

53 | 타일 제조업 근로자에서 발생한 근막통증후군, 경추간판탈출증

성별	남	나이	47세	직종	타일 제조업	업무관련성	높음/낮음
----	---	----	-----	----	--------	-------	-------

1 | 개 요

근로자 K는 1992년 2월부터 A사에서 근무하던 중 2008년 6월 우견갑거근 근막통증후군, 경추 3-4, 5-6번 추간판탈출증으로 진단을 받았다.

2 | 작업내용 및 환경

A사(현재 B사)는 양변기, 세면기, 타일 제품을 주로 생산하는 업체로, 근로자 K는 1992년 2월부터 2004년 6월까지 양변기와 세면기 성형 작업을, 이후 2005년 10월까지 시유 작업, 이후 현재까지 타일 팔레트 래핑 작업을 하였다. 해당 근로자의 전형적인 작업행동을 중심으로 인간공학적 평가를 실시하였다. 세면기 성형작업에서는 주입준비, 탈형, 구멍뚫기, 손질, 대차1단적재 작업에서 목굽힘, 비틀림이 존재하며, 양변기 성형작업에서는 주입준비, 탈형 확인, 손질, 대차1단적재 작업에서 목굽힘과 비틀림이 존재한다. 어깨근육에 부담을 줄 수 있는 작업은 상지가 들리거나 힘을 가하면서 작업을 하는 양변기, 세면기 성형작업과 래핑 작업이 모두 해당될 수 있을 것으로 생각된다. 인간공학 평가에서 목부담 작업을 초단위로 측정한 결과 순수하게 목에 부담되는 작업시간은 세면기와 양변기 작업 모두 각각 총 1시간을 초과하지 않고 있다.

3 | 의학적 소견

근로자 K는 목 및 어깨 통증 및 우측 수부저림으로 견갑거근 근막통증후군, 경추 3-4, 5-6번 추간판탈출증으로 진단을 받았으나, 경추 3-4, 5-6번 추간판탈

출증의 객관적 소견은 관찰되지 않는다. 병원 경추 MRI 판독소견은 척추협착증인데 척추협착은 추간판탈출증으로 인한 경우도 있지만 대개는 척추의 퇴행성 골극형성에 의한 협착을 말하며, 영상의학과 판독상에서도 이러한 소견을 밝히고 있다. 또한 이 MRI 사진을 다시 검토한 결과 추간판탈출증으로 보기 어렵고 팽윤으로 보는 것이 타당하다는 판단이다. 신경전도/근전도 검사에서 운동, 감각신경 모두 정상이었으며 근전도상 만성 신경근병증이 의심된다는 소견이었는데 이것은 추간판탈출증으로 인한 소견이 아니라 척추협착증에 의한 소견일 가능성이 더 높을 것으로 판단된다. 따라서 경추 3-4, 5-6번 척추협착증으로 판단하는 것이 타당하다. 척추협착증은 과도한 목부담 작업을 하는 경우 퇴행성 변화가 악화되어 진행될 수 있으나 이 경우 목부담 자세 노출시간이 하루 1시간 미만으로 일상생활에서 노출될 수 있는 목부담보다도 많다고 할 수는 없다. 견갑거근 근막통증후군의 경우 팔들기와 힘을 주어 작업을 해야 하는 상황이 반복되므로 충분히 발생할 수 있다고 생각되며, 또한 근막통증후군의 경우 진단을 내린 주치의의 판단이 가장 정확하다고 생각이 된다.

4 결 론

근로자 K는 견갑거근 근막통증후군, 경추 3-4, 5-6번 추간판탈출증으로 진단되었는데

- ① K의 작업은 어깨 근육에 부담을 줄 수 있는 작업이나 목에 부담을 준다고 볼 수는 없는 것으로 판단되며
- ② 근막통증후군의 경우 작업내용으로 보았을 때 업무관련성이 높을 것으로 생각되나
- ③ 경추 MRI와 근전도/신경전도 검사를 종합하여 판단할 때 추간판탈출증이라기 보다는 척추협착증으로 판단이 되며 척추협착증의 경우에도 노출시간이 적으므로

K의 근막통증후군은 업무관련성이 높으며, 경추간판탈출증은 척추협착증으로 변경되어야 하나 이 또한 업무관련성이 낮다고 생각되었다.