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 트렌스훠 트레이(individual transfer tray)를 사용한다. 개치 트렌스훠 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 트렌스훠 트레이를 사용하는 설측간접접착법을 1996년 미국임상교정학잡지(Journal of Clinical Orthodontics)에 소개하고 사용해 왔다. 그러나 이 개치 트렌스훠 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 트렌스훠 트레이를 고안하였기에 소개하고자 한다.

T-19
TABLE
CLINIC

상하악전치부 치아크기부조화와 치료방침에 대한 고찰

김인숙 · 현재만 · 이정욱 · 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.