

## 구강안면동통을 주소로 한 골격성 3급 부정교합 환자의 치료

### (2) 안면통증의 및 두통 치료

이 원 유 · 조 상 범

연세대학교 치과대학 교정학 교실

전치부 반대교합과 후두부 두통 및 좌우측 볼의 동통을 주소로 내원한 20세 남자 환자의 문진, TMD 검사와 설문지 검사 결과 과거의 안면에 가해진 외상, 부정교합 그리고 정서적 스트레스에 의한 근막통증(Myofascial pain)을 동반한 골격성 제3급 부정교합으로 진단되었다.

본 환자는 골격 부조화보다는 안면 통증을 치료하기 위하여 술전 교정 치료 이전에 근육이완 장치(muscle relaxation splint)와 유발점 주사(trigger point injection)를 이용한 약 3개월간의 근막통증 치료후에 교정 치료를 개시하였다. 지난 번의 1)교정 치료에 이어 2)안면통증 및 두통 치료를 보고하는 바이다.

#### 〈중 례〉

##### 1. 이름 :

신 ○ ○ / 20세 남자

##### 2. 주소 :

후두부의 당기는 듯한 통증, 좌우측 볼의 안면통 및 어깨 부위의 통증

##### 3. 병력 :

위 환자의 상기 증상은 내원 2년 전 고등학교 시

절 친구와 싸우다가 주먹에 의해 우측 안면부에 충격을 받은 후부터 시작되었다. 이런 통증을 해소하기 위해 정형외과에서 물리 치료(Hot pack & Massage)를 받았으나 증상이 호전되지 않았다.

조사결과 증상의 악화 인자로는 저작, 대화, 스트레스, 습하거나 추운 날씨 그리고 장시간 앉아 있는 것이며, 완화 인자로는 맛사지, 압박, 찜질, 휴식이고 시간이 지나면 저절로 낫는다고 하였다.

##### 4. 기여요인 :

- ㄱ. 과거외상(past trauma)
- ㄴ. 지속적인 스트레스(prolonged stress)
- ㄷ. 이악물기 버릇(clenching habit)
- ㄹ. 우울감(depression)

##### 5. 임상검사 :

환자의 안면 및 두경부 근육의 촉진시 측두근, 교근, 흉쇄유돌근 및 승모근 부위에서 중등도 또는 심한 압통을 나타내었고 구내 촉진시 내측 익돌근의 압통을 나타내었다. 환자의 maximum interincisal opening, comfortable interincisal opening, lateral excursion, protrusion의 측정치를 모두 정상범주에 해당되었다.

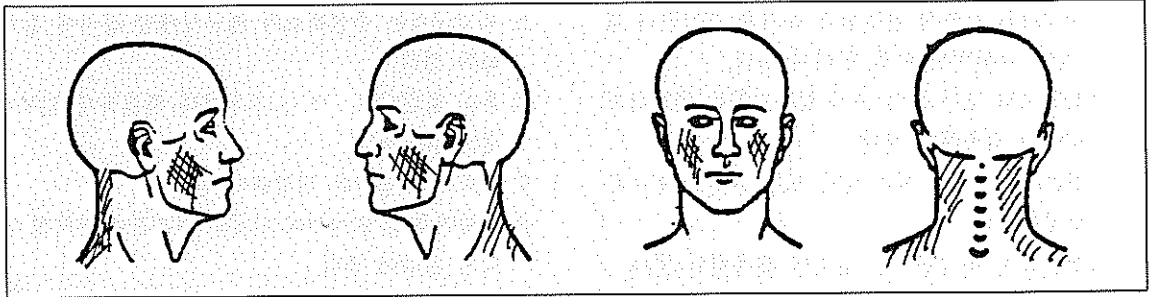


그림 1. 촉진시 압통을 느끼는 부위

6. Orthopantomogram analysis :

panex 상에서는 특이할만한 턱관절의 이상을 관찰할 수 없었다.

7. 치료경과

치료시작) 근육 이완장치를 밤에만 장착하도록 하였으며 환자 스스로 이완 훈련을 하도록 교육

3 주 후) 안면통, 후두부 두통 및 어깨 통증이 완화됨  
장치 조정 (splint adjustment), 유발점 주사 (측두근, 교근, 후두근)시행 및 pontal을 처방함

5 주 후) 통증이 50%정도 완화됨, 장치 조절, 유발점 주사(후두근)

8 주 후) 통증이 80-90% 완화되었으나 어깨 부위의 통증은 약간 잔존함. 장치 조절, 유발점 주사(승모근) 및 온습포.

12주 후) 통증이 해소되어 교정치료 시작함.

8. 요약

전치부 반대 교합과 후두부 및 안면 통증을 주소로 내원한 20세 남자 환자의 문진, TMD검사와 설문지 검사 결과 과거의 안면에 가해진 외상, 부정교합

그리고 정서적 스트레스에 의한 근막통증을 동반한 골격성 제 3급 부정 교합으로 진단되어 술전 교정 치료 이전에 3개월간의 근육이완 장치와 유발점 주사으로써 증상을 완화시킨 후 교정치료를 시행하였다.

위 환자는 심한 부정교합을 가지고 있었으나 조사 결과 특이할 만한 관절장애는 보이지 않았고, 과거의 외상, 지속적 스트레스 및 우울증 등의 심리적 요인의 의해서 근막 통증이 발생된 것으로 밝혀졌다. 측두 하악 장애를 동반한 부정교합 환자의 치료시 먼저 장애의 원인을 감별진단하고 그 증상을 치료한 후에 부정교합을 교정하는 것이 바른 순서이다. 이 환자는 deband 이후에도 심리적 흥분, 우울감을 보였으나 행동 조절과 증상에 관한 인식으로서 이를 조절하였다.

근육 안정 장치(MR splint)는 보통 상악에 장착되며 환자에게 최적의 교합 관계를 제공하여, 과두가 가장 안정된 근골격 상태에 있게 되며, 치아가 동시에 균일하게 장치면에 접촉하여 측방운동시 견치유도 (cannie guidance)가 이루어진다. 또한 이 근육안정 장치의 목적은 TMD의 원인이 될 수 있는 부정교합을 제거하는데 있다. 이러한 교합원인의 제거는 환자의 생리적 내성을 저하시키는 부정교합과 정서적 스트레스를 감소시킴으로써 증상과 이상기능 작용을 감소시키게 된다. 장치의 적응증으로는 스트레스를 동반하는 근활동과다, 근염, 근경련, 이 악물기 습관, 안면 측면의 손상이나 염증성 관절장애로 인한 증상이다. 환자에게 근육이완 장치를 정확히 장착하기 위해서는 다음의 조건이 만족되어야 한다.



1. 하악치아와 접촉시 안정성과 유지를 가지면서 항상 상악 전체치아에 꼭 맞아야 한다.
2. 중심위에서 모든 하악 구치 협측교두는 균일하게 장치면에 접촉해야 한다.
3. 전방운동시 하악견치는 양측 모두 균일한 힘으로 접촉해야 한다.
4. 측방운동시 하악견치만 장치에 접촉해야 한다.
5. 하악구치는 중심위로의 폐구시에만 정치에 접촉해야 한다.
6. 음식 섭취시에 구치는 전치보다 확실하게 장치에 접촉해야 한다.
7. 장치의 교합면은 편평해야 한다.
8. 교합면을 잘 연마하여 인접한 연조직에 상처를 입히지 않아야 한다.

**<Research Diagnostic Criteria에 의한 심리상태 우울정도의 간단한 검사>**

\* Depression score (설문지의 평균 수치)

• normal : 0 - 0.535    • moderate : 0.535 - 1.105    • severe : 1.105- above

♣ 지난 달에 아래 사항으로 평상시 얼마나 많은 스트레스를 받았습니까?

	전혀 없음	약간	중간	꽤 많음	최고로 많이
a. 두통	0	1	2	3	4
b. 성격관심 또는 쾌감의 상실	0	1	2	3	4
c. 어지러움 (원기증)	0	1	2	3	4
d. 가슴, 심장 부위의 통증	0	1	2	3	4
e. 기분이 처지거나 기운이 없는 느낌	0	1	2	3	4
f. 죽음에 대한 생각	0	1	2	3	4
g. 입맛상실	0	1	2	3	4
h. 쉽게 운다	0	1	2	3	4
i. 자기비판 (자책)	0	1	2	3	4
j. 요통	0	1	2	3	4
k. 외로움	0	1	2	3	4
l. 우울 (슬픔)	0	1	2	3	4
m. 어떤일에 대한 과도한 근심	0	1	2	3	4
n. 사물에 대한 무관심	0	1	2	3	4
o. 구역질 또는 구토	0	1	2	3	4
p. 근육통	0	1	2	3	4
q. 불면증	0	1	2	3	4
r. 호흡곤란	0	1	2	3	4
s. 냉은 교대	0	1	2	3	4
t. 신체일부분 무감각 또는 얼얼함	0	1	2	3	4
u. 목구멍의 혹 (덩어리)	0	1	2	3	4
v. 미래에 대한 절망감	0	1	2	3	4
w. 신체 일부분의 허약감	0	1	2	3	4
x. 팔, 다리의 무거운 느낌	0	1	2	3	4
y. 당신살의 마침에 대한 생각	0	1	2	3	4
z. 과식	0	1	2	3	4
aa. 새벽에 일찍 깨는 것	0	1	2	3	4
bb. 숙면을 취하지 못하는 것	0	1	2	3	4
cc. 모든 것이 힘들다는 느낌	0	1	2	3	4
dd. 모든 것이 쓸데 없다는 느낌	0	1	2	3	4
ee. 무엇인가에 사로 잡히거나 함정에 빠진듯한 느낌	0	1	2	3	4
ff. 죄의식	0	1	2	3	4