

## X. 보정 및 재발(Retention & Relapse)

연세대학교 치과대학 교정학교실  
박영철 · 박기호

Band나 bracket등 교정장치의 제거는 교정치료의 종결을 의미하는 것은 아니다. 바람직한 치료결과를 앞으로 얼마나 잘 유지해 줄 수 있는가에 치료 과정 못지않은 중요성을 부여할 수 있다. 장치의 제거 후 치아 및 주위 조직들은 이전의 부정교합상태로 되돌아 가려는 경향이 있다. 단기간 내에 일어나는 현상은 rebound라고 하며 견치의 예를들면 후방견인후 후방구치에 묶어주지 않으면 다시 견치와 소구치 사이에 공간이 생기는 등(그림 1) 치료중에도 나타날 수 있다.

재발(relapse)은 치료후 일정기간 경과 후 나타나는 현상으로 치열의 일부 또는 전체에 나타날수 있다.

### I. 재발의 원인

가) 치아가 새로운 위치로 이동되면 이동정도에 비례해서 인접 연조직으로 부터 압력을 받게된다. 이런 힘이 재발을 일으킬수 있다.

나) 치아는 치은에 부착되어 있으면서 또한 치주인대공간 내에서 움직이므로 兩者가 새로운 치아의 배열에 적응해야 안정된 치료 결과를 얻을수 있다. 적응하기도 전에 모든치료를 종결한다면 재발은 필연적이다.

다) 잔여성장이 있다면 현재의 치료결과는 분명히 변화할 것이다. 성장이 완료될 때까지 치료결과를 계속 유지해 주거나 이를 고려해서 overcorrection해야 한다.

이상 3가지로 대별할 수 있는데 임상에서 접하게되는 원인적 상황으로는,

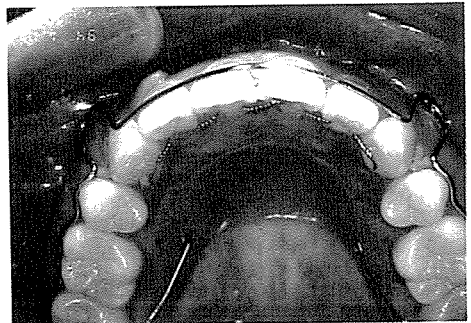


그림 1. 견치 견인 후 다시 전방으로 견치가 rebound되었다. 견인후 후방치아에 결합해주는 것이 필요하다

- 연 재 순 서 -

- |                                |                               |
|--------------------------------|-------------------------------|
| I. Separation and Banding      | VI. 발치공간의 폐쇄(Space closure)   |
| II. Bracket의 선택 및 부착방법         | VII. En-Masse Space Closure   |
| III. Lingual arch의 제작          | VIII. 치근의 이동 (Root move ment) |
| IV. 치열의 배열 (Aligning)          | IX. Finishing과 Seat Occlusion |
| V. 견치의 원심이동 1) Friction system | X. Retention과 Relapse         |
| 2) Frictionless system         |                               |

1. 환자가 유지장치를 잘 끼지않는 등 협조도가 나쁠 때
2. 원인적 요소를 완전히 제거하지 못했을 때 (예 ; 악습관)
3. 유지기간을 짧게 한 경우
4. 치료가 불완전한 상태에서 deband한 경우

II. 보정 방법

deband한 다음날 즉시 유지장치를 끼워주는 것이 좋다. 통상 circum-ferntial retainer(그림 2)를 장착하며, 하악에는 Lingual DBS(0175" Twist-Flex wire 나 014" S-S wire)를 사용한다.(그림 3) Spacing이나 crowding case는 lingual DBS가 추천된다. 첫 6개월은 24 시간을 장착시키고 그후 6개월간은 취침시간만의 착용을 허용한다. 성장중인 환자는 성장이 완료될 때까지, 성장한 환자는 최소한 치료기간 만큼 보정장치를 사용한다. 잔여 성이 있는 경우에는 유지장치로 functional appliance를 사용하기도한다.

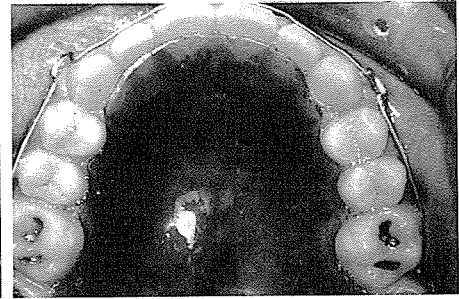
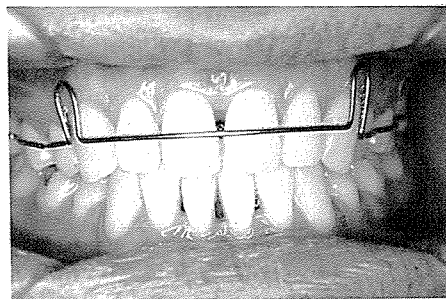
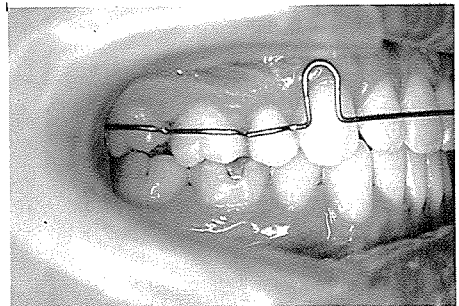


그림 2. 상악에 사용하는 Circumferential Retainer

## X. 보정 및 재발(Retention & Relapse)

### III. 유의사항

1. 교합조정, 올바른 유지법의 선택은 재발을 줄일 수 있다. 제 1 소구치 발치 case는 lingual DBS를 견치에서 반대측 견치까지 연결하고, 비발치 case는 양측 제 1 소구치간을 포함시킨다.
2. 제 3 대구치의 맹출여부 및 방향을 확인한 뒤 발치하여주면 특히 crowding환자에서 재발을 막는데 도움이 된다.
3. 환자의 연령이 많을수록 유지기간을 길게 해주는 것이 좋다.
4. 이중교합(dual bite)을 제거하고 최종교합을 6 key(by Andrews)에 가깝게 맞춰주는 것이 좋다.
5. 치료 후 교합관계는 Mutually protected occlusal scheme을 형성해주도록 하고, CR과 CO가 일치하며 (long centric) condyle이 joint내에서 안정되게 위치하고 악안면근육들이 적절히 기능할수 있는 위치를 찾아주도록 한다.
6. 가철성 유지장치의 치간부로 들어가는 resin은 삭제하여 치아의 생리적인 이동을 방해하지 않도록한다.(그림 4)
7. Rotation이나 spacing은 재발경향이 특히 크므로 over-correction해주거나 치은 섬유를 절단하는 간단한 치주 수술을 해주는 것이 좋다.



그림 3. 전치부의 설면에 L-DBS한지 18개월된 환자로 양호할 보정 상태를 보이고 있다. wire하방에 치석이 침착되어 있으므로 치주건강 관리에 주의가 필요하다.

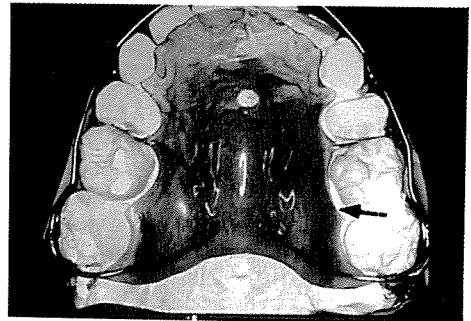


그림 4. 유지장치의 resin중 치간부로 들어가는 부위는 삭제한다.