

잘못된 자세 목디스크 부른다...목·어깨에 극심한 통증

저림·통증 2주일 이상 지속되면 위험신호로 봐야

환자 80~90% 약물·물리치료 효과...중증환자 수술

[디스크①]

과거 50~60대 중장년층 환자가 많았던 목디스크 환자들이 점점 젊어지고 있다. 장시간 스마트폰을 사용하고 잘못된 자세와 습관, 운동 부족이 그 원인으로 지목된다. 이런 특성 때문에 목디스크는 '현대인의 질병'으로도 불린다.

목디스크는 전문용어로 '경추부 추간관 탈출증' 또는 '수핵탈출증'으로 진단한다. 사람의 목은 7개의 목(경추)뼈가 있으며, 그 사이에 물렁뼈로 불리는 디스크(의 학용어로는 추간관)가 있다.

정상적으로는 C자 형태 곡선을 이룬다. 하지만 잘못된 자세로 계속 일하면 목이 일자형 또는 거북이 형태로 바뀐다. 또 목에 있는 물렁뼈가 목뼈를 통과하는 신경다발(척수)이나 신경가지를 압박하면 통증과 신경마비 증상과 함께 목디스크가 발생한다.

조대진 강동경희대병원 신경외과 교수는 "목디스크 환자들은 초기에 목 뒤쪽과 날개뼈 주위, 어깨 통증을 호소한다"며 "목을 움직일 때마다 심한 통증을 느낀다"고 설명했다. 이어 "병이 진행되면 팔이 저리거나 당기게 되고, 손 또는 팔에 힘이 없어지거나 감각이 둔해지는 등 마비 증상을 보인다"고 덧붙였다.

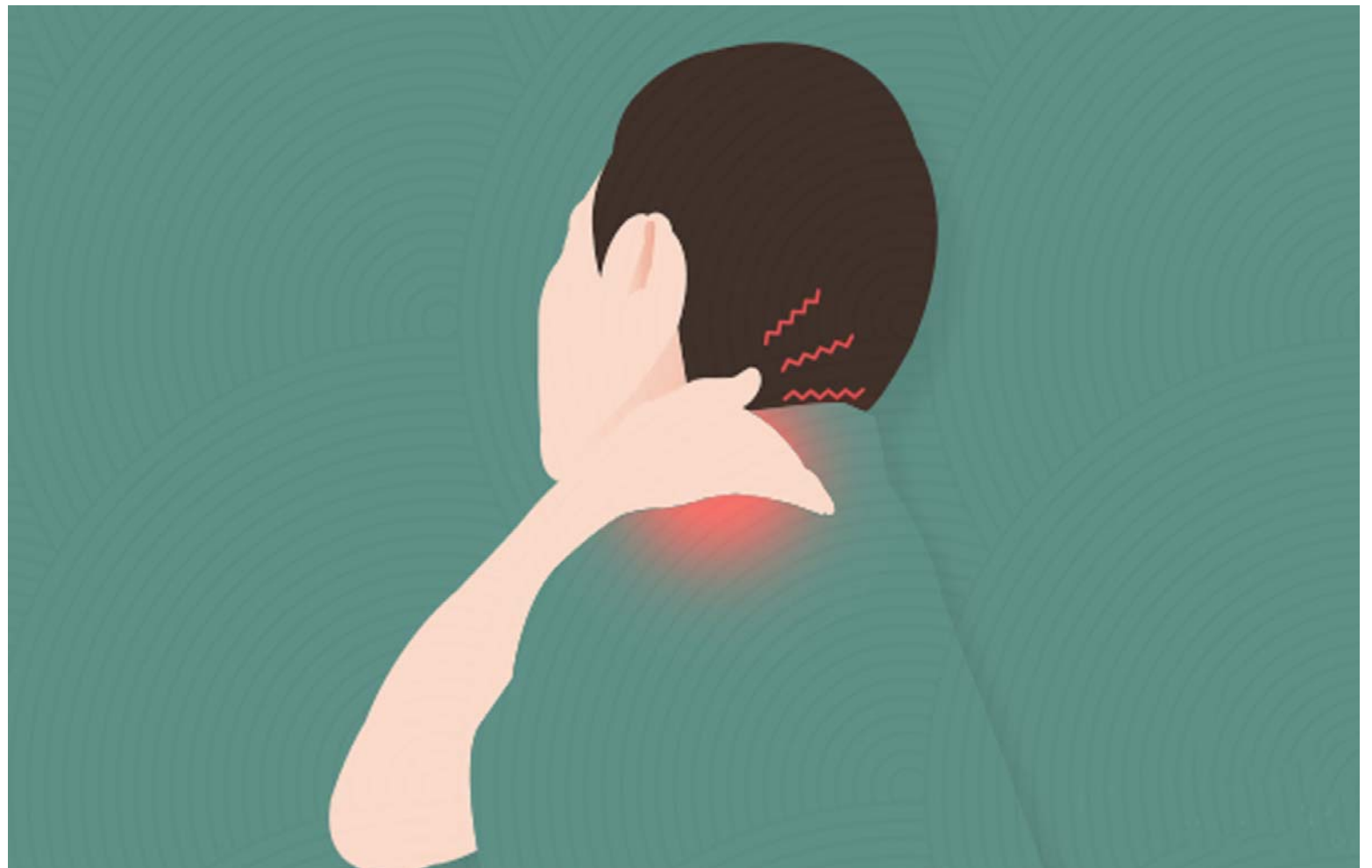
목디스크는 위치에 따라 후두통과 앞가슴 및 옆구리 통증, 손과 발을 포함해 온몸에 다양한 저림 증상이 올 수 있다. 척수가 압박을 받으면 수저질이 안 되거나, 걸음걸이가 불안정해진다.

중증 환자는 다리가 끌리고, 대소변을 보기가 어려워지는 등 전신마비 증상을 겪는다. 이런 증상 때문에 심장질환, 오심, 구토, 뇌졸중으로 오인받는 경우가 많다. 심하게 팔이 저리거나 통증이 오고, 통증이 2주일 이상 지속되면 척추 전문의와 반드시 상담을 받는 게 좋다. 치료 시기를 놓치면 신경 압박을 풀어도 회복이 더디다.

목디스크의 비수술적 치료는 약물치료, 물리치료, 주사치료로 나뉜다. 약물치료는 주성분이 소염진통제와 근이완제다. 디스크가 신경을 누르면, 그 눌리는 부위에서 통증을 일으키는 화학적인 염증 반응이 격렬히 일어난다. 이때 염증 반응의 연결 단계를 차단하는 게 소염진통제다. 이는 치료에 아주 중요한 부분을 차지한다.

물리치료는 견인치료와 온열치료, 전기자극치료가 있다. 그중 견인치료는 머리를 어느 정도의 무게로 당겨 신경에 눌리는 압력을 줄이는 치료법이다. 무엇보다 급성 통증에 효과적이다.

온열치료나 전기자극치료는 통증이 생



긴 부위의 혈액순환을 돕는다. 이런 약물치료나 물리치료로도 호전되지 않으면 주사치료로 넘어간다. 먹는 소염진통제보다 강력한 소염 작용을 하는 호르몬제인 스테로이드 약물을 소량 처방한다. 신경이 눌려 통증을 일으키는 부위에 직접 주사로 약물을 투여하는 방식이다.

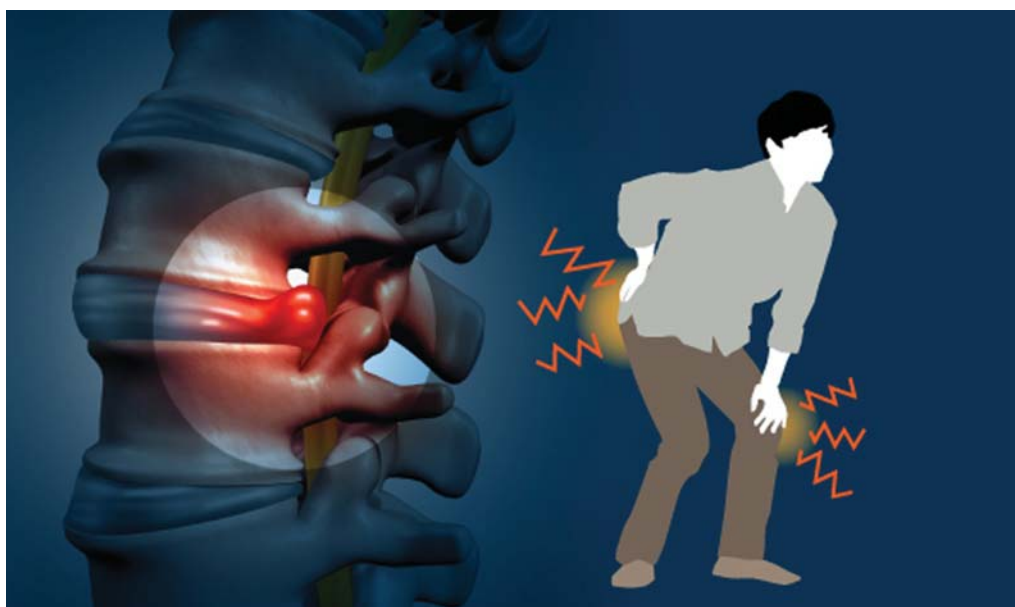
대개 비수술적인 치료는 짧게는 3개월, 길게는 6개월까지 이뤄진다. 이를 통해 환자의 80~90%가 치료 효과를 본다. 수술적 치료는 극심한 마비 증상으로 일상생활이 어려운 환자들이 선택한다. 이때는 신경을 누르는 디스크를 제거하는 수술을 받아야 후유증 없이 건강을 회복할 수 있다.

목디스크 환자는 가족력이 있거나 운전 기사, 사업장 근로자 등 장시간 동일한 자세로 일하는 직업군에 많다. 목디스크를 예방하려면 중간중간 쉬면서 간단한 목 스트레칭이나 체조를 하면 도움이 된다. 잠을 잘 때도 높이 않은 베개를 사용한다.

허리와 엉덩이 찌릿...일상생활 불가능할 땐 '수술'

디스크 손상 원상복귀 어려워, 물리치료 등 보존적 치료 우선

[디스크②]



'허리 디스크'는 척추 뼈 사이 쿠션 역할을 하는 말랑말랑한 젤리와 비슷한 '추간판 수핵'이 빠져나와 신경을 건드려 통증을 일으키는 것을 말한다. 약물 치료가 어려워 물리치료 등 보존적 치료가 우선이고 심할 경우 수술을 고려해야 한다.

8일 김공년 연세대학교 세브란스병원 신경외과 교수는 "한 달 이상 보존적 치료를 해도 허리 디스크 통증이 해소되지 않거나 반복되는 통증으로 일상생활이 불가능할 땐 수술을 고려해야 한다"며 "척추뼈 뒤쪽의 후궁을 부분 절제하고, 디스크 일부 또는 전체를 제거하는 디스크 절제술이 높은 성공률을 보인다"고 설명했다.

허리 디스크의 정확한 의학 명칭은 '요추간판 수핵 탈출증'이다. 허리 디스크는

90% 이상이 하중을 많이 받는 허리와 엉덩이 사이의 디스크, 즉 4~5번 요추 사이와 5번 요추, 1번 천추 사이에 발생한다. 신경학적 검사와 컴퓨터단층촬영(CT), 척수조영술, 자기공명 영상(MRI), 근전도검사 등을 거쳐 발병 위치와 수핵 탈출 정도를 확인하고 확진한다.

주로 허리통증과 한쪽 다리로 뻗는 방사통이 발생한다. 처음엔 허리가 아프다가 시간이 지나면서 다리가 저리고 당기는 경우가 많다. 증상이 심해지면 하지 부위의 감각저하와 무릎, 발목, 엄지발가락 근력 약화도 생길 수 있다. 누워서 무릎을 뻗은 채 다리를 들어올릴 때 허리와 엉덩이에서 뻗개로 나타나는 심한 통증이 특징이다.

허리 디스크는 감각이상과 마비 증세를 동반하는 마미종 증후군으로 밝혀지지 않는 이상, 처음부터 수술하는 경우는 없다. 대부분 침상 안정과 물리치료, 약물치료, 골반견인같은 보존적 치료로 증상이 호전되기 때문이다.

손상된 디스크는 치료를 해도 원상복귀되지 않는다. 따라서 디스크 치료 목적은

일상생활에 지장이 없도록 통증을 해소하고 재발 가능성을 줄이는 데 있다. 재발 방지를 위해서는 환자가 생활습관을 바꾸는 것이 최선이다. 병원에서 자세 교정과 근육 강화 운동을 강조하는 것도 재발 방지를 위한 것이다.

한 달 이상 보존적 치료를 해도 통증이 해소되지 않거나 반복되는 통증으로 일상생활이 불가능할 때는 수술을 고려한다. 척추뼈 뒤쪽의 후궁을 부분적으로 절제하고 디스크 일부 또는 전체를 제거하는 디스크 절제술이 80~90% 이상의 성공률을 보이고 있다. 섬유륜의 균열이 심한 디스크를 절제해 수핵이 흘러나올 가능성을 차단하기 때문에 재발 방지도 효과적이다.

조대진 강동경희대병원 신경외과 교수는 "보존적 치료로도 좋아지는 경우가 많지만, 그럼에도 통증이 지속되거나 반복되면 수술을 받는 게 좋다"며 "특히 대소변 장애와 성기능장애 그리고 무릎과 발목, 엄지발가락 마비증세가 있을 때는 추간관이 심하게 탈출돼 신경이 눌리는 경우여서 응급 수술이 필요하다"고 말했다.

임산부 배려식, 누구를 위한 자리입니까?

세상에 올 소중한 생명을 위해 마련된 자리
따뜻한 마음으로 임산부와 아이에게 양보해주세요.
당신의 작은 배려가 더 큰 배려로 돌아옵니다.

한국언론진흥재단