발건강

# 아킬레스건염

아킬레스건은 우리 몸에서 가장 힘센 힘줄 중의 하나로 장딴지 근육이 발뒤꿈치뼈에 연결되는 곳을 말합니다. 발뒤꿈치 연결 부위의 힘줄로 우리가 달리거나 뛸 수 있게 해 주는데 이 힘줄에 염증이 생겨 통증과 부종이 발생되는 것을 아킬레스건염이라고 합니다.

아킬레스건염은 지나친 달리기나 운동 등으로 인해 아킬레스건의 약한 부분에 미세한 균열이 생겨 염증이 생긴 것입니다. 이것은 지나친 운동이나 잘못된 운동 방법, 또는 평발이나 이와 반대되는 요족도 원인이 될 수 있습니다.

초기 아킬레스건염의 증상은 심한 운동이나 움직임 후에 발뒤꿈치 아킬레스건 부분의 통증을 말합니다. 그러나 질환이 진행되면 가벼운 운동이나 휴식을 취할 때도 통증이 있습니다. 또 종아리까지 통증이 올라가기도 해서 걸을 때도 통증을 유발합니다. 경우에 따라 부종과 열감, 종아리에 쥐가 잘나는 증상이 생길 수도 있습니다.

아킬레스건염의 합병증으로는 아킬레스건 파열, 발바닥 근막염, 발에 구조적 변형을 유발해 종아리 뼈가 안쪽으로 돌아가는 슬개-대퇴통 증후군 등이 있습니다.

아킬레스건염을 진단하는 방법에는 초음파와 MRI(자기공명영상)가 있습니다. MRI는 여러 각도로 자세히 볼 수 있고 아킬레스건의 변성 여부를 잘 알 수 있어 아킬레스건염의 진단 여부에 널리 쓰이고 있습니다

▶ 1425호에서 계속됩니다.

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 밑에 들어가면 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 유지 장치를 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

## 비타민 알고 먹읍시다

# 치매가 걱정된다면

치매는 현대의 중년들이 가장 걱정하는 질병 중의 하나입니다

그 원인은 대부분 고혈압, 당뇨, 콜레스테롤, 고지혈 등으로 인해 혈액이 탁해지는 것으로 입니다. 탁한 혈액은 혈중에 영양과 산소 공급 부족해 순환기에 부정적인 영향을 미치며 결국 뇌세포의 인지 능력이 후퇴를 유발하게 됩니다.

뇌세포는 한번 파괴되면 회복되기가 어렵습니다. 그래서 예방이 매우 중요합니다. 예방을 위해서는 정크푸드나 동물성 지방을 줄이고 양질의 영양을 섭취하면서 운동을 소홀히 하지 않아야 합니다.

치매에 좋은 영양소로 먼저 포스파티딜세린(phosphatidyl serine)이 있습니다. 알츠하이머 환자에게 포스파티딜세린을 1일 200 ~ 300mg, 60일 ~ 6개월 섭취시킨 결과, 인식 능력과 기억력, 주의력, 집중력, 학습 능력, 이상행동 등의 개선이 보고됐습니다. 또 미국에서 실시된 임상시험에서는 1일 300mg의 포스파티딜세린을 노화성 기억장애 환자 149명에게 12주간 투여한 결과, 신경학적 지표 개선이 인정됐다는 보고도 있습니다.

포스파티딜세린은 뇌세포막을 구성하는 인지질의 한 종류로, 음식으로 섭취하는 포스파티딜세린은 일단 분해되고 나서 뇌에 들어가 재합성돼 뇌의 영양분이 됩니다. 재합성된 포스파티딜세린은 혈관벽이나 적혈구의 세포막을 부드럽게 해 혈액순환을 개선합니다. 그 결과 뇌세포의 신진대사가 활발해집니다. 포스파티딜세린은 물에 친숙해서 세포 내외 모두에 작용, 뇌세포 기능을 강화하는 효과도 있습니다.

두 번째로는 오메가3입니다. DHA와 EPA는 대표적인 뇌 건강 영양소로 알려져 있습니다. 오메가3를 많이 섭취할수록 치매를 일으키는 독성물질인 베타아밀로이드의 수치가 낮아집니다.

오메가3는 DHA, EPA의 순도가 높은 제품을 복용하십시오. 하루2알 정도만 복용해도 인지 능력 개선과 더불어 눈과 관절이 매끄러워지는 것을 느낄 수 있습니다.

마지막으로 은행잎 추출물을 보조적으로 사용할 수 있습니다. 은행잎에는 식물성 영양소인Flavonoids가 많이 들어있습니다. 이 성분은 혈관을 확장시켜 혈류 증가를 유도하기 때문에 세포의 기능을 활성화시키고, 활성산소로부터 세포를 보호합니다. 뇌에서는 뇌세포와 뇌혈관벽을 보호하여 그 기능을 활성화시킵니다.

◆ 비타민 전문점: (714) 534-4938

가정의학

# 요로결석의 진단과 치료

◆ 진단

옆구리에 참을 수 없는 통증이 있는 분들이 병원에 오게 되면 일단 의사는 통증의 위치와 심한 정도로 요로결석을 의심하게 됩니다. 특히 손으로 콩팥이 위치하고 있는 옆구리 부위를 탁탁 칠 때 심한 통증이 유발된다면 요로결석이 있을 확률이 높습니다. 확진을 위해서 소변 검사와 X선 사진을 찍습니다.

소변 검사를 하는 이유는 현미경으로 소변을 검사하면 적혈구들이 보이기 때문입니다. 돌이 좁은 요관을 빠져나오면서 요관에 상처가 생겨서 미세하지만 출혈이 생기기 때문에 소변에서 적혈구들이 관찰됩니다. X선 사진에서도 돌이 보이는 경우가 흔하게 있습니다. 경정맥요로조영술(IVP)이라는 검사를 하는 경우도 있는데 돌이 어느 부위에 있는지, 신장 기능에는 이상이 없는지, 요로가 좁아져 있지는 않은지도 알아볼 수 있습니다. 특수한 경우에는 초음파 검사를 하기도 합니다.

◆ 치료

여러 가지 방법이 있지만 대개 돌의 크기나 위치에 따라서 치료 방법이 달라집니다.

첫째로 대기 요법입니다. 돌의 크기가 5mm 미만으로 작은 경우는 자연 배출될 가능성이 높으므로 진통제를 복용하여 통증을 조절하면서 돌이 빠져나가길 기다립니다. 이 때 수액을 맞고, 물을 많이 마셔서 소변량을 늘려서 돌이 잘 빠져나오도록 합니다.

둘째, 크기가 5~20mm 사이의 결석은 체외충격파 쇄석술이 적절한 치료입니다. 체외충격파 쇄석술이란 수술 조작 없이 몸 밖에서 충격파를 발사하여 결석을 잘게 분쇄하여 자연 배출이 되도록 유도하는 치료법입니다. 쇄석술 후에 분쇄된 요석은 대개 2주 이내에 자연적으로 배출되며 3개월 후 시술의 성공 여부를 판정합니다.

하지만 3회 이상의 체외충격파 쇄석술에도 돌이 깨지지 않는 경우, 요관의 좁은 부위에 돌이 걸려서 내려오지 않는 경우는 직접 수술을 해야 하는 경우도 있습니다. 결석이 방광이나 요도에 있는 경우는 거의 모두 방광요도경(방광 내시경)으로 제거할 수 있습니다.

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