턱관절장애의 최신진단기준과 검사방법 - 임상적 적용

김 영 준/ 강릉원주대학교 치과대학 구강내과진단학교실

정 진 우 / 서울대학교 치의학대학원 구강내과진단학교실

생체심리사회적 모델을 기반으로 한, 측두하악장애 연구진단기준 (Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders, RDC/TMD) 및 측두하악장애 진단기준 (Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders, DC/TMD)은 신체 장애 (Axis-I) 및 심리사회적 모델 (Axis-II)의 이중 축 (dual axis) 시스템으로 구성되어있다. 1992년 RDC/TMD가 도입된 이후 많은 연구자들과 임상 의 들이 신체 장애 기준인 Axis-I을 활용하여 왔으며 그 타당성, 신뢰성, 임상적 유용성에 관한 많은 연구들이 진행되었다. 반면 심리사회적 모델인 Axis-II의 경우, 통증 영역에서 우울증과 동반 신체적 증상들이 통증에 많은 영향을 주는 점에도 불구하고 많은 치과의사들이 본인들의 치료 영역 밖이라 생각하여 왔다. 하지만 저작계 통증에서 생체심리사회적 모델의 진단 기준은 필수적이며, 이러한 관점에서 보다 향상된 Axis-II 기준을 포함하는 DC/TMD가 2014년에 확립되었다. DC/TMD는 RDC/TMD 보다 구체적이며, 세밀한 Axis-I 진단 기준을 제시하고 있으며, 보다 광범위한 임상 증상과 연구 분야에 적용할 수 있는 Axis-II 진단 방법을 채택하고 있다.

TMD에 대한 진단의 첫단계로서, 환자의 병력 청취가 무엇보다 중요하다. 그러나 제한된 시간 내에 직접적인 환자와의 면담이 어려울 수 있기 때문에 설문지를 이용하여 신체적 장애에 해당하는 Axis-I과 심리적 장애에 기인하는 Axis-II에 해당하는 환자군들을 일차 선별해야 한다. 그 다음 단계로서, TMD에 대한 임상 검사법은 DC/TMD를 준용하는 것이 바람직하지만, 국내의 경우 TMD에 대한 진단 및 검사료로서 보험 급여 대상 항목으로 반드시 포함되는 것이 있으므로, DC/TMD에서 사용하는 검사법과 보험 청구에서 요구하는 검사 항목에 대한 정확한 방법 및 기준 등을 구분해서 숙지하는 것이 매우 중요하다. 보험 청구에 필요한 측두하악장애 분석검사상 반드시 포함되어야 하는 항목은 다음과 같다. (1) 최대개구량 및 편 의 개구량, 개구제한 유무, 개구시 편위 및 변위, 하악운동시 통증 및 과두 걸림 (2) 악관절 촉진 검사 (악관절낭의 염증 유무 및 압통 여부, 악관절잡음의 특성과 잡음이 발생하는 위치), (3) 구강내 교합검사 (Angle씨 분류법, 안면 혹은 턱의 비대칭, 최대교두감압위 상태에서의 정중선 편위, 자연치아의 수 등), (4) 저작근 촉진검사 (교근, 측두근, 흉쇄유돌근, 승모근) 등을 치과의사가 직접 실시하고 분석해야 보험 청구가 가능하므로 반드시 전용 의무기록지를 작성하도록 한다.

본 강연에서는 측두하악장애의 최신 진단 기준과 진단 방법, 증례를 이용한 임상적 유용성 및 적용에 관하여 설명하도록 한다.

학력 및 경력

김영준

- * 서울대학교 치의학사, 치의학 석사 및 박사 (구강내과진단학 전공)
- * 서울대학교 치과병원 구강진단과 인턴 및 레지던트
- * Visiting Professor, UCLA Orofacial pain center
- * 현, 강릉원주대학교 치과대학 구강내과진단학교실 교수
대한측두하악장애학회 회장
대한안면통증구강내과학회 부회장

정진우

- * 서울대학교 치의학대학원 석사, 박사
- * 서울대학교치과병원 인턴, 구강악안면외과 전공의

- * 구강악안면외과 전문의
- * 대한악안면성형재건외과학회 인정의
- * 순천향대학교 부천병원 치과 구강악안면외과 임상조교수
- * 서울대학교치과병원 구강악안면외과 임상강사, 진료전문의, 진료교수
- * 현, 서울대학교 구강악안면외과 조교수