

the retroclination of lower incisors. This probably occurred as a result of treatment and the transition from primary dentition to mixed dentition. The self-correction of original anterior crossbite in the untreated group occurred. The eruption of maxillary incisors associated with an increase in labial inclination may contribute to the correction of the anterior crossbite. The clinically significant rotational effect from the treatment of the maxilla and the mandible did not show in this study. After long-term follow-up, increased overjet was diminished, mainly due to the proclination of the mandibular incisors. The positive overjet was maintained throughout the study period. Despite some relapse, the patients demonstrated a net positive improvement in the occlusion. Early intervention of Class III malocclusion with face mask therapy is beneficial.

### OP-10 구연

#### Simple and Workable Indirect Bonding Method to achieve Fine Finish-Oriented Bracket Placements

Mani K. Prakash  
Indian Association  
of Orthodontists

1. Fine Finish-Oriented Bracket
2. Preparation of Bonding Trays
3. Indirect Bonding Procedure                      Initial Preparation                      Indirect Bonding

### OP-11 구연

#### 구순구개열 환자를 위한 1차 교정치료

권순만  
이스트만 치과의원

선천적 얼굴 기형의 대표적 질환인 구순 구개열 환자는 출생에서 성인이 될 때까지 치열 교정치료를 필요로 하는 대표적인 교정 환자 군이다. 과거에는 주로 외과의사들에 의해 치료가 주도되었지만 이제는 선진 의료화로 교정치료의 중요성이 점차 강조되고 있다. 상순, 잇몸 및 구개가 발생학적으로 제대로 붙지를 않아서, 얼굴이 성장하면서 치열이 틀어지고, 또한 입술과 구개 봉합술의 휴유증으로 상악골의 성장이 3차원적으로 위축되어 부정교합의 정도가 일반인에 비해 현저히 심각하다. 그러므로 빠들어지고 위축된 상악골을 바로 잡기위해 조기교정 즉 1차 교정이 거의 모든 구순 구개열 환자에서 필요로 한다. 1차 교정 치료 시기는 중증도, 환자의 협조도와 수술 및 언어 치료 등 다른 분야와의 연계를 고려하여 이르면 만 6세 전후 늦어도 만 8-9세에 시작하는 것이 좋다. 대부분 치아 결손, 과잉치, 치아 회전 및 치조골 결손 등이 함께 발생하기 때문에 1차 교정 진단 시에, 성인이 될 때까지의 치료계획을 단지 교정 문제뿐 아니라 외과적, 언어 치료적 및 보철적인 문제까지도 포함한 포괄적인 계획이어야 한다. 1차 교정의 주 문제점들은 다음과 같다. 1) 전치부 및 구치부의 반대 교합, 2) maxillary constriction, 3) maxillary retrusion, 4) incisor rotation and palatal inclination, 5) alveolar gap in cleft side. 6) 영구치 결손 및 과잉치. 위의 문제점들은 대부분 한번에 해결되지 않기 때문에 단계적으로 접근하여야 한다. 이시기에 치조골 이식수술이 필요하므로 수술의와 상의하여 수술 전 후의 교정 치료 계획을 만들어야 한다. 또한 치료 한계가 분명히 존재하므로 치료 전 상담 시에 보호자와 충분한 상담이 이루어져야 한다. 이번 구연에서 편측성 및 양측성 구순 구개열 cases를 통하여 같이 토론하고자 한다.