지상진료실

턱 교 정 수 술(ⅩⅤ)
-성급한 발치교정술-

악교정외과연구회
대구파티마병원
안 재 진
권용철 치과의원
권 용 철

성장중인 아동에서 부정교합의 치료를 계획할 때 임상가는 환자의 성장발육, 발치대상의 치아등을 면밀히 파악하여야 한다. 교정치료 계획수립시 환자의 성장발육과 그에 따른 악안면구조물의 변화를 잘 예측하여야 기능적이고 심미적인 결과를 얻을 수 있다.

교정치료시 임상가들은 흔히 제1소구치 등의 치아를 발거하는데, 너무 조기에 발치하게 되면 환자 고유의 악골성장을 제대로 볼 수 없게된다.

다음의 증례는 성급한 발치교정술로 인하여 성장이 끝난후의 악골교정이 더욱 어려워진 경우이다. 환자는 21세의 남자로서 하악골 전돌증을 주소로 내원하였다. 육안으로 보았을 때 하악전돌증 및 midface의 발육부전이 의심스러웠다(Fig. 1,2). 구강내를 보고나서 환자에게 물어보았더니 국민학교 시절에 턱이 튀어 나와서 모치과에 가서 제1소구치 4개를 발치하고 교정치료를 받았으나 그 이후 턱이 더 튀어나오므로 그만두었다고 하였다(Fig. 3, 4, 5).

Cephalogram으로 악골을 분석하여 본 결과 하악골은 두개기저부에 대하여 비교적 안정된 위치를 가지고 있으나 상악골이 후퇴된 양상이 현저하였다(Fig. 6). 이 환자에게 상악 제1소구치를 발거한 것으로 상악골 성장에 좋지않은 영향을 초래한 것이아닌가 생각된다. 치료계획으로 먼저 술전 교정을 통하여 전체적인 dental arrignment를 바로 잡은 후 상악골을 9mm전방 이동시키고, 하악에서는 6mm reduction genioplasty를 시술하기로 계획하였다(Fig. 7). Fig. 8, 9, 10은 수술후 사진으로서 아직 교정치료가 끝난상태는 아니나, 안모의 균형성 및 교합상태의 개선을 관찰할 수 있다.

이 증례를 경험하면서 악골의

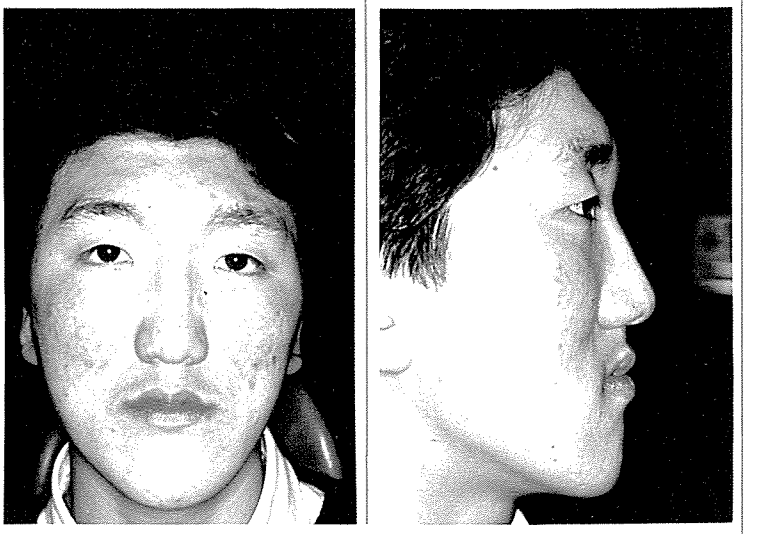


Fig. 1,2. 술전 환자의 정면 및 측면모습으로 midface의 발육부전 및 chin이 길고 돌출된 상을 관찰할 수 있다.

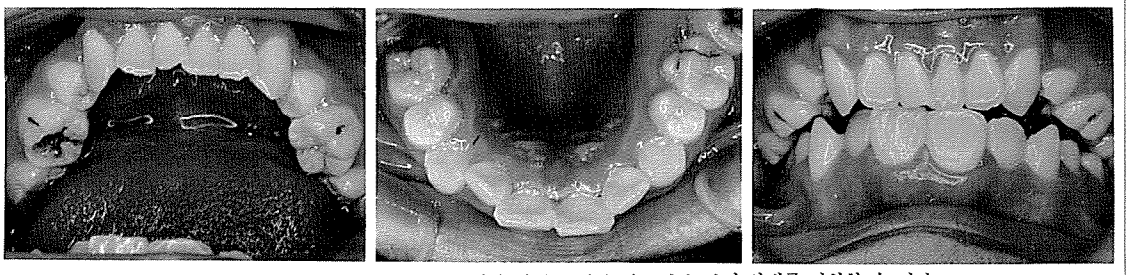
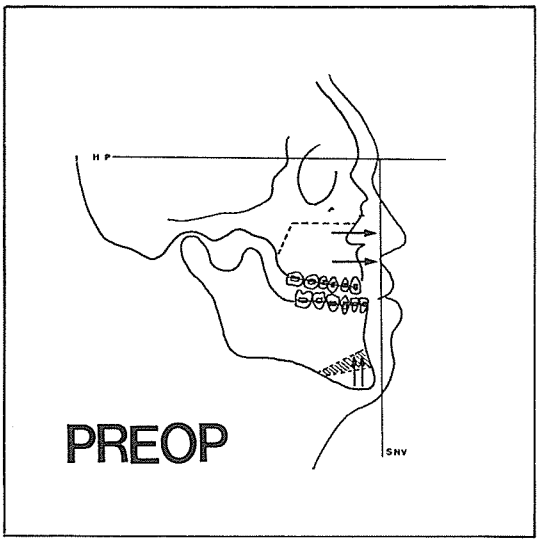


Fig. 3,4,5. 내원시 구강내 사진으로 제1소구치 4개의 발치로 인한 불규칙한 치열 상태를 관찰할 수 있다.



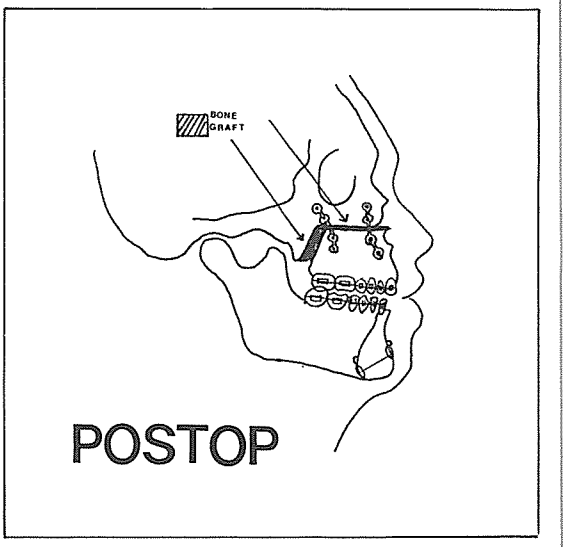


Fig. 6,7. 술전 술후의 모식도로서 상악골 high Le Fort 1 osteotomy를 시행하여 9mm 전방이동 시키고 하악에서는 reduction genioplasty를 6mm 시행 하였다.

부조화가 성장기 아동에서 관찰되는 경우 악골성장이 완료될 때까지 가급적 발치를 연기하는 편이 좋을 것으로 사료되었다.

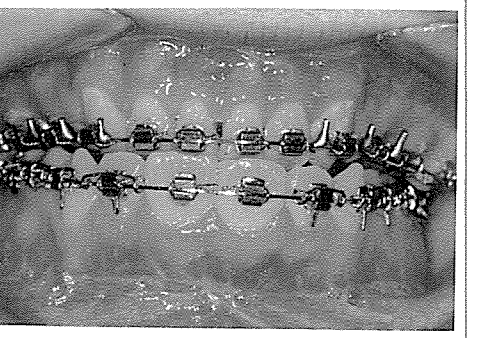


Fig. 8,9,10. 수술후 사진으로 술후 교정치료가 완료된 상태는 아니나, 안모의 균형성이 개선되고 교합상태도 안정된 모습을 관찰할 수 있다.