

## 요통과 허리 디스크



김영수

전체 노동인구의 약 80%가 평생중 다 소나마 허리가 아파온 경험이 있을 정도로 요통은 매우 흔한 질병이다. 허리가 아파 본 사람이라면 그것이 얼마나 괴로운 것인가를 알 수 있을 것이다.

요즘 허리가 아프다고 흔히 ‘디스크에 걸렸구나’하고 걱정하는 분들이 많은데 허리가 아프다고 다 디스크 병은 아니다.

저자가 영동세브란스 병원 신경외과에 내원한 약 2천3백명의 요통환자를 분석한 결과, 요통의 원인이 되는 질병으로는 디스크 환자가 역시 가장 많아 약 45%였고, 그 다음으로 척추관절이나 인대 등이 약해져서 나타나는 기계적 요통이 약 26%, 연령에 따르는 척추의 노화현상인 퇴행성 척추증이 약 22%이다.

요통 환자중 남녀의 비는 거의 비슷하였고, 전체의 약 30% 정도가 허리를 다친 외

상의 병력이 있었는데, 외상 가운데 가장 많은 것은 무거운 물건을 들어 올리다가 허리를 빼긋한 것이었다. 특히 여성의 경우 임신과 분만 관계로 요통이 발병한 경우도 4%나 되었다.

요통 환자의 직업을 살펴보면 주부가 가장 많았고, 사무직, 경노동자, 학생 등의 순이었다.

이상의 분석을 볼 때 요통환자중 소위 디스크병으로 인한 것이 가장 많지만 기타 다른 질환으로 인한 요인도 반 이상이나 되므로 허리가 아프면 전문적 진단을 받는 것이 중요하다 하겠다.

우리 몸의 자세에 따라 허리에 가해지는 체중은 크게 달라진다. 반듯이 누워 있을 때가 가장 부담이 적어 자기 체중의 약 3분의 1정도이고 옆으로 누울 때는 자기 체중 정도, 서 있으면 체중의 약 1.5배, 의자에 기대지 않고 반듯이 앉아 있으면 약 1.8

배의 충격이 가해진다.

서서 허리를 앞으로 구부리고 있으면 약 2배 정도, 그리고 앉아서 허리를 앞으로 구부리고 사무보는 자세에서는 체중의 약 2.5배의 충격이 허리에 가해진다.

특히 무거운 물건을 들어 올릴 때 허리를 구부리게 되는데 이때 순간적으로 물건 무게의 약 10~15배의 충격이 허리 디스크에 가해진다.

디스크가 뒤쪽으로 탈출되는 주 원인은 일종의 노화현상에 의해서 디스크가 약해지기 때문이다. 이와같이 연령에 따른 노화현상, 즉 퇴행성 변화 가운데 척추에 충격이 가해지면 디스크가 섬유질이 약한 뒤쪽으로 탈출하여 그뒤로 지나가는 신경을 압박하게 되므로 통증이 발생하는 것이다.

디스크 환자는 아픈 증상에 특징이 있다. 허리가 아프면서 다리까지 저리고 뻣기는 통증이 있다면 거의 대부분은 디스크를 의심해도 틀림이 없다. 그러나 디스크

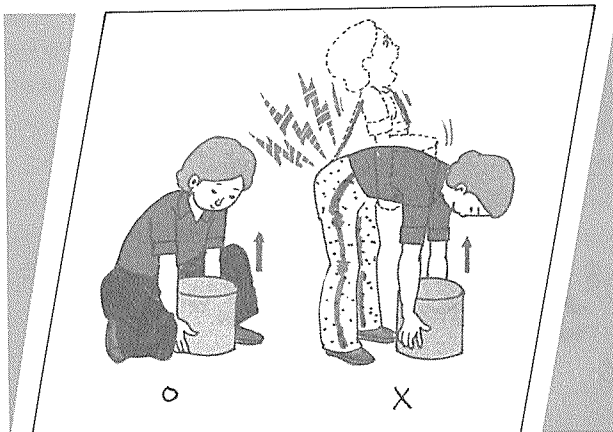
라는 것을 확인하기 위해서는 몇가지 검사를 받게 좋다.

특수 검사방법으로, 최근엔 대부분 척추 컴퓨터 단층촬영(CT)이나 자기공명영상(MRI)이라는 촬영으로 간단히 진단한다. 과거와 같이 허리에 바늘을 찌르고 약을 넣어 촬영하는 척추조영술을 하는 경우는 드물어졌다.

디스크병의 치료에서 발병 초기에는 우선 안정이 가장 좋은 방법이다.

따뜻한 온돌방에 요를 깔고 누워서 약 2~3주간 안정하면 초기의 가벼운 디스크 환자는 대개 호전된다. 침대생활을 하는 경우엔 침대 요 밑에 널빤지를 깔아 놓으면 좋다.

안정 가료시 허리에 더운 찜질을 한다든가 초음파 치료를 한다든가 또는 견인장치를 하여 허리를 잡아당기는 등의 물리치료를 하면 더욱 효과적이다. 통증이 아주 심한 경우엔 진통 목적을 위해 소염진통제를



허리를 구부려서 무거운 물건을 들어 올릴 때 순간적으로 물건 무게의 약 10~15배의 충격이 허리 디스크에 가해진다.

복용하기도 하나 함부로 신경통에 좋다는 약을 남용해서는 오히려 부작용이 많을 수도 있으므로 주의해야 한다.

이와같이 안정가료나 물리치료 등과 같이 대증(對症)요법으로도 호전되지 않고 통증이 계속 있거나 또는 증상이 어느정도 좋아졌다가도 자주 재발하는 경우는 수술적 치료를 행해야 한다.

디스크 치료에서 수술방법이 아니고 간단히 주사로 치료하는 획기적인 방법들이 최근에 개발되어 수술을 무서워하는 환자들에게 큰 희망을 주고 있다.

하나는 카이모파파인이라는 약(효소)을 디스크 내에 직접 주사하여 디스크를 녹여 없애는 방법이고, 다른 하나는 뉴크레오툼이라는 특수 주사침을 디스크 내에 찔러 넣고 디스크의 수핵을 흡입-절단해 내는 방법이다.

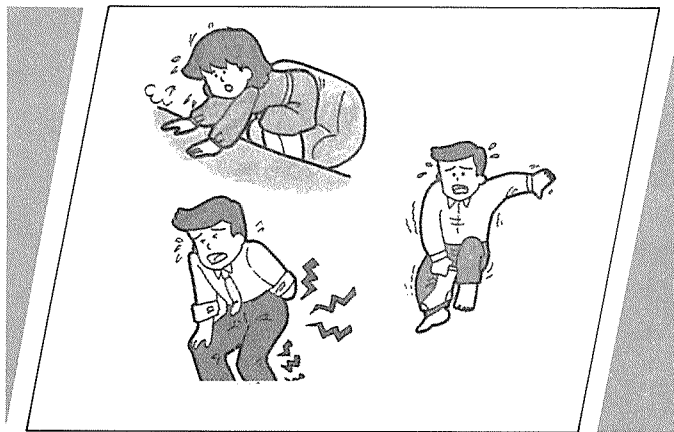
전자는 의학적으로 『디스크내 주사치료법』 또는 『화학적 수핵용해술』이라고 부

른다. 이것은 열대식물인 파파야라는 과일에서 추출한 카이모파파인이라는 효소를 국소 마취하여 디스크 내에 주사하면 수핵의 단백질과 수분의 결합이 용해되기 때문에, 튀어 나온 수핵이 가라앉아 신경압박 증상이 호전되는 것이다. 성공률은 약 80~90%로 좋은 편이다.

모든 디스크 환자에게 다 적용되는 것이 아니라, 디스크가 석회화되지 않고 퇴행성 변화가 적으며 단순히 불룩 튀어나온 디스크 환자로서 허리보다 다리가 더 많이 아픈 환자에게 좋은 것이다.

이것의 단점으로는 아주 드물게 특이체질인 환자에게서 예기치 않게 과민성 쇼크가 발생할 우려가 있다.

두번째 주사방법은 직경이 2~3mm 정도 크기인 뉴크레오툼이라는 특수 바늘을 국소 마취하여 디스크 내에 찔러 넣고 그 속으로 수핵을 흡입-절단-배출해 내는 것이다. 뉴크레오툼 주사바늘 속에는 수핵



디스크 환자의  
특징적인 증상은,  
허리가 아프면서  
다리까지 저리고  
맹기는 통증이 있는  
것이다.

**요통의 원인 중 대부분을 디스크병이 차지하고 있지만, 척추관절이나 인대의 약화, 연령에 따른 척추의 노화현상, 임신과 분만 등도 주요한 원인들이므로 허리가 아프면 우선 전문적 진단을 받아야 한다.**

을 빨아 들이는 흡입장치와 빨려 들어온 수핵을 자르는 절단장치, 절단된 수핵 조각을 배출해 내는 관류 장치가 불과 직경 2~3mm 크기의 바늘 속에 장치되어 있다.

뉴크레오톰 주사 흡입-제거술은 성공률이 약 70~80%로 약간 떨어지지만 쇼크가 없다는 장점이 있다.

그리고 최근에는 레이저 광선을 이용하여 디스크 내에 주사바늘을 찌르고 그 속으로 레이저 광선을 통과시켜 디스크 내부의 수핵을 증발시켜 없애는 레이저 디스크 제거술이 개발되어 시행되고 있다. 아직 초기단계이므로 그 성적이 확실하지 않으나, 다만 경피적으로 가는 바늘을 디스크 내에 찌러 넣고 수술한다는 장점이 있다.

또한 관절경을 이용하여 디스크 내부를 TV화면을 통해 들여다 보면서 미세수술기구로 디스크를 절제해 내는 방법도 소개되고 있다. 이러한 것들도 모든 디스크환자에게 다 해당되는 것이 아니고 카이모파파인 주사치료에 해당하는 환자에게만 행할 수 있다.

그러나 이러한 치료 후 몇개월간 경과를 보는 과정에서 실패했을 경우에는 결국 수술해야 한다. 그리고 또 아주 심한 디스크 파열이거나 심한 퇴행성 변화나 석회침착, 또는 척추강 협착증이 있을 경우에는 어디까지나 수술적 가료가 필요하다. ㉞

〈필자=연세의대 영동세브란스 병원  
신경외과 척추센터 소장〉

● '93 책의 해

책을 펴자 미래를 열자