

악안면 동통 환자의 진단과 치료

부교수 홍정표

경희대학교 치과대학 구강진단과 악안면 동통클리닉

- 〈개 요〉 이 경우는 19세의 남자 환자로 내원 당시의 1년전부터 개구시 양측악관절의 동통으로 인한 개구장애 및 양측성 거대관절염을 주소로 본과에 내원 하였다.
- 〈병 력〉 특이할 만한 병력은 존재하지 않았음.
- 〈임상 검사〉
1. 최대 개구량 ; 50mm, 개구시 좌측은 거대관절염, 우측은 단순관절염
 2. 부하검사 ; 음성반응
 3. 저항검사 ; 음성반응
 4. 촉진 검사 ; 좌측 측두하악관절낭의 압통
좌측 측두하악인대의 압통
좌측 교근의 압통
 5. 교합검사 ; 정상
- 〈방사선 검사〉 Transcranial view에서 폐구시 좌측 파두의 후방변위 및 개구시 우측파두의 불완전한 전방 운동양상을 보이며 Panoramic view, Occlusal view 및 P-A view에서 우측 하악골부위의 섬유성 이형성증 소견이 보이거나 수술을 고려해야 할 만한 임상증상은 존재하지 않았음.
- 〈진 단〉
1. 양측 악관절의 정복성 관절원판 변위
 2. 좌측 교근부의 근막동통
 3. 좌측 측두하악인대의 건염
 4. 좌측 측두하악관절낭염
- 〈치 료〉
1. 환자교육 및 주의사항의 지도
 2. 온냉요법
 3. 초음파요법
 4. 이온삼투요법
 5. 연레이저요법
 6. 전방제위치 교합장치제작
 7. 운동요법

염증소실을 위하여 물리치료와 이온삼투요법에 의한 약물치료를 시행한 후 전방재위치교합장치를 장착하여 단계적 후방조절과 함께 약 6개월동안 장착한 후 동통은 소멸되었으나, 개구시 좌측 측두하악관절의 관절음이 계속 존재하였다. 그후 관절음을 감소시키기 위하여 혀의 거상/치아이개/호흡/연하(Tongue up/Teeth apart/Breath/Swallowing, TTBS), 혀를 올린 채 빠르게 개폐구 할 것(Tongue up and Open and Close with Speed)과 같은 운동법을 약 6개월 동안 지속적으로 시행한 결과 관절음이 미약해짐과 동시에 부드러워져 일단 기본적인 치료는 중단하고 자가요법을 지도하였다.

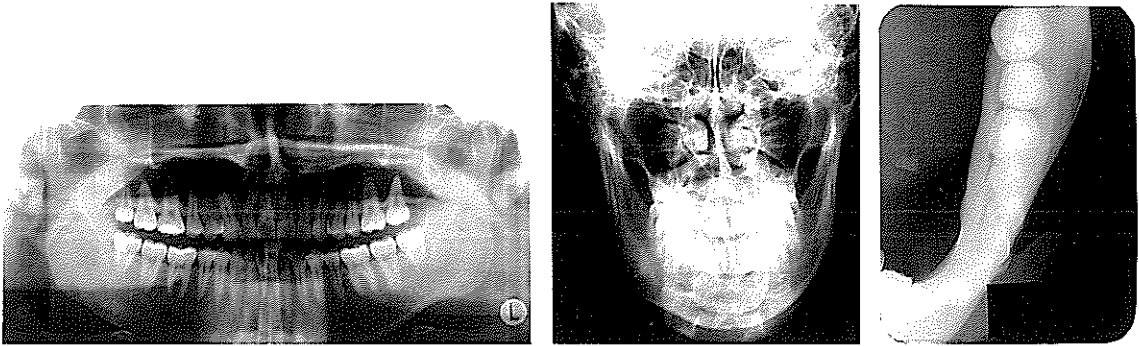


그림 1. Panoramic view, Occlusal view 및 P-A view



그림 2. 환자 모습



그림 3. 냉요법



그림 4. 초음파요법

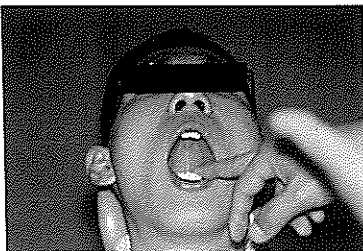


그림 5. 하악운동검사

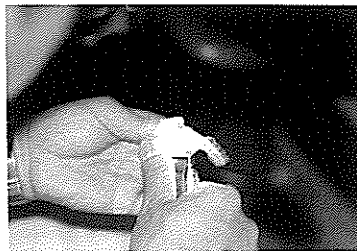


그림 6. 전방재위치교합장치의 제작모습

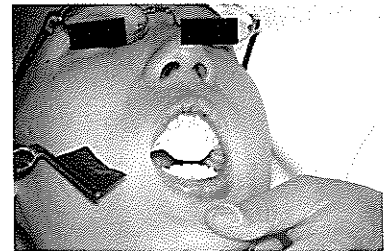


그림 7. 구강내 장착한 전방재위치 교합장치