uiversal T-loop을 이용한 Segmented arch technique.으로 치료하여 개선된 안모와 양호한 치아관계를 갖게되어 비교적 만족할 만한 결과를 얻었기에 여기에 보고하는 바이다.</p>	

A	<p align="center"><b>안면 비대칭을 동반한 제 III 급 부정교합 환자의 치험에</b></p> <p align="center">백형선, 유형석, 한희경, 권미정 연세대학교 치과대학 교정학 교실</p>
<p>정상인에 있어서도 약간의 안면비대칭이 존재하며 이는 정상으로 간주된다. 그러나 이를 벗어나 기능과 심미성을 저해하는 심한 안면 비대칭은 교정치료의 대상이된다.</p> <p>이러한 안모 비대칭은 선천적 기형, 비정상적 성장발육에 의한 골격성 원인과 치아의 조기접촉이나 상악의 양측성 수축, 악궁 비대칭 등에 의한 기능적인 원인에 의해 나타날 수 있으며 이의 성공적인 치료를 위해서는 정확한 진단 및 치료계획이 선행되어야 한다.</p> <p>일반적으로 안면비대칭의 진단을 위해서는 측면 및 정면 두부방사선 계측사진과 orthopantomogram, submentovertex view 등이 사용되어지며, 이외에도 잠재되어 있는 병적 요소나 정확한 기능 이상을 판단하기 위해 TMJ tomogram, 기능적 교합기, bone scan 등이 사용되어 질 수 있다.</p> <p>치료에 있어서는 기능적 편위에 의한 경우 교합조정, 협소한 상악궁의 확장, 치열궁내 비대칭을 치료하기 위한 개개치아의 재배열로 해결될 수 있으나, 골격성 원인의 경우에는 치성 보상을 제거하는 술전 교정치료 및 악교정수술에 의하여 삼차원적으로 악골의 재배치를 도모하는 것이어야 한다.</p> <p>본 증례는 안면 비대칭을 주소로 내원한 성인 환자로 제 III 급 부정교합 양상을 가지며 구강내 소견상 이환측으로의 치열 정중선의 변위 및 반대교합을 보이는 경우의 치료증례로써, 서로 다른 치료방법으로 비교적 만족할 만한 결과를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.</p>	