

OP-24 구연

상악 편악발치에 의한 교정치료

이영준
경희대학교

부정교합을 치료하는데 있어 교합관계의 개선뿐만 아니라 악골간의 조화, 치주조직의 건강, TMJ의 기능, 안모의 심미성 등을 고려하여야 하며, 상,하악골에 대한 성장 조절, 발치 또는 비발치에 의한 교정치료 및 악교정 수술 등이 증례에 따라 선택될 수 있다.

발치에 의한 교정치료의 경우 일반적으로 상하악 동수의 치아를 발치하는 경우가 많으나 II급 부정교합 환자의 치료나 골격성 III급 부정교합의 수술 전 교정시 상악 편악 소구치 발치가 고려되는 경우가 있다. II급 부정교합자에서 하악골의 위치가 비교적 양호하고 II급 구치관계를 가지면서 전치부의 overjet이 크거나 상악에서의 crowding의 양이 많은 경우 상악 편악 소구치 발치가 선택될 수 있으며, 심한 골격성 III급 부정교합에 대한 보상성 치아 배열로 인하여 상악 절치가 심하게 순측 경사 되어 있는 경우에 상악 편악 소구치 발치에 의해 상악 절치를 적절한 위치로 배열 시킨 다음 악교정 수술을 시행함으로써 심미적인 안모를 얻을 수 있다. 상악 편악 소구치 발치에 의한 교정치료 결과 얻어지는 교합은 구치부는 II급 관계, 견치는 I급 관계를 가지면서 적절한 수평피개와 수직피개를 가져야 한다. 이러한 교합관계를 얻기 위해서는 구치부의 배열이 달라져야 한다. 본 발표에서는 상악 편악 소구치 발치가 선택되는 증례의 조건과 교정치료 종료 시 교합관계의 설정에 있어서 고려되어야 할 요소들에 대하여 살펴보고자 한다.

OP-25 구연

구치부 교합장애의 기능적 회복

현재만
현재만치과의원

대구치의 조기 상실은 인접치의 tipping, drifting, rotation 및 대합치의 extrusion을 초래하여 이 부위의 교합장애를 유발하게 된다. 이러한 구치부의 교합장애는 구치부 수복 후에도 인접치 간에 접촉관계를 불량하게 만들고, gingival contour 역시 조화롭지 못하게 된다. 또한, 이미 형성된 pseudopocket의 개선이 이루어지지 않기 때문에 구치부 수복 후 장기적으로 안정된 예후를 보장하기 어렵게 된다. 구치부 교합장애를 만족스럽게 수복하기 위해서는 보철, 치주, 교정치료 등의 협진이 필수적이며, 특히 교정적인 술식을 이용하여 보철이나 치주치료의 한계를 극복할 수 있는 경우가 많다.

이러한 협진 치료에서 교정적인 술식을 통해

1. 교합성 외상(secondary traumatic occlusion)을 개선하고
2. 치주건강을 증진 시키며
3. 다른 수복치료를 용이하게 하고
4. 자연치를 교정적인 술식을 통해 보존할 수 있으며
5. 심미성을 개선할 수 있다.

본 강의에서는 구치부에서 관찰되는 교합장애를 해소하고 기능적 교합관계를 회복하기 위한 molar uprighting, molar intrusion, scissors bite correction 등의 여러가지 임상적 방법들에 대하여 논하고자 한다.