

초기에 적절히 충분한 기간 치료되어야 할 것이라고 하였다.

위와같이 스포츠손상에 대한 초·중·고별 운동부운영학교, 운동종목별 손상, 손상의 경력, 손상부위, 손상의 부위별 발생빈도, 진단병명 손상의 치료기간 등으로 구분하여 검토하였다.

V. 결 론

저자는 1982년 1월 8일부터 1984년 12월 4일 까지 2년 11개월 동안 서울특별시립학교 건강관리소 부속병원 물리치료실에서 통원치료를 받은 초·중·고 학생운동선수 159명을 대상으로 서울시 초·중·고별 운동부운영학교, 운동종목별 손상, 손상의 경력, 손상부위, 손상의 부위별 발생빈도, 진단병명, 손상의 치료기간에 관한 임상적 고찰을 통해 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 1. 서울시에 소개하고 있는 초·중·고별 운동부운영 학교에서는 공히 육상부를 제일 많이 운영하고 있다.
- 2. 운동종목별 손상에서는 축구경기에서 47명(30%)

으로 가장 많은 손상을 입었다.

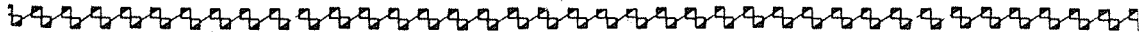
3. 각종 운동경기중 손상을 입은 경력에서는 1회의 손상경력을 가진 선수가 55.3%(88명)이었고 2회 이상의 손상경력을 가진 선수는 44.7%(71명)이었다.

4. 손상부위별 비교에서는 남자 37.2%, 여자 33.3%로 모두 30% 이상에서 요추의 손상을 입었다. 요추의 손상을 가장 많이 유발시키는 운동경기는 축구로서 30.1%를 차지하였고 축구선수의 31.9%가 요추의 손상을 가져왔다.

5. 손상의 부위별 발생빈도에서는 상지보다는 하지의 손상비가 높으며 상지에서는 우측이, 하지에서는 좌측의 손상비가 높았다. 척추에서는 요추의 손상이 월등히 많았다.

6. 스포츠손상의 진단병명분류에서는 전체의 32%가 요통으로 진단되었다.

7. 스포츠손상의 치료기간에서는 42.7%가 1주일 이내에, 76.8%가 2주일 이내에 치료가 가능하였다.

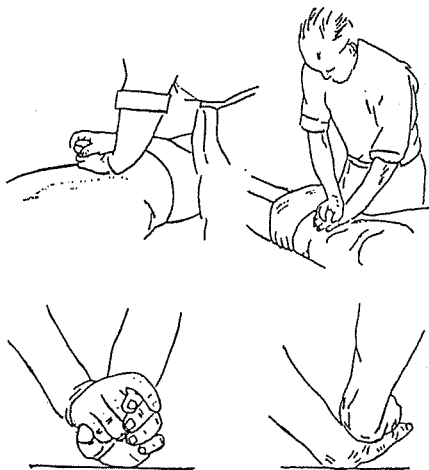


# Lumber Manipulation (3)

한양대학병원 재활의학과 물리치료실 / 박 지 환

1. Posterior-anterior central vertebral pressure 이 방법은 통증이 lumber spine 양측으로 분포되어 있을 때 효과적이다. 구체적으로 말하면 퇴행이나 old injury로 인하여 불량한 자세를 동반한 structural bony change를 갖고 있는 환자들이다.

[그림 1]



자세 : 치료자는 환자의 왼쪽에 서서 왼쪽 손목을 완전히 신전시킨 다음 pisiform bone 을 치료하고자

하는 spinous process에 밀착시킨다.

이때 왼쪽손목을 완전히 extension시키지 못하면 ulnar border가 대리작용하여 정확성을 잃게 되므로, 오른손 thenar와 hypothenar eminences로 왼손을 감싸준다. 양 팔꿈치는 약간 구부린 자세에서 치료자의 body-weight를 왼손에 싣고 양 어깨로 균형을 잡는다.

방법 : 치료자의 체중을 서서히 앞으로 이동시키면서(rocking movement), vertebra에 진동을 가한다. (oscillating movement).

이때 가해지는 힘은 마치 강한 스프링처럼 팔과 어깨를 통하여 pressure가 전달되도록 한다.



2. Posterior-anterior unilateral vertebral pressure 이 방법은 한쪽 deep intrasegmental muscle에 심한 spasm과 pain이 동반될 때 탁월한 치료법이다.

[그림 2]

자세 : 환자를 엎드리게 한 후 치료자가 서서 치료하고자 하는 transverse process의 측부에 양 thumb을 hyperextended시켜 밀착시킨다. 이때 손가락을 벌려 thumb을 고정시킨다.

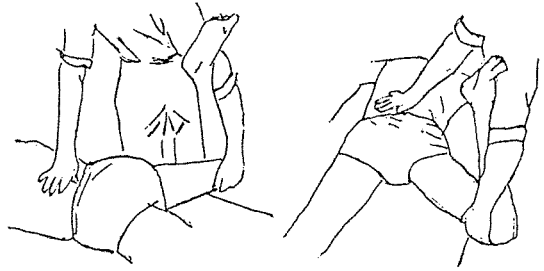
방법 : 치료자의 양어깨를 손 위에 위치시킨 후 forearm을 통하여 thumb으로 pressure가 전달되도록 체중을 서서히 앞으로 이동시켜 force를 가한다. thumb pressure는 마치 스프링작용처럼 이루어져야 하며 thumb flexor가 주동근으로 사용되어서는 안된다.

3. Transverse vertebral pressure

이 방법은 L4, L5보다는 upper lumbar spine(L1, L2, 3)에 unilateral symptom이 나타날 때 효과적이다.

[그림 3]

자세 : 환자를 엎드리게 한 후 치료하고자 하는 spinous process에 오른쪽 thumb pad를 밀착시키고 왼



손으로 환자의 구부린 무릎의 medial side를 친다. 이때 오른손 thumb의 M.P. Joint는 약간 flexion, I.P. Joint는 hyperextension시켜야 체중의 힘을 제대로 전달시킬 수 있다.

방법 : 오른손 엄지로 vertebra의 movement를 느낄때 까지 왼손으로 환자의 무릎을 서서히 abduction시킨다. 어느 정도 abduction시킨 상태에서 오른손 엄지로 압력을 주었다 풀었다 반복한다.

또한 spinous process에 밀착시킨 엄지와 구부린 다리를 친 왼손의 동작에 의해 oscillating movement를 유도한다.

\* 특별기고 \*

# 실패의 기록

최 종 료 / 중앙일보사 주필

작년인가, 일본의 한 신문사를 방문하고 깜짝 놀란적이 있었다. 자료조사실을 안내하던 직원은 인덱스·카드·박스 앞을 지나며 내 이름을 한번 찾아보라고 했다. 「설마?」 하고 카드를 뒤졌더니 과연 이름 석자가 적혀 있었다. 물론 그것은 10년전 일본 아사히신문에 소개되었던 기사와 관련된 스크랩이었다. 경력도 몇 줄에 그쳤다.

문제는 내 이름이 대단하다는 것이 아니라(/), 그들의 꼼꼼하고 빈틈없는 자료보관이 어느 정도인가를 짐어 볼 수 있었다. 우리나라도 아니고, 유명인도 아닌 주제에 그 이름이 일본 신문사의 자료실속에 체크되어 있다는 것은 다시 볼 일이었다.

나는 요즘 40고개를 넘기면서 가장 답답한 노릇이 깜박깜박 기억력이 쇠진하는 것이다. 이를테면 무슨 자료를 찾을 일이 있어서 필경 그 잡지에서 보았지 하고 뒤져보면 없다. 어떤 경우는 정작 노트에 정리해 놓고도 까마귀 고기를 먹듯 만전을 부린다.

평소에 무엇을 기록하고 보존하는 일에 얼마나 서툴고, 게으르고, 주먹구구식이었나를 스스로 실감하게 되는 것이다. 모르긴해도 그것은 우리나라 사람들의 공통된 습관이 아닌가 싶다. 직장에서도 자리를 옮겨 앉고

인수받는 서류는 「계속성있는 기록」이 아니라 겨우 장부 정도다. 정작 필요한 것은 「매뉴얼」인데, 그것은 없다.

지난 여름 일본의 권위있는 경영잡지인 「프레지던트」는 일본최대의 경제신문인 「일본경제」를 소개하는 글에서 기자들이 몰래 숨겨갖고 다니는 핸드북 얘기를 재미있게 읽은 기억이 난다. 가령 어느 회사가 부도(不渡)가 났을 때 그것을 무턱대고 보도해서는 안된다는 요령이 적혀 있었다.

여기서 그 요령을 다 소개할 겨를은 없지만, 문제는 하찮아 보이는 기사조차도 취재에서 보도에 이르기까지 무수한 선배들이 겪는 경험을 바탕으로 어떤 원칙과 최선의 방법을 찾아 하나의 공식으로 만들어 놓은 것이다.

더구나 그것은 「영광에 빛나는 성공」들의 기록이 아니라 피·눈물나는 실패속에서 찾아낸 「두번 다시 실패하지 않는법」이었다.

이와는 대조적으로 나는 요즘 어느 종합병원에서 몹시 당황했던 일이 있다. 매 약방에서 감기약을 사먹었더니, 무슨 영문인지 가슴이 답답했다. 몇년전에도 그런일이 있고나서 기침을 몹시 했었다. 그때 찍어 놓은 엑스레이가 있었다. 일부러 그 병원의 진찰권을 찾아 의사를 방문했다.

그동안 의사는 바뀌었지만, 새 의사는 어디 그때의 기록을 좀 찾아봐야겠다고 했다. 사실 그러다고 그 병원을 찾아간 것이다.

가슴을 두근거리며 기다린 결과는 엑스레이 사진도, 카르테도 모두 없었던, 너무도 사무적인 회답이었다.

환자를 마치 한번 보고 말 사람으로 취급한 그 병원의 무성의에 대한 불쾌감을 덜어 두고라도, 의학은 엄연한 과학인데 그처럼 살아있는 자료와 기록을 휴지취