

B.A.S.O.(Bimaxillary Anterior segmental osteotomy)수술이란 양악전돌증이 심한 환자에서 소구치를 받치고, bone을 절단하여 set back 시키는 시술로 성형외과에서 refer받은 환자를 wafer를 제작하고, B.A.S.O. 수술 후 fixed orthodontic 치료로 마무리 지은 2증례를 소개하고자 한다.

증례 1

38세 여자환자로 주소는 상하순의 심한 돌출이었고 구강내 상태는 상하악 전치부에 약간의 crowding이 있었고, edge to edge bite 양상을 보여주었으며, 구치부는 I급교합관계를 보여 주었다. 치료계획은 removable orthodontic Tx.로 crowding을 해소한 후 B.A.S.O. 수술 후 fixed orthodontic Tx.로 마무리 지어 보았다.

증례 2

19세 여자환자로 주소는 상하순의 심한 돌출이었고, 구강내 상태는 crowding이 거의 없었으며, 구치부는 I급교합관계를 보여 주었다. 치료계획은 B.A.S.O. 수술 후 fixed orthodontic Tx.로 마무리 지었다.

이러한 치료 술식은 교정치료만으로는 얻을 수 없는 치료결과를 보여 주었는데, ANS를 후퇴시켜 코 높이가 1.5mm~2mm 증가되고, 하악 전치부 하단부를 절단하여 set back 시켜줌으로써 chin을 돌출 시키는 효과를 얻어 Lower lip curl을 만들어 주어서 안모의 개선이 뚜렷해진다.

또한 교정치료과정이 쉬어지고 교정치료시 동통이나 불편감이 감소되고 치료기간이 단축되기 때문에 심한 양악 돌출을 보여주는 성인환자에서 B.A.S.O. 수술을 병행하는 교정치료 계획을 추천할 수 있다고 생각한다.

구순 구개열 환자에서는 치조 및 구개부 개통, 치조발육장애, 언어장애, 상악 치열궁의 위축, 상악 열성장으로 인한 기능적, 심미적 장애가 동반되며 이의 치료를 위해서 구강악안면외과, 교정과, 보철과, 언어치료등의 여러분야에서 시기에 맞게 접근해야 할 필요가 있다.

특히, 교정 치료시에는 악골의 성장과 교합상태가 연령의 증가와 더불어 악화되므로 성장 잠재력을 이용하기 위해서 조기치료를 시행하여야 하며, 일단 치료해 놓은 결과도 반흔조직의 영향등으로 재발의 가능성이 크므로 장기간에 걸친 치료와 보정이 필요하다는 점등을 고려해야 한다.

구순 구개열의 교정치료에 이용되는 술식으로는 상악골의 급속확대, 상악골의 전방전인, 치조골이식, 치아배열, 악교정 수술등이 있으며 치아의 절손을 동반하는 경우는 보철치료를 통한 마무리가 시행되어야 한다.

본 연구에서는 구순 구개열 환자에서의 시기적인 치료와 교정적인 접근법에 대해 알아보고, 상악골의 확대와 전방전인, 악교정 수술을 통해 치료한 증례에 대해 보고하고자 한다.