가되어 교정 clinic에서 필요한 모든 기능들이 통합된 software들이 선보이고 있다. 하지만 이러한 program들은 개발국의 실정에 맞도록 설계되고 기본적으로 한글을 사용할 수 없어 일부 기능을 제외하고는 국내에서의 사용은 매우 불편하며 체계적인 환자 관리나 임상 연구를 위한 database의 구축 기능이 매우 부족한 실정이다. 따라서 이러한 문제점을 보완하여 국내의 실정에 적합한 교정용 통합 program -***Orthochart***-을 개발하였기에 이를 소개하고자 한다. *Orthochart*는 처음 내원시부터 치료 종료시까지 생성될 수 있는 모든 data를 체계적으로 관리할 수 있도록 여러개의 module로 구성되어 있으며 다음의 기능들을 지니고 있다.

1. data의 입, 출력: 환자의 기본적인 data, extra & intra-oral exam data, cast analysis
2. problem list와 treatment plan을 작성할 수 있는 문서 편집기 기능
3. image management
4. cephalometric analysis
5. scheduling 기능

T-20 TABLE CLINIC

Molar Intrusion Arch(MIA)를 이용한 과맹출된 상악대구치의 교정적 압하 치험례

정은재 · 예성필 · 노 준 · 전윤식
이화여자대학교 의과대학 치과학교실 교정과

하악대구치의 결손 또는 매복 상태가 장기간 방치될 경우 상악대구치의 정출이 야기될 수 있다. 이런 상황에서 상악 교합평면의 변화없이 하악대구치 결손부위의 보철치료 또는 매복된 하악구치의 맹출유도만으로는 적절한 교합을 이룰 수가 없다.

정출된 상악대구치의 치료를 위해 여러 방법들이 제시되어 왔다. 첫째, 정출된 구치의 발치인데 이는 심한 치주질환이나 충치에 이환된 경우에만 고려될 수 있는 극단적인 치료법이다. 둘째, 정출된 구치의 치관 삭제이다. 이 방법은 해당구치의 신경치료와 임상치관 확장술 및 보철치료를 필요로 한다. 셋째, 치근단부 골절제술에 의한 surgical impaction이 고려될 수 있는데 이 방법은 정출상태를 단기간에 해결해 줄 수 있지만 수술로 인해 환자에게 가장 부담이 가는 방법이며 치주조직 손상의 가능성이 크다. 마지막으로 정출된 구치의 교정적 압하가 고려될 수 있다. 이는 앞에서 제시된 여러 방법들의 문제점을 해결할 수 있는 가장 합리적이며 탁월한 치료법이라고 생각된다. Molar Intrusion Arch(MIA)는 정출된 구치의 교정적 압하에 적합하도록 고안된 장치이다.

이에 우리는 Molar Intrusion Arch(MIA)를 이용하여 치료한 정출된 상악대구치의 압하 증례를 소개하고자 한다.

T-21 TABLE CLINIC

상악구치 intrusion과 scissors-bite 치료

강대운 · 우용제 · 최승은 · 하동헌 · 노 준 · 전윤식
이화여대 부속 동대문 병원 치과 교정과

교정치료시 종종 협측으로 맹출한 상악 제2대구치와 설측으로 맹출한 하악 제2대구치로 인한 구치부 cross-bite을 접하게 된다. 특히 Scissors-bite은 상악보다 일찍 맹출한 하악 제2대구치가 어떤 이유로든 설측으로 이소 맹출하게 되면 상악 제2대구치는 교합에 도달할 때까지 하악 제2대구치의 협면을 따라 정출되면서 발생한다. 일반적인 접근으로 criss-cross elastic이나 Burstone의 precision transpalatal arch를 사용할 수 있으나 원치 않는 수직력이 발생하여 제2대구치의 정출이 일어나고 이로인해 bite opening이 발생할 수 있다.

따라서 위의 부작용을 피하기 위해서는 상악 제2대구치의 buccal uprighting시 교합 간섭을 막기 위해 상악 제2대구치의 overintrusion이 필요하다. 기존에 소개되었던 방법들은 대개 full bonding appliance를 이용한 치료로