

악안면 동통 환자의 진단과 치료

부교수 홍 정 표

경희대학교 치과대학 구강진단과 악안면 동통클리닉

<개 요> 이 경우는 13세의 여자 환자로 내원 당시의 3주전부터 개구시 우측악관절의 동통으로 인한 개구장애를 주소로 본과에 내원 하였다.

<병 력> 6년전 교정치료를 받은 병력이 있으며, 손톱물어뜯기 습관을 지니고 있었음.

- <임상 검사>**
1. 최대 개구량 ; 37mm, 우측으로 편향됨
 2. 부 하 검 사 ; 음성반응
 3. 저 항 검 사 ; 음성반응
 4. 축 진 검 사 ; 우측 교근부위의 압통
우측 측두하악인대부위의 압통
우측 측두하악관절낭부위의 압통
 5. 교 합 검 사 ; 별다른 이상소견을 가지고 있지는 않았음

<방사선 검사> Panoramic view 및 Transcranial view 에서 좌, 우측 과두는 폐구시 후방변위양상을 보이며, 개구시 불완전한 전방운동양상을 보였으며 Tomographic view에서는 어떠한 골변화 양상도 보이지 않았다.

- <진 단>**
- | | |
|----------------------------|------------------|
| 1. 우측 측두하악관절의 비정복성 관절원판 변위 | 2. 우측 측두하악관절낭염 |
| 3. 우측 교근의 근막동통 | 4. 우측 측두하악인대의 건염 |

- <치 료>**
1. 환자교육 및 주의사항의 지도
 2. 냉요법
 3. 초음파요법
 4. 근막동통부위의 압박허혈요법(ischemic compression)
 4. 전기침자극요법
 5. 이온삼투요법
 6. 연레이저요법
 7. 관절원판정복술
 8. 전방재위치 교합장치제작

염증소실을 위하여 이온삼투요법에 의한 약물치료를 시행함과 동시에 근막동통부위의 물리치료를 시행하여, 관절원판정복술에 의해 최대 개구량이 47mm로 변화하였다.

정복후 즉시 전방재위치교합장치를 장착하여 단계적 후방조절과 함께 약 1개월동안 장착한 후 전체증상의 대부분이 소실되었으며, 지속적인 관찰시 별다른 문제점이 발견되지 않았으므로 자가요법을 지도하고 치료를 종결하였다.

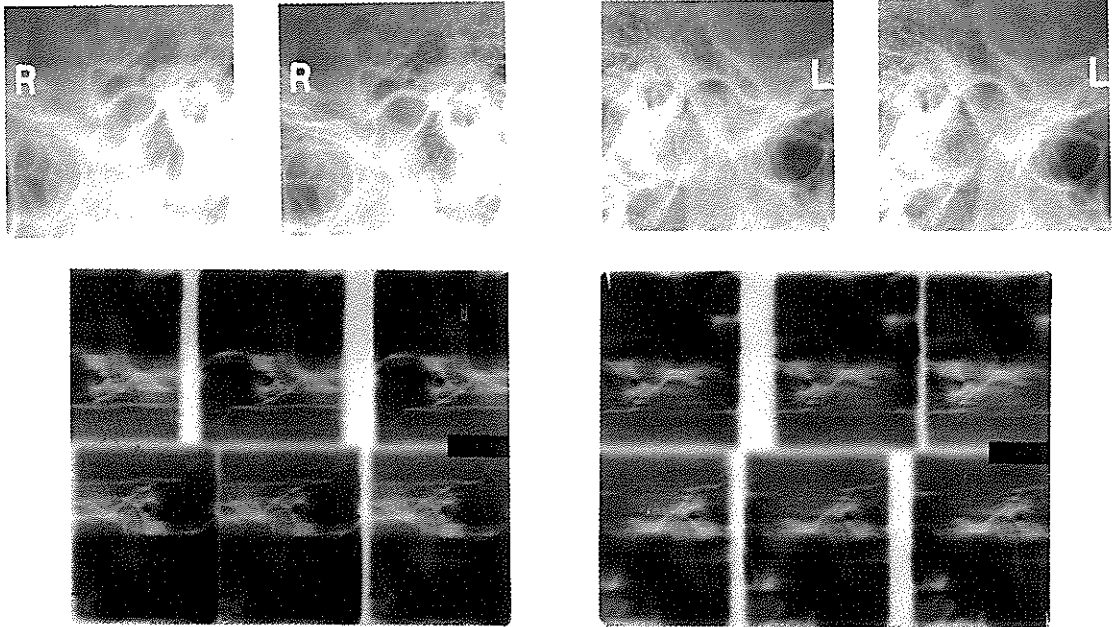
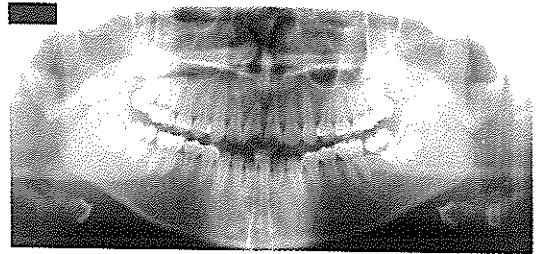


그림 1. Panoramic view, Transcranial 및 Tomographic view

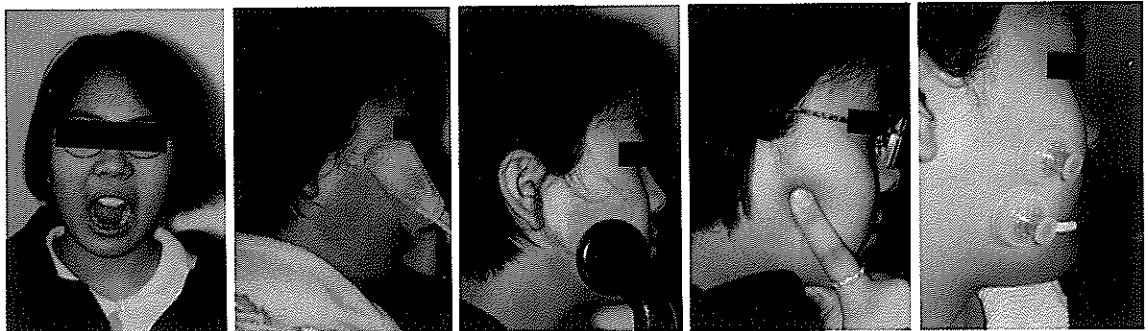


그림 2. 전방재위치 교합장치를 장착한 환자 모습

그림 3. 냉요법

그림 4. 초음파요법

그림 5. 압박하혈요법(ischemic compression)

그림 6. 전기침자극요법