

지상진료실

하악전돌증의 악교정수술

서울중앙병원 치과

김 재 승

한국보훈병원 치과

이 대 경

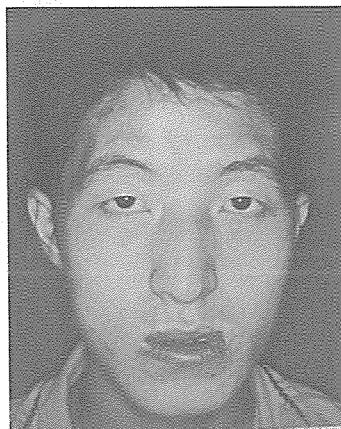
하악전돌증(주걱턱)은 아래 턱이 과도하게 성장하여 앞으로 돌출된 상태이다. 주걱턱은 기형이라기보다 변형으로서 과도하게 큰 아래턱이 윗 턱과 위치적으로 부조화를 이루기 때문에 턱의 가장 중요한 기능인 음식물을 썹는 저작에 곤란을 초래하고 “스스”의 치아소리와 “ㅁㅂㅍ”的 입술소리의 발음, 치아 및 구강건강, 그리고 심리적, 심미적 면에서 문제를 야기한다. 주걱턱은 치아를 포함한 아래턱과 윗턱의 위치관계를 바로잡아 주는 “악교정수술 (or orthognathic Surgery)”로서 치료 할 수 있다. 최근 심미적인 면만을 고려하여 턱과 얼굴부 위에 미용적 수술이 많이 행하여지고 있으나 주걱턱의 치료에 있어서 저작, 발음, 치아 및 구강건강등의 기능적 치료

가 소홀히 취급되는 경향이 있다. 이런 경우 기능적으로 불량하게 되면 결국 아래턱은 보기에는 좋을지 모르나 불편한 구조물이 될 수 있다. 즉, 아래턱은 정적인 구조물이 아니라 신체의 팔, 다리와 같이 항상 움직이며 저작, 발음, 연하등의 기능을 수행해야 하므로 우선 기능적인 면이 교려되어야 하며 기능적으로 만족스런 악안면관계에서 심미적 그리고 심리적으로 환자가 만족하게 된다.

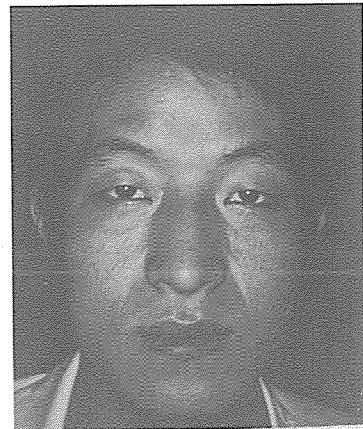
성인의 악교정치료는

수술전	수술후
교정치료	교정치료
충치치료 악교정수술	충치치료
치주질환 ⇒	⇒ 질환치료
치료	보철치료
	악관절
	기능회복

으로 이루어진다.



〈수술전〉



〈수술후〉

그림 1. 전방위치된 하악으로 하관이 빠른 긴 얼굴이 짧아지고(5mm), 코의 나비(alae nasi)가 정상적으로 넓어졌으며, 비정상적인 상·하순의 위치관계와 불완전 패쇄의 구순이 정상적으로 되어 Vermilion border가 명확하고 안정시 입술이 완전히 패쇄되어 “ㅁㅂㅍ”的 순음의 발음이 개선되었다.

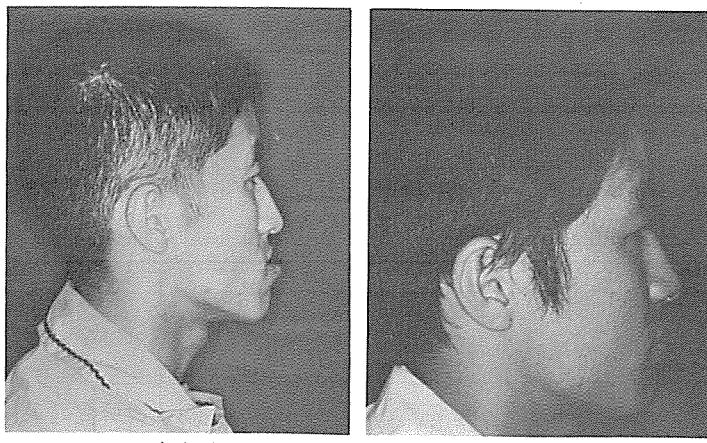


그림 2. 후퇴되었던 Midface가 전방으로 이동되고(4mm), 비순각도가 개선되었으며 전방돌출 되었던 상악이 후방이동(6mm)되어 상·하악관계가 정상으로되고 정상적 Profile이 되었다.
(SNA° : 76.4→79, SNB° : 82.5→80.0, N-A(11 HP) : -8.0→-4.3, N-B(11HP) : -6.5→-0.8mm)

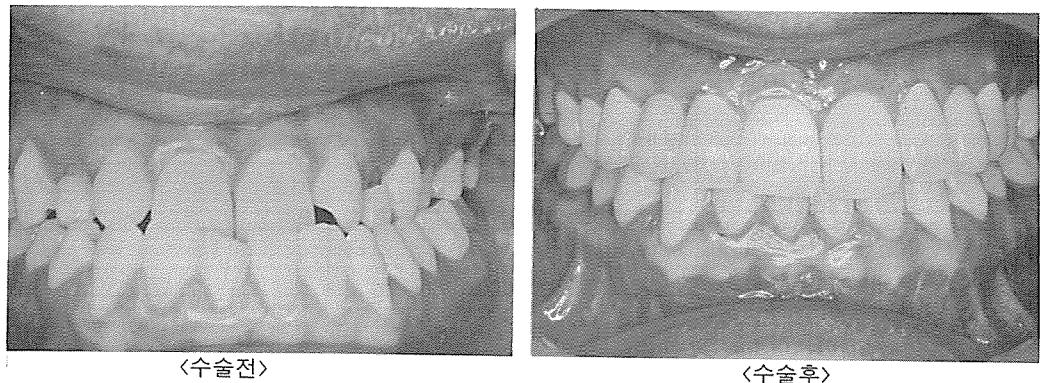


그림 3. 반대교합이 정상적으로 개선되었고 유견치는 발거되고 보철적 회복으로 심미적 그리고 저작 및 발음의 기능적인 교합관계가 이루어졌다.

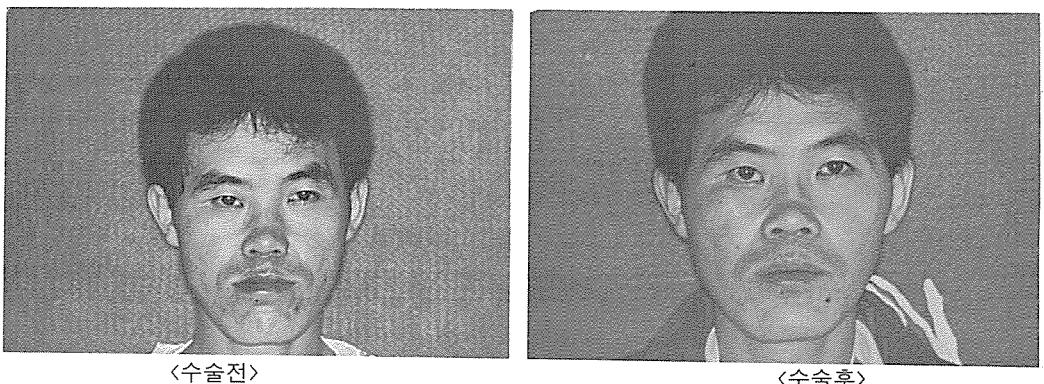
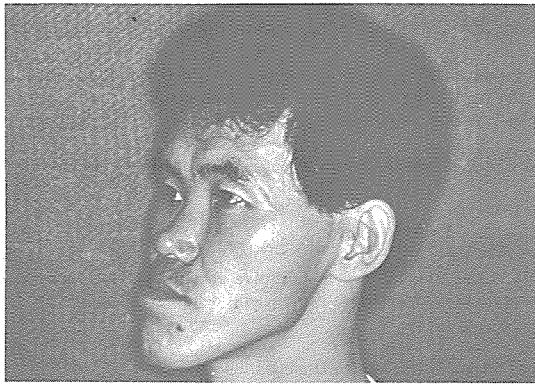
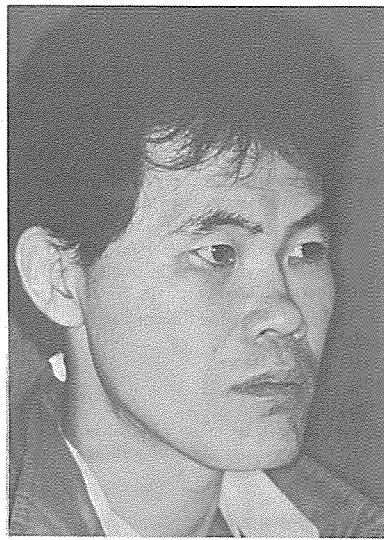


그림 4. 광대뼈와 mid-face가 함몰된 소견과 동시에 턱이 크고 길며 돌출되어 있었다. 상악골을 전방이동시켜 mid-face의 함몰을 개선하였으며 광대뼈와 콧잔등의 함몰부위에는 silastic을 이용한 성형술을 시행하여 안모의 개선을 꾀하였다. 하악골은 하악지 골절단술을 시행하여 후방이동 시켰다.

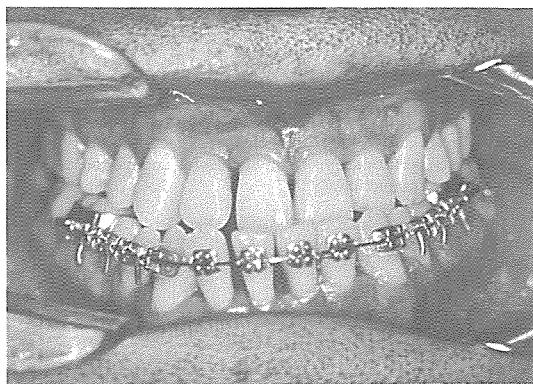


〈수술전〉



〈수술후〉

그림 5. 상·하악골과 하악골의 부조화가 개선되었으며 안면부 연조직의 profile이 개선되었다.
(SNA° : 75.5→81.5, SNB 88.0→79.0, ANB° : 12.5→2.5)



〈수술전〉



〈수술후〉

그림 6. 수술전 Angle씨분류 3급 부정교합으로 수술후 전치부의 반대교합이 개선되어 있다. 부정교합으로 인한 악관절 장애가 수술후 함께 개선되었다.