

발견강

경부목 (Shin Splint, Medial Tibial Stress Syndrome)

경부목은 경골과 전경골근 사이 근막에 손상이 생겨서 다리의 하부와 앞쪽에 통증이 생기는 것을 말합니다.

일반적으로 반복적인 충격이 하퇴부에 가해지면서 지속적인 미세 외상이 축적돼서 생깁니다. 육상, 축구, 테니스, 농구와 같이 달리기나 점프를 많이 하는 운동을 하는 사람들에게 빈번하게 발생합니다. 달리기나 점프를 할 때 경골의 후방에 발달되어 있는 장딴지 근육이 수축하면 근육의 내압에 의해 근육이 없는 경골의 내측 골막을 들어 올리게 되며 이 힘이 반복되어 내구한계를 초월하면 부분적인 골막 박리에 이르게 되어 통증이 유발됩니다.

경부목은 이처럼 근육의 과사용이 원인이 되지만 체중이 많이 나가거나 충격을 흡수하지 못하는 신발을 신는 것도 원인이 되기도 합니다. 평발이나 요족처럼 충격을 흡수하는 능력이 떨어지는 사람일수록 증상이 더 심하게 나타납니다.

경부목으로 진단을 받은 많은 분들

은 공통적으로 운동량이 갑자기 늘었거나 사전에 준비운동 없이 운동을 했거나 혹은 평지에서 언덕 달리기로 전환하는 등 갑작스러운 운동의 변화를 이야기 합니다.

증상으로는 경골내측면의 지속적인 통증과 불편함을 호소합니다. 이런 경부목의 증상을 무시하고 계속해서 운동을 하면 피로 골절이나 구회 증후군으로 발전할 수 있습니다.

치료로는 물리치료와 휴식을 병행하고 소염제나 염증을 줄이는 약을 투여하는 방법이 있습니다. 운동은 수영이나 자전거와 같이 하퇴부에 무리를 주지 않은 운동을 하는 것이 좋으며 테이핑이나 보조기구 (Custom Insert, Brace)를 이용해 족부에 과도한 내회전을 방지하는 것이 중요합니다.

강현국·김상엽 발·발목 전문센터
강현국 Hyun Kang DPM
TEL (714) 735-8588
5451 La Palma Ave, #26
La Palma, CA 90623



치과

아랫니 없을 때 치료 방법

이가 하나만 없어도 불편한데 아랫니 전체가 빠지고 없다면 고통은 상상을 초월할 것이다. 일반적으로 윗니 전체에 틀니를 낀 사람은 그럭저럭 견뎌 나가지만 아래에 틀니를 낀 사람은 많은 어려움과 통증을 호소한다. 아랫니 잇몸 틀의 형태학적 구조가 전체를 틀니로 하기에는 근본적으로 어려움이 있는 까닭이다.

가장 좋은 대안은 인공치아인 임플란트를 이식할 때처럼 인공치근을 심고 거기에 부분 틀니를 한다. 인공치근에 인공치아를 씌우는 임플란트는 실제 치아와 모양, 씹는 힘, 수명에서 결코 뒤떨어지지 않는 큰 매력 있다. 하지만 아랫니 전체를 임플란트로 하기에는 가격이 만만치 않은 게 현실이다. 때문에 인공치근과 틀니를 함께 사용한다면 씹지 못하는 고통에서 벗어날 수 있다.

우선 잇몸 틀이 충분히 클 때는 빠진 아랫니 중 앞니 부위에 2개의 인공치근을 심고 여기에 맞게 틀니를 제작한다. 전체 틀니보다는 음식물을 씹을 때 틀니가 좀 더 안정된 느낌을 받을 수 있다. 하지만 이렇게 해도 역시 틀니는 조금씩 움직이는 경향이 있으며 음식물 찌꺼기가 틀니 밑에 들어가면 잇몸에 통증이 느껴진다. 반드시 주기적으로 틀니를 조

정해 주어야 한다.

다음은 46개의 인공치근을 심은 뒤 이 인공치근들을 연결하는 금속의 봉을 제작해 인공치근에 고정된 다음 틀니의 안쪽 면에 클립이라는 유지장치를 부착해 그 금속봉과 클립이 움직이지 않게 하는 방법이 있다. 이는 틀니의 안정성과 견고성을 극대화한 것으로 인공치근 2개를 심었을 때보다 더 안정적이고 틀니의 움직임이 거의 없다는 장점이 있다.

이 틀니는 언제나 빠서 닦을 수도 있다. 5~6개 또는 그보다 많은 개수의 인공치근을 심고 틀니를 나사로 고정하는 방법도 있다. 틀니가 잇몸에 닿지 않기 때문에 틀니로 인한 잇몸 손상이 전혀 없고, 틀니의 움직임이 전혀 없기 때문에 대부분의 사람들이 가장 선호하는 방법이다. 틀니가 나사로 고정돼 있기 때문에 틀니 검사는 주기적으로 치과에 가서 해야 한다. 한 가지 단점은 틀니 밑 부분의 청결을 위해 투자해야 하는 시간이 많다.

남태준 종합치과
남태준 원장
TEL (714) 871-4962



건강

비타민 알고 먹읍시다 여성 우울증과 갱년기 증상에 좋은 약초

대체로 다음과 같은 증상이 겹치면 갱년기와 관련되어 있다고 볼 수 있습니다.

1. 오십견이 시작된다.
2. 우울함을 느낀다.
3. 만성적으로 피로를 느끼고 기력이 없다.
4. 얼굴이 붉어지는 증상(안면홍조)이 있다.
5. 갑자기 몸에서 열이 났다가 추워지기도 한다.
6. 갑자기 뱃살이 늘고 체중이 늘기 시작한다.
7. 땀도 갑자기 한기가 느껴지고 식은땀이 난다.
8. 심장이 덜컹이면서 뛰는 심계항진 증상이 나타난다.
9. 손발이 저리고 차다.
10. 손바닥과 발바닥에서 땀이 난다.
11. 가슴이 답답하고 꽉 막힌 느낌이다.
12. 머리 속까지 식은 땀이 난다. 온몸의 관절이 쭈시고 아프다.
12. 자다가 다리에 쥐가 나서 깬다.
13. 숙면을 취하지 못하고 자도 피곤하다.
14. 사소한 일에도 화가 나고 분통이 터진다.
15. 자신감이 사라지고 삶의 의욕이 떨어진다.
16. 감정적으로 화를 참지 못하고 화를 낸 뒤 후회한다.

갱년기 증상이란 여성들의 호르몬 균형이 깨어지는 중년기에 시작됩니다. 그런데 갱년기 증상과 관련해 우리가 흔히 오해하는 것은 나이가 들면 갱년기 증상이 완전히 없어진다는 것입니다. 하지만 80이 지나서도 그 증상이 나타나는 사람이 있습니다. 갱년기에는 미네랄 손실이 많기 때문에 여성호르몬의 균형을 맞추기 위해서는 무엇보다 미네랄 보충이 중요합니다. 미네랄 손실로 체내 미네랄이 부족해지면 마음의 불안정, 손발저림, 자다가 쥐가 나는 빈도수가 높습니다. 그리고 골다공증에 걸리기가 쉬운 조건이 형성됩니다.

또 다음과 같은 천연약초로 불편한 증상을 완화시킬 수 있습니다. 'Red clover' 는 에스트로젠과 유사한 isoflavone과 많은 유익한 항산화 물질을 함유하고 혈액을 깨끗이 하여 당뇨병, 피부 및 암에 도움이 되며 특히 폐경기 여성에게 유용합니다. 레드 클로버의 이소플라본은 폐경기에 겪을 수 있는 불안과 우울증, 트리글리세리드(지방) 감소, HDL(좋은 콜레스테롤 수치) 증가, 뼈 손실 방지, 염증 감소, 열감을 완화시켜줍니다. 'Dang quai extract' 는 따뜻한 성질을 가지고 있어 생리불순, 불임증, 산후통, 젖몸살 등의 부인병에 좋으며, 멎쳐있는 어혈을 제거하여 혈액순환을 개선시킴으로써 심신을 안정시키는 효과가 있습니다.

나쁜 피를 없애고 새로운 피를 생성시키며 통증을 완화시키는 효과가 있습니다. 체내의 헤모글로빈 수치를 높여주고 혈액을 생성시켜 빈혈을 완화시키는데 좋습니다. 그리고 모세혈관을 튼튼하게 해주고 혈액을 보충해주어 혈액순환을 잘되게 하며, 약효 성분인 데쿠시놀은 혈압을 낮추는데 효과적이며 진통 효과까지 있어서 고혈압, 동맥경화 등 혈관 질환을 예방합니다.

'승마' 라는 약초의 효능은 피부에 막힌 것을 풀고, 발진을 예방하며 열을 식히고, 독을 풀어 줍니다. 그리고 양기를 끌어 올리고, 위, 장, 자궁 등 밑으로 처진 것을 들어 올려주는 역할을 합니다. 이러한 약초의 조합으로 영양소를 보충해주면 갱년기 증상 완화에 많은 도움을 받을 수 있습니다.

◆비타민 전문점: (714) 534-4938

가정의학

전립선비대증 (BPH) 수술 치료(Operation)

경요도적 침소작술(transurethral ne- edle ablation: TUNA)은 고주파침박리술(radiofrequency needle ablation)로도 불리는 최소침습적인 치료법의 하나입니다.

이 시술은 내시경(endoscope)과 특수한 침(needle)이 장착된 카테터를 요도를 통해 삽입해서, 치료를 하고자 하는 비대된 전립선요도 부위(prostatic urethra)에 내시경을 통해 2개의 침을 찌러 넣은 후에 고주파를 방사하여 전립선 조직에 100° C의 고열을 가하여 전립선을 응고(coagulation)시키는 것입니다. 응고된 전립선 조직은 괴사(necrosis)가 되고 위축되면서 전립선요도를 확장시켜 배뇨를 수월하게 합니다.

이 시술의 장점은 출혈(bleeding)이 비교적 적고 국소마취(local anesth-esia)로도 시술이 가능하기 때문에 병원에 입원하지 않고 외래에서도 시술을 받을 수 있다는 것입니다.

단점은 시술 후에 혈뇨(hematuria)가 나타나기도 하며, 부종(붓기: edema)이 요도내에 생겨 배뇨 장애가 지속될 수 있으므로 최소한 며칠 동안은 요도 카테터를 유치해 놔야 합니다. 그리고 요로감염증(urinary tract infection)이 비교적 자주 나타나므로 수술 후 적

절한 항생제를 사용하여야 합니다. 또한 중엽(middle lobe)이 비대된 경우에는 치료가 힘들며 재발률(recurrence rate)이 약간 높은 편입니다.

고집적 초음파치료(Highly intensified focused ultrasound: HIFU)는 다음에 설명드릴 레이저치료법 이후 가장 최근에 개발된 전립선비대증의 최소침습적 치료법입니다. 전신마취(general anesthesia) 또는 척수마취(spinal anesthesia)로 진행되며, 항문을 통해(경직장: trasrectal) 특수 초음파장치를 삽입하여 전립선 조직에 방사해서 전립선 조직 내의 온도를 90~100° C까지 상승시켜 응고 괴사시키는 치료 방법입니다. 증상(symptom)과 요속(urine flow)의 개선이 있다고 보고되었으나 안전성과 치료 가치는 앞으로도 더 많은 연구가 필요한 상태입니다.

다음 호에는 각종 레이저치료법에 대해 말씀드리겠습니다.

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

