

# 만성 퇴행성 關節症 증상 및 진단

◇ 퇴행성 관절염이란 퇴행성관절염, 골  
 ◇ 관절염, 또는 노인성 관절염 등으로 불  
 ◇ 리우는 만성적인 관절질환으로, 관절의  
 ◇ 퇴행변화(노화)가 그 원인이다. 우리  
 ◇ 몸의 관절은 운동기관으로써, 관절에  
 ◇ 이상이 생기면 곧 신체운동에 지장이  
 ◇ 초래되어 노년기의 신체운동에 많은  
 ◇ 불편을 초래한다. 퇴행성 관절염은 앞  
 ◇ 서도 말한 바 노년층에 관절의 노화현  
 ◇ 상으로 일어남으로 40대 후반이 되면  
 ◇ 허리나 무릎에 심하지는 않으나 경한

통증을 한 두번 경험하지 않은 사람이...◇  
 ◇ 없을 정도로 흔한 병이다. 퇴행성 관절...◇  
 ◇ 중이 자주 일어나는 관절은 척추나 허...◇  
 ◇ 지와 같이 우리의 체중을 지탱하는 큰...◇  
 ◇ 관절이며 상지관절에는 잘 일어 나지...◇  
 ◇ 않는다. 사람이 두발로 서서 다니기 때...◇  
 ◇ 문에 무리가 많은 허리라든가 자가미...◇  
 ◇ (고관절)에 잘 일어나고 특히 우리나라...◇  
 ◇ 라는 생활양식상 무릎관절에 많은 무...◇  
 ◇ 리를 함으로 의외로 무릎관절에 퇴행성...◇  
 ◇ 관절증이 많다. ...◇

### 관절연골의 마모

퇴행성 관절염을 정확히 알  
 려면 관절의 구조와 기능을 알  
 아야 한다. 우리의 관절은 동물  
 의 관절과 다를 바 없어 닭의  
 다리를 먹을 때 보는 것과 같이  
 딱딱한 뼈에 대단히 매끄럽고  
 탄력이 있는 연골(오들뼈)로  
 덮여 있어 관절은 이 매끄러운  
 연골면으로 미끄러지듯이 부드럽  
 게 운동을 하는 것이다. 이렇  
 게 정상적인 관절연골면의 운  
 동은 어름과 어름이 미끄러지는  
 것보다도 더 적은 마찰을 받는  
 다고 한다. 그러나 아무리 강철  
 로 만든 기계도 10년이면 거드  
 러크 소리가 나듯이 인간의 관절  
 도 40~50년을 쓰면 연골도 닳  
 라지게(마모) 마련이다. 거기에  
 다가 노년기에는 다른 신진대  
 사도 좋지않고 관절에 공급되는  
 혈액량도 감소되고 청장년기의  
 과격한 관절 운동이나 충격 또  
 는 외상등은 관절의 마모나 퇴  
 행변화를 촉진 시킨다.

이런 관절의 마모는 처음에는  
 하얗고 매끄러운 연골이 그 광  
 택을 잃어가며 황색으로 변하고  
 전반적으로 얇아지고 부위에  
 따라서 찢어지거나 결손부가  
 생기게 된다.

### 퇴행성 관절염의 증상

관절 퇴행변화의 근본은 연  
 골이며 퇴행된 연골세포는 조  
 직에 반응을 일으켜 관절주위  
 조직에 염증반응을 초래한다.  
 즉 전술한 바 골조직의 증식,  
 관절막의 내측막인 활막의 비  
 후를 야기하고 관절액의 성분도  
 변한다. 그러면서 이러한 2차  
 변화는 퇴행변화를 개선하는  
 데는 하등의 도움을 주지 못하  
 면서 쓸데없는 조직의 증식을  
 일으켜 이것 자체가 관절기능에  
 지장을 초래하는 원인이 된다.  
 만성적인 질환 특히 자가면역이  
 원인인 질환들이 초래하는 특  
 성으로 많은 만성적인 관절염

들이 이러한 부류에 속한다.  
 만성 퇴행성 관절염의 증상은  
 병명이 말 하듯이 만성적인 질  
 환으로 관절통이 아주 서서히  
 시작되어 처음에는 거부할 정  
 도이나 점차 그 정도를 더해  
 간다.

무릎관절은 비교적 피하에  
 있어 관절통이 뚜렷하나 허리나  
 고관절인 경우는 처음에는 관  
 절주위 근육을 포함하여 전체  
 적인 둔통이 시작하고 병이 진  
 행되면 골관절통을 느낄 수 있  
 다. 관절은 처음에는 한곳 또는  
 여러곳이 아플 수도 있으나 그  
 통증은 관절을 많이 사용하면  
 통증도 더 하고 휴식하면 멀해  
 진다. 그러나 장시간 휴식한후  
 에 관절을 쓰려고 하면 처음에  
 는 뻣뻣하고 통증이 많으며 어  
 느정도 움직이면 관절이 부드

도 병의 증상을 유발 시키고  
 오랫동안 병의 재발을 초래 시  
 키는 원인이 될 수 있기 때문에  
 특히 이를 조심해야 한다. 그  
 래서 목욕을 하고 난 다음에도  
 물에서 열이 나니까 벗은 채로  
 관절을 노출시켜 식히지 말고  
 이를 덮어서 서서히 식혀야 한  
 다. 무릎의 경우는 펴서 어깨인  
 경우는 팔을 올린 자세가 관절  
 내의 냉감을 방지할 수 있다.

관절운동은 가급적 정상범위  
 내에서 하는 것이 좋다. 관절증  
 이 되면 관절운동이 자유롭지  
 못할 뿐만 아니라 이상운동이  
 생기기도 한다. 다시 말하여 변형  
 이 일어난다. 무릎은 원래가 구  
 부리고 펴는 운동만을 하게 되  
 어 있는 관절이다. 그러나 우리  
 가 쪼그리고 앉거나 책상다리를  
 하고 앉았을 때는 완전히 꾸부

## 體重 지탱하는 척추, 下肢에 多發

러워 지나 또 과중한 운동을  
 하면 관절통이 심하여 진다. 아  
 침에 일어날때 허리나 무릎이  
 아프거나 뻣뻣한 것이 특징이  
 다. 류마티스 관절염도 아침에  
 관절이 뻣뻣하고 통증이 있으나  
 퇴행성 관절염은 허리나 하지의  
 큰 관절에 증상이 있는데 비하  
 여 류마티 관절염에서는 상지  
 관절 특히 손목과 손가락관절에  
 증상이 있는 것이 특색이다.  
 관절낭의 염증은 기압에 예  
 민한 반응을 나타내는 활막변  
 화로 기압이 낮아 지면 다시  
 말하여 날씨가 궂을려면 관절낭  
 (활막)의 부종을 초래하여 관  
 절통이 악화된다. 이는 비단 기  
 압뿐만 아니라 장시간 한방에  
 노출하였거나(차게하다) 습기  
 가 많은 야간에도 예민하여 관  
 절통의 악화를 초래 하기도 한  
 다. 퇴행성 변화는 조직에 혈액  
 순환이 불량함으로 한냉은 이를  
 악화시킨다. 몇분간이라 할지라

리고 또 바깥쪽으로 비틀은 상  
 태로 관절막이나 연골에 적지  
 않은 무리를 가하고 있는 상태  
 이다. 또 이 자세에서 일어 날  
 때는 이를 반대로 비트는 결과  
 가 된다.

퇴행성 관절염의 초기에는  
 관절의 변형은 없으나 이것이  
 진행된다면 자연히 관절통을 오  
 래동안 갖고 있기 때문에 관절  
 통이 감소되는 위치를 좋아하  
 게 된다. 이 위치가 모든 관절을  
 약간 구부린 위치다. 즉 노인들  
 이 취하는 엉거 주춤한 자세가  
 전형적인 퇴행성 관절염의 변  
 형자세이다. 특이한 변형은 무  
 릎관절의 경우 안짱다리의 변  
 형이 있다. 무릎관절은 퇴행성  
 변화때 특히 증상이 악화하면  
 안짱다리 변형도 악화된다. 또  
 퇴행성 관절염에서 특이한 변  
 화는 관절염자체는 아니면서  
 손가락의 끝마디의 손등쪽에  
 좁쌀같이 2~3개씩 피부가 튀어

올라오는 결절이 생기며 때로는  
 이것이 아프기도 하다. 이를 의  
 학적으로는 「헤버덴」씨(Heber-  
 den)결절 이라고 하여 진단적  
 의의가 있을 뿐 병의 정도나  
 예후와의 연관성은 없다. 또 한  
 가지 류마티 관절염과 다른 것  
 은 만성 퇴행성 관절염은 관절  
 연골이 마모되어 연골의 전부가  
 없어져도 관절의 가동성이 완  
 전히 소실되지 않는 점이다. 다  
 시 말하여 관절이 완전히 굳어  
 버리지는 않는다. 이에 비하면  
 류마티 관절염은 관절이 골로  
 연결되어 관절운동이 완전히  
 소실되기도 한다.

이들 증상을 요약하면 노년  
 층이 되면서 체중을 지탱하는  
 큰 관절이 점차적으로 거부하고  
 둔통이 시작되고 기후나 운동의  
 영향을 받으면 관절이 쭈시고  
 부으면서 장기간에 걸쳐서 일진  
 일퇴하는 관절통이 있는 것이  
 퇴행성 관절염의 특징이다. 퇴  
 행성관절염도 관절의 파괴가  
 심하여 더이상 통증을 참을 수  
 없을 정도가 되면 수술적인 치  
 료를 받아야 한다. 그러나 퇴행  
 성 관절염은 병의 진도가 느리  
 기 때문에 약물 및 물리치료로  
 효과적인 치료를 할 수 있다.

### 퇴행성 관절염의 진단

의학적으로는 퇴행성 관절염  
 을 크게 나누어 ① 원발성인것  
 과 ② 2차성인 것으로 구분 할  
 수 있다.

원발성인 관절염은 앞서 말한  
 것과 같이 개인의 관절이 연령  
 이 많아져서 서서히 관절의 마  
 모로 점진적이고 만성적인 퇴  
 행변화를 일으킨 것이다.

2차적인 퇴행성 관절염은 정  
 상관절에 염증, 외상, 변형, 기타  
 다른 원인이나 질병에 의하여  
 관절기능이나 생리에 변화를  
 초래 함으로 2차적으로 관절염  
 을 초래케 된 것을 말한다.

진단에 있어서 원발성인 것은  
 40세후반 특히50대 이후에 관  
 절에 점진적인 증상이 경하게  
 나타나는 것으로 처음은 거부  
 하고 간혹 관절 부증이 있으며  
 증상이 반복될때 마다 그 정도  
 가 조금씩 더해가는 때이다. 관  
 절액이 저류한다든가 X-선 검  
 사상 관절간격이 좁아 진다거나  
 또는 골극형성(관절연골하 골  
 형성)이 있을 때 진단 할수 있  
 다.

앞서 말한 증상들과 손가락  
 끝마디의 「헤버덴」씨 결절 그



崔基洪

(이화의대 정형외과교수)

關節운동은 가급적 정상범위 내에서 하는 것이 좋으며 무리하면 變形 일어난다

리고 선행 인자로 해당관절에  
 무리한 운동을 했거나 또는 비  
 만중등 체중이 과다하거나 고  
 혈압등 퇴행변화가 빨리 오는  
 경우도 있으나 개인의 신체적  
 노화로 인한 활동력의 감소와  
 증상으로 진단 할수 있다. 또  
 퇴행성 관절염은 기압이나 기  
 후의 영향을 받으며 특히 「아  
 스피린」등 살릴산제의 약으로  
 관절통이나 관절운동의 호전이  
 잘 됨으로 이병을 역으로 진단  
 하기도 한다.

2차성 퇴행성 관절염은 뚜렷  
 한 선행외상, 기형 및 질환들이  
 있어서 2차적으로 같은 관절에  
 또는 전신적 질환후에 발생되  
 이는 선행 원인이 문제이고 환  
 자의 연령에는 구애 받지 않는  
 다. 다시 말하여 선행원인이 있  
 은 후에는 그 정도에 따라서  
 언제고 퇴행변화가 속발 할 수  
 있다.

이러한 원인들은 ① 선천성인  
 관절탈구나 이완관절, 또는 변  
 형 ② 관절의 세균성 감염 또는  
 비세균성 관절염이 치유되었어  
 도 완전히 못하고 유착 기타  
 골연골에 이상을 남겼을 때 ③  
 골격 또는 근육의 불균형으로  
 관절연골에 이상 부하가 생겨  
 (변형)관절연골의 일방적 마모  
 가 생길때 ④ 대사이상으로 관  
 절의 압력부하 이상 또는 대사  
 이상이 있을 때 통풍, 당뇨병,  
 거대증등이 있을 때 ⑤ 외상으로  
 관절내 골절 또는 관절낭손  
 상 ⑥ 혈우병등으로 고나절내  
 출혈 또는 ⑦ 치료목적으로 관  
 절내에 약물을 주입하였거나  
 또는 수술후에도 발생 할 수  
 있다.

이같이 2차적인 원인은 무엇  
 이든 관절의 정상적인 생리적  
 기능에 지장을 초래하는 모든  
 원인이 만성 퇴행성 관절염의  
 원인이 될 수 있기 때문에 이  
 러한 사항들은 이 관절염 진단  
 에 도움이 된다.

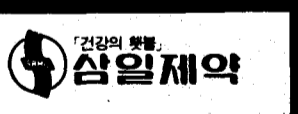
### 당뇨병성 망막증

진보된 현대의학의 발달에도 불구하고 아직도 완치가  
 되지 못하는 난치병중의 하나로 알려져 있습니다.  
 눈에는 우리가 필요로 하는 모든 것을 공급하  
 기 위해 수많은 미소혈관이 분포되어 있습니  
 다. 그러나 당뇨병이나 고혈압등에 의  
 하여 이들 미소혈관에 병변이 발생  
 되면 다시 정상회복되는 것은 거의 불가  
 능하므로 망막증이 발생하기 이전에 예방을  
 취하거나 조기에 발견하여 치료하는 것이 중요  
 합니다.  
 그러므로 당뇨병환자는 혈당관리, 고혈압 환자는 혈압관  
 리가 매우 중요한 동시에 각종의 혈관합병증을 예방하기 위  
 해 혈관 보호제를 투여하는 것도 중요 합니다.  
 왜냐하면 혈당이나 혈압관리가 잘되고 있는 환자도 병력에 따라 망막  
 증의 발병율이 증가되므로 실명의 원인이 되는 망막증의 예방 및 치료가  
 절실히 요구되고 있습니다.

당뇨병!  
 왜! 후루다렌을  
 복용하는가?

### 망막증에 대한 후루다렌의 약효입증!

후루다렌은 현재 국내에서 시판되는 약물중 당뇨병성 망막증에  
 대해 임상효과가 입증된 유일한 약물입니다.  
 최근 당뇨병 및 고혈압의 혈관 합병증 치료제로 유럽에서  
 각광을 받은 후루다렌의 당뇨병성 망막증에 대한 효  
 능을 평가하고자 국내8개 의과대학 부속병원 안  
 과학교실에서 Multi Center Study를 12개월  
 간 실시후 종합평가의 결과 후루다렌은 당뇨  
 병성 망막증에 대해 약80% 이상이 호전 또는 안  
 정되는 양호한 성적을 얻었으며 또한 내약성도 매우  
 우수한 약물이라고 보고 했습니다.  
 망막증의 초기단계에서 후루다렌을 투여하면 더욱 좋은 효  
 과를 보실 수 있으므로 치료시기를 놓치지 않도록 주의하시  
 기 바랍니다.  
 이외에도 후루다렌은 당뇨병성 백내장, 신경증 및 신증등의  
 당뇨병 관련합병증에 대해서도 개선효과를 나타내 바 있으며  
 로, 당뇨병 환자의 미소혈관 합병증을 치료관리하는데 전반  
 적으로 도움을 줄수 있는 약물입니다.



「건강의 불꽃」  
 삼일제약  
 연구원과 함께 이제 시장을 적어 보내주시고  
 당뇨병 합병증에 대한 최우선 보살핌을 받으십시오.  
 포남동 1가: 공회관우체국(시) 551  
 나이: 보신 약제  
 Sp 1