

척추측만증 겨울방학, 아이의 척추를 점검하라

각종 인터넷 포털 사이트를 검색하면 척추측만증에 대한 설명이 나오는데 대체로 척추측만증은 척추가 옆으로 심하게 굽은 증상. 통증은 없고 서서히 진행되는데 심하면 내장 압박을 비롯하여 여러 가지 장애를 일으키는 병으로 소개되고 있다. 하지만 척추측만증은 단순히 척추가 옆으로만 굽은 것을 말하는 것이 아니라 뒤에서 봤을 때 옆으로 만곡된 것 이외에도 척추 뼈 자체의 회전 변형을 동반한 3차원적인 척추기형을 말한다.



우리 아이의 척추, 왜 굽었을까?

척추측만증은 아직 왜 생기는지 명확히 밝혀지진 않았으며, 여러 가지 원인에 의해 복합적으로 발생한다고 여겨지고 있는 상황이다.

척추측만증에는 크게 청소년기에 발생하는 원인을 알 수 없는 '특발성 측만증'과 나이가 들어감에 따라 척추의 퇴행성변화가 동반되어 발생하는 '퇴행성 척추측만증'으로 나눠볼 수 있다. 퇴행성 척추측만증은 척추와 디스크의 퇴행성 변화에 이은 다양한 척추변形이 동반되어 발생하는 기계적 통증 및 신경압박에 의한 방사통이 증상 대부분을 이루지만 청소년기의 특발성 척추측만증은 통증은 거의 동반되지 않고, 변형에 따른 외관상 문제로 병원을 찾는 경우가 많다.

청소년기의 척추측만증은 크게 2가지의 종류로 나뉘게 되는데 비구조성 척추측만증, 구조성 척추측만증이 이에 해당된다. 이중 비구조성 측만증을 의사들은 ‘가짜 측만증’이라 말하는데 대표적인 예로 자세 이상에 의한 단순 측만증이나 디스크나 요통에 의한 통증으로 기인한 측만증, 다리길이 차이나 골반의 변형이 동반되어 이를 보상하려는 차원에서 이차적으로 동반된 측만증이 이에 해당된다. 이들 모두 특발성 측만증과는 달리 그 원인이 명확히 존재하기 때문에 해당 원인을 교정하고 치료한다면 이로 인해 발생했던 측만증이 정상적인 척추의 정렬상태로 자연히 회복되게 된다.

하지만 구조성 측만증은 ‘진짜 측만증’으로 불리며, 특별한 원인이 아직까지 밝혀져 있지 않은 상태라 근본적인 원인치료를 하지 못하고, 현재의 측만증의 상태를 관찰하거나, 진행을 늦추거나, 이미 진행된 측만을 수술로 교정하는 치료를 한다. 즉, 측만증의 원인 치료보다는 측만증으로 인한 결과를 치료하는 셈이라고 할 수 있다.

척추측만증 진실 혹은 거짓?



- ① 척추측만증은 초기에는 운동과 자세 교정으로 치료가 쉽지만 방치하면 심각한 후유증을 일으킬 수 있다?
A No! 척추측만증은 운동과 자세교정 등의 방법으로 치료되지 않는다. 또한, 이를 방치하였다고 해서 심각한 후유증을 일으키는 경우는 많지 않다.
- ② 척추측만증은 옆으로 빼딱한 나쁜 자세, 컴퓨터를 오래 하거나 가방을 한쪽으로만 매고 다니는 안 좋은 습관으로 걸린다?
A No! 척추측만증의 원인은 아직 밝혀지지 않았다. 이런 잘못된 습관이나 안 좋은 자세는 허리 통증을 유발할 수 있고, 일시적인 비구조성 측만증을 유발할 수는 있지만 이는 쉽게 교정될 수 있고, 이를 진짜 측만증이라고 부르지는 않는다.

‘얼마나 굽었나’에 따라 치료법 다르다

가령, 척추측만증을 진단받았는데 치료하지 않고 방치한다면 어떻게 될까? 이를 이해하려면 척추측만증의 자연경과에 대해 알아야 한다. 척추측만증은 진단 당시 만곡의 각도가 크지 않고 성장이 많이 남지 않았다면 시간이 지날수록 더 진행되지 않는 양상을 보인다. 하지만 만곡의 각도가 크고 성장이 많이 남아 있는 상태에서 진단받았다면 향후 시간이 지날수록 측만증이 더 진행될 가능성이 높기 때문에 보다 적절한 치료가 필요하게 된다.

아직까지 특발성 측만증의 원인이 의학적으로 명확히 밝혀지지 않았다. 또한 이런 경우에 상당수의 부모님들은 전문적이고 검증받은 병원의 진료와 치료보다는 본인들의 입맛에 맞는 치료법들을 찾는데 척추측만증은 전문가와 상의하는 것이 병에 대한 이해를 돋고, 향후 치료법에 있어서도 검증되고 확실한 방법으로 관리할 수 있다.

그렇다면 척추측만증의 치료법은 어떤 것이 있을까? 척추측만증의 검증 받은 치료법은 크게 3가지로 나뉘게 된다. 이는 진단 시 환자의 만곡(활 모양으로 굽음)의 크기와 성장 가능성을 기준으로 나뉘게 된다. 첫 번째로 진단 당시 만곡의 크기가 크지 않은 경우(20도 이내)에는 지속적인 경과관찰만 하면 된다. 두 번째는 보조기 치료인데 이는 만곡의 크기가 20도에서 40도 이내이며 향후 성장가능성이 1~2년 이상 남은 경우에 해당한다. 이 정도의 만곡은 향후 보다 진행될 가능성이 높기 때문에 보조기를 사용하여 만곡이 더욱 진행되는 것을 예방해야 한다. 마지막으로 수술적 치료인데 이는 만곡의 크기가 40~45도 이상인 경우에 해당한다. 이 경우에는 만곡이 계속 진행될 가능성이 높고, 여타 합병증이 발생할 가능성이 높기 때문에 수술로서 이를 교정한다. MEDI CHECK