

# 지상진료실

교정치료에 이용되는  
외과적 술식(II)

부산대학교 치과대학  
교정학교실

염정배 · 양문섭 · 장동수  
최철민 · 김진배

## 2. Corticotomy

이 술식은 전치부에 있어서 한두개의 치아가 구개측으로 반대교합을 보이는 경우에 사용되는 것으로 교정적 치아 이동에 저항력이 큰 협측 피질골을 제거한 후 교정치료를 병행함으로써 빠른 치아 이동을 도모할 수 있으며 치근에 손상을 주지않고 혈액 공급도 원활하므로 술후 치아의 생활력이 보존된다.

### <외과적 치료 원칙>

1. 국소마취후 인접 치아의 근심에 vertical mucosal incision과 치경부 부착치은을 절개하여 triangular mucosal flap을 형성한다(그림 1).
2. 해당 치아의 치근 주위 양측의 협측 피질골에 vertical bone cut를 형성한다(그림 1).

3. supra-apical osteotomy는 치근첨에서 적어도 7mm 상방에 시행한다.

4. narrow osteotome으로 cancellous bone에 osteotomy를 시행한다. 이때 palatal cortical bone은 남겨둔다(그림 2).

5. 3/0 silk를 사용하여 vertical wound를 폐쇄하며 이때 협측과 구개측의 papillae가 접촉되게 한다. 일주일 후 발사한다.

### <교정치료 원칙>

- 1 corticotomy전에 충분한 치간간격의 확보가 필요하다.
2. corticotomy 직후 bony healing이 일어나기 전에 교정치료를 시행해야 한다.
3. 수직피개도가 깊은 경우에는 반대교합이 해소될 때까지 하악에 bite plate를 사용하기도 한다.

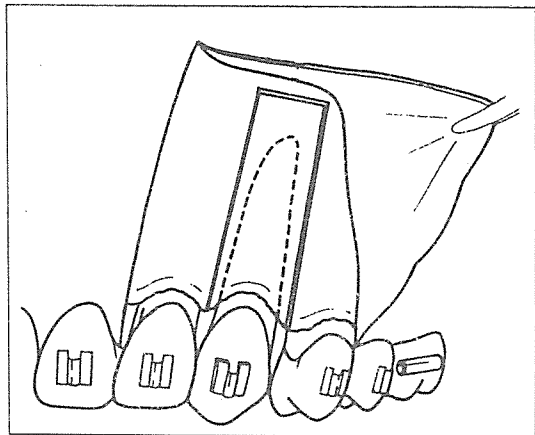


그림 1. Triangular mucosal flap, vertical bone cut, horizontal supra-apical osteotomy.

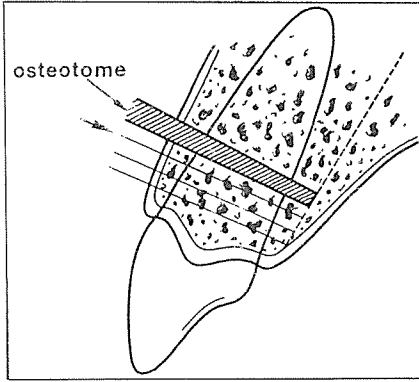


그림 2. 구개측 피질골 근처의 망상골까지 osteotomy를 시행한다.



그림 4. osteomy를 시행하는 모습.



그림 3. 상악 견치들의 이소성 맹출을 보여주는 술전구내 사진.

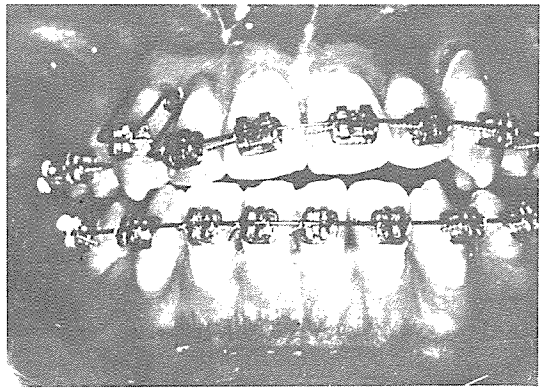


그림 5. 교정치료에 의해 이소성 맹출이 해소된 모습.