

정필훈<sup>1\*</sup>, 황경균<sup>1</sup>, 왕규창<sup>2</sup><sup>1</sup>서울대학교치과대학 구강악안면외과 <sup>2</sup>서울대학교의과대학 소아신경외과

두개악안면 기형증을 근본적으로 치료하기 위해서는 두개-안와 성형술이 구강악안면외과 의사에게는 악안면 악교정 수술을 행하기 전단계의 수술로서 매우 중요하다.

두개유합증 및 두개안면유합증을 포함하는 두개악안면기형증은 안와주위의 기형이 있게 마련인데 이들 안와 기형으로는 안와사이거리, 안와크기, 안와모양의 기형이 있을 수 있다. 안와사이거리 기형으로는 안와격리증, 안각격리증, 안와거리축소증 등이 있을 수 있다. 이들 안와 기형은 주변 이마뼈의 기형과 함께 안와 상부 측부 기형을 동반한다. 따라서 이들의 외과적 치료로서는 두개성형술과 안와성형술이 필요하다. 기형에 따라 전두골 전진 및 성형술, 안와격리증 성형술, 안와주위 전진술등이 시행된 10명 즉; 크루즌중후군 4명, 롬버그 질환 1명, 제 2쇄궁중후군 1명, 방사선 조사에 의한 두개안면기형 1명, 안와 수직 위치 기형 2명, 외상성 안와 격리증 1명에 대한 보고를 하고자 한다. 치료 술식으로서 마샷의 floating-forehead개념, 두정골의 방사 분할 절단술, "C"자형 전두골절단술, 안와사이거리축소골절단술, 안와주위전진술 및 증강술, 안와 수직 위치 교정술에 의한 결과를 보고하고자 한다.

또한 이 경우 안와 격리증 해소를 위한 안와사이거리 축소시술이 필요한 바, 정상 소아에 대한 통계가 필요하여 1세에서 10세까지의 한국인 소아의 안와사이거리를 조사하였다. 이 결과도 보고하고자 한다.

### Fronto-orbitoplasty for Craniomaxillofacial Deformities

Pill-Hoon Choung<sup>1\*</sup>, Kyeng-Gyun Hwang<sup>1</sup>, Kyoo-Chang Wang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Oral and Maxillofacial Surgery, College of Dentistry, Seoul National University,

<sup>2</sup>Dept. of Pediatric Neurosurgery, College of Medicine, Seoul National University

In order to correct craniomaxillofacial deformity radically for oral and maxillofacial surgeons, cranio-orbital plasty is important prior to performing maxillofacial orthognathic surgery. Craniofacial deformity including craniosynostosis and craniofaciosynostosis results in fronto-orbital deformity. Orbital deformity includes abnormality of interorbital distance, size of orbit, and shape of orbit. Abnormality of interorbital distance consists of hypertelorism, Telecanthus, and hypotelorism. And this orbital deformity extends to the frontal area results in orbital rim abnormalities like diminished projection of the supralateral orbital rim.

Surgical correction of this deformity require cranioplasty and orbitoplasty. Surgical correction should be performed according to the deformity. To correct the deformity, reshaping and advancement of frontal bone, correction of interorbital distance, and orbital rim advancement were performed in 10 patients : 4 Crouzon's disease, 1 Romberg's disease, 1 second branchial arch syndrome, and 1 irradiated craniofacial deformity with severe exophthalmos, 1hypertelorism caused by trauma and 2 vertical

discrepancy of the orbit. Designs of surgical correction according to the deformity will be presented. Most of them were hypertelorism. Free floating-forehead technique of Marchac and Renier, radial osteotomies of frontal bone for remodelling, tongue-in-groove design of frontal bone advancement at an advanced age, periorbital rim advancement with reduction of interorbital distance, augmentation of supraorbital rims and correction of vertical discrepancy of the orbit were performed and will be presented. Thus criteria for surgical correction in interorbital distance in Korean children is important. The data of interorbital distance in Korean children(range of age : 1 to 10 ) will be presented.