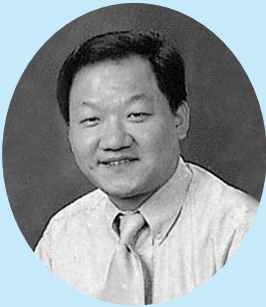


## 척추관련 다빈도 질환인 요통과 추간판 탈출증



평택 연세병원 이상욱 원장

### [약력]

연세대학교 의과대학 졸업  
연세대학교 정형외과교실 전공의 수료  
現 연세대학교 의과대학 외래교수  
現 대한 정형외과학회 정회원  
現 대한 척추외과학회 정회원  
現 평택 연세병원 원장

척추는 인체의 핵심부위로서 건축물의 내력벽에 해당되는 역할을 하며, 본래의 위치에 자리하고 있지 않거나 변형·기형일 경우 매우 불편하고 위험한 부위이다.

척추의 주요 기능으로는, 척추를 기준으로 위쪽은 머리, 아래쪽은 골반을 통하여 체중을 아래로 전달하는 기능을 가지고 있다.

척추는 중요한 역할을 담당하는 기관인만큼 질환은 다양하지만 부위에 따른 이상증상은 크게 차이가 발생하지 않는 특징을 가지고 있다.

흔한 질환으로는 경추 및 요추의 추간판 탈출증(일명 디스크) 퇴행성 척추염, 척추측만증, 요통, 척추의 화농성 질환 등이 있으며, 외상에 의한 척추골절, 탈구, 골다공증의 질환을 가질 수 있는 것이 척추이며, 척추와 관련된 주요 질환 중 사업장에서 많이 발생하는 다빈도 질환인 요통(일명 요추부 염좌)과 추간판 탈출증을 살펴보면 다음과 같다.

### 요통 (요추부 염좌)

요통은 일명 요추부 염좌라고 불리우는 병으로 생산직 근로자의 대부분과 전 국민 80% 이상이 요통을 경험할 정도로 발생빈도와 재발성이 높은 질환이다.

요통의 경우 주요 통증 부위 외에 통증 부 주변 부위에서도 통증을 수반하는 경우가 많아 통증의 원인 부위를 찾아내는 데에도 어려움이 많다.

요통의 경우에는 보존적인 치료만으로 97~98%의 치료가 가능하며 수술적인 치료는 2~3%만이 해당된다. 요통의 보존적인 치료방법으로는 안정, 약물치료, 물리치료를 통하여 회복이 가능하다.

본 병원에서도 치료를 받은 요통 환자의 진료기록을 토대로 조사한 결과, 환자 유형을 살펴보면 요통의 발생빈도에서는 1위 비금속 제조업, 2위 금속산업, 3위 섬유 제조업, 4위 자동차 제조업 순으로 요통의 발생빈도가 높은 것으로 조사되었다.

요통으로 요양을 경험한 환자를 대상으로 조사한 자료를 보면 요통이 발생하기 전의 요통 징후로는 전신적 무력감이나 두통 및 불면 등의 증세가 높게 나타나 사업장 내에서 발생하는 육체적 피로 못지 않게 업무와 관련된 정신적 상태도 중

요한영향을 미치고 있는 것으로 조사되고 있다.

요통 환자들의 업무와 관련된 재해 감소를 위한 방법 중 하나로, 작업장 배치시 이상 징후의 소견이 발생된 작업자의 경우 작업 전환의 조치가 필요할 것으로 보인다.

또한, 요통을 경험한 환자들의 약 85%는 현재까지도 잠재된 고통이 지속되는 만성질환의 형태를 보이고 있으며, 완치된 환자의 경우는 겨우 15%에 불과하여 요통은 재발과 연속성이 높다는 것을 알 수 있다.

### 추간판 탈출증 (디스크)

추간판 탈출증(일명 디스크)은 척추와 관련된 산업 재해 질환 중 약 70%의 비중을 차지하고 있는 질병으로 노동부는 최근 근골격계 질환이 지속적으로 증가하는 추세를 보임에 따라 사업주의 보건상 조치의무에 근골격계 질환과 관련된 단순·반복, 중량물 취급 작업 등으로 인한 사업주 건강장해 예방의무를 추가로 규정하는 내용으로 산업안전보건법 개정을 추진하겠다고 밝힐 정도로 높은 발생빈도를 나타내고 있다.

추간판 탈출증이 발생하는 빈도를 보면 1위 허리, 2위 목, 3위 등 순으로 많이 발생하며 허리에서는 제4-5요추 사이와 제5요추-제1척추 사이에서 가장 많이 발생하며, 척추체 사이에서 충격을 흡수하고 완화시켜 주는 기능을 함으로써 허리운동을 가능하게 하는 추간판이 성장이 끝난 20세를 전후하여 추간판 내부의 수핵이 변성되거나 퇴행성 변화를 가져옴으로써 섬유가 정상적인 기능을 상실하여 하지의 감각이상과 근력약화를 발생시키게 되는 질환이다.


추간판 탈출증의 치료는 보존적 치료와 수술적 치료가 있으며, 요실금이나 배변 이상이 동반되는 경우를 제외하고는 보존적 치료를 우선 시행하게 된다. 급성기 질환시에는 안정과 약물치료 및 물리치료요법을 병행함으로써 증상을 억제시킬 수 있다.

보존적 치료로써 신체적 안정을 위해서는 바닥에 얇은 요를 사용하여 고관절과 무릎을 굽힌 상태에서 반듯하게 누워있는 자세가 가장 이상적이며, 기간은 2-4일 정도가 가장 좋다.

만약 침대를 사용하는 경우에는 침대 시트 아래쪽에 딱딱한 목판을 깔아 온돌과 같은 구조로 변경해주는 것이 좋다.

약물 치료는 진통 소염제와 골격근 이완제를 사용하게 된다. 이때, 반드시 의사의 처방에 의한 약물만을 사용해야 하며, 부신피질 호르몬 제제는 절대 사용해서는 안 된다.

수술적 치료는 보존적 치료로 증상이 호전되지 않거나, 일상생활에 지장이 클 정도의 장애를 초래하는 경우에 시행하게 되는데, 레이저 등을 이용한 수핵 제거술을 통하여 시행된다.

위에서 나타난 것과 같이 척추와 관련된 질환이 의심되는 경우에는 반드시 정형외과 전문병원을 방문하여 의사의 임상학적 소견을 토대로 하여 수술적 요법이나 보존적 요법을 처방받아 치료함으로써 증상이 심화되는 것을 최소화 하는데 노력하여야 하며, 이와 함께 평소 생활에서도 의자에 앉을 때는 허리를 펴고, 장시간 의자에 앉을 때는 발에 버팀용 장치를 통하여 무릎을 높게 하는 것이 이상적이며, 서서 무거운 물건을 들어 올릴 때는 무릎을 굽혀 자세를 낮추고 몸에 밀착하여 들어올리는 습관을 통하여 재해에 대비하는 것이 좋다. 

<문의처 : 평택연세병원 031) 651-1311>