

T-11 테이블클리닉

백승동 / 백승동치과의원, 한국치과교정연구회

악교정 수술을 동반한 교정치료 증례

증례1. 류 O O 46세 여자 환자로 주소는 상악 전치들의 심한 전방돌출이었고 안모 상으로는 상순의 심한 돌출 및 하순의 심한 lip folding을 보여주었고 전치부의 심한 피개교합, 2 step occlusion, 구치관계는 end on end, 총생량은 상악 0 mm, 하악 3 mm를 보였으며 치료 전 cephalometric analysis에서는 FMIA 52, FMA 23, IMPA 105, ANB 5, AoBo 5 mm, Z-angle 63 이었다. 치료계획은 상악 좌우 제1소구치를 발치하여 전치부위를 후방 이동시키는 ASO를 시행하고 하악에서는 소구치 발치없이 전치부위를 cut 하고 입하시키는 ASO를 시행한 후 교정치료로 마무리 짓기로 하였다. 치료 후 cephalometric analysis에서 FMIA 52.5, FMA 20.5, IMPA 107, ANB 3.5, Z-angle 78, AoBo -1 mm였다. 치료기간은 2년 7개월 소요되었다. 증례2. 노 O O 17세 남자 환자로 전치부 반대교합을 주소로 내원하였고 안모상으로는 상악이 함몰되고 하악이 심하게 돌출된 dishd face를 보여주었고 전치부 반대교합 및 구치부 반대교합, 구치 관계는 CIII, 총생량은 상악 11 mm, 하악 7 mm를 보였으며 치료 전 cephalometric analysis에서는 FMIA 75, FMA 25, IMPA 80, ANB -6, Z-angle 93, AoBo -17 mm였다. 치료계획은 상악 좌우 제1소구치 및 하악 좌우 제3대구치를 발치하고 수술 전 교정치료를 한 후 two jaw의 orthognathic surgery를 한 후 수술 후 교정치료로 마무리 짓기로 하였다. 치료 후 cephalometric analysis에서 FMIA 68.5, FMA 24.5, IMPA 87.5, ANB 0, AoBo -3 mm, Z-angle 84였다. 치료기간은 2년 6개월 소요되었다.

T-12 테이블클리닉

조유민, 정영옥, 김경환, 조진형, 강경화, 태기출, 김상철 / 원광대 교정과

측두하악장애가 동반된 환자에서 교합안정장치를 병용한 교정치료

측두하악장애를 가지고 있는 환자에서 교정치료를 하기 위해서는 다음의 조건이 만족되어야 한다. 1. 악관절이나 저작근에 동통이나 압통이 없어야 하며, 2. 개구, 저작의 기능이 완전히 회복되어야 하고, 3. 하악골의 위치는 안정되어 있어야 하며, 4. 이상의 조건들이 3개월 정도 유지되어야 한다. 그러나 임상에서 측두하악장애 환자의 교정치료 시 이런 4가지 조건을 엄밀히 유지하고 확인하는 것이 불가능하며 교정치료 기간에 고무줄 착용이나 해로운 교합 간섭 등에 의해 교정치료 중 다시 측두하악장애가 발생하기 쉽다. 그러므로 교정치료기간동안 교합안정장치를 사용함으로써 1. 부정교합에 의한 걸림현상 (locking)제거 2. 측두하악관절에 과하중 (overloading) 방지 3. 편향적 (eccentric) 하악운동의 방지 4. 재 위치된 근 신경계의 유지 5. 이상 습관의 재발 방지 6. 하악과두의 위치 조절 등을 도모할 수 있다. 이를 위해 초기 교합안정장치로 full-covered splint가 많이 사용되는데 이는 구강 내 교정치료 및 치열 이동에 따라 계속적인 변형이 필요하다. 이에 본 교실에서는 측두하악장애가 심한 환자에서 교합안정장치를 치료 초기부터 치료 말기까지 유지하여 측두하악장애가 재발하지 않고 안정된 중심위를 확보한 상태에서 교정치료를 마무리한 증례를 소개하고자 한다.

T-13 테이블클리닉

이세현, 전영미, 김정기 / 전북대 교정과

설측교정 증례의 sliding mechanism을 위한 simple wire bending

설측교정 환자의 발치공간 폐쇄시 loop mechanics를 이용하거나 sliding mechanics를 이용할 수 있다. loop mechanics를 이용하는 경우에는, 전후방 모멘트를 조절함으로써 anchorage를 조절할 수 있지만 환자의 불편감이 많으며, design이 복잡하고, activation의 어려움으로 인하여 여러번의 wire bending이 필요할 수 있다. 또한 loop의 활성화를 자주하게 될 경우 악궁의 휘어짐과 토크 상실이 쉽게 일어날 수 있어 악궁의 형태를 유지하는 데에 있어서 불리하다. 이러한 단점을