

OP-19
구 연

Anterior midline microimplant의 임상적 활용

배성민*, 경희문
배성민치과의원
경북대 교정과

상 하악 전치부의 중앙에 microimplant를 식립하여 전치부에 교정력을 적용하면 전치부의 효과적인 압하이동을 유도할 수 있으며 또한 전치부의 CR 전방에 힘이 적용되기 때문에 순측 치관 토오크를 효과적으로 부여할 수 있다. 그러므로 microimplant를 이용하여 상악전치부에 힘을 적용하면 일반적인 치료방법중의 하나인 intrusion arch에 의해 발생하는 구치부에 생기는 부작용을 발생시키지 않고 효과적으로 gummy smile을 해소할 수 있다. 한편 설측교정치료에서 순측과 달리 설측브라켓이 상악전치부의 CR 보다 후방에 부착되기 때문에 상악전치부를 후방견인할 때 전치의 토오크 소실이 쉽게 발생된다. 이런 경우에 상악전치사이의 순측에 microimplant를 심미적인 수술방법으로 식립하고 투명한 님시줄과 Super Thread (RMO)을 이용해서 순측에서 힘을 적용하면 효과적으로 상악전치를 조절할 수 있다. 또한 curve of Spee가 심한 성인 남자환자에서 일반적인 호선만으로 효과적인 leveling을 하기 어려운 경우에 하악 중절치 사이에 microimplant를 식립하여 전치부에 힘을 적용하면 효과적으로 전치부를 압하 이동시켜서 정상적인 교합평면을 획득할 수 있다. 그러나 이러한 치아이동시 전치는 전방으로도 움직이기 때문에 구치부의 전방이동을 일으켜서 고정원의 소실을 야기할 수 있다. 또한 가는 호선에서 적용할 경우 치열궁형태의 변형을 초래할 수도 있기 때문에 주의하여 사용해야 한다. 이에 anterior midline microimplant를 사용한 치료증례와 치료시 고려할 점에 대해 다소의 지견을 얻었기에 이를 소개하고자 한다.

OP-20
구 연

Orthodontic treatment and distraction osteogenesis for the cleft patients

백승학
서울대 교정과

Cleft환자는 열성장인 상악골과 정상 크기와 위치인 하악골을 보이고 있기 때문에 악교정 수술시 하악골을 지나치게 후방이동시키게 되면 비심미적인 측모를 보이게 된다. 그리고 수술시 얇고 취약한 골조직의 골절 가능성, 파열부의 존재, 치아의 상실, 입술과 구개부의 반흔, 술후 회귀 등의 문제점을 가지고 있다. Distraction osteogenesis (DO)의 원리로는 왜소한 골을 신장시키는 lengthening DO와 segment의 이동에 의하여 골결손부를 없애는 transport DO가 있다. Cleft 환자에서 상악골 전방 lengthening DO의 적응증으로는 상악골의 열성장이 심하고, 6-8mm 이상의 상악골 전방이동이 필요한 증례, 구개부의 심한 반흔이 존재하고, pharyngeal flap을 받은 증례, 하악의 형태와 위치가 정상인 경우 등을 들 수 있다. 치아의 결손이 많은 경우에는 implant나 skeletal anchorage 등이 DO와 교정치료에 필요할 것이다. 이 술식의 장점으로서는 수술시간이 짧고, 큰 합병증을 나타내지 않으며, 다양한 적응증을 가지고 있고, 골이식이 없이도 술후 안정성이 높을 뿐 아니라, 신장력을 가하는 동안 혈관 및 신경계통의 손상이 없다는 것을 들 수 있다. 단점으로는 extraoral type의 경우 환자의 사회심리적인 제약, intraoral type의 경우 vector control이 어렵다는 것 등을 들 수 있다. 파열부의 골결손을 없애는 transport DO의 적응증으로는 bi- or uni-lateral cleft alveolus, oronasal fistula, maxilla defect 등을 들 수 있다. 장점으로는 골 결손부에서 자가골 이식을 하지 않거나 또는 최소화할 수 있고, 치조골과 연조직 개선이 가능하고, 치아이동이 가능하다는 것 등을 들 수 있다. 상악골 전방 lengthening DO와 alveolar transport DO를 이용하여 구순구개열 환자를 치료한 증례를 보고하고자 한다.