

지상진료실

턱교정수술(ⅨⅡ)
-과두돌기증양에 의한
안면비대칭의 치료-

서울중앙병원
김재승

턱교정수술은 대부분 상악, 하악의 크기와 모양에 부조화가 있는 턱변형에 대한 치료이다. 턱변형의 원인은 턱의 성장에 문제가 있는 것이 대부분이지만 드물게 과두돌기에 발생하는 증양이 심한

턱변형을 초래하기도 한다.

턱변형을 초래하는 과두돌기증양증에서 가장 많은 것 'osteochondroma'이다.

과두돌기의 'osteochondroma'에 의한 턱변형의 정도는 증양의 발생시기에 따라 차이가 있다. 즉

성장이 활발한 사춘기에 발생하면 협골이나 상악골에 변형을 초래하며, 20대이후에 발생하면 변형이 하악골에 국한되는 것이 보통이다.

과두돌기의 osteochondroma에 있어서 가장 어려운 것이 진단이



그림 1. 좌측 과두돌기에 발생한 osteochondroma(↓)의 C.T. SCAN 사진으로 정상적인 오른쪽 과두돌기보다 5-6배이상 큰 것을 관찰할 수 있다.

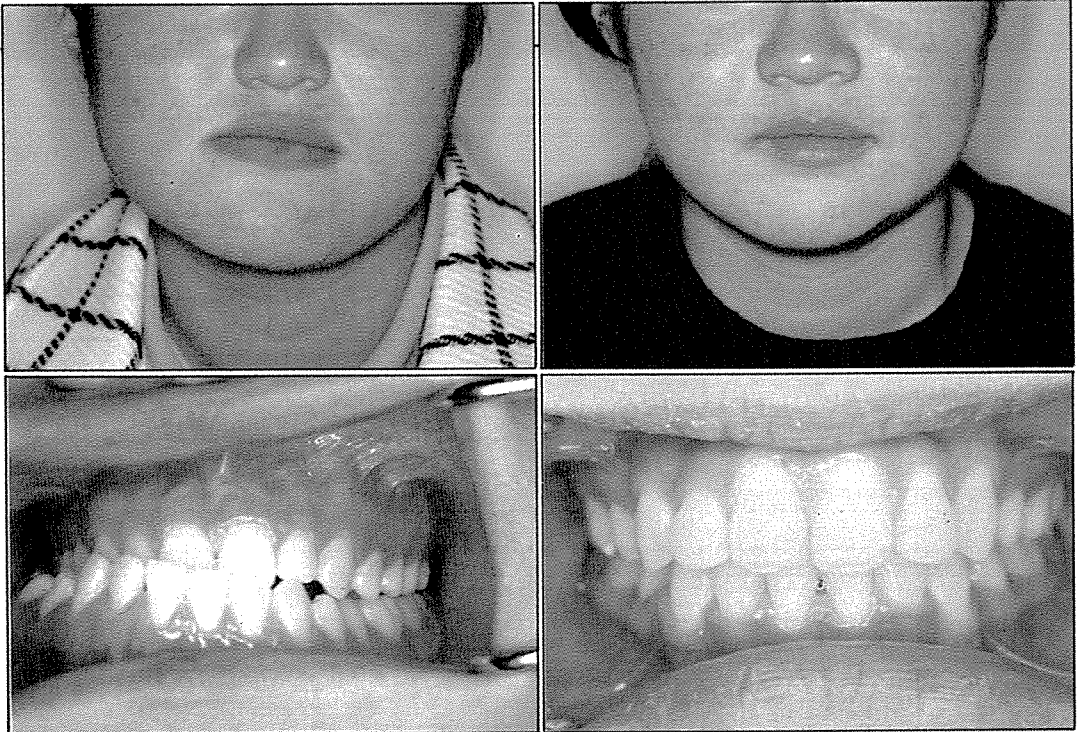


그림 2. Osteochondroma에 얼굴과 치열이 비뚤어졌던 환자로 수술후 대칭적인 얼굴로 개선되었다.

다. 왜냐하면 수술시 과두돌기를 절제하느냐? 하지않느냐?의 결정이 어렵기 때문이다. 물론 방사선촬영 CT와 Bone Scanning을 통하여 과두돌기를 관찰하지만 결정적인 진단방법이 없다. 그러므로 임상적증상, 병력을 참고로 하고 위의 진단장비를 이용한 경험적 진단이 필수적이며 가장 중요한 것이 수술중에 과두돌기를 관

찰하는 것이다. 보통 과두돌기의 윗쪽-앞쪽-안쪽(superio-Anterio-medial side)에 혈관분포가 적고 노란색의 흑이 관찰되면 osteochondroma이다. 수술후 조직검사 소견에서 골세포와 연골세포에 증식되어있는 것을 관찰할 수 있다.

수술은 안면비대칭의 정도에 따라 다르다. 하악만 비뚤어져 있으면, 중앙이 발생한 과두돌기의 절

제, 반대측의 골절단술 그리고 하악골체부의 contouring의 수술방법이 사용된다. 본 증례는 상·하악골이 변형된 경우로 상악의 LeFort I 골절단술과 상악확장술, 좌측과두돌기절제와 좌측상행지수직골절단술, 좌측골체부 contouring 그리고 우측상행지 sagittal split osteotomy의 수술방법을 사용하였다.

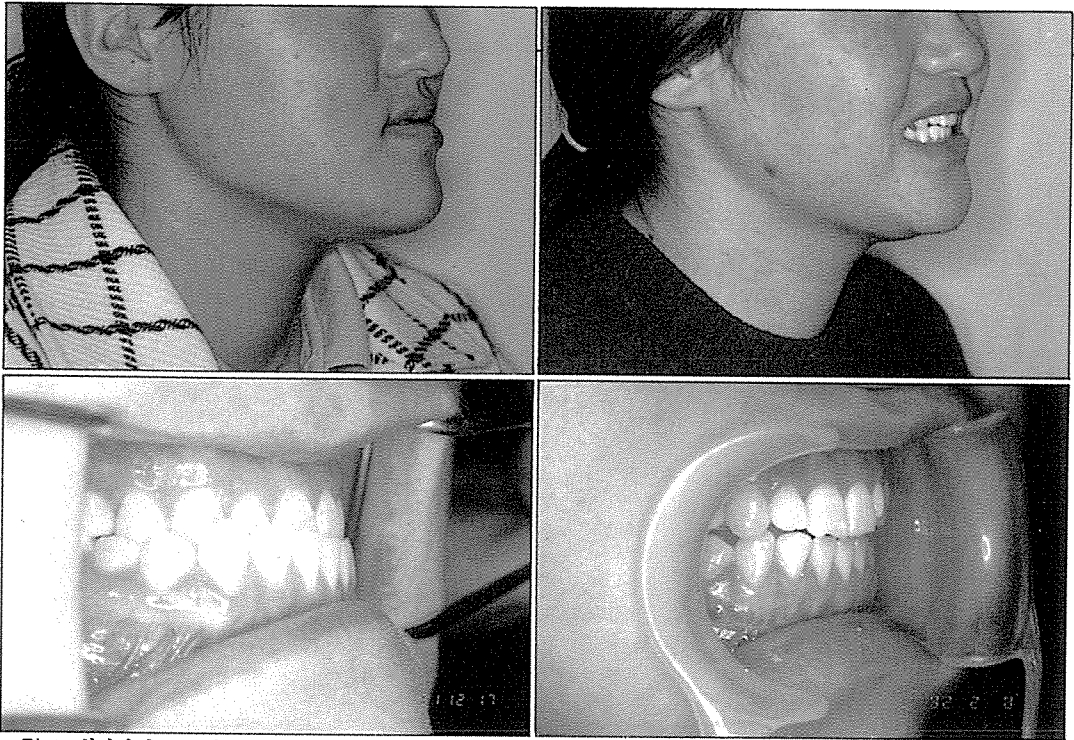


그림-3. 환자의 측모로 전돌된 하악과 반대교합이 수술후 정상적인 얼굴로 치열이 개선되었다.