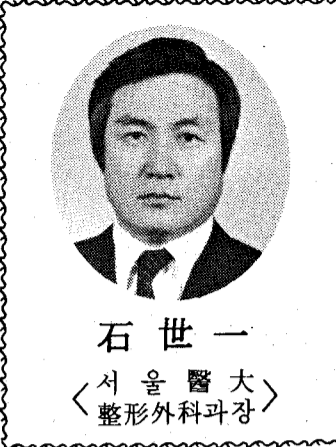


- ◆... 골흡수(骨吸收)가 골형성(骨形成)보다 많이 일...
- ◆...어느 골질량(骨質量)이 감소되는 질환인 골조송증...
- ◆...은 대사성 골질환중 가장 흔한 질환으로서 그 원...
- ◆...인에 따라 여러가지로 분류할수 있으나 주로 문제...
- ◆...가 되는 것은 노년기 및 폐경기후에 발생하는 골조...
- ◆...송증으로 전체 골조송증의 90% 이상을 차지한다. ...



2. 골량감소를 방지하기 위하여 현재 사용되고 있는 약제로는 칼시토닌제제, 활성형비타민D, 칼슘제제, Estrogen, Fluoride제제 등이 있다. 이들 약제들을 사용할때에는 각

부진등이 있으나 대부분 가벼우며 부작용으로 소실된다. 활성형 비타민D는 골의 remodelling을 활성화시키고 골형성을 자극하며 소화관에서 Ca 흡수를 촉진하여 골조송증에서 치료효과가 인정되고 있는 약제로써 Ca제제와 같이 많이 사용된다. 그러나 부작용으로 고 Ca혈증이 나타날 수 있으므로 3개월에 한번씩 혈청 Ca치 검사를 하며 신장이 나쁘거나 결석이 있는 환자에서는 주의하여야 한다. Ca제제는 가능한 한 사용을 피하고 음식을 통한 Ca 섭취를 권장토록 하며 negative Ca밸런스가 있는 경우에만 역시 고 Ca혈증에 주의하면서 비타민D와 병행하여 사용하는 것이 좋다. Estrogen 등의 성호르몬제제는 골흡수를 억제하고 골기질에 필요한 단백질 형성을 촉진시키

# 골조송증

## 예방과治療대책

### 골밀도檢査로 發病초기에 診斷가능해져 成長期부터 골량을 충실히 해주도록해야

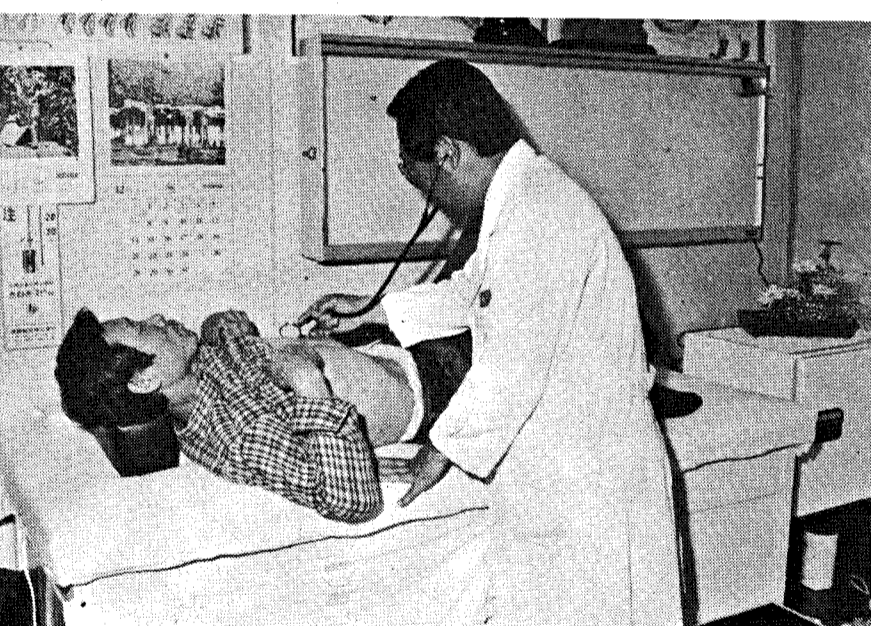
노화에 따라 골량의 감소는 일어날수밖에 없지만 그 정도가 심하면 병적골절이나 요통 등의 임상증상을 나타내게 되면 방사선검사와 혈청검사 등을 통하여 골조송증으로 진단을 내리는 것이 일반적이다. 그러나 골조송증의 방사선 소견은 골격으로부터 30% 이상의 무기질 소실이 있어야 나타나는 것으로 골조송증 초기의 진단에는 어려움이 있다. 최근에는 골밀도 검사기(Bone Densitometer) 또는 Bone Mineral Analyzer를 이용하여 골조송증의 초기에도간 단하면서도 정확하게 진단내릴수 있다. 이 방법은 골량이 골에 흡수되는 광자에너지양과 직접 비례하는 것을 이용한것으로 골조송증의 정도 및 예방과 치료효과의 판정에 크게 도움을 준다. 현재 본 병원 정형외과에서는 I<sup>125</sup> 동위원소를 이용하여 요골 원위부의 무기질 함유량, 골의 두께등을 분석하여 골밀도를 정확히 측정하고 있다. 치료: 골조송증의 치료원칙은 첫째 환자가 고통스러워 하는 동통을 제거하고 둘째 골량감소의 속도를 완만하게 하여 연령에 상응하는 감소도에 접근 시키어 환자에게 활동적인 노

후를 보내도록 하는 것이다. 1. 동통은 주체의 압박골절이나 타부위의 병적골절에 의한 급성동통과 만성적인 동통으로 구분할 수 있다. 주체의 압박골절에 발생하여 심한 동통을 호소하는 환자는 양와위에서 침상안정을 시키고 진통제를 투여하여 어느 정도 동통이 가라앉게 되면 골절부위에 따라 활췌, TLSO보조기, Jewett 보조기등 적절한 보조기(Brace)를 착용시킨 상태에서 가능한 한 빨리 기동(起動)을 허용하여 더 이상의

각의 약제의 적용대상을 잘선택하여 사용하여야 하며 부작용의 발생을 예방하여 사용에 신중을 기해야 한다. 칼시토닌제제는 강력한 골흡수 억제작용을 갖고 있을 뿐만 아니라 장관으로부터 Ca 흡수를 촉진하는 작용이 있어서 골조송증의 치료약물로서 사용되고 있으며 그 작용기전은 명확치 않으나 골조송증에 의한 요통에도 효과가 있다. 부작용으로 안면홍조, 구토, 식욕

기 위하여 사용되며 특히 폐경기후 골조송증에서 효과가 있으나 부작용으로 부정출혈 및 자궁내암과 유방암의 발생율이 높아진다는 보고가 있어 사용에 주의를 요한다. Fluoride제제는 골형성을 촉진하고 positive Ca밸런스를 이루며 골조송증의 동통 및 골절되는 경향을 감소시키는 효과가 있으나 신경, 신장 및 소화기장애에 주의하여야 한다. 예방: 감소된 골량을 증가시키는 것은 불가능하므로 골조송증에 있어서 조기발견과 예방은 대단히 중요한 것이다. 골조송증의 발병율이 높아지는 것은 남성에서는 80세 정도부터이며 여성에서는 55세정도(폐경기 후)부터이다. 위험인자로는 남성에서는 확실치 않으나 여성에서는 운동을 하지 않은 사람, 체중이 적은 사람, 우유를 마시지 않는 사람, 식사습관이 까다로운 사람이 골조송증에 이환될 확률이 높다. 그밖에도 위장관의 수술을 받았거나 만성설사가 있는 사람에서도 Ca 흡수에 문제가 있어 이환되기 쉽다. 골조송증을 예방하기 위해서는 생활습관을 개선하여 이러한 위험인자를 피하는 생활을 하며 성장기부터 골량을 충실히 해주도록 노력하는 것이 중요하다.

량과 밀접한 관계가 있다. 따라서 식사전체의 밸런스를 생각하면서 Ca과 인, 단백질, 비타민D가 많은 음식을 섭취하도록 하는데 Ca이 많이 함유된 음식으로는 우유, 정어리, 멸치, 콩치, 계란, 고추, 미역, 콩 등이 있다. 이러한 식사습관은 가능한 한 빨리 실시하는 것이 바람직하며(특히 여성은 폐경기 직후부터) 골이형성되는 성장기부터 이러한 점에 주의하여 식사할 필요가 있다.



◆골조송증患者는 골절을 당하기 쉽다. 따라서 노인의 경우 무리한 운동이나 물건을 드는일은 피하는 것이 좋으며 넘어지지 않도록 주의하여야한다.(사진은 記事특정사실과 관련없음)

◆운동 골의 형성에는 물리적 자극이 필요하기 때문에 근육을 움직여서 골에 자극을 주는 운동이 바람직하다. 운동을 하는 사람에게는 골조송증이 적고비타민D는 일광이 있을때 피부에서 만들어지므로 무리가 되지 않는 범위에서 운동을 생활화하도록 지도한다. 제일 쉽게 누구나 할 수 있는 운동은 산보이며 동시에 일광욕도 겸하게 되어 추천할 만하다. 또한 매일 집안에서 할 수 있는 체조도 자세를 교정하고 통증을 경감시키는데효과적이다. ◆기타 일상생활에서의 주의 골조송증 환자는 골절을 당하기 쉽다. 따라서 특히 노인의 경우 무리한 운동이나 무거운 물건을 드는 일 등은 피하는 것이 좋으며 넘어지지 않도록 매우 주의하여야 한다.

## 人免疫글로불린 16.5%

# 감마글로불린

- 효능·효과: 소아홍역의 예방 또는 중세경감, 저·무면역글로불린혈증, 혈청간염, 수혈후 황달예방, 소아의 기관지 천식, 유행성이하선염, 파상풍, 포진 및 기타 세균 감염의 예방 및 치료, 각종 알러지 질환의 예방 및 치료.
- 포장단위: 2ml/vial, 3ml/vial, 10ml/vial.