



# 손이 저리다 - 팔목터널증후군

선우 일남/연세대학교 의과대학 신경과학교실

## 1. 손 저림의 원인

손이 저릴 때 일반 사람들은 흔히 혈액순환 장애 때문일 것이라고 생각하고 특히 뇌졸중 즉 중풍의 초기 증상이 아닌가 미리 걱정한다.

그러나 실제 손이 저린 증상이 혈액순환 장애나 뇌졸중의 초기 증상인 경우는 흔하지 않다.

그런데도 이런 선입관을 가지게 된 것은 건강 및 질병에 관한 매스컴의 지나친 보도와 증상의 한 단면만으로 질병을 판단하려고 하는 일반적인 성향이 합쳐졌기 때문이다.

손이 저리는 증상의 원인은 아주 다양하다. 신경계의 질환으로는 손에 분포하는 말초신경의 기능 장애, 팔신경얼기의 질환, 흔히 목 디스크라고 하는 경추간판탈출증, 경부척추증, 뇌졸중 등이 있고 드물지만 손의 혈액 순환장애도 원인이 될 수 있다.

이들 여러 가지 원인질환은 비록 손이 저리다는 공통 분모를 가지고 있지만 원인에 따라서 증상이 나타나는 양상이 다르다.

사람들이 가장 걱정하는 뇌졸중에 의한 증상은 무엇보다도 갑자기 증상이 나타난다는 점이 특징인데 양 손에서 동시에 증상이 나타나는 경우는 없으며 흔히 손과 같은 쪽의 입 주위에 저린 증상이 나타나거나 언어장애가 동반되기도 한다.

손의 혈관 순환장애에서는 팔목의 맥박이 약하거나 찬물에 손을 넣으면 손과 손가락이 하얗게 변한다. 또한 경추부 질환에서는 일반적으로 목 뒤쪽부터 팔을 거쳐서 손으로 통증과 저리는 증상이 뻗어 내려가는 경향이 있다.

그러나 실제 손이 저리다는 환자 중에서 이상과 같은 임상 양상을 호소하는 경우는 매우 드물다.

## 2. 손만 저린 것과 손과 발이 같이 저린 것

손이 저린 원인은 대부분 말초신경의 기능장애 때문이다. 그러나 손과 발이 같이 저린 경우와 손만 저린 것은 구별해야 한다.

발부터 저리다가 손이 저리게 되는 경우는 대부분 다발성 말초신경병으로써 양발과 양손에서 대칭적으로 증상이 나타나며 손만 저린 경우와는 원인 질환은 물론 진단 및 치료법이 다르다.

손에는 세 개의 말초신경(정중신경, 자신경 및 노신경)이 분포하는데 각 신경이 분포하는 피부 영역과 지배하는 근육이 다르기 때문에 침범된 신경의 종류에 따라서 증상이 다르다. 정중신경이 침범되면 엄지쪽 세 손가락의 손바닥 피부의 감각장애와 함께 엄지두덩이근이 위축되고(그림 2) 자신경 손상에서는 새끼손가락의 감각장애와 근육축이 나타난다. 노신경 손상에서는 대부분 손이 저린 증상은 나타나지 않고 손가락이나 손목을 위로 제끼지 못하고 손등쪽 엄지손가락과 둘째 손가락 사이 피부에 감각장애가 나타난다. 따라서 손이 저린 경우에는 한쪽 손인지 양쪽 손인지, 엄지쪽인지 새끼 손가락쪽인지 손등인지 손바닥인지 구별해야 한다.

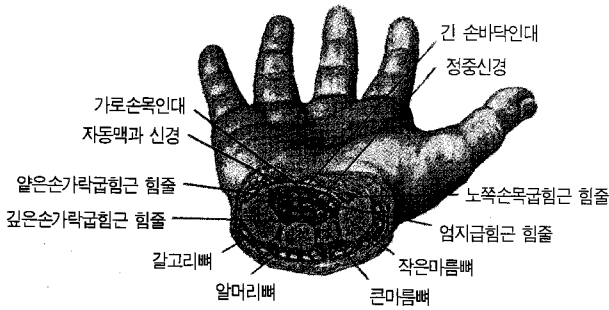
## 3. 팔목터널 증후군

손이 저린 증상의 가장 흔한 원인은 정중신경이 팔목터널에서 압박되는 팔목터널증후군(수근과 증후군이라도 함)이다.

팔목터널은 팔목의 뼈와 가로손목인대로 둘러싸인 터널로써(그림 1) 손가락을 움직이는 근육의 힘줄과 함께 정중신경이 통과하는데 이 터널이 좁기 때문에 정중신경이 쉽게 압박 받을 수 있다.

팔목터널 증후군의 증상은 손이 저린 증상과 함

## 팔목터널의 해부 구조 (그림 1)



게 통증도 나타나며 엄지 손가락의 운동 기능장애로 물건을 자주 떨어뜨리거나 젖가락질에도 장애가 나타난다. 특히 밤에 증상이 악화되는 경향이 있으며 손을 털게 되면 증상이 일시적으로 완화되기 때문에 밤잠을 설치는 경우도 흔하다.

환자들은 흔히 처음에는 손 전체가 저리다고 하지만 자세히 물어보면 손등과 새끼 손가락은 괜찮다고 하며 엄지 손가락, 둘째 손가락, 셋째 손가락 및 넷째 손가락의 엄지쪽 반쪽 부위와 이와 연결된 손바닥 피부의 감각이 둔하다고 한다. 많이 진행된 경우에는 엄지두덩이근이 위축되어서 납작하게 된다(그림 2).

## 팔목터널증후군의 징후 (그림 2)



팔목터널증후군은 1000명당 1~2명에서 발생하는 비교적 흔한 질병인데 주로 25세 이상의 성인 연령 군에서 나타나며 남자보다는 여자, 특히 중년기 여성에서 흔하다.

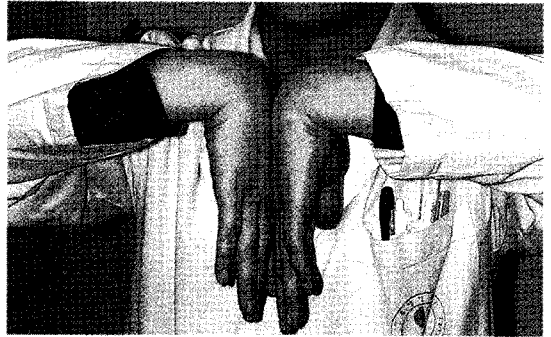
원인 질환으로는 외상, 류마치스 및 골관절염, 건염, 유전분증, 갑상선기능저하증, 당뇨병, 말단비대증, 골관절기형 등이 있지만 대부분 환자에서는 정확한 원인을 잘 모르며 과도한 반복적인 손 운동

과 관계가 있는 것으로 생각되고 있다.

임산부에서 팔목터널증후군이 나타났다가 출산 후 호전되는 경우가 있는데 그 원인은 임신과 관련된 부종인 것으로 추측하고 있다.

어떤 질병이건 적절한 치료를 위해서는 정확한 진단이 필수적인데 팔목터널증후군도 예외가 아니다. 팔목터널증후군은 앞서 기술한 특징적인 임상 증상과 함께 손목을 지나치게 굽히거나 제낄 때 악화되는 경향이 있다.

따라서 아래와 같이 손목을 구부리면 손바닥과 손가락의 저린 증상이 심해지는 경향이 있는데 이 진찰방법은 자가진단법으로도 유용하다.



그러나 임상증상만으로 다른 질병의 가능성을 완전히 배제할 수는 없기 때문에 정확한 진단 및 감별진단을 위해서는 신경전도검사 및 근전도검사 등의 전기진단검사가 필수적이다. 팔목터널증후군은 한쪽 손에만 증상이 있더라도 검사에서는 대부분 양손에서 모두 이상 소견이 관찰된다.

팔목 터널증후군의 치료는 크게 보존적인 방법과 수술적인 방법이 있다. 일반적으로 보존적 요법은 정중신경의 손상이 심하지 않을 때 시도하고 손상이 심하거나 보존적 요법으로 호전되지 않으면 팔목터널을 열어주는 수술을 한다.

그러나 구체적인 치료 방법의 결정은 각 치료 방법의 장단점을 의사와 충분히 상의하여서 결정하는 것이 바람직하다. 팔목터널증후군의 악화를 예방하기 위해서는 지나친 손목이나 손 운동을 억제하고 작업환경을 개선하여서 손의 부담을 덜어주어야 한다.