

노인성 척추 수술, 몸 전체의 균형을 보는 새로운 평가지표 제시 **‘정확한 척추 수술’로** 골반·무릎 등 하지 통증 개선 가능

인구의 고령화로 수술이 필요한 노인성 척추 질환 환자도 증가하고 있다. 이에 맞춰 수술 기법도 많은 발전이 있었지만, 수술 후 지속적으로 불편을 호소하는 환자 또한 늘어나고 있다. 척추 수술의 평가지표가 전신이 아닌 ‘척추’에만 한정되어 있어 발생하는 문제다. 강동경희대학교병원 정형외과 김용찬 교수는 European Spine Journal, Journal of Neurosurgery 등 척추외과 분야 저명저널을 통해 이런 문제를 해결할 수 있는 척추 수술의 평가지표를 새롭게 제시했다. 머리-척추-골반-무릎-발목으로 이어지는 몸의 전체적인 균형을 보는 ‘척추&하지 정렬’ 개념을 도입한 것이다.

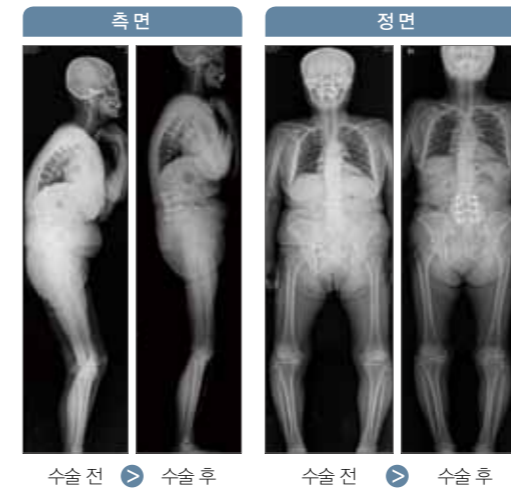
정형외과 김용찬 교수



경희대학교 의과대학을 졸업하고 현재 경희대학교 의과대학 정형외과 교수 및 강동경희대학교 병원 척추센터장을 맡고 있다. 현재 대한척추외과학회지, Asian Spine Journal, Journal of Orthopedic Surgery, European Spine Journal 등에서 편집위원으로 맡고 있으며, 북미척추외과학회, AO Spine, European Spine Society에서 정회원으로 활동 중이다. 또한 대한척추수상학회 이사직을 비롯해 대한척추외과학회, 대한정형외과학회, 대한척추신기술회, 건강심사평가원 등에서 활발한 활동을 펼치고 있다. 최근 ‘전인체 시상면 정렬(척추&하지정렬) 新 수술평가 지표 제안’으로 척추외과 분야의 저명 저널인 2017년 European Spine Journal 게재된 바 있으며, 2018년 AO Spine Congress 학술상 수상, 2019년 Journal of Neurosurgery 게재 등의 성과를 이어오고 있다.

전문진료분야
척추질환(외과), 골다공증
문의 02.440.7467-8

척추 수술 후 허리, 다리, 무릎, 어깨 통증이 호전된 74세 여성 환자 이 모 씨(여자, 74세)는 평소 허리 통증으로 간헐적으로 치료를 받아오다가 약 2년 전부터 시작된 다리 저림 증상으로 보존적 치료를 받아왔다. 그런데도 최근에는 쉬지 않고 10분 이상 걷기가 어려웠다. 과거 관절염으로 약물 및 주사 치료를 받았던 양측 무릎 관절도 통증이 가시질 않았다. 또 허리 때문에 구부정한 자세로 있다 보니, 양쪽 어깨 뒤가 매일 빠근하고 불편했다. 이 씨는 검사 결과 요추부 척추관 협착증으로, 양측 하지의 저림 증상이 가장 심해 이에 대한 제4~5요추 및 제5요추~제1천추간 후방 감압술 및 유합술을 시행했다. 수술 후 환자는 허리 통증 및 다리 저림 증상이 좋아졌고 뿐만 아니라 양측 무릎관절의 통증도 감소했으며, 어깨 뒤의 빠근함도 호전되었다.



척추 수술의 궁극적 목표, 직립보행과 편안한 전방주시 척추&하지정렬 지표는 척추에 국한되지 않고 머리, 척추, 골반, 무릎, 발목이 연결된 하나의 인체 골격을 기준으로 한다. 김용찬 교수는 “노인성 척추 질환 환자의 치료 목표는 통증의 완화뿐만 아니라 위와 같은 척추균형(True Spinal Balance)을 포함한 ‘척추 기본 기능의 회복’이다.”면서 “노인성 척추질환 치료 시 ‘척추&하지정렬’ 지표를 도입해 외부 도움 없이 노인이 ‘편안하게 직립보행’하고 ‘전방 주시’가 가능하게 해야 한다고.”고 강조했다.

김용찬 교수, 전체 인체 골격 고려한 ‘척추&하지정렬’ 지표 제안 노인성 척추 질환 환자의 임상 상태나 수술 결과를 평가할 때는 환자의 편안한 전방주시 및 직립보행 능력을 포함해 평가해야 한다. 이를 위해서는 인체를 머리, 척추, 골반, 엉덩이 관절, 무릎관절, 발목 관절이 연결된 하나의 선형 사슬로서 고려한 전체 인체 골격 정렬의 개념이 필요하다. 이를 ‘척추&하지정렬’이라 한다. 강동경희대학교병원 정형외과 김용찬 교수는 이러한 개념을 척추외과 분야의 저명한 저널을 통해 발표했다. 김용찬 교수는 “실제로 척추 균형이 무너지게 되면 골반과 엉덩이 관절, 무릎관절 균형에도 영향을 주게 된다.”면서 “반대로 척추 균형을 바로잡게 되면 하지 관절의 병적인 정렬을 이차적으로 호전시킬 수 있으며, 이런 상관관계가 고령 환자의 척추 수술 후 임상적 결과에 영향을 미칠 수 있는 것.”이라고 말했다.

기존 ‘방사선적 지표’, 척추에 한정된 평가만 가능

노인성 척추 질환 환자의 임상 상태 및 수술 결과 평가를 위해서 척추 외과의사는 많은 객관적 지표 중 X레이, CT, MRI와 같은 방사선적 지표를 주로 이용한다. 그러나 현재 사용하고 있는 방사선적 지표는 임상결과를 충분히 반영하지 못하는 경우가 많다. 방사선적 지표들은 기준이 ‘척추’에만 국한되어 있기 때문이다. 수술이 성공적으로 진행됐더라도 이와 연관된 여러 관절에서 다양한 문제점이 노출될 수 있다. 실제로 많은 환자들이 수술 후 성공적인 방사선적 결과를 보임에도 계속 불편하다고 하거나 일상생활의 어려움을 호소하곤 한다.

노인성 척추 질환 환자, 다른 관절도 문제 많아

노인성 척추 질환으로 수술이 필요할 때에는 인체 다른 관절의 문제점도 고려하는 이유는 다음과 같다. 첫째 나이가 들면 척추를 포함한 전신 관절에서 퇴행성 문제가 오게 된다. 노인성 척추 질환 환자들은 허리 통증 때문에 병원을 찾지만, 대부분이 허리뿐만 아니라 목, 엉덩이, 다리 관절에서도 크고 작은 문제를 보이기 때문이다. 둘째, 척추는 위로는 머리무게를 지탱하고 아래로는 상체 무게를 골반을 통해 하지로 전달하는 기능을 수행한다. 때문에 척추에 문제가 발생되면 다른 관절에도 영향을 끼칠 수 있다.

노인성 척추 수술, 몸 전체의 균형을 보는 새로운 평가지표 제시
‘정확한 척추 수술’로 골반·무릎 등 하지 통증 개선 가능

