

## 骨折處置(Ⅱ) 一小兒의 下顎骨折一

小兒에서 下顎骨折이 發生하였을 때는 다음 사항을 고려하여야 한다.

- i) 骨의 彈力性
- ii) 高度의 骨膜 및 骨의 骨化能力
- iii) 현저한 齒槽骨成長, 頸骨形態를 위한 骨吸收 및 약간의 咬合異常에 對한 適應度.
- iv) 急速度의 頸頭成長, (5歳時期)
- v) 多樣한 幼永久齒 交換狀態
- vi) 幼齒形態는 永久齒보다 維持가 좋지 않다.
- vii) 吸收된 齒根 또는 未形成된 齒牙를 術者가 利用할 수 없다.
- viii) 患者의 協調 缺如

 Ondication for treatment

① 亞脫臼, 或 脫臼齒牙는 拔去後 space maintainer를 장착한다.

② simple subcondylar fracture 或 편측의 頸頭骨折(dislocation)은 계속적인 咬合의 異常이 없는 한 固定하지 않아도 좋다.

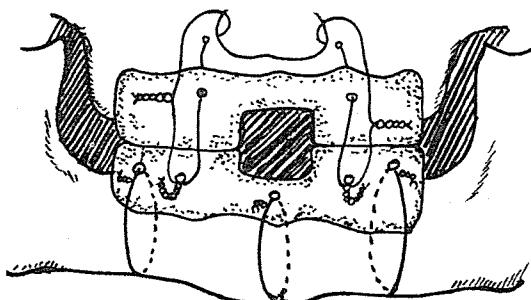
③ 兩側性 頸顆骨骨折은 반드시 固定을 要한다.

④ 下顎骨體部 및 우각부 끌절은 固定을 한다.

 處置方法

5세 이하의 幼齒가 충분히 봉출하지 않은 상태에서 18개월 정도된 유아에서는 acrylic splint와 circumferential wiring을 하여 주는 것이 좋다. 이때 주의할 것은 하악골이 연하기 때문에 circumferential wiring시 끌어 들어가기 쉽다는 점이다. 2세 이상에서는 interpalatal eyelet wiring, arch bar, acrylic splint 등으로 정복이 가능하다.或者는 interosseous wiring을 권하기도 한다. 결찰할 치아가 탈락, 또는 미봉출된 경우에는 pyriform aperture를 이용하는 circumferential wiring이나 circumzygomatic wiring을 사용한다(그림 1).

6세 이전에 과두끌절을 수상한 경우 후에 악물기형이 발생된다고 한다. 외상을 받았을 때 과두 성장 중심부가 ramus에서 이탈하기 쉽고, 계속적인 하악성장을 유도하는 specialized cell의 파괴와 함께 fibrocartilage의 avascular necrosis가 나타나기 때문이다 한다.



상악치아가 결찰하기가 곤란할 정도로 없을 경우 pyriform aperture에 연결하여 상악 splint에 hole을 뜯고 wire를 삽입하여 하악 splint 결여 주면 상악 splint는 sandwich 상태가 되면서 하악을 고정 할 수 있다.

하악 splint는 circumferential wiring을 해 준다.



서울특별시 인정 제12호

아세아치과기공소

S 69

대표 이홍규

서울 종로구 종로 5가 115번지

☎ (269) 5559 · (269) 7518