

악안면 동통 환자의 진단과 치료(증례 16)

정 성 창 · 김 영 구

/서울대학교 치과대학 구강진단과 악안면 동통클리닉

- 〈개 요〉 이 경우는 29세의 여자 환자로 1993년 10월부터 좌측 악관절 부위의 빠근함과 관절 잡음이 있어 한의원에서 침술 치료 및 물리 치료 등을 받은 후 약간의 증상 개선을 보였음. 그러나 1995년 1월 좌측 악관절 부위의 기능시(개구시, 측방 운동시, 전방 운동시 및 저작시) 동통과 개구 제한이 갑자기 생겨 본과에 내원하였다.
- 〈임상 검사〉
1. 편이 개구량 : 17mm
 2. 최대 개구량 : 30mm(최대 개구시 좌측 악관절 부위 동통)
 3. 부하 검사 : 부하 검사시 좌측 악관절의 동통
 4. 관절낭 촉진 검사 : 좌측 악관절낭 압통
 5. 근 촉진 검사 : 두경부의 근 촉진 검사시 압통을 나타내는 부위는 없었다.
- 〈방사선 검사〉 Panoramic view와 Transcranial view에서 좌측 관절 융기(articular eminence)의 피질골선(cortical lining)이 두터워져 있고 최대 개구시 좌측 악관절 과두 활주 운동의 심한 제한을 보임.
- 〈설문지 검사〉 설문지 검사에서 특이할 만한 소견은 관찰되지 않았다.
- 〈진 단〉 좌측 악관절 내장증 제 3기(Lt. TMJ Acute Closed Lock)
- 〈치 료〉
1. 악관절 가동술(Manipulation Therapy)
 2. 교합 안정 장치(Stabilization Splint)
 3. 기여 요인 조절(Control of Contributing Factors)
 4. 온습포(Moist Hot Pack)
 5. 운동 요법(6×6 Exercise)

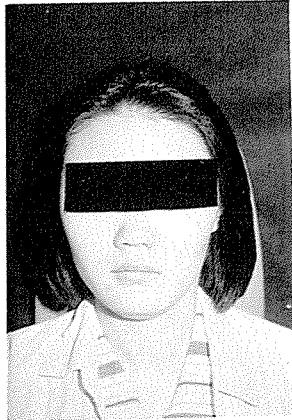


그림 1. 본 증례의 환자 : 나○○

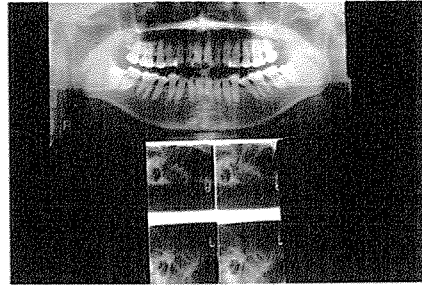


그림 2. Panoramic view와 Transcranial view

[조사]		2011. 11. 00.	
본 연구 목적에 달하여 설문조사 실시 결과 다음과 같다. (본 연구의 목적은 "본 연구"의 목적에 달하여 실시된 설문조사 결과에 따라 다르다.)			
- 설문조사 결과 다음과 같다. (단위: 명)			
성별	성별	성별	성별
남자	여성	남자	여성
10명	15명	10명	15명
20명	25명	20명	25명
30명	35명	30명	35명
40명	45명	40명	45명
50명	55명	50명	55명
60명	65명	60명	65명
70명	75명	70명	75명
80명	85명	80명	85명
90명	95명	90명	95명
100명	105명	100명	105명
110명	115명	110명	115명
120명	125명	120명	125명
130명	135명	130명	135명
140명	145명	140명	145명
150명	155명	150명	155명
160명	165명	160명	165명
170명	175명	170명	175명
180명	185명	180명	185명
190명	195명	190명	195명
200명	205명	200명	205명

그림 3. 설문지 조사

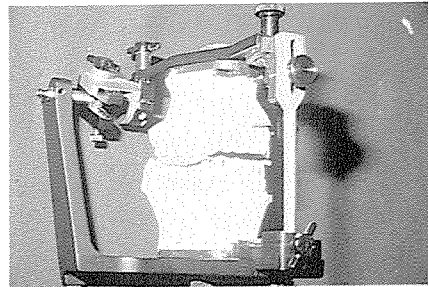


그림 4. 교합기상에서 교합 안정 장치 제작

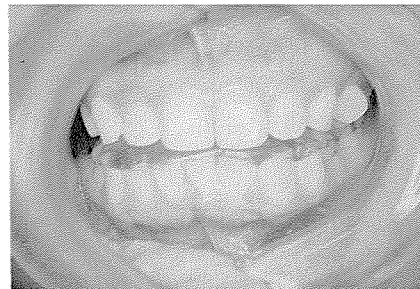


그림 5. 구강내 교합 안정 장치 장착

치료 4개월 후 최대 개구량이 통증없이 40mm 이상을 보이고 관절 낭 촉진 검사시 좌측 관절낭 압통과 부하 검사시 좌측 악관절 동통이 소실되어 전체 증상의 80% 정도의 개선을 보였다. 치료 6개월 후에는 전체 증상의 90% 이상의 개선되어 자가 요법을 지도하고 치료를 종결하였다.