

하악후퇴증의 턱교정 수술(I)

오하이오 주립대 병원 구강외과 Larry J. Peterson

서울 중앙병원 치과 구강외과 김재승

하악후퇴증은 아래턱이 정상보다 뒷쪽에 있는 경우를 뜻한다. 하악후퇴증의 얼굴은 앞에서 보면 턱이 작아 얼굴의 하부가 짧아보인다. 그러므로 약하고 참을성 없는 신경질적인 인상을 주는 경우가 많으며, 상악이 길어서 입술이 잘 안다물어지면 더욱 그렇다. 치아는 Class II 부정교합을 갖고 overjet가 크다. 드물지 않게 악관절증상이 동반된다.

하악후퇴증은 결국 안면골중에 하악이 작기 때문이지만, 이것이 서양인에서 보다 많은 것은 서양인은 동양인 보다 middle cranial fossa가 전·후방으로 길기 때문에 glenoid fossa와 아래턱이 상대적으로 후방에 위치하기 때문이라고 생각할 수 있다.

하악후퇴증에 대한 치료는 우선적으로 교정치료가 선택되며 그정도가 심한 경우에는 턱교정 수술이 병행되어야 한다. 즉 수술로써 하악골을 전방으로 이동시키는 방법으로 sagittal split ramus osteotomy가 최근까지 가장 많이 이용되는 기술이다. 하악후퇴증의 수술에 있어서 또 한가지 고려해야 할 것은 수직적 문제로, 하악치열의 과도한 Curve of spee와 상악치열의 Reverse curve of spee를 해결하여야 한다. 얼굴 하부의 길이가 짧은 경우에는 가능한 빨리 수술로써 하악을 앞으로 이동시키고 구치부의 개교합을 교정적으로 치료하는 것이 좋으며, 얼굴의 길이가 정상이거나 입술의 길이가 짧은 경우는 하악전치를 Intrusion시켜 leveling시키는 것이 바람직하다.

본 증례는 하악후퇴증과 Class II. Devision 1 부정교합의 환자로 수술전에 하악전치를 Intrusion시켜 arches leveling을 도모하였으며, 수술로써 아래턱을 전방으로 6mm 이동시켰으며, 수술방법은 S.S.R.O와 Rigid fixation이었다. 턱교정 수술후 기능적, 심미적으로 많은 개선이 있었다.



그림 1 수술전후의 정면으로, 위아래입술이 앞으로 튀어나오고 얼굴하부가 작은 것이 수술로 교정되어 균형있는 안모로 개선되었다.

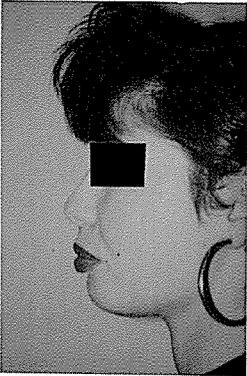


그림 2 수술전후의 측면으로, 턱교정 수술로써 하악과 아래입술이 전방으로 이동되어 윗입술과 윗치아가 상대적으로 들어가 보이며 심미적으로 개선되었다.

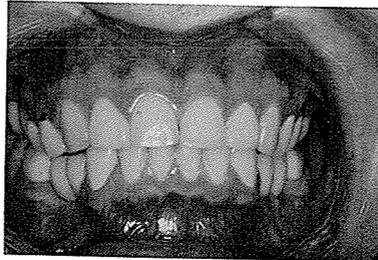
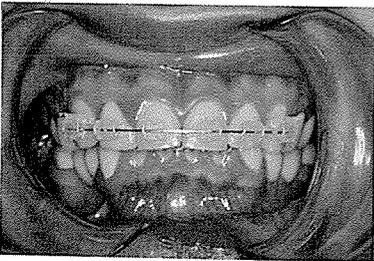


그림 3 수술전후의 치열의 상태로 Class II, Devision 1 부정교합이 정상적으로 개선되었다.