

OP-14 구연

The key to success of auto-transplantation in orthodontic treatment
(교정 자가 치아 이식의 성공 요인)

이주영*, 정길용*, 박정배** | 플러스원치과의원*, 박정배치과의원**

치아 결손을 회복하기 위한 한 방법으로 dental implant가 소개되고 크게 발전하여 현대 치과 임상 의 큰 흐름으로 자리 잡고 있지만, 금속으로 만든 치아를 사용하여 자연치아 고유의 특징을 살리는 데에는 다소 한계가 있는 것이 사실이다. 따라서 치아 고유의 특징을 살리면서 치아 결손 부위를 회복하기 위해 자연 치아를 자가 이식하려는 노력 또한 오래 전부터 시도되어 왔다. 많은 연구를 통해 자가 치아 이식에 대한 기술적인 문제들이 상당 부분 극복되었지만, 대량 생산이 가능한 implant와 달리 양질의 자연치아를 공여치(donor tooth)로 준비하기가 쉽지 않다는 사실이 자가 치아 이식의 가장 큰 제약으로 여겨져 왔다. 아직까지도 인공적으로 자연 치아를 만들어 내기가 어렵기 때문에, 지금까지는 사용하지 않는 제3대구치를 이용한 자가 치아 이식이 주를 이루었고 따라서 그 적용도 제한적이었다. 하지만 교정치료를 위해서 발치되는 치아들은 크기도 적절하고, 대부분 상태로 양호하며, 풍부한 수량으로 자가 치아 이식에 아주 훌륭한 재료로 쓰일 수 있기 때문에, 교정치료 분야는 자가 치아 이식의 가장 좋은 여건을 가진 치료영역이라고 생각된다. 만일 교정치료를 위해 발치가 불가피한 환자의 구강내 다른 부위에 교정치료 후 수복이 필요한 치아 결손 부위가 있다면, 사전에 잘 계획되고 준비된 상태에서 교정 발치를 시행한 다음, 발치한 치아를 결손 부위에 자가 치아 이식함으로써, 발치한 치아를 버리지 않고 재활용하면서, implant 수복의 필요성도 해결하는 일석이조의 효과를 얻을 수가 있다. 교정치료와 implant를 모두 할 때 감수해야 하는 경제적인 부담도 크게 줄일 수 있을 뿐 아니라, 이미 결손치가 있는 환자에게 교정 발치를 추가적으로 시행하고자 권할 때 생기는 환자의 거부감도 상당히 완화시켜 줄 수가 있다. 아울러 까다로운 치료 조건을 보다 쉬운 상태로 회복시키고 교정치료를 시작하기 때문에 치료가 보다 용이하고 치료 기간도 단축할 수 있다는 장점도 있다. 물론, 치료에 앞서 교정의는 자가 치아 이식에 대해 충분히 이해하고, 환자와 보호자에게도 그 효과와 장단점, 한계와 향후 예후 등에 대하여 충분히 설명해 주어야 할 것이다. 따라서 연자는 이에 필요한 이해를 돕기 위해서 자가 치아 이식을 교정치료에 적용하기 유리한 조건들을 제시하고, 성공적인 자가 치아 이식을 위해서 필요한 고려사항들을 정리하여 제시하고자 한다. 이를 통하여 보다 많은 치과의사들이 교정치료계획 수립 시에 자가 치아 이식을 치료의 요긴한 도구 중 하나로 활용할 수 있게 되고, 환자들에게는 그만큼 선택할 수 있는 치료 범위가 더욱 넓어지기를 바란다.

OP-15 구연

Post-operative orthodontic treatment after various surgical approaches
in Functional Orthognathic Surgery
(선수술 교정 시 하악골 수술방법에 따른 수술 후 교정치료)

오창욱*, 이장열*, 김태관*, 손홍범** | 스마일어게인치과의원*, 이튼치과의원**

악교정 수술 환자 특히 하악골 전돌 환자의 악교정 수술 시, 하악골 후퇴를 위한 수술 방법은 술자나 부정교합 양상에 따라 다르게 적용될 수 있다. 여러 하악골 후퇴 수술 방법 중, 가장 일반적으로 사용되는 것이 하악골 상행지 시상골 절단술(SSRO)과 하악 수직골 절단술(IVRO)이 있는데, 이 두 가지 수술방법은 절단부위의 위치나, 절단면 고정 여부 등의 여러 차이점을 보이는 것은 물론, 수술 후 골 재형성(remodeling) 양상의 차이점을 보이는 등 각자 장단점이 존재한다. 이렇게 다른 하악골 수술 방법에 따라 악교정 수술이 끝난 후 교정치료 시에, 약간은 다른 수술 후 처치가 필요한 것이 사실이고, 특히 수술 전 교정치료를

하지 않은 상태에서 바로 수술을 시행하는 소위 선수술 교정 치료 (기능적 악교정 수술; Functional Orthognathic Surgery, FOS)의 경우에는, 기존의 수술전 교정치료를 시행하고 악교정 수술을 시행한 경우보다, 더욱더 수술 방법의 차이에 따른 수술 후 초기 교정치료 시 서로 다른 처치가 필수적이다. 이에 악교정 수술시 SSRO와 IVRO의 차이점과 장단점에 대해 알아보고, 선수술 교정치료 시 하악골 수술 방법에 따른 수술 후 교정치료에 대해 증례와 함께 소개하고자 한다.

OP-16 구연

Consideration of Ormco brackets in lingual orthodontics (설측교정에서 Ormco bracket의 특성에 대한 고찰)

고범연 | 한국레벨앵커리지교정연구회

계속적으로 새로운 세대의 설측교정장치가 개발되고 있으나 현재 전 세계적으로 설측교정의 종류는 두 가지 브라켓의 사용으로 양분되어 있다. Horizontal slot 외에 추가로 occlusal slot을 가진 Fujita bracket과 horizontal slot 만을 가진 Ormco bracket은 테크닉의 구사에 있어서도 큰 차이를 보이고 있다. 굳이 어떤 것이 낫다고는 말할 수 없으며 자신이 익숙한 장치를 쓰는 것이 정답이라고 하겠다. 나는 Ormco bracket을 주로 사용하는 사람으로서 늘 단일 wire로 치료를 진행하고 있지만, Fujita 선생님의 여러 가지 개념은 다른 장치를 사용한다 해도 분명 도움이 되는 것이 사실이다. 역시 한 가지 slot으로 치료를 마무리하는 데에는 어려운 점이 있을 수 있으나, 그만큼 간결한 wire 작업은 일상의 진료실 운영을 심플하게 해주는 장점이 있다고 본다. 특히 진료의 시스템화를 위해 교정 staff들과의 co-work을 중시하는 진료실 패턴이라면 무엇보다 통일된 사고와 일관성 있는 procedure가 중요하다 하겠다. Ormco bracket은 특징적으로 상악전치부에 bite plane을 갖고 있기 때문에 초기 레벨링 시 하악 전치의 교합간섭으로 인하여 구치부가 일시적으로 이개되는 현상이 일어나게 된다. 대단한 단점으로 지적될 수 있지만 한편 장점으로 작용할 수도 있는 현상이므로 이를 극복하기 위해서는 구치부 교합거상 등 몇 가지 고려해야 할 사항이 있을 수 있다. 그럼에도 불구하고 실제로 임상에서 일시적 구치부의 교합이개에 따른 환자의 불편감은 무시하고 있음은 아이러니컬하다. 또한, 교정치료에서 늘 우리를 힘들게 하는 상악 전치 retraction 시의 torque control 또한 Fujita bracket과는 다른 기술적 고려가 요구되고 있다. Wire의 선택과 Spee curve의 이용에 대하여 보다 실전적인 예를 보며 생각해보고자 한다. 결국 어떤 장치를 쓰느냐가 아닌 각 장치의 특성의 이해와 구사능력에 따라 치료결과의 우열이 가려진다는 데에는 이견이 없다. 그러므로 기본적으로 같은 생각을 갖고 치료하되 다른 장치의 특성을 토의해보는 것은 분명 가치 있는 일이 아닐까 생각한다.