

악안면 동통 환자의 진단과 치료(증례 15)

부산대학병원 구강내과 /고명연, 박준상

<개 요> 21세된 남성환자로 3년전부터 양측 악관절부위의 저작시 둔통을 호소하여 마산소재 개인 치과의원에서 치료를 받았으나 증상의 호전이 없어 본과로 의뢰됨.

<기 여 요 인> 야간이갈이등 구강악습관과 좌측으로 편측저작함.

<임 상 검 사> 편이 개구량 : 55mm
 개 구 로 : 우측 편향(deflection)
 교합검사 : 하악이 정중부에서 좌측으로 변위됨(그림 1)
 전방 개교 교합상태(그림 2)
 2~5 부위의 반대교합(그림3, A-B)
 3~5
 촉진 검사 : 양측 내익돌근, 전측두근에 압통을 호소함.

<방사선 검사> Panorama(그림 4), Basal, Transcranial View(그림 5, A-B)
 - 최대개구시 우측과두의 활주운동이 좌측에 비해 상대적으로 제한되고 우측과두 및 하악체가 좌측과 비교하여 더 길며 하악의 정중선이 좌측으로 변위되어 있음.

<진 단> 우측 과두 과형성(Condylar hyperplasia, Rt)

<치 료> 현상대에서는 적극적인 치료보다 자신의 질병상태를 인지할 수 있도록 납득시키고, 스스로 적응하도록 돕는 치료계획을 우선적으로 수립하여 실시하였으며 행동수정프로그램(instruction of behavioral modification, IOR)을 지키도록 교육시킨 뒤 1주일 경과후 동통의 완화를 보였으며 1개월뒤 재내원시켜 검사한 결과 일상생활에 전혀 불편함이 없었고 무통상태였으므로 정기적으로 검사하기로하고 치료종결함.

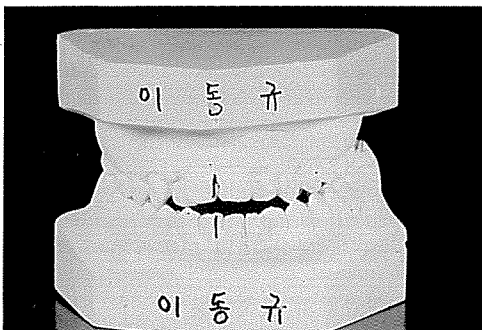


그림 1, : 좌측의 정상우측과두의 전상방 부위의 오목함이 관찰되며 최대개구시 약간의 제한을 보임.

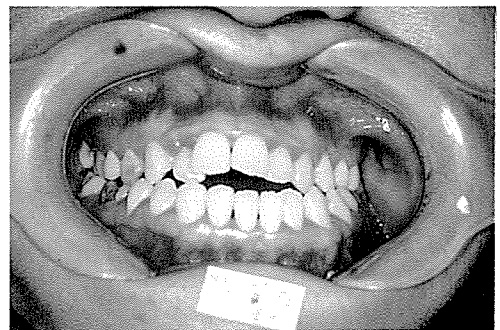


그림 2 : 휴식기 상태의 근육의 과활성상태

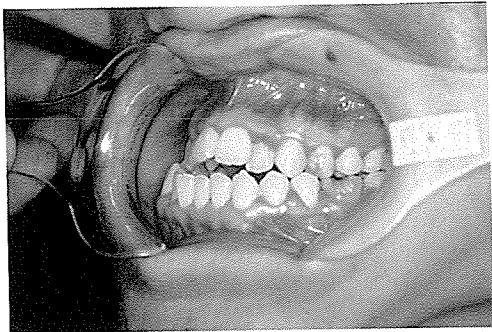
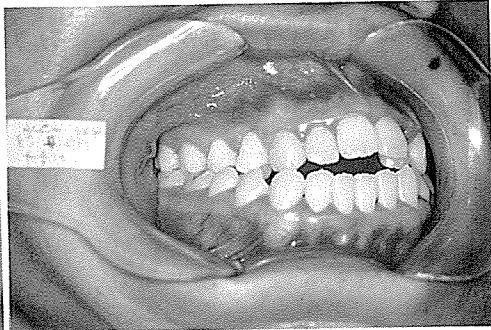


그림3-A : 근이완 장치



B : 근이완장치의 교합조절을 하는 모습

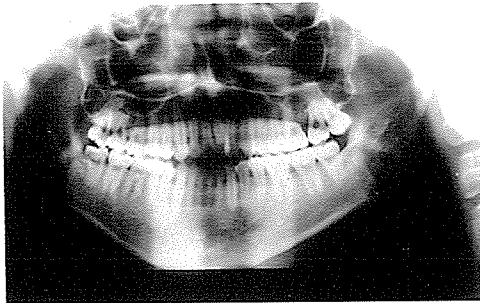


그림 4.

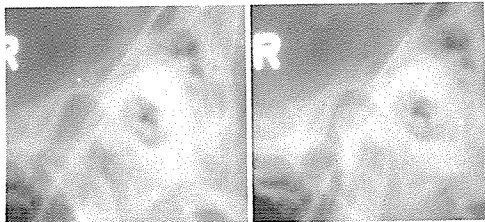


그림 5-A

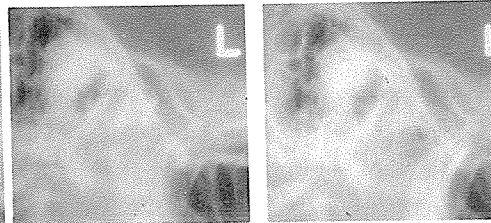


그림 5-B

표 1. 증상의 경과 기록

| | 초기 | 종결 |
|-------|-----|-----|
| Pain | 3 | 0 |
| Noise | 0/1 | 0/1 |
| LOM | 0 | 0 |
| MCO | 55 | 55 |