

OP-1
구연

Treatment of Skeletal Class III Malocclusions with a Double Facebow Appliance (D.F.A.)

박종욱
박종욱 치과의원

Many orthodontists continue to avoid early intervention because they believe the condition is caused by overgrowth of the mandible, and they do not believe it is possible to control mandibular growth. The orthodontic care of a patient in skeletal Class III malocclusion often presents a dilemma to an orthodontists: whether to treat or to follow the facial growth pattern until adulthood, when orthognathic surgery can be done.

This presentation by the Double Facebow Appliance demonstrates very successful management of severe Class III malocclusions, which were considered extremely difficult by either conventional extraoral appliances or edgewise appliances, or both. The purpose of this presentation is to show a treatment approach that permits a rapid resolution of certain Class III malocclusions, the design and construction of a Double Facebow Appliance(D.F.A.), and the results of it's use on some patients.

OP-2
구연

Intentional ankylosis와 Distraction osteogenesis를 응용한 상악 전방 견인술

차봉근
강릉대학교 치과대학 교정학교실

성장기 3급 부정교합 환자로 특히 상악이 열성장된 경우 상악 견인장치에 의한 악정형치료를 고려해 볼 수 있으며 이는 많은 선학들의 임상 및 동물 실험에서 그 효과가 입증되었다.

Bilingual arch, RME(rapid maxillary expansion)등 견인장치의 구강내 부착을 위한 다양한 구내 보강장치가 소개되었으나 정형력이 치아를 통하여 전달되므로, 술자가 원하는 상악의 전방 이동보다는 원하지 않은 치아치조성 이동이 발생될 수 있다.

본고에서는 이와같은 부작용을 감소시키는 방안으로 상악 유견치를 의도적으로 유착시켜(intentional or therapeutic ankylosis) 상악 치열궁의 고정원을 보강하는 임상술식을 소개함과 동시에, 정형외과 영역에서 bone lengthening을 위해 1950년 Ilizarov에 의해 소개된 이래 최근 치과 영역에서는 주로 하악 후퇴증(mandibular hypoplasia)의 치료에 이용된 distraction osteogenesis술식을 상악골 열성장 치료에 응용하는 방법을 소개하기로 한다.

OP-3
구연

Orthodontic Considerations in Maxillary Distraction Osteogenesis using RED System

Joong-Gyu Ahn DDS, MS, PhD, Alvaro A. Figueroa DDS, MS

Department of Orthodontics, The Catholic University of Korea, Craniofacial Center, Rush Presbyterian St. Luke's Medical Center, Chicago, USA

Patients with repaired oro-facial clefts can have impairment of maxillary growth resulting in secondary deformities of the jaws and malocclusion. In such patients, orthognathic surgery with or without bone graft is the procedure of choice for reestablishing facial balance and occlusion. The maxilla in these patients is often difficult to mobilize and retain because of scar tissues resulting from previous operations. The possibility of