



96. 치주외과수술후 나타나는 지각과 민증의 처치는 ?
97. 35세 여자 환자로 좌측 안면부에 동통이 넓게 퍼져 있고, 목까지 확산되기도 하며, 정상개구가 힘들고, 측방운동시 좌측이동은 정상이나, 우측 이동시 동통과 제한이 있는 경우의 치료는 ?

대한치과의사협회지 편집진에서는 원장님 여러분께 진료활동에 보다 실질적인 도움을 드리기 위해 임상과 구체적으로 관련된 문제들에 대한 질문을 받아 관계 전문가의 조언을 듣는 "함께 연구합시다"란을 마련했습니다. 많은 질의가 있으시기를 바라며 질문은 기명 또는 무기명 어느쪽도 좋습니다.

보내실곳은 100-282 서울특별시 중구 인현동 2가 192-30(신성상가Apt. 504호),
대한치과의사협회지대행기관 현대의학사 (☎277-8867 • 266-8398)입니다.

96. 치주외과수술후 나타나는 지각과민증의 처치는?

치주치치후 나타나는 지각과민증의 적절한 처치에 대하여 설명하여 주십시오.

Scaling, root planing이나 특히 치주외과수술을 시행한 후 피할 수 없는 합병증으로 차은퇴축에 따른 지각과민증상이 나타날 수 있으며, 이 합병증은 술자나 환자 모두에게 불유쾌한 결과를 초래하는 증상 중의 하나이다. 따라서 술자는 술후의 지각과민에 대한 증상을 술전에 환자에게 충분한 설명을 하여 술자와 환자간에 신뢰를 떨어뜨리는 계기가 되지 않도록 해야 한다. 즉 초기치료단계에서 치료후 나타날 수 있는 지각과민증을 포함한 합병증에 대하여 이해를 구하고 적극적 치료에 임해야 한다.

지각과민의 발생기전, 예방, 치료법에 대하여 간단히 살펴보고자 한다.

1) 발생기전

치주치치후에 발현되는 지각과민증상은 치근면 처치에 의하여 노출된 상아질에 여러종류의 자극이 가해짐에 의해서, 치근면에 석회화 형성 및 침착이 일어나지 않아서 상아세판의 내액이동에 의한 압력변화로 인하여 통각섬유가 흥분해서 야기된다.

일반적으로 처치직후에는 지각과민이 심할지라도 수일후 또는 수주후에는 자연치유되는 경우가 많다.

2) 예방 및 치료법

먼저 처치전, 후의 철저한치태조절(plaque control)이 중요하다. 충분한 치태조절이 이루어 지지 않으면 노출된 치근면에 치태가 부착되어 치근면의 석회화를 방해하기 때문에, 치근면의 탈회를 촉진시켜서 지각과민을 일으킬 가능성이 커지게 된다.

따라서 스케링의 포함한 모든 치주치치를 시행하기 전에 철저한 치태조절법을 환자에게 교육시켜서, 치료후에도 노출된 치근면의 청결을 유지시킬 수 있도록 해야 한다. 경도의 지각과민은 철저한 치태조절을 행함으로써 치유되는 경우가 많다. 간혹 술후에 치술질시, 연마제가 많이 함유된 치약을 사용하면 지각과민의 정도가 심해 지는 경우가 종종 있기

때문에 주의를 요한다. 또한 치주치치시, 치근면 처치에서 건강부위의 백악질 제거나 과도한 백악질의 제거로 인하여 지각과민을 초래하기 쉬우므로 백악질 처치시에 세심한 주의가 필요하다. 더욱이 초음파 스케일러를 과도하게 사용하는 것은 피해야 한다.

지각과민증의 일반적인 치료법을 살펴보면 다음과 같다.

(1) 노출된 상아질 표면을 피복하여 자극으로 부터 차단시킴. glass-ionomer cement, 복합레진, 치주팩 등.

(2) 상아질 표면에 도포하여 표면석회화를 촉진시킴. 불소도포(1%~4% solution, 20~30% paste).

(3) 상아질표면의 상아세포돌기나, 세포 전체를 변성응고시킴. FC도포, 이온도입법등.

(4) 기타 불화지아민은.

그러나 상기 방법중 어느것도 결정적인 치료법이 아니기 때문에, 여러 방법을 다양하게 적용시켜서, 그 환자에 적절한 치료법을 반복 시행해야 한다.

<해설 : 경희치대 치주과학교실 권영혁 교수>

97. 35세 여자 환자로 좌측 안면부에 동통이 넓게 퍼져 있고, 목까지 확산되기도 하며, 정상개구가 힘들고, 측방운동시 좌측이동은 정상이나, 우측 이동시 동통과 제한이 있는 경우의 치료는?

35세 여자 환자로 좌측 안면부에 동통이 넓게 퍼져 있고, 목까지 확산되기도 하며, 정상개구가 힘들고, 측방운동시 좌측이동은 정상이나, 우측 이동시 동통과 제한이 따릅니다. 약 1년 전부터 동통이 있었고, 잠잘때 이를 가는 습관이 있다고 합니다. 동통은 아침에 더욱 심하고, 악기능 운동시 악화된다고 합니다. 이러한 환자를 보존적으로 치료할 수 있는 방법에 대해 알고 싶습니다.

이러한 환자는 우선 Panorama, Transcranial TMJ views, Arthrogram, 필요하다면 악관절 부위의 컴퓨터

터 단층사진을 찍어 봅니다. 진단으로 첫째, myofascial pain and dysfunction이 있을 수 있고 둘째로, 좌측 악관절 내장증이 있을 수 있습니다.

치료에 있어서 가장 중요한것은 원인을 발견하여 제거해 주는 것입니다. 이 환자를 치료하기 위해서는 우선 첫째로 myofascial pain and dysfunction과 관계된 요인을 제거하는 것입니다. 이것은 초기에는 근육장애의 성격을 떠는데, 동통, 피로감, 두통 등이 가장 흔한 각각증상으로 나타납니다. 근육의 과도한 긴장은 이상의 증상과 함께 개구나 저작중에 가벼운 동통을 나타내는 것이 특징입니다. 가장 특징적인 소견은 기능제한이며 이러한 과도한 긴장은 근육이나 관절손상 또는 이갈이에 대한 반응으로 나타나며 장시간 계속될 경우에는 경련으로 나타나기도 합니다.

이러한 환자에서 가장 기본적인 치료의 시작은 환자와의 상담과 질환에 대한 설명입니다. 그래서 환자로 하여금 질환에 대한 이해가 필요합니다.

첫째로 동통을 약화시키기 위해, 이상이 있는 부위의 사용을 자제하도록 합니다. 즉 환자로 하여금 동통이 야기되는 기능을 피하게 하여, 외상받는 조직이 회복될 수 있도록 합니다. 동통이 계속될 경우 중독성이 없는 진통제나 비스테로이드성 소염제를 사용합니다. 다이어제팜은 흥분상태나 근육경련이 심할 경우 단기적인 치료의 목적으로 사용할 수 있습니다. 종종 온습포를 이용한 국소적 진통이나 얼음 등을 이용한 마취효과등, 유용한 온-냉요법이 있습니다. 온습포를 이용한 열요법은 근이완과 조직손상의 회복을 촉진시킬 수 있습니다.

둘째로 기능적 요구도를 최소화하는 것으로, 가벼운 운동을 하면서 휴식을 취하거나, 부드러운 음식을 소량 섭취하며 입을 크게 벌리지 않도록 합니다.

물리치료는 위에서도 언급했듯이 가정에서 사용하기에 가장 적합하고, 얼음을 이용한 냉각요법은 근육경련시 적합합니다. 온습포의 장점은, 증기가 피부와 접촉하면서 혈액순환을 자극하여 조직을 신장시키고 운동성을 증가시키며, 맛사지 효과를 내는데 있습니다. 온·냉요법을 포함하여 투약, 전기자극, 침술, 냉각제 분사 등의 물리치료가 근육장애에 호

과를 나타낼 수 있습니다. 근육장애는 하악운동중 조화를 이루지 못한 과도한 과두전방위에 의해 나타나므로 이상의 요법외에도 이를 방지하기위한 재교육 훈련이 필요한데 이는 근신경 재교육의 범주에 속합니다. 순수한 회전운동에 의한 개구훈련은 하악운동을 재교육시키는 한 방법이 될 수 있는데, 이 운동은 하악이 하나의 회전축을 중심으로 대칭적인 개·폐구 운동을 하도록 합니다. 이때 동통이 있는 근육에 강한 힘을 가하면 증상을 악화시킬 우려가 있으므로 비록 회복속도가 완만하더라도 가벼운 부하가 걸린 상태에서 교육훈련을 하도록 합니다.

이와같은 치료로 효과가 없을 경우에는 보존적인 이차적인 치료방법으로 교합장치가 있습니다. 교합장치는 증상이 심한 환자에게 있어서는 효과가 적으나 효과적인 중화작용을 나타낸다고 보고되었습니다. 안정교합장치의 주목적은 관절 및 근육이 조화를 이루는 기능적 폐구운동의 중점을 하나로 형성하는데 있습니다. 교합장치는 적절한 교합관계가 방해받고있는 근육 장애환자에게 특히 필요합니다. 이러한 환자의 교합조정과 교합장치 치료는 두통과 측두장애의 증상들을 감소시켜 줄 수 있습니다.

이와같이 악관절부위의 통증이나, 장애는 비교적 일괄된 방법으로 일반적인 치과장비로도 성공적으로 치료될 수 있습니다. 그러나 모두 같은 방법으로 치료될 수는 없으므로 치료를 시작하기 전에 악관절장애의 형태를 확인하는 것이 필요합니다.

여기에서 서술된 방법은 다른 형태의 측두 하악장애를 위한 일반적인 치료법으로도 적용될 수 있는데 악운동의 재교육, 온-냉요법, 교합조정과 교합장치, 그리고 심리치료가 함께 병행된다면 만족할만한 반응을 기대할 수 있습니다. 그러나 이상의 보존적인 치료방법은 환자에게 손상이 없이 치료할 수 있는 반면에 치료의 범위가 한정돼 있는 것이 단점입니다. 만일 이러한 치료법으로 6개월이상 치료해도 호전이 되지 않거나, 자꾸만 재발이 잘 된다면 여러가지 의과적 치료법 중 한가지를 고려해야 할 것이므로, 악안면 구강외과로 의뢰하는 것이 좋겠습니다.

<해설 : 단국치대 악안면 구강외과 김경옥 과장>