

## 턱교정 수술에 의한 코(鼻)의 변화(II)

서울 중앙병원 치과  
김재승·장현호

턱교정 수술에 있어서 상악골을 전방이동시키면 비익부(ala nasi)가 양쪽으로 퍼지면서 코가 넓어지고 nasolabial angle이 작아지는 경향이 있다. 이것을 최소화하기 위하여 연조직의 절개선, 골절단위치(Pyramidal Aperture의 변화, Alar Cartilage 및 Anterior nasal spine에 대해서 다소 modification하는 것이 바람직하다.

1. 연조직의 절개선 : 구륜근 및 코 주위의 근육이 손상되지 않도록 골막하에서 박리를 섬세하게 한다.
2. 골절단의 위치 : 상악골 전방이동할 때 코끝(nasal tip)이 앞으로 돌출될 수 있도록 Pyramidal Aperture에서 골절단선을 상방으로 하는 것이 바람직하다.
3. Pyramidal Aperture : 상악을 상방으로 이동시킬 때 Nasal Septum과 Inferior turbinate를 부분 절제하며, 상방으로 이동되는 만큼 Pyramidal Aperture를 하방으로 확장시킨다.
4. Alar cartilage : 상악을 전방이나 상방으로 이동시킬 때 비익부에 있는 Alar Cartilage에 Cinch-Suture를 하여 모아준다.
5. Anterior nasal spine : 상악을 전방이동시킬 때 nasolabial Angle이 작아지지 않도록 Anterior nasal spine을 보존한다.

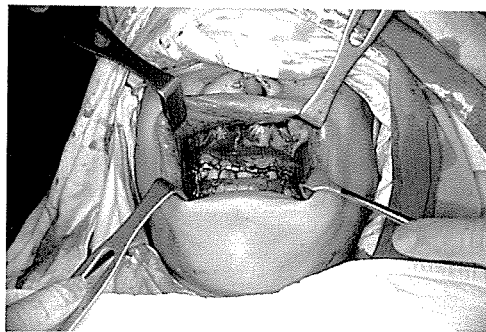


그림 1. 골절단선을 상방에 위치시킨 수술방법



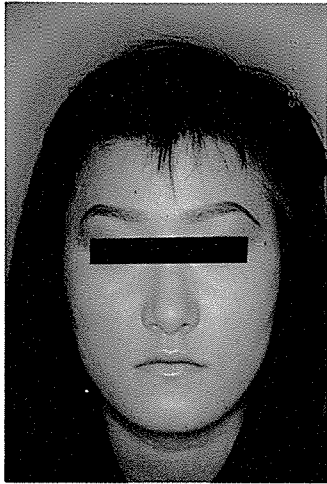


그림 2. 상악을 상방을 이동시킨 만큼 Pyriform Aperture 를 하방으로 확장시키는 수술방법

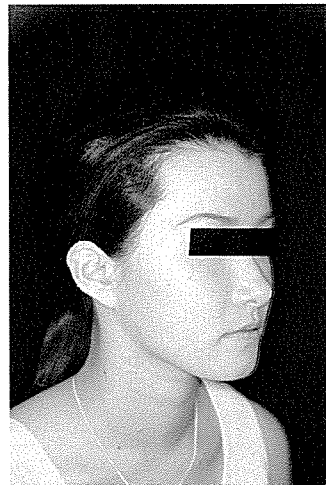


그림 3, 4. 상기의 방법으로 코의 모양이 악화되지 않도록 시행한 수술환자의 비교 모습

