발건강

경부목 (Shin Splint, Medial Tibial StressSyndrome)

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 달리거나 점프를 많이 하는 운동을 하는 사람들에게 빈번하게 발생합니다. 달리거나 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.

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

경부목으로 진단을 받은 많은 분들은 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 구획증후군으로 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

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 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 밑에들어가면 잇몸에 통증이 느껴진다. 반드시 주기적으로 틀니를 조정해 주어야 한다.

다음은 4~6개의 인공치근을 심은 뒤 이 인공치근들을 연결하는 금속의 봉을 제작해 인공치근에 고정한 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 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

면역력에 좋은 비타민C

모든 사람에게 효험 있는 만병통치약은 없습니다. 그런데 그래서 지나치게 비싼 건강 보조제가 건강에 더 도움이 될 것이라고 생각하는 사람들도 있습니다. 하지만 건강 유지의 핵심은 면역을 유지하는 것입니다. 이를 실천하기 가장 쉬우면서도 비용이 적게 드는 방법은 바로 비타민C 요법입니다.

비타민을 보충제로 많이 먹으면 몸에 축적되어 해롭다는 말을 들은 적이 있을 것입니다. 미국의학협회의 식품영양위원회에서는 각 영양소별로 거의 모든 사람들에게 부작용이 없는 최대 1일 관용량(ULs, Tolerable Upper Intake Levels) 정해놓고 있습니다. 이는 모든 사람들에게서 경미하게라도 부작용이 나타나지 않기 때문에 누구나 섭취 하더라도 안심할 수 있는 용량입니다. 이 가운데 비타민C의 최대 1일 관용량은 다음과 같습니다.

▶1-3세: 400mg ▶4-8세: 650mg ▶9-13세: 1,200mg ▶19세 이상: 2,000mg

그런데 여러 연구 결과 비타민C를 1일 10g을 섭취해도 심각한 독성이나 부작용이 생긴다는 증거는 없습니다. 다만 일부 사람들은 그보다 적은 용량에도 설사나 위장 자극이 있을 수 있습니다. 그럴 경우 용량을 줄이거나 중단하면 증상이 곧 사라집니다. 그래도 모든 성인에게 있어 이렇게 경미한 설사나 위장 자극조차 일어나지 않을 것이라고 인정되는 최대량을 1일 2g 으로 정했고, 이를 성인의 최대 관용량으로 결정한 것입니다

서울대학교 비타민C연구소장 이왕제 교수는 보통 성인들의 성인병 예방 목적으로 하루6g 의 고용량 비타민 C를 복용할 것을 권장하고 있습니다 개인마다 차이가 있기 때문에 복용량을 서서히 올리는 방법으로 자기에 맞는 방법을 찾는 것이 좋습니다. 위가 약하거나 위산과다가 있는 사람은 나누어서 복용합니다.

한편 비타민C의 주원료인 아스코르빈산은 물에 녹으면 강한 산성을 띠기 때문에 한번에 2g 이상을 먹으면 위장에 상처가 있거나 점막이 약한 상태인 위염이나 위궤양 환자들은 자극에 민감할 수 있습니다. 그래서 여러 번 나누어 복용 하되 정제 대신 캡슐 형태로 섭취하면 위장에 자극이 적습니다. 특히 위가 약한 사람들은 산도가 없는 미네랄 아스코베이트(calcium ascorbate,), 마일드씨, 이스트씨, 중성비타민 ,등은 위장장애가 없는 비타민C이기 때문에 위장의 자극을 줄이면서 고용량으로 선택하기기 좋은 제제입니다.

비타민C의 원료는 하얀 색깔입니다. 그래서 비타민C를 고를 때는 100% 하얀색이 좋으며 기본 색깔에서 벗어났다면 황변현상의 요지가 있으니 피하시는 게 좋습니다.

◈ **비타민 전문점: (714) 534-4938**

가정의학

당뇨병의 치료(12)-1

경구약물 요법의 종류

Alpha-glucosidase inhibitors & Amylin-Miniting Agents

당뇨병 치료약 중에서 알파글루코시데이즈 저해제(Alpha-glucosidase inhibitors)는 위장관(gastrointestinal tract)에서 포도당(glucose)의 흡수(absorption)를 저해(inhibition)하는 방법으로 혈당(blood glucose)을 낮추는 약으로 acarbose(Precose®, Glucobay®, 이하 괄호 안은 상품명)와 miglitol(Glyset®)이 있습니다.

이들은 insulin의 분비(secretion)나 민감도(sensitivity)에는 관계없이 작용하므로 진정한 의미에서 혈당강하제(hypoglycemics)는 아니지만, 식사를 통해 장 안으로 들어온 음식물의 흡수량을 줄여서 섭취했던 탄수화물(carbohydrate)이 대변으로 다시 빠져나가게 해서 지나치게 혈당이 올라가는 것을 막아 줍니다.

복용 방법은 음식을 먹기 시작할 때 함께 먹는 것이 가장 효과적이며, 매 식사 때마다 복용하므로 일반적으로 하루 3번 복용합니다. 이들 약제는 내당능장애(impaired glucose tolerance)가 시작되는 초기에 주로 사용되며, 다른 약제들과 조합하여 제2형 당뇨(type 2 diabetes)에서 이용되기도 합

니다. 당화혈색소(hemoglobin A1c)는 0.5-1.0% 정도 감소하는 효과를 보이며, 당의 이용을 막기 때문에 체중 감소 효과도 부분적으로 있습니다. 주된 부작용(side effect)으로는 하복부팽만감(bloating), 잦은 방귀(flatulence), 묽은 변이(loose stool) 등이 나타나는데, 이는 장에서 흡수되지 않고 남아 있는 영양분을 소장과 대장에 서식하는 세균들이 이용하면서 나타나는 증상입니다.

▶ 다음 호에 계속됩니다.

오문목 가정의학.비뇨기과
원장 오문목 의학박사
TEL (949) 552-8217