

Alveolar cleft closure using intraoral distraction osteogenesis in cleft patients

서울대학교 치과대학 구강악안면외과학교실¹

강릉대학교 치과대학 구강악안면외과학교실²

이종호^{1*}, 김성민², 김명진¹



구순구개열 환자를 치료 할 때 바깥 누공을 폐쇄하고, 정상적인 상악궁을 재건하고 치아의 정상적인 위치배열을 위하여 이차 골이식이 필요하다. 그러나 치조열이 넓거나, 심한 반흔조직이 존재할 때, 그리고 시행한 골이식술 또는 치조골 재건술이 실패한 경우 이차골이식은 높은 실패율을 보인다. 이런 경우 골신장술을 통해 치조열을 폐쇄하고, 상악궁을 재형성하며, 교정치료를 시행하는 새로운 치료 술식이 적용될 수 있다. 치조열 환자를 다양한 골신장 장치를 사용하여 치료한 증례를 제시함으로써 본 연자는 각 증례에서 보여지는 장점과 문제점에 관하여 논의하고자 한다.

Secondary alveolar bone grafting is a technique needed in cleft lip and palate patients for or-nasal fistula closure, normal maxillary arch reconstruction and tooth positioning. But in cases of wide cleft patients, suffering from severe scarring and failure of previous bone graft procedure, alveolar bone reconstruction through this technique presents a high possibility of failure. In such cases a new treatment regimen that involves alveolar cleft closure by distraction osteogenesis, reformation of the maxillary arch and orthodontic treatment can be followed. By presenting alveolar cleft treatment cases using various distraction osteogenesis devices, I look to present and discuss the advantages and the problems that arise from each cases.

약력(이종호 교수)

서울대치대 졸업(1982.2)

서울대학교병원 구강외과 전공의 수료(1982.3-1985.2)

전남대학교 강사, 조교수, 부교수(1988.8-1996.2)

독일 튀빙겐대학교 약안면외과 교환교수(1993.8-1994.8)

Research Fellow, Laboratory for the Study of Skeletal Disorders and Rehabilitation, Harvard

Medical School Research Scientist, NaturApatite Co.(1998.12- 1999.11)

서울치대 구강약안면외과 조, 부교수, 교수(1996.3-현재)

서울치대 치학연구소 실험동물 실장(2001.6-2005.4)

서울대학교 치과병원 임플란트 클리닉 실장(2003.5-2004.10)

서울대학교 치과대학 및 치과병원 구강약안면외과 과장/주임교수(2005.1-현재)

< note >