

**구개열 환자에 있어서의 자가골 이식**

표세정*, 황등욱, 진성준, 김종렬

부산대학교 치과대학 구강악안면외과학교실

구개열 수복을 위한 골이식은 구개열 환자에 대한 치료로 오랫동안 사용되어져 왔다. 골이식 시기는 일반적으로 "일차성"과 "이차성" 골이식으로 나눌수 있는데, "일차성" 골이식은 유치열 맹출이전이나 2세 이전에 시행하는 것이고 "이차성" 골이식은 영구치열 발육이후에 시행하는 것이지만 어느 것이 더 바람직한 술식인가에 대해서는 이견이 많다. 골이식의 성공은 치조골 높이 측정과 함께 이식부의 성공적인 골가교 형성 유무로 판단할 수 있다. 본 교실에서는 지난 7년간(1991-1997) 76환자에 대해 장골을 이용한 "이차성" 자가골 이식을 시행한 결과 임상적, 방사선학적으로 양호한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

Autogenous Bone Graft in the Cleft Maxilla

Se-Jung Pyo*, Deung Uc Hwang, Seong-Jun Jin, Jong-Ryoul Kim

Dept. of Oral & Maxillofacial Surgery, College of Dentistry, Pusan National University

Bone grafting to repair the cleft maxilla has long been a part of the accepted treatment regimen for the cleft palate patient.

Timing of bone grafting is generally described as "primary" and "secondary". The "primary" bone grafting is performed before eruption of the primary dentition or before 2 year of age and the "secondary" bone grafting after development of the permanent dentition. However, there are no universal agreements on the desirability of the procedure.

The success of the bone grafting can be determined with successful bony bridging at graft site along with the alveolar ridge height measurement.

Seventy six cases of the "secondary" bone grafting utilizing autogenous iliac bone were observed at our department for 7 years (1991-1997).

Since satisfactory outcomes were obtained both clinically and radiographically, we would like to present our 76 consecutive cases.