

偏側性 咬筋增大症 治驗 二例*

제 101 야전병원 치과부 구강외과

소령 이충국, 대위 이종익,
중위 강희남, 중위 신효근,

UNILATERAL MASSETER MUSCLE HYPERTROPHY REPORT OF CASES

Maj. Choong Kook, LEE. Cap. Joong Ik, LEE. Leut. Hee Nam, KANG. Leut. Hoe Kun, SHIN.

Dept. of Oral Surgery, the 101th F.H. R.O.K.A.

»Abstract«

The etiology of masseteric hypertrophy is obscure.

When the hypertrophy occurs unilaterally it's appearance is more striking because of the resultant facial asymmetry.

Two soldiers were admitted with the complaint of a lump on their jaws.

The authors obtained good results on the esthetic & functional aspect in two cases of unilateral masseteric hypertrophy with the Adam's method.

The etiology was thought to be the combination of unilateral masticatory and jaw clenching habits when emotionally disturbed or under nervous tension in army services.

I. 緒 論

Legg(1880)¹⁾에 의한 原因不明의 咬筋增大症에 關한 最初의 發表와, Gurney, C.E. (1947)²⁾에 의한 外科的 處置術의 記述 以來로 Adams, W.M.(1949)³⁾ Barton, R. T. (1957)⁴⁾ Oppenheim, H. (1957)⁵⁾ Dencer, D. (1961)⁶⁾ Guggenheim, P(1961)⁷⁾ Wade, W. M. (1971)⁸⁾ 등이 咬筋增大症의 原因과 그 外科的 處置에 關하여 論하였다.

咬筋增大症의 原因에 關하여 Thomar K.H(1960)와 Goldman, H. M. (1960)⁹⁾은 齒牙의 缺損, 或은 우식齒牙로 因한 疼痛으로 偏側 저작을 行함으로써 偏側性 咬筋增大症이 同一側에 유발된다고 說明하였다.

이와같이 過度한 機能으로 유발된다는 說은 Barton R. T. (1957)⁴⁾에 依해서도 說明된 바 있다. (Work of hyper trophy)

또한 Tempest, M. N. (1951)¹⁰⁾ Lash, H(1963)¹¹⁾等

은 T.M.J 障礙, 不良한 咬合, 或은 慢性的인 gum-chewing 等を 偏側性 咬筋增大症의 原因으로 들고 있다

咬筋增大症 患者들은 大部分이 痛症없이 長期間에 걸쳐 서서히 增大되는 病歷을 가지고 있으며, 增大物의 惡性化에 對한 두려움을 除外하고는 實際的인 症狀呼訴는 거의 없는 것이 通例이다.

또한 兩側性 咬筋增大症인 境遇 家族 或은 親舊들이 指摘할 때까지 지나치게 腫이 通常이나, 偏側性 咬筋增大症인 境遇는 顔面不整이 容易하게 發見되므로 患者 스스로도 審美的인 面의 障礙에 對해 呼訴하는 境遇가 往往있다.

즉, 腫주어 咬合하였을 境遇에 增大筋肉의 突出을 觀察할 수 있고, 觸診時 增大物은 鈍感하게 느껴지며 筋肉管束이 膨脹하여 皮膚面이 不規則하게 腫에 따라 顔面不整이 惹起되기 때문이다.

報告하고자 하는 두사람의 治驗患者들은 스스로도 唇

* 本文의 內容은 1976年 10月 第18回 口腔外科學會에서 發表하였음.

面不整을 認知하였고 同僚 兵士들에 依해서도 指摘됨으로써 本 病院 口腔外科에 來院하게 된 境遇였다.

感別診斷은 매우 重要한 것으로, 筋肉에 波及된 Syphilis, tuberculosis, trichinosis, actinomycosis, hydatid cyst, Fibro-chondroma, Rhabdomyosarcoma, angioma, Parotitis, Parotid neoplasm, lipoma 및 齒性 感染症등을 診斷時에 考慮하여야 한다.⁸⁾

X-線學的 觀察은 感別診斷에 도움을 준다. 口外攝影時 咬筋增大를 隨伴하면서 下顎偶角部 flaring이나 偶角部 下緣의 bone spur 등을 볼 수 있는 境遇가 있다.

그러나, Coffey, R. J. (1942)¹³⁾ Tempest, M. N. (1951)¹⁰⁾ Kern, A. B. (1954)¹⁴⁾ 등의 報告論文에 依하면, 偏側性 咬筋增大症인 境遇에 있어서도 X-線上에서 下顎骨 偶角部 異狀을 觀察할 수 없었다고 한다.

本 著者들의 症例 二例中 一例은 下顎骨 偶角部の Flaring을 隨伴한 偏側性 咬筋增大例이며, 一例은 單純히 咬筋만 增大된 例이다.

II. REPORT OF CASES

—Case I—

姓 名 ; 김○균. 男. 24歲

服務年限 ; 30個月

Chief Complaint; 힘주어 씹었을 때 下顎骨 偶角部 部位에 완두콩크기의 腫物을 偶然히 發見하였으며 아주 서서히 增殖됨을 알게 되었다. 本 口腔外科 來院時 힘있게 다물면 咬筋增大物의 突出로 顔面不整이 誘發되었음.

Past medical history; 約 一年前부터 消化性 潰瘍으로 苦痛을 받아 오다가 本 病院 內科에 入院治療받았음. 此外 病歷은 特異事項없음.

Physical and laboratory examination; 힘주어 다물었을 때 下顎骨 左側 偶角部 下緣 1cm 上方에 直徑 約 1.5cm크기에 咬筋管束突出物을 觸知할 수 있었으며 觸診時 부드러운 鈍感한 收縮性 腫物을 볼 수 있었다.

口腔內 檢查時 特異事項은 없었으나 左側 偏側 저작의 習慣으로 인한 同側 部位의 齒牙 마모가 觀察되었다.

X-線 所見에서는 下顎骨 偶角部의 flaring을 볼 수 없었다(Fig. I.) 病理 理學的 所見은 모두 正常值를 나타내었다.

외과적 手術方法; 全身麻酔下에서 通法에 依해 手術 部位를 消毒하고 drapping한 後 下顎骨 下緣部 1cm 下方을 切開하여 咬筋을 露出示켰다. 外部에서 皮膚面을 觸知하여 增大된 腫物을 確認하고 切開部를 通해서 Allis forcep으로 增大된 腫物, 즉 筋肉을 잡고 咬筋織



Fig. 1. 下顎左側偶角 flaring이나 bone spur를 볼수없다.

維의 長軸方向으로 Adams氏 方法에 依해 約 3×4×1 cm 크기로 骨膜을 包含하여 切離해 주었다.

이로 因해 形成된 缺損部는 遊離된 筋肉을 附着시켜 閉鎖시켰다(Fig. 2.)

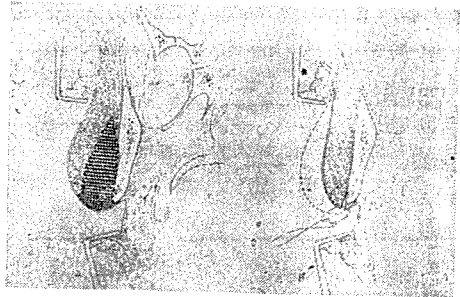


Fig. 2. 본 수술에 이용한 Adams氏 방법도시.

然後 通法에 依해 逢合하여 壓迫綑帶를 하였다. 術後 狀態는 正常過程을 거쳤으며 術後 四日째 clenching時 筋肉痛을 呼訴하였고, 術後 一週日째 逢合紗를 除去하였다. 術後 二週日 째 顔面形態가 向上되어 退院하였다.

—Case II—

姓名; 강○보 男 23歲

服務年限; 十五個月

Chief Comaplain; 顔面不整 및 下顎左側偶角部 部位에 無疼痛性 增大物 呼訴(Fig. 3.)

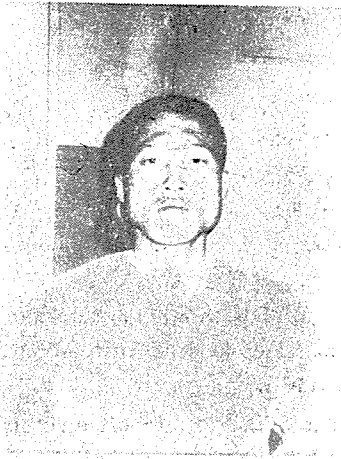


Fig. 3. 수술전 상태

Past history ; 約 一年前에 患者의 家族들이 顔面 異狀을 指摘하여 關心을 갖코 觀察을 하고보니 漸次로 痛疼없이 下顎骨 左側 隅角部位가 増殖되는것 같았으며, 觸知하면 딱딱한 感을 느꼈다고 함.

Past medical history ; 특이 事項없음.

Physical and laboratory finding ; 顔面不整外에는 至極히 正常이며, 下顎骨 左側 隅角部位의 腫物은 疼痛이 없으며, 耳下腺과는 聯關이 없는 것으로 思慮되었다. 口腔內 檢査時 심한 前齒部의 不整咬合을 볼 수 있었으며 左側 偏側 저작 習慣이 있음을 確認하였다. X一線 所見에서는 下顎 左側 隅角部位에 flaring이 있었음(Fig. 4.).

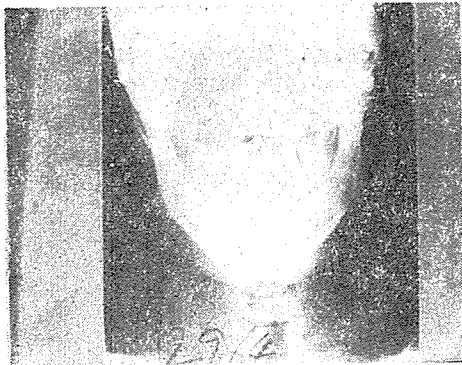


Fig. 4. 下顎左側隅角部 flaring을 볼수 있다.

病理 理學的 所見은 모두 正常值를 보여 주었다.

外科的 手術; 全身麻酔下에서 通法에 依해 切開한 後 咬筋과 下顎骨面을 露出시켜 隅角部 flaring을 充分히

除去하였고 咬筋을 切除한 然後 通法에 依해 逢合하였다. 術後 顔面形態가 크게 向上되었다(Fig. 5.).



Fig. 5. 수술후 상태

Ⅲ. 總括 및 考察

病理學者들의 定義에 依하면 増大(hypertrophy)란 個個의 細胞의 크기가 増加함으로써 惹起되는 器官의 크기 増加라고 하나, 通常 原因에 關系없이 器官이 増殖됨을 일컫는다. 僞増大(Pseudohypertrophy)란 腫瘍, 炎病으로 因한 器官의 増殖을 말하며, 生理的 増大(Physiologic hypertrophy)는 力道人이나 馬蹄工의 筋肉質로부터 脈管系 病病으로 因한 心臟筋肉의 増大에 이르기까지 筋肉의 共通의인 現狀을 包含한다.⁸⁾ 이러한 점에 불매 本著者들이 經驗한 咬筋増大症例에서 患者들이 偏側 저작 習慣이 相當期間 持續되고 있었으며, 軍生活을 하는 동안 發生되는 많은 緊張으로 齒牙를 強하게 다루는 習慣이 發生되어 이 두가지가 서로 上昇作用을 함으로써 咬筋増大가 誘發되지 않았나 思慮된다.

여러가지 外科的인 方法을 문헌上 찾아 볼 수 있는데 Dancer⁶⁾는 耳下腺管 높이에서 下顎下緣까지 骨膜下로 咬筋을 除去하였으며, Gurney²⁾는 咬筋表面을 깎아주어 突出部를 제거하는 方法을 제시하였다.

本 著者들은 Adams³⁾氏 方法(Fig. 2.)을 利用한 手術로 顔面의 審美的 面을 크게 改善시켜 주었다.

Ⅳ. 結 論

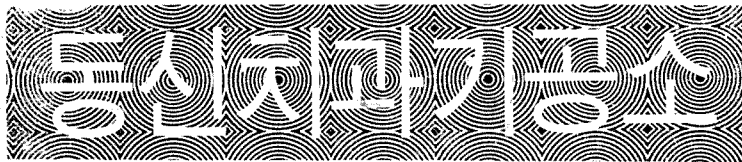
偏側 저작이 原因으로 思慮되는 偏側性咬筋増大症 二例

를 Adams氏 方法을 利用하여 좋은 結果를 얻었기에
이에 報告하는 바이다.

參 考 文 獻

- 1) Legg, J.W.; Enlargement of temporal and masseter muscles on both sides. Trans. Path. Soc. 31: 361, London, 1880.
- 2) Gurney, C.E.; Chronic bilateral benign hypertrophy of the masseter muscles. Amer. J. Surg. 7: 15, Jan. 1961.
- 3) Adams, W.M.; Bilateral hypertrophy of the masseter muscle. Brit. J. Plast. Surg. 2: 78-81, 1949.
- 4) Barton, R.T.; Benign masseteric hypertrophy. J. A. M. A. 164: 1646-1647, 1957.
- 5) Oppenheim, H., and Wing, M.; Benign hypertrophy of masseter muscles. Brit. J. Oral. Surg. 6: 123, Nov. 1968.
- 6) Dencer, D.; Bilateral idiopathic masseteric hypertrophy. Brit. J. Plast. Surg. 14: 149, July. 1961.
- 7) Guggenheim, P., and Cohen, L.; Nature of masseteric hypertrophy. Arch. Otol. aryng. 7: 15, Jan. 1961.
- 8) Wade, W.M.; Idiopathic masster muscle hypertrophy: report of cases. J. Oral. Surg. 29: 196-200, March. 1971.
- 9) Thoma, K.H., and Goldman, H.M.; Oral pathology, ed 5. St. Louis, C. V. Mosby Co., 1960, P. 899.
- 10) Tempest, M.N.; Simple unilateral hypertrophy of the masseter muscle, Brit. J. Plast. Surg. 4: 136-138, 1951.
- 11) Mackinnon, D.M.; Hypertrophy of masseter muscles following submandibular abscesses. Brit. J. Oral Surg. 5: 181, March. 1968.
- 12) Hersh, J.H.; Hypertrophy of the masseter muscle. Arch. Otol. 43: 593-596, 1946.
- 13) Coffey, R.J.; Unilateral Hypertrophy of the masseter muscle. Surg. 11: 815-818, 1942.
- 14) Kern, A.B.; Masseter muscle hypertrophy. A. M. A. Arch. Dermat. & Syph. 69: 558-562, 1954.
- 15) Lash, H; Benign masscteric hypertrophy. Surg. Clin. N. Amer. 43: 1357, Oct. 1963.

서울시 인정 제29호



DONG SIN DENTAL Lab.

대표 丁 忠 雄

서울특별시 종로구 숭인 2동 1209 (신설동 로-타리)

92-5847