

악안면 동통 환자의 진단과 치료(증례 12)

서울대학교 치과대학 구강진단과 악안면 동통클리닉
정성창·김영구

개 요 : 17세의 여자환자가 약 4개월전에 좌측 악관절의 관절잡음으로 정형외과에 내원하여 물리치료, 약물 주사 등을 받았으나, 약 1달전부터 동통이 있어서 본과에 내원하였다. 특히 잠에서 깨어났을 때의 빈번한 개구장애도 호소하였다.

- 임 상 검 사 :**
1. 편이개구량: 40mm
 2. 최대개구량: 45mm (최대개구시 좌측 악관절 동통)
 3. 개구시 양측 악관절의 관절잡음
 4. 부하 검사시 좌측 악관절의 동통
 5. 관절낭 촉진 검사(capsule palpation): 양측 악관절에서 모두 촉진시 압통을 호소한 부위는 없었다.
 6. 근촉진 검사(muscle palpation): trapezius m.에서만 촉진시 압통을 호소하였다.
 7. 개,폐구시 S자형 deviation을 보임.

방사선 검사 : Panorama와 횡두개사진상에서는 양측 악관절 과두의 병적인 골 변화는 관찰되지 않았다.

진 단 : 악관절 내장 제 2기 (ID stage II):Lt. TMJ

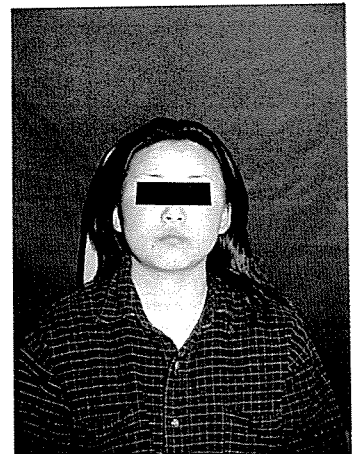


그림 1. 본 증례의 환자는 : 문○○

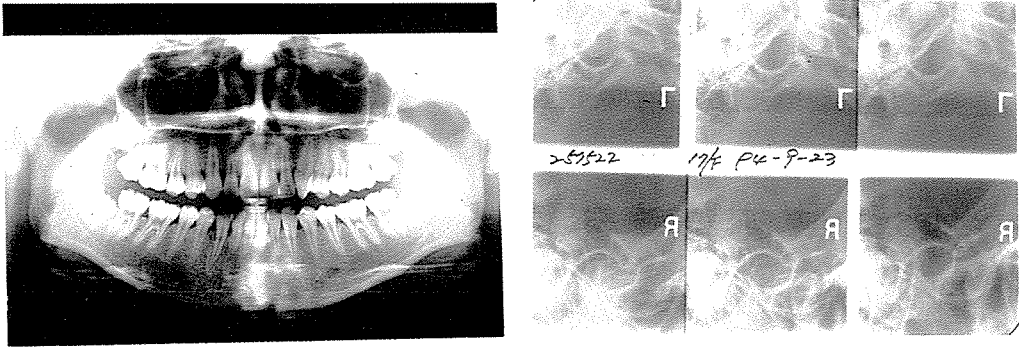


그림 2. Panoramic View(A) & Transcranial View(B)

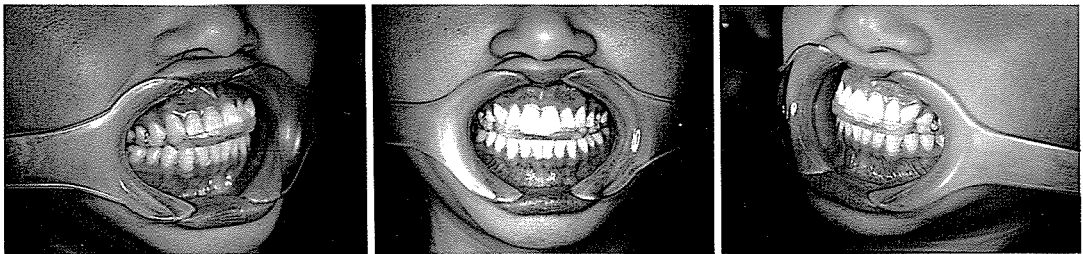


그림 3. 구강내 C. R. splint 장착

- 치 료 : 1. 이 악물기, 편측 저작 등의 악습관을 교정 하도록 지시하였다.
2. 온습포(2-3회/1일) 및 운동요법(6회/1일)을 지시하였다.
3. C.R. splint를 장착하였다.
4. 장치를 장착한 1개월후에는 VAS가 6에서 2로 감소하였으며, 간헐적 과두 결림 (특히 기상시)의 횡수도 감소하였다. 장치 장착 6개월 후에는 VAS가 0이 되었 으며, 편이개구량은 48mm가 되었으며, 좌측 악관절의 미약한 관절잡음 이외의 증상은 없어서 자가요법을 지도하고 치료를 종결하였다.