

발건강

무지외반증(Bunion)

무지외반증이란 엄지발가락이 둘째 발가락쪽으로 기울어지는 발 정형 문제로, 1 종족골이 바깥으로 치우쳐서 신발을 신을 때 불편할 수 있다. 심한 경우에는 엄지발가락이 둘째 발가락과 엇갈리는 정도까지 돌아가고, 둘째 발가락이 망치족지로 변하여서 (Hammer Toe) 둘째 발가락 아래에 굳은살이 생길 수 있다.

원인으로는 선천적 요인과 후천적 요인이 있다.

선천적인 요인으로는 평발과 과도하게 유연한 인대를 가지고 있으면 무지외반증이 생길 수 있다. 후천적 요인으로는 발이 좁은 하이힐을 신을 때 무지외반증에 걸릴 수 있다.

진단으로는 우선 x-ray 를 찍고 Intemetatarsal Angle을 재서 수술이 필요한 경우 Angle 에 따라서 수술이 달라진다. 무지외반증 수술에는 120 가지가 넘는 수술 방법이 있기 때문에 x-ray로 잘 진단해서 알맞은 수술 방법을 써야 한다.

심하지 않는 경우는 수술 후 바로 걸을 수 있고 6주 정도면 정상적인 생활을 할 수 있다. 무지외반증이 있지만 통증이 없는 경우도 많다. 이럴 때는 수술을 권하지 않는다. 당뇨환자가



무지외반증이 있으며 엄지 발가락이 둘째 발가락을 계속 눌러서 욕창이 생기는 경우에는 수술을 권한다. 욕창으로 인한 뼈의 감염과 발의 절단을 막기 위해서이다.

보존적인 치료를 위해, 돌출 부위를 보호할 수 있는 편하며 발가락 쪽이 (Toe box) 넓은 신발을 신어야 된다. 교정 깔창을 사용하면 무지외반증이 생기는 것을 방지할 수 있다. 무지외반증 발 수술을 하면 6개월정도 침대에 누워서 있어야 된다고 생각하는 사람들이 많은데 우선 발 전문의와 상의하고 알맞은 치료를 하는 것이 바람직하다.

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

틀니(Dentures)

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 매력이 있다. 하지만 아랫니 전체를 임플란트로 하기에는 가격이 만만치 않은 게 현실이다. 때문에 인공치근과 틀니를 함께 사용하면 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 음식을 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 조정해 주어야 한다.

다음은 46개의 인공치근을 심은 뒤 인공치근들을 연결하는 금속의 봉을 제작해 인공치근에 고정된 다음 틀니의 안쪽 면에 클립이라는 유지장치를 부착해 그 금속봉과 클립이 움직이지 않게 하는 방법이 있

다. 이는 틀니의 안정성과 견고성을 극대화한 것으로 인공치근 2개를 심었을 때보다 더 안정적이고 틀니의 움직임이 거의 없다는 장점이 있다. 이 틀니는 언제나 빼서 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. 한가지 단점은 틀니 밑 부분의 청결을 위해 투자해야 하는 시간이 많다.

만약 잇몸 뼈의 크기와 모양이 좋다면 8개 이상의 인공치근을 심어 자연치아와 비슷한 모양을 갖출 것을 권한다. 많은 수의 인공치근을 심어야 하기 때문에 비용이 비싸지만 저작력과 느낌, 모양이 자연치아와 거의 비슷하기 때문에 선망의 대상이 되고 있다. 단 여기서 중요한 사실은 틀니를 할 경우 더 많은 수의 인공치근을 심으면 입천정을 덮는 부분을 그만큼 줄일 수 있으므로 음식물의 맛을 더 잘 느낄 수 있고 더 자연스러운 느낌을 가질 수 있다.

남태준 종합치과
남태준 원장
TEL (714) 871-4962



생활건강

효소란?

소화기능이 약해지면 장 내에선 영양소 흡수가 부족해진다. 이럴 때 효소는 영양의 흡수력을 향상시키고 동시에 소화기능을 좋게 하여 신진대사를 증가시켜 만성피로와 대사성 질환을 예방하는데 기여한다. 우리 신체는 몸에 좋다는 홍삼과 유기농 식품만 골라 먹어도 피로회복에는 큰 기여를 하지 못하는데 그 이유는 어디에 있는 것일까? 문제는 무엇을 덜 먹어서가 아니라 먹은 것이 제대로 몸으로 가고 있지 않은 데 있다.

몸에 효소가 부족한 상태에서는 아무리 좋은 것을 먹어도 소화 흡수가 되지 않아 몸에서 질소 잔류물이 되어 우리 몸의 혈액을 더럽혀 피로감의 원인이 된다. 효소는 이렇게 몸에 좋다고 섭취한 각종 영양소를 촉매로 연결해서 신체의 각 부분을 움직이게 하는 역할을 하며, 효소의 작용이 없을 경우 우리는 손가락 하나 까딱할 수 없는 상태가 된다.

인간의 수명은 체내의 효소 보유량에 의해서 좌우된다고 미국 의학박사 에드워드 하우엘은 발표하였다. 최근에도 효소가 없는 먹거리를 먹는 사람은 수명이 약 1/2 내지는 1/3로 단축된다는 사실이 최근 의학계에서 밝혀지고 있다. 이렇게 효소 분량의 부족은 건강의 실조(失調)는 물론이고, 난치병 유발의 중대한 원인으로 작용한다. 또 나이를 더해 갈수록 질병에 걸리기 쉽다. 젊은 시기에 다소 무리를 하더라도 하룻밤을 푹 쉬고 나면 체력이 말끔히 회복

되지만, 중년 이후에는 충분한 수면을 취했는 데도 피로가 풀리지 않는 사람이 많은데 이는 잠재 효소가 바닥이 났기 때문이다.

효소란 단백질을 골격 삼아 살아있는 생명력으로 생체체 속에서 발생하는 화학반응의 촉매 역할을 한다. 예를 들어 밥을 먹으면 그 주성분인 녹말(탄수화물)을 녹일 효소가 이를 분해하는데, 이때 탄수화물을 분해하는 "아밀라제" 라는 효소가 주로 작용한다. 또한, 고기를 먹으면 리파제라는 효소가 작용해서 알코올과 지방산이 나타나도록 분해하는 과정을 거치는데 이렇게 효소가 동화, 이화작용을 해야만 우리 몸에 에너지로 사용할 수가 있다. 반면, 아무리 좋은 것을 먹어도 효소의 동화작용(소화·흡수), 이화작용(에너지소비·찌꺼기 배출)을 하지 않으면 쓰레기에 불과하다.

관절염, 류마티스, 간장병, 고혈압, 알레르기, 결핵, 당뇨병, 심장병, 비만 등의 첫 번째 원인은 세포의 탈수가 원인이고, 두 번째 원인은 세포 내 효소 기준이 매우 낮은 것이다. 우리가 섭취한 동물성 단백질이나 지방의 소화 불량도 그 원인인데, 소화 불량은 전신 근육에 피로 물질인 산(酸)을 만들어 내 통증과 피로를 가져온다. 이렇게 되면 활성산소가 발생해 세포 파괴가 진행돼 그 독소가 온몸에 쌓여 피로와 질병은 급격히 악화된다. 이때 효소를 보충해주면 위장의 불편함과 만성피로가 사라진다.

◆ 비타민 전문점: (714) 534-4938

가정의학

당뇨병의 치료 (4) 식이요법의 적용

▶ 지난해에서 이어집니다.

하루에 섭취하는 총열량을 결정했다면 3대 영양소(탄수화물, 단백질, 지방질)를 배분하여야 합니다. 전체 열량 중 55-60%를 탄수화물로, 15-20% 정도를 단백질로 섭취하고 나머지를 지방질로 하는데 지방질의 비율은 20-25%로 합니다.

3대 영양소별 열량이 정해지면 각 영양소별 식품의 양을 결정합니다. 즉 영양소별 열량을 영양소 1g이 내는 열량으로 나누면 되는데 탄수화물과 단백질은 1g당 4kcal, 지방은 9kcal를 냅니다. 쌀을 주식으로 하는 우리나라 사람들의 음식 중에 탄수화물이 차지하는 비율이 약 70% 정도이므로 전체 열량의 55-60%의 탄수화물을 섭취하기 위해서는 탄수화물을 약간 줄여야 하는데 하루의 총탄수화물량이 100g이하가 되지는 않게 합니다.

혈당을 정상으로 유지하기 위해 쉽게 흡수되어 혈당을 빨리 올리는 설탕, 꿀, 단맛이 강한 과일 등과 같은 단순당의 섭취를 되도록 제한합니다. 섬유질은 혈당이 급히 올라가는 것을 막아주는 역할을 하므로 단맛이 덜 한 과일이나 야채와 같은 섬유질이 많은 식품은 당뇨에 좋은 식품입니다.

단백질의 섭취는 체중 1kg당 1-2g은

되어야 하며, 하루에 최소한 체중 1kg당 1.07g은 섭취해야 합니다. 대개 단백질은 동물성식품을 통해 섭취하는데 여기에는 지방질이 많이 들어 있으므로 이것도 열량계산에 넣어야 합니다. 콩이나 두부 등의 식물성식품을 통해서도 단백질을 충분히 섭취할 수는 있지만 전체 단백질의 1/3은 동물성 단백질로 섭취해야 합니다.

지방질 섭취는 고지혈증과 같은 합병증을 예방하기 위하여 콜레스테롤과 동물성지방의 섭취를 제한하고 불포화지방산과 포화지방산의 섭취비율을 0.8 또는 1대 1.2로 하는 것이 좋습니다.

정상적인 몸의 기능을 유지하는데 필수적인 비타민과 칼슘, 인, 요오드, 철분 등의 미네랄, 그리고 구리, 망간등의 금속도 혈액과 세포 속에 적당량 있어야 신진대사를 돕고, 정상적인 세포활동을 도와서 몸을 건강하게 하므로 음식을 통해 섭취해야 하는데, 균형 있는 식사만 하면 별로 부족하지 않게 유지할 수 있으며, 부족한 경우에 대비하여 흔히 구할 수 있는 종합비타민을 기본적으로 복용하는 것은 건강을 위해 권장되는 방법이기도 합니다.

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

