

에서는 1980년대부터 set-up을 통한 indirect method를 연구해 왔으며 지금은 5세대 new lingual indirect bracket positioner를 이용하여 set-up model상에서 브라켓의 height, angulation, inclination을 조절하는 Lingual Plain Wire Appliance System을 개발하여 사용하고 있다. 이 방법은 브라켓 base의 두께를 조절함으로써 다양한 bracket을 설측용으로 사용할 수 있는 장점을 가지고 있다. 또한 설측 치열궁에 맞게 제작된 Plain Ni-Ti, S-S archwire를 이용하여 치료 동안의 wire bending의 시간을 줄이고 술식의 편의를 도모하고 있으며 고정원 조절을 위하여 본 교실에서 개발한 micro-implant를 사용하고 있다. 이에 Set-up 모형상에서 5세대 lingual bracket positioner를 이용하여 간접접착술식을 시행한 후 Lingual Plain Wire Appliance (PWA)로 치료된 증례 및 고정원으로 micro-implant를 사용한 증례를 소개하고자 한다.

T-09 테이블클리닉

최선영, 차성학, 서충환, 조진형, 강경화, 태기출, 김상철 / 원광대 교정과

구치부 압하

구치부의 치아-치조골 고경의 감소를 위한 구치 압하는 어려운 치아 이동 중 하나이다. 압하이동에서는 치조골쪽으로 압박하는 교정력을 치아에 가하게 되므로 치근침 주위 치주인대에 초자양변성이 생기기 쉽다. 이 때문에 무리한 힘을 계속적으로 가하게 되면 치아의 압하는 이루어지지 않고 치근흡수만 발생하며 위대한 결과를 초래한다. 뿐만 아니라 구치부 압하에서 가장 어려운 부분은 안정적인 고정원의 확보이다. 치열을 통해 고정원을 확보하려는 일반적인 교정치료에서는 구치부 압하를 위한 고정원을 쉽게 찾을 수 없다. 근래, 강력한 골내 고정원을 이용한 치료로 이전에 비해 성공적이며 안정적인 치료 결과를 갖게 되는 경우가 늘고 있지만, 여전히 치근흡수의 위험성이 있으며 조심스러운 치아이동으로 인해 속도가 느리고 압하 후 치관 연장술 같은 치주처치가 요구되기도 한다. 반면, 압하시킬 치아 및 치아근 주위의 저항원인 피질골을 제거하고 적절한 교정력을 적용함으로써 치아와 골편이 함께 비교적 빠른 속도로 압하될 수 있다. 이에 따라 치근침과 치조골 간의 치주인대에서의 압박 정도도 줄어들어 치근흡수의 위험성도 감소시킬 수 있다. 이에 본 교실에서 시행되고 있는 구치부 압하 술식을 소개하고 여러 증례들을 비교, 분석한 바를 보고하고자 한다.

T-10 테이블클리닉

송지혜, 전영미, 김정기 / 전북대 교정과

상악 One jaw surgery를 이용한 골격성 개방교합의 치료

성인에서 골격성 개방교합 환자의 치료는 상악 또는 하악의 교합평면을 변화시켜 적절한 전치부 수직피개를 형성하는 것으로 구치부의 intrusion 또는 전치부의 extrusion 등의 camouflage에 의해 치료될 수 있으며 교정치료만으로 치료가 어려운 경우와 환자가 안모의 개선을 많이 요구한 경우에는 교정치료와 함께 orthognathic surgery가 필요하게 된다. 골격성 개방교합을 치료하기 위해서 사용될 수 있는 외과적 술식에는 여러가지 방법들이 있으며 이들 방법은 단독으로 또는 다른 수술 방법과 병행해서 사용될 수 있다. 대부분 상악의 후방부를 상방 이동시키고 이에 맞추어 하악도 수술하는 방법이 주로 사용되나 경우에 따라서 하악 수술 없이 상악 수술만으로도 개방교합을 correction하는 것이 가능하다. 상악 후방부의 상방 이동 후 과두의 회전축을 중심으로한 autorotation은 하악골을 전방 이동시키며 개방교합의 해소와 함께 안모의 개선도 이룰 수 있다. 이러한 one jaw surgery는 two jaw surgery보다 수술에 의한 위험성이 더 적으며 환자의 경제적인 부담 또한 감소하며 여러 선행들의 연구에서 좋은 안정성을 보였다. 이에 본 교실에서는 전치부 개방교합을 보이는 성인환자에서 상악 골 수술만을 통해서 치료한 증례를 소개하고자 한다.