

You Must Have 건강 체크 - 요추 척추강 협착증

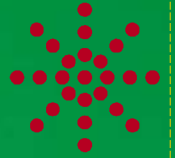


- **도움말** 가톨릭대학교 성모자애병원 척추센터 신경외과 김종태 교수
- 진료과** : 신경외과
- 전문분야** : 척추 질환 및 외상, 말초신경 질환, 신경 손상
- 경력** : 現 가톨릭 의과대학 신경외과학교실 조교수
現 가톨릭대학교 성모자애병원 신경외과 과장
인천시 의사회 산재 자보 위원회 위원
- 학회활동** : 대한 신경외과학회 정회원
대한 척추신경외과 학회 정회원
대한 노인신경외과 학회 정회원



우리 몸은 20~30대부터 신체적 노화 현상을 보이는데 특히, 척추간반(일명 디스크)이 탄력을 잃으며 몸의 하중을 적절하게 지탱하거나 분산시키지 못하게 되어 척추 주변의 뼈, 관절, 인대 등에 많은 스트레스가 가해져 비정상적으로 두꺼워 지게 됩니다. 정상적으로 척추 신경 및 신경근육은 충분한 여유공간을 가져야 하는데 이러한 퇴행성 변화로 인해 신경이 눌리게 되는 것이죠. 이렇게 신경이 압박되면 설 때는 특별한 증상이 없다가 걷기 시작하면 다리 및 허리, 엉덩이에 심한 저린감 및 통증이 나타나게 됩니다.

YOU MUST HAVE 건강 체크 :: 요추 척추강 협착증



“아닙니다!
요추 척추강 협착증
입니다”

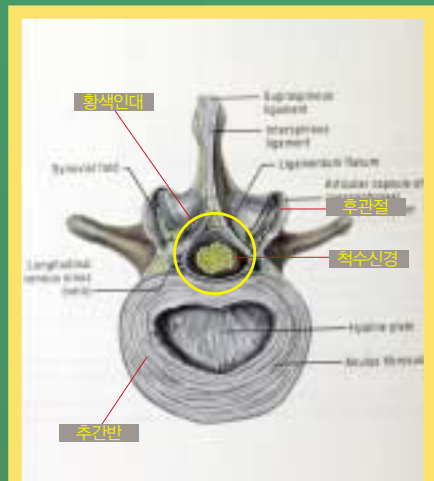
척추강 협착증은 대부분 퇴행성 변화에 의한 것으로 주로 40-50대 이후에 발생하게 됩니다. 원인을 알 수 없는 막연한 요통이 빈번하게 나타나며 엉덩이나 항문 주변의 찢린 통증 등이 동반되는 경우도 있으며 다리의 감각이 저하되어 무더어 지거나 심한 경우에는 다리나 발의 운동이 마비되는 경우도 있습니다. 그래서 허리 디스크(추간판 탈출증)와 혼동을 일으킬 수 있습니다. 허리 디스크는 허리 및 다리 등에 통증과 저림 현상이 계속적으로 나타나며, 척추강 협착증은 걷기 등 활동을 많이 하면 악화되고 안정을 취하면 호전되는 반복적인 양상을 보입니다.

척추강 퇴행성 변화는 시간이 흐를수록 계속 심해지게 되므로 이러한 증상들이 나타나게 되면 정확한 진료 및 검사를 통해 환자 상태에 따른 적절한 조치가 취해져야만 통증악화 등의 진전을 방지할 수 있습니다.

가톨릭대학교 성모자애병원에서는 진단 방법으로 척추강 조영술, CT, MRI 등을 시행합니다.



척추강 조영술은 척추강 내에 조영제를 주사하여 척추관 협착증이 있는 부위에서 신경이 눌려 있는 것을 확인할 수 있는데 CT촬영을 함께 시행하면 더욱 정확한 정보를 얻을 수 있습니다.



요추 단면도 | 척추강은 척추체, 추간반, 후궁판, 황색인대, 후관절 등의 여러가지 조직으로 구성된다. (왼내) 나이가 들어 퇴행성 변화가 진행되면 이러한 주변의 조직들이 두꺼워져 척추강은 좁아지게되고 척추강내 신경이 심하게 압박되어 다리의 신경인성 파행, 요통 등의 다양한 증상들이 발생하게 된다.

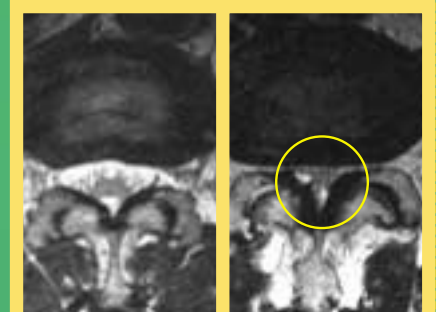
MRI는 현재까지 나온 방법 중 가장 안전하고 편안하며 정확한 검사입니다.

뼈뿐만 아니라 신경, 추간반 및 인대 등의 주변 조직들을 전면, 측면, 단면으로 확인 할 수 있어 정확한 진단을 내리는데 결정적인 도움을 줍니다.

척추강 협착증의 치료는 진찰 및 방사선 검사 결과를 종합하여 결정하게 됩니다. 가벼운 증상, 통증의 경우에는 먼저 안정, 투약, 물리치료 및 통증클리닉에서의 치료 등의 순서로 보존적인 치료들을 시행하고 이후 생활 습관의 교정안내, 운동 요법 등을 통하여 좋은 치료 효과를 볼 수도 있습니다.

하지만 ① 충분한 기간 동안의 보존적인 치료에도 불구하고 통증이 지속되는 경우 ② 배변, 배뇨 장애가 동반되는 경우 ③ 다리의 근력감소 및 감각저하의 느낌이 있는 경우 등 상태가 심각해지는 경우에는 수술적 치료가 필요합니다.

요추 척추강 협착증은 대부분 나이가 많은 분들에게서 발생하는 질환입니다. 그러나, 평균 수명이 길어지면서 질병의 고통과 통증 없이 잘 사는 참사이(Wellbeing)시대를 원하는 만큼, 막연한 두려움으로 치료를 포기하거나 적절하지 않은 치료 방법들만을 찾는 것은 질병을 더욱 악화 시킬 수 있으므로 척추 전문의와의 충분한 상담과 치료에 대한 논의가 꼭 필요합니다.



요추 MRI
 ▲ 정상.
 ▲▶ 척추강 협착증. 59세 남자 환자. (왼내)후관절 및 황색인대의 비후로 인해 척추관이 상당히 좁아져서 특징적인 역삼각형 모양으로 보이며, 척추신경이 이러한 주변의 비정상적인 구조물들에 의해 심하게 압박된 소견이 관찰된다. 환자는 간헐적인 요통 및 걸을때 심해지는 엉덩이와 다리에 심한 저린감과 통증이 있어 내원하였다. 적절한 보존적 치료에도 증상이 좋아지지 않아 수술 현미경을 이용한 척추강 감압술을 시행 후 증상이 호전되었다.

가톨릭대학교 성모자애병원에서는 척추센터가 개설되어 있으며, 다양한 진단과 치료를 시행하고 있습니다.

- 척추센터 전문의 | 김중태, 장주해, 김영훈
- 척추센터 진료분야 | 척추디스크, 척추종양, 척추외과, 골절 등
- 척추센터 문의 전화 | 032-510-5572

수술은 두꺼워진 인대, 추간반, 관절, 뼈 조직 등을 충분히 제거하여 압박되었던 신경을 풀어줌으로써 다양한 증상들을 없애고 재발되는 것을 예방하게 됩니다. 수술은 현미경을 이용한 정교한 신경 감압술과 신경의 압박이 심하거나 척추의 변형이 심한 경우에는 광범위한 척추강 주변의 조직을 제거하고 기구로 고정시키는 수술 등이 있으나, 최근에는 두 수술 방법의 장점만을 취해 역동적 고정술(dynamic stabilization)이라는 방법을 시행합니다.

이러한 수술법들은 환자의 상태에 따라 적절한 방법을 선택하여 수술 후 통증이나 치료 기간을 최소화시키며, 재발을 막을 수 있습니다.

