

Comprehensive evaluation of asymmetry in orthodontics

김 중 한/삼풍치과의원

성공적인 교정치료를 위한 이론적, 임상적 노력은 당연히 sagittal, vertical 및 transverse하게 3차원적이며 치아, 치조골을 포함한 악안면, 악관절에 걸친 포괄적인 진단과 치료과정으로 수렴되어야 한다. 그러나 임상적 치료경험에 비추어 우리의 현실을 재평가해 볼 때 만족할 만한 치료목표에 도달하지 못하는 경우가 없지 않으며 특히 기능적, 심미적 치료목표 도달에 가장 큰 장애요인인 asymmetry를 포함한 수평적 연구와 치료법은 난해할 때가 많다.

유전적 요인과 함께 functional matrix인 soft tissue의 영향을 받는 골격의 형태적 변이에 따른 치열의 보상적 형성과정은 매우 복잡 미묘한 양상을 보이므로 철저하고 효율적인 분석과정 없이는 만족할 만한 치료 결과도 없음을 자명한 현실이 되고 있다.

그간의 연구가 주로 경조직을 대상으로 cephalometric한 방법을 통해 특정 sample을 비교 분석한 부분적 asymmetry 규명에 주안점이 주어져 있었다는 관점에 비추어 본인은 진단 및 임상적 치료과정을 거친 다양한 cases에서 cephalometric 및 panoramic X-ray, CR mounting models, CPI(condyle position indicator) findings, facial and oral photos 등 포괄적 진단자료를 통해 asymmetry의 splint therapy, fixed mechanotherapy 등 임상적 치료반응을 평가한 후 치아, 치조골 및 악안면, 악관절에 걸쳐 asymmetry 발현의 상호관계를 규명하고 효율적 진단 분류 방법과 치료법을 도출하기 위해 본 연구를 시행하여 다소의 지견을 얻었기에 보고하는 바이다.

양측성 구순, 구개열의 교정치료

손우성 · 양원식/부산대학교 치과대학 교정학교실  
서울대학교 치과대학 교정학교실

수술을 받고 혼합치열기에 교정치료를 위해 내원하는 양측성 구순, 구개열자에서는 상악 전치의 심한 설측 경사, premaxilla의 심한 전돌과 과잉 수직 발육, 상악 구치부 협착을 흔히 볼 수 있다. premaxilla 부위가 매우 가늘고 cleft에 인접한 상악 중절치의 원심측 치조골이 소실되어 치아 이동에 제한이 있고 과도한 반흔 조직이 상악 전치의 이동을 제한하여 치료에 많은 어려움이 있다. 이러한 상황은 양측성 구순, 구개열의 고유한 문제점인 prolabium 과 premaxilla의 전방 돌출이 상악궁의 협착과 병합되어 초기에 구순과 구개의 수술을 적절하게 시행할 수 없는 것에 기인한다.

따라서 특히 양측성 구순, 구개열의 치료에서는 외과의와 교정의가 긴밀히 협조하여 구순 수술전에 치조골의 악정 형적인 배열을 시행하고 적절한 시기에 치조골 이식을 해 주는 것이 보다 나은 치료결과를 위해 필수적이다.