

설 순측 교정치료

경희문/경북대학교 치과대학 교정학교실

산부식을 이용한 브라켓의 직접접착술식의 개발과 함께 심미성이 증대된 브라켓의 개발은 고정성 교정장치의 심미성을 크게 개선하였다. 하지만 아직 전통적인 순측 고정성 교정장치물에 의한 교정치료는 심미성의 개선에 한계가 있다. 따라서 장기간이 소요되는 교정치료의 특성과 더불어 교정장치물의 비 심미성은 많은 교정환자들이 교정치료를 주저하게 하는 원인이 되어 왔으며, 특히 성인환자의 경우 때로는 교정치료 자체를 포기하게 하기도 한다. 그러나 최근 국내외를 막론하고 성인교정 환자의 수는 급격히 증가하고 있는 추세이며, 또한 양질의 치주 및 보철치료를 위하여 부가적으로 교정치료를 수반하는 경우도 점점 많아지고 있다. 따라서 심미적인 교정장치를 교정의에게 요구하는 경우도 점점 증가하고 있다. 이러한 고정성 교정장치물의 비심미성을 해결하기 위해서는 브라켓을 설측에 부착하여 치료하는 설측교정 치료술식에 교정의가 관심을 기울이지 않을 수 없게 하고 있다. 그러나 설측교정 치료는 치료술식이 쉽지 않을 뿐 만 아니라, 환자는 또한 상당한 발음장애를 유발시키게 된다. 그러므로 대인관계를 많이 해야하는 성인에 있어서 발음장애는 장치의 비심미성 못지 않게 중요하다고 할 수 있다. 따라서 이러한 경우에는 상악은 설측에 하악은 순측에 브라켓을 부착하여 치료하는 설 순측 교정치료를 하면 좋은 타협적인 치료가 될 수 있다고 본다. 따라서 본 연재는 성인환자에서 설 순측 치료로 심미성과 발음장애를 개선하면서 비교적 만족스러운 결과를 얻은 치료증례들을 소개 하고자 한다.

성인환자에 있어서 Reverse Mushroom Archwire가 하악전치에 미치는 효과

홍윤기 · 홍현표 · 고희숙/청아치과병원, 한국설측교정연구회

설측브라켓을 이용하는 교정치료에 있어서 교합거상술식은 Fujita와 Gorman이 제안한 두가지 술식이 있다. Gorman은 치료 초기부터 상악에 브라켓을 부착하여 상악 전치 브라켓에 하악 치아를 접촉하게 하여 구치부의 교합을 이개시켜 구치의 정출을 유도하여 교합을 거상시키는 술식을 제안하고 있다. 그러나 이러한 교합거상술식은 치아의 고유 기능인 저작을 손상시키며 하악이 불안정하게 되어 악관절에 문제를 야기할 수 있는 점이 지적되어 왔다. 그리고 II급 골격관계에 있어서 구치부의 정출은 하악의 후하방 회전을 유도하여 전후방적인 골격관계를 악화시킬수 있다. 그러므로 Fujita는 과개교합인 경우 상악 전치에 설측브라켓을 장착하여도 하악 전치와 교합 간섭이 일어나지 않도록 우선 하악에 브라켓을 장착하고 하악 전치를 압하한 후 상악에 브라켓을 장착하여 치료하는 술식을 제안하고 있다. 이때 하악 전치를 압하하기 위하여 reverse curve가 부여된 머슈룸 아치와이어가 사용된다. 이 임상연구는 청아치과병원 교정과에 설측교정치료로 내원한 성인의 과개교합환자에 있어서 치료 초기에 reverse curve가 부여된 머슈룸 아치와이어를 하악에 장착하여 교합거상을 시행한 경우에 일어나는 골격 및 치성의 변화를 조사하고자 시행하였다. 치료전과 교합거상직후 촬영된 측모두부방사선규격사진을 분석하였다. 측모두부방사선규격사진 분석에는 6개의 선 분석 항목과 5개의 각도 분석 항목이 선택되었다. 각 분석 항목에 있어서 평균치의 변화는 paired t-test를 통하여 유의성을 확인하였다. 수직피개는 매우 유의성있게 감소하였다(-1.9 mm, P<0.001). 하악 전치는 1.5 mm 압하하였고(P<0.001), 하악전치절단의 위치는 전후적으로 안정되었다(L-1 to NPg = -0.2 mm, NS). 하악 전치는 약간 순측 경사하였으나 유의성 있지는 않았다(L-1 to MP = 1.2°). 하악 구치는 유의성 있게 정출하지 않았고 하악하연평면각도 유의성 있게 변화하지 않았다. 결과적으로 하안면고경은 유의성 있게 증가하지 않았

다. 이러한 결과들은 II급 골격을 가진 과개교합환자에 있어서 reverse curve mushroom archwire는 부작용을 최소화하면서 하악 전치를 압하할 수 있는 것을 보여준다.

OP-15 구연

설측교정치료의 A to Z

김태원 · 김영석 / 대한설측교정연구회

설측교정치료가 보편화됨에 따라 이에 대한 많은 연구와 새로운 Technique이 등장하고 있다. 이에 연자는 설측교정치료의 진단부터 간접접착술 그리고 Mechanic 및 Finishing에 이르기까지의 과정에 대한 종합적인 개론에 대한 지견을 발표하고자 한다. 내용 1. 설측교정환자의 진단과 치료계획 2. 간접접착술 3. Mechanics 4. Finishing 5. Retention(C-A) 설측교정환자의 치료는 일반 순측치료법과 원론적인 면에서는 동일하지만 개론적으로는 다른 Approach로 진행되며 성인교정의 일부분으로써 앞으로 많은 연구와 발전을 기대하여 본다.

OP-16 구연

설측교정치료에서의 전략적인 레벨링 술식

고 범 연 / 미래교정연구회

설측교정치료는 초기 레벨링 과정에서 많은 어려움을 겪는 경우가 많다. 심하게 총생이 존재하여 rotation control이 용이하지 않은 경우도 있고 치열궁이 지나치게 협착되어있었다던가 구치의 scissor bite, 혹은 치아의 파절이나 교모등으로 정확한 bracket의 위치를 결정하기가 어려울 수도 있다. 구조 상 bracket 간 거리가 짧은 이유로 적절한 wire의 선택이 필요하고 open coil, elastic chain의 사용, couple moment 등은 레벨링에 많은 도움을 주게된다. 그저 모든 치아에 bracket을 붙이고보자는 식의 사고로는 wire 선택의 폭이 좁아지고, 공간이 부족한 상태에서 완벽히 치아를 결찰할 수 없음에 더 많은 노력과 시간을 허비하게 되는 경우가 종종 있을 수 있다. 그러므로 레벨링을 하기위한 space의 활용과 방향적인 작용, 반작용을 염두에 둔 레벨링 술식은 보다 빠르고 용이한 치아이동을 얻음으로써 중반 전치전인에도 많은 여유를 가질 수 있다고 본다. 또한 설측교정은 정확한 set-up이 필수이기 때문에 처음부터 그러한 상황을 고려하여 제작하지 않으면 치료내내 곤혹스러운 wire 작업에 시달리게 된다. 예를들어 치아형태의 이상으로 교정치료 후 보철치료를 필요로 할 경우에는 set-up 시에 이상적인 치아위치를 재현하여 보철치료에 이를때까지 wire bending의 작업없이 resin work을 가미한 치료가 필요하다. 실제 labial appliance를 이용한 치료에서는 별 어려움없이 진행되는 술식이 유독 설측교정치료에서는 어렵다고 느끼는 것은 기본적인 원리를 간과한채 설측교정이 그저 특별하다고 생각하는데서 오는 오류라고 볼 수 있다. 설측교정치료라해서 절대 특이한 것은 없으며 늘 생각하고 사용했던 방법을 적절히 재현하고 있는지를 자신에게 물어야한다고 생각한다. 흔히 우리가 접하는 교정치료 초진과 종료 사진으로 치료의 완성도를 평가하는 것 만으로는 치료의 진행 경과를 알기가 어려운 점이 있다고 생각되어 가급적 여러 증례의 레벨링 중간 변화과정을 보이고자 한다.