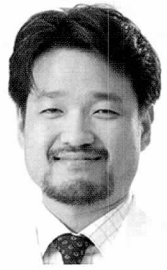
속썩이는 '허리디스크'



김동윤 원장 / 서울 척병원

대표적인 척주병, 허리디스크

병의원의 외래를 찾는 환자 중에서 감기 다음으로 흔한 증상이 요통이라고 할 정도로 요통으로 고생하는 분들이 많다. 명절에 친척들이 모여서 이야기를 하다 보면 한 두 명은 허리가 아프다고 하는 친척이 있게 마련이다. 그러다 보니 일반인들의 허리디스크에 대한 관심도 많다.

사실 일반인들 사이에서 허리디스크라고 부르는 병은 다양한 여러 가지 병을 포함한 개념인 것 같다. 단순한 요통, 디스크라고 불리는 추간반 탈출증, 걷는 것이 자꾸 나빠지는 요추협착증 등 다양한 병이나 증상을 통칭해서 허리디스크라고 하다 보니 혼란이 생기게 된다. 이런 혼란이 조금씩 다른 상황에서 잘못된 관리법으로 환자들의 고통을 더 심하게 하기도 한다. 예를 들어서 요추협착증은 걸으면 통증이 더 심해지고 신경을 자극하게 되는데 걷는 운동이 허리에 좋다고 해서 요추협착증 환자가 걷기 운동을 하다가 증상이 더 악화되는 경우가 있다. 이런 혼란을 막으려면 병원에서 진단을 받을 때 자신의 병명을 정확하게 알 필요가 있다. 대표적으로 추간반 탈출증과 요추협착증은 증상은 비슷해 보이지만 다른 병이므로 관리법도 치료도 다르다. 모든 척추 질환을 기술하기는 지면의 제한이 있으므로 이번 글에는 대표적인 척추병인 추간반 탈출증(일명 디스크)과 요추협착증을 중심으로 다루려고 한다.

허리디스크(추간반 탈출증)는 누구에게 오는가?

급성 디스크로 인하여 갑자기 허리가 아프고 다리가 당겨서 병원을 찾는 사람들 중에는 추간반 탈출증으로 진단을 받으면 "이전에 허리 아픈 적도 없고 잘 지내다가 그렇게 갑자기 병이 생기기도 하나요?"하면서 놀라워하는 사람들이 많다. 사실은 증상은 갑자기 생기지만 수면아래로는 조용히 퇴행성 변화가 진행되고 있었다고 이야기 하곤 하는데 추간반 탈출증과 요추협착증의 근본적인 원인은 척추뼈와 디스크의 퇴행성 변화이다.

인체의 퇴행성 변화는 20세만 지나도 서서히 진행하고 디스크의 경우는 10대에도 퇴행성 변화가 보이는 경우도 있다. 척추는 여러 마디의 척추뼈 사이에서 쿠션 역할을 하는 디스크로 이루어지는데 척추뼈 속에 척수신경이 들어있고 척추뼈 사이의 구멍(신경공)으로 신경이 척추로부터 빠져 나와서 다리로 내려가게 된다. 뼈의 퇴행성 변화는 매끈하던 표면이 골극이라고 부르는 잔뼈들이 돋아나고 관절이 커지는 변화가 오고 디스크의 경우는 수분이 빠지면서 탄력이 없어지고 수핵을 감싸고 있는 여러 겹의 섬유테두리가 약해지고 찢어지게 된다. 잔뼈들이 돋아나고 관절이 커져서 신경이 좁아지는 병이 요추협착증이고 디스크의 섬유테두리가 찢어지면서 수핵이 터져 나와서 신경을 누르는 병이 추간반 탈출증이다.

퇴행성 척추질환의 원인은 크게 체질 유전적, 생활습관, 직업과 관련된 원인으로 구분할 수 있다. 체질 유전적으로는 사람에 따라 키나 체중이 다르듯이 신경이 들어있는 척추관이 평균에 비해서 다른 사람들이 있다. 이런 경우는 약간의 디스크나 협착증이 생겨도 증상이 심하게 나오게 된다. 생활 습관과 관련해 흡연은 대표적인 척추퇴행성 변화 촉진하는 요인이고 잘못된 앉은 자세, 양반다리로 앉는 습관 등이 퇴행성 변화를 촉진한다. 직업으로는 장시간 앉아서 근무하는 직업, 농사나 육체 노동 등 허리를 구부리고 작업하거나 쪼그려 앉아서 작업을 하는 경우 퇴행성 척추질환이 빨리 오게 된다. 하지만 노화를 피할 수 있는 사람은 없으므로 퇴행성 척추질환은 누구나 걸릴 수 있는 병이라고 할 수 있다.

허리디스크의 증상과 자가 진단

그렇다면 대표적인 척추병인 디스크와 협착증은 어떤 증상을 보이게 될까? 위에서 언급한대로 협착증은 퇴행성 변화로 잔뼈들이 돋아나고 관절이 커져서 신경이 좁아지는 병이다. 관절이 커지거나 잔뼈들이 돋아나는 것이 어느날 갑자기 오는 것이 아니라 서서히 진행하므로 증상의 발생도 만성적이고 어느날 시작되었는지 기억하기는 어렵다. 그냥 언제부턴가 모르게 걸으면 허리, 엉덩이, 다리쪽으로 저리고 당기고 무거운 느낌이 들어서 걷다가 서있다가 가거나 심하면 쪼그리고 앉아있으면 다리가 풀려서 다시 조금 걸을 수 있게 된다. 처음에는 30분 정도 걸으면 그런 증상이 오다가 심해지면 50~100m만 걸어도 힘들어서 앉아 있다가 가야 한다. 6차선이나 8차선 도로를 건너려면 자신이 없어지고 점차 걷는 것을 피하게 된다. 앉아있을 때는 통증이 없고 자전거 탈 때는 지장이 없어서 자전거를 타고 이동하는 사람도 있다.

추간반 탈출증은 협착증에 비해서 증상의 시작이 갑작스럽다. 어느날 갑자기 허리가 아프다가 엉덩이 다리로 통증이 내려가면서 허리는 아프지 않아지는 경우도 많다. 심하면 협착증보다는 증상의 정도가 심하고 급성이어서 초기에 많이 힘들고 며칠이 지나면서 처음보다는 증상이 좋아지는 경우도 많다. 신경 압박이 심하면 발목이나 엄지발가락의 움직임에 마비가 생기고 더 심하면 소대변이나 성기능의 장애가 생기기도 한다. 누워서 다리를 들어보면 다리가 당겨서 들지 못하는 특징적인 소견을 보이기도 하지만 30대 이후 환자들은 병이 심해도 이런 증상이 없는 경우도 많아서 이 소견만으로 판단해서는 안 된다.

허리디스크의 치료법

허리디스크를 제대로 치료하려면 먼저 정확한 진단이 선행되어야 한다. 먼저 MRI 등의 정밀 검사를 해서 정확하게 어떤 마디에서 어떻게 신경 압박이 있는지를 판단하고 치료할 때 치료가 잘 되는 법이다. 허리디스크의 치료는 크게 비수술적인 치료와 수술적인 치료로 나눌 수 있는데 치료방침의 결정은 단순히 검사 결과로만 정해서는 안되고 환자의 증상이나 마비의 여부, 증상의 정도, 병이 심한 정도를 종합적으로 판단해서 결정되어야 한다. 사진만 보고 수술을 해야 된다 말아야 한다는 결정을 내려서는 안 된다는 뜻이다. 먼저 발목이나 다리의 마비가 있고 신경압박이 뚜렷한 경우는 수술적인 치료를 고려하게 된다. 마비가 있는 경우는 수술시기가 특히 중요해서 시기를 놓치면 뒤늦게 수술하더라도 좋은 결과를 얻기 어렵기 때문이다. 다행이 마비가 없는 경우라면 비수술적인 치료를 먼저 시도해 보고 비수술 치료로도 호전되지 않는 경우에 수술적인 치료를 선택하게 되고 이때는 가급적 최소 침습적인 치료법을 선택하는 것이 좋다. 허리디스크의 치료법은 단계적으로 생각할 수 있는데 약물치료, 물리치료, 다양한 통증완화시술, 플라즈마 감압술 등 비늘로 간단히 하는 치료, 내시경 레이져 수술, 현미경 감압술, 나사 박지 않는 협착증 수술, 척추고정술 등의 수술법이 있다. 이중 최근에 소개된 플라즈마 감압술이나 내시경 레이져 수술법은 부분 마취로 가능하고 회복도 빨라서 고혈압이나 당뇨 등 전신 건강에 문제가 있는 경우에도 부담 없이 시술할 수가 있어서 각광을 받고 있다.

어떤 병에서든 수술은 최후의 수단이고 비수술 치료의 원칙은 지켜져야 한다. 그러나 수술을 하지 않아도 될 상태를 수술하는 것도 잘못된 일이지만 비수술 치료로 호전될 수 없는 상태이고 수술을 하면 좋아질 환자를 비수술 치료만 고집하다가 시기를 놓치는 것도 잘못된 일이다. 알려지지 않아서 그렇지 그런 피해도 생각보다 많다. 일례로 얼마 전 필자의 외래를 찾았던 경우는 2년 전 요추협착증으로 진단받은 70대 할머니셨는데 당시에 50m도 걷기 어려운 상황에서 단순히 수술이 두렵다는 이유로 비수술 치료만 하다가 급기야 걷지 못하게 되고 누워지내다 보니 욕창까지 생겨서 어찌하지도 못하는 상황이 되어 안타까운 마음을 금할 수 없었다. 비수술 치료를 우선으로 하되 치료 효과를 이성적으로 판단해서 비수술 치료로 어렵다고 생각되면 적절한 다음 치료를 선택하는 것이 중요하다고 하겠다.

당뇨인과 허리디스크

당뇨병을 가진 환자에서 허리디스크가 문제가 되는 것은 허리디스크로 인하여 적절한 운동요법을 할 수 없어서 당뇨가 심해질 수 있고 치료과정에서도 당뇨로 인해서 제한을 받게 된다는 점이다. 평소 운동을 열심히 해서 당뇨가 잘 조절되는 환자가 디스크에 걸리면 잘 걸을 수 없게 되고 혈당수치도 올라가게 된다. 디스크로 진단된 후 신경치료 등을 할 때도 당뇨로 제한이 있을 수 있고 수술적인 치료를 할 때도 당뇨로 인하여 어려움을 겪게 된다. 그러나 당뇨병에서 적절한 혈당조절과 건강 유지를 위해서 운동은 필수적이므로 오히려 허리디스크 치료에 더 적극적으로 임해야 한다. 당뇨병이라는 이유로 치료를 소극적으로 하다 보면 잘 걷지 못하는 등 활동에 제한이 오고 그러다 보면 2차적인 당뇨의 합병증에 노출되고 생활의 질이 떨어지게 되는 것이다. 다행히 당뇨병이 있더라도 적절한 방법으로 조절하면서 허리디스크를 치료할 수 있는 다양한 치료법이 있으므로 정확한 진단 하에 적극적인 치료를 받을 것을 권한다.