

강의 7

VPI 환자의 언어 분석

전북대학교 치과대학 구강악안면외과학교실
신효근

정상인의 연구개는 비성자음을 제외한 자음과 모음 발음시 거상되고 후진한다. 특히 연구개의 중앙부위가 높게 올라가며 3/4 지점에서 인두후벽과 접촉하게 된다. 또한 인두후벽은 전방으로 움직이게 되고 외측 인두벽은 중앙을 향해 모이게 된다. 즉 연구개와 인두가 서로 만나 비강쪽으로 가는 공기의 흐름을 폐쇄하는 기능을 비인강폐쇄기능(Velopharyngeal closure function)이라 한다.

또한 이 기능은 말할 때에 필요한 호기를 구강내에 머무르게 하기 위해 비인강의 공기의 통로를 폐쇄하는 움직임을 말하기도 하는데 구개열의 마수술시에는 비인강폐쇄는 당연히 불가능이나 수술후에도 반흔의 수축등으로 폐쇄부전이 나타날 수 있다.

* 비인강폐쇄기능이 필요한 경우

- 1) Speech
- 2) Suckling
- 3) Swallowing
- 4) Blowing 등이며 이러한 비인강폐쇄기능의 평가는

1. 단순검사법

- 1) 구강내 사진 : 개구시 안정시의 연구개의 길이
연구개의 움직임, 연구개 후연에서 인두후벽까지의 거리, Passavant's ridge의 유무
- 2) blowing : Soft blowing, Hard blowing
- 3) 청각판정
- 4) Nasal grimace

2. 영상법

- 1) X-Ray : Cephalo, CT Cinefluoroscope
- 2) Endoscope
- 3) Ultraround
- 4) MRI

3. 신호변환법

- 1) Sound Spectrogram
- 2) Nasometer
- 3) Aerodynamics
- 4) Accelerometer
- 5) Phototector

6) Velotrace

7) EMG

4. 조음의 검사

1) 임상적 검사

- ① 회화의 관찰
- ② 단어검사
- ③ 단어의 복창검사
- ④ 문장검사
- ⑤ 조음유사 운동검사

2) EPG

3) X-Ray

4) 음향학적 분석

5) Fiberscore

6) 발음명료도 검사 등이 있다.

* VPI 환자의 언어치료

VPI 환자는 과비음과 발음의 명료도가 떨어지는 문제가 있으므로 비음을 줄이고 명료도를 높이는 훈련을 하며 나이가 적은 아동일수록 학습효과를 고려하여 실증이 나지 않고 심리적인 안정감을 주어 치료에 협조하도록 하고 흥미를 유발시켜 치료에 임하도록 해야 된다.

< 약 력 >

1975. 2		서울대학교 치과대학 졸업
1987. 2		서울대학교 대학원 수료(치의학박사)
1980. 12	- 현재	전북대학교 치과대학 교수
1984.	- 1986	일본 동경치과대학 구강외과 객원교수
1988. 3	- 1988. 7	일본 구주대학 치학부 구강외과 객원교수
1989.	- 1990	전북대학교 치의학연구소 소장
1994.	- 1996	전북대학교병원 치과진료처장
1997.	- 1999	한국음성과학회 회장
1998.	- 2000	전북대학교 치과대학 학장
2000. 6	- 2000. 8	일본 동경대학 의학부 및 북해도대학 치학부 객원교수