

아관절질환중 개구장애, 관절통, 관절잡음을 주증상으로 하는 악관절증은 급격히 증가추세에 있으며, 이에 대한 치료개념과 접근방법도 다양해지고 있다.

악관절증은 악구강계의 특수성, 원인인자의 다양성, 진단과 치료의 어려움 등으로 많은 환자와 함께 술자 또한 고심하는 경우가 적지 않다.

이에 필자는 악관절증의 정도에 따른 진단 및 치료방법을 보존적인 방법에서부터 외과적인 방법까지 단계별로 서술하고자 한다.

1. 악관절증의 진단과 분류

악관절증은 교합이상, 악관절과 주위 근육의 상태, 정신적 및 전신적 상태 등의 다양한 인자에 의해 발병되기에 그 진단 또한 용이하지 않다.

진단은 이 질환의 원인과 관계가 있을만한 사항부터 검사하는 것이 필요하기에 초진시에 정확한 분진이 필수적이다.

분진은 질환의 개요를 파악하는데 극히 중요하므로 이것만으로도 어느정도의 진단이 가능한 경우도 적지않다.

분진중에 특히 문제가 되는 것은 동통인데 이것의 강도, 성질, 타증상과의 관계 등을 주의 깊게 검사해야 한다.

이 검사에 의해 타 질환과의 감별이 용이하며, 최근에는 Visual Analogue Scale (VAS)에 의해 동통을 표시하는 방법도 행하여지고 있다.

분진에 이어서 타질환의 검사시와 동일하게 시진, 촉진, 청진 등을 행하며 악기능에 관한 검사로서 하악운동과 근활동의 기록 측정, X-선 검사, 모형에 의한 치열과 교합의 검사등을 하게 된다.

또한 악관절내에 기질적 변화가 의심되는 경우에는 관절강조영술(Arthrogram), 관절강이중조영술(Double Contrast Arthrogram), MRI, 진단적관절경술(Diagnostic Arthroscopy)등을 이용해 관절원판, 활막 그리고 주위 연조직의 상태를 평가한다.

악관절증의 분류에 대해 일본 악관절학회에서 표1과 같이 제안하고 있다.

이 제안은 악관절증의 상태에 따라 분류한 것으로서 I형에서

최신 악관절학

국립의료원 치과·구강악안면외과
악관절특수클리닉
정 훈

**악관절질환중
개구장애, 관절통,
관절잡음을
주증상으로 하는
악관절증은 급격히
증가추세에 있으며,
이에 대한 치료개념과
접근방법도
다양해지고 있다.**

V형까지를 주병변부위, 병리, 증상, X-선상, 관절경상 등의 항목을 이용해 어느 정도 자세히 구분하고 있다.

즉 악관절증 환자가 있을때 이 분류를 사용하면 그 상태와 성격을 어느 정도 표현할 수가 있다.

2. 치료 방법의 선택

실제로 치료를 시작하기 전에 당연 치료계획을 세워 행하여야 하나 치료는 그 진단에 따라 특색있게 행하여야만 한다.

필자는 Muscle pain, Traumatic synovitis or capsulitis, Reciprocal click, Closed lock, Osteoarthritis 등의 진단이 내려진 경우 표2, 표3과 같은 순서로 치료에 임하고 있다.

즉 Muscle pain의 증례는 교합조정, 근육훈련, Stabilization type splint로서 치료가 가능하고 Traumatic synovitis나 Capsulitis

의 증례는 Stabilization type splint, 개구훈련, Hyaluronic acid의 관절강내 주입, 교합조정 등을 선택적으로 적용시켜 치료할 수 있다.

Reciprocal Click의 증례는 Anterior repositioning type을 장착하여 click의 변화 정도를 평가한 후 Stabilization type를 사용해 종료시키든지, 관절개방수술을 행하기도 한다.

반면 Closed lock의 증례는 Unlock을 시행하여 lock이 해결된 후 Pivoting type splint를 적용시켜 Reciprocal click으로 이행이 되면, Reciprocal click의 치료 순서와 동일하게 치료에 임하게 되며, Unlock이 불가능하거나 Relock이 되는 경우에는 Stabilization type splint, 개구훈련 등을 통해 치료를 종결시키거나, 반응이 없는 경우는 Pivoting type splint, Hyaluronic acid의 관절강내 주입과 관절개방수술을

선택적으로 응용한다.

Osteoarthritis의 증례는 Stabilization splint를 사용후 반응에 따라 Closed lock과 비슷한 치료과정을 행하나, 관절개방수술을 시행하게 되는 증례가 많은 경향이 있다.

이상 표2, 3에 따른 치료과정을 간단히 설명하였으나, 보존적 치료에 치우쳐 장기간 환자에게 고통을 주며 부정교합 등의 합병증을 유발시키는 경우와, 외과적 치료만을 고려해 환자에게 Overtreatment를 하는 것은 환자에게 큰 부담을 줄 수 있다고 생각한다.

그러므로 정확한 진단하에 보존적 및 외과적 치료방법을 조화있게 선택하여 시행하기 위해서는 좀 더 많은 연구와 노력이 필요하다고 생각한다.

다음 순서에서는 악관절증의 구체적인 진단방법과 치료방법에 대해 열거하고자 한다.

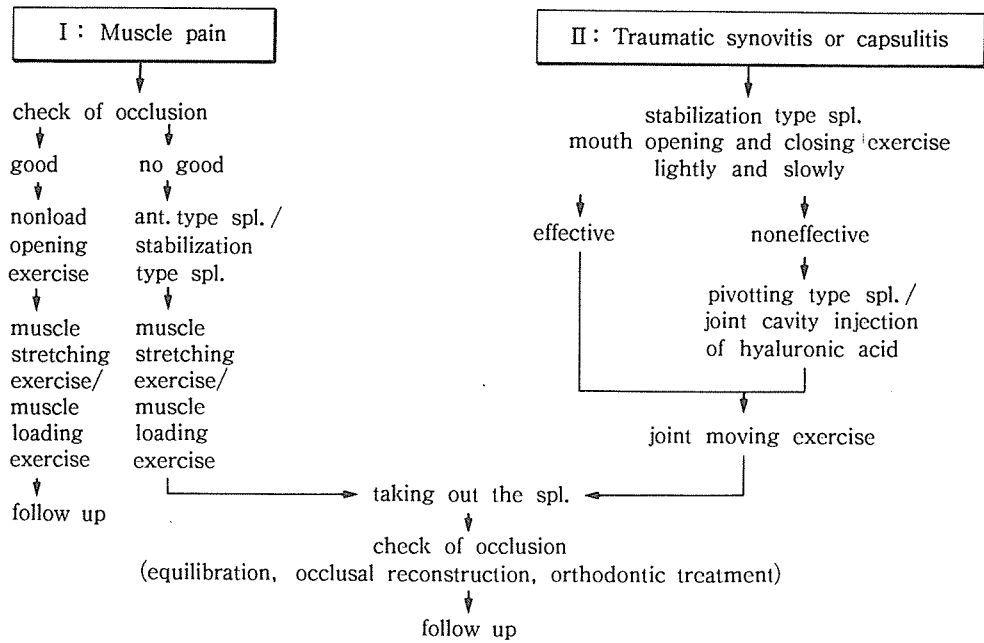
표 1. 악관절증의 분류

분류	주병변 부위	병 리	증 상						X-선상(조영포함)		관절경	
			동통(악관절부)		근 통	잡 음		운동장애	골흡수 첨 가	원 관 전 위	미란 섬유화 유 착	
			운동통	압 통		Clicking	Crepitus					
I형	저 작 근	근 긴 장 근spasm 근 열	○		●							
II형	관 절 낭 관절 인대 관절 원관	관절낭 인대 관절원관의 extension contusion	○	○	○	△	△	□				±
III형	관절 원관 활 막	관절원관 전위 관절원관 변성 천 공, 섬유화	○	○		△	△	□		+		±
IV형	관절 연골 관절 원관 활 막 하악두, 하악와	연골 파괴 골흡수 첨가 골 변성	○	○		△	△	□	+	±		+
V형	심신 외화적 요인에 의해 악관절 영역에 이상을 초래한 것으로, 상기 I ~ IV에 해당하지 않는 것											

cf) 1) ○ ● △ □ 는 증상의 유무 및 정도를 나타내고, 클수록 증상이 강한 경향이 있는 것을 뜻함.

2) 증상에 따라 악관절증 I형+II형, I형+III형, I형+IV형 등의 복합형이 존재할 수 있음.

Ⅱ 2.



Ⅱ 3.

