

T-21
TABLE
CLINIC

수직적 성장양상을 보이는 성장기 골격성 2급 부정교합 환자의 치험례
백철호 · 우영주 · 한동석 · 전현순
백철호 치과의원

수직적인 치아의 이동량은 매우 제한되어 있기 때문에 골격적으로 수직적 부조화가 심한 환자에서는 수술적 치료법을 고려할 수 있다. 하지만 성장기 환자의 경우 일차적으로 성장조절을 이용한 치료 및 절충치료를 시도할 수 있다. 이 경우 성장에 의한 변화를 최대로 이용하며 환자의 협조도가 필수적으로 필요하다. 또한 악골의 수직적인 부조화를 초래하는 원인 요소의 정확한 감별과 악골의 성장 양상, 구순과 치아의 관계 등이 고려되어야 한다.

본 증례는 11세된 여자 환자로 상악전치부 치아 돌출 및 상순 돌출을 주소로 내원하였다. gummy smile을 보이는 2급 1류의 부정교합자로 심한 수직적 성장양상을 보였다.

.022" slot의 SWA를 사용하고 4개의 소구치 발치와 high pull headgear를 이용하여 악골관계 개선과 성장유도를 시도하였다. 치료기간중 하악골 성장이 있어 치료에 유리하게 작용하였으며 안모의 현저한 개선을 얻었기에 보고하는 바이다.

T-22
TABLE
CLINIC

Segmented Arch Technique을 이용한 골격성 제III급 부정교합 환자의 치험례
최진휴
순천향대학교 의과대학 치과학교실 교정과

Dr. Charles J. Burstone에 의해 개발된 Segmented Arch Technique은 생역학적 개념을 가장 효율적으로 사용하고 있는 치료 술식이다. 이 술식은 전치부, 좌·우 구치부의 여러 치아들을 한 unit으로 묶어 세 부분의 분절(segments)로 나누어서 Transpalatal arch, Lingual arch, Intrusion arch, T-loop spring, Root spring, Tip back spring 등 다양한 부속 장치들을 사용하여 부작용을 최소화 하면서 원하는 치아이동을 가장 효율적으로 얻을 수 있다.

본 증례는 전치부 총생을 주소로 내원한 15세 10개월된 여자 환자로 구치부 관계는 Class II subdivision Rt.이고 전후방 골격관계는 하악골 저성장으로 인한 II급 양상을 보이며, 심한 전치부 전돌과 함께 mild한 전치부 개교 양상을 보이는 high angle case이다. 따라서 4개의 제1소구치의 발거 및 maximum anchorage가 요구되는 증례이다.

이에 본 연재는 4개의 제1소구치를 발거하고 .018" Burstone bracket을 부착한 후 TPA, L-arch, universal T-loop 및 root spring 등을 사용하여 치료한 결과 양호한 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

T-23
TABLE
CLINIC

SPEED system을 이용한 제III급 부정교합의 치험례
이제준 · 김정태 · 김현 · 황현식
전남대학교 치과대학 교정학교실

1975년 Hanson에 의해 개발된 SPEED system은 일반 edgewise bracket에서 이용되는 결찰이 필요없으므로 교차감염의 위험성과 마찰력을 줄일 수 있고, 환자의 불편감 및 진료시간을 줄일 수 있다. 또한 auxiliary device를 원하는 위치에 쉽게 장착할 수 있고 크기도 작아 더 심미적이며 flexible spring clip에 의한 지속적인 교정력을 치아에 전달해 줄 수 있는 특징을 가지고 있어 최근 그 사용이 증가하고 있다.

본 증례는 상악 전치부 돌출을 주소로 내원한 환자로서 과도한 overbite, overjet과 제II급 견치와 구치관계를 나타내며, 돌출로 인한 lip incompetency를 보이고 있다. 상악 전치의 심한 순측 경사와 돌출을 해소하기 위하여 상악 제1소구치를 발거하기로 하였으며 견치를 후방견인 후 상악 4전치를 sliding mechanism을 이용하여 치료하기로 하였다.

초기 배열 후 016 s-s archwire상에서 상악 견치 후방견인을 하였으며 4전치는 017×022 SPEED archwire를 이용, 전치부에 SPEED archwire hook을 장착하여 elastic으로 sliding retraction하였다. SPEED system을 통해 적절한 arch form과 양호한 root parallelism을 얻었으며 좋은 교두감합을 얻었기에 보고하는 바이다.

T-24
TABLE
CLINIC

하악 편측 제2대구치 상실을 동반한 제II급 부정교합의 치험에

김재혁 · 이상열 · 이기현 · 황현식
전남대학교 치과대학 교정학교실

서양인에 비해 동양인에서 발생빈도가 낮은 제II급 부정교합은 반대교합이나 하악전돌증에 비해 덜 심각하게 생각되었으나 최근에는 사회적 여건과 인식의 변화로 점차 관심이 높아지고 있다. 제II급 부정교합의 양상은 치아에 국한된 치성인지, 기능적인 것인지 또는 상하악골간의 골격적 부조화에 의한 것인지를 감별해야 하며 그 원인에 따라 다양한 치료방법이 시도되어지고 있다. 원인에 따라 단순한 치성이거나 기능적인 경우에는 기능성 교정장치나 고정식 교정장치 등을 사용할 수 있으며 골격적인 것이 원인인 경우에는 성장의 잠재력에 따라 성장기인 경우에는 성장양상을 변형시킬 수 있는 악정형장치를 이용한 치료계획을, 성장이 거의 종료되거나 끝난 성인 환자에서는 악골간의 부조화가 경미한 경우 치아이동을 이용한 절충치료를 계획할 수 있으며 악골간 부조화가 심한 경우에는 외모개선을 위해 교정치료와 악교정 수술을 병행한 치료계획을 수립할 수 있다.

본 증례는 하악 좌측 제2대구치 상실로 인한 하악 좌측 제3대구치의 근심경사를 주소로 내원한 환자로서 상악 우측 제1소구치 상실과 상하악의 심한 총생이 동반되어 상악 좌측과 하악 우측 제1소구치를 발거하고 하악 좌측 제3대구치를 전방 견인하여 결손된 하악 좌측 제2대구치의 공간폐쇄와 그에 따른 양호한 교합을 얻었기에 이에 보고하는 바이다.

T-25
TABLE
CLINIC

Activator와 Headgear를 이용한 골격성 제II급 부정교합의 치험에

김현혜 · 김왕식 · 조진형 · 황현식
전남대학교 치과대학 교정학교실

성장기 환자에서 골격성 부조화가 있는 경우 치성 문제보다는 우선 악골의 부조화를 치료하는 것이 중요하다. Class II activator는 제II급 부정교합 환자에서 사용되는 악교정 장치 중 하나로서, 전방 위치된 하악골의 지속적인 성장과 치아-치조골 부위에서의 변화를 유도하여 하악골이 개선된 위치에서 적응할 수 있도록 해준다.

본 증례는 상악 치아의 돌출을 주소로 내원한 성장기 환자로서 골격성 제II급 부정교합 양상과 함께 상하 치열에 약간의 crowding과 과개교합을 보이고 있었다.

환자가 성장기인 점을 고려하여 먼저 Class II activator를 사용하여 하악골의 전방위치를 시도한 후 상악 성장의 억제 및 제1대구치의 후방이동을 위하여 상악에 high pull headgear를 사용하였다. 상악 제1대구치가 후방이동된 후 class III elastic을 장착하여 하악 전치의 지나친 flaring을 방지하고 crowding을 해소하는 tandem mechanic을 이용하여 치료하였다. activator와 headgear를 이용하여 성장을 조절하고 고정성 장치를 이용하여 만족할 만한 치열과 안모를 얻었기에 이에 보고하는 바이다.