

## 잘못 부여한 보철물 교합에 의한 측두하악장애 발현

Possible etiologic factor of TMD, faulty occlusion  
of prosthodontic restoration

강동원 조선대학교 치과대학 보철과 구강악기기능회복실



### 연자약력

- 1980. 2 : 조선대학교 치과대학 졸업
- 1983. 2 : 조선대학교 치과병원 보철과 전공의, 치의학과 석사
- 1989. 8 : 조선대학교 대학원 치의학박사
- 1990. 12~1991. 11 : 이탈리아 Torino 치과대학 두개안면  
병리생리연구소 연구교수
- 1995. 10~11 : 일본도쿠시마치과대학 제2보철과 초빙교수 연구
- 1996. 9~현재 : 조선대학교 부속치과병원장/  
대한악기능교합학회 학술이사.
- 1998. 9~현재 : 조선대학교 부속치과병원 병원장에 재임명
- 1998. 10. 1. : 조선대학 치과대학 교수

제작된 보철물의 교합인자가 측두하악장애를 유발시킬 수 있는 직접적인 원인요소로 작용할 것인가에 대해서는 과학적으로 증명되지 않아 논란이 많지만 보철물의 교합에 의해 측두하악관절 잡음 및 동통, 두통 등의 증상이 유발되고 하악골 변위에 의해 안모가 변화가 된 경우 교합조정을 시도하거나 적절한 치료위에서 보철물을 재제작하여 측두하악장애의 증상과 안모의 심미성이 개선되었던 임상 증례를 관찰하여 볼 때 보철물의 이상 교합과 측두하악장애 사이에는 상당한 관련성이 있음을 알 수 있다.

보철물의 교합요소에 의한 장애의 발현 기전은 기계역학적 개념과 근생리적 개념으로 대별할 수 있다. 기계적 개념으로 측두하악관절과 교합장애를 중심으로 한 1, 2급 레버작용에 의해 과부하가 장기적으로 측두하악관절을 신전, 압박, 변위시킴으로써 활막염, 내장증, 섬유성 유착증, 관절낭 섬유증 등에 의해 관절잡음, 운동장애, 통증 등이 유발될 수 있다. 근생리적 개념에 따르면 조기접촉에 의해 치근막수용기가 강하게 자극받아 말초성 impulse가 증가하여 저작근에 있는 근방추의 예민도가 상승하면 근방추의 구시성신호에 따라 흥분성이 증대되어 clenching이나 Bruxism이 반복적으로 유발되어 저작근의 과활성에 따른 근막장애가 발생된다.

그러나 이러한 반응도 개체의 적응 능력에 따라 즉각적으로 구강악계에 제 증상이 나타나 경우에 따라 즉각적으로 병리적 반응보다는 자각할 수 없는 잠복기 상태에서 만성적으로 진행되다가 어떠한 심리적 자극이 복합되고 교합변화의 요소가 커지고, 개체의 적응 능력이 적어짐에 따라 증상이 발현되는 경우도 있다.

그러므로 보철물 교합과 측두하악장애 사이에 단 하나의 인과관계가 존재하지는 않지만 치아의 접촉 운동시 측두하악관절과 저작근계에 영향을 미치게 되는 교합의 해부생리학적 기전을 관찰하여 교합 치료법을 모색하는 주의깊은 노력을 기울여야 할 것이다. 본 임상증례에서는 측두하악장애를 유발시켰던 잘못된 보철물의 교합장애를 관찰하여 보철물 제작시 교합장애 예방을 위한 몇가지 대책으로 제안하고자 한다.

보철물 제작시 교합 장애 예방을 위한 대책

1. TMD에 관한 comprehensive understanding
2. 보철교합과 구강악계(Stomatognathic system)의 co-relationship
3. 생리적 교합을 획득하기 위한 Problem based ideas.