

A	제 1 소구치 발치를 이용한 제 I 급 부정교합 환자의 치험에 김종철, 이재준, 김은정, 황현식. 전남대학교 치과대학 교정학교실
	<p>최근 사회가 발전하고 경제수준이 향상됨에 따라 부정교합에 대한 관심이 증가되고 있으며 이를 개선하고자 하는 심미적 욕구가 증가하고 있다. 제 I 급 부정교합은 주로 crowding이나 치조성 양악 전돌증이 많으며 이들 가운데 상당 부분이 제 1 소구치 발치를 통해 이루어진다.</p> <p>본 증례는 Anterior crowding을 주소로 내원한 제 I 급 부정교합 환자로서 중등도의 crowding과 lip incompetency를 보여 상하 제 1 소구치를 발치하기로 계획하였다. 상악은 전치의 치근 흡수와 심한 crowding으로 T-loop을 사용하여 separate canine retraction을 시행 후 4전치를 배열하여 견인하였고, 하악은 먼저 Precision Lingual Arch로 unilateral constriction을 시행하였다. space closure 완료후 상하악에 016×022 S-S finishing AW를 사용하였고 이어서 상악에 014 Elgiloy를 이용한 seating을 시행하였다. 위의 과정을 통해 적절한 Arch form과 양호한 전치각도, root parallelism을 얻었으며 좋은 교두 감합을 얻었기에 이를 보고하는 바이다.</p>

A	상악치아 결손 환자의 치험례 최용성, 김정기 전북대학교 치과교정학교실
	<p>영구치열에서 결손치의 빈도는 제3대구치, 하악 제2소구치, 상악 측절치, 상악 제2소구치 등의 순으로 나타난다고 보고된바 있다. 이러한 결손치아를 동반한 치열은 임상적으로 다양한 문제를 야기하여 교정적 진단시 골격적 관계, 안모의 형태, 치아의 위치 및 경사도, 치아의 크기 및 형태, 교합 상태등 다양한 요소를 고려하여 치료 계획을 수립하여야 한다.</p> <p>결손 치아가 있는 증례에서는 교정진단시 diagnostic set-up을 하여 상,하악간 치아 크기 부조화 및 치료 종결시 교합관계를 파악하여 적절한 치료 mechanics를 치료계획 수립에 반영하여야 한다. 특히, 편악에서만 치아가 결손된 경우에서 교정치료만으로 공간 폐쇄시는 다양한 인자를 고려하여 상대 악궁에서 발치를 하여야 할 것인지를 결정하여야 하며, 치료전 구치부 교합관계에 따라 고정원의 조절을 하여야 하고, arch wire bending 형태나 arch form에도 주의를 기울여야 한다. 그리고, 편악에서만 치아의 수가 부족하기 때문에 치료후 구치부 교합위치가 제1급 교합관계에서와 다르게 나타나기 때문에 이에 대한 교정의의 대처가 필요하다.</p> <p>이에 본 연자는 상악에서만 치아가 결손을 보이는 증례에서의 교정 치료 결과 및 치료 후 교합관계의 안정성에 대하여 살펴보았다.</p>