

A

**성장기 골격성 제 III급 부정교합 환자의 치험에
이계형, 김은정, 황현식, 김종철.
전남대학교 치과대학 교정학교실**

골격성 제 III급 부정교합의 치료는 growth modification, camouflage, orthognathic surgery로 나눌 수 있다. 이 중 growth modification은 성장의 초기에 악정형력을 이용하여 조화로운 방향으로 악골 성장을 유도할 수 있어서 가장 바람직한 치료방법이라 할 수 있다. 1944년 Oppenheim이 골격성 제 III급 부정교합 환자에서 상악골 전방 견인 장치를 치료에 도입한 이래 Rollinger, Nanda, 백 등에 의해 상악골 전방견인 장치의 효과가 입증된 바 있다. 골격성 III 급 부정교합 환자의 치료효과에는 치료개시 시기, 환자의 협조도 뿐만 아니라 initial stage의 성장 방향, 상악골 수평성장 정도, 하악골의 회전방향, 하악과두의 성장 방향 등이 영향을 미친다고 한다. 이에 본 증례는 좋은 협조도를 보인 비슷한 chronologic age의 세명의 성장기 골격성 제 III급 환자의 치료과정을 살펴봄으로써 여러 선학들의 연구와 비교해 보고자 한다.

A

**악교정 수술을 이용한 골격성 제 III급 부정교합 환자의 치험에
이계형, 김왕식, 황현식, 김종철.
전남대학교 치과대학 교정학교실**

치성 부정교합은 치아의 배열만으로 양호한 교합을 얻을 수 있으나, 심한 골격성 부정교합은 악교정 수술을 동반한 교정치료 즉 수술교정이 필요하다. 이는 술전교정, 악교정 수술 그리고 술후 교정의 3단계로 구성되며 각 단계에서 적절히 치료되어야 기능적, 심미적으로 우수한 결과를 얻을 수 있다. 본 환자는 심한 Mandibular prognathism을 주소로 내원한 환자로서 ANB는 -9° 로서 심한 부조화를 보이거나 Dental compensation에 의해 Overjet은 -2.0mm 를 보였고, 상악 전치 치축은 117° , 하전치는 66° 였다. 또한 하악골체 길이가 매우 길었으며 심한 class III molar key를 보였다. 술전 교정치료는 set back양의 증가와 상악 전치 치축개선을 위해 상악 제 1 소구치를 발치하여 decompensation시켰고, 상악 intermolar width의 감소를 위해 Precision Lingual Arch가 사용되었으며, 수술시 상악골의 advancement를 위해 Lefort I osteotomy를 하악골의 set back을 위해 SSRO를 시행하고 chin prominence의 감소를 위해 genioplasty를 사용하였다. 수술 후에는 마무리 교정을 하여 양호한 교두감합을 얻었다. 이에 본 증례는 악교정수술을 동반한 교정치료로서 외모의 개선과 함께 심미적, 기능적으로 우수한 교합을 얻었기에 보고하는 바이다.