

下顎關節의 X-RAY 像

齒 大

安 炯 珪

最近 T.M.J.는 臨床齒料에 있어서 가장 重要視하게 되었다. 口腔外科에 있어서는 그 疾患治療가 主되나 矯正 特히 補綴分野에 있어서 많은 研究와 그 機能恢復에서 重要性을 加重하게 되었다.

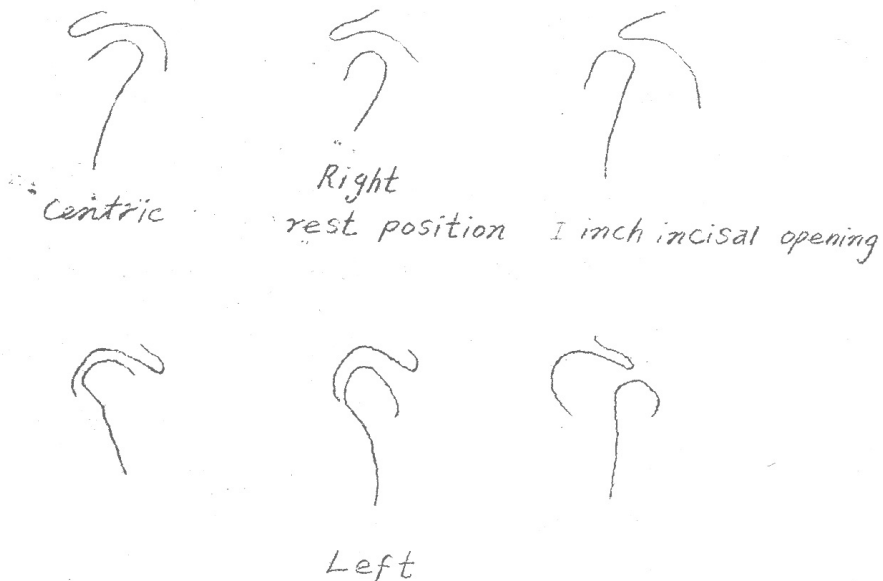
T.M.J(Tempera Mandibular Joint)의 X-ray 撮影法은 그 目的에 따라 여러 가지 方法이 있다.

- Lateral jaw film
- Bregma~Merton projection
- Mayer projection for T.M.J
- Lateral oblique projection for J.M.J. 等 여러 가지 方法이 있다.

그 中에서도 맨 밑의 方法이 가장 많이 使用된다.

이 方法은 81×101 film에 四個~六個의 Exposure를 할 수 있다. 卽 四個의 Exposure에 있어서는 左右側 關節에 있어 閉口狀

態로 撮影할 수 있다. 卽 閉口狀態는 Centric position 閉口한 것은 普通 1寸(上下兩中切齒間距離)距離에서 間或 最大閉口 狀態로 撮影할 때도 있다. 이렇게 處理된 X-ray shadow를 透明低에도 옮기여 觀察하게 되면 診斷上 大端히 便利할 뿐더러 T.M.J의 技能的分析(functional analysis)을 容易하게 할 수 있다. 卽 condyle movement를 一定한 條件 밑에서 이를 할 수 있는 것이다(그림 1).



T.M.J의 Trouble은 이를 大別하여 Acute & chronic arthritis

Subluxation

Disorder

Luxation : Forward

Backward

Upward

Lateral

Trismus

Ankylosis : false ankylosis

true ankylosis or bony

ankylosis 等과 같다.

以上들 中에서도 補綴分野에 가장 重要的 것은 T.M.J.의 disorder 일 것이다. 勿論 malocclusion과 T.M.J.의 X-ray像上의 形態도 緊急 問題라 하겠지만 여기에서는 이런 것 등은 省略하기로 한다.

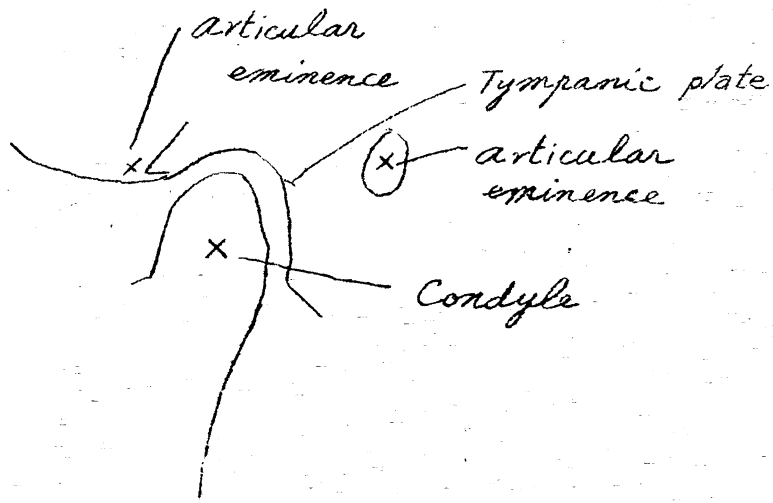
그러면 이 disorder를 論하기 前에 normal condition에 있어서의 condyle과 T.M.J.를 簡單히 說明코저 한다.

Centric occlusion 卽 closing movement에 있어서는 condyle 은 後上方으로 移動한다. 卽 condyle head의 上 前面은 articular eminence의 後面에 가장 接近하고 있다. 그리고 最大 開口狀態에서는 condyle head는 articular eminence의 最突出部에서 그 厚經의 2/3 最前下方으로 移動한다. 또 一時 開口하면 Condyle head의 最突出部는 articular eminence의 最突出部까지 移動한다.

若年者에 있어서는 articular eminence의 convex는 基하고 老年者는 若干 convex가 平坦하여진다.

一部 脫齒된 사람 或은 磨模病을 갖은 사람은 convex는 平坦하여지면 特히 Edentulous mouth에 있어서는 大端히 平坦하다. 여기에 따라 condyle head의 形態도 變化한다(그림 2).

Joint의 Disturbance는 Trauma, 左右 저작運動의 不均衡, 過度의 咬合壓 等으로 일어난다. 補綴裝置는 咬合機能의 恢復에 있다. 正確한 咬合의 恢復은 顎運動의 再調整을 이루어 주는 것이다. 그러나 不正確한 補綴物은 部分的인 破壞的 咬合狀態를 形成하고 또 片側 全體의 過度한 咬合을 形成한다.



이러한 때에는 局所組織의 以上은 勿論이요 T.M.J.에도 disorder 가 나타난다.

補綴시 不正確 或은 不完全한 咬合調整은 T.M.J.의 機能低下 disorder等을 招來하여 耳痛側頭痛 或은 偏頭痛 등을 招來한다. 이러한 狀態는 X-ray로써 이를 確認할 수 있다.