



류마티스내과

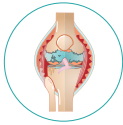
Rheumatology

강직 척추염





허리통증과 뻣뻣함



말초 관절염



포도막염



염증성 장병증



부착부 염증(아킬레스 건염)

강직 척추염은 10~30대의 젊은 남자에게서 주로 시작되는 만성적인 관절 질환으로 서서히 발생하는 요통으로 시작되는 경우가 많습니다. 디스크나 척추 협착 등에 의한 일반적인 요통은 일을 하거나 오후에 심해지고 쉬면 호전되지만 강직 척추염의 요통은 아침에 일어날 때나 같은 자리에 오래 앉아 있었을 때 뻣뻣함과 통증이 심해지고 오히려 운동을 하거나 일상 활동을 시작하면 좋아지는 특징을 보입니다.

그러나 초기 증상이 요통이 아니라 고관절이나 무릎 관절이 아프면서 관절이 붓고 열이 나는 말초 관절염으로 시작되는 경우도 있으며 아킬레스건에 염증이 시작되어 발뒤꿈치가 아픈 증상으로 시작되기도 합니다. 주로 골반에 있는 천장 관절에서 염증이 시작되지만 진행되면 허리를 시작으로 목까지 병이 침범하여 척추의 운동 능력이 떨어지고 목이나 허리에 변형을 초래하게 됩니다. 어떤 환자들은 호흡 시에 흉통이나 갈비뼈 근처에서 통증을 느끼는 경우도 있는데 이 통증은 늑골과 척추 사이의 관절 침범에 의해 발생하는 것입니다. 강직성 척추염은 전신적 질환으로 척추나 관절 이외에도 눈이 충혈되고 아프면서 일시적으로 시력이 감퇴하는 포도막염이나 대동맥 판막 질환, 대동맥염과 같은 심장 질환 및 폐질환이 발생하기도 합니다. 강직 척추염은 각각의 환자마다 다른 경과를 거치는데 오랜 기간에 걸쳐 호전과 악화를 반복하지만 치료를 안 하면 척추는 뻣뻣해지며 점차 목까지 경직이 생길 수 있습니다.



강직 척추염의 진단

증상과 병력 그리고 다음의 검사들을 종합하여 내려집니다.

① 혈액 적혈구 침강속도 (ESR) 및 C 반응 단백 (CRP)

혈액 내 염증 반응 정도를 추측할 수 있으며 강직 척추염이 얼마나 활발히 진행되고 있는지를 판단하는데 도움을 줍니다.

② HLA-B27 유전자 검사

진단을 위해 보조적으로 시행하는 검사로, 강직 척추염 환자의 90% 이상이 이 유전인자를 가집니다. 하지만 HLA-B27이 있는 사람 중 5%만 강직 척추염이 발생합니다.

③ X-선 촬영

진단에 필수적인 검사이며 병의 정도를 판정할 수 있습니다. 단순 방사선검사에서 변화를 확인하기 어려운 질병의 초기에는 자기공명영상(MRI)이 진단에 도움이 되고 있습니다. 그 밖에 뼈스캔, 컴퓨터 단층촬영(CT)이 진단을 위해 시행될 수 있습니다.

진행성 강직 척추염 환자의 X선 사진에서 보이는

뼈 인대골극(syndesmophyte)과 대나무 척추(bamboo spine)





강직 척추염의 치료와 관리

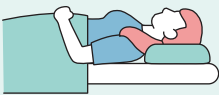
치료의 가장 큰 목표는 통증과 뻣뻣함을 줄여서 정상적인 생활을 돕는 것입니다. 개인마다 치료에 대한 반응이 다르기 때문에 다른 환자에게 잘 듣는 치료법도 나에게서는 듣지 않을 수 있습니다. 치료는 크게 약물치료와 운동치료로 나누어지는데 동시에 병행하여야 합니다. 현재 강직 척추염을 확실히 치유하는 치료법은 없는 것이 사실이지만 병의 진행을 막고 증상을 완화시킬 수 있는 많은 방법들이 있습니다. 따라서 적절한 치료를 하면 거의 정상적인 생활을 할 수 있습니다.

올바른 생활습관

항상 올바른 자세를 가짐으로써 관절이 나쁜 형태로 굳는 것을 막아야 합니다. 베개는 가급적 낮은 것을 사용하고 딱딱하고 평평한 침대나 바닥에서 자는 것이 좋으며 몸을 웅크리거나 구부려서 수면을 취하지 않도록 합니다.

물건을 들거나 걸을 때에도 자세에 주의해야 합니다. 되도록 등을 똑바로 펴서 앉고 의자나 책상은 등을 구부리게 하지 않는 것이어야 합니다. 낮고 폭신한 의자에 장기간 앉는 것은 나쁜 자세의 원인이 되며 통증을 유발시킬 수 있으므로 피하십시오.

끝으로 강직 척추염의 진행에 흡연이 위험인자이므로 반드시 금연해야 합니다.





규칙적인 운동

규칙적인 운동과 스트레칭은 매우 중요합니다. 이를 통해 관절을 유연하게 유지하고 근육을 강화시켜 관절이 안정되게 하여 전체적인 신체 능력을 향상시킬 수 있습니다. 이를 소홀히 하면 관절이 굳어져 움직이기 어려워집니다.

매일 아침에 일어나서 몸 전체를 풀어주는 스트레칭 체조를 하도록 합니다. 심호흡을 하면 폐를 감싸는 흉곽을 유연하게 하는데 도움이 되는데 수영이나 수중 운동은 심호흡 운동도 되고 관절을 유연하게 해주어 추천됩니다. 운동은 서서히 시작해야 하며 하루 중 가장 피곤을 덜 느끼고 통증이 가장 적을 때를 골라 시행합니다.

축구나 농구 등의 신체적 접촉이 많은 운동이나 볼링과 같이 특정 관절이나 근육만을 집중적으로 사용하는 운동은 피하는 것이 좋습니다. 증상이 심한 시기나 급성기에는 과격한 운동을 절대 삼가야 합니다.



강직 척추염의 치료와 관리

약물치료

비스테로이드계 소염제

통증과 뻣뻣함을 완화시켜 주고 운동을 할 수 있도록 도와줍니다. 흔한 부작용은 소화장애로서 이런 부작용을 줄이기 위해 의사들은 약을 식사와 함께 복용할 것을 권하거나 예방적으로 위장약을 투여하기도 합니다. 개인에게 가장 효과적이고 부작용이 적은 약을 선택하기까지는 종류가 다른 약을 투여하고 중단하는 과정을 몇 번 거치기도 합니다.

항류마티스약물

관절염이 동반된 경우 설파살라진이나 메토트렉세이트와 같은 항류마티스약물을 사용하는 것이 도움이 됩니다. 설파살라진은 매일 경구로 복용하며 투여 후 2~3개월이 지나야 효과가 나타납니다. 부작용으로는 피부발진, 오심, 복부통증, 간기능 이상 등이 발생할 수 있으며 드물게는 골수억제에 의해 혈액학적 이상이 발생할 수 있습니다.

메토트렉세이트는 복용 후 효과가 나타나기까지 1~2개월 정도 걸리며 주 1회 복용으로 투여가 간편하며 저용량에서 시작하여 부작용이 없다면 충분한 효과가 나타날 때까지 점차 용량을 늘려서 복용하게 됩니다. 부작용으로는 식욕감퇴, 오심, 구내염, 일시적인 간기능 이상, 간섬유화, 혈액학적 이상, 폐질환 등이 나타날 수 있으며 부작용을 줄이기 위해 엽산을 함께 복용합니다. 알코올 중독자나 간질환, 신질환 등의 기저질환이 있을 경우에는 부작용이 증가할 수 있으며 임신을 앞둔 남성과 여성 모두에서 최소 임신 3개월 전에 투여를 중지해야 합니다.



생물학제제

증상이 심하고 기존의 치료에 충분한 효과를 보이지 않는 환자에서 통증 뿐 아니라 운동기능 및 염증을 획기적으로 개선시키는 효과를 보여 강직 척추염의 중요한 치료제로 자리 잡게 되었습니다.

종양괴사인자(TNF: tumor necrosis factor) 차단제가 사용되며 이에 불응성인 경우 인터루킨 17 차단제 사용을 고려할 수 있습니다.

수술

인공 관절 치환술로 일부 강직 척추염 환자들은 잃었던 기능을 회복하기도 합니다. 심한 고관절염으로 인한 변형에 대해 고관절 치환술을 시행해 볼 수 있으며 정면을 쳐다볼 수 없을 정도로 척추가 심하게 굽어진 경우 척추를 곧게 펴는 수술을 시행하기도 합니다.

일과 직업

강직 척추염 환자도 대부분 생산적이고 활동적인 일을 계속할 수 있습니다. 다만 일하는 중간에 잠깐 휴식을 취하면서 활동의 완급을 잘 조절하여 신체의 기능을 최상의 상태로 유지해야 합니다. 물건을 들고 있거나 몸을 구부린 자세로 오래 있는 것을 피하고 책상의 높이를 적절하게 조절하여 구부리거나 어색한 자세가 되지 않도록 주의합니다. 매시간마다 자세를 바꿔주고 움직이는게 좋습니다. 앉아 있을 때 통증을 느끼면 쿠션 등을 사용합니다. 현재 하는 일이 등을 오래 구부려야 하거나 척추에 무리가 간다면 작업 부서나 직업을 바꾸는 것도 고려해야 합니다.



1899-0001

의정부

평일 08:00~17:00

대전/노원/강남

평일 08:30~18:00 토요일 08:30~12:30

www.emc.ac.kr

환자가 필요로 하는 곳엔 ‘을지’가 있습니다

의정부을지대학교병원

대전을지대학교병원

노원을지대학교병원

강남을지대학교병원