1. 악교정수술 전의 교정치료시에 어느 정도의 치성보상이 해소되어야 악교정수술이 가능한가? - 동양인, 특히 한국인에서 많은 골격성 III 급 부조화의 경우에 약 50 % 정도가 상악골의 절대적인 크기가 부족한 경우가 많이 있다. 이런 경우에는 상악골의 폭경부조화가 존재하며, 상악 제 2 대구치의 위치도 협측 이소맹출과 정출을 보이는 경우가 많이 존재한다. 상악골의 폭경부조화의 해소를 위해서 상악 소구치를 발거하였을 경우의 교합의 형성과, 상악 제 2 대구치의 위치 개선에 대한 증례를 소개한다.
2. 악교정수술을 시행 받은 환자에서는 언제부터 교정치료가 가능한가? - 악교정수술을 시행한 수술부위의 회복시간과 이때 가능한 치아이동, 수술호선의 약한 작용호선으로의 교체의 시기와 방법에 대한 임상증례와 생물학적인 근거에 대해서 알아 본다.

OP-24 구 연 Guideline of treatment options for bimaxillary protrusion

주보훈
삼성서울병원 교정과

시대의 흐름에 따라 교정치료를 원하는 대상이 성장기의 청소년들에서 성인으로 널리 파급되며, 교정치료의 주된 목적도 치아 및 주위 구강조직의 기능의 회복과 개선을 근간으로 입술주위 및 전체 안모에서 연조직의 심미적 개선을 추구하는 보다 광역적인 치료의 접근과 고찰이 이루어지는 추세이다. 내원하는 성인 환자의 대부분의 주소는 돌출된 입이다. 이를 해결하기 위한 방법으로 1. 교정적 접근 2. 급속교정술 그리고 3. 전방분절골 절단술을 고려 할 수 있다. 전치의 돌출을 해결하는 각 방법들 중 선택은 궁극적으로 각 방법의 장단점을 충분히 고려한 후, 과연 환자가 "얼마동안의 치료기간내에서 어떠한 부위의 얼마만큼의 변화를 원하는가" 의 질문의 답으로 귀결될 수 있다. 그리고 더 중요한 것은 술자로서 각 방법의 장단점의 충분한 인식을 토대로 각 방법의 한계점을 벗어난 치료를 하지 않는 것이 치료의 실패와 환자의 불충분한 만족을 예방할 수 있는 길이라 사료된다. 이에 본 발표에서는 각 방법들의 장단점과 효과를 근거로 이에 부합되는 최선의 적응 증례를 재조명함으로써 보다 치료의 부작용을 최소화 하고 치료 효과를 상승시키는데 도움이 되는 치료 방법을 모색할 수 있는 가이드라인을 제시하고자 한다.

OP-25 구 연 Lip protrusion의 유형에 따른 악교정수술 계획

이정화
웃는내일치과의원

성인교정환자가 증가하고 있는 가운데, 상하순 전돌 (lip protrusion)을 주소로 내원하는 환자의 빈도가 증가하고 있다. 일반적인 I급 protrusion 증례의 경우, 적절한 소구치 발치 후 전치부 후방견인이 좋은 치료계획이 될 수 있을 것이다. 그러나 골격적인 문제를 함께 지니고 있는 protrusion환자의 경우라면 소구치발치를 통한 교정치료만으로는 좋은 결과를 얻지 못하거나 오히려 더 나쁜 결과를 얻게 될 수도 있으므로 그 protrusion의 양상에 따라서는 교정치료와 함께 악교정수술이 함께 필요하게 된다. 환자의 주소가 lip protrusion으로 동일하다 하더라도, 상하악골의 위치와 형태, 치아경사도 등에 따라서 몇가지 유형으로 분류할 수 있다. 상하악 기저골이 모두 전돌되어 있는 경우, 하악골이 후방으로 위치되어 있는 경우, 하악골의 발육이 과도한 양상을 보이는 protrusion 등 그 양상에 따라서 수술의 방법을 달리 할 필요가 있다. 본 연제에서는 protrusion의 유형을 상 하악골의 골격양상에 따라 4가지로 분류하고 각 유형에 따른 형태적인 특징과 함께 적합한 악교정수술의 치료계획을 제시하고자 한다.