

악안면동통환자의 진단과 치료

증례 9. 복잡증례

서울대학교 치과병원 구강진단과 악안면동통클리닉
교수 / 김영구 정성창

〈개 요〉 32세의 여자환자가 하악우측 제1대구치 gold inlay치료직후부터 우측악관절 부위의 동통, 개구장애, 교합이상(전치부 개교교합)을 주소로 개인치과에서 의뢰되어 본과에 내원하였다.

〈임 상 검 사〉 1. 편이개구량 32mm, 최대개구량 35mm
2. 부하검사시 우측악관절 동통
3. 양측악관절 염발음(crepitus)
4. 전치부 개교교합
5. 개구시 s자형 편위
6. 개구시 우측악관절의 translation이 늦게 됨.

〈방사선검사〉 Panorama사진상에서 양측악관절 과두의 퇴행성 골변화가 관찰되었다.
핵의학 골scan검사상에서 우측악관절의 active bone lesion이 관찰 되었다.

〈진 단〉 1. 양측악관절 퇴행성 관절병변(Degenerative Joint Disease)
우측악관절 active bone lesion
2. 급성 교합변화(전치부 개교교합)

〈치 료〉 초진시 Myomonitor를 사용하여 관절 및 근육을 이완시킨 후 수조작(manipulation)을

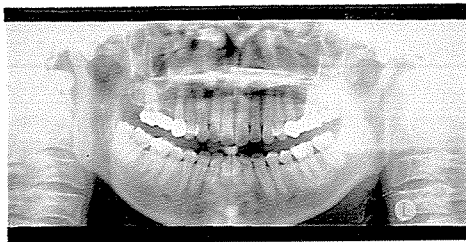


그림 1. Panoramic View

악안면동통환자의 진단과 치료

시행하여 정상적 개구범위가 회복되었으나 교합은 원상회복되지는 않았다.

CR splint를 장착하고 온습포, 운동요법 등을 시행한 2주후부터 교합이 회복되기 시작하였고 장치착용 3개월후 악관절동통, 개구장애가 해소되어 자가요법을 지도하고 치료를 종결하였다.

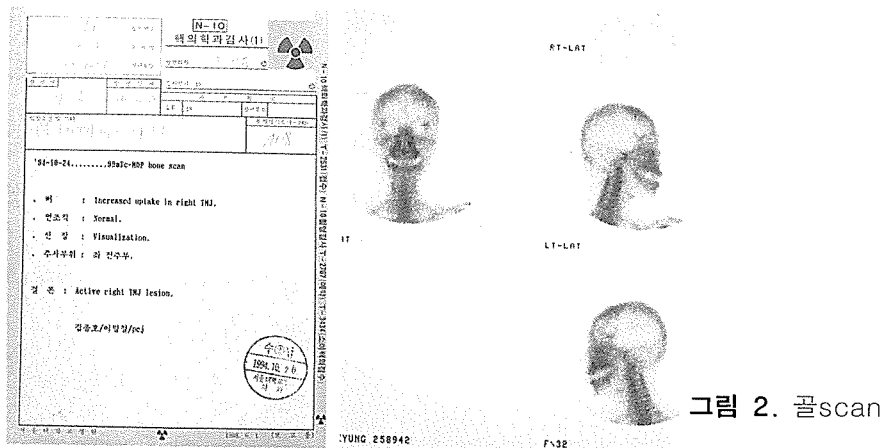


그림 2. 골scan

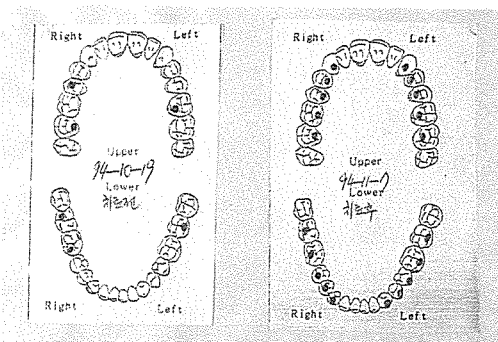


그림 3. 교합검사