

유아 사경 환자에 대한 임상적 고찰

대구파티마병원 물리치료과

이 정 옥

대구보건전문대학 물리치료과

박 래 준

ABSTRACT

Clinical Study of Infant Torticollis

Jung OK Lee, R.P.T

Dept. of Physical Therapy Daegu FATIMA Hospital

Rae Joon Park, R.P.T

Dept. of Physical Therapy Daegu Junior Health College

This study is to survey the clinical observation of infant torticollis.

The research was carried out 47 cases from Jan. 1, 1987 to Jul. 31, 1988 at Daegu FATIMA Hospital.

The results obtained were as follows.

1. The subjects were a total of 47 cases, 32 males(68.1%) and 15(31.9%) females.
2. Age distribution of patients showed below 1 month 57.4%, 2 month 23.4% and 3 month 6.4%.
3. Right side is more involved(57.4%) than left side(42.6%).
4. Normal delivery was 78.7% and the others were abnormal. Those included Cesarean section, breech presentation and difficulty delivery.
5. Most of torticollis are the 1st baby(78.7%).
6. Above fair results of treatment were 78.7% and 2 months are mean duration of treatment.

차 례

I. 서 론

I. 서 론

II. 조사대상 및 방법

III. 조사성적

IV. 고 찰

V. 결 론

참고문헌

사경(斜頸)은 목이 옆으로 기울어지는 기형으로서 회전과 굴곡기형이 복합 되어있다.²⁾ 대부분의 경우에 흉쇄유돌근(sternocleidomastoid)이 단축되어 있으며

단축된 근육쪽으로 머리가 기울어져 있고 단축된 근육의 반대 방향으로 턱이 회전되어 있다. 사경은 흉쇄유돌근 외에 사각근(scalenus), 활경근(platysma), 판상근(splenius), 승모근(trapezius)이 침범된 경우도 볼 수 있다.⁸⁾

사경의 원인은 선천적인 것과 후천적인 것으로 나누며 선천적 사경은 경부척추에 이상이 없으므로 출생시에 기형이 뚜렷하게 나타나지 않는 수가 많고 성장하면서 서서히 기형이 나타난다.²⁾

사경도 다른 질환과 같이 조기 발견, 조기 치료가 가장 중요시 되고 있으나 병원을 찾는 시기가 늦어서 예후가 불량한 경우가 있다.¹⁾

본 연구는 1987년 1월 1일부터 1988년 7월 31일까지 19개월간 대구 파티마병원 물리치료과에 의뢰되어 치료한 사경환자를 대상으로 병상기록지를 중심으로 하여 부족한 내용은 직접 질문을 하여 다음과 같은 결과를 얻었기에 보고하는 바이다.

II. 조사대상 및 방법

1987년 1월 1일부터 1988년 7월 31일까지 대구 파티마병원 물리치료과에 의뢰되어 치료한 사경환자 47명을 대상으로 병상기록지를 중심으로 하고 부족한 내용은 직접 전화로 보호자에게 질문을 하여 성별, 연령별 분포와 이환부위, 분만기전, 출생순서를 조사 하였으며 치료방법과 치료기간, 치료성적 등을 임상고찰 하였다.

III. 조사성적

성별분포는 남자가 32명 68.1%, 여자 15명 31.9%로 남자가 여자보다 많았다(Table 1).

치료를 받기 위하여 내원한 당시의 연령분포는 1개월 미만이 27명으로 57.4%를 차지 했으며 2개월이 11명 23.4%, 3개월은 3명 6.4%로 3개월 미만이 41명 87%로 조기에 병원을 찾았으며 1년 이상 경과한 환자는 1명으로 2.1%였다(Table 2).

이환부위는 우측이 27명 57.4%, 좌측이 20명 42.6%로 우측이 좌측보다 많았다(Table 3).

분만기전은 정상분만이 37명 78.7%로 대부분 정상분만이었으며 비정상 분만은 10명 23.3%로 제왕절개에 의한 분만이 4명 8.5%, 둔위부 분만이 4명 8.5%, 난산 2명 4.2%로 나타났다(Table 4, 5).

Table 1. Distribution by sex

Sex	No. of patients	Percent
Male	32	68.1
Female	15	31.9
Total	47	100.0

Table 2. Distribution by age

Age	No. of patients	Percent
1 month	27	54.7
2 month	11	23.4
3 month	3	6.4
4 month	2	4.3
5~12 month	3	6.4
Above 1 year	1	2.1
Total	47	100.0

Table 3. Distribution by involved side

Involved side	No. of patients	Percent
Right	27	57.4
Left	20	42.6
Total	47	100.0

Table 4. Mechanism of delivery

Type of delivery	No. of patients	Percent
Normal	37	78.7
Abnormal	10	23.3
Total	47	100.0

Table 5. Distribution by abnormal delivery

Abnormal	No. of patients	Percent
Cesarean section	4	40
Breech	4	40
Difficulty delivery	2	20
Total	10	100.0

Table 6. Sequence of birth

Sequence	No. of patients	Percent
First	34	72.3
Second	9	19.2
Third	4	8.5
Total	47	100.0

Table 7. Results of treatment and distribution

Result	Treatment duration	No. of patient	Percent
Excellent	2~22 weeks	12	25.5
Fair	2~27 weeks	25	53.2
Poor	2 days	1	2.1
Stop	1 day~3 weeks	9	19.1
Total		47	100.0

출생 순서는 첫째가 34 명으로 72.3 % 였으며 둘째가 9명 19.2 %, 셋째가 4명 8.5 %로 나타나 첫째가 월등히 많았다 (Table 6).

양호한 치료 이상의 결과를 보인 환자의 치료기간은 가장 빠른 기간은 2주 정도이며 가장 오랫동안 치료한 환자는 22주까지 치료를 하였으며 평균 9주 정도였다.

치료를 중지한 환자는 1일에서 3주까지 치료를 하고 환부가 호전되지 않은 상태에서 보호자가 임의로 중지한 경우로 전체 환자 중 19.1%를 차지하였다. 계속해서 치료를 한 환자는 대부분 양호한 결과를 얻을 수 있었는데 수술을 한 환자 1명과 치료를 중지한 환자를 제외한 83.2%가 양호한 치료 결과로 나타났다 (Table 7).

IV. 고 찰

유아 사경은 선천성인 것과 후천성으로 나눌 수 있는데⁵⁾ 선천성 사경의 원인은²⁾ 태내 (胎內)에 있을 때 두부의 위치가 비정상적 위치로 되어 있을 경우 또는 태생기에 흉쇄유돌근의 영양혈관이 손상되거나 혈액 공급 장애가 있을 때 근육이 단축될 수 있다.

사경의 증상⁴⁾으로는 흉쇄유돌근내에 무통성 경성

종창 (painless hard swelling) 또는 종양 (tumor)이 촉진되며 처음 2~4주간은 점차 커지나 그후 3~6개월에 걸쳐 점차로 작아진다. 환측 얼굴은 길이가 짧아지며 넓어진다. 성장함에 따라 안면부의 비대칭은 증가하여 양쪽 눈과 귀의 높이가 달라지며 최후 변형이 초래된다. 환측의 연부조직도 단축되고 성장이 중단되며 구축된다. 경추의 측만증이 발생하기도 하며 철면 (convexity)은 전측에 발생한다.

이와 같은 사경은 대부분의 연구에서^{2,4,8)} 여아가 남아보다 많다고 보고하고 있으나 본 조사에서는 남아가 68.1%, 여아가 31.9%로 남아가 많게 나타났는데 이는 김의¹⁾ 조사와는 일치되었다.

치료를 하기 위하여 병원을 방문하는 시기는 1개월 이내가 57.4%였고 2개월 이내가 23.4%로 80.4%가 2개월 이내에 병원을 찾아와서 신생아에 대한 선천성기형에 관심이 높은 것으로 나타났으며 치료시기가 늦다고 할 수 있는 6개월 이후가 8.5%로 아직은 신생아 사경의 조기치료 중요성을 산모나 가족에게 더 많은 홍보를 하여야 될 것으로 사료된다. 1978년 김¹⁾의 보고에는 2년 이상 경과 후 병원을 찾는 환자가 7.4%나 된 것과 비교하면 병원을 찾는 기간은 많이 단축된 것으로 볼 수 있다.

Tidy⁸⁾는 왼쪽에 일반적으로 더 많이 온다고 하였으나 본 조사에서는 오른쪽이 57.4% 왼쪽이 42.6%로 오른쪽이 많아 김의 연구와 일치하였으며 양측성 사경도 있으나⁴⁾ 사경은 오른쪽이 더 많은 것으로 나타났다.

사경의 원인이 Von Rombyesen이 비정상적인 태위 설을 발표했고 유전설, 신경설, 외상설 등이 있다고 하였으며 선천성 사경은 태아가 출생시 둔부위 (breach presentation)로 난산 (difficulty delivery)시에 흔히 볼 수 있고 초산에 많다고 하였는데²⁾ 본 조사에서 분만기전은 정상분만이 78.7%로 나타났으며 비정상 분만은 난산으로 이 중 제왕절개술에 의한 분만과 둔부위 분만이 같은 비율로 나타났다. 이 결과로 미루어 볼 때 사경의 원인은 출생시의 외상 (traum)보다는 비정상적인 태위에 의해 발생하는 율이 높은 것으로 추측되나 김의 보고는 95%가 출생시 외상이 원인이라고 보고하여 본 조사와는 상반되고 있다.

출생순위는 첫째가 72.3%로 높게 나타나 초산의 경우가 많으나 둘째, 셋째도 발생하는 것으로 볼 때 두 자녀 운동과 한 아이 갖기 운동이 초산에 사경

이 많은 것으로 나타난 것에 영향을 미친 것으로 보인다.

치료는^{6,7)} 일반적으로 열치료(hot pack), 초음파 치료, 맛사지, 능동 및 수동운동이 추천되고 있으며 맛사지는^{3,8)} 이환부위에 무찰법(stroking), 손가락 유찰(finger kneading)과 마찰(friction), 잡아올리기(picking up)가 이용되는데 본원에서 치료는 온습포를 15~20분간 매일 치료할 때 실시하였고 도수 맛사지를 환부에 실시하였다. 초음파는 $0.8W/cm^2$ 로 주 1~2회를 초기 3주간 적용했으며 수동 신장 운동은 환측으로 회전시키며 건측으로 측면 굴곡시키는 방법으로 환부의 섬유종을 가볍게 당기는 듯이 운동을 하였다. 운동횟수는 매일 15~20회 반복하였다.

치료기간과 치료성적은 우수(excellent)한 성적을 나타낸 환자 중 가장 짧은 치료기간은 2주 정도였으며 가장 오랫동안 치료한 환자는 22주여서 평균 9.5주로 약 2개월이 조금 넘었다. 전체 환자 중 양호한 치료성적 이상을 나타낸 환자가 78.7%로 평균치료기간은 2개월 정도였다. 환자 중 19.1%가 치료 중임의로 중단을 하였는데 1일에서 3주까지 치료 후 의논없이 중단하였다.

조사결과로 미루어 사경환자는 조기 발견과 치료를 중지하지 않고 정확한 방법으로 물리치료를 하면 만족할 만한 결과를 얻을 수 있다는 결론을 얻었다.

V. 결 론

1987년 1월 1일부터 1988년 7월 31일까지 대구 파티마병원 물리치료과에 의뢰되어 치료한 사경환

자 47명을 대상으로 병상기록지를 중심으로 조사 분석한 결과는 다음과 같다.

1. 성별분포는 남자가 68.1%, 여자가 31.9%로 남자가 여자보다 많았다.

2. 내원 당시 연령은 1개월 미만이 57.4%, 2개월 미만이 23.4%, 3개월 미만이 6.4%로 대부분(87%)이 일찍 병원을 찾았다.

3. 이환 부위는 우측이 57.4%, 좌측이 42.6%로 우측이 많았다.

4. 분만기전은 정상분만이 78.7%, 비정상분만이 23.3%로 이 중에는 둔부위 분만과 제왕절개술에 의한 분만이 있었다.

5. 출생순서는 초산에서 많았다.

6. 치료기간은 양호한 결과 이상의 환자가 78.7%로 평균치료 기간은 2개월 정도였다.

참 고 문 헌

1. 김인숙 : 유아사경의 치혈에 대한 고찰, 대한 물리치료사협회지 제 2 권, pp 1~5, 1978
2. 대한정형외과학회 : 정형외과학, 최신의학사, p 50, 1986
3. 박래준, 박윤기, 서태수, 김한수 : 맛사지의 이론과 실제, 학문사 p 794, 1986
4. 이재학 : 운동치료학. 대학서림, p 292, 1987
5. Asap Ruskin : Current therapy in physiatry, p 186, 1988
6. Iowastate Dept. of Health ; The physical therapy manual for physicians p 132, 1968
7. Lich E : Therapeutic exercise. p 646, 1976