

目	次
第一章 緒	論
1) 牙關緊急의 定義	
2) 牙關緊急의 分類	
3) 牙關緊急을 일으키는 疾患名	
第二章 本	論
1) 患者의 病歷과 血液 檢査	
2) 現 症 所 見	
3) 診 斷	
4) 手 術 及 經 過	
第三章 緒	論
第四章 參 考 文 獻	

第一章 緒 論

論者는 十餘年된 癥痕癒着性 牙關緊急症(Scarred adhesive Trismus)의 患者를 治驗한 一手術例를 報告하고저함 本患者診斷에 參考로서 牙關緊急의 定義와 種類及牙關緊急의 일으키는 病名을 다음과같이 檢討하였음

1) 牙關緊急의 定義

牙關緊急 (Trismus, Locked jaw, Kieferklemme,)은 下顎의 運動이 一部 또는 全部가 障礙되어 上下의 兩齒列을 서로 離開시킬수없는 狀態를 말하는 것이다

開口障礙와 牙關緊急은 區別되는 것이다

開口障礙는 口腔前庭開口障礙(Disturbance of Vestibule of the mouth)와 固有口腔開口障礙(Disturbance of Cavum Oris)의 二型으로 區別한다 前者는 口輪筋(M. orbicularis Oris) 及 頰筋 (M. buccinatorius)의 機能障礙로 因하여 成立하고 後者는 下顎運動을 主宰하는

- 咬 筋 M, Masseter
- 內翼狀筋 M, Pterygoideus internus
- 外翼狀筋 M, Pterygoideus externus
- 側 頭 筋 M, Temporalis
- 顎舌骨筋 M, Mylohyoideus

等의 機能障礙로 基因하여 成立된다 所

謂 牙關緊急 Trismus가 卽 後者에 屬하는 것이다 故로 Trismus라함은 下顎運動障礙에 因하여 成立되는 固有口腔開口障礙에對한 別名이다 下顎의 運動 萬若強하게 制限되었을때는 其結果로서 上下齒列을 서로 離開하지 못할것이다 故로 固有口腔은 開口하지 못함으로 固形食物을 攝取하지 못하나 流動食은 齒間空隙과 最后舊臼遠心面으로는 드리감으로 不充分하지만 嚥下할수 있는 것이다 反對로 上下口唇全히閉鎖하여 離開가안되는時는 前庭口腔 (Vestibule of the mouth)을 完全히 閉鎖함으로 飲食物은 經口的으로 絶對로 攝取하지못하게 되는 것이다 要컨대 下顎運動에 關與하는 組織의 病變하는結果 招來되는 것이다 關節 Joint 筋 Muscle 神經 Nerve 及 其周圍組織等의 疾患으로 生기는 것이다

2) 牙關緊急의 分類

Trismus는 各種의 原因 要約에依하여 成立한다 臨床의 便宜上 다음과같이 分類한다

- a 成立機轉에依하여
 - 急性炎症性
 - 慢性炎症性
 - 癥痕性
 - 關節性(化骨性)

攣縮性
強直性

b 成立에由來에依하야

症候性 { 破傷風(Tetanus)
Rheumatism } 때에 나타나
Hysteria } 는 Trismus

特發性: 齒性化膿性炎으로因하型

殘遺性: 癥痕性型과같은것

c 下顎運動의制限由來에依하야

他働性: 主로顎骨을 被覆하는 軟組織
의 伸張力不充分으로 因하型 例를
들면 水痘後遺症으로 오는 頰組織
이 癥痕癒着으로因한 Trismus

自働性: 咬筋 內翼狀筋 外翼狀筋等의
炎症性浸潤에關한 Trismus

d 程度의強弱에依하야

完全과不完全의二型 또는 高等 中度
輕度의 三型으로

高度는: 上下齒列을 겨우 5mm離開

中度는: 1cm까지 離開할수있는型

輕度는: 1cm以上

上下頰切齒切端離開程度: { 1指橫經以內
1指橫以上

3) 牙關緊急Trismus을일 이키는疾患名

A 炎症性牙關緊急 Inflamm atory Trismus

1	智齒難生 Difficult Dentition of wisdom teeth
2	大臼齒部の齒槽膿瘍(Pyorrhoea)
3	耳下腺炎 Parotitis
4	顎下腺炎 Sialoadenitis submaxillare
5	外傷 Trauma
6	第三期徽毒의 M, Masseta Gummata 形成
7	Actinomycosis
8	顎骨骨髓炎 Osteomyelitis of Jaw
9	扁桃腺炎 Tonsillitis

10 口底蜂窠織炎 Cellulitis of Floor of mouth(Mundboden phlegmone)

11 淋巴腺炎 Lymphadenitis

12 惡性腫瘍 Malignant Tumor

B 攣縮性牙關緊急 Crampfed Trismus

1 癲癇 Epilepsy

2 子癇 Eklampsie

3 破傷風 Tetanus

4 腦膜炎 Meningitis

5 Hysteria

6 Strychninism

7 強直症 Tetany

C 癥痕性牙關緊急 Scarred Trismus

1 水瘡 Noma

2 火傷 Combustion

3 外傷 Traumata

4 第三期徽毒의 M, Masseta의 Gummata 形成

D 關節性牙關緊急 Jointed Trismus

1 化膿性顎關節炎 Suppurative Arthritis

2 外傷性顎關節炎 Traumatic Arthritis

第二章 本 論

1) 患者의 病歷

患者名: 林○子 33歲 女性 原籍 忠南
職業無

現住所 釜山市東光洞

初診日 檀紀1285年6月30日

家族歷 夫 長男1名 合計3名

病歷

11年前 初産後 産褥熱로入院一個月 餘
日後 退院하였다 即後再發病 Typhoid
fever와 같은 熱病으로 病床에서 苦痛

中 左頰外皮에 大豆알만한 暗黑色의 Fleck斑点이 無意識中에 發生되어 있었음을 發覺하자 口腔惡臭는 甚하여지고 그 範圍가 擴大되며 口腔粘膜炎이 Gangrene. 되어 膏藥等으로 治療하였으나結局은 某外科病院에서 手術을 받았다한다 當時 患部症狀은 左側頰部와 口腔內는 穿孔되어 外部로부터 口腔內의 齒牙들이 들어다보이며 큰 Gauze Tampon의 Dressing이 長期日間 繼續되었다고 하며 患者의 陳述에 依하면 手術當時 某外科에서 水癌넬리 먹는다?고 診斷하드라고한다 當時 患者의 全身狀態는 甚히 衰弱하였고 頭部는 脫毛狀態였고 結婚後 一年만에 主人의 性病으로 因하여 Syphilis의 Infection이 두려워 Salvarsan 注射를 2-3回하였다한다

近二個月余 治療後 左側頰部에 癩痕 Scar를 形成하여 治癒되었으나 漸次 開口不能이 되었다한다 其後開口를爲 爲 某道立病院에서 手術을 外部로부터 하였으나 全然開口가 안되었고 8.15前 第二次手術을 某病院外科에서 手術을 二回로分하여 外部로부터 施行하고 口腔內部로부터 施行豫定이든 바 手術의 恐怖心으로 第二回手術을 안받고 元山으로 移轉하여버린채 其後10餘年間 開口不能한狀態로 流動食으로 生活하다 恒常苦悶中 그의主人과 13歲되는 男兒 1名과 家族三人이 지내오든次 今般韓國動亂으로 因하여 南下하다 다시開口될道理가 없는가 各處 여러病院을 訪問하였으나 應하여주는 病院이 없었다하며 4286年6月30日 本大學校醫科大學 附屬病院齒科外來를 訪問하게 된것이다

2) 現症所見 全身所見

健康狀態는 普通이며 衰弱한편이였다 血液檢査를한즉 W氏反應 Positive ++ 였다

局所々見

左側頰側外皮部에 直徑1.3cm가량의 不正圓形의 癩痕Scar이 있고 上下口唇의 閉口狀態는 下唇이若干 右側으로 牽引되어 있고 兩口唇은 離開가 되서 口輪筋即 Musculus, Orbicularis는 障礙가無하며 頰筋 M. Buccinatorius 에는 障礙가되어있었다 上下齒牙는 咬合한채 開口가 全然不能하며 高度의 牙關緊急 Trismus가 되어있었다 下顎關節運動을 命하여본즉 兩側關節은 可動的이며 X-Ray上으로도 關節의 異常은없었다

患者의 固有口腔인 咬筋의 癩痕組織으로 病變되어 左側口腔前庭은 閉鎖된樣으로 齒鏡이 드러갈너다가 마는 狀態로 左側齦頰移行部の Mucosa는 Gingiva와 Buccal side가 癒着 Adhesive 되어있으며 反對側인 右側口腔前庭에는 異常이無하였다 齒列의 上下咬合狀態는 正中線이 一致하지 않으며 右側으로 約0.3mm를轉 요되어있다 이러한 狀態를 「질렉쓰」로 印像을 採得하여 石膏模型을 만드렸다 (模型參照)

齒牙는 54는 Caries로 因하여 齒冠部는 欠損되어 있고 76은 欠損 145는 殘根 56 도欠損되어있다 齒齦의炎症은 없었다

3) 診斷

本患者의 Trismus는 第三期微毒으로 因한 咬筋의 Gummata形成으로 頰部手術後에 癩痕이癒着하여 생긴것이原因이며 癩痕癒着性牙關緊急症이라 診斷함

4) 手術及經過

A 第一期手術及經過

檀紀4285年7月7日於 醫大病院中央手術場 第一期手術施行함

左側口腔前庭이 Buccal mucosa 頰粘膜 Musculus bicinatorious 頰筋 Musculus Masseter 咬筋의 癢痕癒着으로 因하여 窄小하여진것을 넓히하여주면開口가되리라는 目的에 開口를 시키면서 緊張하는 癢痕組織을 齶頰移行部로부터 切離하였다 左側口腔外部와內部兩側으로 局所麻醉下에 施行하다 兩側齒間欠損된 部位를利用하여 Elevator 起子 或은 骨膜起子로 開口에 힘을加하며 癢痕組織緊張되는곳을따라 切離하며 咬筋 頰筋 頰粘膜를 骨膜을 保護하면서 骨面에서剝離하여 遊離辨을 形成하였다

Heister氏 開口器가 겨우 大齒間部에 左右側으로 挿入되어 下顎第一小白齒 齶頰移行部로부터 18까지의사치를 切離를 加함에 遊離骨은 더욱크게되며 開口器에 힘을 若干強하게加하니 겨우 1cm未滿의 開咬에成功되었다

手術途中患者은 舌이口腔外에 내미니 10餘年만에 舌을밖내내민다는 기쁨에 오래동안 舌을작고단 길게내고있었다 切離한 遊離辨은 再癒着이 안되도록 其防止策으로 外頰部側으로 誘導縫合을 하였다 癢痕이 凹入되지 않기爲 하여 外頰部로는 綿塊縫合을하였다 其遊離辨未端에는 고무 Drainage (고무排膿管)를 (直徑 0.5cm쯤되는) 固定시키며 遊離辨과 筋들과같이, 縫合하였다

左右兩側에다 Heister氏 開口器를 裝着한대로두고 切開를加한 創傷에는即 左側齶頰移行部에 Gauze Tamponade를 하고 頰部에도 嚴重한消毒 繃帶하였다

第一期手術은 下顎骨側에 口腔前庭은

넓히는것으로 下顎外頰側으로 三個所의 綿塊縫合을 한것이다

手術後經過

入院室에 安靜케하고 開口器가 鐵製임으로 무거움으로 木製開口器 (獨藥狀開口器)로 交換시켰다

Ringer氏液注射 Penicillin 등으로 化膿防止와 元氣回復에置重 每日 Dressing을 繼續하며 苦痛을 느낄程度로 開口下顎關節運動訓練을 始作케하였나 漸次로 開口器를 넓이는 것이였다 手術直後の 反應性腫脹은 甚하였으나 漸次로 消失되었다 手術後 第7日만에 Zelex로 開口狀態를 印像하였다

病室에서도 自己 혼자서 開口運動을 무지런히하도록 命하고 恒常開口器를 끼고있도록 注意하였다

日氣가 甚히 더운關係로 綿塊縫合한 部位二個所가 化膿되었었다 7月 22日 約2cm가량 開口되었다

7月30日 Gauze Tamponade中止 全身 狀態良好 言語도 매우 明朗하게되었다

B 第二期手術施行함

8月8日 第一期手術方法과同一하며 手術部位가 左上顎側의 齶頰移行部에로 切離 上顎齒槽骨과 下顎角內側面側에 骨膜을 保護하면서 切開 骨膜起子로 頰筋과咬筋을 頰粘膜와같이 其骨體로부터 剝離시키어 粘膜遊離辨을 頰側 粘膜으로 誘導케하기爲한 縫合을하였다 粘膜遊離辨과같이 齶頰移行部에 Gum drainage와같이 縫合固定하여 上顎外頰部에 四個所에다 下顎側과 同樣으로 綿塊縫合하였다

同時에 下顎側의 線塊縫合은拔糸하였다 後處置는 第一期手術後와同一함 第二期手術後와經過

第一期手術後보다 約0.4cm가량 더 開

口되었다 勿論開口器는 恒常使用하였다 自己自身の 開口器調節과 訓練에 注力하였다

他働的開口運動은 論者自身の 方法으로 即左右兩拇指를 上前齒部に 대고 兩人指로써 下顎大白齒部를 壓迫하여 힘을加하며 患者自身の 開口運動과 同時에 行하였다

每日開口關節運動의 回數를 200-250 300等으로 運動數를 增加시켰다

檀紀4285年9月5日 拔糸

全身狀態도 良好하여졌고 言語發音도 明確하게 되었다

食事も 빵과 밥을 먹게 되었으며 患者는 大端히 明朗하게 되었다

外頰部皮膚側의 縫合하였던 癍痕은 數個所凹狀으로 되었다

9月8日 退院

約2個月만에 退院하였다 退院時의 開口狀態는 約3cm余

第三章 結 論

論者는 以上과 같이 10余年이나된 癍痕 癒着性牙關緊急症 Scarred adhesive Trismus 患者의 手術에 있어서 癍痕組織再癒着을 防止하는 同時에 正常齦頰移行의 形體로 만드는데 留意하고 手術後每日 200-300回 開口運動을 시키는 同時에 開口器로써 最大限度의 開口를 施行하여 約3cm 程度開口에 良好한 結果를 보았다

第四章 參 考 文 獻

Oral Surgery...Moád

Surgery and Diseases of the mouth and Jaws...Blair

Zeitschrift für Stomatologie XXVIII-1930

Anatomic.....Okajima

Oral Anatomy.....Sicher

解剖學.....藤田恒太郎

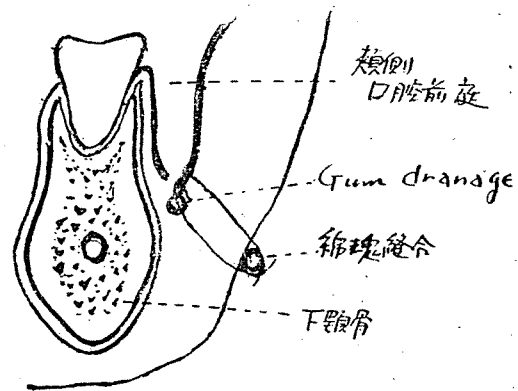
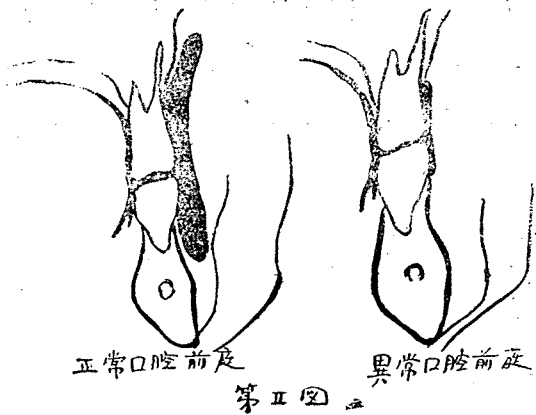
口腔外科通論及手術學.....遠藤至六郎

齒科外科學.....金森虎雄

口腔外科學.....佐藤運雄

外科總論.....青山徹藏

以上



第IV圖 癍痕再癒着防止綿塊縫合

癍痕癒着性牙關緊急症의 手術例



手術後第二十(第一期)綿球縫合

同上正面