

그것이 어느 정도의 고정원을 제공하는지도 애매해질 수있다. 이 목표설정 및 치료계획의 수립은 치아자체뿐 아니라 환자의 골격적 특징이나 부가적으로 사용하는 악외고정장치등에 의해서도 변화될수있기 때문에 진단과 실제 치료가 연계되어 있을 필요가 있다. 이에, 레벨 앵커리지 시스템은 치아마다의 정량적인 Anchorage value 를 제시하여줌과 동시에 각 Anchorage saver (palatal bar, high-pull headgear, mandibular plane 등)의 역할을 표현해주고 있다. 즉 어느 정도의 Anchorage 가 필요하며 얼마나 역할을 하는지도 미리 예측할 수있기 때문에 부가장치의 사용에도 알기쉬운 지침을 보여준다. 그러므로 상하좌우의 비 대칭성 발치에도 술자를 혼돈시키지 않고 정확한 발치값에 의해서 좌우 대칭성을 잃지 않게 하며 추가적인 발치에도 도움을 줄 수 있다. 이에 레벨앵커리지 시스템의 개념으로 치료한 2급 부정교합 2례와 개교를 동반한 2급부정교합 1례를 보고하고자 한다.

T-21

Molar distalization 후 SAS를 이용한 교정치료

테이블

*안정순, 고은희, 이기현, 황현식 / 전남대학교 치과대학 교정학교실

제 II급 구치관계를 개선하기 위해 또는 비발치 치료로 crowding이나 protrusion을 해소하기 위해 상악구치부의 원심이동이 필요하다. 지금까지 환자의 협조없이 구치를 원심이동하기 위해 많은 방법들이 소개되었으나 non-compliant appliance들은 전치부의 전방이동이라는 원치않는 작용이 나타나고 또한 후방이동된 구치의 전방 relapse를 고려하여 필요양보다 더 많은 양을 후방이동시켜야 한다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 최소한의 환자협조로 구치부를 원심이동시키는 방법과 더불어, 원심이동된 구치가 전방으로 relapse되지 않고 전치부의 후방이동시 anchor loss가 나타나지 않도록 유지하는 방법이 필요한 바 최근 개발된 SAS(Skeletal Anchorage System)가 유용하게 사용될 수 있다.

구치부 후방이동을 위해 head gear와 Cetlin 병용치료를, 그리고 전치부 후방이동을 위해 SAS를 이용할 경우 기존에는 소구치 발치 또는 악교정 수술이 필요한 증례라 할지라도 비발치로 간단하게 치료할 수 있는 바, 전형적인 치료반응을 보인 성인 일 증례와 함께 이를 보고하고자 한다.

T-22

A Simple and Effective Way in Molar Distalization

테이블

*고은희, 박성준, 이기현, 황현식 / 전남대학교 치과대학 교정학교실

제II급 구치관계를 개선하기 위해 또는 비발치 치료로 crowding이나 protrusion을 해소하기 위해 상악구치부의 원심이동이 필요한 경우가 종종 있다. 환자의 협조없이 구치를 원심이동하기 위한 많은 방법의 non-compliant appliance들이 소개되고 있어 환자 및 임상주의 큰 관심을 끌고 있다. 그러나 이들 non-compliant appliance의 효과를 연구한 최근의 논문을 살펴보면 예외없이 부작용으로 전치부의 전방이동을 보고하고 있어 최소한의 환자협조가 요구되면서 전치부의 전방이동이라는 부작용을 막을 수 있는 새로운 방법의 개발이 필요한 실정이다.

본 테이블클리닉은 최소한의 환자협조와 함께 효과적으로 원심이동이 가능한 방법인 head gear와 Cetlin의 병용치료방법을 제시하고 이의 이론적 근거 및 유형별 치료법을 전형적인 증례와 함께 소개하고자 한다.