

지상진료실

악안면 동통환자의 치료

서울대학교 치과병원 구강진단과
악안면동통 진료실
교수 정 성 창
교수 김 영 구

사회가 복잡다단 하여짐에 따라 스트레스의 증가는 각종 정신신체 질환의 발현빈도를 증가시켜 악구강 영역에서도 악관절 동통을 포함한 광범위한 악안면 동통을 유발하고 있다. 악안면 동통 환자의 치료시에는 수술과 같은 비가역적(관혈적) 치료방법을 선택하기에 앞서 환자에 손상이 적고 경제적 부담도 적은 가역적(보존적) 치료방법을 우선 선택하여야겠다.

이에 본 악안면 동통 진료실에서는 악안면 동통의 보존적 치료방법 및 그 증례에 대해 소개하고자 한다.

증례 3

<개요>

26세의 여자환자가 2년전부터 우측 악관절부위의 관절잡음 및 저작시 동통증상이 있어서 정형외과를 내원해서 약물치료를 받고 증상의 개선이 있었다. 그러나, 최근에 다시 우측 외이도 부위의 심한 통증, 개구장애 증상과 함께 일주일째 2-3차례의 두통 및 목, 어깨부위의 근육통으로 정형외과

를 재 내원해서 약물치료와 온습포 치료를 받았으나 상태의 개선이 없어서 본 병원 악안면 동통진료실로 의뢰되었다.

<임상검사>

X-ray검사: 우측악관절의 활주운동 제한
골과괴상은 관찰되지 않음

CMO/MMO : 28mm/30mm
CQ : W.N.L.
VAS : 4
CMI : 0.39
압력통각 역치 : 그림 3

<임상진단>

1. 긴장성 두통
2. 근막동통 증후군

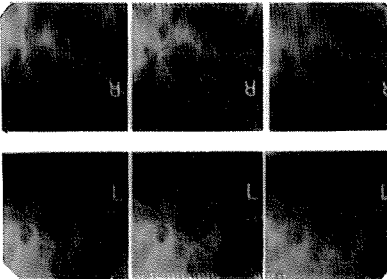
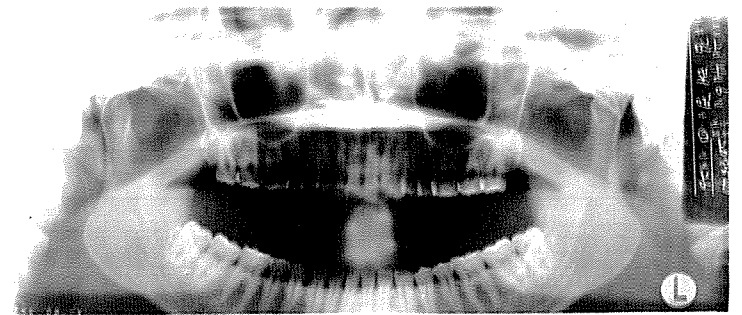


사진 1. 내원 당시 환자의 X-ray 소견 (활주 운동의 제한을 보임)



사진 2. 내원 당시의 개구장애

3. Disc displacement without reduction.

Eversole의 분류법으로 더 세분하면 ID III

<치료계획>

1. Stabilization splint (교합안정장치)

식사 및 양치 시간을 제외하고는 가능한 한 오랫동안 장착하도록 지시했으며 매 주 내원시 마다 adjustment를 시행했다.

2. Ultrasound, Moist hot pack
내원시마다 치료실에서는 ultrasound therapy를 약 10분간 시행

하며, 가정에서 moist hot pack (온습포)을 1회에 약 20분씩 1일 3회씩 시행하도록 지시한다.

3. Manipulation(Joint play)

Adhesion이나 fibrosis를 방지하고 개구량 증가를 위해서 매 내원시마다 악관절부위에 수조작(manipulation)을 시행한다. 이때는 통증을 느끼지 않는 범위내에서 disc와 condyle을 distraction시키기 위해서 전후좌우방 병진운동을 시행한다.

4. Rocabado's muscle exercise program

근육의 안정 및 올바른 하악 운동을 위하여 근육 및 하악운동을 1회에 6번씩, 하루에 6회정도 실시하도록 지시한다.

5. 기여요인의 조절

매 내원시 마다 환자가 가지고 있는 기여요소들을 환기시키고 기여요소의 중단을 지시하였다.

치료시작 1개월후 부터 증상의 개선이 있었으며, 치료시작 2개월 후부터는 두통의 현저한 감소와 경부 동통의 감소, 우측외이도 부위의 동통 감소를 보여서 stabilization splint를 밤시간에만 장착하도록 지시하였다. 내원 간격을 1-2주일로 한것과 내원시 마다 시행한 악관절 수조작의 작용으로 치료 시작 3개월후에는 정상적인 개구량과 함께 상태의 개선을 보여서 모든 치료를 종결할 수 있었다.

<치료결과>

<치료 전>

CHART NO.: 성명:김○○ DATE:92-4-8
연령:26 성별:F

	A				B			
	1st time		2nd time		1st time		2nd time	
	Rt.	Lt.	Rt.	Lt.	Rt.	Lt.	Rt.	Lt.
Anterior Temporal	159	204	1					
Middle Temporal	192	272	1					
Posterior Temporal	302	261	1					
Deep Masseter	178	142						
Anterior Masseter	250	196						
Inferior Masseter	213	212						
Medial Pterygoid	170	143	1	1				
Posterior Digastric	136	140	1					
Superior S.C.M.	135	196						
Middle S.C.M.	120	192						
Splenius Capitus	155	179						
Trapezius Insertion	170	237						
Upper Trapezius	175	232						
Lateral Capitus								
Posterior Capsule								

S.C.M.: Sternocleidomastoid Muscle

A; Dr.이 승혈

B; Dr.김 형석

0; No reponse

1; Verbal report of discomfort by subject

2; Facial movement such as wincing

3; Aversive movement in anticipation of palpation

<치료 3개월 후>

CHART NO.: 성명:김○○ DATE:92-6-22
연령:26 성별:F

	A				B			
	1st time		2nd time		1st time		2nd time	
	Rt.	Lt.	Rt.	Lt.	Rt.	Lt.	Rt.	Lt.
Anterior Temporal	361	322						
Middle Temporal	374	353						
Posterior Temporal	382	409						
Deep Masseter	428	336						
Anterior Masseter	331	279						
Inferior Masseter	292	281						
Medial Pterygoid	167	191						
Posterior Digastric	236	213						
Superior S.C.M.	286	239						
Middle S.C.M.	189	210						
Splenius Capitus	191	212						
Trapezius Insertion	255	308						
Upper Trapezius	297	300						
Lateral Capitus	316	325						
Posterior Capsule	293	268						

S.C.M.: Sternocleidomastoid Muscle

A; Dr.이 승혈

B; Dr.김 형석

0; No reponse

1; Verbal report of discomfort by subject

2; Facial movement such as wincing

3; Aversive movement in anticipation of palpation

사진 3. 치료전, 후 환자의 두경부 근육의 압력통각 역치 비교



사진 4. Stabilization splint의 장착

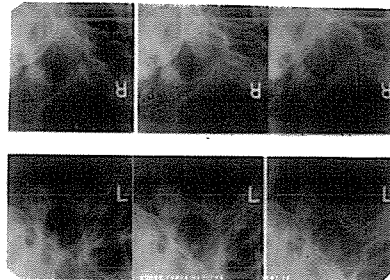


사진 5. 치료후 환자의 X-ray소견 (정상적인 활주운동 기능)



사진 6. 상부 흉쇄유돌근에 실시한 분사 신장요법