

腰痛과 脊椎의 疾患

李 錫 熙



1. 요통의 원인

(1) 여러가지 원인들

요통이란 말은 두통 또는 복통이란 단어처럼 질병의 원인을 뜻하는것이 아니고 허리가 아프다는 증상의 이름에 불과하다. 따라서 허리의 통증은 수많은 질병이 원인이 되어 나타난다.

때로는 허리 근육이 피곤하거나 염좌(捻挫)와 같은 것에 의해서도 상당히 심한 요통이 발생할 수도 있는 것이다.

요통의 원인은 옛날엔 척추가리에스(karies)가 가장 많았는데 스트렙토마이신 나이드라짓 등의 결핵치료제가 개발되고 예방의학 보건위생의 향상에 따라 사회적으로 문제가 되었던 결핵도 현재는 상당히 감소되고 있다. 그리고 지금까지 확실한 것을 모르고 있었던 요통의 원인과 치료 방법도 많이 개발된 것이다 따라서 요통환자 중에서 허리에 나타나는 근염(筋炎)과 근막염이 가장 많고 그 다음이 추간판(椎間板)헤르니아, 변형성척추증, 골다공증, 척추분리증, 척추탈위증(脊椎脫位症) 순으로 감소되고 있다.

그런데 여기서 가장 주의해야 할 것은 내장의 암이 척추로 전이(轉移)되었을 경우이다. 이러한 전이(轉移)는 최근에 증가되고 있는 추세라는 것이다 이러한 것은 진단 기술의 발전과 노령화 인구의 증가 때문인 것으로도 볼 수 있다고 한다. 또한 최근에는 노화현상과 관계가 많은 척추관협착증이 주목되고 있다고 한다.

이와같은 여러가지 원인 이외도 내장 때문에 등허리 부위에 통증이 있을 수 있다 그것은 유주신(遊走腎) 신장결석 부인과질병에 의한 것 등이다.

(표1) 요통환자의 분류

(2,547명)

순위	질 환 명	남	여	계	%
1	근염, 근막염	504	383	887	35.6
2	추간판 헤르니아	364	191	555	21.8
3	변형성척추증	253	188	441	17.3
4	골다공증	16	148	164	6.4
5	척추분리, 척추탈락증	76	52	128	5.0
6	요부 좌상, 염좌(捻挫)	65	47	112	4.4
7	측만증(側彎症)	22	51	73	2.9
8	척수(脊髓) 종양	19	11	30	1.2
9	압박골절	14	15	29	1.1
10	좌골신경통	15	7	24	0.9
11	요천(腰薦)부위 기형	10	11	21	0.8
12	카리에스	7	9	16	0.6
13	척추관 협착증	14	2	16	0.6
14	암의 전이(轉移)	7	8	15	0.6
15	횡돌기 골절	7	2	9	0.3
16	강직성 척추증	3	1	4	0.1
17	기타(장요근염, 골반골절, 유착성 척수염, 요관결석, 골반골수염, 골반이물, 극간인대단절, 슈물결절)	1	4	23	0.9

(2) 등허리의 통증은 사람에게만 있다.

등허리가 아파서 견지못하는 동물은 사람뿐이다. 10억년간 진화되어 오면서 서서 걷게 되었을 때부터 인간은 숙명적으로 요통으로 고통받게 되어 있다

등뼈는 7개의 경후(頸椎)와 12개의 흉추(胸椎) 5개의 요추(腰椎) 한개의

■腰痛과 脊椎의 疾患

천추(薦椎)로 24개의 뼈로 구성 되어있다. 등뼈는 목부위나 허리부위에서는 앞으로 구부러지고 가슴과 천골 부위는 뒤로 약간 구부러져 있다 이들 뼈 사이에는 추간연골이 있어서 몸이 운동할 때 스프링과 같은 미묘한 역할을 담당한다 또한 허리는 상반신의 몸무게를 전부 지탱해야 하고 몸통과 팔 다리를 자유롭게 활동하기 위하여 허리가 중요한 역할을 해야 하므로 그만큼 부담도 크다.

(3) 등뼈의 구조

등뼈와 관련된 질병을 이해하려면 우선 등뼈의 구조를 알아야 한다 전술한 바와같이 등뼈는 24개의 뼈가 연결되어 우리 몸의 척추(脊椎)를 이루고 있다. 척추의 뒷쪽에 척추강(脊椎腔)이 있어 척수(脊髓)가 통하고 그관의 후벽은 척수를 감싸고 있는 추궁(椎弓)의 뼈로 구성되어 있다.

이 뼈에는 뒤쪽으로 극돌기(棘突起)가 솟아있다. 그리고 그옆에 나와 있는 골격을 횡돌기(橫突起)라고 부른다. 상하의 뼈를 연결하기 위한 추체(椎體) 사이에는 추간판(椎間板)이라는 연골이 있다. 이는 주위의 섬유륜(纖維輪)과 중심의 수핵(髓核)으로 구성되어 있다. 또 상하의 추체는 횡돌기의 바탕 부위로 부터 상하로 튀어나온 관절돌기와 연결되어 있다.

그 연결부위가 추간관절(椎間關節)이다. 이추간관절은 위에 있는 추체가 앞으로 빠지지 않도록 방지하는 역할과 등뼈를 앞뒤로 구부릴 때의 회전축(回轉軸)역할을 맡고 있다.

이같은 구조의 등뼈속에 척수가 들어있고 척수에서 출발한 척수신경은 온 몸에 분포되어 있는데 척수를 나온뒤 바로 좁은 추간공(椎間孔)을 한번 통과하게 되어 있다. 이좁은 부위로 추간판속에 축적된 수핵이 튀어나와(추간판 헤르니아) 척수신경을 압박하면 요통이나 좌골신경통을 유발하는 원인이 되는 것이다.

이와같이 등뼈를 구성하고 있는 것 중에 어느 부위가 가장 통증을 많이 호소 하는가 하면 척수신경 그자체가 가장 큰통증을 호소하지만 그 외에도 추

간관절, 후종인대(後縱靱帶) 근육과 뼈가 붙은 부위 등이 매우 통증이 심한 경우도 있다.

(4) 등뼈의 활동력

등뼈만의 힘으로는 올림픽에서 역도선수가 130kg 이상을 들어올릴 수 없을 것이다. 등의근육 가슴근육 배의 근육 등이 등뼈의 힘을 도와주기 때문에 것처럼 무거운 것을 들어올릴 수 있는 것이다. 즉 호흡을 중단하고 배에 힘을 주어야 가능한 것이다. 그러므로 등허리 가슴 복부중 어느 한부분이라도 허약하면 그러한 능력을 발휘할 수 없다.

이와같이 척추에 질병이 있을때는 물론이고 근육을 잘못 힘을 쓰거나 근육 자체에 허점이 있으면 등뼈가 근육에 무리하게 작용되어 통증의 원인이 되고 점차적인 요통의 원인이 된다.

(5) 몸통의 근력(筋力)과 등뼈의 약점

등뼈와 몸통의 근육은 상호 보완적으로 돕고 있어서 어느쪽이던 약점이 생기면 요통을 발생할 수 있고 등뼈를 감싸고 있는 몸통의 근육에는 어느정도 여유로움이 있다. 따라서 이들 근육을 훈련을 원활하게 하여 등뼈의 약점을 보완하는 방법이 되며 요통을 예방하는 방법이 된다.

예를 들면 요통의 원인이 되는 요추분리증이 될 수 있는 올림픽 역도선수가 전혀 요통을 느껴보지 못하고 있는 것이다.

이는 꾸준한 훈련에 의해 몸통의 근육을 강화하고 그 근육을 잘 활용하여 등뼈의 약점을 충분히 극복한 실례가 된다.

요통의 원인중 장년기에 가장 문제가 되는것은 변형성 척주증인데 통계상 40세 이상의 농어촌 장년들이 심한 변형성 척주증 증상이 발견된 것이나 요통없이 그간 힘든 중노동에 시달리고 있었다.

이분들은 전술한 올림픽에 출전한 역도선수와 같이 등뼈에 노화현상 등이 있는데도 불구하고 그러한 약점을 동체근육의 지속적인 훈련과 원활한 이용

■腰痛과 脊椎의 疾患

으로 능히 보충하고 있다고 한다. 그러므로 요통예방은 가장 좋은 방법이 몸통근육의 훈련과 여러가지 동작의 경우 등뼈와 근육의 원활한 공동활용인 것이다. 그러나 몸통근육의 척추보호 작용에 한계가 있으니 이한계를 넘었을 때 요통을 야기하게 된다

2. 요통을 일으키는 여러가지 질병

(1) 추간판(椎間板) 헤르니아(脫出症)

이병의 주원인은 추간판의 노화현상이고 등뼈의 추체사이에 있는 추간판 중 수핵(髓核)이 그 판 중심에 없고 약간 뒤로 기울어져 있으므로 후방의 섬유륜 두께가 앞쪽보다 얇게된다 따라서 무거운 물체를 들기위해 이 추간판에 압력을 가하는 경우 몸을 약간 앞쪽으로 기울면 앞쪽에만 압력이 가해져서 섬유륜의 뒷쪽은 강하게 압박을 받아서 수핵(髓核)이 결국은 섬유륜을 뚫고 뒷쪽으로 튀어 나오게 된다. 섬유륜이 압박에 의하여 비틀어지면 더욱 파열되기 쉽게된다. 또 30세 이상이 되면 추간판의 노화현상이 점차적으로 나타나므로 가벼운 동작이나 허리를 비틀면 섬유륜이 망가져서 수핵이 후방으로 돌출되는 일이 생긴다.

이 수핵이 튀어나온 곳에는 척수가 있다. 그런데 섬유륜의 바로 뒤에는 후종인대(後縱靱帶)가 있으므로 수핵은 어느정도 약간 옆으로 기울어 튀어나올 때가 많아 진다. 그곳은 척수신경이 척수에서 분리되어 다리쪽으로 통과되는 추간공(椎間孔) 입구에 해당된다. 즉 여기에서 척수신경이 자극되거나 압박 받게 된다. 따라서 이 추간판 탈출증일 때는 요통과 함께 좌골신경이 아프게 된다. 즉 둔부대퇴의 뒷쪽 하퇴부 뒤 바깥쪽 발등 등에 통증이 나타난다. 좌골신경통으로 진단된 태반이 추간판 헤르니아인 것이다.

이러한 경우 반듯하게 서면 등뼈가 구부러져 있거나 다리를 들면 대퇴뒷쪽이 심하게 당겨서 발을 잘 올리지 못하는 경우가 있다 (좌골신경신전시험) 이와같이 수핵이 튀어나와 척수나 척수신경을 압박하는 정도를 분명하게 알

려고하면 특수 X-ray 촬영이 필요하다. 이를 척수강조영술(脊髓腔造影術)이라 하고 척수가 들어있는 척수강에 X-ray 선을 통과시키지 않고 우리 몸에 무해한 약물을 넣고 이것을 위쪽에서 아래로 아래에서 위로 흐르게 하는 것이다. 만일 척수나 그 주위에 이상이 생겨 척수강이 좁으면 거기에 약물이 흘러 들어가지 못한다. 그래서 추간판헤루니아 때문에 수핵이 뒤로 튀어나와서 척수강이 좁은 것을 알 수 있다

이와같이 척수신경에의 자극이나 압박이 장기간 계속되면 이들 신경이 분포된 부위의 감각이 마비되어 심한경우 완전히 감각이 무디게 되고 또 발가락의 운동도 약화된다 즉 허리뼈의 맨끝에 추간판헤루니아가 생기면 발끝의 바깥쪽에서 감각이 둔해져서 엄지발가락 이외는 발가락 힘이 약화된다. 발가락과 발등에서 발목 위의 바깥쪽 부위에서 감각이 둔화된다. 이 병 환자들의 주된 호소는 요통과 넓적다리 뒤의 신경통 발의 감각이 둔하게 되는 것 등인데 심할 경우에는 소변이 불통하는 경우도 있다.

이상과 같이 추간연골의 발생부위에 따라서 발끝의 감각이 다르게 되는데 가장 많이 탈출이 발생하는 부위는 허리뼈(제5번 요골과 천골사이)이고 다음으로 발생빈도가 많은 곳이 제4번과 제5번 요추 사이이다.

「추간판헤루니아의 치료」

물체를 들어올리려다가 돌연 허리를 세울 수 없게 되는 때는 추간판헤루니아를 의심할 필요가 있다 이 경우 조금만 움직여도 바로 통증이 나타난다 때로는 몸을 움직일 수 없는 경우도 있다. 통증을 완화 진정하는 방법은 무릎 밑에 5~6매의 폭신평신향 깔개를 놓고 그위에 다리를 얹고 상체를 약간 올리거나 하여 허리부위가 앞쪽으로 약간 구부러지도록 한다. 이렇게 하면 대부분의 경우 통증이 부드럽게 된다. 그것은 튀어나온 수핵이 안으로 들어가기 쉬운 자세이기 때문이다. 그러나 터진 섬유륜이 다시 붙어 완치되는 경우는 거의 없으므로 동작에 따라 재발되는 경우가 있다. 따라서 일정기간 코르셋(corset)을 착용하고 허리운동을 제한하여 수핵이 원상으로 회복되기를 기

다리면서 탕제를 복용하면 유익하다.(별첨:탕제방 참조) 그러나 집에서 다리를 올리고 누워있어도 호전되지 않고 여러번 재발되거나 다리쪽의 신경통이 계속되며 발끝의 마비가 호전되지 아니하면 골반견인요법(骨盤牽引療法)을 2주간정도 실시해보고 확실하게 효과가 없으면 경막(硬膜)밖에 스테로이드(부신피질호르몬)을 한두번 실시해보고 (별첨)탕제방을 복약해 봐서 유효하면 5~6회 계속 실시하고 계속 탕제를 복용한다 그래도 완치되지 아니하면 전술한 척수강조형술로 헤루니아의 부위와 크기를 확인한후 수술요법을 택해야할 것이다. 추간판헤루니아는 섬유륜이 터져 수핵이 약간 신경의 뿌리를 자극하고 있는 것, 또는 척수신경을 강하게 압박하고 있는 것 등 그 증상이 천차만별이다. 따라서 간단하게 치유되는 것부터 수술을 해야하는 것도 있다.

그러므로 다른사람이 쉽게 완치되었다고 해서 자기에게도 같이 적용되는 것은 아니다 그리고 또 한가지 알아두어야 할 것은 한번 파괴된 섬유륜은 완치가 되지 아니하므로 재발되기가 쉬운 것이 특징이다.

(2) 근육(筋肉) 근막증

옛날에는 요근(腰筋)류머티즘 이라고 하였다고 한다 이것은 다른등뼈의 질병에 크게 또는 적게 포함되어 있는 경우가 많다. 그 이유는 전술한데로 등뼈에 허약한 부위가 있으면 우리 몸통부분의 근육은 이 약점을 보완하기 위해 평소보다 필요이상으로 많은 활동을 하게되고 그결과 등허리의 근육에서 점차로 피로한 현상이 증가되어 허리뼈 양쪽의 근육이 몹시 아프게 된다 그리고 피로의 정도와 기후의 변화 등에 의하여 여러가지 통증 증상이 다르게 나타난다. 예를들면 움직일 수 없을 정도로 심한 경우도 있고 허리뼈 양쪽에 납덩어리를 매단 것처럼 무겁게 느껴지기도 하며 이 경우에는 좌골신경통의 증상은 전혀없다. 허리뼈 양쪽의 근육을 짓누르면 매우 아프고 통증이 이상한 느낌을 갖게 하기도 한다. 다른 중대한 원인에 의하여 이것을 보완하기 위하여 근육이나 근막에 이상한 증상이 나타나면 문제가 되므로 주의해야 하고 가정에서는 허리 근육을 따뜻하게 하고 가볍고 유연한 체조를 통해 혈액순환

이 잘 되도록 하여야 한다. 따라서(별첨)탕제방을 복용하는 것이 유익하다.

(3) 변형성 척추증

나이가 많아지고 혹은 오랜동안 심한 허리운동을 한것이 원인이 되어 추간판의 수분이 고갈되고 탄력성이 감소되는 등 소위 노화현상이 일어나면 등뼈에 흑갈은 뼈가 생겨 등뼈운동이 곤란하게 된다. 따라서 등허리의 근육에도 피로현상이 나타나고 요통을 호소하게 된다.

이와같은 경우 아침 기상 때 동통이 심하며 허리가 끊어지듯이 아픈 때가 있는데 일어서서 잠시 움직이게 되면 점차로 통증이 가벼워진다. 이러한 경우도 허리근육을 따뜻하게 하고 유연한 체조를 통해 혈액순환이 잘 되도록 하고 부기한 처방에서 적당한 방제의 탕제를 복용하는 것이 마땅하다.

(4) 척추분리증과 탈위증(脫位症)

등뼈를 구성하고 있는 각각의 椎體는 추간판에 의해 연결되어 있는데 그밖에 상과하의 뼈는 뒤로 튀어나온 추간관절에도 연결되고 그관절 돌기의 관절방향에 따라 위에 있는 추체가 앞으로 미끄러지지 않도록 되어있다. 그런데 척추분리증인 경우는 下關節突起의 근원부위가 떨어져 있다. 따라서 상위에 있는 등뼈가 앞으로 빠지는 경우가 흔히 있다. 이 경우를 脊椎脫位症이라고 하며 이 증상이 나타나면 척추신경의 일부가 자극받고 그 등뼈의 약점을 감싸기 위해 등허리의 근육이 지나치게 활동하거나 이로인한 피로현상이 나타나서 요통을 일으키게 된다. 그런데 분리되지 않고 탈위될 때가 있다. 이경우는 椎間軟骨이 노화현상을 이르고 있다는 것과 상하의 관절돌기를 연결시키고 있는 관절의 주머니 즉 關節包가 노화되어 헐겁게 되어있는 경우이다.

이와같이 관절의 노화가 심해지면 관절 突起間 관절증이 되는데 脫位되지 않아도 요통의 원인이 될 수 있다. 이와같은 증상으로 요통을 호소하는 경우는 옷감으로 만든 코르셋으로 허리를 보호하고 그래도 불충분하면 탕제의 복

용 또는 전문의의 치료를 받아야 할 것이다.

(5) 腰椎의 기형과 리차드씨병

腰骨은 5개로 구성된 것이 보통이나 때로는 4개 또는 6개로 된 사람도 있고 어떤사람은 非正常的인 요추 또는 천골천추의 모양을 하고 있는 경우도 있는데 이러한 것이 요통의 원인이 되는 경우가 있다. 때로는 橫突起가 커져서 천골이 움직일 때마다 마찰을 일으켜 요통을 일으키는 경우도 있다. 그러나 橫突起가 크다는 것으로 모두가 문제시 되지는 않는다고 한다. 이 경우도 우선 천으로 만든 코르셋을 이용하거나 허리뼈의 운동이 필요한 경우도 있다고 한다.

(6) 척추의 파열

선천적으로 가장 밑에 있는 요추나 그위의 천골뒤 뚜껑이 열려져 있는 경우가 있다. 이러한 경우는 등뼈가 강력하게 활동할 수 없으므로 때로는 요통의 원인이 된다. 역시 천으로 만든 코르셋을 착용하면 편하고 이 경우는 허리뼈의 훈련을 해야한다.

(7) 棘突起관절의 형성

척추를 옆에서보면 뒤로 튀어나온 극돌기가 분별없이 큰 경우가 있는데 이 경우는 상하의 극돌기가 接近되고 있어서 허리운동을 할 때는 서로의 마찰로 아플때가 있다 특히 허리를 폈을 때는 그 부위에서 통증을 느낄 수 있다. 이 경우는 흔한 경우는 아니나 탕제 복용, 분리요법 등으로 치료되지 아니하면 붙어있는 뼈를 제거하는 수술을 해야한다고 한다.

(8) 黃色靱帶의 肥厚

척수가 통하고 있는 뒷쪽 즉 상하의 椎弓사이를 누런인대가 메꾸고 있는데 이것이 황색인대이다. 추간판이나 기타에 약점이 생기면 이 황색인대에도 무리가 생겨 조금씩 두터워진다. 그리고 이것이 지나치게 두터워지면 척수나 척수신경을 압박하여 요통이나 좌골신경통의 원인이 될 때가 있다. 옛날엔

이것을 추간판 탈출증으로 착각한 경우가 많았다는 것이다.

(9) 薦腸 관절이완

천골과 장골의 연결부위가 弛緩되어 요통을 일으키는 경우이다. 이는 여성들의 출산 후에 왕왕 나타나는 것이니 천으로 만든 코르셋을 착용하고 가급적 안정을 취해야 한다. 당제의 복용 등이 유효하고 허리를 따뜻하게 해야한다.

(10) 化膿性척추염

골막골수염과 같은 질병인데 포도상구균이나 연쇄상구균 폐염균과 같은 화농균이 감염되어 발생하는 것으로 심한 통증과 발열로 고통이 심하다. 소염해열의 당제를 복용하거나 전문의를 찾아야 한다.

(11) 척추가리에스

이는 결핵균의 감염에 의한 것으로 한때는 요통의 중요원인 중 한가지였다. 그러나 현재는 거의없는 것이다. 옛날엔 어린이부터 청년들에게 많았다. 최근에는 발병연령이 매우 늦은 편이다.

적혈구 침강속도의 항전 미열 전신피로등 전신증상을 수반하는 요통이며 특히 등뼈의 일부가 아프다고 호소할 때 척추가리에스가 가장 문제시 되는 병이었다고 한다. 이는 옛날에는 평생의 고질병이었기 때문이다. 오늘날에는 스트렙토마이신 나이드라짓 등의 효과적인 결핵치료가 나온 이후로는 철저하게 치료하면 거의 완치되고 있다.

(12) 암의 등뼈 轉移

폐, 위, 장 전립선 갑장선 유방 등의 암이 등뼈에 轉移되어 심한 요통을 유발하는 경우이다. 요통의 원인을 조사하기 위하여 X-ray 촬영을 해보면 어느 부위에서 처음 불씨가 생겨 導火된 것인가 하는 것을 대부분 알 수 있다고 한다. 대체로 암의 전이에 의한 요통은 매우 심하기 때문에 침대에서 안정을 취

해도 통증이 지속하게 된다

치료법은 항암제투여 X-ray 치료 수술요법 등이 있고 유암이나 전립선암은 호르몬요법이 비교적 효과적이라고 하고 있다. 또한 골수종(骨髓腫)은 대부분 등뼈와 다른골격에서 동시에 증상이 나타난다고 한다 따라서 등뼈를 조사하면서 동시에 늑골이나 골반 두개골 등도 종합적으로 검진할 필요가 있다. 골수종의 치료는 부신피질호르몬 담백동화호르몬 방사선요법 등이 있다. 이때 카이로프랙틱 등을 이용하는 것은 위험하다고 한다.

그러므로 암이 발생하기 쉬운 연령층에 요통이 있으면 먼저 전문적인 종합검진을 받게 하는 것이 중요하다

그외 등뼈에 血管腫 또는 巨大細胞腫같은 종양이 생겨 요통을 일으킬 수도 있다고 한다.(대체로 드물게 나타난다고 한다)

(13) 骨多孔症

최근에는 병의원에서 골다공증 진단을 받고와서 탕제를 지어달라는 사람이 흔히 있다 나이 많은 부인들 중에 허리를 구부리고 걷는 경우가 있다. 이는 골다공증으로 등뼈를 구성하고 있는 골격이 가늘어지고 허약해졌기 때문이다. 이것을 골격의 위축이라고 하며 등뼈가 退化되고 허리가 구부러져 요통을 호소하게 된다. 이병은 중년 이후의 부인들에게 많고 어렸을 때부터 충치가 많았거나 유산하기 쉬운 체질인 여성에게 많은데 생명에는 지장이 없는 병이다

치료는 담백동화, 호르몬, 칼슘, 고단백식사 등이 있고 통증이 심한 경우는 본인에게 적합하게 제작한 코르셋을 착용하는 것이 유익하며 탕제의 복용으로 점차 호전될 수도 있다

(14) 허리부위 脊椎管협착증

최근에 주목되고 있는 허리병인데 間歇性跛行으로 처음은 걷는데 고통이 없으나 얼마가지 못해 쉬게되고 쉬고 있으면 걷게 된다 또 兩側性 좌골신경통 지각의장애 특히 馬尾神經이 들어있는 척추관이 어떤 원인으로 좁아져서

척수신경이 여러가지 장애를 받아서 발병되는 것으로 알려져 있다. 연이나 허리의 척추관이 좁아지는 원인은 너무나 많고 또 이 병명은 엄밀하게 따지면 병명이 아니고 감기 복통 등과 같은 의미로 해석해야만 된다.

치료는 경막외(硬膜外) 스테로이드 주입 골반견인 등을 하는데 증상이 호전되지 않으면 硬膜內 조영술을 통해서 협착된 정도와 부위를 확인한 후 수술요법을 한다.

3. 요통 (특히 추간판 헤르니아)의 예방법

등뼈는 가슴 배 등의 근육을 효과적으로 잘 활용하면 무거운 것도 들어 올릴 수 있다 따라서 평소에 이들 근육훈련을 꾸준히 해야한다. 만일 요통이 있을 때는 근원적인 질병에 나쁜 영향이 없는 범위내에서 몸통근육훈련을 실행해야한다. 따라서 허리는 항상 바른자세로 생활하는것이 매우 중요한 것이다

4. 요통의 체조

요통의 예방과 치료에는 여러가지 체조요법이 있으나 가슴, 배, 허리의 근육활동을 筋展圖學的으로 연구한 것을 기술하면 흉강, 복강안의 압력을 충분히 상승시켜 고무풍선을 가득 부풀게 하듯 동작하는 것이 등과 허리에 무리한 부담을 주지않는 좋은 방법이다. 따라서 훈련은 肋間筋 복근의 강화 또 척추를 신전 시키기위해 필요한 척추 기립근의 강화와 골반에 필요한 엉덩이 근육 넓적다리 근육 등을 강화하는 것이다. 여러가지 근육강화를 위한 기본 체조는 다음과 같다.

(1) 양쪽다리를 들어올리는 운동

반듯하게 눕고 무릎을 편 다음 두다리를 약30도쯤 위로 올린다 背筋 특히 상부의 배근 복근 대퇴근의 강화운동이다.

(2) 상체를 반듯하게 일으킨다

이 운동은 다른사람이 발목을 잡도록 하는것이 좋다. 자기 스스로가 할 때

■ 腰痛과 脊椎의 疾患

는 발끝을 책상밑이나 침대 밑에 넣고하면 편리하다. 무릎을 펴고 양쪽다리를 가지런히 한 다음 두손을 머리 뒤에 대고 엉덩이 위의 상체를 30~40도로 일으킨다. 이 체조로 배근 특히 상부배근과 복근 대퇴근 대퇴이두근 중둔근의 운동이 된다.

(3) 뒤로 올리는 운동

① 먼저 엎드린다. 배아래 높이 20cm정도의 베개를 넣고 무릎을 펴서 두다리를 가지런히 한 다음 하지를 고관절까지 신장시켜 뒤로 올린다. 이운동에 의하여 배근 특히 가운데 배근 대퇴이두근 대퇴근 등이 강화된다.

② 위의 ①항과같이 골반 밑에 베개를 깔고 타인이 발목을 잡게하거나 책상밑에 놓고 두손을 등에 댄 다음 상반신을 가급적 위로 들어올린다. 이 운동에 의해 배근은 물론이며 둔근 대퇴이두근 대퇴근 등의 운동이 된다.

(4) 몸통 옆구부리기 운동

무릎을 가지런히 세우고 골반이 움직이지 않게 한 다음 상반신을 최대한 좌우로 구부린다. 이는 주로 복근을 강화하는 운동이다.

(5) 이상의 (1)~(4)운동에서 한가지 동작을 1에서 10을 천천히 세는 동안에 끝내도록 한다. 그리고 이를 2회 반복 한 다음 다음동작으로 연결한다. 다음에 두손을 앞뒤로 흔들고 무릎과 엉덩이를 가볍게 구부리는 운동을 10여회 반복하고 모든 운동을 끝낸다.

이상은 근육운동을 筋展圖학적으로 검사한 과학적 근거에 의한 요통체조의 기본이 된다.

5. 腰痛의 方藥

腰는 腎之府故 轉搖不能은 腎將憊矣也

腰는 腎之府也 腎虛而後에 邪得入也라

房慾傷腎은 精血不足으로 腰痛也라
腰有十痛이나 有驗方數種을 記述한다.

(1) 腎虛腰痛 (其一) 加味地黃湯

熟地黃 杜沖 破古紙 各12g 山藥 山茱萸 各8g 白茯苓 白朮 當歸 白芍藥 續斷 小茴香 葳靈仙 狗脊 桂皮 胡桃 甘草 各4g

• 房慾傷腎 精血不足 不養腰筋 腰隱痛 不能屈伸

(2) 腎虛腰痛 (其二) 加味地黃湯(姜呂根氏方)

熟地黃 16g 山藥 山茱萸 破故紙 杜沖 枸杞子 小茴香 各8g 澤瀉 牡丹皮 白茯苓 各6g 白朮 五味子 肉桂 甘草 各4g 薑三 棗二

• 腎虛腰痛 또는 腰神經痛 神效

(3) 風傷腎腰痛 加味五積散

蒼朮 杜沖 破古紙 各12g 陳皮 厚朴 當歸 乾薑 白芍藥 白茯苓 玄胡索 小茴香 羌活 半夏 桂枝 甘草 各4g 薑三 棗二

• 風傷腎 腰強痛 腿足牽引痛 左右常引痛

(4) 寒傷腎腰痛 加味姜活湯

白茯苓 桂枝 乾薑 各12g 附子 羌活 獨活 6g 蒼朮 川芎 白芷 細辛 麻黃 蘇葉 甘草 各4g 薑三 棗二

• 風傷腎 腰冷如水 受溫則痛止 허리시림

(5) 傷濕腰痛 (其一) 加味勝濕湯

白朮 白茯苓 杜沖 各12g 白芍藥 附子 乾薑 各8g 人蔘 肉桂 蒼朮 防風 陳皮 丁香 小茴香 甘草 各4g 薑三 棗二

• 寒濕腰痛 腰痛如坐水中 身腰重痛 腰冷 허리시리고 무겁고 불편한 것.

(6) 傷濕腰痛(其二) 加味去濕湯

■ 腰痛과 脊椎의 疾患

白朮 薏苡仁 各20g 熟地黄 當歸 白芍藥 杜沖 各8g 車前子 乾薑 附子 甘草 各4g

• 腎虛로 水濕之氣 侵身으로 腰冷重痛 身重하고 허리가 뻣뻣하여 屈伸不能 或足膝이 寒痛한 경우도 있다

(7) 氣腰痛 加味降氣湯

香付子 20g 玄胡索 川練子 小茴香 藿香 各8g 砂仁 丁香 木香 沈香 枳殼 檳榔 三稜 蓬朮 甘草 4g 葱白 一

• 七精傷氣면 氣滯經絡하여 走注刺痛과 腰痛不能久立 不能遠行 쑤시고 따가운데.

(8) 挫閃腰痛 (其一) 加味枳角湯

枳角 當歸 各12g 乾地黄 赤芍藥 各8g 川芎 杜沖 續斷 6g 蘇木 半夏 白茯苓 桂枝 玄胡索 各4g 紅花 沒藥 乳香 甘草 各2.8g

• 氣血凝滯 腰不能屈伸 걸리고 쑤시고 무겁고 숨이차며 痛甚한 경우

(9) 挫閃腰痛 (其二) 加味如神湯

當歸尾 桂心 各12g 杜沖 玄胡索 白芍藥 乾地黄 各6g 川芎 烏藥 陳皮 香附子 小茴香 蘇木 紅花 桃仁 甘草 各4g

• 跌打挫閃 氣血凝滯腰痛 호흡, 기침 때 痛甚

(10) 瘀血 挫閃腰痛 加味五積散(尹培永氏方)

蒼朮 杜沖 破故紙 各8g 續斷 桂枝 半夏 陳皮 厚朴 香附子 枳殼 桔梗 當歸 川芎 白芍藥 乾薑 白茯苓 白芷 小茴香 玄胡索 南星 牛膝 桃仁 烏藥 甘草 各4g 薑三 葱二

• 挫閃瘀血 滯經 動作引痛 기침, 재채기 때 痛不可忍 風傷腎腰痛 等症

(11) 捻挫腰痛 加味如神湯(徐碩教氏方)

當歸尾 20g 桂心 杜沖 玄胡索 12g 白芍藥 乾地黃 川芎 烏藥 蘇木 小茴香 紅花 甘草 各2g 或 追加로 續斷 金毛狗脊 沒藥 各4g 下肢引痛에는 牛膝 五加皮 各8g

(12) 瘀血腰痛 加味澤蘭湯

澤蘭 當歸尾 12g 白芍 杜沖 破故紙 各8g 烏藥 陳皮 肉桂 牡丹皮 羌活 玄胡索 各4g 連翹 桃仁 紅花 蘇木 各2.8g

- 打撲 挫閃 腰背痛 不能轉側 大便黑

(13) 痰瘀腰痛 去痰活血湯

白何首烏 海桐皮 各12g 山茱萸 續斷 杜沖 破故紙 各8g 半夏 陳皮 白茯苓 牛膝 枳殼 葶靈仙 甘草 各4g 薑三

(14) 打撲落傷 瘀血腰痛 加味玄沖散(金澹基氏 累驗方)

桃仁 澤蘭 各20g 杜沖 玄胡索 當歸 各12g 烏藥 桂枝 破故紙 蘇木 紅花 各4g

(15) 디스크 腰痛 加味疎經活血湯(張世煥氏方)

杜沖 破故紙 各12g 當歸 川芎 白芍藥 白茯苓 乾地黃 羌活 獨活 防風 防己 葶靈仙 陳皮 甘草 各4g

- 脊椎디스크 坐骨神經痛 婦人瘀血腰痛

(16) 腎虛腰痛 坐骨神經痛特效 加味地黃湯

熟地黃 杜沖 破故紙 各12g 山藥 山茱萸 各8g 牡丹皮 白茯苓 澤瀉 各6g 肉桂 附子 續斷 牛膝 羌活 獨活 細辛 五加皮 甘草 各4g

(17) 坐骨神經痛 腰痛 加味銀芍湯(金在誠氏方)

金銀花(代) 忍冬 白芍藥 牛膝 當歸 半夏 蒼朮 木通 防己 烏藥 葶靈仙 木果

■腰痛과 脊椎의 疾患

川烏 麻黃 黃栢 白薑蠶 甘草 各4g

(18) 腰痛(痰瘀血痛) 祛痰活血湯

五加皮 20g 白何首烏 海桐皮 山茱萸 各8g 續斷 杜沖 補骨脂 各6g 半夏 南星 陳皮 白茯苓 牛膝 木果 枳殼 葦靈仙 甘草 4g

- 坐骨神經痛有效

(19) 瘀血腰痛 加味破瘀湯(朴宗寬氏方)

白何首烏 烏藥 桃仁 牧丹皮 白茯苓 各12g 桂枝 丹蔘 乾薑 各8g 紅花 陳皮 大黃 香附子 甘草 各4g

- 打撲傷 落傷 諸般瘀血腰痛皆效

〈참고문헌〉

신경통백과(의학박사 문명상 교수 등 11인 공저)

金澹基著 水聞驗方錄

(학술위원회 부위원장 · 김해시 전하동 43-12 세종당한약방 ☎ 055-336-4664)