

# 만성 두통을 동반한 2급 2류 부정교합의 치료

이 원 유 · 이 석 민

연세대학교 치과대학 교정학 교실

전치부 과개교합과 상악의 심한 crowding을 주소로 내원한 26세 여자환자의 구강 및 악안면 검사 결과 1) 간헐적인 두통 2) 저작시 귀부위의 불편감 3) 근육 축진시 측두근, 교근, 후두근 부위에 중등도의 압통을 보였다. 부정교합에 의한 만성 근막 유발점 통증으로 진단되었다. 교정 치료에 앞서, 유발점 제거를 위해 이악물기 행동조절 및 유발점 주사 (Trigger point injection)를 시행하였으며, 증상이 완화된 후에 교정 치료를 시행하였다. 하악 양측 측절치가 소실되어 있었으므로, 상악의 crowding을 해소하기 위해 상악의 좌우 제1소구치를 발거하였다. 총 22개월의 치료기간이 소요되었으며, 교정 치료후 만성 두통 양상은 나타나지 않았다.

## 〈증 례〉

1. 이름 : 김 O O (26/F)

2. 주소 :

- 1) 깊은 전치부 과개교합 및 상악 전치부의 crowding
- 2) 간헐적인 두통 및 저작시 귀부위의 불편감

3. 병력 :

만성 두통 증상은 2-3달전부터 본인이 자각할 정도로 약간 심해졌으며, 오랫동안 음식물을 씹으면 귀 밑부위가 당기는 느낌과 함께, 신경을 쓰면 간헐적인 두통이 지속적으로 일어난다고 호소하였다. 이전에 특별한 물리치료나 약물치료를 받은 적은 없었

다. 증상의 악화요인으로는 음식물 저작, 스트레스 등이며, 기여인자로는 이악물기 버릇이 있다.

4. 악관절 임상 검사 및 근육 축진 :

초진시의 최대개구량(Maximum opening)은 37 mm.이었으며, 개구시 턱관절에서는 관절음이나 통증은 관찰되지 않았다. 하악의 관절 및 기능적인 장애는 없었으며, 근육 축진을 시행한 결과, 측두근, 교근, 후두근, 승모근 부위에 중등도의 압통을 인지하였다. 초진시에 두통은 심하지 않은 편이었다.

5. 구내 및 구외소견 :

상하악 전치부에는 깊은 과개교합이 형성되어 있었으며, 상악에는 약 8.0mm의 공간이 부족하였다. 하악 좌우 측절치는 소실되어 있었으며, 2급 구치부 교합관계를 나타내고 있었다. 상악 중절치는 설측경사되어 있었으며, 치아의 정중선은 약 1.5mm 좌측으로 이동되어 있었다. 옆 얼굴모습에서 하순 및 턱 부위가 다소 후퇴된 경향을 보였다.

6. Orthopantomogram과 측모 두부방사선  
규격 사진 분석

두개저에 대해 하악골이 후퇴되어 있었으며, Wit's 수치가 +3으로 높은 경향을 보였다. 상악전치는 상당히 설측경사되어 있었으며, 깊은 수직 피개를 나타내었다. 옆얼굴의 상 안면고경/하 안면고경비가 45/49로서 아래 얼굴길이가 작은 것을 알 수 있었다.

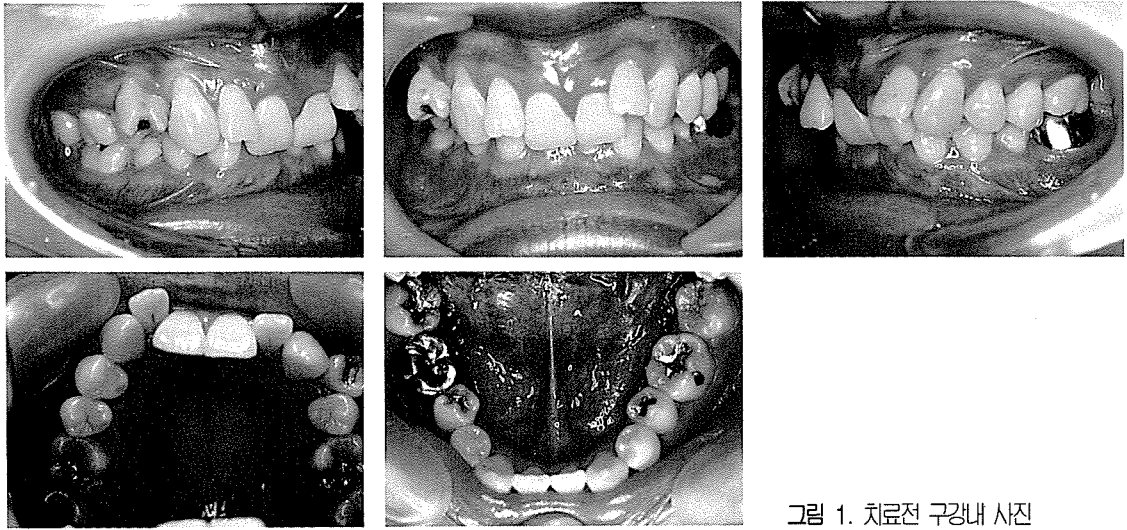


그림 1. 치료전 구강내 사진

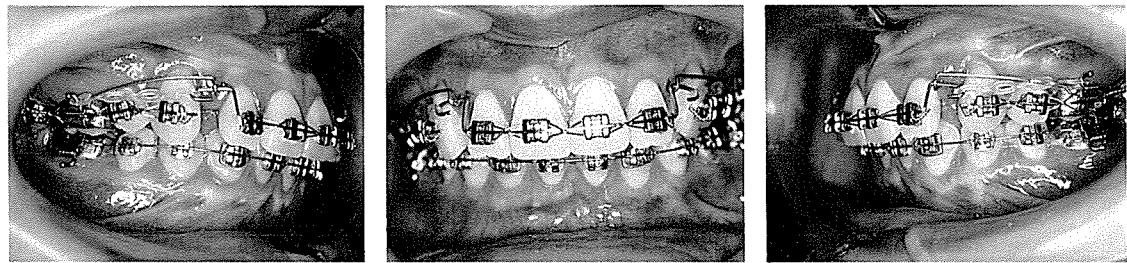


그림 2. 치료중 구강내 사진

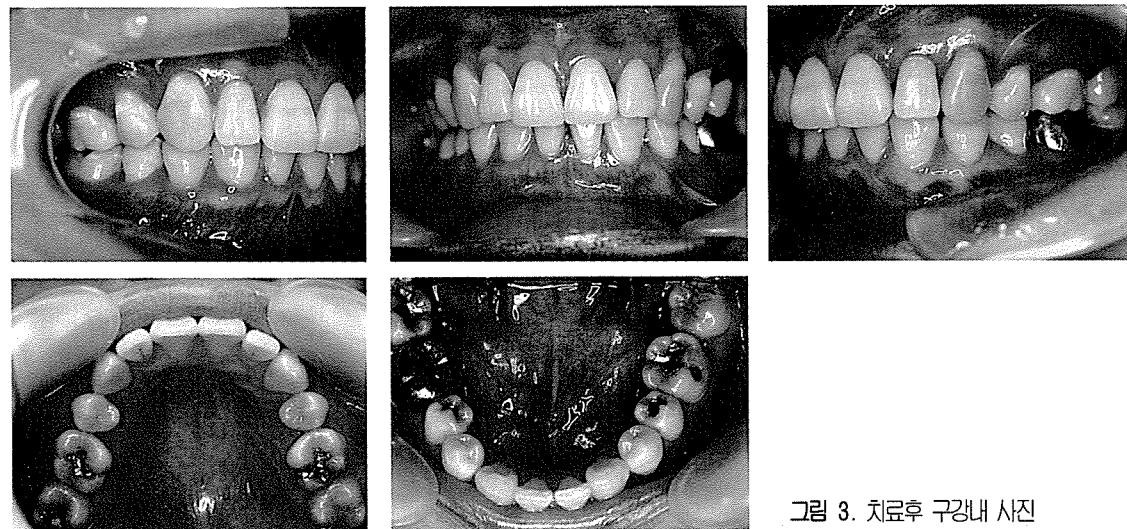


그림 3. 치료후 구강내 사진



그림 4. 치료전후 측모 비교

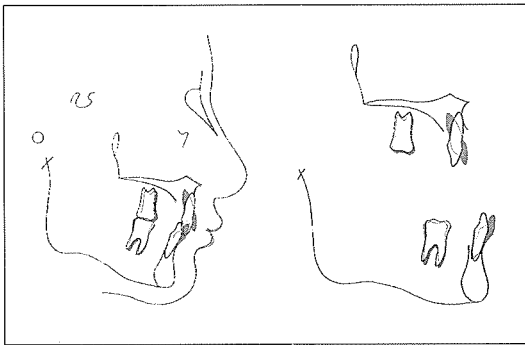


그림 5. 치료전후 두부방사선 사진의 비교

표 1. 치료 전후 측모 두부 방사선 규격사진 계측치 비교

Measurement	치료전	치료후
SNA	81	81
SNB	75	75
ANB	6	6
SN-MP	26	26
1 to SN	71	94
IMPA	91	105
Interincisal angle	170	135
Wits (mm)	3	2
Facial Esthetic line (Ricketts)		
Upper lip (mm)	-1	-2
Lower lip (mm)	-2	-1

## 7. 치료 경과

치료시작) 근막 유발점 치료(Trigger point injection)  
 이악물기 행동 조절.

- 1 개월 치주치료 (subgingival curettage)
- 2 개월 extraction of 44
- 3 개월 ↑ ↓ .016 Ni-Ti
- 4 개월 T-loop 6-3|3-6 for canine retraction
- 8 개월 ↑ ↓ .016 S-S  $\bar{c}$  Cl II elastics
- 12 개월 ↑ 3-piece intrusion TMA wire
- 17 개월 ↑ ↓ .016 x .022 S-S : finishing arch wire
- 22 개월 Debonding & ↑ ↓ fixed retainer  $\frac{4-4}{4-4}$

## 8. 요약

전치부 과개교합과 상악의 crowding을 주소로 내원한 26세 여자환자의 구강 및 악안면 검사 결과 만성 근막 유발점 통증을 동반한 II급 2류 부정교합으로 진단되었다. 근육 촉진시 측두근, 교근, 후두근 부위의 중등도의 압통을 보였으며, 간헐적인 두통 양상을 나타내었다. 교정 치료 이전에 이악물기 행동 조절 및 유발점 주사(TPI)를 4차례에 걸쳐 시행하였으며, 증상이 완화된후에 교정 치료를 시행하였다. 하악 양측 측절치가 소실되어 있었으므로, 상악의 crowding을 해소하기위해 좌우 제1소구치를 발거하였다. 전치부의 깊은 과개교합을 해소하기 위해 상악 전치부에 3-piece intrusion TMA wire를 사용하였다. 치료전후 비교시 SN에 대한 상악 전치의 각도는 71도에서 94도로, 하악 전치의 각도는 91도에서 105도로 증가하였다. 옆모습은 치료후 크게 변화하지 않았다. 스트레스로 인한 이악물기등은 행동조절로 치료하였고, 근막성 동통은 유발점 주사를 통하여 해소하였다. 총 22개월의 치료기간이 소요되었으며, 치료후에도 만성 두통 및 근막 통증양상은 보이지 않았다. 심한 과개교합, crowding, 이악물기 버릇등으로 유발된 TMD를 행동 조절, 유발점 주사, 교정 치료를 통하여 해소하였다. 특히, 교정 치료에 있어 교합관계의 개선이 근막성 동통 및 기능장애를 호전시키는데 도움을 주었다. TMD의 다양한 증상을 치료하기위해서는 그 원인에 따라서 다각적인 치료적 접근이 필요하다.