

지상진료실

Adjunctive orthodontic treatment for Adult (III)

원광대학교 치과대학 교정학교실
박규찬 · 김상철

목 차

1. uprighting posterior teeth (I)
2. uprighting posterior teeth (II)
3. uprighting posterior teeth(III)
4. forced eruption
5. alignment of teeth(I)
6. alignment of teeth(II)

Uprighting posterior teeth(III)

CLINICAL MANAGEMENT

1. 가장 흔한 문제는 loop로 인한 연조직의 자극이다. loop은 dentoalveolar contour로 부터 1 mm정도 Buccal쪽으로 평행하게 위치시키며, 특히 제3대구치 Upright시 주의가 요구된다.

2. Upright된 치아의 과도한 동요는 overactivation, 교합장애에 의하며, 교합장애는 uprighting을 실패하게 만드는 주원인이다.

occlusal reduction을 피하기 위해서 반대편 악궁에 bite splint가 사용되어지며, 과도한 crown의 삭제가 요구되어진다면 근관치료가 초기부터 치료의 한 part로 계획되어져야 한다.

3. 조심스런 치료계획과 슬식, light force사용, anchorage보강등이 고려되어져야 한다.

4. 계속적인 구강위생관리가 요구되어진다.

RETENTION

최근에 이동된 치아는 동요도가

있으며 보철수복시 위치가 쉽게 변하므로 periodontal lig.가 re-organization되는 동안에 보정 되어야 하며, fixed나 removable prosthesis가 term retention을 제공한다.

보철을 장착 이전에 사용되는 splint

1. Extra coronal splinting (그림 14) ; bracket에 passive하게 적합되도록 design된 .019×.025 wire를 사용하여, occlusal interference가 없으나, 구강위생을 유지하기가 어렵다.

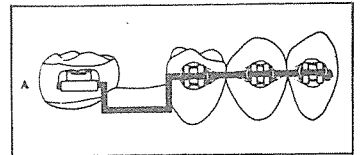


그림 14

2. Intra coronal splinting (그림 15) ; 지대치에 shallow cavity형성해서 .019×.025나 보다 굵은 wire를, amalgam이나 composite resin을 이용해서 고정시킨다. 치은손상이 적으며, 오랫동안 보정이 요구되는 경우 더 선호된다.

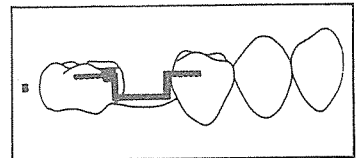


그림 15

* T-loop을 이용한 7| Uprighting 증례

진단 : F/24환자로 6| Missing, 8, 7| Mesial tilted 되었으며 7| Uprighting과정을 보면 그림과 같다.

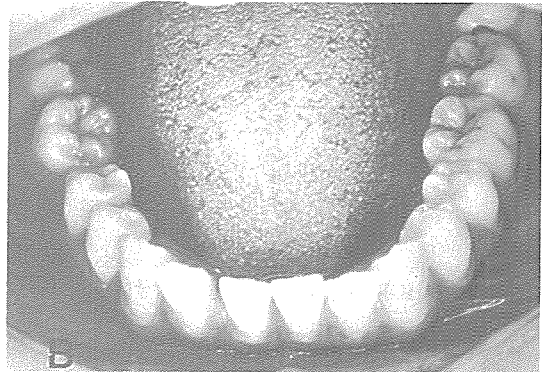
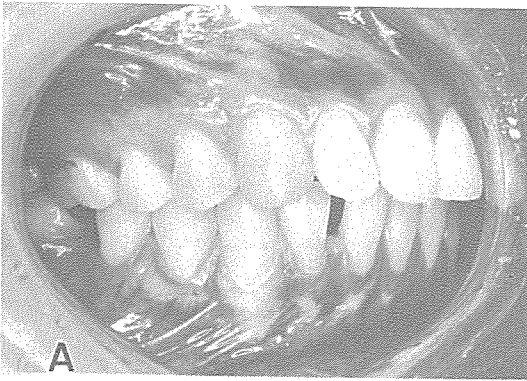


사진 1. 치료전 구강내 측면(A)과 하악궁(B)모습

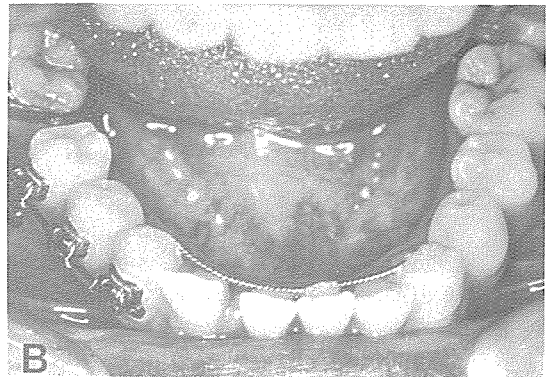


사진 2. 8| 발치후 5, 4, 3| Bonding, 7| Banding, 7| 을 uprighting하기위한 T-loop(A), Anchorage보강을 위한 canine-to-canine stabilizing arch (B)

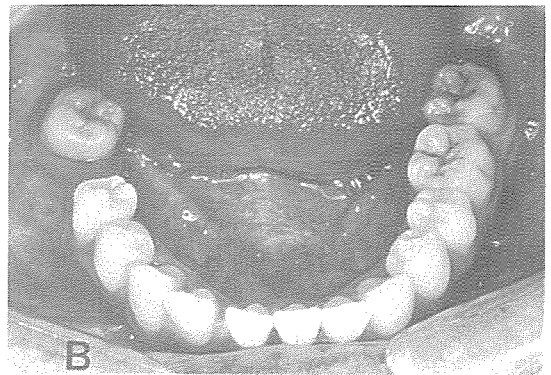
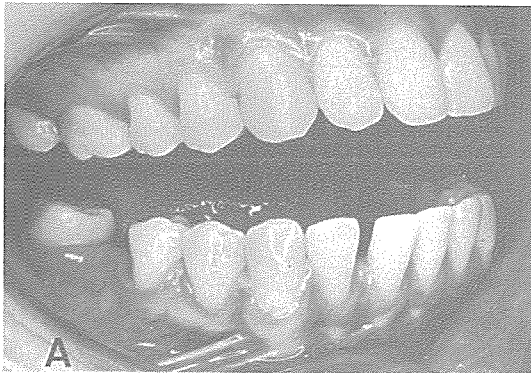


사진 3. 치료후의 구강내 측면(A), 하악궁(B)

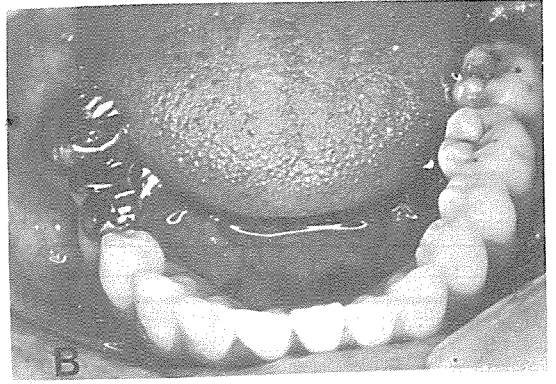
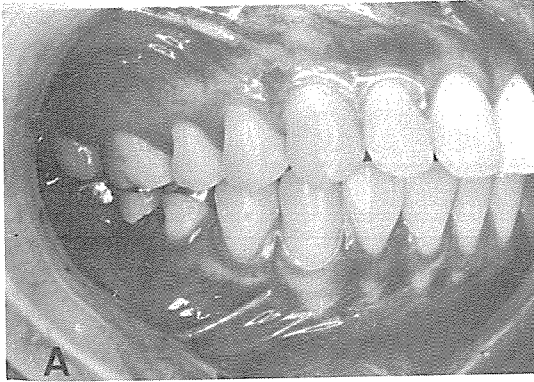


사진 4. 보철치료후 구강내 측면(A), 하악궁(B)

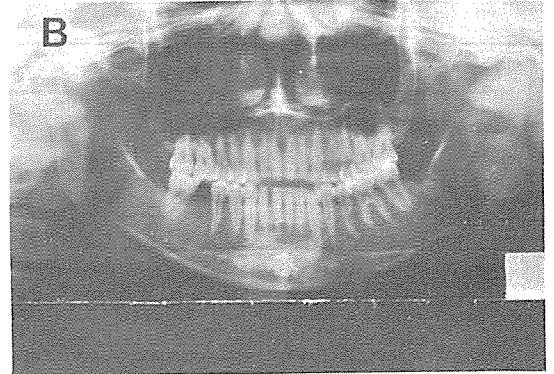
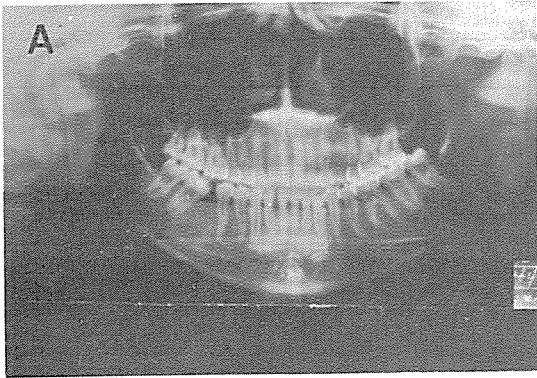


사진 5. 치료전(A), 후(B)의 orthopan : 7기 uprighting된것을 볼 수 있다.