

# 허리디스크의 올바른 치료

이준성 / 서울중앙병원 정형외과

디스크의 치료 방법은 크게 ① 안정가료, 물리치료 등의 보존적인 치료, ② 근래에 많이 시도되고 있는 비관혈적 수술, ③ 전통적인 관혈적 수술의 세 가지로 크게 나눌 수 있다.

허리디스크 환자의 일반적인 "병의 자연 경과(Natural history)"를 보면 개개인마다 차이가 있겠지만, 전체 디스크 환자의 약 70% 정도에서 특별한 치료없이 3~4 주 정도 안정가료만 해도 현저한 증상의 호전을 보인다는 것이 정설로 되어있다. 이러한 사실에서 보존적인 치료의 중요성을 알 수 있으며 따라서 어떤 환자에서도 일단은 보존적인 치료를 시도해 보는 것이 바람직하다고 하겠다.

비관혈적 수술 방법에는 카이모파파인 주사 요법, 뉴클레오톼 시술, 레이저 추간판 용해술 등이 근래 사용되고 있는 방법들이며 소위 "칼을 안 대는 디스크 수술"로 많이 홍보되고 있다. 카이모파파인 주사 요법은 디스크를 녹이는 카이모파파인 효소를 디스크 내에 주입하는 방법으로 1980년 초반에 많이 사용되었으나, 최근에는 쇼크, 이차적인 척추관 협착증 등의 합병증, 장기 추시 결과 밝혀진 성적 등을 근거로 점차로 그 사용이 줄고 있는 추세이다. 직경 3~4 mm의 관을 디스크 내에 넣고 디스크를 잘게 썰어 흡입해내는 뉴클레오톼 시술 역시 1980년대 후반에 각광을 받으면서 많이 사용되었으나, 근래 그 효과에 의문이 제기되면서 사용이 점차 줄어들고 있다. 레이저 시술은 레이저를 이용해 디스크를 녹여 추간판 내의 압력을 경감시키는 방법으로 우리나라에서 현재 많이 사용되고 있는 방법이나, 단기 추시에서도 심각한 문제점이 나타나는 등 아직은 실험적인 방법이라고 할 수 있겠다. 의료 보험이 적용되지 않는 고가의 비용은 논외로 하더라도, 최근에 보고된 권위있고 신빙성 있는 여러 연구 결과에 따르면 '레이저 시술이 과연 허리 디스크에서 사용될 만한 가치가 있는 방법인가' 라는 근본적인 의문이 제기되고 있는 실정이다.

칼로 썰는 수술 즉, 관혈적 추간판 제거술은 안전하고 비용도 가장 저렴하며 장기적인 결과도 비교적 우수한 방법으로 입증되어 있다. 하지만 그 대상 선정에 신중하여야 하는데, 이는 MRI 소견을 참고함으로써 크게 도움을 받을 수 있다. 즉, MRI 검사에서 디스크를 찢고 있는 막이 터지지 않고 잘 유지되어 있는 경우는, 물리 치료나 칼 안대는 비관혈적 수술 방법이 사용될 수 있으며, 막이 터져 있고 증상이 심한 경우는 대개는 썰는 수술이 적용이 된다.

최근 일부 의사들이 수술받은 디스크 부위에서 장차 발생할 수 있는 척추의 불안정성이나 요통을 예방한다는 근거에서, 썰는 수술과 동시에 디스크가 있던 척추뼈 사이에 금속 내고정물을 넣는 척추 유합술을 병행하며 이를 인조 디스크 수술이라고 홍보하고 있다. 이러한 시도는 과거부터 있어 왔으나 수술의 크기와 이에 따른 합병증, 의료 보험의 혜택을 받지 못하는 고가의 금속 내고정물의 사용 등 때문에 척추 외과 의사들 사이에서조차 그 당위성에 많은 의문이 제기되고 있으며, 더구나 대다수의 환자가 간단한 추간판 제거술만으로 평생 정상적으로 살아가는데 별 문제가 없으므로, 일반적으로는 불필요한 파잉 치료로 인정되고 있다.

디스크의 치료에 있어 가장 중요한 것은 증상이나 이학적 검사, 필요한 경우 MRI 검사를 통하여 디스크의 상태를 정확히 파악한 후에 적절한 치료 방법을 선택하는 것이다. 장기적인 치료 결과가 불분명하여 아직은 실험 단계에 있는 환자에게는 지극히 부담스러운 방법을 단기 매스컴을 통한 홍보만을 믿고 환상적인 치료법으로 받아들인다면 여러 가지 시행착오가 부작용을 일으킬 수 있다. 가급적이면 안전하면서도 경제적인 부담이 적고 오랜 추시를 통하여 그 결과가 우수하다고 객관적으로 입증되고 있는 방법에 의존하는 것이 올바른 치료라고 할 수 있겠다.♣