

구호흡과 부정교합

1. 구 호흡의 원인

정상 호흡은 비강을 통하여 이루어진다. 이때 혀는 구개에 근접하여 구강통로는 폐쇄된다. 만약 비강 및 인두 부위에 이상이 생겨 공기의 흐름이 저항을 받게되면 구강을 통한 호흡이 불가피하게 된다. 그러므로 구호흡을 습관적 행동으로 보기 이전에 생존을 유지하려는 본능적 욕구의 발로로 보아야 할 것이다.

비강을 통한 호흡은 비강내, 상인두 부위, 하인두 부위 어디에서던지 장애를 받을 수 있고 일시적 혹은 영속적일수도 있다. 이의 원인은 다음과 같다.

비중격만곡증 (Deviation of the nasal septum) 은 비중격이 병적 기형을 보여 비강내에 기능적 장애를 일으키는 것으로 선천적 발육이상, 외상, 반복된 압박등에 기인하여 발생하며 우리나라의 발현도는 대략 남자 78%, 여자 68%에 이른다. 또 비갑개 (Nasal choncha)의 형태이상도 비폐색의 원인이 된다.

먼지나 가스의 지속적 자극, 온도나 습도의 영향, 내분비장애, 감염등에 의한 만성비염이 원인이 되기도 한다. 이때 비점막은 충혈 내지 조직증식을 보이게 되어 지속적 비호흡장애가 나타난다.

또 알려지성 비염도 발생빈도가 높은 비호흡장애의 원인이다. 이는 고초, 화분, 화초유는 물론이고 먼지, 동물의 털과 배설물, 식품등 우리 주위에 있는 일용품에서 발생할 수 있다. 과열, 온냉, 기생충 및 특정 약물 등도 원인이 될 수 있다.

인두 부위에서는 인두 편도가 비대되어 선양조직

(Adenoids)을 이룰때 비호흡장애가 나타나며 구개 편도의 비대도 원인요소로 작용하게 된다. 호흡에 관련된 이러한 사항들이 교정적으로 중요한 것은 지속적인 비호흡장애에 의하여 악안면의 구조적 왜곡이 발생하기 때문이다. (다음호는 악안면 구조에 대한 구호흡의 영향에 대하여 기술함)

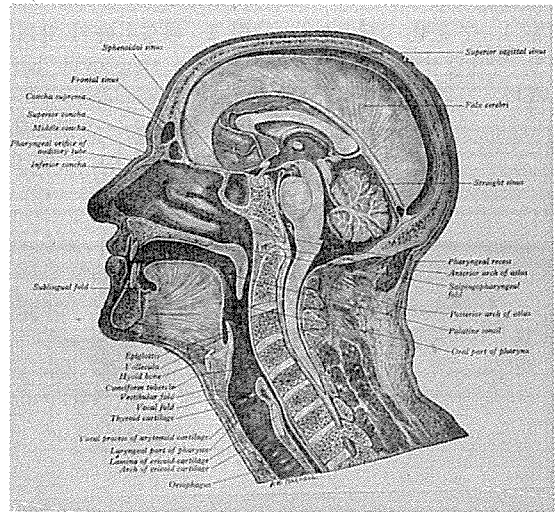


그림 1. 비강, 인두, 구강의 해부학적 구조.

崔鍾煥 치과기공소

서울 · 종로구 송인동 1081

전 화 : 923-6671 · 923-2998