

Osseointegration의 성공은 티타늄이란 물질이 인체에 해가 없다는 것을 의미하는가?

경북치대 보철과

부교수 조성암

1. 티타늄이 체내에 쌓이게 되면 lymphocyte의 기능의 변화를 야기시키는 등 문제를 일으킬 소지를 피하기 어렵다는 것이 최근 학자간에 계속 제기되고 있습니다.
2. Osseointegration의 본질이 골과의 접촉이라기보다는 골의 밀도에 있다고 볼 때, 단순히 골과의 접촉면적만을 늘이고자 하는 생각에서 출발한 표면 처리방법은 그 방법의 제안자들이 스스로 방법의 변환을 시도하는 것이 최근 눈에 띄입니다.
3. 가능하다면 티타늄의 체내로의 유리를 극소화 시키면서도 Osseointegration을 얻을 수 있는 표면이 필요하며, 이에 따라 단순히 선반가공시킨 표면처리법은 골과 임플란트의 경계에서 약 10 ppm정도의 티타늄이온의 유리를 보고하고 있습니다.

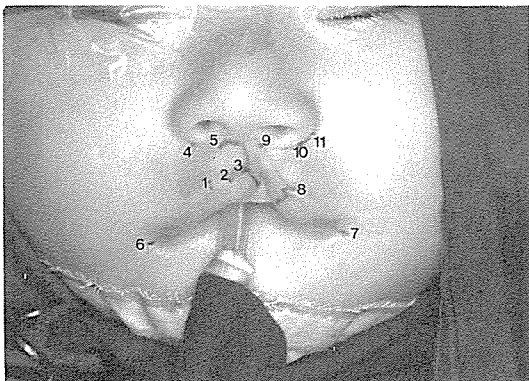
불완전 편측 구순열 수술법중 회전신전법에 대하여 알고 싶습니다.

전남대학교병원 구강악안면외과

이종호

답 : 본인이 전남대학교병원에서 시행하고 있는 방법을 수술 사진으로 설명드리도록 하겠습니다. 환자는 생후 3개월된 남아로서, 좌측 불완전구순열 증례입니다.

Step 1. 먼저 Landmarks를 메틸렌블루로 marking합니다.



- 그림 1.
- 1,3 : bow peaks on cleft & noncleft side
 - 2 : center of Cupid's bow
 - 4 : midpoint of alar base on the noncleft side
 - 5 : final extent of the rotation curve
 - 6 : lip commissure on noncleft side
 - 7 : lip commissure on cleft side
 - 8 : potential peak of the bow on the cleft side
 - 9 : this point is established in the floor of the incomplete cleft nostril where usable tissue for the advancement flap plays out
 - 10 : midpoint of alar base on the cleft side
 - 11 : extended point of advancement of the triangular lip flap(8, 9, & 10)

* 동일거리 지점

3-5=8-9

(3-5거리보다 8-9거리가 클 때 philtral line에 평행하게 point 5에서 중앙
하방으로 back-cut이 연장된다)

1-4=8-10

1-2=2-3

1-6=8-7

Step 2. 그림 2.

Advancement될 lateral lip segment를 cutting합니다.



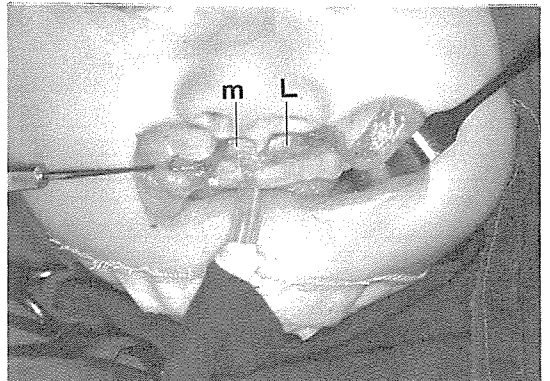
Step 3. 그림 3.

Rotation incision을 가합니다.



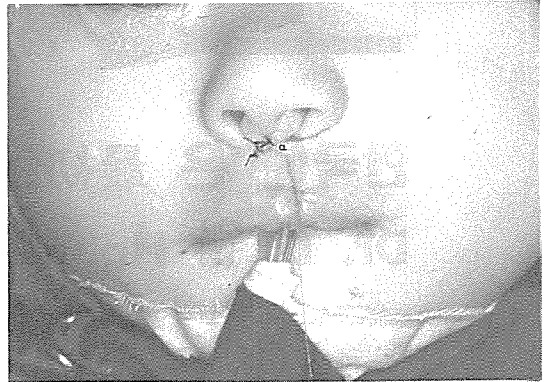
Step 4. 그림 4.

medial mucosal flap(m)과 lateral mucosal flap(L)으로 alveolus의 anterior surface를 cover하도록 하여 labial sulcus를 깊게 하여 줍니다.



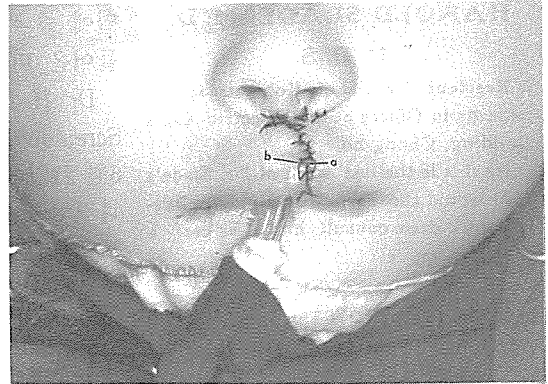
Step 5. 그림 5.

advancement flap의 tip(a)이 rotation gap으로 위치되도록 key stitch를 시행하고 구륵근의 봉합을 완성하여 줍니다.



Step 6. 그림 6.

skin과 lip의 mucosa를 근육으로부터 1~2mm 정도 자유롭게 한 후 6-0 silk로 봉합하여 줍니다. 그리고 point 8 (그림 1) 위치에다 mucocutaneous junction ridge 또는 white roll(a)을 만들고 이것의 삽입을 위한 notch(b)를 non-left side에 형성하고 봉합하는 경우도 있습니다.



Step 7. 그림 7.

봉합이 완성된 후에 nasal retainer를 유지하고 Logan bow를 장착하여 줍니다.

