

위에 쓴 바와 같이 비만증이 원인이 되어 발병하는 사람이 많은 데, 이런 사람에서는 식사요법과 운동요법으로 몸무게를 정상(正常)으로 만드는 것만으로도 치료가 잘 되는 경우가 많다. 즉 체중조절은 식사요법의 제1보가 된다. 다시 말해서 몸무게를 정상으로 떨어지게 하는 방법만이 가장 중요하고도 올바른 치료법이다.

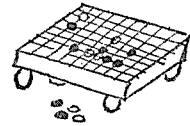
### 합병증 생기면 위험 인슈린투여는 나중에

당뇨병의 약물요법에는 내복약 사용과 인슈린주사의 두가지 방법이 있다. 우선 식사와 운동요법으로 치룬 효과가 나타나지 않을 때에는 내복약요법을 겸용한다. 1~2개월 뒤에도 바라는 대로 치료가 잘 되지 않을 경우에는 인슈린주사요법을 실시하여야 한다.

당뇨병을 치료않고 내버려두면 자신도 모르는 사이에 온몸안에 동맥경화증(動脈硬化症) 같은 혈관병을 일으켜서 신경, 망막(網膜), 신(腎), 심장등의 틀이킬 수 없는 합병증이 생기기 마련이며, 이때문에 말년에 심한 고통을 받게 될 뿐만 아니라 천수(天壽)를 누리지 못하게 된다. 그러므로 정기적으로 의사의 진찰을 받아서 이러한 합병증에 대한 대책을 강구할 필요가 있다.

<필자=서울의대 내과교수·의박>

## 소위 「신경통」이란 병



■ 崔 吉 洙

### 좌골 신경통(坐骨神經痛)의 진단과 치료를 중심으로

신경통이란 말초신경의 분포영역에 발생하는 통증을 말한다.

대체로 신경통에서 볼수있는 아픔은 지속적인 것이 아니고 간헐적이면서 발작적이고 매우 예리한 것이 특징이다. 신경통은 신체의 어느 부분에서든지 발생할수 있다. 그 발생부위에 따라서 두부에 발생하는 신경통, 몸체에 발생하는 신경통, 그리고 사지에 발생하는 신경통등으로 크게 나누어 생각 할 수 있다. 그러나 여기서는 주로 사지에 발생하는 신경통 그 중에서도 좌골신경통에 관해서 알아 보기로 한다.

## 좌골신경은 가장 긴 말초신경 일반적으로 「디스크」라고 불러

좌골신경통은 좌골신경에 발생하는 신경통을 말한다. 좌골신경은 척수에서 갈라져 나와서 하지에 분포하고 있는 우리 몸에서 가장 긴 말초신경이다. 좌골신경통은 흔히 요추간판핵탈출증(腰椎間板核脫出症)이란 긴 병명으로 불리기도 하고, 혹은 「요추디스크 탈출증」이나, 「디스크」라는 간단한 말로 부르기도 한다. 좌골신경통을 이렇게 부르는 이유는 좌골신경통의 원인이 요추의 뼈와 뼈마디 사이에 끼어있는 연골(이것을 디스크라고 한다)이 빠져나와 좌골신경의 신경근을 눌러서 발생하기 때문이다.

우리 몸의 척추는 모두 23개의 디스크를 가지고 있는데 이 디스크는 척추의 사이 사이에 끼어 있는 원판 모양으로 생긴 탄력있는 조직으로서 외부에서 척추에 어떤 충격이 가해졌을 때 이 충격을 흡수해서 이러한 충격이 척추나 척추에 직접적인 영향을 미치지 않도록 완충역할을 해 준다.

그러나 이러한 「디스크」는 나이를 먹어감에 따라서 마치 머리카락이 희어지고 피부에 주름이 생기는 것과 마찬가지로 20세 전후로부터 벌써 퇴행성변화를 일으키기 시작한다.

특히 척추중에서도 경추나 요추가 다른 척추에 비해서 운동량이 훨씬 많으므로 자연히 경추나 요추의 「디스크」가 충격이나 「스트레스」를 더욱 많이 받게 되어 쉽게 손상을 입는다.

따라서 디스크탈출증이라면 경추나

요추 디스크탈출증을 말하게 되고 그 중에서도 요추 디스크 탈출증이 대부분을 차지한다.

## 요추 디스크가 가장 많고 청장년층의 남녀에게

요추디스크탈출증 혹은 좌골신경통은 활동기의 청장년층에게 많고 남녀의 구별없이 비슷한 정도로 발생한다.

발생원인은 여러가지가 있다.

갑작스럽게 무거운 물건을 든다든지, 부자유스럽게 허리를 구부린 자세에서 힘에 겨운 일을 한다든지 혹은 익숙하지 못한 자세로 과격한 운동을 함으로서 허리를 삐겨하고 다친 후에 발생하는데 그렇지 않고 저절로 발생하는 경우도 허다하다.

초기증상은 별로 대수롭지 않은 요통으로 시작한다. 요통은 차츰차츰 심해지는 듯하다가 어느 시기에 가면 이번에는 둔부나 대퇴부(넓적다리)가 시큰시큰하면서 점차로 한쪽 하지로 뻐치는 하지방사통으로 바뀐다.

이러한 하지방사통은 대퇴부의 측후방을 따라 무릎을 지나 장단지의 측면을 거쳐 발목이나 발등, 때로는 발가락에 까지 뻐친다.

## 기침이나 재채기 할 때 심해

좌골신경통의 통증은 기침이나 재채기를 할 때나 대변을 볼때는 더욱 악화되고 이와는 반대로 편안한 자세로 누워서 쉬면 통증은 훨씬 가벼워진다.

어떤 환자는 장단지에 지속적으로거나 간헐적인 경련을 호소하기도 한다.

환자는 이와같은 요통과 하지방사통 때문에 점점 보행에 불편을 느끼게 되고 차츰 체위가 이그러져서 뒤에서 바라보면 허리부분이 활처럼 휘고 좌우골반이 기울어져 이그러진 모습을 하게 되므로 한번 보면 요추 디스크탈출증 환자라는 것을 알수 있다.

이러한 특이한 환자의 자세는 환자가 아픈 다리의 고통을 덜기 위해서 체중을 반대쪽 다리로 보내고 허리를 약간 앞으로 굽힌 다음 아픈쪽 다리의 무릎을 가볍게 구부리기 때문에 생기는 것이다.

신경검사상으로는 요추 주위의 근육이 뻣뻣하게 긴장되어 있고 하지의 수직거상이 극도로 제한되며 하지의 측면이나 발등의 지각이 둔해지고 엄지발가락이나 발목을 치켜 올리는 힘이 약하고 발뒤꿈치의 「아키페스전」 반사가 약해지는 등 여러가지의 신경증상이 나타난다. 또한 요추부나 둔부에 국소적인 압통이 나타난다.

진찰을 마치고 환자에게 좌골신경통이라 진단하고 그 원인이 「디스크」가 빠져나와서 좌골신경을 압박하기 때문이라고 설명해 준 다음 요추 디스크탈출증의 최선의 치료방법이 절대안정이란 점을 강조하면 환자들은 오래 절대안정만 가지고 어떻게 고칠수 있는냐고 의아해 한다.

그러나 요추디스크탈출증의 치료는 절대안정이 절대적인 방법이다. 절대안정이 바로 원인치료법이 되는 것이다. 절대안정의 요령은 다음과 같다.

우선 흔들방이나, 쿠션이 없는 딱딱한 「베트페스」를 깐 침대를 이용해서 반듯하게 눕고 머리와 상체를 약 30도가량 높여서 허리가 약간 꾸부러지게 하고 양쪽 무릎을 가볍게 굽힌 다음 무릎밑에 다 베개 같은 것을 넣어서 받혀준다.

이러한 자세는 요추의 연골이 가장 「스트레스」를 적게 받을 수 있는 자세이며 엎드려 눕는 것은 나쁘다.

이와같은 절대안정의 체위를 용변을 위해서 화장실에 출입할때를 제외하고 하루종일 유지되고 지켜야 하며 식사도 가능하면 누워서 하는것이 좋다.

이러한 절대안정치료는 적어도 약 3주일간 지속되어야 하며 엄격하고 참을성 있는 이러한 안정을 통해서만 치료의 절대적인 효과를 기대 할수가 있는 것이다.

이상과 같은 절대안정에 의한 약 3주일간의 치료에도 불구하고 신경증상의 호전을 볼수 없으면 제차 신경검사를 받은 다음 척수조영술을 시행해서 수술적인 치료 여부를 결정하여야 한다. 척수조영술은 척수에다 조영제를 주입하여 빠져나온 디스크의 크기, 모양, 위치등을 알아보는 X-선 특수검사다.

수술의 대상이 되는 환자는 의사의 지시에 따라 상당 기간 동안 절대안정을 취해 보았으나 증상의 호전이 없거나 좌골신경통의 증세가 여러차례 반복이 되는 경우, 혹은 엄지발가락이나 발목을 치켜 올리는 힘이 매우 약해져 있는 경우에는 지체없이 수술을 받는것이 현명하다.

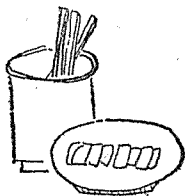
따라서 수술대상환자는 요추디스크 탈출증환자중에서 충분한 기간동안 절대 안정을 취한 환자 가운데서 선택되어야 한다.

수술은 신경외과에서 시행하는 맹장수술정도이며 수술이 결정되면 주저없이 수술을 받는것이 좋다.

일반적으로 신경통은 고치기 어려운 병으로 알려져 있고 또 신경통이란 말은 그런 병의 명사처럼 사용되고 있으나 원인치료가 가능한 좌골신경통은 이와같이 간단한 치료법으로 쉽게 고칠수 있는 것이다.

<필자=서울의대 신경외과 조교수·의박>

# 실명(失明)에 이르는 병



■ 金 在 浩

## <이런일 저런일>

### 결혼 연령

사람의 결혼연령은 시대에 따라 변한다. 예전엔 우리나라의 경우 남자는 8~9세, 여자 12~13세에 결혼을 시킨일이 있었다. 그러나 요즘은 남자는 30이 넘어도 늦었다고 생각지 않으며 여자는 25세전후가 적령기 인 것으로 인식하고 있다.

그러나 지금도 지구상에 조혼국(早婚國)이 있다. 인도의 경우 여자는 14.5세, 남자는 20세가 평균결혼연령 이라고.

그런가하면 「아일랜드」 같은 나라는 여자는 26.5세, 남자는 31.4세에 결혼한다니 인도의 신혼부부들이 볼 때는 아빠와 엄마가 결혼하는 것처럼 보일가.

## 녹내장(綠內障)을 증 심으로

안질환중에서 실명에 이르는 병은 비단 녹내장 뿐만은 아니다. 안외상(外傷), 고도근시, 원시, 사시로 인한 약시(弱視), 세균감염, 포도막염, 각막혼탁, 백내장(렌즈의 혼탁), 흑내장(시중추의 병), 시신경, 망막의 질환, 및 눈속의 혹(종양) 등 얼마든지 있는 것이다.

이러한 실명으로 이르는 병은 일찌기 검사하여 속히 적절한 치료를 받으면 예방할수 있는 것들이다. 녹내장에도 여러가지 종류가 있지만 여기서는 흔히 보는 단순성 녹내장에 대해서만 기술하겠다.