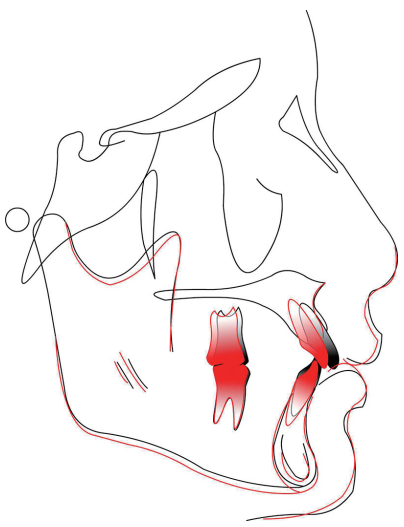


그림7. 치료 전후 측모두부방사선사진 중첩

표. 교정치료전후 측모두부방사선사진 계측치

	Pretreatment [A]	Posttreatment [B]	Difference [A–B]
1. Skeletal A–P analysis			
SNA	82.7	81.8	0.9
SNB	77.7	77.6	0.1
ANB	5.0	4.2	0.8
2. Skeletal vertical analysis			
FMA	19.4	22.9	–3.5
Gonial angle	119.7	119.2	0.5
ODI	81.2	79.0	2.2
3. Dental analysis			
UI/FH plane	117.2	108.5	8.7
IMPA	99.0	97.9	1.1
Interincisal angle	124.2	131.2	–7.0
4. Soft tissue analysis			
Upper lip to E–line	–0.5	–2.0	1.5
Lower lip to E–line	–2.0	–2.3	0.3

6. 고찰

골격성고정원을 이용하여 II급 부정교합치료에서 충분한 상악 전치열의 후방이동을 얻을 수 있다. 또한 많은 양의 후방이동이 요구되는 경우, 제 3대구치의 발치가 필요할 수 있다. 하지만, 수술적 접근이 쉽지 않거나 이로 인해 제2대구치 후방의 골결손이 예측되는 경우, 또는 제 1, 2 대구치의 예후가 불량한 경우에는 발치 후 제 3대구치의 맹출을 기대해 볼 수도 있다. 물론 제3대구치의 치관/치근 상태, Nolla developmental stage, 맹출경로, 치축각도 등으로 맹출 가능여부도 고려해야 한다.[1, 2] 이전 문헌에서 골격성 고정원을 사용하여 제 2대구치 발치 후 75-80%에서 제 3대구치로 만족스럽게 대체시킬 수 있다고 언급하였다.[3]

본 증례에서는 상악 우측 제 2대구치 및 좌측 제 1대구치의 불량한 예후로 해당 치아 발치 후 상악 양측 제 3대구치를 이용한 대체를 고려하였으며, 제 3대구치의 Nolla developmental stage는 8 로써 자발적인 맹출을 기대해 볼 수 있었다.[2]

제 3대구치의 맹출을 유도하여 기존 제2대구치(또는 제1대구치)의 대체를 고려하는 경우, 양호한 치관/치근의 상태 뿐만 자발적 맹출력에 대한 고려도 필요 할 것이다.

참고문헌

1. Moffitt AH. Eruption and function of maxillary third molars after extraction of second molars. Angle Orthod 1998;68:147–52.
2. De–la–Rosa–Gay C et al. Spontaneous third–molar eruption after second–molar extraction in orthodontic patients. Am J Orthod Dentofacial Orthop 2006;129:337–44.
3. Proffit, William R., Henry W. Fields, and David M. Sarver. 2012. Contemporary orthodontics. 5th ed. St. Louis, Mo: Elsevier/Mosby, pp.563–564.

김호진 원장
· 디자인치과 대구점 원장
· 경북대학교 치과대학 졸업
· 경북대학교 치과대학 대학원(석사, 박사)
· 경북대학교 병원 치과교정과 인턴, 레지던트
· 경북대학교 병원 치과교정과 임상강사