

## 악안면 동통 환자의 진단과 치료(증례 12)

부산대학병원 구강내과/ 고명연 박준상

- 개 요** 1987년 17세된 여고생으로 최대 개구시 좌측 악관절 부위의 둔통때문에 이비인후과 및 정형외과의원에 내원하였으나 특별히 증상이 개선되지 않아 본과로 의뢰됨.
- 경 과** 2개월전 부터 개구제한 및 최대개구시 좌측 악관절부위의 둔통과 관절 잡음으로 이비인후과 의원에 내원하여 턱을 뒤로 후퇴시키는 술식을 받은 후 진전이 없자 한달전 정형외과의원에서 관절낭내주사와 약물복용하였음.
- 기 여 요 인** 좌측턱으로 바이올린을 고정하여 반복적으로 연습하였고 치료후에도 음대에 진학하여 계속적으로 연주함으로써 미세외상이 기여요인 및 지속요인으로 작용하고 있는 상태임(그림 1,2).

### 임상검사

편이 개구량 : 28.5mm  
 편측 운동량 : 우측-10.5mm  
 좌측-10.6mm  
 개구로 : 직선  
 촉진 검사 양측 교근, 외측익돌근, 측두근에 압통

**방사선검사** Panorama, Transcranial View-양측 악관절이 전상방으로 위치하고 있으며 최대개구시 약간 제한을 보임.

**간이정신검사** 50,56,52,55,71,48,58,57,52 (그림3)

- 기 타 검 시** 근전도(ENG)및 하악운동 분석장치(MKG)를 이용(그림 4,5,6,7)
- 진 단** 근막동통증후군(MPDS)
- 치 료** 약물요법과 자기요법(행동수정,온습포,맛사지)및 물리치료( Micro,Ultra,TENS )를 병행하면서 Myo-splint(그림 8)를 장착시켜 증상이 개선되었으나 지속적인 바이올린연습에 따른 미세외상으로 증상이 지속적으로 잔존하고 있는 상태임(표 1)

표 1. 증상의 경과 기록

	초기	Splint	재발
Pain	2	1	2
Noise	1	0	0
LOM	5	0	3
MCO(mm)	28.5	43.8	40.5

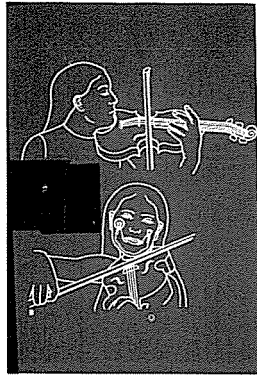


그림 1: 바이올린 연주시  
악관절에 미치는  
미세외상

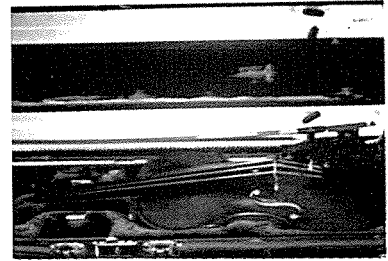


그림 2: 환자가 사용한 바이올린

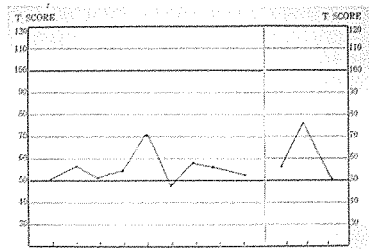


그림 3: 간이 정신 검사결과 : 불안도  
(Anxiety)수준의 현저한 증가

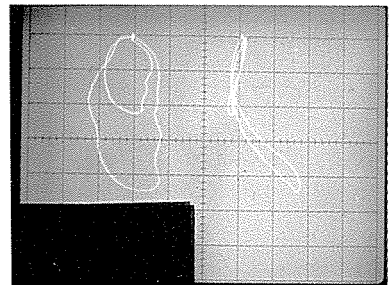


그림 4: 치료전 하악의 개구 속도 및  
개구양태(비정상)

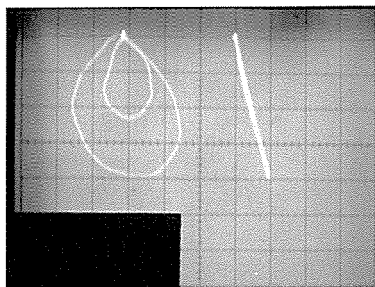


그림 5: 치료후 하악의 개구 속도 및  
개구양태 (정상)

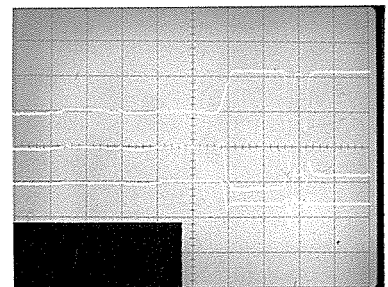


그림 6: 치료전 안정위에서의 악간공극  
-약 1mm의 고경과 1.2mm의  
후방위를 보임

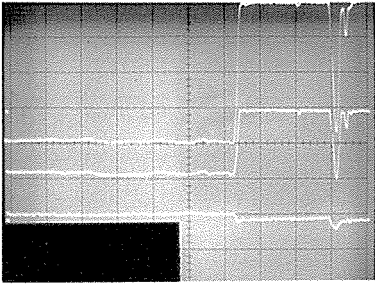


그림 7.: 치료후 안정위에서의 악간공극  
-약 3.8mm의 고경과 2mm의  
전방위를 보임



그림 8-A,B:좌우측 Myo-splint의 장착 모습