成人病중년에서는 腰痛

中年期이후에 많아, 그豫防과 治療對策 어떻게 해야하나

男子60% 女子35% X선상腰椎간판에 退行性變性 볼수있어

社會활동많은 40~50代에 腰痛으로 職場쉬는일많아

우선 整形外科專門醫찾아 確診받고 治療對策세워야

일반적 治療는 침상安定과 찜질등의 物理療法효과

◇성인에서의 요통의 원인
▲선천성=①척추 협부결손및 추체전위증 ②척추관절돌기 형성 이상
▲외상성=①추간판 탈출증 ②척추체 골절
▲염증성=①강직성 척추염 ②천장 관절염 ③척추골수염및 결핵
▲종양성=①원발및 전위종양 ②척수신경종
▲대사성=①골조송증 ②골연화증
▲변성질환=①퇴행성 골관절염 ②강직성 과도골극형성증
▲기 타=①골반및 내장질환②자세이상

◇… 요통은 특성이 다양하고 원인이 여러가지이므로…◇
◇…진단과 치료에 어려움이많다。강직성 척추염과같이…◇
◇…확실한 원인이 밝혀질 경우도있으나 그런일은 드…◇
◇…물다。요추 자체, 관절, 주위근육, 인대 그리고 장…◇
◇…천관절의 이상및 신경손상들은 요통을 초래하고그…◇
◇…다양성과 복잡성은 원인규명에 우리 임상가에게는…◇
◇…적잖은 어려움을 준다。그럼에도 불구하고 요통을…◇
◇…적절히 치료하고 증후를 잘설명하기 위해서는 병…◇
◇…인이 확실히 규명되어야 한다。중년의 50%이상에…◇
◇…서는 가끔 요통증을 경험한다。35세이상의 환자에…◇
◇…서 남자는 60%이상, 여자는 35%이상이 X선상요…◇

해부및생체역학

척추는 일정한 기계적 기능을 지니고 있으나, 그첫째기능은 지주기능이다。즉 척추는 체중을부하하는 지지작용과 척추관속의척수를 보호한다。

척추는 고유근육을 가지고있고 동동및 수동적으로 움직여야 하는데 두발동물인 사람은 네발동물과는 달리 대부분의 시간을직립위로서서 활동하기때문에 척추에 큰부담을 발게된다。

장기사람의 척추는 진화과정면에서 충분히 세분된 기관은 아니다。그러므로 요부에 가해지는 부담은 여러가지 비특이성요통을 야기시키며 때로는 불안전성요통을 초래하기도 한다。

척수는 제1요추 하단부까지내려와있어 요추간판이상시 척수가 압박되지는 않는다。따라서 추간판병변시 신경근이 척수기시부와 추간공을 나오기전까지의 사이에 있다。예를들면 제1척추신경근은 약6인치의 신경관내 주행을 가진다。

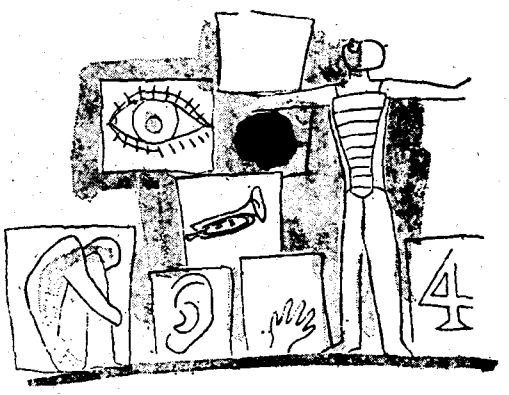
동통 신경섬유는 척추인대, 척추관절, 인대와 근막이붙은 자리의골막, 그리고 혈관에존재한다。비록 추간판자체는 신경이없지만 동통에 민감한 척수후방 수직인대가 뒤쪽에 밀착되어있어 척수핵이 후방장관으로 밀릴때 동통을 일으키게 된다。

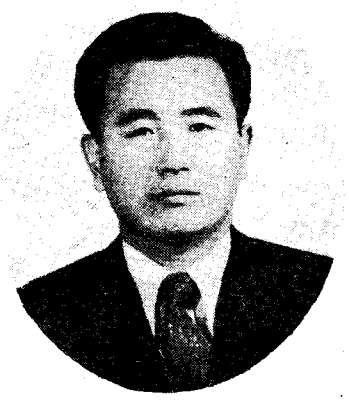
젊은 사람의 척추압박검사에서 1천4백파운드이상의 압박도 견디어내었음을 보여주었고 노인에서는 3백50파운드로도 변형을초래할수도 있다。

노인이나 젊은이에서 Schmorl씨 결절이 생기는것같이, 섬유윤이 파열되기전에 척추에 골절이 일어난다。이것은 추간판탈출에는 섬유윤의 약화가 선행한다는 것을 암시한다。

정상 추간판내 압력은 특히앉은 자세와 뛰뛰기할때 증가하고 반면에 휘와위에서 감소 한다。추간판탈출은 대개 후측방으로일어나는데 이는 아마 척추 후방인대가 강하고 척수핵이 뒷쪽에 있기때문인것 같다。

동통은 추간판돌출없이 후방수직인데 근처에서 섬유윤의 파열로도 가끔 올수있다。





文 命 相
가톨릭醫大강남聖母病院
整形外科과장·醫博

중년층50%이상腰痛症경험

〈診斷〉

요통의 대부분의 원인은 표1에 서술한것과 같다。

1、병력

①기간、시작한 시기、증상의양상 ②요통 위치、방사통 여부、위치변화에 따른 정도 ③운동및 휴식과의 관계、하루중의 어느시간이 심한가 ④악화되거나 안정되는 요인 ⑤전에 사용한약 ⑥투약에대한 반응 ⑦다른 근육골격계의 이상 유무 ⑧다른 장기의 이상증상 (비뇨생식기、부인과적질제、과거력) ⑨과거의 받은수술(특히 유방·갑상선·자궁·전립선·폐·신장등의 악성종양) ⑩정신적인 상태。

추간판탈출증 또는 골절에 의한 요통은 대개 갑작스럽고 심하며 휴식에 의해 편해진다。반면에 골성요통은 특징적으로 도려내는 것같은 동통을호소한다。척추병변은 어느 부위에서나 생길 수 있지만 추간판 탈출증은 제4요추간및 제5추간에서 약45%가 일어나고 제2및 제3요추의 병변은 추간판 병변이라고하기어렵다。

2、이학적소견

환자는 동통의 정확한 위치를 찾아내지 못할 때가많다。따라서 어떤 위치나 운동으로 동통을유발시켜 보아야한다。

이학적 소견은 환자가 진찰실에 들어올 때부터 시작한다。걸음걸이、앉는 방법、앉은자세등이 도움이 된다。

다음을 잘 관찰하여야 한다。①골반의 위치、하지길이의차이 ②요흉추의모양 ③동통과 압통의부위 ④근육의 위축이나 경련유무 ⑤척추운동 제한여부 ⑥하지거상 운동의이상소견 ⑦신경이상 동통의 방어기전으로 근육경련이 생겨 척추측만곡을 일으키고 때로는 척추전굴만을 일으키기도 한다。척추는 한단위로 움직이며 어느 부위에서건 운동제한은 병변이 그곳이라는걸 암시한다。퇴행성병변을 가진 환자는 특징적으로 전굴및 후굴의 운동제한을 보이고 측굴은 양호하다。반대로 강직성 척추염에서는 초기에 측굴제한이 있다。

압통이 국소적이며 종양、병적골절、국소감염등을 의심해야 한다。소심한 신경학적 검사가 필수이며 감각상실은 피부신경분포에 따라 다르다。

이외에도 위의 이학적소견을뒤받침하기위해 X선검사 병리검사를 병행해야 한다。

〈治療〉

원인에따라 적절히 치료되어야 한다。그러나 일반적으로 침상안정、약물요법、물리요법(찜질 근육강화운동、간헐적 견인요법등) 도수 조작、보조기착용、경수막외주사、수술등으로 치료한다。특히 노년기의 요통증환자는 우선 정형외과 전문의와 상의하여 적절한 치료를 받아야한다。

이제 근본적으로 치료할 수 있게되었읍니다.

— 새로운 차원의 신경통·류마치스 치료제 —

로이젝스(注)★1는 고래연골에서 추출한 低分子 Chondroitin Sulfate★2가 주성분인 류마치스熱, 만성관절류마치스 등 결합조직질환 및 각종 신경통의 근본적인 치료제입니다.

로이젝스(注)는 Sodium Salicylate의 특수 처방으로 Chondroitin Sulfate 효과를 상승시켰으며 유효율은 91.1%★3입니다.

★1. 日本에서는 Kashiwadol (ミドリ十字製品)으로 알려져 있읍니다.
★2. 인체 결합조직의 주성분으로서 결핍하게 되면 결합조직의 대사기능이 저하되어 류마치스, 동맥경화등 인체 노화 현상을 초래합니다.
★3. 日本 東京대학 물리치료내과외 18개 기관의 임상성적입니다.

ROIJEX (低分子 Chondroitin Sulfate)의 FIVE CARDS

1. 고래연골에서 추출한 생체물질로서 低分子化 하였다.
2. 직접 세포에 영양을 공급하고 대사기능을 한다.
3. 抗凝固作用이 없는 抗脂血剤이다. (이상적인 脂質代謝 개선제)
4. Cation 교환체 기능으로 결합조직의 생물활성을 높혀 세포를 젊게한다.
5. 내성이 없는 근본적인 치료제로서 부작용, 연용성, 습관성 및 축적작용이 없다.

신경통·류마치스 치료제

로이젝스(注)

〈포 장〉 20㎖×5, 20㎖×10, 20㎖×50

新羅藥品工業株式會社
영업부 (전화) 762-8001~4

▲약은 약사에게 진료는 의사에게 ▲엄마는 방첩주부 아빠는 안보역군