

비치성 치통(Non-odontogenic toothache)의 원인과 치료 2

비치성 치통(Non-odontogenic toothache)의 원인으로 지난 시간에는 근막통증(myofascial pain)과 상악 동염으로 인해 발생하는 연관통(referred pain)에 대해 알아보았습니다. 이번 시간은 심장질환에서 발생하는 연관통, 신경병변성 통증, 신경혈관성 통증, 심인성 통증, 기타 원인에 의한 비치성 치통에 대해 다루고자 합니다.

■ 심장질환에 의한 비치성 치통

심장질환에 의한 연관통 기전으로도 비치성 치통이 발생합니다. 심장은 몸의 좌측, 늑골(ribs) 내에 위치하고 있습니다. 협심증, 심근경색 같은 심장 질환을 가진 환자의 경우, 심장이 위치한 좌측 치아나 좌측 아래턱에 심한 통증을 느끼는 경우가 있습니다. 심장의 감각과 운동을 조절하는 10번 뇌신경(cranial nerve X, CN X)인 미주 신경(vagus nerve)과 안면부의 통증을 관장하는 5번 뇌신경(cranial nerve V, CN V)인 삼차신경(trigeminal nerve)이 중추에서 합쳐져 전달되면서 대뇌피질에서 통증 신호에 대한 혼동이 일어나기 때문입니다(그림 1). 미주신경은 12쌍의 뇌신경 중에서 가장 복잡하고 긴 구조를 가지고 있으며, 몸의 다양한 부위에 연관통을 일으킬 수 있습니다.

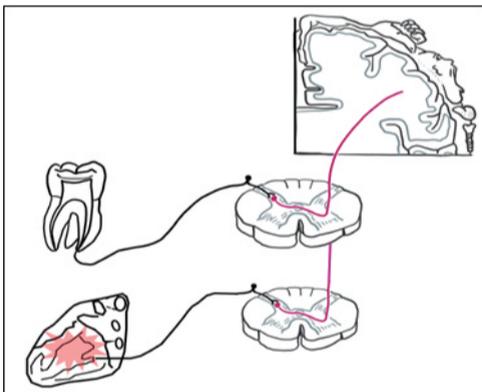


그림 1. 심장질환의 연관통으로 발생하는 비치성 치통

심장질환에 의한 치통은 조이고 답답한 느낌을 동반하며 대개 심부의 확산성 통증을 일으킵니다. 종종 심장의 박동과 이어져 박동성 통증을 일으키며, 계단 오르내리기나 격렬한 운동 등 신체활동에 의해 악화되고, 휴식할 때 완화되는 양상을 보입니다. 가슴 부위, 어깨, 목 등에서의 통증이 동반됩니다. 그러나, 좌측 가슴 부위의 통증 없이 안면부의 통증만 나타나는 경우도 보고되고 있어, 치과의사의 주의를 요합니다. 또한, 심장질환 병력이 있는 환자가 원인 모를 치통을 호소하면 심장 발작의 전조증상일 수 있으므로 주의해야 합니다. 기본적으로 치료는 심장질환의 검사 및 진단을 위해 심장내과 전문의에게 의뢰하는 것입니다.

■ 신경병변성통증(Neuropathic pain)에 의한 비치성 치통

안면부에 가장 흔한 간헐적 신경병변성통증은 삼차신경에 발생한 삼차신경통입니다. 삼차신경은 안면부와 머리에서 오는 통각과 온도감각을 뇌에 전달하는 뇌신경입니다(그림 2).

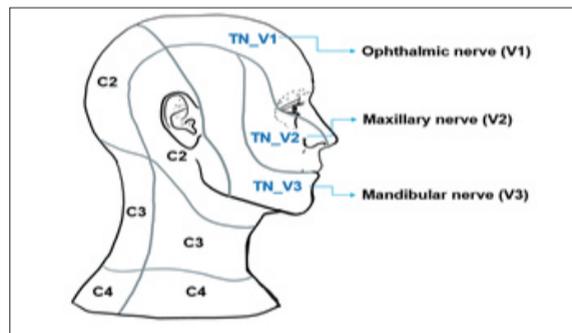


그림 2. 삼차신경(Trigeminal nerve)의 하악신경(mandibular nerve)

삼차신경통은 대개 편측으로 아주 갑작스럽게 나타나는 통증을 특징으로 합니다. 날카롭게 찌르는 통증,

전기가 흐르는 듯한 느낌을 동반하기도 합니다. 가만히 있을 때 통증이 유발되기도 하고, 세수나 양치질 같은 무해한 자극이나 개구 및 저작 등의 일상적 동작에 의해서도 통증이 유발됩니다. 삼차신경통은 어느 분지에나 이환될 수 있고, 2개 이상의 분지에 이환되기도 합니다.

하악신경(mandibular nerve) 분지에 이환되는 경우는 흔하며, 이때 치통과 삼차신경통 증상을 구분하기가 쉽지 않습니다. 따라서, 환자가 극심한 치통을 호소하지만 객관적 검사에서 병적 변화를 관찰할 수 없다면, 신경치료나 발치와 같은 비가역적인 치료는 가장 후순위로 고려해야 하며, 약물치료를 우선적으로 시행할 것을 추천합니다. 치성통증이 아니라면, 불행히도 치아 치료를 하더라도 환자의 치통은 사라지지 않기 때문입니다(그림 3).



그림 3. 좌측 안면부 삼차신경통 치료를 위해 신경치료 및 발치 등의 치과치료를 시행한 경우

삼차신경통의 발생 원인으로 혈관에 의한 신경의 압박과 신경섬유의 탈수초 현상 등이 제시되고 있습니다. 감별진단을 위하여 자기공명영상(MRI)이나 자기공명혈관조영술(MRA)을 포함하는 영상검사가 권고되며, 원인에 따라 구강내과, 신경과, 신경외과 전문의

<52면에 계속>