

발건강

# 발목 관절 만성 불안전성 (Ankle Laxity)

발목관절 불안전성은 발목 염좌와 같은 질환이 생긴 이후에 적절한 치료를 받지 않아서 발목관절이 불안정한 상태로 지속되어 잘 넘어지고 균형을 유지하기 어려운 증상을 말합니다. 주로 농구와 축구 같은 발목을 많이 사용하는 운동, 과체중, 혹은 장시간 서서 일을 하는 직업에 종사하는 사람한테서 자주 일어납니다.

증상으로는 발목을 자주 접질리고 자주 넘어지며 발목 주위에 지속적으로 통증을 유발하고 힘이 잘 들어가지 않습니다.

진단 방법으로는 이학적 검사나 X-RAY를 통해 알수 있고 좀 더 정확한 진단을 위해서는 MRI를 통해 다친 인대나 상태를 확인할 수 있습니다.

치료방법으로는 비수술적인 방법과 수술적인 방법으로 나눌수 있습니다.

비수술적인 방법으로는 물리치료 혹은 발목 보호장비를 이용하거나 주사를 통해 스테로이드제 혹은 자신의 혈액에서 치료에 도움이 되



는 물질을 분리해서 다시 주사하는 PRP 를 들 수 있습니다 수술적인 방법으로는 내시경을 통해 손상된 인대를 제거하거나 발목인대를 봉합해 강화하는 방법이 있습니다.

발목관절 만성 불안전성은 단순한 발목 염좌를 방지해서 생기는 병으로 발목이 접질리거나 발목이 붓고 통증이 있으면 전문의를 찾아 진단을 받고 올바른 치료를 받는 것이 중요합니다.

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



치과

# 경제적인 임플란트

보통 몇 개의 치아가 빠지면 양옆의 견강한 치아를 갈아서 보철물(브릿지)을 씌우고 빠진 치아 부분을 그곳에 거는 방법을 사용하거나 부분 틀니를 썼다. 그러나 이 시술법은 나중에 견강한 치아에까지 무리가 가서 수명을 단축하는 결과를 가져오는 단점이 있다.

또 사용할 때 이물감과 함께 불편함을 많이 느끼게 된다. 제 3의 영구치라고 불리는 임플란트는 치아를 상실한 부위의 잇몸 뼈에 특수 티타늄으로 만들어진 인공치아를 심고 그위에 보철물을 볼트 형태 혹은 집착 형태로 연결해 자신의 본래 이처럼 씹게 해주는 치료법이다.

최근엔 많은 진보된 임플란트 치료방법이 소개되고 있고 성공률도 90%를 넘을 만큼 대중화되고 검증된 치료 방법이다. 실패하는 경우도 수술 자체의 잘못이라기보다 환자 자신의 건강 상태나 치아의 위생상태를 잘 관리하지 않아 생기는 것이 더 많다.

그런데 "임플란트가 좋기는 하다던데 워낙 비싸서...." 하는 반응을 보이는 환자들 많다. 사실 임플란트는 아직은 다른 의료수가에 비해 좀 비싸다. 그러나 엄밀하게 경제성을 따져 보면 임플란트가

오히려 유리한 경우가 많다. 브릿지나 틀니의 자연적인 수명은 5-7년 안팎이다.

또, 틀니의 경우 잇몸에 부담을 주고 잇몸뼈가 흡수돼 줄어들면 그 변화에 따라 수시로 고정, 또는 새로 제작해야 하는 경우도 생기며 브릿지는 견강한 양옆의 치아에 거는 방식이라 주변 치아에 부담을 줘 수명이 단축된다. 그러나 임플란트의 수명은 개인에 따라 다르긴 하지만 잘 관리하면 15년 이상 쓸 수 있다.

따라서 60, 70대 노인이 임플란트를 한 경우 그 수명이 반영구적이란 표현을 써도 그리 틀린 말은 아닌 듯 싶다.

또, 임플란트는 주변 치아에 의존하지 않으므로 결과적으로 주변 치아의 수명이 길어지게 된다. 이런 점까지 감안하면 임플란트는 결코 비싼 것이 아니라 오히려 비용과 시간과 불편함에서 빨리 벗어날 수 있는 최선의 방법임에 틀림없다.

남태준 종합치과  
남태준 원장  
TEL (714) 871-4962



생활건강

# 안구 건조증에 좋은 오메가3와 루테인

나이가 들면서 눈이 뻑뻑해지는 경험으로 불편함을 호소 하는 사람들이 늘어나고 있습니다. 자연적인 노화 현상이야 어떻게 할 수 없지만 컴퓨터와 스마트폰의 많은 사용으로 젊은층까지 눈의 불편함을 가속화 되는 것 같습니다. 에스키모인은 고지방 식사에 채소와 과일 거의 섭취하지 않는데도 혈관질환자가 거의 없습니다. 다이어베트 박사팀이 10여 년간 이들의 식단과 생활 습관, 건강 상태를 면밀히 분석한 결과, 에스키모인들이 섭취하는 생선 기름의 오메가3 지방산이 그 원인임을 밝혀냈습니다. 이전까지 오메가6와 9에 집중했던 기능성 지질(기름) 연구는 자연스레 오메가3 연구로 옮겨갔다.

대표적인 오메가3 계열 지방산은 DHA(Docosahexaenoic Acid)와 EPA(Eicosapentaenoic Acid)입니다. 사람은 오메가3 지방산을 합성하는데 필요한 효소가 없기 때문에 반드시 식품으로 섭취해야 합니다. DHA는 대뇌 해마와 눈 망막세포의 주성분이며 신경호르몬 전달을 용이하게 하고 두뇌 작용을 활발하게 돕습니다. EPA는 혈중 콜레스테롤을 낮추고 혈전을 예방하는 효과가 뛰어납니다. 오메가3는 고지방 식사, 운동 부족 등으로 생기는 혈전 형성을 막고 혈관의 유연성도 높여 줍니다. 혈압을 낮추는 효과도 있습니다. 그래서 심장·뇌혈관 질환의 가족력이 있거나 고위험군인 환자께 필요한 기능성 식품입니다. EPA, DHA 함량 기준으로 하루 1,000mg-3,000mg 정도 조절해서 섭취할 경우 특히 안구건조증에 좋고 눈이나 관절 여성의 경우 집건조증에도 좋은 경험을 하게 될 것입니다.

다음으로 눈의 노화를 늦추어주는 대표적

인 영양소인 금잔화 추출물인 루테인입니다. 루테인 성분이 주목을 받는 이유는 노인 실명의 중요한 원인인 황반변성을 예방할 수 있다는 주장 때문입니다. 눈을 오랫동안 사용하면 자외선과 컴퓨터 모니터 등에서 나오는 청색광 등이 망막의 시세포를 구성하는 황반 색소를 파괴합니다. 황반이 파괴되면 사물이 흐릿하게 보이게 되고, 급기야 주변 혈관까지 파괴되면 황반변성이 생깁니다.

2007년 아일랜드 워터포드공대 놀런 교수팀의 연구 결과, 25세를 기점으로 황반을 구성하는 색소의 밀도가 줄어들기 시작해 60세를 넘으면 색소가 약 절반 수준으로 감소하는 것으로 확인됐습니다. 특히 흡연자는 황반 색소 감소 속도가 비흡연자보다 2.3배나 빠른 것으로 나타났습니다. 루테인은 황반 색소의 중요 구성 성분입니다. 현재 시중에 나와 있는 루테인 제품은 '마리골드(금잔화) 추출물이 99% 이상 함유된 것으로, 이것을 섭취하면 이 성분이 혈관을 타고 시신경으로 망막의 황반 색소를 보충해 준다는 것이 업체들의 설명입니다. 25세를 넘으면서 파괴되는 루테인 색소는 몸 안에서 다시 생성되지는 않습니다. 루테인은 식물 중에서 금잔화, 시금치, 브로콜리, 고구마 등의 색소에 많이 들어 있습니다. 영양제로 보충할 경우 함유량이 6mg-40mg까지 다양하게 있습니다만 섭취량은 12-20mg 정도가 바람직한 것으로 보고 있습니다. 사람에 따라 효과는 차이가 있으나, 대개 2-3개월 복용하면 시력이 개선되는 느낌을 받을 수 있습니다.

◆비타민 전문점: (714) 534-4938

가정의학

# 당뇨병 합병증의 검사 (Examination for Complications of Diabetes)

▶ 지난호에서 이어집니다.

당뇨병 환자의 가장 큰 문제는 심근경색(Myocardial Infarction)과 뇌졸중(Stroke)으로 발전 가능한 심혈관계 질환입니다. 심혈관계 질환을 가장 간단하면서 빨리 알아볼 수 있는 방법은 혈압(Blood pressure)을 측정하는 것입니다. 고혈압은 심장과 혈관에 부담을 주어 심혈관계 질환을 초래하기 때문에, 당뇨병성 합병증 예방에 있어서 혈압 조절은 혈당 조절만큼 중요합니다. 당뇨병 학회에서는 혈압수치: 130/80 이하를 정상으로 추천합니다.

그 다음으로는 혈액 내에 있는 지질(지방, Lipid)을 검사하여 심혈관 질환의 가능성을 알아보는 것입니다. 지질은 음식물에 함유된 지방으로서 체내에서 합성되기도 하며 에너지 생산을 위해 저장되는데, 혈당이 높으면 지질 수치도 높으며 혈당이 낮아지면 지질 수치 또한 낮아집니다. 검사 수치가 너무 높을 경우 심장질환의 위험이 있고, 지질에 대한 당뇨병 학회 권고 수치는 150mg/dl 이하입니다.

지질 검사는 또한 콜레스테롤(Cholesterol) 검사, 고농도 리포 단백질

(HDL, High density Lipoprotein) 검사, 저농도 리포 단백질(LDL, Low density Lipoprotein) 검사 등이 있습니다. 콜레스테롤은 음식물에 함유되어 있으며 체내에서도 합성되어 일정량의 콜레스테롤은 체내에 필요하지만 나쁜 콜레스테롤의 양이 늘어날 경우 동맥혈관을 막아 심장질환이 발생할 수 있습니다.

따라서, 당뇨병학회 추천 콜레스테롤 수치는 200mg/dl 이하입니다. HDL(High Density Lipoprotein)은 과량의 콜레스테롤을 동맥 밖으로 운반해 콜레스테롤이 동맥에 쌓이기 전에 체외로 제거하므로 좋은 콜레스테롤로 분류되고, HDL의 당뇨병학회 권고 수치는 40mg/dl 이상입니다. LDL(Low Density Lipoprotein) 혈류 중에 남아서 혈관벽에 달라 붙어 심장질환의 위험을 증가시키므로 나쁜 콜레스테롤로 분류되며 LDL의 당뇨병학회 권고 수치는 100mg/dl 이하입니다.

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

