

# 지상진료실

상악골 과성장증 및  
치은 과대노출증

악교정 외과연구회  
국립의료원 치과·구강악안면외과

이 태 영

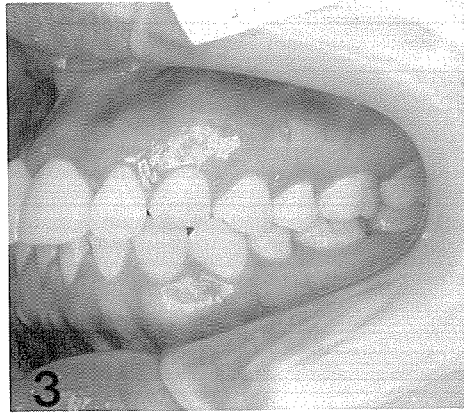


사진 1, 2, 3.—술전 정면, 측면, 교합사진 — 장형 안모, 상하 전치부의 돌출, 상하순의 폐쇄부전등을 볼 수 있으며 웃을 때의 사진은 생략되었으나 매우 심한 치은노출을 보였다.

전통적으로 상악골 과성장증은 하악골 과성장증에 비하여 관심이 적게 주어졌으나, 근대에 와서 두 개안면골 성장과 이에 연관된 각종 변형증의 연구가 심화되면서 많은 발전이 있었다.

상악골 과성장은 3차원적으로 어떠한 방향으로도 발생할 수 있으나 상하 및 전후 방향의 문제가 대두되는 경우가 많다.

이 변형증은 임상적으로 매우 특징적인 양상을 보여, 안모의 하방이 길고, 상악전치가 과도하게 노출되며, 안정상태에서 상하순의 거리가 길고, 비익부가 좁고, 때로 콧등에 혹(hump)를 보이며, 비상순간이 크고, 상태적인 이부의 후퇴를 보인다. 특히, 수직적인 과성장이 심할 경우, 웃을 때 치은이 과도하게 노출되어 환자 자신이 정신적으로 심한 미적인 열등감을 호소하는 경우가 많다. 따라서 소위 "Gummy Smile"을 진단할 때에는 수직적 골성장의 요소가 포함되어 있는지 여부를 판별해 내는 것이 중요하며, 이에 따라 치료방침이 달라지게 되는데, 이를 고려치 않을 경우, 매우

좋지않은 결과를 초래할 가능성이 높다.

방사선 두부계측 분석상에서 보면 하안면의 길이가 증가되고, 하악의 과도한 전하방 성장 양상을 알 수 있어, 때로 "high angle class II problem"으로 지칭되기도 한다.

뿐만 아니라, 개교증이 존재 유무 및 정도가 다양하며, 전후방적인 관계도 앵글제 II급 또는 I급의 양상을 보인다.

이러한 상악골 과성장증의 치료는 교정-수술 혼합술식에 의한

방법이 가장 이상적이며, '수술'이 포함되는 이유는 상악골의 과도한 전후방적인 전돌상태를 개선하고, 특히, 수직적인 과잉상태를 해결하기 위함이다.

수직적인 과잉상태는 심미적인 면과 매우 밀접한 관계를 갖게 되는데, 과도한 치은과 치아의 노출 및 상순의 긴장상태가 해결되지 않고서는 만족스러운 환자의 반응을 얻어내기 힘들기 때문이다. 더욱이, 경우에 따라 적응증이 되는 경우도 있으나, 일부 성형외과 의사들이 시행하고 있는 상순점막

절제 내지는 상순 거근의 절제만으로는 이러한 상태를 해결할 수 없으며, 오히려 더욱 어색한 안모만을 야기하게되므로, 해당 전문악교정치사들에 의한 정확한 진단과 함께, 이에 적절한 근본적인

치료가 필수적이라 하겠다.

본 증례는 상악골 수직적 과성장증과 함께 개교합 없이 상하치조골 전돌증이 수반된 증례로서, 비교적 안정된 교합을 보이고 있었으므로, 술전교정치로 없이 상

하악골 분절골절단술 및 Le Fort I 골 절단술을 통하여 상악골을 후상방으로 이동 시켰으며, 이에 맞추어 하악골의 자가회전 및 전치부의 후방이동을 시킨 경우이다.

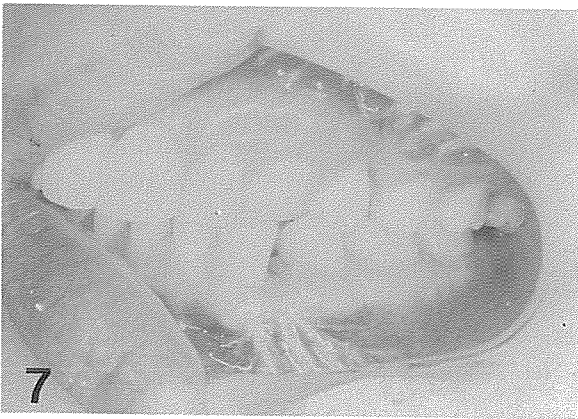
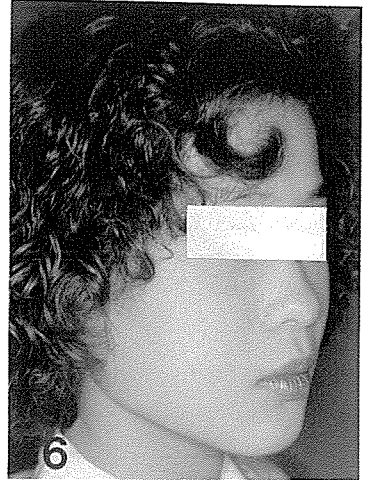
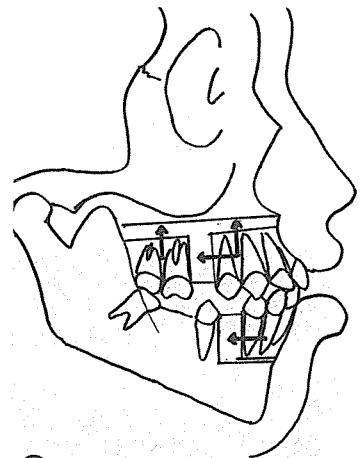


사진 4, 5, 6, 7—술후 정면, 측면, 사측면, 교합사진  
하안면의 길이 감소, 상하순의 자연스러운 폐쇄, 전치부돌출의 감소로 인하여 괄목할만한 심미적 개선이 있었으며, 치은 과대노출증도 해소되었다. 교합도 큰 문제없이 안정시킬 수 있었다.



8

사진 8. 수술의 모식도