

발건강

발 무좀 (Tinea Pedis)

발 무좀이란 곰팡이에 의한 피부 감염이다. 통계로는 세계 인구의 15%가 무좀을 가지고 있다는 연구 결과가 있다. 피부의 바깥층을 백선균(Trichophyton)이 감염해서 무좀을 일으키며 증상들은 세가 지 유형으로 나눌 수 있다.

첫째는 제일 흔한 지간형, 주로 발가락 사이의 피부가 갈라지고 냄새가 난다.

둘째 소수형은 물집 형태로 나타나는 무좀으로 발바닥이나 발 옆에 생기고 간지러운 증상이 있다.

마지막 과각화형은 발바닥 주변의 피부가 두꺼워지고 간지러워 긁으면 하얀색 피부들이 떨어지고 피부가 약간 붉은색으로 변한다.

무좀이 심한 경우는 피부가 갈라진 틈을 통하여 박테리아가 침입하게 되어 면역성이 약한 당뇨 환자들이나 에이즈 환자들은 2차 감염이 생기는 경우도 있다. 발 무좀을 계속 놔두면 발톱으로 전이되어 곰팡이 발톱으로 변질 수도 있다. 백선균은 사람과 사람으로 옮는 경우도 있지만 백선균이 잘 서식할 수 있는 신발이나 양말 등으로 옮는 경우가 많다.



치료는 아주 간단하다. 바르는 약을 의사로부터 처방 받아 1개월 정도 바르면 많은 경우 좋은 결과를 볼 수 있다. 발무좀이 심한 경우에는 복용하는 약과 바르는 약을 같이 사용해야 된다.

예방으로는 신발을 건조한 곳에서 말리고, 신고 난 후에 Anti-fungal shoe spray를 뿌려주면 신발에 백선균이 번식하는 것을 막을 수 있다. 발가락 사이가 습해서 무좀이 쉽게 걸릴 수 있으니 샤워를 끝내고 발가락 사이 사이를 잘 건조해야 된다.

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 매력 이 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 음식을 찌꺼기가 틀니 밑에 들어가면 잇몸에 통증이 느껴진다. 반드시 주기적으로 틀니를 조정해 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 있

다. 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. 한가지 단점은 틀니 밑 부분의 청결을 위해 투자해야 하는 시간이 많다.

만약 잇몸 뼈의 크기와 모양이 좋다면 8개 이상의 인공치근을 심어 자연치아와 비슷한 모양을 갖추는 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

관절염과 미세먼지에 좋은 소나무 유황

일찍이 우리 조상들은 유황과 참으로 가까이 했습니다. 과거 못 살았던 시절 소나무 속껍질로 죽을 쑌어 먹어도 건강을 잃지 않았던 것도 바로 소나무 껍질과 송진, 송향가루 등이 바로 유황 그 자체였기 때문입니다.

우리가 흔히 알고 있는 홍삼의 효능은 진세노사이드의 유효 성분 때문입니다. 진세노사이드가 바로 유황아미노산이라는 사실은 매우 중요합니다. 산삼에는 식물성 유황 성분이 풍부합니다. 그러나 소나무 유황에는 산삼의 몇 십 배의 유황 성분이 함유되어 있습니다. 그래서 산삼도 어디에서 캐느냐에 따라 약효 성분이 달라지겠지요. 소나무 숲 밑에서 자란 산삼이 일반 산삼보다 몇 배 더 많은 효과가 있는 것도 소나무 유황 성분의 영향 때문입니다.

소나무는 버릴 것이 아무 것도 없습니다. 소나무 잎과 껍질에 들어있는 피크리게놀 성분은 혈액순환제로 세계적으로 이용하고 있으며 마지막 숯까지도 해독제로 사용하고 있습니다.

자연에 존재하는 유황은 크게 3가지로 분류하는데 광물성 유황, 식물성 유황, 동물성 유황이 그것입니다.

- 광물성 유황 : 화산이나 지진 또는 유황 온천과 같이 지하에서 표출된 토유황(담황색)

- 동물성 유황 : 흔히 웅덩이라고 일컫는 곰의 썰개(돼지의 썰개도 마찬가지)나 우황

청심원의 주성분인 소의 담즙, 사향노루의 배꼽 주변에서 채취한 사향

- 식물성 유황 : 그 수를 헤아릴 수가 없지만 대표적인 것은 인삼 속의 사포닌, 소나무 속의 유황 같은 독특한 방향을 가진 채소나 약초 등

근래에는 마늘, 양파, 쪽 상항버섯, 아가리쿠스, 케일 등에 많은 유황아미노산이 함유되어 있음을 알게 되었으며, 이 유황아미노산이 암을 치료하는 탁월한 물질이라는 것이 판명되었습니다. 또한 죽염을 제조하는 과정에서 이용하는 대나무의 속살이 유황아미노산 덩어리로, 소금을 채우고 입구를 황토흙으로 막고 소나무로 불을 지펴 죽염을 만드는 것 역시 유황성분을 이용하고자 하는 것입니다.

20세기가 영양소의 황제라는 '비타민 시대' 였다면 21세기는 '유황의 시대' 가 될 것입니다. 왜냐하면 유황 성분이 다른 어느 원소보다 현대인의 건강 노선에 있어서 최대의 적이 되는 중금속, 유해 물질, 화공독을 제독하는 신비한 해독(解毒)작용을 가지고 있기 때문입니다.

현재 미국 대체 의학 병원에서는 식물성 소나무유황이 항암제, 해독제, 근육통 치료제, 통증 완화제, 항우울제, 염증 치료제, 피부 외용제 등으로 다양하게 사용되고 있습니다.

▶ 1383호에 계속됩니다.

◆ 비타민 전문점: (714) 534-4938

가정의학

당뇨병의 치료(19) 인슐린요법 사용 시기의 결정

▶ 지난 호에서 이어집니다.

당뇨병 환자의 경우 인슐린을 일찍 사용하는 것이 유리한 경우가 많습니다.

혈당조절 목표치(goal of blood sugar control)는 당화혈색소가 7.0% 이하로 유지되게 관리해야 하는데, 10.5% 이상으로 올라가거나 고혈당증상(hyperglycemic symptoms)을 동반하는 경우에는 경구약으로는 충분히 조절이 안되는 경우가 대부분이므로 이럴 때는 처음부터 인슐린요법을 고려하는 것이 바람직합니다.

경구약물을 사용하다가 인슐린을 추가할 때는 쓰고 있는 경구약에 따라 방법을 적용해야 합니다. 설폰닐유리아(sulfonylurea)에 인슐린을 추가하는 경우에는 BIDS(bedtime insulin daytime sulfonylurea)라는 방법을 많이 사용합니다.

즉, 취침 전에는 NPH를 투여하여 아침 공복상태(fasting status) 때 간에서의 포도당 합성(gluconnoegenesis)을 억제하고 낮 시간 동안에는 설폰닐유리아를 이용하여 혈당을 조절하는 방법입니다.



특히 이 치료법은 외래(out patient)에 다니는 당뇨병환자에게 사용하기 좋습니다. 그 이유는 하루에 한 번만 주사하고 공복혈당(fasting glucose)만 검사하면 되므로 혈당검사를 최소화할 수 있고 비교적 환자를 교육하기도 쉽고 배워서 적용하기도 간편하다는 장점이 있기 때문입니다.

BIDS 방법은 하루 2~4회의 인슐린을 주사하는 것과 비교해서도 비슷한 혈당강하 효과가 있습니다.

사용 인슐린을 NPH 대신에 glargine과 같은 지속형 인슐린(long-acting insulin)을 사용할 수도 있는데, 어떤 약제가 환자에게 맞는지 선택을 위한 주치의와 자세히 상담을 한 후에 결정하는 것이 필요합니다.

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

