

T-26  
TABLE  
CLINIC

Interdisciplinary Tx. Approach for adult-perio patient

김대식 · 김영준 · 이승원

연세대학교 치과대학 교정학교실 세브란스 치과병원

최근들어 성인들의 외모에 대한 관심과 요구도는 점차 증가되고 있으며, 그것의 중요 부분을 차지하는 악구강계에 대한 관심과 요구도 역시 증가되고 있다. 이에 점차적으로 성인환자에 대한 포괄적인 악구강계의 기능과 심미성의 회복을 위한 치료의 요구도 또한 증가되고 있다.

아동과 달리 성인은 손상된 치열과 치주조직을 가지는 경우가 많으며, 이런 환자의 치료 목적은 건강한 치주조직으로 지지되는 심미적이고, 기능적인 치열의 회복이며, 그에 수반된 연조직과의 조화도 아주 중요한 요소이다.

복합된 문제를 가진 성인 환자의 치료에 있어서는 교정의 단독적인 평가와 치료계획의 실행보다는 진단 초기부터 교정, 치주, 보철, 보존, 구강외과 등의 복합적이고 협진된 문제 분석과 진단, 치료계획의 성립이 요구된다 할 수 있다. 이러한 원칙과 목표에 입각한 치료 증례의 제시를 통해 증가하는 복합된 문제를 가진 성인 환자의 치료에 대한 보다 나은 해결책을 찾아보고자 한다.

T-27  
TABLE  
CLINIC

Class II Bimaxillary Protrusion 치험례(결손된 하악 제1,2 대구치에 Implant 시행)

백 승 동

한국치과교정연구회

상하순의 심한 전방 돌출을 주소로 내원한 29세의 여자 환자로서 구강 내 상태는 하악에서는 좌우 제1,2대구치 4개 모두가 결손되어 있었고 특히 상악 좌측 제1,2대구치가 심하게 정출되어 대합되는 하악 gingiva와 거의 닿아 있었으며 전치부는 약간의 deep bite를 보여주고 있었고 구치부 관계는 end on end관계를 보여주고 있었으며 상악에서는 측절치 2개가 peg lateralis이었으며 상악 우측 제2소구치가 결손되어 3 unit bridge가 장착되어 있었으며 하악 전치부에서는 2mm의 crowding이 있었다. 치료 전 두부방사선 규격 사진에서는 FMIA 49°, FMA 35°, IMPA 96°, SNA 87°, SNB 79°, ANB 8°, AO-BO 6mm, Z angle 53° 이었다.

치료목표로서는 상하순 돌출을 감소시키기 위해 상악 우측에서는 3 unit bridge를 제거하여 제2소구치 결손 부위의 공간을 이용하기로 하였고 상악 좌측에서는 제1대구치를 발치하여 제2대구치를 intrusion시키면서 하악의 Implants 상부 구조를 위한 공간을 만들도록 하였다. 하악에서는 결손된 4개의 대구치 부위의 Implants를 제2소구치 후방 4mm 부위에 매식하여 anchorage로 이용하면서 하악 치열을 전체적으로 후방이동 시키도록 하고 필요하면 Class II mechanism을 사용하기로 하였다.

치료과정에서 96년 8월에 우선 상악부터 치료교정을 시작하였으며 HPHG를 전치부위에 대고 하루 12시간 정도 사용하도록 하였으며 좌측 제2대구치의 intrusion을 계속 유도하여 하악 implant를 위한 공간이 생기는 것을 보면서 97년 3월에 하악 구치부에 4개의 implants의 매식 수술을 시행하였고 97년 8월 상부구조가 장착되면서 비로소 하악에 교정장치를 장착시켰다. 총 치료기간은 27개월 소요되었다.

치료결과로서 치료후 두부방사선 규격 사진에서 FMIA 60°, FMA 35°, IMPA 85°, SNA 85°, SNB 79°, ANB 6°, AO-BO 5mm, Z angle 62° 이었고 두부계측 중첩 사진에서 상하순 돌출의 뚜렷한 감소를 볼 수 있었으며 상악 전치부는 상후방으로 이동되었고 상악 구치부는 전체적으로 2.5mm 정도의 intrusion이 있었고 하악 전치부도 후방이동 되었다.