

# 악안면 동통 환자의 진단과 치료(증례 14)

서울대학교 치과대학 구강진단과 악안면 동통클리닉  
정성창, 김영구

## 〈개 요〉

32세 여자 환자로 개인 치과에서 1994년 6월 #26,27 치아에 금관, #36,37 치아에 아말감 충전 후 좌측 악관절 부위의 동통이 시작되어 1994년 8월부터 11월까지 두 곳의 종합병원 치과에서 악관절 단층촬영을 하고 재위치 교합장치 등의 치료를 받았으나 증상의 호전을 보이지 않고 개구제한이 나타나 #26,27 치아의 금관을 제거하고 본과에 내원하였다. 내원시 환자가 호소하는 증상은 ①개구시 좌측 악관절부위의 통증, ②개구장애, ③목, 어깨, 등의 통증이었다.

## 〈임상검사〉

1. 편이 개구량 : 30mm
2. 최대 개구량 : 31mm(최대 개구시 좌측 악관절 부위 동통)
3. 부하검사 : (-)
4. 관절낭 촉진 검사 : 좌측 악관절낭 압통
5. 근 촉진 검사 : 양측 내익돌근, 승모근, 두판상근, 좌측 흉쇄유돌근 압통

## 〈방사선 검사〉

Panorama와 Transcranial view상에서 양측 과두의 병적인 골변화는 발견되지 않았으나 심한 기능제한을 나타내었다.

## 〈설문지 검사〉

설문지 검사상 우울, 불안 등의 소견을 보였다.

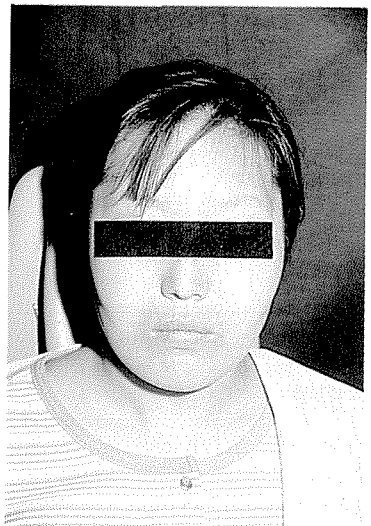


그림 1.  
본증례의  
환자 :  
길 ○ ○

〈진 단〉

1. 좌측 악관절 내장증 제3기(Lt. TMJ ID stage III)
2. 좌측 악관절낭염(Lt. TMJ capsulitis)
3. 근막통증후군(Myofasial pain syndrome)

〈치 료〉

1. 악관절 가동술(Manipulation Therapy)
2. 교합안정장치(Stabilization Splint)
3. 온습포(Moist Hot Pack)
4. 운동요법(6×6 Exercise)
5. 기여요인 조절(Control of Contributing Factors)

치료 3개월후 VAS가 3에서 0으로 감소되었고  
편이 개구량은 50mm가 되었다. 목, 어깨의 미약  
한 불편감 이외에 증상이 없어 자가요법을 지도  
하고 치료를 종결하였다. #26,27 치아는 추후 적  
절한 보철치료를 받기로 하였다.

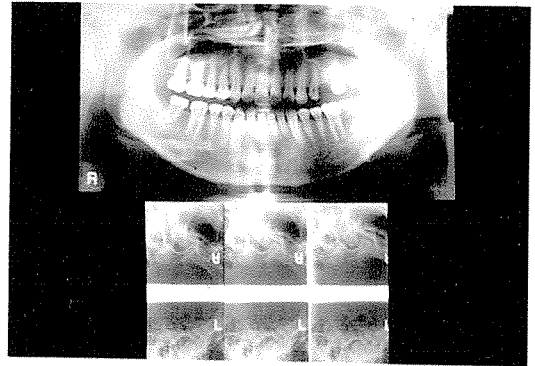


그림 2. 타병원 치료시 정착하였던 재우치 교합장치

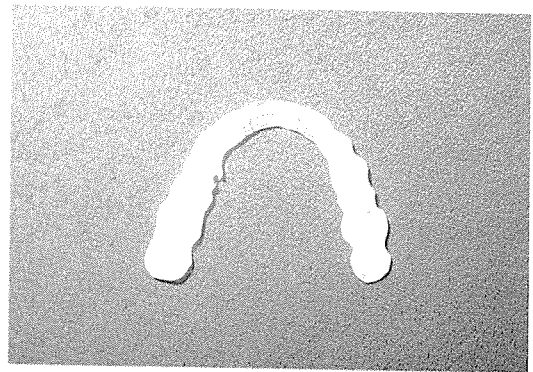


그림 3. Panoramic view와 Transcranial view

구분	항목	진단	치료	비고
52-38 ~ 40	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
39-41	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
37-40	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
41-42	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
42-44	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
35-38	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
47-48	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
49-50	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
54-55	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
53-54	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
52-56	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
51-52	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
50-50	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
41-42	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
43-44	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교
45-46	상악	중도	정교	정교
	하악	중도	정교	정교

그림 4. 설문지 검사

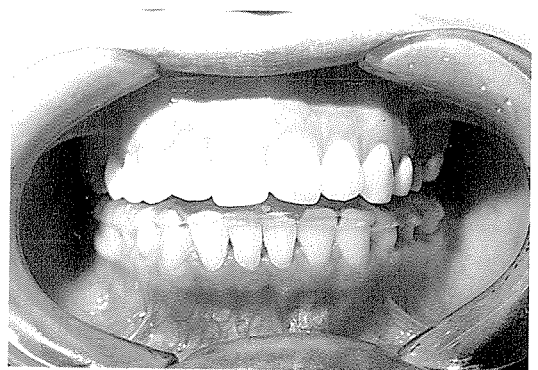


그림 5. 구강내 교합안정장치 장착