

발건강

통풍(Gout)

▶ 1511호에서 이어집니다.

통풍의 증상은 다음과 같습니다.

- 1) 주로 엄지발가락, 발목, 무릎 등 한군데 관절이 갑자기 빨갱게 부어오르고 손을 댄 수 없을 정도로 심한 통증이 있습니다.
- 2) 심하면 발열과 오한을 동반합니다.
- 3) 처음 발생하는 경우 대개 수일 지나면 저절로 소실되어 완전히 회복하고 모든 것이 정상처럼 보이지만 상당 기간 발병하지 않다가 결국 다시 비슷한 관절염이 발생합니다.
- 4) 가장 특징적으로는 엄지발가락 관절에 잘 발생하며 무릎, 발, 발목, 손목, 팔꿈치 등에 관절염이 발생하기도 합니다.
- 5) 얇은 이불이 스쳐도 아파서 대개 환자들은 양말도 신지 못하고 걸음을 제대로 걷지 못합니다.
- 6) 특히 밤에 심해져 잠을 못이룰 정도로 이르기기도 합니다.

통풍은 피검사나 관절액을 뽑아서 현미경으로 검사하거나 X-ray 촬영을 통해 진단할 수 있습니다.

치료 방법으로는 혈액속 요산수치를 낮추기 위한 약물 치료와 식생활



개선이 함께 이루어져야 합니다.

약물 치료는 소염제를 처방하여 급성 발작이 완전히 가라앉기를 기다린 다음, 장기적인 치료를 계획하고 약을 복용하면서 통풍을 관찰해야 합니다. 그와 함께 통풍성관절염의 원인인 요산을 발생시키는 퓨린이 많이 들어 있는 고단백 고칼로리 음식을 피하고 음주, 비만, 고콜레스테롤혈증, 당뇨, 고혈압 등이 있는지 확인하고 이에 대한 치료가 같이 이루어져야 합니다.

사진=shutterstock

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



가정의학

전립선비대증(BPH) 치료(Treatment)

대기 요법으로 관찰하다가 전립선비대증의 증상이 점차 심해지게 되면 다음으로 약물 요법을 시도하게 됩니다. 현재 다양한 기전의 여러 가지 약물들이 개발되어 시판되고 있습니다. 약물 요법은 일반적으로 증상이 가볍거나 중등도인 경우 일차적으로 선택하게 되는 치료법이며, 비교적 효과도 좋고, 부작용이 적을 뿐만 아니라 부작용이 나타나더라도 약물 복용을 중단하면 대부분 바로 증상이 없어집니다.

미국에서는 현재 약 70% 이상의 전립선비대증 환자에게서 약물 요법이 일차 치료법으로 이용되고 있으며, 심신장애로 수술 치료가 불가능한 환자 혹은 수술 치료를 원하지 않는 환자에게는 증상이 어느 정도 심하더라도 일단 약물 요법이 적용될 수 있습니다.

약물 요법으로 치료법을 결정했다 하더라도 추적 관찰을 소홀히 해서는 안되며, 치료중인 환자에 대한 지속적인 교육은 치료만큼이나 중요하게 됩니다. 약물 요법을 적용하기 곤란한 대상으로는 급성요폐가 있는 환자, 만성요폐로 300ml 이상의 잔뇨를 보이는 환자, 신부전증 환자, 심한 혈뇨를 보이는 환자, 재발되는 요로 감염 환자, 방광결석이 동반된 환자, 전립선암 환자 등으로 이런 경우에는 각 질환에 맞는 적절한 치

료를 바로 받는 것이 필요합니다.

현재 임상에서 사용되는 약제로는 알파-아드레날린성 수용체 차단제인 프라조신(prazosin, MINIPRESS® 이하 대문자는 상품명), 테라조신(terazosin, HYTRIN®), 독사조신(doxazosin, CARDURA®), 알푸조신(alfuzosin, UROXATRAL®), 탐술로신(tamsulosin, FLOMAX®)과 5알파 환원효소억제제(5 alpha reductase inhibitor)인 피나스테라이드(finasteride, PROSCAR®), 듀타스테라이드(dutasteride, AVODART®)이 있으며, 그의 항콜린성제(anticholinergics)인 플라복세이트(flavoxate), 기타 식물 추출제 등을 들 수 있습니다.

어떤 약물을 선택해야 하는지, 어느 정도의 용량을 언제부터 시작하는 것이 좋은지는 각 환자의 전립선비대증 상태와 증상의 정도, 환자의 전신적 건강 상태와 연령, 경제적 여건, 동반 질환이 있는지, 그리고 각 약물의 특성에 따라 환자 개인에게 맞추어 전문의와 상담을 통해서 그 환자에게 가장 적당한 약물을 정하게 됩니다.

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



생활건강

뼈마디가 쓰시고 아플 때 '보스웰리아 와 커큐민'

보스웰리아는 보스웰리아 나무껍질에서 채취한 나무 수액으로 나무 한 그루당 2년에 500g 한 번밖에 채취 못해 '사막의 진주'라는 별칭을 가지고 있다. '동의보감'에는 성질이 따뜻하고 매운맛으로 풍수독으로 뼈마디가 부는데 주로 쓰며 약기를 쫓고 명치가 아픈 것을 멎게 하며 새살을 돋게 한다고 기록되어 있다.

보스웰리아에는 관절염과 연골을 보호하는 핵심 성분인 보스웰릭산이 풍부하게 함유되어 있다. 보스웰릭산은 체내에서 염증을 일으키는 효소들의 작용을 억제하는 효능이 있어서 관절염뿐만 아니라 각종 체내 염증을 억제하고 완화시키는 효능이 탁월하다. 뼈와 관절의 염증을 없애주며 염증으로 인한 허리 무릎 손가락 관절통증을 없애주는 독보적인 약초로 동서양에서 관절염 영양제로 가장 각광 받는 약초이다.

■ 위장관 보호에 도움

보스웰리아는 상처를 치유하고 궤양과 설사를 방지하는 특성을 가지고 있으며 보스웰리아-올레오-검 추출물은 항산화 작용을 하며 위장 내벽의 염증 손상으로 보호하여 위장관 보호에 도움을 준다.

■ 호흡기 건강에 도움

보스웰리아의 주성분인 보스웰산은 천식을 예방하고 폐에서 가래를 제거한다. 또한 감기와 독감 같은 호흡기 질환으로 인한 목의 통증을 완화하고 부비강의 감염도 낮추는 등 다양한 호흡기 질환에 효능이 있다.

이 외에도 항암효과, 장 건강 증진, 숙면, 잇몸염증, 간 보호, 뇌부종 감소, 당뇨병 등 우

리 몸에 여러 가지 좋은 효능을 한다.

한편 강황은 항산화 효과가 뛰어나 세계적으로 약용식물로 많이 사용하고 있는 추세이다. 소염진통제와 견줄 정도로 소염 효과가 뛰어나면서도 부작용은 적은 것으로 보고 되어 있다. 병원 처방약 콜티코스테로이드는 소염제의 표준처럼 사용되는 약물이지만 오랜 기간 사용할 경우 간 손상, 부종, 뼈 손상, 고혈압, 등의 부작용이 나타날 수 있는 위험한 약이다. 커큐민이 풍부한 강황이 항염증을 가진다는 것은 당연하다. 이 물질이 염증을 일으키는 프로스타글란딘의 생성을 억제 한다는 것은 너무나 많은 연구 논문에서 증명 되었다. 놀라운 것은 특정한 염증 경로를 겨냥해서 억제 한다는 것이다.

아스피린은 붓는 것을 방지하는 한편 혈액응고를 억제하여 출혈의 위험성을 높이기도 합니다. 학자들은 출혈의 위험성으로 아스피린을 복용하지 못하는 환자들을 20% 정도로 추정하고 있다. 강황은 혈액응고를 정상적으로 유지하면서 염증을 막아준다. 그리고 강황은 간독소를 붓고 시키는 글루타치온-S-트랜스퍼라제(glutathion-S-transferase) 효소를 활성화 하여 간 보호 작용이 뛰어나다.

강황과 보스웰리아를 사용할 때는 농축 형태의 제제를 선택하는 것이 유리하다. 보스웰리아 농축 형태의 캡슐 800-1,000mg 짜리 캡슐을 식후 1개씩 2-3번 복용하면 효과를 볼 수 있다.

◆기든그로브비타민전문점:(949)751-7942

생활건강

지방만? 단백질 많이 먹어도 혈관 막힌다

단백질 과다 섭취가 동맥을 손상시키는 결과로 이어질 수 있다는 연구 결과가 나왔다.

피츠버그대(University of Pittsburgh) 의과대학, 미주리대(University of Missouri) 등 공동연구팀에 따르면 전체 열량 중 단백질 섭취량이 22%가 넘으면 죽상동맥경화증이 나타날 수 있다.

죽상동맥경화증은 혈관 가장 안쪽을 덮고 있는 내막에 콜레스테롤이 쌓이고 내피세포가 증식하는 혈관질환이다. 죽종이 만들어져 혈관이 좁아지는 결과로 이어진다. 죽종은 관상·말초동맥에 침전되는 콜레스테롤이나 단백질 성분의 물질이다.

연구 결과 단백질 섭취량이 많을수록 대식세포가 활성화해 혈관 질환을 유발할 수 있는 것으로 나타났다. 단백질 섭취가 건강한 생활 방식을 위해 필수지만 장기간 너무 많은 양을 먹으면 해롭다는 것이다.

특히 단백질을 구성하고 있는 아미노산 중 류신(leucine)은 백혈구를 활성화하고 대식세포를 유발해 죽상동맥경화 발병을 높였다. 소고기, 계란, 우유 등 동물성 단백질에 함유된 라이신이 대식세포가 비정상적인 수준

으로 활성화하도록 이끌었다. 류신은 필수아미노산 중 하나로 단백질 합성, 근육 성장 등에 관여한다.

미주리대 베티나 미텐도르프 교수는 "단백질을 구성하는 아미노산이 특정 신호 전달 체계를 통해 질병을 유발하고 세포 대사를 변화시켰다"며 "대식세포같은 작은 면역세포가 죽상동맥경화증을 이끄는 셈"이라고 말했다.

연구팀은 근육량 유지 등을 위해선 단백질을 적정량 섭취해야 할 것을 조언했다. 병원에서도 환자들에게 근육량과 힘을 유지하기 위해 단백질을 과하게 권장하는 것을 주의하는 게 중요하다고 설명했다. 미국 농무부가 권장하는 단백질 비율은 하루 섭취량의 15%다.

연구 책임자인 바바 라자니 박사는 "맹목적으로 단백질을 증가시키기 보다 심혈관질환 위험이 있다면 이를 악화하지 않는 선에서 균형잡힌 식사를 하도록 해야 한다"고 밝혔다.

단백질 섭취량이 많으면 신장의 대사활동이 늘어나 소변 보는 횟수가 잦아진다. 체중 증가, 메스꺼움, 변비 등이 발생한다면 단백질 과다 섭취를 의심해볼 수 있다.