

경부 임파선 결핵

(Tuberculous cervical lymphadenitis)

결핵은 Mycobacterium tuberculosis의 감염(75%)에 의하여 발생되는데, 우리나라에서는 이것으로 인한 사망자가 전체 사망자중 3.1%를 차지하는 것으로 보고되었다.

치과의사는 환자의 임상적 소견, 환자의 병력, 방사선소견등을 통하여 결핵을 처음 발견할 수도 있으며, 한편 활동성인 결핵환자로부터 전염될 수도 있으므로 적절한 예방조치가 필요하다.

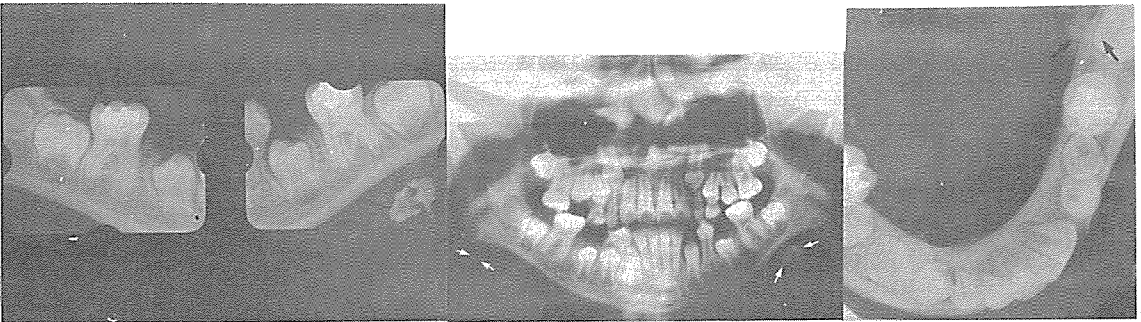
경부임파선결핵은 목과 임파선이 결핵에 감염된 것을 말하며, 대부분 초감염결핵의 합병증으로 발생된다. 일반적으로 임상적 증상이 없는 경우가 많으며, 병소가 진행되면 촉진시 단단한 원형 또는 장타원형의 덩어리를 관찰할 수 있고, 임파선이 비대해지며, 동통, 발열과 함께 농양이 형성되어, 피부 또는 구강내에 배농된다.

이 질환은 방사선사진에서 우연히 발견되는 경우

가 많으며, 석회화된 덩어리는 다양한 radiodensity를 나타내는데, radiolucent area뿐만 아니라 radiopaque area, 때때로 층판상 구조를 나타낼 수 있다.

방사선학적으로 악하선에 발생한 타석과 정맥석등과 감별해야 하며, 타석이 있는 경우에는 동통이 심한 타석증과 같이 나타나는 것이 일반적이고, 타액선 조영사진을 촬영함으로써 감별이 가능하다. 한편 정맥석은 대개 크기가 작고 동심원상의 radiopacity를 보이거나, radiolucent ring의 형태를 나타내는 경우가 많다.

본 증례는 부정교합을 주소로 내원한 9세 여아로서, 파노라마사진에서 병소가 우연히 발견된 예이다. 양측 하악각 하부에 불규칙한 타원형의 radiopaque calcification을 관찰할 수 있으며, 교합촬영사진에서 병소는 설측에 위치하고 있다.



정우 치과기공소

Jung Woo Dental Lab.

전화 765-0606, 743-6633

서울특별시 종로구 효제동 145번지
(혜암빌딩 5층)