

다양한 국소피판술을 이용한 구강-비공 누공 폐쇄술

김영균*, 여환호.

*주미회 치과의원 구강악안면외과

조선대학교 치과대학 구강악안면외과학교실

외상이나 선천성 기형과 같은 여러 가지 원인에 의해 구강-비공 누공이 발생되며 음식 섭취, 발음 등의 기능적 장애와 부정교합이나 악골 기형 등의 발육성 장애를 유발하게 된다. 따라서 외과적으로 폐쇄시켜주는 다양한 술식이 개발되어 임상에서 사용되고 있으며 각 술식들에 대한 장단점과 적응증 등이 여러 문헌에서 보고된 바있다. 그러나 이전에 수차례 수술을 받았으나 재발된 증례들의 경우엔 성공적인 폐쇄술을 수행하기가 상당히 어려울 수 있으며 치조파열 부위에선 해부학적인 위치상 봉합술이 어려울 수있고 골 이식과 동시에 시행하는 경우엔 고도의 정교한 피판술을 통해 완전한 폐쇄술을 시행하는 것이 아주 중요하다.

저자 등은 1992년 이래 구강-비공 누공 폐쇄술에 사용하여 왔던 설피판, 순측 회전피판, 안면동맥근점막피판 및 인접구개조직 전진피판술을 증례보고와 더불어 소개하고 다른 재건 술과 비교 검토하고자 한다.

Closure of Oro-nasal Fistulae using a variety of Local Flap

Young-Kyun Kim*. DDS. MSD. PhD. Hwan-Ho Yeo. DDS. MSD. PhD.

*Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, Ju Mee Hee's Dental Private Office

Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, College of Dentistry, Chosun University

Oro-nasal fistulae are developed because of a variety of causes such as trauma or congenital deformity and followed by functional or developmental deformities. These deformities include the difficulty in speech and swallowing, malocclusion, or jaw malformation. So, a variety of surgical closure techniques had been developed and advantages, disadvantages, and indications of each technique had been reported in many articles. But we may not perform the closure successfully in recurred cases after many operations. In cleft alveolus area, the adequate closure of flap is very difficult because of anatomic factor. And the complete closure using a highly careful flap operation must be performed in cases of simultaneous bone graft.

We would like to introduce the tongue flap, labial rotation flap, facial artery musculomucosal flap, and adjacent palatal advancement flap which had been used since 1992 with case reports and compare with other reconstructive techniques.