

# 지상진료실

## 턱 교정 수술 (IXI)

전치부의 반대교합을 치열교정만으로 치료한 하악전돌증의 턱교정수술

서울 중앙병원  
김재승

하악전돌증은 필연적으로 CIII 부정교합과 전치부의 반대교합을 가지고 있다. 치과교정학의 학문적 기술적인 발전으로 하악전돌증의 CIII 부정교합이 성공적으로 치료되고 있으나, 상악·하악의 위치적 Discrepancy가 큰 경우에는 윗치아의 전방이동과 아래치아의 후방이동에 한계가 있어 미리 턱교정수술에 대한 고려가 필요하다.

다행히 대부분의 환자에 있어서 치열교정을 시작하는 연령이 악골의 성장과 발육이 끝나기 전이기

때문에 턱과 치아에 대하여 orthodontic & orthopaedic treatment 로써 치아, 치조골과 악골에 대한 위치변화가 이루어진다. 그러나 이러한 노력에도 불구하고 안면골의 성장이 끝난후에 심한 하악전돌증의 안모개선에 대한 환자의 욕구가 있을 때에는 이상적인 턱교정수술이 곤란한 경우가 많다. 즉 다음과 같은 문제점이 있다.

1) 환자 자신이 턱교정수술을 위한 교정치료를 원하지 않는다. 이런 환자는 대부분 청소년기의 2~3년 이상을 치열교정을 받았기 때문에 거부감이 있다.

2) 악골의 성장중의 교정치료시에는 치조골이 치아의 이동에 따라 변화하지만 악골의 성장종료후에는 치아의 이동에 따른 치조골의 변화를 기대하기 힘들므로 원만한 치아이동이 어렵다. 특히 치아를 협설방향으로 이동시키기 어렵다. 예를들면 하악전돌증의 반대교합을 개선시키기 위하여 소구치를 받거리고 하악전치의 축을 설측으로 당긴경우, 턱교정수술을

위하여 다시 협측으로 이동시키는데 어려움이 많다.

3) 반대교합의 치열교정을 위하여 치아를 받치한 경우에는 상·하악치궁이 작아지므로 Segmental osteotomy 및 bone grafting이 요구되는 복잡한 턱교정술식이 필요하므로 morbidity가 높아진다.

그러므로 치열교정만으로 반대교합은 개선되었으나 하악전돌증의 안모가 심한 경우에는 genioplasty 등과 같이 치궁에 더이상의 문제를 일으키지 않는 술식이 바람직하다.

본 증례는  $\frac{1}{1}$ 를 받치하여 전치부의 반대교합만을 개선시키려고 노력한 경우로, 하악전돌증의 안모가 있었고 전치는 edge-bite, 구치에는 반대교합이 있었다. 수술방법으로는 sagittal split osteotomy로 하악을 후방으로 이동시키고, 시계 반대 방향으로 rotation시켜 gonial angle의 모양을 개선시키고, genioplasty로 턱의 길이를 짧게하여 원만한 교합과 안모의 개선을 도모하였다.



