

일상생활에서 발생하는 요통의 일반적 특성

극동정보대학 물리치료과

김동대

The General Features of low back pain occurred in daily life

Kim, Dong-Dae, P.T., M.S

Department of Physical Therapy of Geukdong college

- ABSTRACT -

The purpose of this study was to investigate the general features of low back pain occurred in daily life. The study subjects were low back pain patients treated with physical therapy at general hospitals located in Gyeonggi-do from August 2, 2000 to March 4, 2002. Total number of distributed questionnaires were 750, and 630 questionnaires were collected and 571 questionnaires were collected analysed finally.

The results were follows:

1. Regardless of gender, in the duration of low back pain, from 12 month to 35 month showed the highest rate, 34.1% of answerers.
2. Regardless of gender, in the season of incidence of low back pain, winter showed the highest rate, 33.8% of answerers.
3. Regardless of gender, in the time of incidence of low back pain in a day, after daily work showed the highest rate, 32.5% of answerers.
4. Regardless of gender, in the position of incidence of low back pain, from bending the body to straighten the body showed the highest rate, 32.5% of answerers.
5. Regardless of gender, 49.6% of low back pain patients answered that want to hospital for treatment
6. Regardless of gender, 97.5% of patients is answered that want to be physical therapy.
7. In the question of the effects for physical therapy, 92.2% of patients is answered that was effective.

Key word : low back pain, daily life

I. 서론

요통이란 특정 질병이나 증후군을 지칭하는 것이 아니라, 허리 부위에 나타나는 동통 증후군을 광범위하게 표현하는 용어로 주로 하부 요추 즉 척수신경이 끝나는 제2번 요추 이하부터 천장관절까지의 허리 범위에서 나타나는 동통을 총칭하고 있다(김양수, 1996).

요통은 생명에 치명적인 질환은 아니지만, 오랫동안 분명한 원인도 없이 일상생활에 고통을 주고 있으며(박병문, 1997; 이승재, 1985), 진통제를 주기적으로 복용하는 자도 있고 직장 일을 그만두는 경우도 우리주변에서 흔히 볼 수 있다(박암, 1992). 또한 요통은 가정에서의 부부생활도 원만하지 못하게 만들어 부부간의 갈등을 초래하기도 하는데(Richard, 1991), 이러한 요통은 인류의 역사와 함께 직업보행을 하면서 시작된 것으로 성, 연령, 사회계층, 직업의 종류, 선, 후진국과 관계없이 발생하고, 직업과 일상생활에 지장을 초래하기 때문에 중요한 사회경제적인 문제로 부각되고 있다(나무영 등, 1996).

일반적으로 요통은 신경성 요통, 골격이나 근육 질환, 골반이나 복부 질환, 자세 이상, 심리적인 요인에 영향을 받는데(김의수 등, 1994), 그 병변이 분명하여 수술적 치료를 요하는 경우도 있지만, 뚜렷한 원인을 발견할 수 없는 경우가 80%에 이르고 있다(오승길, 1997). 특히 3개월 내지 1년 이상의 만성 요통 환자가 전체 요통 환자의 82.3%를 차지하고 있는 실정인데(석세일 등, 1989), 이러한 만성요통은 여러 가지 사회적인 요인과 정신적인 요소에 의해 통증의 정도가 달라지기 때문에 치료가 용이하지 못하다는 문제가 있다(Eastrand, 1987; Frymore, 1991).

요통은 우리 주위에서 볼 수 있는 흔한 질환으로서 약 20 ~ 30%의 유병율을 가지고 있으며(Cassidy & Wedge, 1994), 성인의 경우에 약 80%정도가 요통을 경험하는 것으로 알려져 있다(이승구, 1980). 하지만 근래에 들어서는 나이가 많은 노인뿐만 아니라 젊은 연령층에서도 요통의 발생이 늘고 있는 추

세이다(김순자, 1997).

그 이유로 고도의 산업화를 들 수 있는데, 어느 사회든지 오늘날은 자동화 및 컴퓨터화에 의한 기계문명이 직장과 가정에서 이루어지고 있다. 이러한 고도의 성장을 이루고 있는 정보화 사회에서 흔히 접하는 기계문명이 인류에게 항상 좋은 혜택만을 주는 것은 아니며, 인체의 생리기능을 정상으로 유지하는데 방해물을 주는 나쁜 영향을 주기도 한다(김성주, 1991). 특히 적절치 못한 자세는 우리 척추 주변의 근육이나 인대 그리고 관절에 무리를 주게 되며, 이것이 곧 요통의 원인으로 작용하게 된다(장경태와 이정숙, 1996)

Bigos 등(1986)은 지속적으로 정적인 작업자세를 취하거나, 힘든 들기 동작, 구부린 자세, 진동 등으로 인해 요통이 발생한다고 했으며, Andresson (1981)은 그 외에도 오랫동안 앉아 있거나, 서 있는 행위 그리고 구부린 자세와 같이 정적인 작업자세를 취하는 것도 요통발생과 관계가 깊다고 하였다.

따라서 본 연구는 특정 질환으로 판명나지 않고, 요통을 유발하는 기질적인 문제가 없으면서 요통을 호소하는 사람을 대상으로 일상생활에서 발생한 요통의 유형과 치료 형태를 알아보기 위한 것으로 요통의 예방과 치료에 기초 자료를 제공하고자 하였다.

따라서 본 연구는 특정 질환으로 판명나지 않고, 요통을 유발하는 기질적인 문제가 없으면서 요통을 호소하는 사람을 대상으로 일상생활에서 발생한 요통의 유형과 치료 형태를 알아보기 위한 것으로 요통의 예방과 치료에 기초 자료를 제공하고자 하였다.

II. 조사대상 및 방법

1. 조사대상

조사 대상자는 척추에 기질적인 문제가 없지만 특별한 원인이 없이 요통을 호소하는 환자 또는 좌상이나 염좌와 같은 연부조직의 문제로 요통을 호소하는 환자를 대상으로 하였으며, 경기지역의 의료기관에서 요통치료를 위해 물리치료를 받았던 환자들이었다.

2. 조사방법 및 기간

조사방법은 총 25문항으로 이루어진 요통에 관한 설문지를 환자들에게 배포한 후 본 조사의 목적과 설문지 작성방법을 설명해주고 자기 기입식으로 작성하게 하였다.

설문지는 일반적인 특성, 요통의 특성, 치료방법에 대한 것으로서 일반적인 특성은 성별, 연령, 체중, 신장, 결혼유무, 결혼기간, 자녀수를 물어보는 문항으로 구성하였다.

요통의 일반적인 특성을 알아보는 문항으로는 주거생활의 형태, 요통기간, 요통 발생계절, 직장에서의 근무자세, 하루 중 요통 발생 시점, 요통을 유발하는 동작, 건강에 대한 걱정도, 생활에서 겪는 스트레스의 종류가 무엇인지에 대한 내용이었다.

치료 형태에 대한 문항으로는 요통 발생시 방문하는 의료기관, 의료기관에서의 치료 방법, 효과가 좋은 치료 방법, 앞으로 원하는 치료 방법, 물리치료의 효과에 대한 내용으로 이루어 졌다.

본 설문지 750부를 경기지역의 의료기관에 배포하여 물리치료사에게 대신 받아줄 것을 부탁하였으며, 그 중에서 630부를 회수하였지만 응답이 부실한 설문지를 제외하고, 그 중 571부를 최종 분석에 사용하였다. 조사 기간은 2000년 8월 2일부터 2002년 3월 4일까지 이었다.

3. 분석방법

환자를 성별로 나누고 성별에 따른 환자의 일반적인 특성, 성별에 따라 발생하는 요통의 일반적 특성 및 성별에 따른 치료 형태를 알아보기 위하여 카이제곱 검정을 실시하였다. 본 연구에 사용한 통계 프로그램은 SPSS(Ver 10.0)이었으며, 유의수준 = 0.05이었다.

Ⅲ. 결 과

1. 응답자의 일반적인 특성

응답자의 일반적인 특성을 보면 먼저 연령은 남자의 경우, 262명 중 20세 - 29세가 40.1%로 가장 많았으며, 30세 - 39세는 20.2%, 60세 이상이 15.3%, 50세 - 59세가 12.2%, 40세 - 49세가 10.3% 순이었으며, 여자는 20세 - 29세는 31.4%, 40세 - 49세가 20.7%, 30세 - 39세가 17.8%, 50세 - 59세가 15.2% 순으로 성별에 따라 연령에 차이가 있었다($p < 0.01$).

몸무게를 보면 남자는 60kg - 69kg가 41.6%로 가장 많았으며, 70kg - 79kg가 39.3%, 50kg - 59kg가 9.9% 순이었으며, 여자는 50kg - 59kg가 60.2%로 가장 많았으며, 49kg 이하가 21.0%, 60kg - 69kg가 15.9% 순으로 남자의 몸무게가 더 무거웠다($p < 0.01$).

신장을 보면 남자는 170cm - 179cm가 58.0%로 가장 많았으며, 160cm - 169cm가 30.5%, 180cm 이상이 9.2% 순이었으며, 여자는 150cm - 159cm가 48.9%로 가장 많았으며, 160cm - 169cm가 40.1%, 170cm - 179cm가 5.5% 순으로 남자의 신장이 더 컸다($p < 0.01$).

결혼 유무를 보면 남자는 기혼이 58.4%, 미혼이 41.6%이었으며, 여자는 기혼이 76.1%, 미혼이 23.9%로 여자에서 기혼자가 많았다($p < 0.01$).

주거 생활을 보면 남자는 주택이 51.1%로 가장 많았고, 아파트가 42.0%, 기타가 6.9% 순이었으며, 여자는 아파트와 주택이 모두 48.5%로 같았으며, 기타가 2.9%로 주거형태는 성별에 따라 차이가 있었다($p < 0.05$).

생활자세를 보면 남자는 앉은 자세가 41.6%, 걸어 다닐이 34.7%, 허리를 움직임이 13.0%, 선자세가 10.7% 순이었으며, 여자도 앉은 자세가 36.2%, 걸어 다닐이 32.0%, 허리를 움직임이 19.4%, 선자세가 12.3% 순으로 성별에 따라 차이가 없었다.

표 1. 응답자의 일반적인 특징

변수	남자	여자	합계	p	
연령	19세 이하	5(1.9)	2(0.6)	7(1.2)	0.007
	20세 - 29세	105(40.1)	97(31.4)	202(35.4)	
	30세 - 39세	53(20.2)	55(17.8)	108(18.9)	
	40세 - 49세	27(10.3)	64(20.7)	91(15.9)	
	50세 - 59세	32(12.2)	47(15.2)	79(13.8)	
	60세 이상	40(15.3)	44(14.3)	84(14.7)	
몸무게	49kg 이하	6(2.3)	65(21.0)	71(12.4)	0.000
	50kg - 59kg	26(9.9)	186(60.2)	212(37.1)	
	60kg - 69kg	109(41.6)	49(15.9)	158(27.7)	
	70kg - 79kg	103(39.3)	5(1.6)	108(18.9)	
	80kg 이상	18(6.9)	4(1.3)	22(3.9)	
	합계	262(100.0)	309(100.0)	571(100.0)	
신장	149cm 이하	2(0.8)	16(5.2)	18(3.2)	0.000
	150cm - 159cm	4(1.5)	151(48.9)	155(27.1)	
	160cm - 169cm	80(30.5)	124(40.1)	204(35.7)	
	170cm - 179cm	152(58.0)	17(5.5)	169(29.6)	
	180cm 이상	24(9.2)	1(0.3)	25(4.4)	
결혼유무	기혼	153(58.4)	235(76.1)	388(68.0)	0.000
	미혼	109(41.6)	74(23.9)	183(32.0)	
주거형태	아파트	110(42.0)	150(48.5)	260(45.5)	0.044
	주택	134(51.1)	150(48.5)	284(49.7)	
	기타	18(6.9)	9(2.9)	27(4.7)	
생활자세	앉은 자세	109(41.6)	112(36.2)	221(38.7)	0.154
	걸어다님	91(34.7)	99(32.0)	190(33.3)	
	선 자세	28(10.7)	38(12.3)	66(11.6)	
	허리 움직임	34(13.0)	60(19.4)	94(16.5)	
합계	262(100.0)	309(100.0)	571(100.0)		

2. 성별에 따른 요통 발생 기간

요통이 발생된 기간을 보면 남자는 12개월 - 35개월이 29.0%, 6개월 미만인 24.4%, 60개월 이상이 22.9%, 36개월 - 59개월이 15.6%순이었으며, 여자는 12개월 - 35개월이 34.0%, 6개월 미만인 26.2%, 60개월 이상이 22.3%, 36개월 - 59개월이 9.7%순으로 성별에 관계없이 12개월 - 35개월이

31.7%로 가장 많았다.

표 2. 성별에 따른 요통 발생 기간

변수	남자	여자	합계	p
6개월 미만	64(24.4)	81(26.2)	145(25.4)	0.254
6개월 - 11개월	21(8.0)	24(7.8)	45(7.9)	
12개월 - 35개월	76(29.0)	105(34.0)	181(31.7)	
36개월 - 59개월	41(15.6)	30(9.7)	71(12.4)	
60개월 이상	60(22.9)	69(22.3)	129(22.6)	
합계	262(100.0)	309(100.0)	571(100.0)	

3. 성별에 따른 요통 발생 계절

요통이 발생한 계절을 보면 남자는 겨울이 32.1%, 가을이 29.8%, 여름이 19.8%, 봄이 18.3%순이었으며, 여자는 겨울이 35.3%, 가을이 33.0%, 봄이 18.8%, 여름이 12.9%순이었지만 성별에 관계없이 겨울이 33.8%로 요통발생이 가장 많았다.

표 3. 성별에 따른 요통 발생 계절

변수	남자	여자	합계	p
봄	48(18.3)	58(18.8)	106(18.6)	0.164
여름	52(19.8)	40(12.9)	92(16.1)	
가을	78(29.8)	102(33.0)	180(31.5)	
겨울	84(32.1)	109(35.3)	193(33.8)	
합계	262(100.0)	309(100.0)	571(100.0)	

4. 성별에 따른 하루 중 요통 발생 시점

하루 중 요통이 발생하는 시점을 보면 남자는 일과 후가 36.6%, 일과 중이 32.1%, 아침이 25.2%순이었으며, 여자는 일과 중이 36.9%, 일과 후가 34.0%, 아침이 22.7%로 차이가 있는 것처럼 보이지만 통계적인 차이는 없었다. 성별에 관계없이 일과 후가 35.2%로 가장 많았다.

표 4. 성별에 따른 하루 중 요통 발생 시점

변수	남자	여자	합계	p
아침	66(25.2)	70(22.7)	136(23.8)	0.647
일과 중	84(32.1)	114(36.9)	198(34.7)	
일과 후	96(36.6)	105(34.0)	201(35.2)	
기타	16(6.1)	20(6.5)	36(6.3)	
합계	262(100.0)	309(100.0)	571(100.0)	

5. 성별에 따른 요통 발생 동작

일상생활에서 어떤 동작이 요통을 일으키는지를 알아본 결과, 성별에 관계없이 허리를 구부렸다가 펼 때가 37.8%로 가장 많았고, 앉은 자세에서 일어설 때가 17.0%, 누운 자세에서 일어설 때가 16.1%, 앉은 자세가 14.4%, 바로선 자세에서 허리를 굽힐 때가 8.8%순이었다.

표 5. 성별에 따른 요통 발생 동작

변수	남자	여자	합계	p
누운 자세	12(4.6)	19(6.1)	31(5.4)	0.522
앉은 자세	37(14.1)	45(14.6)	82(14.4)	
누운 자세에서 일어설 때	40(15.3)	52(16.8)	92(16.1)	
앉은 자세에서 일어설 때	45(17.2)	52(16.8)	97(17.0)	
허리를 구부렸다 펼 때	104(39.7)	112(36.2)	216(37.8)	
허리를 구부릴 때	21(8.0)	29(9.4)	50(8.8)	
달릴 때	3(1.1)	3(0.5)		
합계	262(100.0)	309(100.0)	571(100.0)	

6. 성별에 따른 요통 치료 방법

요통 치료 방법은 남자의 경우 병원에 간다가 48.5%, 한의원에 간다가 19.8%, 그냥 지낸다가 17.2%, 민간 요법이 14.5%이었지만, 여자는 병원이 50.5%, 그냥 지낸다가 25.2%, 한의원에 간다가 19.4%, 민간요법이 4.9%로 남자가 여자보다 민간요법을 더 선호하고, 여자는 남자보다 더 참고 지내는 것을 볼 수 있다(p<0.01).

표 6. 성별에 따른 요통 치료 방법

변수	남자	여자	합계	p
그냥 지낸다	45(17.2)	78(25.2)	123(21.5)	0.000
민간 요법	38(14.5)	15(4.9)	53(9.3)	
한의원	52(19.8)	60(19.4)	112(19.6)	
병원	125(48.5)	156(50.5)	283(49.6)	
합계	262(100.0)	309(100.0)	571(100.0)	

7. 성별에 따른 병원에서의 치료 항목

병원에서의 치료항목은 성별에 관계없이 물리치료가 92.9%로 가장 많아 물리치료가 요통치료에서 가장 큰 비중을 차지하고 있었다.

표 7. 성별에 따른 병원에서의 치료 항목

변수	남자	여자	합계	p
물리치료	123(96.9)	140(89.7)	263(92.9)	0.080
약물치료	1(0.8)	10(6.4)	11(3.9)	
수술	1(0.8)	3(1.9)	4(1.4)	
모두다	2(1.6)	3(1.9)	5(1.8)	
합계	127(100.0)	156(100.0)	283(100.0)	

8. 성별에 따른 병원에서의 원하는 치료 항목

병원을 방문하여 요통치료를 위해 받고 싶은 치료 항목으로는 성별에 관계없이 물리치료가 92.9%로 가장 높아 요통치료를 위해 물리치료를 선호하고 있었다.

표 8. 성별에 따른 병원에서의 원하는 치료 항목

변수	남자	여자	합계	p
물리치료	120(94.5)	143(91.7)	263(92.9)	0.564
약물치료	4(3.1)	5(3.2)	9(3.2)	
수술	1(0.8)	5(3.2)	6(2.1)	
그냥 지낸다	2(1.6)	3(1.9)	5(1.8)	
합계	127(100.0)	156(100.0)	283(100.0)	

9. 성별에 따른 물리치료의 효과

물리치료의 효과에 대한 질문에 성별에 관계없이 효과가 있었다가 84.0%, 없다가 16.0%로 물리치료가 요통에 효과적이었음을 알 수 있다.

표 9. 성별에 따른 물리치료의 효과

변수	남자	여자	합계	p
있다	105(85.4)	116(82.9)	221(84.0)	0.351
없다	18(14.6)	24(17.1)	42(16.0)	
합계	123(100.0)	140(100.0)	263(100.0)	

IV. 고 찰

일반주민을 대상으로 한 Frymoyer 등(1980)의 연구는 주민의 69.9%가 요통을 경험하였다고 알려주고 있으며, Heliovaara 등(1989)의 설문조사에서도 응답자의 75%가 요통을 경험하였다고 대답할 정도로 요통은 일상생활 중에 겪을 수 있는 흔한 질환 중의 한가지라고 할 수 있다. 또한 요통을 유발하는 원인도 다양하여 요통의 발생기전을 명확하게 설명하고 있지 못하지만, 보통 특정한 기질적인 문제가 없이 발생하는 요통은 일상생활 동작의 반복과 나쁜 자세와 관계가 있으며, 그 근본적인 교정이 이루어지지 않는 한 완전한 치료 역시 어렵다는 것을 알 수 있다(Calliet, 1988). 따라서 요통이 발생되는 양상을 파악하는 것은 요통을 예방하거나 치료하는데 도움이 될 것이다.

일반적으로 요통이 발생되면 병원을 찾기보다는 쉬어줌으로 통증을 치료하게 됨으로 병원에 찾아올 때 쯤이면 급성기를 지나 만성이 되어 있는 경우가 흔하게 된다. 이경옥(1993)은 요통경험자의 요통 양상을 알아보는 연구를 하였는데, 요통의 기간이 6개월 이내가 26.6%, 6개월 - 1년 이내가 10.7%, 1년 이상이 62.7%라고 알려줌으로 대부분의 사람들이 급성기를 지나 만성기에 병원을 찾게 된다는 것을 보여주고 있는데, 본 연구에서도 남자는 6개월 미만

24.4%, 6개월 - 11개월이 8.0%, 12개월 이상이 67.6%이었고, 여자는 6개월 미만인 26.2%, 6개월 - 11개월이 7.8%, 12개월 이상이 66.0%로 이경옥(1993)의 연구와 비슷하게 만성요통이 많은 것을 볼 수 있었다.

요통이 발생한 계절에 대한 연구는 미비한 편이나 박정태(1986)가 운동 선수들의 요통에 관한 조사 연구를 실시한 결과 요통의 발생계절은 가을이 28.3%로 가장 높았고, 겨울이 26.1%, 봄이 23.9%, 여름이 21.7%순으로 날씨가 추워지는 계절에 요통발생이 많았다고 보고하였다. 본 연구에서도 남자는 겨울이 32.1%, 가을이 29.8%, 여름이 19.8%, 봄이 18.3%순이었으며, 여자는 겨울이 35.3%, 가을이 33.0%, 봄이 18.8%, 여름이 12.9%순으로 성별에 관계없이 겨울과 가을에 요통 발생이 많았다는 것을 보여주고 있다. 이는 날씨가 추우면 신체의 유연성이 부족하게 되어 일상동작에 대해서도 상해 받을 수 있는 비율이 높아지기 때문이라고 사료된다.

하루 중 요통이 발생하는 시점에 대한 연구도 역시 미비한 편이다. 운동 선수를 대상으로한 박정태(1986)의 연구를 보면 운동선수에서 요통이 발생한 시점이 연습이 종료된 후가 42.4%, 연습 중이 40.2%, 연습시작 직후가 17.4%로 연습시의 활동적인 동작이 요통을 유발하는 것으로 알려준다. 본 연구를 보면 남자는 일과 후가 36.6%, 일과 중이 32.1%, 아침이 25.2%순이었으며, 여자는 일과 중이 36.9%, 일과 후가 34.0%, 아침이 22.7%로 역시 활동적인 동작이 필요한 일상생활 동작이 요통을 일으키고 있었다. 이는 움직임이 많은 경우 요통을 유발할 수 있는 잘못된 자세에 의한 스트레스와 에너지가 많이 소모되어 피곤한 상태에서의 스트레스가 요통을 발생시키기 때문이라고 생각된다. 때문에 일과 중이라면 요통을 일으킬 수 있는 자세를 피하도록 하는 교육이 필요하며, 스스로도 요통을 일으킬 수 있는 자세를 피하기 위해 노력하는 것이 필요하다. 또한 일과를 마치면 일과중에 쌓였던 피로를 푸는 여가 활동이나 운동이 요통의 발생을 예방하는데 도움이 될 것이라고 생각한다.

요통을 유발하는 동작의 경우 이경희(1989)의 연구를 보면, 허리를 앞으로 굽힌 자세가 68.6%로 가장 높았고, 앉은 자세, 차렷 자세, 누운 자세 순으로 나타났다. 본 연구를 보면 허리를 구부렸다가 펼 때가 37.8%로 가장 많았고, 앉은 자세에서 일어설 때가 17.0%, 누운 자세에서 일어설 때가 16.1%, 앉은 자세가 14.4%, 바로선 자세에서 허리를 굽힐 때가 8.8%순으로 허리를 구부렸다가 펴는 동작이 요통을 유발하는 큰 원인이 되고 있어 이경희(1989)의 연구 결과와 같았다. 결국 요통을 예방하기 위하여 일상생활이나 직장생활에서 구부리는 자세를 오래하지 않고, 물건을 들 때도 허리를 구부리지 않는 자세를 유지하는 것이 필요하다고 생각된다.

요통 치료 방법에 대한 질문에 박정태(1986)의 연구는 한방병원이 38.0%, 병원이 62.0%로 병원을 선호하고 있었고, 이경옥(1993)은 치료받기 위해 병원에 간다가 68.6%, 집에서 쉬거나 민간 요법이 31.4%이며, 이중 병원에 가는 비율이 한의원에 가는 비율에 비해 높았다고 알려준다. 본 연구에서는 남자의 경우 병원에 간다가 48.5%, 한의원에 간다가 19.8%, 그냥 지낸다가 17.2%, 민간 요법이 14.5%이었고, 여자는 병원이 50.5%, 그냥 지낸다가 25.2%, 한의원에 간다가 19.4%, 민간요법이 4.9%로 요통이 있을 경우 병원이나 한의원을 찾는 사람이 많은 것으로 박정태(1986), 이경옥(1993)의 연구 결과와 비슷하였다. 일반적으로 병원에서 물리치료를 받거나 한의원에서 침을 맞을 수 있기 때문에 치료를 받는 것이 도움이 된다고 생각하고 있었다. 그러므로 요통이 발생하게 되면 치료를 받는 것이 더 바람직한데, 요통이 만성으로 진행되면, 일상생활에 지장을 초래함에 더해 심리적으로 위축이 생겨 사회생활에도 영향을 줄 수 있기 때문이다.

병원에서 받고 있는 구체적인 요통 치료 방법을 보면 구희서(1989)에 의하면 약과 물리치료를 병용하는 사람이 54.9%, 물리치료만 받고 있는 사람이 22.6%로 이었지만, 본 연구에서는 물리치료가 92.9%로 가장 많아 물리치료가 요통치료에서 가장 큰 비

중을 차지하고 있었다. 이는 물리치료실을 내원한 환자를 대상으로 한 결과라고 생각된다. 하지만 병원을 방문하여 요통치료를 위해 받고 싶은 치료 항목을 묻는 질문에 역시 물리치료가 92.9%로 가장 높아 여전히 물리치료가 요통치료에 중요한 치료방법임을 알 수 있다.

또한 환자들이 물리치료를 선호하는 이유를 알아보기 위해 물리치료가 요통치료에 효과적이었는지에 대해 질문한 결과 효과가 있었다가 84.0%를 차지하였다. 이는 요통치료에 물리치료가 효과적이기 때문에 선호하고 있는 것으로 생각할 수 있다.

이상의 내용을 토대로 요통을 예방할 수 있도록 환자들에게 주의를 준다면 일상생활에서 발생하는 요통의 발생률을 줄이는데 도움이 되리라고 생각한다.

V. 결 론

2000년 8월 2일부터 2002년 3월 4일까지 경기 지역의 의료기관에서 요통으로 물리치료를 받았던 환자 571명을 대상으로 일상생활에서 발생하는 요통의 유형을 알아본 결과는 다음과 같다.

1. 요통 발생 기간을 보면 6개월 미만이 25.4%로 가장 많았다.
2. 요통의 발생 계절을 보면 겨울이 33.8%로 가장 많았다.
3. 하루 중 요통이 발생하는 시기를 보면 일과 후와 일과 중이 가장 많았다.
4. 요통을 유발하는 동작은 허리를 구부린 상태에서 펼 때가 37.8%로 가장 많았다.
5. 요통치료 방법은 병원에 간다가 49.6%로 가장 많았다.
6. 요통치료 항목은 물리치료가 92.9%이었다.
7. 원하는 요통 치료 항목은 물리치료가 92.9%이었다.
8. 물리치료의 효과에 대해서는 효과가 있다

84.0%이었다.

참 고 문 헌

구희서. 요통환자의 신체상과 생활적응에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원, 석사논문, 1989

김성주. 스포츠의학입문. 보경문화사, 1991

김순자. 요통 환자의 통증 강도와 Oswestry의 요통 장애 지수, Hendler의 10분 판별검사 간 상관성에 관한 연구. 대한물리치료사학회지 6(4): 77-83, 1999

김양수. 약이 되는 운동, 병이 되는 운동, 한국문원, 370-371, 1996

김의수 외 4인. 운동요법. 학술자료사, 1990

나무영, 강성웅, 배화석 등. 요통환자에서 척추만곡의 분석. 대한정형외과학회지, 20(3): 669-674, 1996

박병문. 요통 원인과 치료. 대한정형외과학회지, 12(1): 1-8, 12, 1997

박 암. 제조업 근로자들의 요통 발생과 요인에 관한 조사. 충남대학교 석사논문, 1992

박정태. 운동선수들의 요통에 관한 조사 연구. 동국대학교 교육대학원, 석사논문, 1986

석세일, 변성일, 원중희. 척추클리닉에서 본 요통에 대한 연구. 최신의학, 29(7): 43-50, 1986

오승길. 요통환자의 물리치료사 만족도에 대한 조사. 대한물리치료학회지 9(1): 37-50, 1997

이경옥. 일부 농어촌 주민의 요통에 관한 연구. 인제대학교 보건대학원, 석사논문, 1993

이경희. 요통 유발 변인에 관한 탐색적 연구. 연세대학교 대학원, 석사논문, 1989

이승구. 직업병으로서의 요통과 예방대책. 산업보건, 29: 20-26, 1980

이승재. 한국인 노동자 요통 환자에 대한 임상적 연구. 인제의학, 6: 443, 1985

장경태, 이정숙. YWCA의 요통예방과 치료법. 대한미디어, 1996

Andersson GBJ. Epidemiologic aspects on low back pain in industry. Spine, 6: 53-58, 1981

Bigos S, Spengler DM, Martin NA, Zeh J, Fisher L, Nachemson A. Back injury in industry. A retrospective study. Spine, 252-256, 1986

Cailliet R. Low back pain syndrome 4th ed. Philadelphia, F.A. Davis Company, 140-143, 1988

Cassidy JD, Wedge JH. The epidemiology and natural history of low back pain and spinal degeneration. In Kirkaldy-Willis, WH Managing low back pain, 2nd ed, 1994

Eastrand N. Medical, psychological and social factors associated with back abnormalities and self reported back pain across sectional study of male employees in a Swedish pulp and paper industry Br.J. Ind. Med., 44: 327-336, 1987

Frymoyer JW, Pope MH, Cosatnza MC, et al. Epidemiologic Studies of Low Back Pain, Spine, 5(5): 419, 1980

Frymore JW. Predicting disability from low back pain. Clin. Orthop, 279: 101-109, 1991

Heliovaara M, Sievers K, Impivaara, et al. Descriptive epidemiology and public health aspects of Low Back Pain. Ann Med, 21(5): 327, 1989

Richard A. Low back pain and the health of the public. Daniel Cherkin, Douglas Conrad and Ernest Volinn in Annual Review of Public Health, 12: 141-156, 1991