

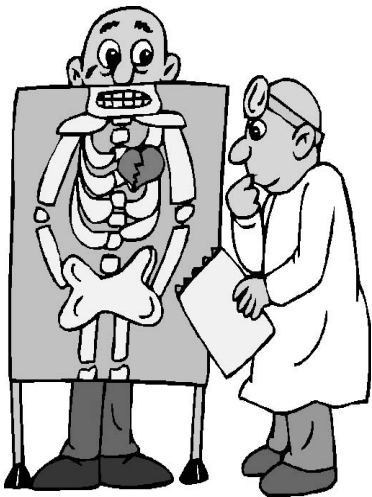
척추에 발생할 수 있는 몇 가지 질환

사람의 척추는 경추, 흉추, 요추, 천추, 미추로 나뉘는데 각기 특유한 형태로 되어 있어 판별이 쉽습니다. 요즘 흔히 허리병이라 부르는 각종 척추 질환이 많이 생기고 있습니다. 척추는 평소에 잘 관리하지 않으면 고장 나기 쉬우며, 한번 고장 나면 고치기가 쉽지 않으므로 관리를 잘해야 합니다. 이 달에는 척추 질환에 대해 살펴보겠습니다.

뒤로 넘어지면서 허리를 다쳤는데, 꼼짝할 수가 없어요.

뒤로 넘어져 허리를 다친 경우 신경학적 검사와 방사선 검사를 시행합니다. 노인이라면 압박 골절의 가능성이 매우 높습니다. 압박 골절은 수직방향의 변형 골절이 일어났음을 말합니다. 그 정도는 원래의 형태를 기준으로 변형에서 생긴 압박정도를 백분율로 나타냅니다. 그리고 동시에 나타난 주변 인대의 손상 유무에 따라 안정 골절이나 불안정 골절로 분류하고, 신경손상의 유무에 따라 수술 여부를 결정합니다.

수술적 치료는 신경 손상이 있거나 진행되는 경우, 마비가 예상되거나 인대 손상이나 골절 탈구로 인한 척추체의 불안정성으로 몸통의 유지가 불가능하거나, 참을 수 없는 통증이나, 관절염 등으로 척추 협착 증세가 있을 경우 시술합니다. 하지만 수술을 하느냐, 보조기를 이용하여 치료하느냐는 의견이 분분합니다.



무거운 물건을 들어 올리다 허리를 다쳤어요.

한 보고서에 따르면 전 인구의 약 80%가 일생 동안 한번쯤은 요통을 호소한다고 합니다. 그러나 이러한 요통과 그와 동반된 관련통이나 방사통은 거의 대부분 수술을 하지 않고 증세가 완화되며, 약 2%에서 수술적 치료를 합니다.

흔히 디스크로 아프다는 원인은 추간판성을 말합니다. 추간판(디스크)이 퇴행성 변화에 의해서 섬유륜이 파열되고 수핵이 일부 혹은 전부가 돌출되거나, 탈출되거나, 부골화되어 척추 경막이나 신경근을 눌러서 요통과 하지의 방사통이 생깁니다. 30~50대 남자에 잘 오고, 부위는 제4~5요추 간, 제5요추, 제1척추 간, 제3~4요추 간의 순서로 잘



김 주 성 원장


現 대구현대병원 병원장

약력 한림대학교 정형외과 외래부교수, 서울대학교 정형외과 초빙교수, 대구경북병원회 재무이사, 대한수부외과학회 평의원, 대구경북정형외과 개원의협의회 학술이사, 아시아태평양 수부외과학회 부회장, 세계수부외과학회, 국제외상학회, 대한정형외과학회, 대한척추외과학회, 대한노인병학회, 대한골절학회 정회원, 영진전문대학 겸임교수, 대한병원협회 사업이사, 전국통신기자협회 이사장, (주)텔레케어코리아 대표이사, (주)이호스피탈코리아 대표이사, (주)엠에스엔티 대표이사

생깁니다. 평균 신장보다 큰 사람이나 장시간 앉아서 일하는 사람, 흡연가, 임신 경력 등을 위험유발 인자로 봅니다. 또 척추의 무리한 굴신 운동, 무거운 물건을 들어 올리는 동작, 때로는 추락하거나 넘어질 때, 갑작스런 자세 변경 혹은 뚜렷한 원인이 없이도 디스크(수핵 탈출)는 흔히 발병합니다. 흔한 증상은 요통의 유무와 관계 없어 신경근 자극에 의해서 하지부로 방사되는 방사통이 있습니다. 보통은 처음에 요·천추부 허리가 아프기 시작하고, 심할 때는 자세를 바꾸기도 어려워지며, 보행이 힘들어지는 경우도 있습니다. 관련통으로는 천장 관절 부위, 둔부, 서혜부 혹은 대퇴부까지 옮겨지며 심한 통증을 일으키기도 합니다. 진단은 일단 단순 방사선 측면 사진에서 척추체 간 간격이 좁아져 보이고, 만곡이 소실되며, 오래된 경우 추체 상하면에 골극이 형성됩니다. 치료는 침상 안정, 약물 요법, 물리치료 등으로 좋은 결과를 얻을 수 있습니다. 국소적으로 마취제나 스테로이드를 압통 부위에 주사할 수도 있습니다. 또는 코르셋이나 넓은 띠 혹은 보조기를 되도록 짧은 기간만 착용하는 것이 권장되고 있습니다. 수술은 소수에서 행하며, 추간판 절제술, 수핵 용해술, 경피수핵 제거술 등 여러 가지 방법이 있습니다.

오래 걸으면 종아리가 터질 것 같아요.

다양한 원인에 의해 척추의 신경이 지나가는 통로가 좁아져 신경이 눌리면서 허리나 다리가 아픈 신경 증상을 일으키는 것을 ‘척추관 협착증’이라고 합니다. 주요 증상은 허리가 아프고, 엉덩이나 항문 부위로도 통증이 있는데 걷거나 서 있을 때 당기는 느낌이 나타나고, 걷다가 아파서 절거나 앉아 쉬다가 통증이 가시면 다시 걸을 수 있습니다.

치료는 보존적 치료로 소염 진통을 위한 약과 운전이나 직장에 오래 앉아 있어야 하는 경우 약 6주간 보조기를 착용토록 권하고, 심부열 치료, 초단파 치료, 마사지 등 물리치료는 효과를 볼 수 있으나 견인 치료는 오히려 증세가 심해지는 경우가 있습니다. 수술은 증세가 심해 보존적 치료로는 낫지 않는 경우 신경을 누르는 조각들을 제거하는 감압술이 필요하고, 감압술로 척추의 불안정성이 예상될 경우에는 내고정 기구 장착이나 동시에 골이식을 하여 척추의 안정성을 계속 유지해야 하며 지속적인 관리가 필요합니다. 

〈문의 : 현대병원 053-764-2000~9, <http://hyundae.e-hospitalkorea.co.kr>〉