

를 얻은 증례를 대상으로 치료에 이용된 mechanism에 따른 주의사항과 치료 전후의 골격 및 치열의 변화를 비교·평가하고, 개방교합 치료의 일반적 고려사항 및 절충치료에 의해 좋은 치료결과를 얻을 수 있는 진단 요인에 대해 고찰하고자 한다.

**T-16
TABLE
CLINIC**

교정치료 중 miniscrew의 다양한 임상적용과 새로운 miniscrew의 디자인

최재훈 · 김영준 · 김대식 · 한종훈

연세대학교 치과대학 교정학교실 서울역 세브란스 병원

Kanomi, Costa 등이 구강내 고정원으로 miniscrew를 소개한 이래로 임상에 적용하려는 많은 노력들이 있었고 그에 따른 성과를 얻어낼 수 있었으며, 이에 따라 이전의 치료방법으로는 해결하기 힘들고 복잡한 문제들을 miniscrew를 이용하여 해결할 수 있는 길이 열리게 되었다. 그러나 현재 이용되고 있는 miniscrew의 대부분이 교정영역에서 사용될 목적으로 디자인된 것이 아니므로 임상에서 적용하기에는 불편한 점들이 있으며, 동요나 탈락 등으로 원하는 목적을 달성하지 못하는 일도 발생하였다. 이에 저자들은 본원에서 구강내 고정원으로 miniscrew를 이용해서 치료한 임상예를 통해 다양한 쓰임을 제시하고자 하며, 기존의 miniscrew가 갖고 있는 불편함을 극복하고 유지력과 편리성을 향상시킨 새로운 디자인의 miniscrew를 고안하여 적용예를 제시하고자 한다.

**T-17
TABLE
CLINIC**

성장기 아동에서 Highpull headgear를 이용한 고정원의 조절

박성수

전북대학교 치과대학 교정학교실

Anchorage는 교정치료에 있어서 진단 및 치료계획에서부터 finishing까지 교정의가 항상 염두에 두면서 진행해야 하는 중요한 요소이다. Anchorage의 보강을 위해서 환자의 협조도에 의존하지 않는 skeletal anchorage가 최근에 많이 사용되고 있으나, 성장기 아동에서 high pull headgear를 이용한 anchorage 보강은 고전적으로 많이 사용된 유용한 방법이다. 환자의 협조를 얻어야 하는 어려움이 있음에도 불구하고 특히 II급 구치관계를 보이는 환자에서 고정식장치를 이용한 치료 전에 high pull headgear를 사용하여 구치관계를 개선시켜 복잡한 II급 부정교합을 단순화 할 수 있으며, intrusion mechanism을 병용함으로써 안모의 수직고경에 대한 조절 뿐 아니라 발치중례에서의 공간 폐쇄시 나타날 수 있는 전치부의 설측경사 경향 및 bite deepening 현상을 삼차원적으로 조절할 수 있는 훌륭한 mechanism을 제공한다. 이러한 삼차원적 조절은 skeletal anchorage system에서도 가능하지만 highpull headgear anchorage를 이용함으로써 시술부위의 선택, infection, inflammation 등에 대한 우려 없이 night wearing 만으로도 좋은 결과를 얻을 수 있다고 생각된다. 이에 연자는 상하악의 소구치 발치를 발거하여 구치부 교합관계 개선 및 고정원 조절에 의하여 좋은 치료결과를 얻은 부정교합 증례를 보고하고, 이러한 증례를 통하여 highpull headgear 사용의 일반적 고려사항에 대하여 고찰하고자 한다.

**T-18
TABLE
CLINIC**

Bracket Index Resin을 이용한 개별화된 설측간접접착술식

홍윤기 · 김용화 · 박제영

청아치과병원, 한국설측교정연구회

1989년 Hoffman에 의해 설측브라켓의 간접접착법이 처음 소개된 이후로 다양한 설측 간접접착법들이 소개되어 왔다. Hoffman에 의해 소개된 CLASS system은 다수의 치아에 개별화된 브라켓을 한꺼번에 부착하는 트렌스쉬

트레이(group transfer tray)를 이용하는 시스템이기 때문에 이상적인 셋업 모형상에서 브라켓을 개별화시킨 후 이 개별화된 브라켓을 초진시 부정교합 모형으로 다시 옮겨야만 한다. 따라서 이 방법은 기공과정이 복잡하고 비경제적이다. 최근에 개발된 대부분의 설측간접접착법들은 개치 트랜스퍼 트레이(individual transfer tray)를 사용한다. 개치 트랜스퍼 트레이를 사용하는 설측간접접착법은 이상적인 셋업 모형상에서 브라켓을 개별화시킨 후 이 개별화된 브라켓을 바로 구강내 치아에 부착할 수 있기 때문에 기공과정이 간소화되어 그만큼 오차를 줄일 수 있어 정확하다. 본 연구회에서는 와이어와 레진으로 구성된 개치 트랜스퍼 트레이를 사용하는 설측간접접착법을 1996년 미국 임상교정학잡지(Journal of Clinical Orthodontics)에 소개하고 사용해 왔다. 그러나 이 개치 트랜스퍼 트레이는 와이어 부분이 기공과 임상과정에서 변형될 소지가 있어 왔다. 이에 이러한 단점을 보완한 레진(bracket index resin)과 레진(tooth index resin)으로 구성된 새로운 개치 트랜스퍼 트레이를 고안하였기에 소개하고자 한다.

T-19
TABLE
CLINIC

상하악전치부 치아크기부조화와 치료방침에 대한 고찰

김인숙 · 현재만 · 이정옥 · 이동정
현재만 치과의원

만족스러운 전치부의 심미성과 교합의 확립을 위하여 상하악전치크기의 비율은 다른 요소들과 함께 치료계획 단계에서 반드시 고려되어야 할 사항이다. 본 연구에서는 상하악 전치부 치아크기부조화를 교정치료의 마무리 단계에서 어떻게 해결하였는지를 살펴보기 위하여, 상하전치부의 각도와 수평피개 및 수직피개 관계가 정상적으로 확립된 교정치료가 끝난 70증례를 대상으로 하여, Anterior Bolton Ratio를 구하고, 그 부조화의 양에 따라 3군으로 분류하였다. 각 군에서 적용된 치료방법을 고찰하고, 이 중 변이가 심한 3증례를 보고하고자 한다. 제1군은 상악전치의 크기가 하악전치부에 대해 2.5mm 이상 과잉인 군으로, 전체 70증례 중 4증례이었다. 이 중 2증례는 보철적 혹은 보존적 수복없이 하악 제1소구치를 견치로 대용하여 교합을 회복하였으며, 2증례는 보철치료를 병행하였다. 제2군은 상하악전치부 크기차이가 2.5mm이내인 군으로, 전체 70증례중 48증례(68.6%)이었다. 이 중 20증례(41.7%)에서는 통상적인 치아의 배열만으로 치료가 마무리 되었고, 25증례(52.1%)에서 근원심면의 삭제술식이 사용되었으며, 3증례(6.3%)에서 보철이나 보존적 수복이 병행되었다. 제3군은 하악전치의 크기가 상악전치부에 대해 2.5mm 이상 과잉인 군으로, 15증례로전체의 14.3%이었으며, 이 중 7증례에서 근원심면 치질의 삭제가 시행되었고, 6증례에서 보철수복이 병행되었으며, 1증례에서 상하악 제1소구치를 상하악 전치부에 포함시켰다. 나머지 1증례는 교정치료 이외의 특별한 술식이 병행되지 않았으나 유지기간 중 상악에 공극이 생기는 양상을 나타내었다. 따라서, 치료완료시 비교적 만족스러운 전치부 교합관계를 얻은 교정환자의약 31.4%에서 2.5mm이상의 치아크기 부조화를 보였으며, 이 중 3증례를 보고하고자 한다.