



다른 형태나 상황으로의 변화가 가능하다. 물론 때로는 단순화된 2D 일러스트레이션과 애니메이션이 더 효과적이기도 하지만. 이 또한 미리 3D 모델을 제작한다면 약간의 수정으로 다양한 상황의 2D 그림들을 얻을 수 있다. 3D 맥스, 마야, 소프트이미지, 라이트웨이브, 리노3D 등 다양한 3D 그래픽 프로그램이 있지만, 가장 일반적인 3D 맥스를 이용해서 만든 프리젠테이션 기법을 소개하고자 한다.

### OP-25 구연

#### Do not hurry ....

고범연  
한국레벨앵커리지  
교정연구회

교정환자가 내원하였을 때 언제 치료를 시작하느냐는 문제는 참으로 결정하기 어렵다. 많은 교정의사들이 총생의 발현이라던가 2급, 3급 등 부정교합 환자의 문제점을 확인한 후 지금 고치지 않으면 훗날 더 큰 문제점을 야기시키는 것으로 환자에게 설명하게 된다고 한다. 방치하면 더욱 심한 총생이 생기게 되고 반대로 지금 치료를 시작한다면 발치를 피할 수 있고 하는 식의 설명 또한 공공연히 이루어지고 있다고도 한다. 그렇다면 환자 개인의 사정에 의해 치료가 delay 된 경우에는 고칠 수 없는 상태가 되어 버리고, 영영 교정치료를 포기해야 하는 상태가 되는가? 아마도 그 때는 또다시 “이제부터”라는 마음으로 치료를 시작하는 것이 임상가적인 대응일 뿐이다. 또한 발치를 언제 결정할 지도 중요한 문제가 된다. 극심한 총생이 예견되는 경우 소구치를 순차적으로 발치해 나가는 Guided eruption 학습과정의 덕택과 예지와이즈 치료에의 과신으로 지나치게 조기에 발치를 결정해버리는 경향이 있는 것도 사실이다. 그렇다면 정말 교정치료의 적기는 언제이며, 아무런 치료를 하지 않았을 때 그 상태가 훗날 어떻게 변화하는지에 대한 이해가 있는지를 반문하고자 한다. 골격적 문제점과 치열궁의 공극부족 등은 극단적인 상황은 제외하고서 우리의 생각보다 상태가 나빠지지 않는 듯하다. 이에, 몇몇 증례의 순차적인 단순성장에 의한 치열의 변화를 고찰함으로써 가장 효과적이고 안전한 치료시기를 생각해보고자 한다. 어떻게 생각하면 환자가 내원한 시점이 바로 치료를 시작해야 하는 적기로 생각하고 있는 듯하다. 더욱이 요즘과 같이 병원 경영과 마케팅이 강조되고 있는 시기라면 더더욱 그렇다.

### OP-26 구연

#### 교정치료시 자가지아이식의 활용

이주영  
이주영 치과의원/수원

교정치료를 받는 성인들이 늘어나면서, 아이들에 비하여 보다 복잡한 조건에서 치료해야 하는 경우도 증가하고 있습니다. 특히 구치부의 치아결손이 있는 경우에는, 원하는 anchorage를 확보하지 못하거나 적절한 치아 이동량을 얻는것이 어렵기도 합니다. 더우기 소구치를 발치하게 되면, 치아 숫자가 너무 감소하게 되어 환자 입장에서 치료계획을 받아들이는 것 자체가 부담이 될 수도 있습니다. 치아가 결손된 부위에 implant를 설치하여 교정치료의 anchorage로도 활용하고, 교정치료 후에는 보철지대치로 사용하는 시도가 소개되기도 하였으나, 모든 환자들이 수용하기에는 경제적인 부담이 적지 않은 방법이기도 합니다. 이러한 경우, 교정치료를 위해 발치하는 소구치를 결손부위에 자가지이식하여 공간을 회복하는 방법을 시도할 수 있습니다. 같은 구강내에서 이루어지는 자가지 이식은 이미 전부터 시행되어 온 것으로 주로 제 3대구치를 이식하여 왔는데, 전치의 후방견인을 위해 일부

공간을 남겨놓아야 하거나, 결손된 공간이 적거나, 치조골이 다소 줄어들어 있는 부위에는 대구치를 이용하는 것이 무리가 되기도 합니다. 교정치료를 위해 주로 발치하게 되는 소구치는 상하악이 제각각 다른 치관과 치근의 형태와 폭경을 가지고 있으므로, 결손 부위의 상황에 따라 다양하게 치아를 선택하고, 그 방향 등을 조절하여 이식하므로써 교정치료에 아주 유용하게 이용할 수 있습니다. 때로는 이러한 이식치아를 anchorage로도 활용할 수 있으며, 교정치료 후의 보철치료 필요와 범위가 크게 감소하게 됩니다. 이에 연자는 교정치료에 유용하게 활용할 수 있는 자가치아이식에 대한 전반적인 내용을 소개하고, 그 치료증례를 발표하고자 합니다.

## OP-27 구연

**교정진료의 비즈니스적 접근**

강혜경  
예치과의원

의료인력의 공급증가, 의료기관의 대형화, 공동개원 및 네트워크의료기관의 확산으로 인하여 의료시장의 경쟁은 격화되고 있으며 국내의료기관 뿐 아니라 외국의료기관 및 산업체의 활발한 진출로 경쟁심화가 가속될 전망이다. 그러므로 이에 대응하는 경쟁력을 갖추기 위한 노력이 필요하다. 경쟁력 강화를 위해서는 핵심역량을 키워야 하고 과학적이고 합리적인 경영을하며 서비스의 질을 향상시켜야 한다. 의료는 서비스업이다. 여기에 아무도 이익을 제기하지 않는다. 요즘은 너도나도 할 것 없이 서비스에 많은 투자와 관심을 갖고 있다 하지만 가장 중요한 것은 서비스를 시행하는 주체인 개인의 역량이다. 치과에서 서비스를 담당하는 모든 직원이 고객들에게 서비스(진료포함)하는 과정에서 발휘하는 역량을 서비스리더십이라고 하는데 이것이야말로 가장 중요한 핵심역량이라고 하지 않을 수 없다. 교정진료에 있어서 시스템은 무엇보다도 중요하다. 이는 표준화라고도 표현할 수 있는데 교정진료시 진료를 충실히 수행하면서 효율적으로 편리하게 진료가 이루어지도록 하는 모든 과정을 말하는 것이다. 여기에는 진료의 메뉴얼화, 치료술식의 단순화, 교정재료의 단순화가 밑바탕이 되어야한다. 또한 서비스, 교육, 마케팅, 재무, 인사, 약속, 준비, 리콜, 상담등 모든 분야를 메뉴얼화 할 수 있고 이를 진료에 적용하여 시스템적으로 진료하는 것을 말한다.

## OP-28 구연

**하악 정중부 확대의 교정학적 응용**

태기출  
원광대학교  
치과병원 교정과

Distraction osteogenesis(DO) is a unique form of clinical tissue engineering and biologic process of new bone formation between bone segments that are gradually separate with incremental traction. In this presentation, DO applied to patients who had a transverse problem in mandible. And it is important that orthodontists must consider some factors during DO; periodontal tissue, biomechanical vectors, TMJ adaptations and neuromuscular adaptations.

