

지상진료실

악안면 동통환자의 치료

서울대학교 치과병원 구강진단과
 악안면동통 진료실
 교수 정 성 창
 교수 김 영 구

사회가 복잡다단 하여짐에 따라 스트레스의 증가는 각종 정신신체 질환의 발현빈도를 증가시켜 악구강 영역에서도 악관절 동통을 포함한 광범위한 악안면 동통을 유발하고 있다. 악안면 동통 환자의 치료시에는 수술과 같은 비가역적(관혈적) 치료방법을 선택하기에 앞서 환자에 손상이 적고 경제적 부담도 적은 가역적(보존적) 치료방법을 우선 선택하여야겠다.

이에 본 악안면 동통 진료실에서는 악안면 동통의 보존적 치료 방법 및 그 증례에 대해 소개하고자 한다.

증례 1

<개요>

52세의 남자환자가 우측악관절의 관절잡음 및 간헐적인 동통의 원인을 하악좌측 제2대구치의 상실로 인한 후유증으로 판단하여 이를 회복하기 위하여 보철치료를 받고자 ○ 치과의원을 내원했으나 ○치과원장은 ○○병원으로 정밀검사를 의뢰했다.

○○병원에서는 악관절 조영술 촬영(Arthrogram)을 비롯한 정밀검사를 시행하여 악관절 변위로 진단하고 관절경 수술(Arthroscopic surgery)을 받도록 권고했으며 환자는 이를 수락하여 1주간의 입원 및 수술을 받았으나 증상이 더욱 악화되었다. 수술 주치의는 TMJ open surgery를 재차 권고했으나 환자는 불안한 나머지 수술을 거부하고 비관혈적인 보존적 치료를 받고자 본 병원 악안면 동통 진료실을 방문하였다.

<임상검사>

X-ray검사: 활주운동 제한.
 골 파괴상은 관찰되지 않음.
 CMO/MMO: 20mm/21mm

SCL-90-R: W.N.L. .

VAS: 6

CMI: 0.21

*환자는 약 8년전 Ankylosing spondilitis의 병력이 있어 내과에 의뢰했으나 본 증상과는 무관한 것으로 회신 받았음.

<임상진단>

Disc displacement without reduction: (비정복성 관절원판 전위)
 Eversole의 분류법으로 더 세분



사진 1. 내원당시의 개구장애

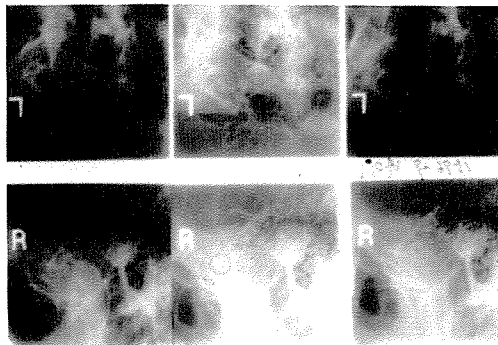


사진 2. 활주운동의 제한을 보임

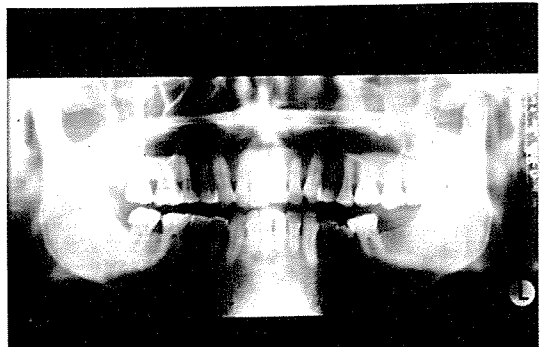


사진 3. 하악 좌측 제2대구치의 상실

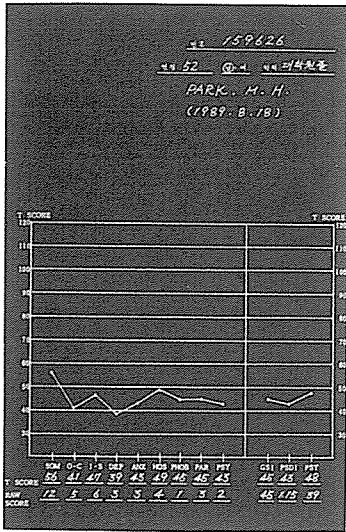


사진 4. 간이신경 정신검사(SCL-90-R)결과

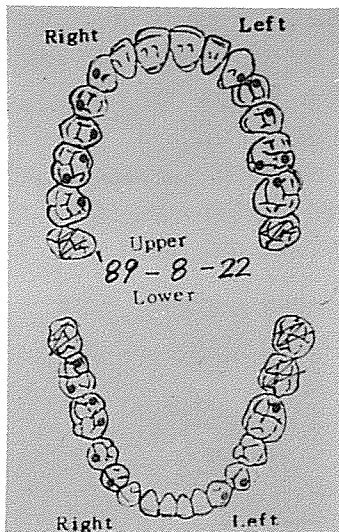


사진 5. 교합접촉점의 분포

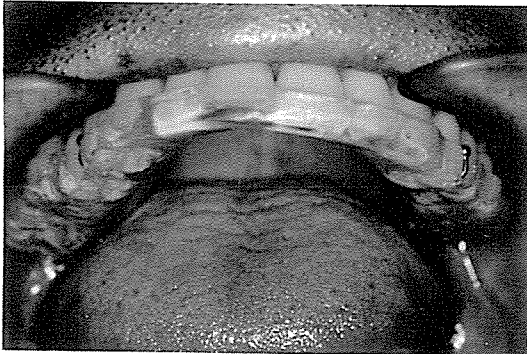


사진 6. Stabilization splint의 장착



사진 7. Manipulation(Joint play)

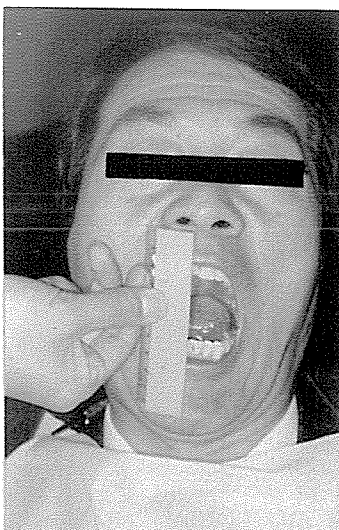


사진 8. 회복된 정상개구 범위

하면 ID type III로 closed lock (폐구성 과두결림).

<치료계획>

1. Stabilization splint(교합안정장치)

식사 및 양치 시간을 제외하고는 가능한 한 오랫동안 장착하도록 지시하고 매 2주 내원시 마다 adjustment를 시행한다.

2. Manipulation(Joint play)

adhesion이나 fibrosis를 방지하기 위하여 통증을 느끼지 않는 범위내에서 disc와 condyle을 distraction시키기 위해 전후좌우방 병진운동을 매 2주 마다 시행한다.

3. Ultrasound, Hot pack

내원시 마다 치료실에서는 ultrasound therapy를 약 10분간 시행하며 가정에서는 hot pack(온찜질)을 1회에 약 20분씩 1일 3회씩 시행하도록 지시한다.

4. Rocabado's muscle exercise program

근육의 안정 및 올바른 하악운동을 위하여 근육 및 하악운동을 1회에 6번씩, 하루에 6회 정도 실시하도록 지시한다.

<치료결과>

치료시작 3개월 후 증상이 개선되어 stabilization splint의 장착시간을 밤 시간만으로 단축했으며 치료시작 6개월 후에는 모든 치료를 중단했다. 치료종결시 증상대환 지표는 다음과 같다.

CMO.MMO : 48mm/48mm

VAS : 0

CMI : 0.06