

타이치 운동의 병원 적용 방법

배 상 철*

관절염 치료는 약물적인 요법, 비약물적인 요법, 그리고 수술적인 요법으로 크게 나누어 볼 수 있다. 비약물적 요법 예를 들자면, 환자교육, 작업 치료, 물리치료, 재활치료, 운동요법 등도 약물 요법에 못지 않게 중요한 부분이다. 그러나 국내에서 관절염 치료는 주로 약물요법에 국한되고 상대적으로 이러한 비약물적 치료는 경시되고 있는 실정이다. 그 중 운동요법은 관심이 부족할 뿐만 아니라 잘못된 인식으로 오히려 잘못 운동함으로써 관절염이 악화되는 경우도 흔히 있다. 본 강의에서는 관절염 환자에 큰 도움이 되는 여러 가지 운동 요법, 즉 걷는 운동, 정지된 자전거 타기, 수영, 수중운동 외에 최근 개발하여 보급하고 있는 관절염 환자를 위한 태극권(Taichi) 운동의 한양대학교 류마티스 병원내에서 현황과 그리고 처방 방법을 소개하고자 한다.

태극권 운동에 대한 처방은 다음과 같은 표에 제시한 것과 같이 류마티스 관절염, 퇴행성 관절염 즉 관절염 종류에 따라 달리 현재 처방을 하여 치료하고 있다(표1, 2). 태극권 운동에 대한 교육은 최근 개발되어 이용하고 있는 태극권 비디오 테이프를 통해 자가 교육을 시키고, 외래 환자는 한달에 한번 류마티스병원 내에서 교육 및 실제 운동 연습을 시키고 있다. 입원 환자의 경우는 일주일에 한번씩, 증상이 심한 환자는 단순히 교육만 하고

있고 비교적 경한 환자는 교육과 실제 운동을 병용하게 하고 있다. 향후 적어도 1주일에 한번 이상 교육을 위해 본원 류마티스 병동 간호사 7명이 현재 전문 교육을 받았다. 장단기적으로 간호사 등의 전문 강사를 병원 내에서 양성을 하고, 그리고 비교적 경한 환자 중에서 강사로 전문 교육을 시켜서 환자 자신들이 스스로 그룹을 이끌어 가고 서로 격려를 하면서 운동을 할 수 있는 분위기를 조성할 계획중이다. 그리고 가능하면 대한류마티스건강전문학회와 함께 정기적인 태극권 운동 교실 프로그램도 개발해서 운영할 예정이다.

참 고 문 헌

- Cannon, G. W. Osteoarthritis (2001). In: Klippel JH (ed). Primer on the rheumatic diseases, 12th Edition. Atlanta, Georgia: Arthritis Foundation, 285-297.
- American College of Rheumatology Subcommittee on Osteoarthritis Guidelines. Recommendations for the medical management of osteoarthritis of the hip and knee. Arthritis Rheum (2000). 43, 1905-1915.

* 한양대학교 류마티스병원 류마티스 내과

Iversen, M. D., Liang, M. H., Bae, S. C.,
 Exercise therapy for rheumatoid arthritis,
 osteoarthritis, spondylarthropathies,
 systemic lupus erythematosus, and
 polymyositis/dermatomyositis. In: Fro-

ntera W, Slovik D, Dawson D, eds.
 Exercise in rehabilitation medicine.
 Human Kinetics, 1999

<Table 1> Exercise recommendation for RA

Disease status	Recommendation
Acute flare "hot joint" pain	Active ROM exercises to involved joints: 2 repetitions/joint/day.
Subacute	Active ROM exercises: 8-10 repetitions/joint/day. Static exercise: 4-6 contractions of 6 second duration. Isotonic exercises with light resistance: avoid if joints are unstable, or in presence of tense popliteal cysts or of internal joint derangement. Aerobic training (pool, bicycling, Taichi) (15-20 minutes, 3×week). Cardiac evaluation for men over 35 and women over 45 is recommended. Establish heart rate parameters and use perceived rating of exertion scale
Stable or inactive	Active ROM and flexibility exercises. Static and dynamic strength training: avoid dynamic exercises if joints are unstable, or in presence of tense popliteal cyst(s). Aerobic training (pool, bicycling, Taichi) (15-20 minutes, 3×week). Cardiac evaluation for men over 35 and women over 45 is recommended. Establish heart rate parameters and use perceived rating of exertion scale

<Table 2> Exercise recommendation for OA of Hip and Knee

Disease status	Recommendation
Mild pain	Active ROM exercises (10 repetitions), 3-5 repetitions of flexibility and static exercises (8-10 repetitions of 6 second duration). Dynamic exercise especially to quadriceps and hamstring (8-10 repetitions). Low-impact aerobic activities (pool, bicycling, Taichi) 20 minutes, 3 × week. Static and dynamic exercises reduce to 5 repetitions, plus 3-5 repetitions of flexibility exercises to maintain muscular balance around joints.
Moderate pain	Low-impact aerobic exercises (pool, biking, Taichi) 20 min, 3 × week. Static and dynamic exercises (no resistance) 3-5 repetitions (contraindication: internal joint derangement).
Severe pain	Low-to no-impact aerobic exercises (pool).
Bone-on-bone	Same as severe, but few to no repetitions of dynamic exercise. Patient education very important.