

일반인에 있어서 측두하악장애의 인지도 조사에 대한 연구

대구보건대학 치위생과

김 선 희

목 차

- I. 서 론
- II. 연구대상 및 연구방법
- III. 연구결과
- IV. 총괄 및 고찰
- V. 결 론
- 참고문헌
- 영문초록

I. 서 론

측두하악장애는 악안면에 있는 근육과 관절에서 발생하는 광범위한 이상 등을 포함하는 집합적인 용어로서, 근골격성 및 류마티스장애의 범주에 포함되는 하나의 분명한 소그룹으로 간주되고 있다^{1)~4)}. 그 특징을 보면 악통, 이통, 두통, 안면통 등의 동통을 호소하며, 관절음, 턱기능의 변화나 제한 등이 나타나는데, 구강안면 부위에서 발생하는 비치성 동통의 주된 원인이 되고 있다^{1),4),5)}.

측두하악장애의 유병율은 조사된 대상과 방법에 따라서 다르기는 하지만 약 25-33% 정도로 높은 수준을 보이고 있으며 전체인구의 약 5%가 측두하악장애로 치료를 받아야 할 정도라는 것이 일반적인 견해인데^{6)~9)}, 최근에 T.V., 신문뿐아니라 인터넷 등의 다양한 매스컴의 영향, 환자의 생활수준과 의료지식 및 관심도의 증가, 현대사회에서의 각종 스트레스의 증가로 인해 측두하악장애 질환으로 병원을 찾는 환자들이 계속 증가추세에 있으며 증상이 없는 잠재적인 측두하악장애 질환 환자들을 포함하면 상당히 많다고 생각한다. 이들 중 상당 수 환자들이 증상이 발현

되면서 이비인후과, 정형외과, 신경외과, 한의원 등을 내원하다가 결국 치과를 방문하게 되는 경우가 빈번하다^{10),11)}.

측두하악장애는 여러 가지 소인들이 복합적으로 관여해서 나타나는 다원적인 특성이 있는데 저작계의 여러 구성요소에서 발병하는 것이기 때문에 치과 의사가 진단과 치료에 대한 책임을 지는 것이 합당하다고 하겠으나¹⁾, 일반 환자들은 여러 병원을 전전하면서 각종 상이한 치료를 받게 되는 경우를 볼 수 있다. 따라서 측두하악장애의 진단과 치료를 담당하는 치과의사는 일반인들에게 병의 원인, 치료의 다양성과 필요성 여부에 대해 올바른 정보를 줄 필요가 있다고 사료된다.

측두하악장애에 관해서는 오늘날 여러 가지 측면에서 활발하게 연구되어지고 있는데 측두하악장애의 증상, 원인, 진단 및 치료에 관한 많은 연구들^{9)~16)}과 환자 및 일반인을 대상으로 역학조사를 한 여러 논문들^{8),17)~19)}이 보고되고 있으며, 측두하악장애에 관한 치과의사의 개념과 지식을 알아본 연구들이 있다^{20),21)}. 그러나 측두하악장애에 대한 수많은 연구가 나와 이 분야는 계속적으로 발전되어 왔지만 일반인들이 측두하악장애에 대해 어느정도 인지하고 있는지는 아직 잘 알려져있지 않다고 사료된다.

이에 저자는 일반인들에 있어서 측두하악장애에 대한 인지도를 알아봄으로써 일반인들이 측두하악장애가 어떤 질환인지 알고 징후와 증상이 나타났을 때 정확한 진단과 적절한 치료를 받을 수 있도록 홍보시 참고자료로 이용하고자 본 연구를 시도하여 그 결과를 보고하는 바이다.

II. 연구대상 및 연구방법

1. 연구대상

대구시 및 경북에 거주하고 있는 일반인들을 대상으로 설문지를 작성하게 하여 1028명의 응답자중 성실하게 대답한 936명을 대상으로 분석하였다. 이중에 남자는 426명, 여자는 510명이었으며, 전체대상자의 연령분포는 18-69세로 평균 37세이었다. 연령별 분석은 18-29세 연령군, 30세-49세 연령군, 50세-69세 연령군으로 구분하였다(Table 1).

2. 연구방법

모든 대상자에 대해 설문지(표1)를 통해서 조사대상자가 직접 작성하도록 하는 자기기입식 질문지법을 이용하였다. 설문내용에는 성별, 연령, 등을 묻는 일반적인 사항과 본인의 건강상태, 정기적인 건강검진 유무, 일반적인 의료지식을 얻는 경위 등의 건강에 대한 관심도를 묻는 항목과 측두하악장애에 대해 들은 경험유무를 묻는 항목과 들은 경위를 묻는 항목,

질환에 대한 이해, 증상, 치료, 예방에 관련된 항목 및 측두하악장애 때문에 치료받은 경험에 대해 묻는 항목들이 포함되었다. 얻어진 자료는 SAS 통계 프로그램을 이용하여 빈도분석과 성별, 연령별의 각 군별 분포차이를 chi-square 검정하였다.

III. 연구결과

1. 전체 조사대상자중에서 자신의 건강이 양호하거나 보통이라고 생각하는 사람은 전체의 96.16%, 불량하다고 생각하는 사람은 3.85%였다. 남, 여성별 차이는 없었고, 연령별 비교시 불량하다고 생각하는 사람은 50-69세 연령군(12.12%)에서 18-29세 연령군(3.89%)과 30-44세 연령군(2.36%)보다 더 많았다($P < 0.01$, Table 2).
2. “정기적인 건강진단을 받으십니까?”의 질문에 대하여 전혀 안받는다의 경우가 30.24%, 1년에 1번 이상이 20.09%, 몇 년에 1번 정도가 49.68%였다. 전혀 안받는다의 경우 여자군(33.14%)에서 남자군(26.76%)보다 많았다($P < 0.01$). 연령별 비교시는 18-29세 연령군(45.60%)이 30-49세 연령군(14.17%), 50-69세 연령군(9.09%)에 비해 정기적 건강진단을 전혀 안받는 경우가 유의하게 많은 것으로 나타났다($P < 0.05$, Table 3).
3. “건강에 문제가 있거나 관심을 가질 때 일반적인 의료지식을 주로 어디를 통해서 얻습니까?”의 질문에 대하여 대중정보매체(T.V., 라디오 25.21%, 신문·잡지 20.67%, 인터넷 6.28%)으로 통한 것이 52.16%를 차지했고 주변 경험한 친구 및 친척으로부터 듣는 경우가 16.45%, 아는 병원이나 의사로부터 안다는 경우가 31.39%였는데 남, 여성별간 차이는 없었다. 연령별로 비교시 매스컴으로 아는 경우는 18-29세 연령군(55.58%)이 가장 높았고, 경험한 주변 사람으로부터 아는 경우가 50

Table 1. Number and percentage distribution of subjects according to sex, age group (No.(%))

	age			Total (No.(%))
	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
Male	167(17.84)	234(25.00)	25(2.67)	426(45.51)
Female	322(34.40)	147(15.71)	41(4.38)	510(54.49)
Total	489(52.24)	381(40.71)	66(7.05)	936(100.00)

Table 2. General health states of subjects according to sex, age group (No.(%))

	sex		age			Total n=936(100.00)
	Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
Good	201(47.18)	230(45.10)	242(49.49)	175(45.93)	14(21.21)	431(46.05)
Fair	207(48.59)	262(51.37)	228(46.63)	197(51.71)	44(66.67)	469(50.11)
Poor	18(4.23)	18(3.53)	19(3.89)	9(2.36)	8(12.12)	36(3.85)
P	0.647		0.001			

Table 3. Distribution of subjects taking a regular physical health examination (No.(%))

	sex		age			Total n=936(100.00)
	Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
not taking at all	114(26.76)	169(33.14)	223(45.60)	54(14.17)	6(9.09)	283(30.24)
more than once a year	117(27.76)	71(13.92)	59(12.07)	107(28.08)	22(33.33)	188(20.09)
less frequently than once a year	195(45.77)	270(52.94)	207(42.33)	220(57.74)	38(57.58)	465(49.68)
P	0.001		0.001			

Table 4. Sources for general public to acquire medical information (No. (%))

	sex		age			Total n=924(100.00)
	Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
mass media of communication	218(51.90)	264(52.38)	269(55.58)	186(49.60)	27(41.54)	482(52.16)
newspaper, megazine	97(23.09)	94(18.65)	102(21.07)	82(21.87)	7(10.77)	191(20.67)
internet	21(5.00)	37(7.34)	36(7.44)	22(5.86)	0(0.00)	58(6.28)
T.V. · radio	100(23.81)	133(26.39)	131(27.07)	82(21.87)	20(30.77)	233(25.21)
experienced persons	63(15.00)	89(17.66)	87(17.98)	51(13.60)	14(21.54)	152(16.45)
Hospitals, doctors	139(33.10)	151(29.96)	128(26.45)	138(36.80)	24(36.92)	290(31.39)
P	0.425		0.006			

frequency missing = 12

Table 5. Comparison of experience having heard of the term, "Temporomandibular disorders"and "Jaw Joint disease"(No. (%))

		sex		age			Total n=936 (100.00)
		Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
"Temporomandibular disorders"	Yes	24 (5.63)	76 (14.90)	71 (14.52)	24 (6.30)	5 (7.58)	100 (10.68)
	No	402 (94.37)	434 (85.10)	418 (85.48)	357 (93.70)	61 (92.42)	836 (89.32)
	P	0.001		0.001			
"Jaw joint disease"	Yes	191 (44.84)	298 (58.43)	281 (57.46)	182 (47.77)	26 (39.39)	489 (52.24)
	No	235 (55.16)	212 (41.57)	208 (42.54)	199 (52.23)	40 (60.61)	447 (47.76)
	P	0.001		0.002			

-69세 연령군(21.54%)에서 가장 많은 반면, 병원이나 의사 등으로 부터 의료지식을 얻는 경우는 30-49세 연령군(36.80%)과 50-69세 연령군(36.92%)이 18-29세 연령군(26.45%)보다 많은 것으로 나타났다(P<0.01, Table 4).

4. “측두하악장애”란 말을 한 번이라도 들은 경험은 10.68% 였으며, 성별 비교시 여자군(14.90%)에서 남자군(5.63%)보다 더 많이 들은 것으로 유의한

차이가 있었다(P<0.01). 연령별 비교시 18-29세 연령군(14.52%)이 30-49세 연령군(6.30%)과 50-69세 연령군(7.58%)보다 유의하게 높았다(P<0.01). “턱관절병”에 대해 한 번이라도 들은 경험은 전체 대상자의 52.24%에 해당하였으며, 역시 여자군(58.43%)이 남자군(44.84%)보다 더 많이 들은 것으로 집계되었고(P<0.01), 연령별 비교시도 18-29세 연령군(57.46%)이 30-49세 연령군

Table 5. Comparison of experience having heard of the term, “Temporomandibular disorders”and “Jaw joint disease”(No. (%))

		sex		age			Total n=936 (100.00)
		Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
“Temporomandibular disorders”	Yes	24 (5.63)	76 (14.90)	71 (14.52)	24 (6.30)	5 (7.58)	100 (10.68)
	No	402 (94.37)	434 (85.10)	418 (85.48)	357 (93.70)	61 (92.42)	836 (89.32)
	P	0.001		0.001			
“Jaw joint disease”	Yes	191 (44.84)	298 (58.43)	281 (57.46)	182 (47.77)	26 (39.39)	489 (52.24)
	No	235 (55.16)	212 (41.57)	208 (42.54)	199 (52.23)	40 (60.61)	447 (47.76)
	P	0.001		0.002			

Table 6. Sources for general public to acquire information about TMD (No. (%))

	sex		age			Total n=555(100.00)
	Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
mass media of communication	141(61.84)	183(55.96)	182(61.07)	130(59.09)	12(32.43)	324(58.38)
newspaper, megazine	47(20.61)	41(12.54)	40(13.42)	47(21.36)	1(2.71)	88(15.86)
intenet	5(2.19)	7(2.14)	9(3.02)	3(1.36)	0(0.00)	12(2.16)
T.V. · radio	89(39.04)	135(41.28)	133(44.63)	80(36.36)	11(29.73)	224(40.36)
experienced persons	48(21.05)	91(27.83)	68(22.82)	55(25.00)	16(43.24)	139(25.05)
dentists	17(7.46)	26(7.95)	23(7.72)	15(6.82)	5(13.51)	43(7.75)
doctotors, phamacists, physicians of the chineses	22(9.65)	27(8.26)	25(8.39)	20(9.09)	4(10.81)	49(8.83)
P	0.309		0.057			

Frequency missing = 381

Table 7. Comprehension of general public about the cause and concept of TMD (No. (%))

	sex		age			Total n=936(100.00)
	Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
inappropriate overuse of the mandible	125 (29.34)	180 (35.29)	176 (35.99)	109 (28.61)	20 (30.30)	305 (32.59)
malocclusion	60 (14.08)	81 (15.88)	69 (14.11)	65 (17.06)	7 (10.61)	141 (15.06)
nervous origin	13 (3.05)	16 (3.14)	11 (2.25)	13 (3.41)	5 (7.58)	29 (3.10)
unknown	228 (53.52)	233 (45.69)	233 (47.65)	195 (50.92)	34 (51.52)	461 (49.25)
P	0.116		0.063			

Table 8. Comprehension of general public about TMD signs and symptoms (No. (%))

	Total n=936 (100.00)	
	Positive	Negative
jaw pain	571(61.00)	365(39.00)
jaw joint sound	541(57.80)	395(42.20)
mouth opening difficulty	469(50.11)	467(49.89)
mandibular deviation	300(32.05)	636(67.95)
pain of neck, shoulder	180(19.23)	756(80.77)
tinnitus	143(15.28)	793(84.72)
headache	113(12.07)	823(87.93)

(47.77%), 50-69세 연령군(39.39%)보다 유의하게 높게 나타났다(P<0.01, Table 5).

- “턱관절병에 대해 들으신 적이 있다면 어디에서 들으셨습니까?”의 질문에 대하여 대중정보매체 58.38%(T.V., 라디오 40.36%, 신문·잡지 15.86%, 인터넷 2.16%), 주변 경험한 사람으로부터 25.05%, 치과 의사 7.75%, 그외 의사, 한의사 및 약사 등으로 부터 8.83%였다. 성별, 연령별 사이에 유의한 차이는 없었다(Table 6).
- “만약 턱관절병이라는 말을 들어 본 적이 있다면 그것에 대하여 어떻게 알고 있습니까?”의 질문에 대하여 “잘 모르겠다”가 49.25%였고, “턱을 무리하게 사용해서 생기는 병이다”라고 대답한 경우

가 32.59%로 나타났는데, 성별, 연령별 집단간의 차이는 없었다(Table 7).

- “턱관절병에서 나타날 수 있는 증상이라고 생각되는 항목”에 표시하게 한 문항에 대하여 턱에 통증(61.00%), 관절음(57.80%), 개구장애(50.11%)가 나타난다고 대답한 경우가 비교적 높게 나타났다(Table 8).
- “턱관절병이 생겼다면 가장 먼저 어느 곳을 찾아가겠습니까?”의 질문에 대하여 정형외과에 가겠다고 생각한 사람은 41.99%, 치과에 가겠다고 대답한 사람이 35.26%, 그외 신경외과 6.20%, 이비인후과 3.85%, 약국 3.63%, 한의원 1.82% 순으로 나타났다. 성별 비교시 유의한 차이는 없었고, 연령별 비교시 치과에 가겠다고 하는 사람은 30-49세 연령군에서 가장 높게 나타났고, 정형외과에 가겠다고 생각하는 사람은 18-29세 연령군에서 유의하게 높았다(P<0.01, Table 9).
- “턱관절병 때문에 진료받기 위하여 어느 곳을 방문한적 있습니까?”의 질문에 대하여 진료한적 없다가 92.31%였고, 진료한적이 있는 경우는 7.69%였다. 이중 4.27%가 치과, 0.75%가 구강내과로 진료경험자의 65.28%가 치과영역의 진료경험자였는데 성별, 연령별 사이에 유의한 차이가 없었다(Table 10).
- “턱관절병의 예방을 위하여 필요하다고 생각되는 항목”에 표시하게 한 문항에 대하여 “딱딱한 음식을 먹지 않는다”에 58.87%, “입을 크게 벌리지 않는다”에 58.65%, “껌을 자주 씹지 않는다”의 항목

Table 9. Opinions of general public about who is eligible person to treat TMD patient(No. (%))

	sex		age			Total n=936(100.00)
	Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old	
dentist	150(35.21)	180(35.29)	161(32.92)	146(38.32)	23(34.85)	330(35.26)
orthopedician	161(37.79)	232(45.49)	226(46.22)	143(37.53)	24(36.36)	393(41.99)
neurosurgeon	34(7.98)	24(4.71)	23(4.70)	33(8.66)	2(3.03)	58(6.20)
otorhinolaryn-gologist	19(4.46)	17(3.33)	9(1.84)	18(4.72)	9(13.64)	36(3.85)
pharmacist	18(4.23)	16(3.14)	20(4.09)	11(2.89)	3(4.55)	34(3.63)
physician of Chinese medicine	6(1.41)	12(2.16)	8(1.64)	8(2.10)	1(1.52)	17(1.82)
others	6(1.41)	8(1.57)	11(2.25)	2(0.52)	1(1.52)	14(1.50)
no answers	32(7.51)	22(4.31)	31(6.34)	20(5.25)	3(4.55)	54(5.77)
P	0.057		0.001			

Table 10. Distribution of subjects who have been treated with TMD (No. (%))

	sex		age			Total n=936(100.00)	
	Male	Female	10-29 years old	30-49 years old	50-69 years old		
unexperienced	398(93.43)	466(91.37)	452(92.43)	356(93.44)	56(84.85)	864(92.31)	
experienced	28(6.57)	44(8.63)	37(7.57)	25(6.56)	10(15.15)	72(7.69)	(100.00)
dentist	14(3.29)	26(5.10)	19(3.89)	15(3.94)	6(9.09)	40(4.27)	(55.56)
orthopedician	5(1.17)	4(0.78)	4(0.82)	3(0.79)	2(3.03)	9(0.96)	(12.50)
oral physician	2(0.47)	5(0.98)	5(1.02)	2(0.52)	0(0.00)	7(0.75)	(9.72)
otorhinolaryn-gologist	2(0.47)	3(0.59)	2(0.41)	1(0.26)	2(3.03)	5(0.53)	(6.94)
pharmacist	4(0.94)	1(0.20)	4(0.82)	1(0.26)	0(0.00)	5(0.53)	(6.94)
neurosurgeon	1(0.23)	3(0.59)	2(0.41)	2(0.52)	0(0.00)	4(0.43)	(5.56)
physician of Chinese medicine	0(0.00)	2(0.39)	1(0.20)	1(0.26)	0(0.00)	2(0.21)	(2.78)
P	0.344		0.156				

에 51.07%로 다른 항목보다는 응답한 경우가 많았다(Table 11).

IV. 총괄 및 고찰

전통적으로 측두하악장애를 하나의 증후군으로 생각하였으나 최근에는 많은 공통점을 가지며 서로 연

관된 저작계의 여러 장애들의 복합체라는 견해를 지지하고 있으며^{5),22)}, 만성동통증후군의 일부로 포함시키는 경향이 있다²³⁾.

측두하악장애는 부적응 행동과 같은 행동요인, 외상과 같은 생물학적 요인, 환경요인, 사회적 요인, 인지요인, 정서요인 등의 측두하악장애를 유발시키고 지속시키며 쉽게 일으킬 수 있는 기여요인이 있어서

Table 11. Comprehension of general public about preventive methods of TMD(No. (%))

	Total n = 936(100.00)	
	positive	Negative
Avoid eating hard food	551(58.87)	385(41.13)
Avoid opening mouth wide	549(58.65)	387(41.35)
Avoid chewing gum frequently	478(51.07)	458(48.93)
Simultaneous using of molar of both side when chewing food	433(46.27)	503(53.73)
Maintain a right position of head and shoulder.	362(38.68)	574(61.32)
Using mouthpiece for severe exercise	255(27.24)	681(72.76)
Avoid biting nails and pencils	248(26.50)	688(73.50)
Having your mind at rest	173(18.48)	763(81.52)
Keep brushing teeth after meal	145(15.49)	791(84.51)
Avoid eating sweet things frequently	46(4.91)	890(95.09)

치료를 복잡하게 할 수 있는데²⁴⁾, 상담, 약물치료, 행동조절, 장치치료, 물리치료 등의 보존적 치료로 약 80-90%가 거의 완쾌될 수 있다^{6),14)-16)}. 하지만 치료받아야 될 경우인데도 적절한 시기를 놓쳐 일부 환자에게서 만성적인 통증으로 나타나거나 정신적 고통과 스트레스가 가중되는 경우도 볼 수 있다.

측두하악관절은 신체의 다른 관절에 비해 몇가지의 독특한 특징을 가지고 있으므로 악구강계의 생리와 생역학적 특징을 고려해야 한다고 생각되며 측두하악관절의 장애가 만성적인 질병이고 행동적 요인이 많이 관계되기 때문에 신체적 장애, 심리적 고통, 질병행동이라는 견지에서 이해되어야 한다는 것이 최신 치료개념인 것을 볼 때²⁵⁾ 일반대중에게 측두하악장애의 요인과 치료 및 예방법에 대한 올바른 소개와 다양한 홍보방법이 필요하다고 본다.

조사대상자중에서 본인의 건강상태가 양호한 편이 96.16%로 높았는데 김 등의 연구¹⁹⁾에서 나타난 것과 비슷했다. 전신적 질환을 많이 갖고 있는 노령인 50-60대 연령층에서 자신의 건강이 불량하다고 생각한 편이 많았다. 정기적인 건강진단을 받는 유무를 보면 전혀 안받는다는 경우가 30.24%로 나타났는데, 정기적 건강진단을 안받는 경우가 여자군에서 남자군보다 더 많게 나타난 것은 남자의 경우 직장 등에서 정기검진을 하는 경우가 많기 때문인 것으로 보이며 10-20대에 비해 30-40대 및 50-60대에 건강검진 횟수가 많은 것은 신체 질병증상이 나타났거나 건강에

대한 관심이 나이가 들수록 많기 때문인 것으로 보인다.

일반적인 의료지식에 대한 정보를 얻는 경위는 대중정보매체로 통한 것이 52.16%를 차지했고 경험한 주변사람으로 부터 듣는 경우가 16.45%, 아는 병원이나 의사로부터 정보를 얻는 경우가 31.39%였다. 남녀 차이는 없었지만 연령별로 비교시 대중정보매체로 부터 얻는 경우는 10-20대 연령층, 경험한 주변사람으로 부터 아는 경우는 50-60대 연령층에 많은 반면, 병원이나 의사 등으로부터 의료지식을 더 많이 얻는 경우는 30-60대 연령층으로 나타나 이는 30-60대에 병원에서 정기적 건강검진을 더 자주하는 앞 결과와 연관된다고 볼 수 있다. 대중정보매체를 통해 의료지식에 대한 정보를 얻는 내용을 보면 T.V.·라디오 25.21%, 신문·잡지 20.67%, 인터넷 6.28%로 나타나 다양한 정보매체를 통해 전달할 필요가 있다고 보고, 특히 병원에 자주 내원하지 않는 10-20대 연령층에 대한 홍보시 유용한 정보를 줄 수 있다고 생각된다.

일반인에게서 측두하악장애의 질환에 대해 들어본 경험유무를 알아 보기위하여 용어를 2가지로 나누어 보았는데 “측두하악장애”의 용어를 들은 경험은 전체 대상자중의 10.68%로 나타나고, “턱관절병”의 용어에 대해 들은 경험은 52.24%에 해당하여 아직 일반인에게는 “측두하악장애”의 용어는 의학적인 전문 용어라 아직까지는 생소하게 나타난다고 볼 수 있으며 일반대중 사이에는 “턱관절병”으로 알려져 있음

알 수 있다. “측두하악장애”용어가 여자군 14.90%, 남자군 5.63%, “턱관절병”용어가 여자군 58.43%, 남자군 44.84%로 나타나 둘다 여자군에서 훨씬 더 많이 들은 것으로 집계되었다. 또 연령별 비교시 “측두하악장애”와 “턱관절병”용어 모두 10-20대 연령층에서 30-40대와 50-60대 연령층보다 더 많이 들은 경향이 있는 것으로 나타났는데 이는 측두하악장애의 증상과 징후의 유병율이 여자군과 젊은층에서 더 높다는 것을 보여 주는 것과 연관^{12), 17-19)}된다고 사료된다.

측두하악장애에 대해 들은 경위는 성별, 연령별 사이에 유의한 차이는 없이 대중정보매체로부터 들은 경우가 58.38%로 가장 높았다. 종류별로 보면 T.V.·라디오 40.36%, 신문·잡지 15.86%, 인터넷 2.16% 순으로 나타나 전 연령층이 대부분 접하는 T.V.·라디오 프로그램을 통한 경우가 우세함을 볼 수 있었다. 앞으로는 인터넷을 통해 아는 경우가 매우 증가될 것이라고 예상된다.

일반인이 측두하악장애의 원인에 대해 어떻게 이해하고 있는지 알아보면 “잘 모르겠다”가 49.25%로 나타나 이 질환에 대하여 확실하게는 잘 모르는 경우가 많지만, 성별, 연령별 차이 없이 일반인에게 측두하악장애가 부정교합이나 신경성으로 온다는 것보다는 턱을 무리하게 사용해서 생긴 병(32.59%)으로 대체로 이해하고 있음을 보여주고 있다.

보통 측두하악장애 환자가 경험한 주된 증상은 동통, 관절잡음, 개구장애 등으로 나타나고 있는데^{9),12),13),18)}, 일반인들의 측두하악장애에 나타날 수 있는 증상에 대한 이해도를 알아보는 항목에 대해서는 턱에 통증 61.00%, 관절음 57.80%, 개구장애 50.11%가 나타날 것이라고 대답한 경우가 비교적 높게 나타나고, 반면에 두통 12.07%, 이명 15.28%, 목·어깨의 통증 19.23%이 나타날 것이라고 대답한 경우는 상대적으로 낮게 나타나 이 질환에서 흔히 나타나는 증상에 대해서는 잘 알고 있는 것 같다. 하지만 측두하악장애와 관련하여 여러 가지 다양한 증상도 나타날 수 있음을 일반인에게 이 질환에 대해 홍보시 참고해야 될 것으로 보인다.

측두하악장애의 치료방법에는 환자교육, 가정에서의 물리치료, 행동조절, 약물, 물리치료, 악간교합장치, 침술, 교합치료, 수술 등이 있다²⁶⁾. 측두하악장애의 치료에 대한 일반인들의 생각을 분석해 보면 일차적으로 치과에 가겠다고 대답한 사람이 35.26%였다. 다른 곳으로 갈 것이라고 답한 경우를 보면 정형외과에 가겠다고 생각한 사람이 41.99%로 가장 많았고 그

외 신경외과 6.20%, 이비인후과 3.85%, 약국 3.63%, 한의원 1.82% 순이었다. 성별 비교시 유의한 차이는 없었으나 전체적으로 일반인들에게는 인체의 다른 관절이나 디스크문제와 같은 것으로 생각하여 정형외과를 먼저 내원하겠다고 하는 수가 많은 것 같다. 연령별 비교시 일차적으로 치과에 가겠다고 대답한 사람의 수는 30-40대 연령층에서 높게 나타났으나, 정형외과에 가겠다고 생각한 경우는 10-20대 연령층에서 가장 많았다. 측두하악장애 증상으로 치과에 내원하는 환자중에는 다른 과에서 치료를 받다가 치과에 오는 환자가 있는데 대부분이 병이 진행되어서 오기 때문에 치료기간이 오래 걸리는 경우를 많이 볼 수 있어 이 부분이 일반인에게 더욱 홍보할 부분이라 본다. 특히 병원을 자주 내원하지 않는 경향으로 나타난 10-20대 연령층에게 대중정보매체로 홍보시 더욱 참고할 사항이라 본다.

반면에 전체 조사대상자중에 측두하악장애에 대한 진료경험을 조사했을 때는 진료한 적이 있는 경우가 7.91%였으며 성별, 연령별의 차이없이 진료경험자중 치과 및 구강내과 진료경험자가 5.02%로 나타났는데 실제 증상이 나타나 환자가 되어 진료받은 경우는 치과영역에서 가장 많이 받은 경우를 볼 수 있었다. 2.89%가 치과 이외의 진료경험이 있었는데 이는 진료 경험자중에서는 34.72%를 차지해, 정 등¹⁴⁾의 치료 받기위해 내원한 측두하악장애 환자에 대한 연구에서의 22.8%보다는 높다.

측두하악장애의 예방법에 대한 이해도를 알아보는 항목에 대해서는 “딱딱한 음식을 먹지 않는다”의 항목에 58.87%, “입을 크게 벌리지 않는다”의 항목에 58.65%, “검을 자주 씹지 않는다”의 항목에 긍정적으로 생각한 사람이 51.07%로 나타나 다른 항목보다는 잘 이해하고 있었고, 반면에 “단 것을 많이 먹지 않는다”, “식사 후 반드시 이를 닦는다”의 상관 없는 항목에 4.91%, 15.49%가 맞다고 대답했는데 일반인들이 예방법에 대해 대체로 이해할 수 있음을 보여주고 있으며 측두하악장애에 대한 홍보시 여러가지 다양한 예방법에 대한 소개도 좀 더 필요하다고 볼 수 있다.

이상을 종합적으로 고려할 때 일반인들이 “측두하악장애”란 말은 아직 생소하지만 “턱관절병”으로 어떤 질환인지 어느 정도 알려져 증상, 치료, 예방법에 대해 전반적으로 이해하고 있는 부분이 있지만, 일반인에게 좀 더 정확한 정보를 제공할 필요가 있다고 사료되고 이 관절이 다른 관절과는 달리 저작과 관련된 독특한 특징이 있어 치과에서 전문적으로 치료한

다는 것을 적극적으로 홍보할 필요가 있다고 생각한다.

V. 결 론

저자는 일반인들에 있어서 측두하악장애에 대한 인지도를 알아봄으로써 일반인들이 측두하악장애가 어떤 질환인지 알고 징후와 증상이 나타났을 때 정확한 진단과 적절한 치료를 받을 수 있도록 홍보시 참고자료로 이용하고자 본 연구를 시도하였으며, 대구 시 및 경북에 거주하는 일반인 936명(남 426명, 여 510명, 18-69세)을 대상으로 일반적인 건강에 대한 관심도와 측두하악장애에 대하여 들은 경험유무, 들은 경위, 질환에 대한 이해, 증상, 치료 및 예방에 관련된 항목을 내용으로 한 설문지를 이용하여 성별, 연령별로 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. “측두하악장애”의 용어에 대해 들은 경험은 전체 조사대상자중 10.68% 였으며, 여자군과 18-29세 연령군에서 가장 유의하게 높았다($P<0.01$). 반면에 “턱관절병”의 용어에 대해 들은 경험은 전체 대상자의 52.24%에 해당하였으며, 역시 여자군과 18-29세 연령군이 많이 들은 것으로 나타났다($P<0.01$).
2. 측두하악장애에 대해 들은 경위는 대중정보매체 58.38%(T.V., 라디오 40.36%, 신문,잡지 15.86%, 인터넷 2.16%), 주변 경험한 사람으로 부터 25.05%, 치과 의사 7.75%, 그외 의사, 한의사 및 약사 등으로 부터 8.83%였는데, 성별, 연령별 사이에 유의한 차이는 없었다.
3. 측두하악장애의 원인에 대한 일반인들의 이해도를 보면, 32.59%가 “턱을 무리하게 사용해서 생기는 병이다”라고 대답했는데, 성별, 연령별 집단간의 차이는 없었다.
4. 측두하악장애에서 나타날 수 있는 증상에 대한 일반인들의 이해도를 보면, 턱의 통증(61.00%), 관절음(57.80%), 개구장애(50.11%)가 나타난다고 대답한 경우가 비교적 높게 나타났다.
5. 일반인들의 측두하악장애 치료에 대한 생각을 분석해 보면, 측두하악장애가 생기면 일차적으로 치과에 가겠다고 대답한 사람이 35.26%인 반면, 정형외과에 가겠다고 생각한 사람이 41.99%였다. 성별 비교시 유의한 차이는 없었고, 연령별 비교시 치과를 방문할 것이라는 경향은 30-49세 연령군에서

많았으나 정형외과를 가겠다고 생각하는 경우는 18-29세연령군에서 가장 많았다($P<0.01$)

6. 전체 조사대상자중에 측두하악장애에 대한 진료경험이 있는 경우는 7.69%였다. 진료경험자중 치과 영역의 진료경험자가 5.02%(65.28%)로 나타났는데, 성별, 연령별 집단간의 차이가 없었다.
7. 측두하악장애의 예방법 대한 이해도를 보면, 딱딱한 음식을 먹지 않는다(58.87%), 입을 크게 벌리지 않는다(58.65%), 껌을 자주 씹지 않는다(51.07%)의 항목이 잘 이해하고 있었다.

참 고 문 헌

1. 김기석, 최재갑, 김연중 공역 : 개원의를 위한 악관절. 1판, 정원사, 2000 (Carlsson, G.E. and Magnusson, T. : Temporomandibular Disorders in the General Dental Practice, Quintessence publishing Co., Chicago, 1999).
2. Daniel G. Shimshak, Maureen C. DeFuria : Health Care Utilization by Patients with Temporomandibular Joint disorders. Journal of craniomandiblar practice, 16(3):185-193, 1998.
3. Bell W.E. : Orafacial pains. classification, Diagnosis Management. 4th ed. chicago, Year Book Medical Publishers, 1989.
4. McNeil C, Mohl ND, Rugh JD, Tanaka TT : Temporomandibular disorders ; diagnosis, management, education and research. JADA, 120:253-263, 1990.
5. 정성창, 김영구, 신금백 등 : 구강안면동통과 측두하악장애. 1판, 신흥인터내셔널 4-216, 1996.
6. 정성창 : 악관절장애란?. 대한치과 의사협회지, 29(5):342-347, 1991.
7. 최재갑 : 악관절장애환자의 진단 및 평가. 대한치과 의사협회지, 29(5):359-363, 1991.
8. Schiffman E, Friction JR, Haley D, Shapiro BS : the prevalence and treatment needs of subjects with temporomandibular disorders. J Am Dent Assoc., 120:295-304, 1989.
9. Dworkin SF, Huggins KH, LeRwsche L, Von Korff M, Howard J, Truelove E, Sommers E : Epidemiology of signs and symtoms in temoramandibular disorders : clinical signs in case and controls. JADA, 120:273-281, 1990.
10. 김연균, 김현태, 김인수 : 악관절질환환자에 대한 초기 치료의 효과 : 상담 및 투약. 대한치과 의사협회지, 38(6):549-557, 2000.
11. Glaros AG, Glass EG, Hayden WJ : History of treatment recieved by patients with TMD : a

- preliminary investigation. *J Dent Res.*, 71:1607-1612, 1992
12. 김연중, 이승우, 정성창 : 악관절기능장애증의 증상 및 임상소견에 관한 연구, *대한구강내과학회지*, 9:117-125, 1984.
 13. 정성창, 고명연, 김연중 : 악관절기능장애의 원인에 관한 연구. *대한구강내과학회지*, 8:69-76, 1983.
 14. 정성창, 이근국 : 악관절기능장애의 보존적 치료효과. *대한치과의사협회지*, 26(2):149-158, 1988.
 15. 박준상, 고명연 : 두개하악장애환자의 보존적 치료에 관한 장기 평가. *대한구강내과학회지*, 18:81-95, 1993.
 16. McNeil C. : Mangement of tempotomandibular disorders : Concepts and contorversies. *J Prosthet Dent.*, 77:510-522, 1997.
 17. 정성창, 임용환 : 악관절 및 저작계 기능장애에 관한 연구. *대한구강내과학회지*, 7:47-57, 1982.
 18. 최재갑, 정운하 : MPDS환자의 임상적 양상. *대한구강내과학회지*, 7:47-57, 1982.
 19. 김용란, 이승우 : 한국인의 측두하악장애에 대한 역학적 연구. *서울치대학술지*, 11:151-176, 1987.
 20. LeReshe L, Truelove EL, Dworkin S : Temporomandibular disorders : A survey of dentists knowledge and beliefs. *JADA*, 124:90-106, 1993.
 21. 정성창, 김영구, 김수용 : 한국치과의사 및 치과대학생의 측두하악장애와 만성동통에 관한 개념과 지식. *대한치과의협회지*, 35(1):34-40, 1997.
 22. Bell, W.E. : Temporomandibular Disorders. Classification, Diagnosis, Management. 3rd ed. Chicago, Year Book Medical Publishers, 166-176., 1990.
 23. D.workin SF, Turner JA, Wilson L, et al : Brief group cognitive-behavioral intervention for temporomandibular disorders. *Pain*, 59:175-187, 1994.
 24. 김기석 : 악관절 장애의 기여요인. *대한치과의사협회지*, 29(5):354-358, 1991.
 25. 최재갑 : 측두하악관절장애 치료의 새 개념. *대한치과의사협회지*, 38(5):410-414, 2000.
 26. McNeill, C. : Temporomandibular Disorders Guidelines for Classification, Assessment, and Management, Quintessence Publ Co., Chicago, 1993.

- ABSTRACT -

**Study of General Public's Knowledge of TMD :
how predominantly is TMD understood by people.**

Sun-Hee Kim D.D.S., M.S.D.

Department of Dental hygiene, Daegu Health College

This study was performed to research how predominantly TMD is known among people and how exactly it is understood. The data set up by this study could be used as beneficial references. Based on this data, people can be more knowledgeable of TMD so that they can recognize the signs and symptoms of TMD. Then, the patients can visit eligible clinician, TMD professionals. Nine hundred thirty six people (426 men and 510 women, ranging from 18 to 69 years old) were selected for the subjects of this study and were investigated by use of self-administered questionnaire.

The obtained results were as follows :

1. 10.68% of the subjects were reported to have heard of the term, "Temporomandibular disorders". Females occupied significantly higher percentage than males and 18-29 age group occupied higher percentage than 30-49 age and 50-69 age groups. On the other hand, even more people (52.24%) were reported to have heard of the term, "Jaw joint disease". It also had same sex and age prevalences, too.
2. As for the route through which people have heard of TMD, more than half (58.38%) of the people mentioned mass media of communication (T.V. · radio 40.36%, newspapers · magazines 15.86%, internet 2.16%). Other people who had already heard of TMD (25.05%), dentist (7.75%), and other sources (8.83%) such as physicians, physicians of Chinese medicine, pharmacists were also mentioned. There were not significant differences among sex and age groups.
3. When it comes to the cause and concept of TMD, 32.59% of the subjects considered "an inappropriate overuse of the mandible" as the cause of TMD. There were not significant differences among sex and age groups.
4. The most frequently reported presumable TMD signs and symptoms were jaw pain (61.00%), jaw joint sound (57.80%), and difficulty with mouth opening (50.11%).
5. In answer to the question who is the eligible person to treat jaw joint disease, 35.26% answered the dentists are and 41.99%, orthopedicians. Of the people who chose dentist, 30-49 age group occupied the largest part. In the case of orthopedicians, 18-29 age group was the largest.
6. Of the 7.69% of subjects who had been treated of TMD, only 5.02% of them visited the dentist for the treatment of TMD. There were not significant differences among sex and age groups.
7. In answer to the question of how to prevent development of TMD, 58.87% selected "Avoid eating hard food", 58.65%, "Avoid opening the mouth wide", and 51.07%, "Avoid chewing gum frequently".