

## 턱관절장애

글 · 기우천(편한치과 원장)

턱관절장애란 귀 바로 앞에 위치한 턱관절에 저작, 발음, 연하(삼키는 것) 등과 같은 정상적인 기능이 잘 되지 않는 질환입니다.(그림 1)

턱관절장애의 주요 증상으로는 입을 벌리고 다물 때 귀 앞 턱관절에서 소리가 나는 것(소리가 난 경험도 포함), 입이 크게 벌어지지 않는 것, 턱을 움직

이거나 음식을 씹거나 입을 크게 벌릴 때 귀 앞(귀밑 또는 귀 뒤)에 통증이 나타나는 것 등이 있습니다.

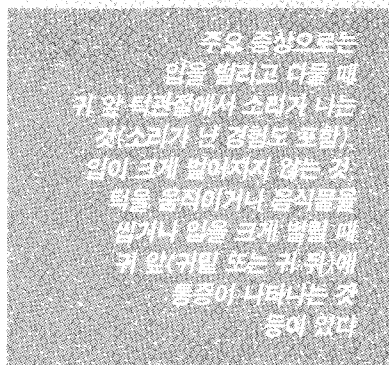
그러나 최근에는 턱관절 주위나 머리, 목, 어깨의 근육통과 관련하여 재발성 두통(근긴장성 두통)도 주요 증상으로 간주되고 있습니다. 기타 관련 증상으로는 현기증, 얼굴이 부은 느낌, 귀의 충만감, 귀울림(이명), 눈물, 눈이 붉어짐, 코의 충혈, 지각마비, 입맛의 변함, 소음에 민감함 등 여러 가지 증상이 나타납니다.

### 턱관절장애의 발병률

입을 벌리거나 다물 때, 턱을 전 후 좌우로 움직일 때, 또는 음식을 씹을 때 귀 앞 부위인 턱관절에서 소리가 나는 사람은 전체 인구 3명 내지 4명 중에 한 명 꼴(20~44%)이나 됩니다. 그러나 턱관절장애로 전문 치료를 받아야 할 사람은 전체 인구의 약 5~7%로 보고되고 있습니다.

### 원인 및 진단

정확한 원인은 아직 명확하게 밝혀져 있지 않으나 외상(교통사고, 부딪히는 것, 얻어맞는 것 등), 아래웃니가 서로 잘 맞물리지 않는 경우(교합부조화), 나쁜 습관(평소에 아래웃니를 서로 물고 있는 습관, 이갈이, 자세불량



등), 심리적 원인(불안, 긴장, 우울) 등 복합요인에 의한 것으로 알려져 있습니다.

턱관절의 이상을 알아내기 위해서는 턱관절뿐만 아니라 머리, 목, 어깨에 대해서도 광범위하게 조사할 필요가 있습니다.

턱관절장애를 정확하게 진단하기 위해서는 병력청취, 하악운동검사, 턱관절 기능검사, 부하검사, 저항력검사, 촉진검사, 교합분석, 방사선사진(자기공명상, MRI) 등을 통하여 치과(구강내과) 전문의에게 진단받는 것이 필요합니다.

자신이 턱관절장애가 있는지 유무를 알 수 있는 방법으로는 다음과 같은 설문 문항을 이용할 수 있습니다.

아래 항목 중 하나 이상이 해당되면 일단 턱관절에 문제가 있는 것으로 생

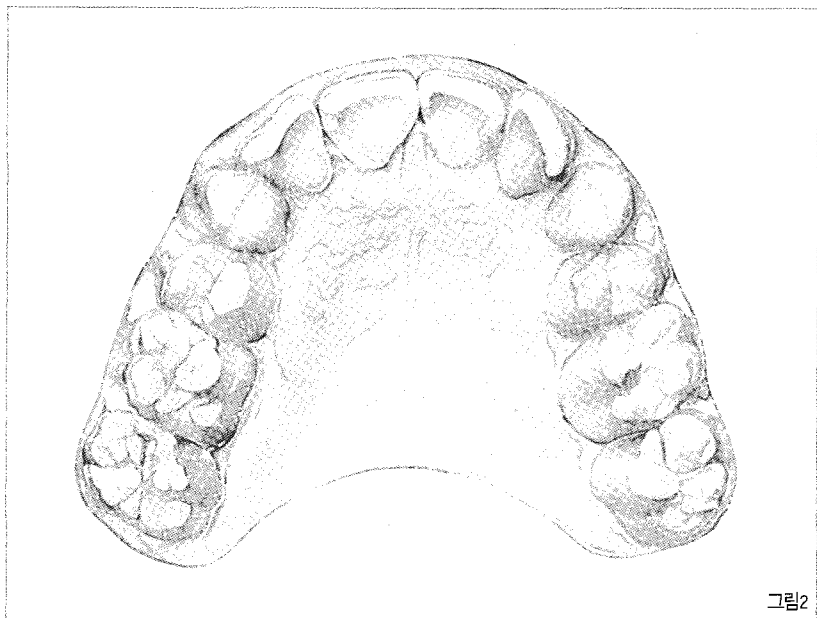


그림2

각할 수 있습니다.

### 턱관절장애의 치료법

턱관절장애는 병력검사, 진찰 및 여러 검사를 거쳐 턱관절장애로 진단되면 환자에 따라 다음에 소개하는 치료법 중에서 선택하여 치료를 합니다.

#### (1) 턱관절 및 교합을 안정시키기 위한 교합안정장치요법

교합안정장치는 틀니 비슷하게 생긴 것으로 상악이나 하악에 장치하여 턱관절과 교합을 안정시키고 얼굴 및 두경부 근육을 이완시키며, 치아를 보호하는 장치입니다.(그림 2)

#### (2) 턱관절 가동술

입이 잘 안 벌어지는 경우에 그 원인이 어느 쪽 관절에 있는가를 우선 확인하고, 원인 부위를 알아내면 의사가 이환 측 아래턱 어금니를 꼭 잡고 아래턱을 전하방으로 끌어당겨 디스크가 가능한 원래의 위치에 가도록 합니다. 이렇게 하면 어떤 경우에는 즉시 정상까지 입이 벌어지는 경우도 있습니다.

#### (3) 운동요법

턱관절을 편안하게 하고 머리, 목, 어깨 근육을 이완시키기 위하여 여러 가지 운동요법을 시행합니다.

#### (4) 행동조절 및 스트레스 관리

턱관절장애의 치료를 위해서는  
 평균 1~2주 간격으로 내원하여  
 약 3개월에서 6개월 이상의 통원 치료가 필요하다.  
 수술을 하지 않는 보존적 치료법으로  
 환자의 약 80~90%는 완쾌되거나  
 상당히 증상을 완화시킬 수 있다.

원인에서 언급한 여러 가지 행동 즉 나쁜 자세, 이갈이, 이악물기, 입술, 연필, 손톱 물어뜯기, 편측저작, 껌씹기, 턱 고이는 습관, 뺨을 깨물고 있는 습관, 턱을 앞으로 내밀거나 계속 움직이는 습관 등이 턱관절 장애를 야기시킬 수 있으므로 이런 행동을 조절하는 것이 치료법이 될 수 있습니다.

스트레스는 저작근을 포함한 두경부 근육을 지속적으로 수축시켜 문제를 야기할 수 있으므로 이에 대한 관리도 필요합니다.

#### (5) 물리치료

더운찜질, 얼음찜질, 초음파치료, 경피성 신경자극, 운동요법, 전기침자극, 음파삼투요법 등을 실시하여 근육을 이완시키고 동통을 조절하여 하악의 운동범위를 정상으로 개선시킵니다.

#### (6) 약물요법

비마약성 진통제, 근육이완제, 정온제, 진정제, 항우울제 등을 사용하여 환자의 증상을 완화시킵니다.

#### (7) 기타 치료법

이 외에도 바이오피드백, 발통점에 대한 주사, 침, 교합조정, 보철 및 교정 치료 등 여러 치료법이 필요에 따라 사용될 수 있습니다.

보존적 치료법이 효과가 없거나 관절의 연조직과 경조직에 구조적인 장애가 있는 경우에는 수술이 추천될 수 있습니다. 그러나 수술을 받아야 할 환자는 5% 이내입니다.

턱관절장애의 치료를 위해서는 평균 1~2주 간격으로 내원하여 약 3개월에서 6개월 이상의 통원 치료가 필요합니다.

수술을 하지 않는 보존적 치료법으로 환자의 약 80~90%는 완쾌되거나 상당히 증상을 완화시킬 수 있습니다. 턱관절장애와 더불어 머리, 목, 어깨의 동통 등 기타 증상도 대부분 개선될 수 있습니다. <sup>\*)</sup>

#### 기우현 님은

경북대학교 치과대학을 졸업하고 전남, 경북대학교 치과대학교수를 거쳐 현재 편한치과의원장으로 근무하고 있습니다