

척추관 협착증 증상과 치료

척추노화가 원인...매일 30분씩 걸어라

유난히 춥고 눈이 많이 내렸던 겨울이 지나 봄 기운이 풀면서 걷기 운동을 하는 노인들을 자주 보게 된다. 하지만 노인들에게 걷는 운동이 그리 만만한 일은 아니다. 얼마 전에 70대의 한 어르신께서 “가끔씩 허리가 아프긴 했지만 일상생활에는 큰 불편함이 없었는데, 최근 들어 다리가 저리고 마비되어 걷다 보면 주저앉을 것 같아 끔찍하겠거나 선 채로 쉬었다 가기를 반복한다”며 찾아 오셨다. 걸을 때 다리에 힘이 빠지고 저리는 증상은 중년 이상의 나이에서는 비교적 흔한 증상이다. 대부분 원인은 다리 자체보다 허리에 있다.

대표적인 질환이 척추관 협착증이다. 척추관 협착증은 척추 가운데 신경이 지나가는 통로인 척추관이 좁아지면서 신경을 압박해 허리의 통증을 유발하거나 다리에 여러 신경증상을 일으키는 질환이다. 대부분의 요추관 협착증은 40대에 시작해 50~60대에 악화하며, 남성보다 여성이 더 많이

차 짧아져 척추관 협착증이 심한 분들은 여럿이 같이 걸어가야 하는 단체 관공이나 계 모임을 멀리하게 되고, 심지어 집 밖으로 나가기도 꺼려한다.

환자가 호소하는 증상을 토대로 하여 신경학적 검사와 문진 등으로 척추관 협착증이 의심된다면 방사선학적 검사로 확인해야 한다.

단순 X선 검사로 척추뼈의 정렬상 태 및 골극 등 퇴행성 여부를 확인하고 협착증의 정도를 확인하기 위해서 전산화 단층촬영(CT)·자기공명영상(MRI)·척수 조영술 등이 필요한데, 신경의 상황을 살펴보는 데는 MRI가 가장 확실한 검사이다.

◇척추관 협착증 치료=증상에 바탕을 두고 결정한다. MRI검사에서 신경이 눌리는 정도가 아무리 심해도 증상이 가벼우면 수술을 할 필요가 없다. 반대로 MRI검사에서 협착 정도가 심하지 않아도 6개월 이상 보행에 지장을 주거나 통증, 마비가 나타나면 수술이 필요하다.



새우리병원 수술팀이 미세침습 척추수술학회에서 강사로 초빙돼 국·내외 의사들에게 척추치료를 시연하고 있다.

허리 아프고 다리 마비로 보행 지장
운동요법 6개월간 효과 없을땐 수술

발생하는데 이는 나이가 들면서 여성 호르몬의 감소로 인대가 늘어날 때 문이다.

척추의 뼈와 뼈 사이에 추간판(디스크)이 있는데, 보통 30세 이후부터 퇴행성 변화가 시작된다. 이로 인해 추간관이 척추에 부착된 부위에 가시 같은 모양으로 뼈가 튀어나온 골극이 형성된다. 동시에 척추관을 둘러싸고 있는 척추관절과 인대 등에서도 퇴행성 변화가 오면서 두꺼워져서 척추관이 전후, 좌우 사방으로 좁아지며 신경이 눌리고 혈류장애가 발생하는 증상이 나타난다.

◇척추관 협착증 증상=신경관 속 신경의 흐름을 수도관 속 물의 흐름에 비유할 수 있다. 수도관이 좁아지면 물의 흐름이 원활치 않아 물줄기가 약해지는 것처럼, 신경관이 좁아지면 신경 소통이 어려워져 먼 거리를 걸거나 빨리 걸어야 할 때 상대적으로 신경 기능이 떨어지는 것이다. 결국 쉬었다 걸어가기를 반복할 수밖에 없고 걸을 수 있는 거리는 점

비수술적 치료는 약물치료·물리치료·신경차단주사요법 등으로 통증을 감소시키는 것과 운동요법을 병행해 증상의 재발을 방지하고 일상 생활의 기능을 향상시키는 것이다. 운동요법으로는 누워서 하는 허리굴곡(복근 강화)운동과 자전거 타기가 효과적이다. 증상이 나타나지 않는 정도의 걷기운동도 허리근력 강화를 위해서 권장할 만하다.

6개월 이상 비수술적 치료에도 효과가 없거나 15분 이상 계속 걸지 못하거나 30분을 서 있지 못하면 수술적 치료를 고려한다. 어느 때라도 마비증상이 있거나 대소변 장애가 있으면 즉시 수술을 해야 한다.

척추관 협착증의 수술 방법은 다양하다. 최근에는 미세현미경 등 수술 기구가 발달해 최소절개로 수술할 수 있으며, 한 부위의 척추관 협착증은 1시간 이내에 수술이 가능하다. 최근에는 한쪽에서만 피부와 근육을 최소화해 절개하고 미세 현미경 하에서 신경관의 양쪽을 충분히 감압하여 넓

히는 수술 방법이 시행되어 고령 환자도 수술이 가능해졌다.

가끔 척추 관절이 약해져 척추뼈 분절이 앞(배)쪽으로 틀어지는 척추전방 전위증과 동반된 경우가 있는데, 이 때는 미세침습적 방법으로 틀어진 뼈를 제 위치로 맞춘 후 나사못으로 고정하는 수술(미니 고정술)을 통해 치료할 수 있다. 이러한 미세 현미경 수술이 보편화돼 안전하게 수술을 시행할 수 있고 수술 다음날부터 걸어야 할 수 있을 정도로 결과가 좋고 회복이 빨라 특별한 합병증이나 후유증 없이 치료가 가능하다.

물론, 수술적 치료는 비수술적 치료에도 호전이 없거나 감각·운동 마비는 한쪽에서만 피부와 근육을 최소화해 절개하고 미세 현미경 하에서 신경관의 양쪽을 충분히 감압하여 넓

지지는 않지만 꾸준히 진행하는 양상을 보이므로 자칫 치료 시기를 넘겨 신경 기능이 너무 떨어지게 되면 적절한 감압 수술 후에도 신경 기능 회복이 더더 그 결과가 만족스럽지 못할 수 있으므로 오래 걸지 못하는 어르신들은 꼭 척추전문의를 찾아 원인을 밝혀내는 것이 좋겠다.

한편 광주의 새우리병원은 전남 동부지역 척추 질환자들의 편의를 위해 순천 조례삼거리에 ‘새우리병원 순천’을 설립했다. 이로써 광주 본원을 중심으로 순천 본원을 갖춘 새우리병원(광주·순천)은 총 170여 병상, 직원 수 160여명, 척추 전문 의료진 22명에 이르는 호남 최대 규모의 척추 전문병원으로 자리매김하게 됐다.

〈새우리병원 이만철 원장〉
/정리=채희종기자 chae@kwangju.co.kr

국민 3명중 1명만 국가 무료 암검진

어제 암예방의 날...조기진단·치료 위한 수검률 높여야

최근 TV의 한 예능프로그램에서 출연진을 대상으로 시행한 암검진에서 한 유명가수가 위암이 진단돼 화제가 됐다. 다행히도 조기상태에서 진단돼 수술 후 곧바로 방송활동을 시작한다고 하니 당사자에게도 ‘행운’이었을지 분명하지만, 암 검진의 중요성에 대한 사회적 관심이 새삼 부각되는 것 같아 공중보건학적인 측면에서도 매우 긍정적인 에피소드였다고 생각한다.

하지만 창작의 스트레스와 음악가로서의 고단한 삶을 술과 담배에 의지해서 견디어왔을 40대 후반의 그가 그동안 내시경검사를 해보지 않았다는 점은 사실 조금 충격적이었다. 위암 환자가 많은 우리나라는 40세가 넘으면 2년에 한번은 위암검진을 받도록 국가와 관련학회에서 권고하고 있는데도 20년 이상 지속적으로 소위 ‘위암 위험요인’에 노출되어온 그가 위내시경 검사를 하지 않았던 까닭은 아마도 ‘설마 내가’ 하는 안일한 마음 때문이었을 것이다.

우리나라는 매년 16만명 이상의 암환자가 새로 발생하고 있고, 평균수명까지 살 경우 결국 4명에 한 명은 암에 걸린다고 한다. 광주·전남에서도 해마다 1만2000명 이상의 암 환자가 새로 발생하고 있다. 우리 주변을 한번 둘러보자. 암이

란 것이 얼마나 우리 일상에 가까이 다가가 있는가. 친구와 가족과 직장 동료중 암 환자 한명 정도를 찾아보기란 얼마나 대수롭지 않은 일인가. 하지만 암예방의 기회와 권리를 포기해버리는 사람들이 우리 주변에는 여전히 존재한다. 아니 아직도 다수를 차지하고 있다.

보건복지부의 자료에 의하면 2008년도 공공분야(의료급여와 건강보험공단 포함) 암검진 수검률은 31.7%에 불과했다. 특히 모든 비용이 무료이며, 검진을 통해서 암을 발견하게 되면 치료비가 지 지원해주는 국가 암조기검진의 경우도 수검률이 30%를 넘지 않았다. 즉 3명 중 한 명만이 권고안에 맞춰서 암검진을 받고 있는 것이 우리의 현실이다.

암은 전염병이나 사고와 같은 급성질환과 달리 대부분은 매우 느리게 진행되는 병이다. 평균적으로 약 10여개의 암세포가 직경 1센티미터짜리 암덩어리를 만들기까지 10년 정도 걸린다고 한다. 현재로서도 암은 치료가 가능한 단계에서 진단하는 것이 얼마든지 가능한 질환이지만, 의학이 지속적으로 발전하고 첨단장비들이 계속 개발되는 한 우리는 조기진단의 기회와 혜택을 좀 더 많이, 좀 더 일찍 누리게 될 것이다.

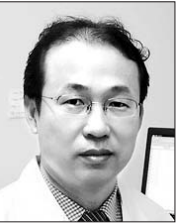
이처럼 이상은 첨단의학에 기초

한 미래형 예방의학의 시대를 꿈꾸고 있는 오늘, 우리의 건강생활습관이 여전히 ‘설마 내가’와 같은 미신(?)에 사로잡힌 채로 담보와 퇴행을 반복해서는 안 될 것이다.

어렸을 때부터 암 예방을 위한 생활습관을 갖도록 초등학교에서부터 가르쳐야 하며, 공공장소에서의 금연은 선택이 아니라 공동체사회를 유지하는 규칙으로 지켜져야 한다. 고가의 종합검진을 선호하기보다는 암검진 권고안에 맞춰서 간단한 검사라도 체계적이고 지속적으로 받는 풍토가 조성되어야 한다.

3월 21일은 세계보건기구의 권고에 따라 보건복지부에서 정한 ‘암 예방의 날’이었다. 암의 1/3은 예방가능하고 1/3은 조기진단과 치료가 가능하며, 나머지 1/3도 적절한 치료를 통해 완화가 가능하다는 점을 강조하기 위하여 매년 3월 21일을 ‘암 예방의 날’로 지정하였고 올해로 4회를 맞았다.

〈화산전남대병원 전남지역암센터·광주전남지역암등록본부 책임교수 권순석〉
/채희종기자 chae@kwangju.co.kr



어깨 통증 무시했다면 병 키운다

힘줄 파열 등 심각한 손상 수술적 치료 필요

중년이 되면 대부분 한번쯤 겪는 게 어깨 통증이다. 최근에는 40대 환자도 늘고 있는 추세다.

제1회 어깨관절의 날(3월24일)을 맞아 동아병원 심장동원 원장(사진)의 도움으로 어깨 질환에 대한 이해와 진실에 대해 알아본다.

첫째, “중년에 생기는 어깨 통증은 나이 들면 자연스럽게 생기는 오십견이다”.

통계적으로 성인의 경우는 약 60% 정도에서 어깨 통증을 한번 이상 경험하는 것으로 알려져 있으며, 이는 허리 통증의 빈도와 유

사한 정도다. 즉 어깨 통증은 어깨 힘줄의 퇴행성 질환이다.

둘째, “어깨 통증은 그냥 두어도 좋아진다”. 많은 환자들이 중년에 발생하는 어깨 통증은 “오십견”이라 여기고 통증을 참고 병을 키우는 경우가 많다. 하지만 중년의 어깨 질환 중에는 적극적인 치료를 요하는 경우도 많다.

어깨 질환이라고 모두 수술을 받아야 하는 것은 아니고 상태에 따라 약물치료, 주사치료 등 비수술 치료만으로도 기능을 되살릴 수 있는 경우가 많다. 다만, 어깨

힘줄 파열 등 심각한 손상이 있다면 수술적 치료가 필요하다.

셋째, “어깨 통증으로 정형외과에 대부분 수술을 해야 한다”. 어깨 통증을 호소하는 많은 환자들이 정확한 진단 없이 치료를 받다가 뒤늦게 정형외과를 방문하게 되는데, 많은 환자들은 수술하기가 겁나서 혹은 검사하기가 싫어서라고 말하는 것을 듣게 된다. 하지만 정형외과는 모든 비수술적 치료를 받을 수 있다.

/채희종기자 chae@kwangju.co.kr



쌍꺼풀 수술

동양인들은 전통적으로 유교적 전통윤리에 근거를 두고 생활을 하며 미용을 목적으로 수술을 받는 것을 기피하는 경향이 많았으나 서구 문명의 영향으로 생활 양식도 변화해서 밝은 표정이 있는 쌍꺼풀이 좋다고

을 수 있다. 짙은, 쌍꺼풀 풀어짐, 수술 부위 흉터가 생기는 부작용도 생길 수 있다.

따라서 보통 미용을 목적으로 하는 쌍꺼풀 수술을 하는 것은 서구적이 얼굴로 만드는 것이 아니고 눈에 표정이 있는 동양적인 쌍꺼풀을 만드는 것에 있음을 인식하는 것이 중요하다.

쌍꺼풀 수술이란 중검 예정선의 피부를 검판 또는 안검거구의 적당한 부위에 유착시키는 조작이다.

수술방법은 피부 비절개는 매물법이라고도 하며 자연스러운 쌍꺼풀을 희망하는 경우이며 수술 후 수정이 용이하여 의사와 환자 모두가 심리적 부담이 적고, 젊은 여성들은 절개수술을 기피하려는 경향이 있다.

그러나 상안검 피부가 과다하거나 안검하수, 안검, 안와 지방의 과다 또

생각하는 경향이 많아졌다.

그러나 같은 쌍꺼풀이라도 동양인에게에는 동양인의 쌍꺼풀이 있고 안면 골의 골격이나 눈의 연부조직이 서양인들과 다른 동양인으로서는 눈만을 서구인에 닮으려 해도 부자연스러우며 또 다른 기관과의 균형도 잡히지 않

대한의사협회 의료광고심의위원회 광고

김영길 성형외과의원
☎ 062-227-3777 무등극장 앞