

## 교합적 요인에 의한 측두하악장애 증례

조선대학교 보철학교실 구강악기능회복실 김창현, 강동원, 정재현, 계기성

측두하악 장애를 유발시키는 기여요소로는 학자들에 따라서 정신생리학적인자(Laskin, Yemm, Travell, Schwartz 등), 교합인자(Weinberg, Guichet, Dawson 등), 또한 몇가지 인자가 복합되어서 발생한다는 다인자론(Solberg, Rampjord, Ash, Agerberg, Carlsson 등) 등으로 분류되고 있지만, 이러한 인자들이 기계적 작용에 의해서 장애를 유발하는지, 근신경적 작용에 의해서 장애를 유발하는지에 대해서는 논란이 되고 있다.

측두하악장애의 원인요소로 고려될 수 있는 많은 요소들 중에서 교합인자와 측두하악장애 사이의 인과관계가 과학적으로 증명되지는 않았으나 교합요소와 관련된 많은 측두하악장애 환자의 증례를 통해서 볼때 교합장애와 측두하악장애의 상호관련성을 관찰할 수 있다. 그러나 임상적으로 교합이상인 경우가 매우 다양하게 나타나기 때문에 상호 관련성에 대한 인과관계를 판단하기는 매우 어렵지만, 일차적으로 측두하악장애와 교합이상의 관계를 규명하기 위해서는 악구강계를 구성하고 있는 관절원판, 하악과두, 관절와, 저작근, 관절주위 조직 및 인대등에 대한 상하악 치열의 생체역학적인 관계에 대한 이해가 필요하며, 이러한 이해를 바탕으로 교합이상에 의한 하악과두의 편위와 그외의 다양한 임상증상을 진단해야 한다.

측두하악장애를 유발시킬 수 있는 교합적 원인요소로는 구치부 지지상실로 인한 부적절한 수직고경 (상악의 양측성 원심 유리단 결손 증례, 하악의 양측성 원심 유리단 결손 증례, 하악의 편측성 원심 유리단 결손 증례), 골격성이나 치성 부정교합 (Angle Class II), 작업축 및 균형축 교합간섭을 갖는 전치유도의 상실 (Anterior open bite, Anterior cross bite), 불안정한 조기 교합접촉, 교합요소를 고려하지 않은 부적절한 수복물등을 예로 들 수 있다.

따라서 본 증례에서는 측두하악장애로 본과에 내원한 환자들 중에서 측두하악장애의 원인요소로서 교합적 측면이 강조되는 다양한 임상증례를 보고하고자 한다.