

발건강

# Hammer Toe (망치족지)

더운 날에는 샌들을 신고 싶은데 발가락 못 생겨서 망설여진다는 사람들이 있다. 발가락의 생김새가 어찌냐고 물어 보면 굽었다고 말하는 사람들이 대부분이다. 이 증세는 망치족지로 발가락 변형 중 제일 흔한 증상이다. 발가락 첫 번째 마디가 (Proximal Interphalangeal Joint) 구부러지는 질환으로, 발가락이 구부러져서 마치 망치같이 생겨서 망치족지라 부른다.

원인 가운데 하나는 짝 끼는 신발 때문이다. 신발이 짝 끼어 발가락이 굽어지는 것이다. 특히 여성들 중에 자신의 발 크기보다 작은 신발을 신어서 망치족지가 생기는 경우가 많다. 또 다른 원인은 무지외반증(Bunion) 때문이다. 이 경우 첫 번째 발가락이 두 번째 발가락 밑으로 들어가서 망치족지가 생길 수 있다. 무지외반증으로 인해 망치족지 수술을 할 때 무지외반증 수술도 같이 하면 재발이 안 된다.

망치족지가 생기는 가장 많은 원인은 flexor stabilization이다. 즉 발의 균형이 정상이 아니어서 불필요하게 근육들을 당기면서 망치족지 질환을 불러올 수 있다.

망치족지 때문에 신발을 신을 때 구부러진 관절 부분에 자극을 받아서 고통을 호소하는 환자들도 있다. 특히 당뇨 환자나 혈액 순환이 안 좋고 나이가 많

아서 피부가 약한 환자들은 이런 자극이 계속되면 상처가 생기고 궤양으로 변할 수 있다.

진단은 아주 간단하고 x-ray로 관절에 관절염이 있는지 알 수 있다.

예방법으로는 발의 arch에 자신에게 맞는 깔창을 신어서 발의 균형을 잡아 준다. 일단 변형이 되면 다시 본래대로 되돌리기는 어렵다. 일단 불편하고 딱딱한 신발은 신지 말고 넉넉하고 부드러운 신발을 신어 본다. 굳은살이 생기면 발 전문의에게 상의를 해서 굳은살을 제거하고 쿠션이나 발가락에 끼는 보호대를 착용하는 비수술 방법이 있다.

수술 방법은 일단 x-ray 찍고 관절의 유연성에 따라서 수술 방법을 결정한다. 수술은 다른 발 수술에 비해서 간단하고 수술 후 바로 보호 Boots를 신고 걸어도 될 수 있다. 수술은 당일로 가능해 병원에 입원할 필요가 없다.

망치족지가 있으면 우선 발 전문의에게 정확한 검사를 받고 비수술적 치료가 가능한지 상의해 보는 것이 좋다.

**강현국·김상엽 발&발목 전문센터**  
 김상엽 Sang Kim DPM  
 Office Number: (714) 735-8588  
 한국어 서비스: (714) 773-2547  
 5451 La Palma Ave. #26  
 La Palma, CA 90623



치과

# 올바른 칫솔질과 스케일링

구강내의 모든 치아를 구석구석 올바르게 닦으려면 최소한 3분 이상이 걸린다. 그런데 하루 세 번을 그렇게 닦으라고 하면 너무 힘이 든다.

정 시간이 안되어서 하루에 세 번을 3분씩 닦지 못하겠다면 하루 중 가장 시간을 내기 좋은 때를 정해서 5분 이상을 꼼꼼히 닦고 나머지는 약식으로 하면 그런대로 효과적일 것이라고 생각한다.

염증이 전혀 없는 완벽한 잇몸을 갖고 있는 사람도 하루정도 이를 닦지 않으면 즉, 24시간이 지난 후에 이를 닦으면 피가 나와야 정상이다. 만약 피가 나오지 않았다면 칫솔질 방법이 잘못된 것이다.

이렇게 24시간만에 염증이 시작되는 잇몸을 제아무리 의사가 깨끗이 해줘도 환자가 관리를 제대로 해주지 않으면 어떻게 재발없이 유지할 수 있겠는가?

마지막으로 아무리 열심히 닦는다고 해도 안 닦이는 부분은 잇기 마련이다. 구조적으로 닦기 어려운 부분이나 습관적으로 잘 안 닦이는 부분 등은 치석이 쌓이게 된다. 이런 치석을 정기적인 스케일링으로 제거해 줘야만 한다. 치석이 별로 없어서 스케일링 비용이 아깝다고 생각하면 안 된다. 나중에 치료비가 훨씬 더 들기 때문이다.



잇몸은 한번 나빠지면 원상회복이 안 된다. 물론 여러 가지 치주치료 방법들이 있지만 앞서 이야기했듯이 어렵고 아프고 비용도 많이 들고 효과도 떨어진다. 환자들의 관리에 따라 재발도 잘 되고 일단 잇몸이 안 좋아져서 치과를 찾으면 의사로서 마땅히 자신있게 해결 치료가 별로 없다.

치주치료를 시작하려면 스케일링부터 해야 하고 어렵고 힘든 과정이 많은데 환자들은 그렇게 골치 아픈 병이라고 생각하지 않기 때문이다.

환자들도 일단 스케일링을 권하면 부정적인 시선으로 생각한다. 오늘부터라도 올바른 칫솔질로 구강건강을 지키길 바란다.

**남태준 종합치과**  
 남태준 원장  
 TEL (714) 871-4962



한 방

# 다리가 튼튼해야 건강을 얻는다

인간은 '만물의 영장' 이라고 한다. 하지만 인간은 다른 동물에 비해 크게 월등한 것이 없다. 몸의 크기도 작고 힘도 별로 없다. 그런데도 어떻게 인간이 다른 모든 생물체를 누르고 먹이사슬의 정상에서 군림하고 있을까?

그 원인 가운데 하나는 인간이 두 다리로 걸어다닐 수 있다는 것이다. 두 다리로서서 직립보행을 할 수 있기 때문에 두 손으로 자유롭게 도구를 만들어 사용할 수 있었고, 두뇌가 발달하여 생활 환경을 자신들에게 유리하게 형성해 온 덕분이다. 하지만 직립보행을 하는 인간의 특성상 다리 통증을 비롯해 요통, 각종 관절의 통증으로부터 자유로울 수 없었다. 그런 까닭에 우리 주변에서는 다리가 시리거나 아프고 발바닥이 화끈거린다든지 무릎이 시큰거린다는 등 여러 가지 다리병으로 고통을 받는 사람들을 쉽게 찾아볼 수 있다.

다리병에 대한 한의학적인 진단과 치료는 매우 체계적이다. 우리는 원인도 뚜렷하지 않고 치료가 수월하지 않아 보이는 질병들이 수술 없이도 치료가 되는 경우를 목격할 수 있다. 다리 전체에서 보면 오장육부 중에서 사지(팔, 다리)를 주관하는 장기는 비위이다. 비위의 정기가 잘 돌아가지 않으면 팔, 다리가 나른하면서 자꾸 아프고 잘 쓸 수 없다.

임상에서 팔, 다리 통증으로 고생하는 환자들을 보면 대기 얼굴이 누렇게 뜨고 소

화불량 증세를 보이는 경우가 많다. 이는 비위의 작용이 곧바로 팔, 다리에 영향을 미친다는 것을 말해 준다. 특히 뚱뚱하면서 얼굴색이 흰 사람은 허리와 다리병이 많이 생기며 장기간 고생하게 된다. 다리의 이상은 남자와 여자에게 다르게 온다. 남자는 왼쪽 다리에 이상이 오고 여자는 오른쪽 다리부터 불편해지기 시작한다. 오른쪽 다리나 무릎이 아프면 소화가 잘 안 된다. 이는 기가 허할 때 많이 나타나며, 왼쪽 다리나 무릎이 아픈 것은 혈액순환이나 정기가 부족할 때 흔히 찾아온다. 그러므로 왼쪽이나 오른쪽이냐에 따라서 치료 방법이 달라질 수밖에 없다.

다리가 아프지는 않지만 '시리다' 며 괴로움을 호소하는 경우가 있다. 열음을 엮어놓은 것처럼 차면서 시린 증상이 나타나는데 가을이나 겨울에는 그 증상이 뼈에 사무칠 정도로 심해진다. 이런 증상은 '냉비' 라고 하는데 이는 간신구허 즉 간 기능과 신장 기능이 동시에 약해지는 현상이 원인이다. 약간만 몸이 안 좋아도 바로 설사를 하게 된다. 이때는 무엇보다 몸을 따뜻하게 해주어야 한다. 원인에 따라 독할기생탕이나 가미십전대보탕을 투여하면 큰 효과를 볼 수 있다.

**중생당 한방병원**  
 한의학 박사 원장 안주옥  
 TEL (714) 736-0075  
 8401 Commonwealth Ave.  
 Buena Park, CA 90621



가정의학

# 당뇨병의 치료(11)-1

## 경구약물 요법의 종류 -Pioglitazone(Actos®)

췌장(pancreas)에서 인슐린(insulin)의 분비를 증가시키는 약제의 종류로는 설폰닐유리아(sulfonylurea) 계열과 최근에 개발된 메글리니타이드(meglitinide) 계열의 약들이 있습니다.

이들 약들은 인슐린을 분비하는 췌장의 베타세포( $\beta$ -cell)에 역할하여 인슐린의 분비(secretion)량을 늘려서 혈당을 조절하는 역할을 합니다.

그러므로 이 계열의 약들은 인슐린 생성이 안되는 제1형 당뇨병(type 1 diabetes)에서는 효과를 보지 못하여, 대부분 제2형 당뇨병(type 2 diabetes)에서만 사용됩니다. 설폰닐유리아는 오래되지 않은 당뇨병, 즉 발병한 지 10년 이내인 초기 당뇨병과 40~50대의 비교적 젊은 연령의 환자들에게 더 효과적입니다.

설폰닐유리아계열에는 2세대(second generation) 약제로 glipizide(-Glucotrol®), 이하 괄호안은 상품명), glyburide(Diabeta®, Micronase®, Gly-nase®), gliclazide(Diamicon®) 등이 있고 3세대로는 glimepiride(Amaryl®)가 있습니다.

1세대 약제들은 부작용들이 더 많아서 현재는 거의 사용되지 않습니다. 이 계열 약제를 사용할 때는 단독으로 처방하기 보다는 앞서 설명했던



metformin이나 thiozolidinedione과 같은 인슐린 민감도를 높이는 약물(insulin sensitizers)과 함께 사용하는 것이 더 효과적으로 혈당을 조절할 수 있으며, 장기적으로도 당뇨병의 관리에 도움이 됩니다.

설폰닐유리아계열 약들은 당화혈색소(hemoglobin A1c)를 1~2% 감소시킬 수 있습니다. 메글리니타이드 계열에는 repaglinide(Prandin)와 nateglinide(Starlix)가 있으며, 이들은 빠르게 효과가 나타나고 작용 시간이 짧기(short acting) 때문에 식사하기 직전에 사용하는 것이 특징이자 장점입니다. 당화혈색소 감소효과는 0.5~1% 정도입니다.

▶ 다음 호에 계속됩니다.

**오문목 가정의학비뇨기과**  
 원장 오문목 의학박사  
 TEL (949) 552-8217

