

胸·腰椎 壓迫骨折 患者에 대한 臨床的 考察

林廷殷^{*} · 金基鉉^{*} · 黃瑁叙^{*}

ABSTRACT

The clinical study on 44 cases of patient with Thoracolumbar Compression Fracture

Jeoung-Eun, Lim^{*} · Kee-Hyun, Kim^{*} · Hyeon-Seo, Hwang^{*}

^{*} Dept. of Acupuncture & Moxibustion
Seoul Oriental Medical Hospital, Kyungwon University

Clinical observation was made on 44 cases of stable thoracolumbar compression fracture that were confirmed through simple x-ray and neurological examination.

They were hospitalized and treated by acupuncture and moxibustion, bed rest, herb medicine and physical therapy. If necessary, patient was given an enema.

The results obtained are as follows.

1. The patient distribution ratio, in regard to sex, was shown to be 1: 13.7 for males to females. In regard to age, it was shown that people in their 60's was the most predominant case, followed by people in their 70's, 80's, 50's and 40's, respectively.
2. In regard to contributing factors, it was observed that accidental falls were most frequent, followed by reasons unknown, repetitive lifting of heavy objects, overlaboring and bruise in that order.
3. In regard to duration of illness before treatment, it was found that treatment within 1 week was most predominant, followed by over 4 weeks, and 1-2 weeks, respectively.
4. With regard to the duration of hospitalization, hospitalization within 2 weeks was found to be most predominant, followed by 2-4 weeks.

Key word: vertebral compression fracture, acupuncture and moxibustion, intestinal obstruction

^{*} 暎園大學校 韓醫科大學 鍼灸學教室

5. In regard to the level of the affected vertebral body; The affected vertebral bodies distributed between T3 to L5 except for T7; T12 was found to be most predominant, followed in turn by L1 and L5.
6. In regard to the number of affected vertebral bodies, 2 was the most frequent followed by 1 and 3, in that order. The average of the number of affected vertebral bodies was observed to be 2.8 and single vertebral body compression fracture was shown to have no clinical and statistical difference as compared with multiple vertebral body compression fractures.
7. In regard to the grade of the seriousness of symptoms, it was found that Grade IV was most predominant, followed by Grade III.
8. With regard to signs at the first medical examination, low back pain was seen in the highest number, and followed in order by gait disturbance, flank pain, flexion-extension disturbance, disturbance of rotation to right or left, and bowel dysfunction.
9. Concerning the effect of treatment, good results were most predominantly seen, and 95.5% of total patients showed fair results.
10. The duration of admission treatment due to the grade of clinical symptoms was as follows; In the case of the Grade IV, it was observed that within 2 weeks was most predominant and for Grade III was 2-4 weeks. It was also found that the grade of clinical symptoms was not in proportion to the duration of admission treatment.
11. In regard to the result of treatment due to the grade of clinical symptoms; It was found that in the case of Grade IV, within 2 weeks was most predominant, and for Grade III, it was found to be 2-4 weeks.
12. Intestinal obstruction was shown in 50% of total patients; In the case of duration of constipation, more than 1 week was found to be most predominant, followed by 2 and 4 days respectively.
13. With regard to the treatment of intestinal obstruction, using acupuncture and moxibustion, herb - medicine and enema together were found to be most effective.
14. Intestinal obstruction was mostly seen in the case of Grade IV.

I . 結 論

최근 현대인들의 평균수명이 연장되고 노인 인구가 증가하면서 骨多孔症에 따른 壓迫骨折이 증가하는 추세이다.¹⁾²⁾

壓迫骨折이란 교통사고나 추락 등의 外傷으로 인해 주로 胸腰椎部位에서 일어나는 질환으로, 靑壯年層에서는 추락 등 外傷性 骨折이 많이 일어나고, 老年層에서는 骨多孔症에 따른 續發性 壓迫骨折이 많다.²⁾

脊椎 특히 胸腰椎 연결부위는 續發性 壓迫골절이 好發하는 部位이며³⁾, 대부분 神經損傷을 동반하지 않은 安定性 壓迫骨折의 形態로 발생한다.⁴⁾

安定性 胸腰椎 壓迫骨折의 韓醫學的 治療의 優秀性은 지속적으로 報告되어 왔다.¹⁾⁵⁾⁶⁾

이에 著者는 暎園大學校 附屬 韓方病院 鍼灸科에서 單純 放射線 및 神經學的 檢査所見上 胸腰椎 安定性 壓迫骨折로 診斷을 받고 入院 治療한 44名의 患者를 對象으로 臨床的 分析을 통하여 약간의 知見을 얻었기에 報告하는 바이다.

II. 觀察 對象 및 臨床的 內容 分析

1. 觀察 對象

1996年 11月 1일부터 1999年 11月 30일까지 腰背痛 및 轉側不利 등을 主訴로 暎園大學校 附屬 서울 韓方病院에 入院한 患者중 腰椎 및 胸椎의 單純放射線撮影 및 神經學的 檢査上 胸·腰椎 椎體 安定性 壓迫骨折로 診斷되어 入院 治療한 44名의 患者를 對象으로 하였다.

2. 臨床的 內容 分析 項目

對象 患者에 대하여 다음과 같은 項目으로 나누어 分析하였다.

- 1) 性別·年齡別 分布
- 2) 誘因別 分析
- 3) 有病期間別 分析
- 4) 入院期間別 分析
- 5) 損傷部位別 分布
- 6) 損傷部位의 個數 分布
- 7) 臨床症狀等級別 分布
- 8) 入院時 臨床症狀 分析
- 9) 胸·腰椎骨折의 個數 分布와 臨床症狀等級 分析
- 10) 治療成績 分析
- 11) 臨床症狀等級別 入院期間 分析
- 12) 臨床症狀等級別 治療成績 分析
- 13) 臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者의 持續期間 分析
- 14) 臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者의 臨床症狀等級別 分布
- 15) 臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者의 治療內容 分析
- 16) 腸閉鎖 所見 患者의 治療 內容中 韓藥處方의 分析

3. 治療 方法

1) 針灸治療

針灸治療에 사용된 針은 길이 30mm 및 50mm인 一回用 stainless steel 毫針(東方針灸, 서울)을 사용하였으며, 施針回數는 午前·午後 2回, 留針時間은 20-30分으로 하였으며, 患者의 狀態에 따라 施針回數 및 留針時間을 調整하였다.

取穴은 兩側 腎俞·氣海俞·大腸俞·關元俞·委中·束骨을 基本穴로 하고 損傷部位나 痛症部位에 따라 T11·T12·L1 주위에 痛症이 있을 경우 膈俞·脾俞·胃俞나 이들의 夾脊穴을, 脇痛이나 腰方形筋 外側의 痛症이 있을 경우 支溝·陽陵泉, 前腹部의 壓痛이나 緊張 또는 腸痙攣가 있을 경우 天樞·大橫·關元·足三里·上巨虛·下巨虛·太衝을, 仰臥位만 가능한 最急性期의 경우 水溝·承漿·腰腿點·後谿·束骨을 選擇取穴하였으며, 骨盤運動이나 下肢舉上이 가능해지면 足三穴을 取穴한 후 運動療法을 시행하였다.

入院初期 痛症이 甚할 경우에는 損傷部位와 壓痛點에 輕度の 刺絡療法을 시행하였고, 患者의 狀態에 따라 腎俞·大腸俞 및 阿是穴에 間接灸를 施行하였다.

2) 藥物治療

藥物治療는 初期와 後期로 大別하여 初期에는 活血祛瘀와 함께 大便의 通暢을 爲主로 하였으며 後期에는 患者 狀態에 따라 疏通經絡과 補益氣血, 強筋骨 등의 治法에 따라 辨證施治하였다.

3) 寢床安定

急性期에는 寢床에 硬板을 깔고 膝枕을 무릎 밑에 괴어 仰臥位에서 膝屈曲位를 취하게 하여 骨折部에 가해지는 壓力을 줄이도록 하였으며 極甚한 疼痛이 減少한 후에는 硬板을 제거하여 寢床의 角度를 坐位에 便安하도록 45°-90°까지 患者의 狀態에 따라 調節하여 점차 坐位를 取할 수 있도록 補助하였다.

4) 運動療法

寢床安靜期에는 선택적으로 가능한 腰痛體操를 시행하도록 하였으며 점차 疼痛이 減少하여 起立이 가능해지면 步行補助機를 이용하여 步行하도록 하였으며 獨自步行이 가능해지면 코르셋을 착용하고 步行練習을 하도록 하였다.

5) 物理治療

溫經絡의 療法으로 hot pack을 痛症部位에 대도록 하였으며, 淨血療法으로 乾附缸을 1日 1回 施行하되, 急性期에는 留罐을, 恢復期에는 閃罐의 方法을 施行하였으며, 通經絡療法으로 TENS, ICT를 施行하였다.

4. 患者狀態 및 治療效果의 評價基準

1) 患者狀態別 評價基準

- (1)Grade 0 : 疼痛이 전혀 없는 경우
- (2)Grade I : 輕度の 疼痛이 있는 狀態로 安靜時에는 疼痛이 없으나 動作時에만 微弱한 疼痛이 있는 경우
- (3)Grade II : 中等度の 疼痛이 있는 狀態로 하고자 하는 動作의 實行은 可能하나, 疼痛으로 不便한 狀態
- (4)Grade III : 甚한 疼痛이 있는 狀態로 動作時 疼痛으로 活動이 制限되며 조심하면 可動할 수 있는 경우
- (5)Grade IV : 極甚한 疼痛이 있는 狀態로 動作時 劇痛而驚하며 自力으로는 舉動이 不可能한 경우

2) 治療效果의 判定基準

治療效果의 判定은 다음 基準에 따랐다.

- (1)優秀 : 自覺症狀 및 理學的 檢査上에 正常回復되어 日常生活에 別다른 障礙가 없는 경우
- (2)良好 : 自覺症狀 및 理學的 檢査上 모두 初診時에 비하여 明백한 好轉을 보인 경우로, 하고자 하는 動作의 實行은 可能하나, 가끔씩 患部에 不便함이 있는 상태
- (3)好轉 : 疼痛으로 行動의 制約을 받으며 심한 運動을 할 수 없으나, 自覺症狀 및 理學的 檢査上 약간의 好轉을 보인 경우
- (4)不良 : 自覺症狀 및 理學的 檢査上 無變化이거나 惡化된 경우로, 계속 疼痛이 있으면서 전혀 症狀의 好轉이 없거나 變化없는 경우

Ⅲ. 成績

1. 性別 · 年齡別 分布

性別 및 年齡別 發生頻度는 男子는 3例, 女子는 41例로 男女의 性比는 1 : 13.7로 나타났고, 年齡別 發生頻度는 40代가 1例(2.3%), 50代가 2例(4.5%), 60代가 18例(40.9%), 70代가 15例(34.1%), 80代가 8例(18.2%)로 나타났다 (Table 1).

Table 1. Distribution of Sex and Age

Age(year)	Sex		total(%)
	Male	Female	
41-50	·	1	1(2.3)
51-60	·	2	2(4.5)
61-70	·	18	18(40.9)
71-80	3	12	15(34.1)
81-90	·	8	8(18.2)
total	3	41	44(100.0)

2. 發病誘因 分析

發病誘因은 落傷으로 인한 경우가 23例(52.3%), 別無動機인 경우가 13例(29.6%), 用力過重이 4例(9.1%), 打撲傷으로 발생한 경우가 2例(4.5%), 過勞로 인한 경우가 2例(4.5%)로 나타났다 (Table 2).

Table2. Distribution of Causes

Cause	Sex		total
	Male	Female	
accidental falls	2	21	23(52.3)
lifting heavy objects	·	4	4(9.1)
bruise	·1	1	2(4.5)
over-laboring	·	2	2(4.5)
reasons unknown	·	13	13(29.6)
total	3	41	44(100.0)

3. 有病期間 分布

有病期間으로는 1週 이내가 24例(54.5%), 1-2週

가 8例(18.2%), 2-3週가 1例(2.3%), 3-4週가 2例(2.3%), 4週 이상이 10例(22.7%)로 나타났다 (Table 3).

Table 3. Duration of Disease

Duration	Sex		total(%)
	Male	Female	
1week	2	22	24(54.5)
1-2weeks	·	8	8(18.2)
2-3weeks	·	1	1(2.3)
3-4weeks	1	·	1(2.3)
more than 4weeks	·	10	10(22.7)
total	3	41	44(100.0)

4. 入院期間 分析

入院期間으로는 2週 이내가 18例(40.9%), 2-4週가 17例(38.6%), 4-6週가 8例(18.2%), 8週이상이 1例(2.3%)로 나타났다 (Table 4).

Table 4. Duration of Admission

Duration	Sex		total(%)
	Male	Female	
within 2weeks	3	15	18(40.9)
2-4weeks	·	17	17(38.6)
4-6weeks	·	8	8(18.2)
6-8weeks	·	·	·
more than 8weeks	·	1	1(2.3)
total	3	41	44(100.0)

5. 損傷部位 分布

損傷部位 分布로는 T12가 31例(30.7%), L1이 29例(28.7%), T11이 13例(12.9%), L5가 5例(5.0%), L2·L3·L4가 각각 4例(3.9%), T4·T6이 각각 3例(3.0%), T5가 2例(2.0%), T8·T9·T10이 각각 1例(1.0%)로 나타났다 (Table 5).

Table 5. Level of Compression Fracture

Level	Sex		total(%) (plurally)
	Male	Female	
T4	·	3	3(3.0)
T5	·	2	2(2.0)
T6	·	3	3(3.0)
T7	·	·	·
T8	·	1	1(1.0)
T9	·	1	1(1.0)
T10	·	1	1(1.0)
T11	1	12	13(12.9)
T12	1	30	31(30.7)
L1	1	28	29(28.7)
L2	·	4	4(3.9)
L3	1	3	4(3.9)
L4	·	4	4(3.9)
L5	·	5	5(5.0)
total	4	97	101(100.0)

6. 胸·腰椎 骨折의 個數 分布

胸·腰椎 骨折의 發生은 單一部位 骨折이 12例(27.2%), 多發性 骨折이 31例(73.8%)로 各各 2個部位가 16例(36.4%), 3個部位가 10例(22.7%), 4個部位가 3例(6.8%), 5個部位가 1例(2.3%), 6個部位가 2例(4.6%)였다 (Table 6).

Table 6. Number of Compression Fracture

Number	Sex		total(%)
	Male	Female	
1	2	10	12(27.2)
2	1	15	16(36.4)
3	·	10	10(22.7)
4	·	3	3(6.8)
5	·	1	1(2.3)
more than 6	·	2	2(4.6)
total	3	41	44(100.0)

7. 臨床症狀 等級 分析

入院時 臨床症狀 等級으로는 GradeIV가 30例

(64.8%), GradeⅢ가 14例(31.2%)로 나타났다 (Table 7).

Table 7. Grade of Clinical Symptoms

Grade	Sex		total(%)
	Male	Female	
Gr.Ⅳ	2	28	30(68.2)
Gr.Ⅲ	1	13	14(31.8)
Gr.Ⅱ	.	.	.
Gr.Ⅰ	.	.	.
total	3	41	44(100.0)

8. 入院時 臨床症狀 分析

入院時 臨床症狀으로는 腰痛이 43例(20.5%), 步行不利가 42例(20.0%), 脇痛이 31例(14.7%), 屈伸不利가 30例(14.3%), 轉側不利가 27例(12.8%), 便秘 및 腹滿脹痛이 22例(10.5%), 背痛이 6例(2.9%), 背部熱感이 4例(1.9%), 小便不利가 5例(2.4%)로 나타났다(Table 8)

Table 8. Distribution of Clinical Symptoms

Sex symptom	Sex		total(%) (plurally)
	Male	Female	
back pain	3	40	43(20.9)
disorder of ambulation	2	40	42(20.4)
flank pain	3	28	31(15.0)
flexion-extension disorder	2	28	30(14.6)
rotation disturbance	1	26	27(13.1)
bowel dysfunction	2	20	22(10.7)
upper back pain	.	6	6(2.9)
urinary dysfunction	.	5	5(2.4)
total	13	193	206(100.0)

9. 胸·腰椎 骨折의 個數 分布와 臨床 症狀 等級 分析

胸·腰椎骨折이 單一 部位에 일어난 경우의 臨

床症狀 等級은 GradeⅣ가 6例로 나타났으며, 2個部位에서는 GradeⅣ가 11例, GradeⅢ가 5例, 3個部位에서는 GradeⅣ가 8例, GradeⅢ가 2例, 4個部位에서는 GradeⅣ가 3例, 5個部位에서는 GradeⅢ가 1例, 6個部位에서는 GradeⅣ가 2例로 나타났다 (Table 9).

Table 9. Grade of Clinical Symptoms due to the Number of Compression Fracture

Grade Number	Sex				total(%)
	Gr.Ⅳ	Gr.Ⅲ	Gr.Ⅱ	Gr.Ⅰ	
1	6	6	.	.	12(27.3)
2	11	5	.	.	16(36.4)
3	8	2	.	.	10(22.7)
4	3	.	.	.	3(6.8)
5	.	11	.	.	1(2.3)
more than 6	2	.	.	.	2(4.5)
total	30	14	0	0	44(100.0)

10. 治療成績 分布

治療成績으로는 良好가 32例(72.8%), 好轉이 8例(18.2%), 優秀와 不良이 각각 2例(4.5%)로 나타났다 (Table 10).

Table10. Results of Treatment

Result	Sex		total(%)
	Male	Female	
Excellent	1	1	2(4.5)
Good	1	31	32(72.8)
Fair	1	7	8(18.2)
Poor	.	2	2(4.5)
total	3	41	44(100.0)

11. 臨床症狀等級別 入院期間 分析

臨床症狀等級別 入院期間으로는 GradeⅣ에서는 2週 以內가 13例, 2-4週가 11例, 4-6週가 6例, 8週 以上이 1例로 나타났고 GradeⅢ에서는 2週 以內가 5例, 2-4週가 6例, 6-8週가 2例로 나타났

다 (Table 11).

Table11. Duration of Admission according to Grade of Clinical Symptoms.

Grade Duration	Gr. IV	Gr. III	Gr. II	Gr. I	total(%)
	within 2weeks	13	5	.	
2-4weeks	11	6	.	.	17(38.6)
4-6weeks	6	.	.	.	6(13.6)
6-8weeks	.	2	.	.	2(4.6)
more than 8weeks	1	.	.	.	1(2.3)
total	30	14	0	0	44(100.0)

12. 臨床症狀等級別 治療成績 分析

臨床症狀等級別 治療成績은 GradeIV에서는 優秀가 1例, 良好가 19例, 好轉이 8例, 不良이 2例로 나타났으며 GradeIII에서는 優秀가 1例, 良好가 12例, 好轉이 1例로 나타났다 (Table 12).

Table 12. Results of Treatment due to the Grade of Clinical Symptoms

Sex Grade	Poor	Fair	Good	Excel l-ent	total(%)
Gr. III	.	1	12	1	14(31.8)
total	2	9	31	2	44(100.0)

13. 臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者의 持續期間 分析

臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者는 모두 22例로 그 持續期間은 2日이 9例(40.9%), 4日이 3例(13.6%), 1週 以上이 10例(45.5%)로 나타났다 (Table 13).

Table 13. Duration of Constipation

Sex Duration	Male	Female	total(%)
	1day	.	
2days	1	8	9(40.9)
3days	.	.	.
4days	.	3	3(13.6)
5days	.	.	.
6days	.	.	.
more than 7days	1	9	10(45.5)
total	2	20	22(100.0)

14. 臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者의 臨床症狀 等級 分析

臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者의 等級은 GradeIV가 19例(86.4%), GradeIII가 3例(13.6%)로 나타났다. (Table 14).

Table14. Grade of Clinical Symptoms in the Patients of Intestinal Obstruction.

Sex Grade	Male	Female	total(%)
	Gr. IV	2	
Gr. III	1	2	3(13.6)
Gr. II	.	.	.
Gr. I	.	.	.
total	3	19	22(100)

15. 臨床症狀中 腸閉鎖의 治療內容 分析

臨床症狀中 腸閉鎖를 나타낸 경우의 治療內容으로는 針灸治療와 韓藥의 投與를 한 例가 1例, 針灸治療와 灌腸을 시행한 例가 9例, 針灸治療와 韓藥治療에 더불어 灌腸을 시행한 例가 12例였다 (Table 15).

Table15. Treatment of Intestinal Obstruction

Treatment	Sex		total(%)
	Male	Female	
AM+H*	·	1	1(4.5)
AM+H+E	1	11	12(54.5)
AM+E	1	8	9(41.0)
total	2	20	22(100.0)

*AM: Acupuncture and Moxibustion

H : Herb - medicine

E : Enema

16. 臨床症狀中 腸閉鎖에 적용된 韓藥處方 頻度分析

臨床症狀中 腸閉鎖의 治療內容에서 韓藥處方을 投與한 경우는 모두 13例로, 身痛逐瘀湯⁷⁾加 大黃·枳實을 투여한 경우가 5例, 排氣飲⁷⁾을 투여한 경우가 4例, 淸肺瀉肝湯⁷⁾加味을 투여한 경우가 3例, 活絡湯⁷⁾加 大黃·枳實을 투여한 경우가 1例로 나타났다.(Table16)

Table16. Distribution of Herb- medication in the Treatment of Intestinal Obstruction.

Herb - medication	total(%)
排氣飲	4(33.3)
身痛逐瘀湯加大黃,枳實	5(41.7)
活絡湯加大黃,枳實	1(8.3)
淸肺瀉肝湯加味	2(16.7)
total	12(100.0)

V. 考察

脊椎의 壓迫骨折은 幼年期와 靑少年期 및 老年期에서 好發하며 中長年期에는 減少하는 傾向⁸⁾을 보이는데, 이는 幼年期와 靑少年期에는 墜落, 交通事故 등 外部活動의 增加로 인한 外傷이 頻發하는 데서 原因을 찾을 수 있으며, 老年期에는

骨多孔症에 續發하여 주로 發生하는 것으로 볼 수 있다.²⁾

老年期에 發生하는 胸·腰椎 壓迫骨折은 대부분 安定性 骨折로 胸腰椎 移行部位에서 好發하며 脊髓損傷을 동반하는 경우는 상대적으로 드문 편이다.³⁾⁴⁾⁸⁾

壓迫骨折 특히 骨多孔症을 동반한 老人, 더욱이 女性에서의 壓迫骨折은 시간이 지날수록 進行⁹⁾되므로 治療에 萬全을 기해야 한다.

壓迫骨折의 일반적인 治法은 脊椎變形의 進行이나 神經損傷의 可能性이 없는 安定性 骨折의 경우에는 주로 非手術的 治療가 시행되고, 초기 6-8週 정도의 寢床安定 후 2-3 個月간의 補助機 착용이 요구되며, 恢復期에 들어서면 脊椎周圍筋을 強化시키고 脊椎關節可動性을 增加하기 위한 運動治療를 실시하며, 不安定骨折의 경우는 神經損傷의 進行을 막기 위한 減壓術 및 脊椎固定術 등이 필요하다.¹⁰⁾

神經學的 合併症이 없는 胸腰椎 骨折患者 216 名을 對象으로 한 평균 9年 동안의 追跡調査 결과 單一 部位 骨折患者와 多發性 骨折 患者 간에 기능적인 차이는 없었으며, 自發的인 愈合患者와 手術的 愈合患者 간에도 의미있는 기능적, 통계학적 차이가 없었고, 椎體 높이 減少와 脊椎管 窄縮 및 지속적인 後彎 變形간에도 큰 連關性이 없었다¹¹⁾고 보고한 결과가 있는데, 이는 胸腰椎 骨折患者에서 지속적인 徵候가 있다하더라도 우선적으로 保存的인 方法을 사용할 수 있음을 뒷받침하는 研究內容이라고 할 수 있다.

韓醫學에서는 內經의 氣交變大論¹²⁾에 “歲水不及……民病腹滿 身重遺泄 寒瘍流水 腰股痛發……” 이라고 腰痛에 대해 최초로 언급하였으며, 繆刺論¹²⁾에서 “人有所墜墜 惡血留內 腹中滿脹 不得前後……”라 하여 瘀血을 언급하였으며, 이후 巢¹³⁾는 “膂腰 墜墜傷腰 是以痛”이라 하여 墜落 등 外傷에 의한 壓迫骨折과 연관된 言及을 하였으며, 陳¹⁴⁾은 “因於墜墜 惡血流滯”라 하였으며, 張¹⁵⁾은 “笞兒重物 以致腰痛”이라 하였으며, 劉¹⁶⁾는 “因閃挫 或顛撲傷損而痛 因勞役負重而痛”이라 하였고, 吳¹⁷⁾는 “若脊傷筋隆起 骨縫必錯 卽成偃倭之形 …

身必俯臥 若欲仰臥 卽臥皆不能也 疼痛難認 腰筋僵硬”이라고 하여 胸腰椎 骨折을 描寫하고 있다. 韓醫學의 骨多孔症에 따른 續發性 壓迫骨折은 腎虛의 範疇에 속하며 이는 李¹⁸⁾의 “腰者腎之外候……然諸經貫於腎絡於腰脊雖外感內相種種不同必腎虛以後邪能注之…”라 함에서도 살펴볼 수 있듯이 腎虛의 狀態에서 邪氣가 침입하거나 外部 衝擊을 받았을 때 일어난다고 볼 수 있다.

治療方法에서는 內經 賊風編¹²⁾에서 “若有所墮 惡血在內而不去……卽血氣凝結”이라하여 血氣凝結의 病機를 제시하였으며 吳¹⁷⁾는 “今之正骨科 卽古跌打損傷之症 專從血論 須先辯或有瘀血停積 或爲亡血過多……”라 하여 骨折治療에 逐瘀와 補血行氣의 두가지 治療法을 제시하고 있다. 일반적인 骨折의 治法으로는 損傷의 發展過程에 따라 初期, 中期, 後期의 三期로 나누어 初期 즉 損傷 1-2週에는 氣滯血瘀를 다스리기 위해 消瘀退腫하며, 中期, 즉 損傷後 3-6週에는 活血化瘀와 和營生新, 濡養筋骨 위주로 치료하며, 後期에 瘀腫이 모두 退한 후에는 強筋骨, 補益腎氣, 補養氣血 等 機能恢復에 중점을 두어 治療한다.¹⁹⁾

本 研究에서 1996年 11月 1일부터 1999年 11月 30일까지 腰背痛 및 轉側不利 등을 主訴로 暎園 大學校 附屬 서울 韓方病院에 入院한 患者中 腰椎 및 胸椎의 單純放射線攝影 및 神經學的 檢査上 胸·腰椎 椎體 安定性 壓迫骨折로 確診되어 入院한 44名의 患者를 對象으로 하여 治療한 結果를 臨床의 觀察·分析한 結果는 다음과 같다.

男女의 性比는 1 : 13.7로 나타나 女子가 13배 이상 많았고, 年齡別 發生빈도는 60代, 70代, 80代의 老年層에서 높게 나타나, 주로 老年層, 특히 閉經後의 호르몬의 變化를 겪는 女性에서 骨多孔症에 續發하여 자주 일어나는 것으로 思料된다.

發病誘因으로는 落傷에 의한 경우가 50%이상 차지하는 것으로 나타나, 老年層에서 日常生活중의 가볍게 주저앉거나 넘어짐으로 인한 壓迫骨折과, 精確한 誘發因子를 모르고 自發的으로 진행된 壓迫骨折이 많음을 확인할 수 있었다.

有病期間別로는 대부분 發病初期인 急性期에

來院하여 入院治療하였으며, 4週 以上の 慢性期 患者가 10例로 비교적 높은 빈도로 나타난 것은 初期 急性期의 管理가 적절히 이루어지지 못하였거나, 初期 症狀이 微弱하였다가 점차 症狀이 심해져 來院한 患者들인 것으로 생각된다.

入院期間別 分布에서는 대부분 2-4週 이내의 入院治療後 症狀의 好轉을 보여 退院한 것으로 調査되었다.

損傷部位別 分布에서는 T7을 제외한 T3부터 L5까지에서 發生하였고, T11·T12·L1·L5에서 주로 發生하여, T12·L1부위에 好發한다는 기존의 보고들과 일치하였으며, 胸腰椎 移行部位 뿐만 아니라 胸椎와 腰椎 전반에 걸쳐 壓迫骨折이 發生하였음이 관찰되었다.

胸·腰椎骨折의 發生部位 個數分布는 1인당 평균 2.8개 정도의 損傷部位를 보이는 것으로 조사되었으며, 損傷部位의 個數와 臨床症狀의 輕重과는 뚜렷한 聯關性을 보이지 않았다.

入院時 臨床症狀 等級으로는 Grade IV가 68.2%, Grade III가 31.8%로 나타나, 모든 환자에서 入院當時 심한 痛症과 運動障礙를 수반하고 있는 것으로 조사되었다.

入院時 臨床症狀別 分布로는 腰脇痛 및 步行不利, 轉側不利 등의 運動障礙가 主要症狀임을 알 수 있었고, 특히 初期症狀으로 疼痛과 運動障礙와 함께 大小便의 通暢障礙를 동반하는 경우가 22例로 全體患者의 50%를 차지하였다.

治療成績別 分布로는 良好가 32例, 好轉이 8例, 優秀와 不良이 각각 2例로 나타나, 胸·腰椎 壓迫骨折에 대한 韓方治療가 95% 이상에서 好轉 以上の 有意한 治療率이 있음을 보여주고 있다.

臨床症狀等級別 入院期間 分布에서는 臨床症狀等級과 入院期間에 뚜렷한 比例를 나타내지 않았으며, 臨床症狀 等級別 治療成績의 分布에서도, 症狀의 程度와 관계없이 대부분 2-4週의 入院治療로 好轉 이상의 治療效果를 거두었으며, 이는 損傷의 程度와 好轉 程度가 직접적인 聯關性을 나타내지 않음을 보여준다.

臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타난 患者는 모두 22例로, 그 期間別 分布로는 2日이 9例, 4日이 3

예, 1週 以上이 10례로 나타났다. 1주이상 변비가 지속된 경우는 대부분 평소 便秘症狀을 가지고 있었던 것으로 조사되었다.

臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者의 等級別 分布로는 GradeⅣ가 19例, GradeⅢ가 3例로 나타나, 臨床症狀이 심한 경우에 腸閉鎖를 동반하는 경우가 많았다.

臨床症狀中 腸閉鎖를 나타낸 患者의 治療內容으로는 針灸治療와 韓藥의 投與를 한 例가 1例, 針灸治療와 灌腸을 시행한 경우가 9例, 針灸治療와 韓藥治療에 더불어 灌腸을 시행한 경우가 12例였으며 이 경우 韓藥治療는 大小便을 通暢하는 排氣飲加味를 主處方으로 하거나, 혹은 活血祛瘀之劑에 大黃, 枳實 등 攻下, 下氣의 作用을 하는 藥物¹⁹⁾을 加味하기도 하였다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 胸·腰椎 椎體壓迫骨折의 경우 韓方治療만으로도 有意性 있는 治療效果를 거둘 수 있음을 알 수 있었고, 初期管理에서 安靜管理和 함께 大小便의 通暢이 중요한 管理임을 확인할 수 있었다.

患者들의 대부분이 高齡의 女性患者로, 好轉 이상의 결과를 얻어 退院한 후에도 骨多孔症이 지속적으로 進行되어 壓迫骨折이 續發性으로 일어날 수 있으므로, 장기적인 追跡調査 및 日常生活에서의 外傷機會를 줄이도록 敎育하는 것과 骨多孔症의 進行을 豫防하는 治療가 더욱 중요할 것으로 思料된다.

VI. 結 論

1996年 11月 1일부터 1999年 11月 30일까지 腰痛 轉側不利 등을 主訴로 環園大學校 附屬 서울 韓方病院에 入院한 患者중 腰椎 및 胸椎의 單純放射線撮影 및 神經學的 檢査上 胸·腰椎 椎體 安定性 壓迫骨折로 確診되어, 入院한 44名의 患者를 對象으로 하여 治療한 후 臨床적으로 觀察·分析한 결과는 다음과 같다.

1. 性別 및 年齡別 發生頻度에서, 性別 頻度は 1 : 13.7 로 女性에서 높게 나타났고, 年齡別 發生頻度は 60代, 70代 순으로 높게 나타났다.

2. 發病誘因으로는 落傷이 가장 많았으며 別無動機, 用力過重, 過勞, 打撲傷의 順을 나타내었다.

3. 有病期間別로는 1週以內, 4週以上, 1-2週 順의 分布를 나타냈고, 入院期間別 分布로는 2週이內, 2-4週 순으로 높게 나타났다.

4. 損傷部位別 分布는 T7을 제외한 T3 - L5에서 나타났으며 T12, L1, L5의 順으로 가장 많았다.

5. 損傷部位의 個數分布는 2個, 1個, 3個 順으로 많았고, 1인당 平均 骨折部位의 個數는 2.8個로 나타났으며, 單一部位骨折과 多發部位骨折에서 臨床的, 統計的 차이는 크게 나타나지 않았다.

6. 入院時 臨床症狀別 等級으로는 GradeⅣ, GradeⅢ순으로 나타났다.

7. 入院時 臨床症狀別 分布로는 腰痛, 步行不利, 脇痛, 屈伸不利, 轉側不利, 腹痛而便秘 등의 順으로 나타났다.

8. 治療成績으로는 良好한 結果가 가장 많았으며, 전체 95.5%에서 好轉 이상의 治療效果를 얻었다.

9. 臨床症狀等級別 入院期間에서는 GradeⅣ에서는 2週 以內, GradeⅢ에서는 2-4週가 가장 높은 頻度로 나타났으며, 臨床症狀等級과 入院期間은 뚜렷한 比例를 나타내지 않았다.

10. 臨床症狀等級別 治療成績의 分布는 GradeⅣ, GradeⅢ 모두에서 良好가 가장 높게 나타났으며, GradeⅣ에서는 好轉 이상의 治療率이 93.3%, GradeⅢ에서는 100%로 나타났다.

11. 臨床症狀中 腸閉鎖는 對象 患者의 50%에서 나타났으며, 便秘持續期間은 1週 以上, 2日, 4日의 順으로 나타났고, 治療內容은 針灸治療와 大小便을 通暢시키는 韓藥治療와 灌腸을 並行한 경우가 가장 많았으며, 臨床症狀中 腸閉鎖 所見을 나타낸 患者의 臨床症狀等級別 分布는 Grade IV가 가장 많았다.

參考文獻

1. 李建穆 外 : 胸腰椎 安定性 壓迫骨折의 臨床的 考察, 大韓針灸學會誌, 10(1), 1993.
2. 大韓整形外科學會 : 整形外科學, 最新醫學社, p.463,483,558, 1992.
3. 大韓神經外科學會 : 神經外科學, 서울, 中央文化眞秀出版社, p.391, 1989.
4. Weitzman, G. : Treatment of stable thoracolumbar spine compression fracture by early ambulation, Clinical Orthopedics and Related Research. No 76, 116, 122, 1971.
5. 李建穆, 文聖載, 李秉澈 : D.I.T.I.로 본 Stable Compression Fracture의 韓醫學的 治療效果, 大韓針灸學會誌, 14(1), 1997.
6. 李浚龜, 李秉烈 : 胸·腰椎 壓迫骨折 患者 32例에 대한 臨床的 考察, 大韓針灸學會誌, 15(2), 1998.
7. 暎園大 附屬 韓方病院 院內處方編 : 韓方臨床處方大全, 서울, 美術公論社, 1996.
8. Stephen I.Esses : Textbook of Spinal disorders, J. B. Lippincott Company. pp.320-324, 1995.
9. Weinstein JN, Collalto P, Lehmann TR: Thoracolumbar burst fractures treated conservatively: a long term follow up. Spine 13(1):33, 1988.
10. 김명옥, 김창환, 김세주 : 胸椎 및 腰椎 骨折 患者의 臨床的 觀察, 大韓再活醫學會誌, 17(4).
11. James M.Cox. : Low Back Pain, 푸른솔, p.626,627, 1997.
12. 楊維傑 編 : 黃帝內經素問編譯, 一中社, p.5473,538, 1991.
13. 巢元方 : 諸病源候論, 臺中, 日召人出版社, pp1-2,1975.
14. 陳言 : 三因方, 北京, 人民衛生出版社, p182-183, 1983.
15. 張從正 : 儒門事親, 河南, 河南科技出版社, p.277, 1984..
16. 劉河間 : 河間三六書, 醫部全錄中, 1971
17. 吳謙 : 醫宗金鑑, 中國, 人民衛生出版社, pp.2277-2303, 1982.
18. 李挺 : 國譯編註醫學入門卷4 雜病, 서울, 南山堂, 1984.
19. 趙勇 : 中國骨傷方藥全書, 中國, 學苑出版社, pp.1-23, 1995.

제16권 제4호 pp.365-375에 수록된 "단삼약 침이 골대사에 미치는 영향" 논문(경원대학교 침구학교실, 김기현/임정은)에서 결론 제1번의 내용은 "노중 hydroxyproline의 유리에 미치는 영향에서, 실험군이 대조군에 비하여 증가하였으나 유의한 증가는 나타내지 않았다."의 오기이므로 바로잡습니다.