

미용성형과 다른 악교정... 구강악안면외과·교정과 협력 필수

건강 바로 알기 악교정 수술·교정치료

도움말 = 김수관 조선대치과병원
구강악안면외과 교수

악교정 수술은 수술 전과 후에 교정치료를 동반해야 한다. 수술 전에 하는 교정치료는 잘못된 방향으로 기울어 있는 치아를 바로 세우고, 삐뚤어져 있는 치아를 가지런하게 해주는 과정이다. 수술 후에는 이동된 턱뼈의 위치에서 치아 하나하나를 맞추어 주어야 한다. 수술은 치아 하나하나를 움직일 수 없고, 치아가 있는 위턱과 아래턱을 통째로 이동시키는 것이기 때문에, 악교정 수술에는 수술 후에 치아를 이동시켜 교합을 완성시켜 주는 수술 후 교정치료가 꼭 필요하다.

◇교정치료 없이 바로 악교정 수술을 하는 선수술=전통적인 악교정 수술은 수술 전에 교정치료를 하고, 수술을 할 수 있는 시기가 되면 수술을 한 뒤, 수술 후에 또 교정치료를 하는 것이다. 악교정의 변형이 있는 환자들의 치열은 잘못된 악교정의 위치에서 최대한 그것을 보정하는 방향으로 적용이 되어 있는 상태이다. 따라서 수술 전 교정치료를 하게 되면, 치아가 올바른 위치로 이동하면서 얼굴의 변형이 수술 전까지

수술 전·후 교정치료 동반... 환자 따라 선수술도 가능
합병증 불가피... 철저히 계획 세우고 신중하게 수술

일시적으로 더 심해지게 된다. 그래서 최근에 선수술 방법이 나오면서 수술 전 교정치료 기간을 없애고, 처음부터 악교정 수술을 하고, 수술 후 교정을 받기도 한다. 선수술 역시 수술기법과 교정의 발달로 안정적인 결과를 보여주고 있어 많이 시행되고 있다. 물론 모든 환자가 선수술이 가능한 것은 아니다. 수술 전에 치아를 바로 세우는 과정이 생략되기 때문에, 치아의 부조화가 매우 심하거나, 수술 후 교합이 불안정한 경우는 선수술을 받을 수 없다.

◇단순 미용성형과 완전히 다른 양악수술=악교정 수술 중에서 위턱뼈와 아래턱뼈를 모두 절골시켜 맞추는 수술을 '양악수술'이라고 하고, 한쪽 턱만 수술하는 경우를 '편악수술'이라고 한다. 또한 아래턱의 앞쪽 끝부분만 수술을 하는 '이부성형술'도 있다.

위턱뼈와 아래턱뼈를 동시에 수술하는 양악수술은 전신마취를 필요하기 때문에 수술전 피검사, 흉부 X-ray 검사, 소변검사 등 기본적인 검사를 받게 된다. 또한 턱뼈의 위치를 설정하기 위해 얼굴사진, 턱뼈 X-ray, CT 촬영 등 여러 가지 자료와 분석이 필요하다.

양악수술이란 것은 결코 간단한 미용성형 수술이 아니다. 전신마취를 하고 뼈를

자르는 수술이기 때문에 절대로 위험하지 않다고 말할 수는 없다. 특히 양악수술의 경우에는 위턱과 아래턱을 모두 잘라내기 때문에 기도 폐쇄나 호흡 곤란 등의 위험한 상황이 일어날 가능성이 있다. 따라서 양악 수술은 꼭 필요한 경우에 그리고, 술자와 환자 모두 이러한 위험성을 충분히 인지한 상태에서 수술을 결정해야 한다.

양악수술은 수술 전에 미리 수술 결과에 대한 계획을 세우고, 계획된 대로 wafer라는 장치를 만든다. 수술 시에는, 위턱뼈와 아래턱뼈를 골절시키게 되고, wafer를 이용해서 위치를 설정한다. 설정된 위치대로 턱뼈를 이동시키고, 금속판을 이용해서 골절시킨 뼈를 고정한다.

◇불가피한 합병증 고려, 신중히 선택해야=턱 부위에는 많은 혈관과 신경이 있다. 신경이 턱뼈를 통과하기 때문에 양악수술을 받는 환자는 정도의 차이는 있지만 대부분 이와 관련한 합병증이 발생할 수밖에 없다. 수술 시에는 이런 손상을 최소화하기 위해 신경이나 혈관을 손상시키지 않고 뼈만 골절시키는 기구를 이용하는 등의 방법을 쓰고 있다. 감각 저하 등의 합병증은 수술 후 수 개월이 지나면 대부분 원래대로 돌아온다.

양악수술을 받는 대부분의 환자는 20~30대이기 때문에 전신질환이 없는 경우가



김수관 (왼쪽) 구강악안면외과 교수가 악교정 수술을 하고 있다.

(조선대치과병원 제공)

대부분이다. 물론 고혈압이나 당뇨병 등 기저질환이 있다 하더라도 수술이 불가능한 것은 아니다. 환자가 기저질환을 가진 사람일 경우는 수술에 대한 위험도 평가가 추가적으로 필요하다.

결론적으로 악교정 수술은 여러 합병증이 존재하는 수술이므로, 미용적 목적만으로 수술적 방법을 선택해서는 안 된다. 그러나 유전적으로, 혹은 후천적 원인으로 턱뼈의 변형이 있는 경우에는 저작 등의

기능적인 문제와 직결되기 때문에 악교정 수술이 필요하게 된다. 이 때문에 악교정 수술은 구강악안면외과 전문의뿐만 아니라 교정과 전문의와의 협조가 필수이다. /채희중 기자 chae@kwangju.co.kr

테마가 있는 건강강좌... 김성은 교수 '성인 예방접종' 강의



최근 광주일보·전남대병원이 공동주최한 '테마가 있는 건강강좌' <133>에서 강연과 김성은 교수가 '성인 예방접종'에 대한 다양한 정보와 주의 사항을 강의했다. 김 교수는 건강한 성인이 일반적으로 맞아야 할 예방접종으로 ▲인플루엔자-모든 성인(매년 1회 접종) ▲파상풍-디프테리아·백일해-모든 성인(10년마다 접종) ▲페렴구균-65세 이상 ▲대상포진-60세 이상(50세-59세는 선택적 접종) ▲A형 간염-20~30대 ▲B형 간염-20~40대 항체 음성군, 50세 이후 항체 음성 위험군 ▲인유두종 바이러스-30세 이하 성인 여성(26세 이하 남성은 선택적 접종) 등을 꼽았다. /채희중 기자 chae@kwangju.co.kr

전남대병원 정형외과 의료봉사단, 방글라데시서 15년째 인술

7일간 풀람폴라병원서
소아환자·뇌성마비 환자 등
200여명 진료...65명 수술



봉사활동 마지막 날 마을 주민들과 기념촬영을 했다.

(전남대병원 제공)

전남대병원이 15년째 추석연휴 기간을 통해 방글라데시에서 인술을 펼쳐오고 있다.

전남대병원 정형외과 의료봉사단은 지난 20일부터 26일까지 7일간 방글라데시 수도 다카시의 외곽에 위치한 풀람폴라병원에서 현지주민들을 대상으로 의료봉사활동을 시행했다.

이번 봉사단은 전남대병원 정형외과 교수를 비롯해 임상교수, 전공의, 동년 의료인, 간호사, 전남대의과대학생 등 총 23명으로 구성됐다. 이번 의료봉사를 통해 소아환자 총 200여 명을 진료했으며, 이중 중증환자(뇌성마비, 선천성 만곡족, 유전성 골형성부전증, 외산 후유증) 65명에게는 수술적 치료를 시행했다.

지난 2004년부터 시행된 정형외과의

방글라데시 의료봉사는 지금까지 매년 추석연휴 기간을 이용해 진행하고 있으며, 현지 주민들로부터 큰 호응을 받고 있다. 특히 15년 동안 진료 환자는 총 1만 2000여 명에 달하며, 이중 500여 명에게는 수술도 시행했다.

이번 봉사단을 이끈 정성택 정형외과

교수는 "이번 봉사활동이 선천성 질환과 빈곤이라는 어려운 환경에서 소외받고 있는 수많은 어린이들과 가족에게 조그만 희망이 되길 바란다"면서 "앞으로도 정형외과의 국내외 의료봉사활동은 계속 이어갈 계획이다"고 말했다.

/채희중 기자 chae@kwangju.co.kr

나주 혁신도시, 무안 기업도시보다 부동산 투자 가치가 훨씬 높은 곳!!

개발 공사가 진행중인 광주인접 국가산단에 투자하거나 공동중개 하실분 상담환영!!

(주)가은중개법인
062-225-0312

