

허리를 다쳤을 때...

한 보고서에 따르면 전 인구의 약 80%가 평생 동안 한번쯤은 요통을 호소한다고 합니다. 그러나 이러한 요통은 거의 대부분 수술을 하지 않아도 증세가 완화되며, 약 2%가 수술을 합니다. 허리는 우리 몸을 지탱해주는 중추로 무척 중요한 곳입니다. 흔히 발병할 수 있는 요통의 원인과 그 치료법을 알아보니다.

뒤로 넘어지면서 다쳤을 경우 환자를 안정시키고 신경학적 검사와 방사선 검사를 시행합니다. 노인들의 경우 압박골절이 있을 가능성이 매우 높습니다. 압박골절이란 척추의 모양이 납작해진 것처럼 변형되는 골절을 말합니다. 그리고 동시에 나타난 주변 인대의 손상 유무에 따라 안정 골절이나 불안정 골절로 분류하고, 신경손상에 따라서 수술 여부를 결정합니다.

수술은 관찰 중 신경 손상이 확인되거나 마비가 예상되는 경우, 인대 손상이나 골절 탈구로 인한 척추체의 불안정성으로 몸통의 유지가 불가능하거나 참을 수 없는 통증, 관절염 등으로 척추 협착 증세가 있을 경우 시행합니다.

무거운 물건을 들어 올리다가 허리를 다쳤을 경우

요통의 원인은 먼저 디스크로 추간판성을 말합니다. 추간판(디스크)이 퇴행성 변화에 의해서 섬유륜이 파열되고 수핵이 일부 혹은 전부가 돌출·탈출·부골화되어 척수 경막이나 신경근을 눌러서 요통과 방사통이 생깁니다. 30~50대 남자에 잘 오고, 부위는 제4~5요추간, 제1~5요추간, 제3~4요추간의 순서로 잘 생기고, 평균신장보다 큰 사람이나 직업상 장시간 앉아서 일하는 사람, 흡연가, 임신 경험 등을 위험인자로 봅니다.

또 척추의 무리한 굴신운동, 무거운 물건을 들어 올리는 동작, 추락하거나 넘어질 때, 갑작스런 자세 변경 혹은 뚜렷한 원인이 없어도 디



김 주 성 원장


現 대구현대병원 병원장

약력 한림대학교 정형외과 외래부교수, 서울대학교 정형외과 초빙교수, 대구경북병원회 재무이사, 대한수부외과학회 평의원, 대구경북정형외과 개원의 협의회 학술이사, 아시아태평양 수부외과학회 부회장, 세계수부외과학회, 국제외상학회, 대한정형외과학회, 대한척추외과학회, 대한노인병학회, 대한골절학회 정회원, 영진전문대학 겸임교수, 대한병원협회 사업이사, 전국통신기자협회 이사장, (주)텔레케어코리아 대표이사, (주)이호스피탈코리아 대표이사, (주)엠에스엔티 대표이사

스크(수핵 탈출)는 발병합니다. 가장 흔한 증상은 요통의 유무와 관계 없이 신경근 자극에 의해서 하지부로 방사되는 방사통이 있습니다. 보통은 요천추부 허리가 아프기 시작하고, 심할 때는 자세를 바꾸기도 어렵고 보행이 힘들어지는 경우도 있습니다. 관련 증상으로는 천장관 절부 위, 둔부, 서혜부 혹은 대퇴부까지 옮겨가며 심한 통증을 일으키기도 합니다.

치료는 대부분의 환자에서 침상 안정, 약물 요법 그리고 물리치료 등을 시행하여 좋은 결과를 얻을 수 있습니다. 국소적으로 마취제나 스테로이드 제제를 압통 부위에 주사할 수도 있습니다. 또 코르셋이나 넓은 띠 혹은 보조기를 이용할 수도 있는데 되도록 짧은 기간만 착용하는 것이 좋습니다. 수술은 소수에서 행하며, 마비 증후군(요통, 양측 하지의 방사통, 양측 하지의 마비, 안장 무감각, 방광마비 등), 하지의 운동신경 위약으로 마비를 일으킨 경우와 악화되는 경우 혹은 참을 수 없는 통증이나 활동에 장애를 주는 경우 등에 시행할 수 있습니다. 수술은 추간판 절제술, 수핵 용해술, 경피 수핵 제거술 등 여러 가지 방법이 있으며 의사가 결정합니다.

척추관 협착증이 발생했을 경우

다양한 원인에 의해서 척추의 신경이 지나가는 통로가 좁아져서 신경이 눌리면서 허리가 아프거나 다리가 아픈 신경증상을 일으키는 것을 척추관 협착증이라고 합니다. 주된 증상은 허리가 아프고, 엉덩이나 항문 부위로도 통증이 있습니다. 걷거나 서 있을 때 땅기는 느낌이 들고, 걷다가 아파서 절거나 쪼그리고 앉아 쉬면 통증이 가십니다. 보존적 치료로 소염 진통을 위한 약과 오래 앉아 있어야 하는 경우 약 6주간의 보조기를 착용하도록 합니다. 심부열 치료, 초단파 치료, 마사지 등 물리치료는 효과를 볼 수 있으나 견인치료는 오히려 증세가 심해지는 경우가 있습니다. 수술은 증세가 심해 보존적 치료로는 낫지 않는 경우 신경을 누르는 조직들을 제거하는 감압술이 필요하고, 감압술로 척추의 불안정성이 예상될 경우에는 내고정 기구 장착이나 동시에 골이식을 하여 척추의 안정성을 계속 유지해줘야 합니다. 우리 몸에서 가장 중추적인 역할을 하는 허리는 특히 다치지 않도록 조심하는 것이 가장 중요합니다. 

〈문의 : 현대병원 053-764-2000~9, <http://hyundai.e-hospitalkorea.co.kr>〉

● 요통의 원인 ●

- ① 추간판이 원인인 경우 요추 불안정, 추간판 탈출증, 퇴행성 추간판 질환, 척추관 협착증
- ② 척추골이 원인인 경우 선천성 이상, 척추 분리증, 척추 전방 전이증, 염증, 종양, 외상, 대사성 질환, 골다공증
- ③ 복부 내 장기가 원인인 경우
- ④ 신경 조직이 원인인 경우
- ⑤ 맥관성
- ⑥ 심인성