악안면동통환자의 진단과 치료

(증례6. 복잡증례 Complicated Case)

서울대학교 치과병원 구강진단과 악안면동통클리닉
교수 / 정성창, 김영구

〈 개 요 〉 36세의 여자환자로서 양측 악관절의 동통(우측>좌측) 및 개구장애를 주소로 개인치과에서 1993년 11월부터 1994년 6월까지 하악전방재위치장치(ARS)를 착용하고 치료받았으나 증상이 해결되지 않아 본과에 내원하였다.

〈임상검사〉 1. 편이개구량 30㎜, 최대개구량 31㎜
2. 양측 악관절의 관절잡음 (-)
3. 부하검사: 우측 악관절 (+)
4. 개구시 우측으로 L-deviation
5. 좌측 상승모근 촉진시 압통

〈방사선검사〉 Panoramic & Transcranial view에서 특별한 소견은 관찰되지 않았다.

〈설문지검사〉 설문지검사상 불안 등의 소견을 보였다.

〈 진 단 〉 1. 우측 악관절내장증 4기(Internal Derangement stage IV,chronic lock-closed)
2. 긴장성 두통(Tension-type headache)

〈 치 료 〉 1. 교합안정장치(CR splint)
2. 온습포(moist hot pack)
3. 운동요법(6x6 exercise)
4. 하악가동술(manipulation therapy)
5. 기여인자의 조절(control of contributing factors)

약 3개월간 CR splint를 착용하고 manipulation을 시행하여 무통성 최대개구량이 42㎜였고 악관절의 동통은 소실되었다. 하악 좌측 제2대구치 및 우측 제1대구치의 잔존치근 발거후 적절한 보철치료를 받기로 하고 치료를 종결하였다.

(증례6.복잡증례 Complicated Case)

그림 1. 본 증례의 환자:정 0 0

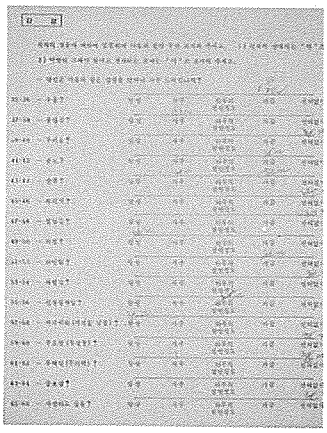

그림 3. 설문지검사

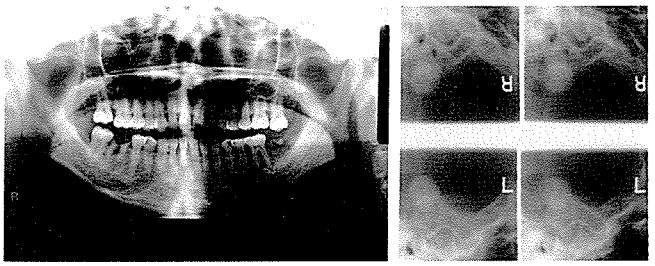

그림 2. Panoramic(A) & Transcranial(B) view

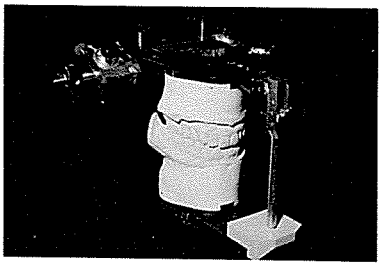

그림 4. 교합기상에서 CR splint제작

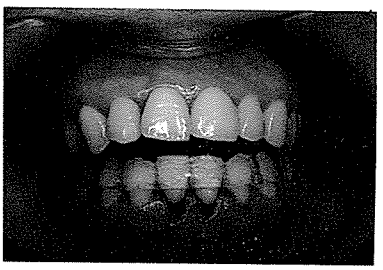

그림 5. 본 병원의 CR splint

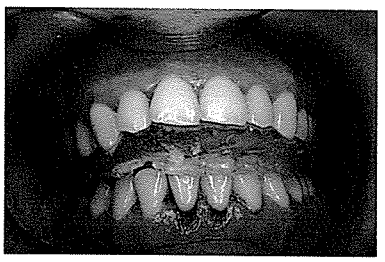

그림 6. 기존의 ARS