고령자의 骨관절염

原因및분류 症狀·검사소견·治療대책

【서 론】 골관절염은 중년
◆…혹은 노년에 주로 발생하
◆…며 체중 부하 관절에 호
◆…발하여 관절 연골의 퇴행
◆…성 변화와 관절면의 과잉
◆…골 형성을 특징으로 하는
◆…질환으로 퇴행성 관절염(
◆… begenerative arthritis)
◆…이라고도한다. 이 질환은관
◆…절 연골의 국소 변질로부
◆…터 시작되어 연골이 점차
◆…퇴행성 변화를 보이며, 연
◆…골하골(Subchondral b-
◆…one)의 비대, 재형성(R-
◆…emodelling), 그리고 활
◆…액막의 2차적 염증반응을
◆…기본 병변으로 하는 질환
◆…으로 원인에 따라 원발성
◆…및 2차성 골관절염으로대
◆…별할수 있다.

姜 應 植
〈延世醫大 정형외과교수〉

◆원인및 분류

①**원발성 고관절염** : 확실한원인이 없이 정상적이던 관절연골에 퇴행성 변화가 일어나는 것으로 퇴행성 변화는 중년까지는 분명치 않으며 대개 55~65세 사이에 85%정도에서골관절염의 방사선학적 소견을보이게 된다. 남녀간의 발생 빈도의 차이는 없으며 정상체중을 가진 사람보다 비만한 사람에게서 2배 정도 호발한다. 정확한 유전 전달 양식은 확실치 않으나 역학적 조사에의하면 약간의 관련은 있다고한다.

②**2차성 고관절염** : 관절 연골에 손상을 줄 수 있는 모든 외상, 기형, 질환들이 원인이 되어 발생하며 남자에서흔히 보이고 원발성보다 더 젊은 나이에 발생되는 수가 많다. 원인을 분류해 보면 다음과 같다.

①관절의 선천성 이상 : 선천성 고관절 탈구, 내반족

②관절의 비특이성 염증반응 : 류머티성 관절염, 강직성척추염

③대사성 관절염 : 통풍

④반복되는 관절내 혈종 : 혈우병

⑤외상 : 관절내 골절, 반월상연골 파열, 수술 및 치료시의 관절 손상

⑥기형 : 외반슬(genu valgum) 내반슬(genu varum)

◆증상및 이학적 소견

초기에는 관절의 사용시 악화되고 휴식이나 외부고정 및 온열요법, 날씨에 따라 호전되는 동통 및 관절운동의 제한을 볼 수 있다. 특히 수지및 슬관절에서 현저하며 수지의원위지절에 골성비대(Heberden nodule)가 나타나게 된다. 병변이 진행되면서 관절 연골의 소실과 불규칙적인 변성, 연골하 골절, 활액막내의 유리체등이 나타나게 되어 관절의 변형, 운동시 마찰음(crepitation)이 발생된다.

또한 환자는 운동시 쉽게피로감을 호소하고 관절에 종창 및 관절 주위의 압통을 호소한다.

◆방사선 소견

방사선 검사에서 노화 현상의 일반적인 변화와 진행된골관절염의 소견이 나타남에도불구하고 50세 이상의 사람중약 5%에서만이 임상증상을 나타낸다. 관절연골의 소실로 관절강이 좁아지고 골의 증식으로 골주, 연골하 경화, 연골하부에 낭상 변화, 불규칙한 관절면등을 관찰할 수 있다.

◆병리조직학적 소견

초기의 변화는 관절 연골에 주로 발생하며 나이가 들면서 연골 기질에 생화학적인 변화로 chondroitin-6-sulfate의 양이 감소하고 keratin sulfate와 chondroitin-4-sulfate의 양이 증가하게 되어 연골의 연화가 발생한다. 이로인하여 연골의 교원질섬유에 대한 지지기반이 약화되어 손상을 쉽게 받아 세열화(fibrillation) 및 균열이 일어나고 연골마모, 연골하골이노출되어 방사선 소견상 관절강이 좁아지게 된다. 관절의 가장자리에서는 연골의 이상 비대로 연골극(chondrophyte)이 발생하고 여기에 연골성화골이 일어나 골극(osteophyte) 또는 골관절 구순(osteoarthritic lipping)이 나타난다. 연골이 관절강 내부로 유리되어 유리체(Loose body)로 존재하게 되고 활액막은 이상 비대하여 활액의 증가를 야기한다. 관절낭의 비후, 동통으로인한 관절주위 근육의 동통까지 동반되어 관절운동의제한은 가중되고 이로인해 연골의 어느 한 부위에 집중적으로 스트레스가 가해져 퇴행성 변화가 더욱 심해지게 된다. 계속되면 마지막 결과로 섬유성 강직(fibrous ankylosis)이 오게 된다.

◆감별진단

류머티성관절염, 통풍성 관절염 결핵성 관절염

◆치료대책

특이한 치료방법은 없고 각각의 관절에 따라 국소적인치료를 함으로서 병적 진행을지연시킬 수는 있다.

①**전신적 치료** : 먼저 환자에게 질병의 상태나 병태를 충분히 설명하여 주고 안심하도록 하게 한다. 즉 병태가 수명을 단축 시키는 질환이 아니며 적당한 치료에 의하여이미 발생한 병적 관절 구조가 정상화되지는 않더라도 병의진행을 지연시킬 수 있고 증상도 호전되어 질 수 있다고설명해야 한다. 중요한 보존적요법으로는 적당한 휴식을 들수 있으며 비만증이 있는 환자에게는 식이요법을 권할수있다.

②**약물요법** : 특효한 약물 요법은 없으나 일반적으로 사용되는 약물은 다음과 같다.

: Salicylates (Aspirin) Steroid hormone및 Nonsteroid anti-inflammatory drugs (N.S.I.D—Indomethacin, pyroxicam, flurbiprofen).

③**물리요법** : 여러가지 방법을 이용한 온열 요법(heat, rbt pack)을 실시한 후 관절상하 부위의 마사지(massage) 다음에 능동적인 운동 요법(Active exercise)의 3가지를 실시하는 것으로 근육 위축을 방지할 수 있는데 피로감을 느끼지 않을 정도로 실시하는 것이 중요하다.

④**수술적 치료** : 관절의 변화가 상당히 진전하여 여러가지 비수술적인 치료에도 불구하고 증상의 호전이 없는 경우에고려해 볼 수 있다. 수술의 목적은 1차적으로 동통의 감소에 있으며 2차적으로는 기형을 교정하고 관절에 안정성을 부여 하는데 있다. 일반적으로 유리체(loose body)의 제거, 활액막 절제술, 절골술 및 관절 성형술등을 시행한다.

◆예 후

적당한 치료로 장애도 적어지고 동통도 훨씬 감소될 수 있다.

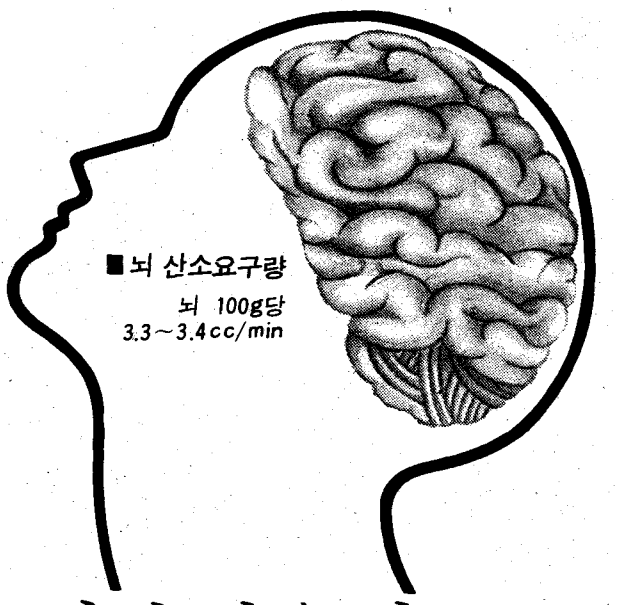
적당한 휴식과 식이요법 실천을

아스피린·스테로이드 호르몬등投與효과 피로감을느끼지않을정도의物理療法실시

어른을 공경하여 효도를 실천하자.

뇌졸중
중풍
만신불수

● 만성 두통
● 지각장애
● 현기증
● 노화증후군
● 연탄까스중독 후유증
(언어장애·수전증·기억력장애)



뇌에 맑은 산소를!

BELGIUM UCB 뇌기능 대사 촉진제
뉴트로필®
℞ Nootropil 2.4g/day p.o for 6weeks

5大 藥理作用

1. 물질대사 촉진작용
산소 및 포도당의 이용율을 증가시켜 뇌신경세포의 물질대사 촉진을 시켜 줍니다.
(Rouguefeuil B. et. al FRANCE)

2. 신경전달 촉진작용
유발 전위에 작용하여 반구정보를 전달합니다.
(HERRSCHARFT. H. et. al GERMANY)

3. 혈소판의 과잉 억제작용
혈소판의 활성화를 억제하고, 유착을 방지하여 제증상을 개선하여 줍니다. (Barnhart et. al U.S.A)

4. 적혈구 변형 유동력 증가작용
적혁구의 변형성을 증가시켜 말초혈행을 원활하게 하여 줍니다. (SKondia V. et. al BELGIUM)

5. 저산소시 뇌기능 보호작용
말초혈행을 정상화시켜 다발성 기질증상을 개선시켜 줍니다. (C. Giurgena and Coll. BELGIUM)

■ 포장 ■ 주사 : 1g 12앰플·정제 : 800mg 100정
캡셀 : 400mg 100캡셀/15,000원

ucb 한유약품 TEL. 249-5001~5
서울시 동대문구 답십리동 902