



## 일차적 기능적 비순성형술과 동시에 시행하는 조기 연구개 성형술

정영수\*, 이충국

연세대학교 치과대학 구강악안면외과학교실

구순구개열은 내측비돌기, 외측비돌기, 상악돌기와 같이 안모를 형성하는 태생 초기에 출현하는 돌기들의 융합 실패에서 기인한다. 이러한 선천성 기형을 교정하려는 수술의 순서 및 방법은 외과의마다 견해 차이를 보이고 있지만 일반적으로는 소아의 충분한 소아과적 평가와 전신상태를 파악하여 먼저 구순 성형술을 시행받고 후에 이차적으로 연구개 및 경구개에 대한 구개 성형술을 시행받게 된다.

이런 구개 성형술시 경구개 파열을 수복하기 위해 서골 피판을 사용할 경우, 서골 구개 접합부에 생긴 반흔 조직이 상악골의 전방성장을 제한하게 되어 중안면부 기형을 초래한다(1985 J. Delaire).

Delaire 등은 출생후 3-6개월에 기능적 비순성형술과 동시에 연구개 성형술을 시행하면 경구개열의 폭이 감소됨을 보고하였다. 이에 본 교실에서는 기능적 비순성형술과 연구개 성형술을 동시에 시행한 후 3-6개월 후 경구개 성형술을 시행하여 경구개 성형술시 경구개열의 크기가 감소하여 부가적인 피판 형성없이 유리절개만으로 경구개의 봉합이 가능하였다. 이런 경구개 성형술은 상악골의 성장 발육에 최소한의 장애를 줄 것이라 사료되어 이에 보고하는 바이다.

### ..... **Early Soft Palatoplasty with Primary Functional Cheilorhinoplasty**

Young-Soo Jung\*, Choong-Kook Yi

Dept. of Oral & Maxillofacial Surgery, College of Dentistry, Yonsei University

Cleft lip and palate results from the failure of early embryonic processes which form the face such as median nasal process, lateral nasal process, and maxillary process. Time, sequence, and methods of the surgery to correct these abnormalities are different to surgeon's philosophy, but generally, after proper pediatric examination and systemic evaluation of a child, the sequence of surgery is that primary cheiloplasty is performed firstly, and later palatoplasty of hard and soft palate is performed as second operation.

In this palatoplasty, the use of vomerine flap for repair of hard palate cleft makes scar tissue on the vomeropalatine suture area, which disturb the forward migration of the maxilla, and then, the midfacial deformity is resulted (1985, J. Delaire)

Delaire reported that when the functional cheilorhinoplasty and the soft palatoplasty was performed simultaneously in 3-6 months after birth, the cleft size of hard palate is decreased.

In our department, we operated functional cheilorhinoplasty and soft palatoplasty simultaneously and then hard palatoplasty was done 3-6months later. Between first and second operation, the cleft size was so decreased that only the releasing incision was able to suture the hard palate cleft without additional formation of flap. So, this hard palatoplasty can be accomplished with minimal disturbance to the growth and development of the maxilla.