

아이들에게서 가장 혼한 세균성 감염은 연쇄상구균성 인두암이다.

페니실린으로 치료하지 않으면 연쇄상구균성 인두염은 훗날 류마티스 열을 초래해 심장에 문제를 일으킬 수 있다. 목구멍에 생긴 흰 열룩 반점은 보고 연쇄상 감염임을 알 수 있다. 요즘은 연쇄상구균성 인두염 인지. 다른 감염증인지 구별할 수 있는 아주 간편한 검사 키트 (일반인들도 쉽게 사용할 수 있다)를 활용한다.

감염성 단핵구증 거의 젊은이들에게서만 나타나는 바이러스성 감염증으로. 음식을 삼키는 것이 매우 고통스럽다. 목구멍은 무척 붉지만 연쇄상 감염에서 보이는 반점은 없다. 또한 임파선이 심하게 부어 쉽게 보이고 만져지는데 특히 뒷목 쪽에 있는 것들이 그렇다. 덧붙이자면, 감염성 단핵구증은 일반적인 경우와 달리 항생제를 피해야 하는 바이러스 감염의 일종이다. 특히 암피실린이라는 약물을 복용하면 얼룩덜룩한 발진이 생길 수 있다.

편도선염 인후통이 있는 아이에게 갑자기 열이 나 이틀간 계속된다면 우선 편도선염을 의심해볼 수 있다. 목 안을 보면 부어 있는 붉은 편도선과 각 편도선의 한쪽에 크림과 같은 노란 막이 덮여 있다. 그러나 급히 편도선을 제거하려 해서는 안 된다. 외과적 수술은 편도선염이 정기적으로 되풀이되는 매우 특별한 경우에만 필요하며, 항생제가 있는 오늘날에는 그리 혼하지 않다.

임질 나이와 상관없이 목을 아프게 하는 몇 가지 '잡균'들이 있다. 쉽게 떠올리지 못하는 것 중 하나가 임균인데. 이는 임질의 원인이 된다.



자신의 증상을 제대로 모르는 사람들

혹시 최근에 다음과 같은 상황을 겪어본 적이 있는가? 기분 좋게 잠자리에 들었다가 이튿날 아침 깨어나 보니 설사가 나고 열이 나며 복통과 구역질이 생기는 등 죽을 만큼 아팠던 경험 말이다. 이럴 때 흔히 지난밤에 먹은 음식이 잘못됐거나 소화기 증상을 겸한 초기 감기일 거라고 생각할 수 있다. 그런데 다음 날 아침 설사는 멈췄지만 체온은 여전히 섭씨 38도 안팎에 머물러 있다. 지난 밤 먹었던 음식을 떠올리기만 해도 아픈 것 같다. 위가 뒤틀리는 것도 여전하다. 웬지 마음이 꺼림칙하다. ‘단순한 감기라면 지금쯤 팬찮아져야 하는데 •’

식중독이라고 해도 이렇게 오래 갈 리가 없다. 문득 머릿속에서 한 직장 동료가 생각났다. 그는 몇 달 전 당신과 같은 증상을 겪었다. 그 역시 자신의 증상을 어떤 비시러스 탓으로 돌렸디-. 문제는 그가 너무 오랫동안 지체했다는 것이다. 몇 시간 후 충수가 막 터지기 직전에야 그는 수술실에 들어갈 수 있었다, 그게 충수염•이라고 누가 심삭이나

• 맹장量에 달린 충수醫기에 영증이 W생W 충성을 말한 I. B6I 애하기 "/ 신시시 7사 내 W낫시 명칭이다.

했겠는가. 충수염! 어쩌면 당신도 같은 병일지 모른다. 그렇다면 즉시 의사에게 전화를 걸어 물어봐야 할까? 아니면 근처 병원 응급실로 바로 달려가야 하나?

누군가 피를 흘리고 있거나. 어디선가 떨어져 뼈가 부러졌거나, 고열이나 심한 통증이 있다면 후속 처치를 고민할 필요는 없다. 이 때는 즉시 도움을 받아야 한다. 그런데 월경을 거르거나 (임신 가능성이 전혀 없다), 마른기침을 하거나 (담배를 피운다면 특히 불길하다), 지속적인 가슴통증을 느끼는 (부친이 50대 초반에 심장발작으로 사망했다) 상황에서는 어떻게 해야 할지 애매하다. 이 증상들은 뭔가 미묘하고 지속적인 신호다. 병원에 가자니 두렵고 모른 체하자니 꿜찮하다. 온갖 생각이 머릿속을 맴돌 것이다.

'증상이 저절로 없어질까, 아니면 병원에 가이= 할까? 간다면 지금 바로 가시: 하나? 내일 가도 될까? 기다려보는 것도 괜찮겠지?'

물론 별것 아닐 수도 있지만, 재발하면 심각한 상황이 올 수도 있다. 이 불확실성의 이유는 하나다. **대부분의 사람들이 어떤 특별한 증상의 의미를 제대로 모르기 때문이다!** 심지어 그들은 의사에게 자신의 증상을 정확하게 설명하지 못한다. 이것은 환자 자신뿐 아니라 어떤 이상이 있는지 알아내려는 의사에게도 큰 낭패다.

“퍽퍽 한가요?”

나는 진료실에서 환자들에게 사적인 질문을 한 적이 있다, 단순히 “요즘 어때세요?”라고 말을 꺼낸 후 몇몇 환자에게 “좀 퍽퍽 한가요?”라고 물었디.. 내가 들은 그대로의 반응을 여기에 옮긴다.

- “대단하신 데요. 몇 년간 이 병원 저 병원을 다녀봤지만, 아무도 내가 뭐가 잘못됐는지 모르더라고요. 꺽꺽한 것, 바로 그거예요.” (그녀는 우유와 유제품을 소화시키지 못하는 유당불내증 환자였다.)
- “전 늘 꺽꺽했어요. 그러나 전립선을 치료한 후부터 더 이상 그렇지 않아요.” (그는 ‘꺽꺽한 것’과 ‘소변이 뚝뚝 떨어지는 것’을 서로 혼동했다.)
- “⁴⁴남편은 꺽꺽하지만, 전 안 그래요.” (그녀는 나중에 아주 건강한 것으로 판정되었다.)
- “물론이죠! 전 자주 꺽꺽해요. 그러나 방귀를 뀌고 나면 좋아져요.” (그녀는 담낭 질환이 있는 것으로 밝혀졌다.)
- “추운 날 빨리 걸을 때, 특히 올라갈 때만 그래요. 그때 전 가슴이 꺽꺽해지고요, 쉬면 사라집니다.” (그는 협심증이 있었다.)

유일하게 한 환자만이 내가 추궁하듯 꺽꺽한지 물어보자 용기를 내서 말했다.

“전 그게 도대체 무슨 말인지 모르겠는데요.”

증상을 표현하는 말 가운데 ‘꺽꺽하다라는 용어는 없다. 나1가 지어낸 것이다. 그러나 대부분의 환자는 무엇을 뜻하는지도 모르면서 그런 증상이 있는 줄 알았고, 또 자기가 그렇다고 해석 했다. 이런 반응은 오랫동안 내가 가져온 의구심, 즉 대부분의 사람들이 자신의 승상에 대해 허우적거리고 있음을 확인시켜 주었다. 그들은 그 증상들이 무엇을 의미하는지 모르며, 어떻게 설명해야 할지도 모른다. 이것이야말로 큰 문제가 아닐 수 없다,

의사는 다음과 같은 세 가지 기술로 환자의 이상이 무엇인지 分析 성 한다.

- 대화(Conversation). 환자는 증상을 설명하고, 의사는 적절하게 질문한다.
- 검진(Examination). 의사는 느끼고, 눌러보고, 눈으로 보고 두드려 본다.
- 검사(crests). 체온 측정부터 가장 정밀한 진단법까지 다양하게 검사 한다.

내 생각에는 첫 번째 단계가 가장 중요하다. 환자가 증상을 정확히 묘사한다면 열 명 가운데 아홉 명은 신체 검진과 임상병리 검사로 확진하기도 전에 의사가 먼저 정확한 진단 결과를 도출해 낼 것이다.

의사가 항상 상세하게 당신의 병력을 청취한다면 아무런 문제도 없을 것이다. 그러나 실상은 그렇지 않다. 그리고 그런 방식으로 의료가 전개되면 나중에는 진료 시간이 더 줄어들 것이고, 당신은 점점 더 이 병원 저 병원, 이 기계 저 기계, 이 전문의 저 전문의를 전전해야만 정확한 진단명을 알 수 있다고 생각할 것이다. 그 과정은 시간 낭비이며, 비싸고, 종종 불편하다. 무엇보다 치료 시기를 놓칠 수 있다. 따라서 당신이 환자라면, 의사에게 정확한 방향으로 핵심을 즉각 지적할 단서와 함께, 스스로 보고 느끼고 감지한 것에 근거해 실마리를 제공한다면 진단의 정확성은 높아질 것이다. 물론 그렇게 할 사람은 자기 자신뿐이다.

증상에 대한 거의 모든 것

독자들은 이 책에서 의학적 지식과 자신을 괴롭히는 질환과 증상에 대해 알아야 할 거의 모든 것'들을 보게 될 것이다(의사가 무용지물이라는 □

뜻은 아니다!). 그 결과 의사에게 증상을 조리 있고, 의미 있게 설명할 수 있을 것이다. 또 그 증상의 의미와 무엇을, 얼마나 빨리 처방해야 할지도 알게 될 것이다. 내 경험상 정보에 밝은 환자가 의사에게 처음으로 말하는 의견이 대개는 정확했다.

한편 이 책에서 어떤 증상에는 특별한 참고 설명이 없다. 내가 미처 넣지 못한 것일 수도 있지만 주로 내용이 보편적이지 않거나 사안이 매우 중대해 일반인들이 깊이 고려하지 못하도록 의도적으로 제외시킨 것이다. 이 점은 미리 독자들의 양해를 구한다. 또 정신과 질환은 많이 다루지 않았다. 나는 정신과 의사가 아니며, 오랜 기간을 두고 해결해야 할 정신과 문제의 증상을 대략 훑듯이 다룬다는 것은 주제넘은 일인 때문이다.

하지만 신체질환을 동반한 여러 행동변화들은 (예컨대 영양 결핍증에서 알츠하이머병까지) 최대한 많이 다루려 했다. 특히 내가 하는 한마디는 약들 사용이 늘어난 요즈음 적절한 경고가 될 것이다.

“만약 이전에 그렇게도 착했던 친구나 친척에게서 갑작스러운 인격의 변화, 이상한 감정의 격변, 예기치 못한 심한 분노 혹은 우울증이 나타나면 항상 약물 중독 혹은 금단 현상의 가능성은 고려해보라!”

이 책에서 다룬 증상들은 40년 가까운 나의 의사 생활에서 가장 자주 봤던 것들이다. 내가 환자들에게 그랬던 것처럼 쉽고 실용적이며 직설적으로 그 의미를 설명해 놓았다. 또 이 책의 마지막 장에는 증상들을 이해하는 데 늘 밀접한 관련이 있는 개인적 특성들을 다루었다. 연령, 성별, 인종, 유전 형질, 결혼 상태, 직업, 성의 예비지식 그리고 삶의 방식 등등. 이 모든 것들은 어떤 질환에 걸릴 가능성 혹은 저항력에 관

련된 것이며, 정확한 진단 결과를 위해 독자와 의사가 주의를 기울여
야하는 것들이다.

의학에 깊이 매력을 느꼈거나 건강과 질병에 대한 책을 즐겨 읽는다
면 (어쩌면 당신은 남모르게 으1사가 되고 싶었을지도 모르겠다) 이 책을 첫 장
부터 마지막 장까지 꼼꼼하게 읽어보라. 몸이 아픈데 왜 아픈지 모를
때 단지 참고서로 이 책을 부분적으로 활용해도 좋다. 이 책에서 어떤
방식으로 사실과 견해를 받아들이든 필요할 때 활용할 수 있기를 바란
다. 그것이 애말로 삶의 질을 향상시키고 확장시킬 뿐 아니라, 나아가
목숨을 구할 수 있을지도 모른다.

차례

여리알 자신의 중상유 제대로 보르는 사위物 06

1 통증 동율 지카는 舊편한 신호

통증의 의미 19 두통 25 눈의 통증 32 귀의 통증 35 혀의 통증 38 목 안의
통증 42 목의통증사 허리 통증^{3*5**0} 어깨 통증⁵⁶ 다리 통증 59 발의통증 63
관절의 봉중 사 팔꿈치 통증 75 가슴 통증 78 복통 지 옆구리 통증 112
직장 및 항문통증¹¹⁵ 사타구니 통증¹¹⁸ 고환 통증¹²¹ 옴경 통증 125
유방통증¹²⁹ 월경통¹³³ 성교통¹³⁷ 소변 볼 때의 통증 K1

2 혹 있는 뜻 없는 듯

혹또는종창 U7 혀가부을 때¹⁵⁴ 잇몸이 부을 때¹⁵⁶ 위어L년눈 158

목에 생긴 혹 159 겨드랑이에 생긴 혹 162 유빙에 생긴 혹 165 배가 부풀어
오署 때 169 사타구니에 생긴 혹 175 고환에 생긴 혹 176 직장에 생긴 혹 178
다리가 부울 때^{1M}

3 U] 보여서도醫려서도안된다

피외균형^{1W} 피부 이 래생긴分^했¹⁹² 코피¹⁹⁵ 충힘싼^눈¹⁹⁷ W^|198

귀에서 피가 담 때 200 피署 토합 때 202 피# 세어낼 때 205 유두 을험 210

소변 속의 피 211 협액옴 시성합 때 214 대변 속에 섞인 피 217 미 싱상식인

질 i-혈 224 V생 싱 23!



4 발열 얼마나 높아야 높은 것인가?

체온의 상승 **239** 원인을 알 수 없는 발열 **243**

5 뇌와 신경계 손상 모든 것이 내 뜻대로돼 아닌가?

발작 **257** 아찔함과 실신 **263** 얼굴이 마비될 때 **271** 손이 떨릴 때 **273** 온몸이
저리고 얼얼 할 때 **278** 후각 혹은 미각의 상실 **281** 요실금 **284** 기억 상실과
착란 **291**

6 시각과 청각의 이상 불안한 상황의 전조들

시력의 변화 **303** 눈꺼풀이 쳐질 때 **310** 청력 상실 **311**

7 4^7] 섭취와 배설의 문제

식욕 감퇴와 메스꺼운 속 **323** 늘어나는 몸무게 **331** 삼키는 것이 힘들 때 **337**
황달 **343** 변비 **349** 설사 **355**

8 31^7] 숨쉬는 것이 문제다

만성적인 기침 **361** 호흡 곤란 **370** 코골이 **377** 목소리가 제대로 안 나올 때 **381**
딸꾹질 **387**

9 성 문제 왜 마음대로 안 될까?

발기불능과 불감증 393 불임 407

10 3코 느끼고 와닿는 증상들

가려움 417 탈모 424 무성한 체모 429 홍조 433 피부 색이 바뀔 때 438

창백하게 보일 때 443 땀이 너무 많이 날 때 445 손톱과 발톱의 이상 449

11 불규칙한 심박동 지나치게 빠르거나 느괴다

간파하기 쉬운 맥박 459 불규칙한 심박동 사2

12 51^^ '참목의 살인자'라고? 지나친다?

지나친 걱정은 금물 473 고혈압의 원인들 478

13 4^^ 부족츠H도 지나쳐도 탈

쏟아지는 졸음 485 불면증 494 극심한 피로 사9



14 소환 맛보다 색이 중요하다

소변의의미 507 비정상적인소변 509

15 갈증 섭취와 배설의 균형이 필요하다

비정상적인 갈증 515

16 은전과 생활방식 타고난 것과 얻는 것

나이와 질병 525 성별에 따라 다른 병 530 인종에 따라 다른 병 539 결혼과
증상 5시 유전과증상 549 직업이 만드는병 557 에이즈와성병 562 술
로 생기는병 570 담배가 부르는병 5乃 약물과중독 582

맺음말 → > 대가 왔다"고 외치자! 591 옮긴이의 글 594 찾아보기 597

1



J 토^
○ ○

몸을 지키는 들편한 신호

통증의 의미

하늘이 부여한 경고



어느 날 아주 착한 요정이 당신에게 평생 통증 없이 살도록 해주겠다고 제안한다면 어떻게 하겠는가? 아무리 큰 병이 걸려도 심하게 다쳐도 조금도 통증을 느끼지 않는다. 그것도 영원히! 굉장하지 않은가? 하지만 그 제안을 받아들인다면 당신은 생애 최고의 실수를 저지르는 것이다. 왜냐고? 통증은 비록 불쾌하긴 해도, 하늘이 우리에게 부여한 가장 효과적인 경고 신호이기 때문이다. 우리 뇌는 신체 어느 부위에서 문제가 있음을 감지하면 ‘통증’이라는 경보를 울리고, 이 경보는 그 문제가 완전히 없어질 때까지 계속된다. 높은 데서 떨어져 다리가 부러지거나, 어깨가 빠지거나 혹은 두개골이 골절되면 우리 몸은 경고 신호를 보내는 것이다. 만약 이런 상황에서 아무것도 느끼지 못한다고 상상해 보라.

예컨대 심장발작을 계속 일으키는데 이를 인식하지 못한다면 어떨까? 아마 당신은 쉬거나 산소를 공급받거나 약을 복용하는 것과 같은 적절한 처치를 받지 못할 것이다. 급성 충수염처럼 의학적으로 충분히 치료할 수 있는 질환도 제때 치료하지 않으면 (타는 듯한 하복부 통증이 뚜렷하게 나타나지 않으면 그럴 수 있다) 그 후 벌어질 일을 예상하기란 어렵지 않다. 썩어 들어가는 괴저, 내장의 파열, 고름이 복막 속에 차는 복막염까지, 심하면 죽음에 이를 수 있다.

개의 다리가 부러지면 수의사들은 다리에 석고붕대를 한 후 진통제를 거의 주지 않는다.. 잔인하게 들릴지 모르지만, 그만한 이유가 있다.

통증 때문에 개가 아픈 다리를 자꾸 움직이지 않도록 하기 위해서다. 약으로 통증을 없애 몇 대로 돌아다니게 두면 더 심한 손상을 입을 것이다. 오히려 그런 상황이 더 잔인할 수 있다. 이와 달리 인간은 손상된 다리를 혹사하지 않고 돌보는 것이 얼마나 중요한지 알기 때문에 안전하게 진통제를 복용하는 것이다. 물론 간혹 어리석은 사람들이 있다. 예컨대 어떤 프로 미식축구 선수처럼 한 시즌을 더 뛰고자 코티손*과 노보케인' 주사를 무릎에 맞아가며 경기를 계속하다가 영원히 불구가 될 위험에 처하는 경우가 그렇다.

통증에 대한 반응은 제각각이어서 사람들이 같은 강도로 통증을 느끼거나 반응하는 경우는 없다. 어떤 사람들은 웬만한 통증에 둔감할 만큼 높은 역치 (threshold)를 갖고 있지만, 다른 사람들은 조그만 불쾌감조차도 참지 못한다. 나는 거의 매일 통증에 대해 서로 다르게 반응하는 환자들을 본다. 예를 들어 심장 내 혈관이 좁아지는 관상동맥 질환을 보자. 흔한 것으로 협심증이 있는데, 운동 혹은 감정 변화로 유발되는 조여드는 느낌과 가슴 통증, 불쾌감이 생긴다. 그런데 몇몇 사람들은 동맥이 아무리 심하게 막혀도 증상이 전혀 나타나지 않고 '잠잠하다. 이야말로 최악의 경우라 할 수 있다. 심장에 필요한 양만큼 피가 공급되지 않을 때, 동맥이 막히는 증상을 늦추거나 멈추길 바라는 통증의 경보를 발동하지 못하기 때문이다. 이 경우 '잠잠한' 관상동맥 질환으로 급사할 위험이 높다는 사실은 전혀 놀랄 일이 아니다. 따

- 부신피질 호르몬의 인송으로 주된 작용은 근육의 긴장 신성조직의 臺汪에 영향着 주는 것으로 염서세左 쓰인다.
- 심동 미취, 『성자y 마취. 석수 미취에 국소마취제嚴 사율원나
- 심!量이 어번 시국舊 심시인 수 있i 죄소인의, 公 예繼 繼에 벼*포니W 사소한 사나에는 驗: 技 느끼시 것이며. 빈내法 억지기 y 니변 사소인 시여에도 德合_. 公M 이찾는 MtNiQ Utt의 상내에 따리 니偏 수 있니 tfM 값 났보 W억이기h WU

라서 어떤 통증이든 절대 그 강도만 가지고 중요성을 판단해서는 안 된다. 다른 특징들이 더 중요할 수 있기 때문이다. 예를 들면 다음과 같은 것들이다.

- 어떤 방식으로 아픈가? 즉 통증이 예리한가, 옥신거리는가, 타는 듯한가, 아니면 빼근하게 아픈가?
- 언제 아픈가? 일부 질병들은 하루 중 몇 차례 발생하기도 하지만 단지 특별한 활동 후에 생기기도 한다.
- 다른 증상들이 통증과 동반되는가? 예를 들어 메스꺼움, 발열, 구토, 발진이 있는지의 여부다.
- 어디가 아픈가? 뒤에서 따로 살펴보겠지만, 인체의 한 부위에서 유발된 통증이 주변 신경을 따라 다른 곳과 연관될 수 있다는 점에서 통증의 지점은 증상을 밝히는 단서가 된다.

이 모든 특징들이 통증의 원인, 의미 그리고 환자가 어떻게 대처해야 하는지를 결정하는 데 도움이 될 것이다. 따라서 이 장에서는 이런 단서들을 찾아서 통증의 미스터리를 푸는 방법을 알아보자.

불편한통증, 왜느낄까

통증은 신경계의 두 가지 구성 성분이 효과적으로 작동할 때 느낄 수 있다-. 그러면 우선 신체 부위, 즉 오장육부에 병이 들었거나 근육. 피부 등이 다쳤을 때 이 고통을 감지하는 신경들이 제 역할을 다해야 한다. 또 경보 신호가 대뇌로 전달되기 위해 그 어떤 신경 정로도 손상

되어서는 안 된다. 그리고 전달받은 대뇌는 신호를 분석해서 당사자에게 아프게 하는 뭔가가 있고, 그곳이 어디인지를 가르쳐줄 수 있어야 한다.

하지만 이 과정이 방해받을 때가 있다. 먼저 많은 질병들이 국소 신경에 손상을 입혀 신경이 통증의 신호를 감지하고 전달하는 능력을 잃게 만든다. 또 척수는 신호가 경유하여 대뇌로 가는 마지막 경로가 되는데, 여기서 어떤 사고, 종양 혹은 질병 등으로 끊어지기도 한다. 신경과 척수가 온전해도 대뇌 자체가 손상을 입어서 (예컨대 뇌졸중처럼) 통증 신호를 정확하게 해석하지 못할 수도 있다.

통증을 느끼는 데 제 기능을 다하는 대뇌가 얼마나 중요한지는 최면술이 분명하게 보여준다. 제아무리 강한 통증이라도 이를 느끼지 못하도록 최면을 걸면 아무것도 느끼지 못할 것이다. 신경이 계속 통증 신호를 보내도 마치 전화 교환대 앞에서 꾸벅꾸벅 조는 교환원처럼 대뇌는 그 신호에 반응하지 않는다.

침술은 대뇌가 어떻게 통증 신호에 무감각해지는지를 보여주는 또 다른 예다. 과거 나는 상하이의 한 병원에서 심장 수술을 참관한 적이 있다. 환자는 여성이었다. 그런데 수술하는 동안 그 환자는 아무런 마취도 받지 않았다. 가슴을 열어 심장을 드러냈고, 수술이 끝난 후 가슴을 봉합했지만 수술 내내 그녀는 미소를 띠며 물을 홀짝이는 등 완전히 깨어 있었다. 유일한 •처차라고는 원쪽 어깨에 꽂힌 침 하나가 전부였디-. 단 25퍼센트의 사람만이 침술 마취에 반응한다지만 그 광정은 꽤 인상적이었다. 아직 침이 어떻기1, 왜 마취 효과를 내는지는 완전히 이해하시 못한다. 다만 일반적으로 정확한 정혈經/A에 시술된 침은 대뇌의 어느 특별한 곳에 메시지를 보내 아편과 같은 사연산 마취 세

(엔돌핀, 엔케팔린)를 분비시켜 통증을 은폐하는 것이라고 생각된다.

그렇지만 궁극적으로 통증을 진정시키는 최선의 방법은 근본적인 원인을 알아내 그것을 교정하는 것이다. 예를 들어 폐렴을 치료하는데는 항생제를 쓰고, 끓은 충수는 제거하고, 척추 사이에 꽉 낀 신경은 척추 간격을 느슨하게 하는 것이다. 반면 경우에 따라서는 통증의 실체를 안다 해도 말기 암이나 후천성면역결핍증후군(AIDS)처럼 큰 도움이 안 될 수도 있다. 이런 심각한 상황에서는 통증을 조절하기 위한 그 어떤 수단도 정당화될 때가 있다. 즉, 강력한 마약성 진통제, 통증 전달 신경을 절단하는 수술 혹은 통증을 감지하는 대뇌 중추의 수술 등이 여기에 해당된다.

그러나 통증을 그런 극단적인 상황에서 경험하는 경우는 많지 않다. 대부분 골절처럼 일시적이거나 만성 관절염처럼 지속적인 통증을 경험하기 마련이다. 그러므로 생명을 단축시키지 않는 만성적 질환에서 오는 통증에 코데인, 몰핀, 데메롤 혹은 탈원과 같은 강한 마약성 진통제는 되도록 사용하지 않는 것이 좋다. 무릇 진통제란 통증의 근본 원인을 뿌리 뽑지 못할 뿐더러 환자를 습관성 약물중독에 빠지게 할 수도 있기 때문이다.

S

10

12

한 예로, 아주 사소한 통증조차 못 참았던 여자 환자가 있었다. 그녀의 담낭 수술을 집도한 외과의사는 자상(?)하기 그지없었는데, 그녀가 부탁하는 대로 2주간이나 데메롤을 투여했다. 그 결과 그녀는 여생을 약물에서 헤어나지 못했다.

이 장에서 나는 신체 여기저기서 생기는 다양한 통증의 원인과 의미. 그리고 통증이 얼마나 심각할 수 있는지를 진하고, 또 통증에 어떻게 대처해야 할지를 결정하는 데 도움을 주려고 한다. 여기에는 어떤

23

장기가 어디에서 어떻게 작동하는지와 같은 간단한 해부학적 지식도 포함될 것이다. 그렇다고 공부에 대한 부담을 가질 필요는 없다. 분명 한 것은 아를 때나 건강할 때나 인체를 더 많이 알면 알수록 이 저주스러운 통증이라는 '신호'를 더 잘 이해할 것이라는 사실이다. 나아가 그 신호를 그냥 넘겨도 될지, 의학적으로 주의를 기울여야 할지도 알게 될 것이다. 자, 이제 몸의 꼭대기부터 시작해 아래로 하나씩 살펴 내려 가보자.

두통

흔하고 짜증나지만 긴장하자

두통은 우리가 경험하는 통증의 종류 중 가장 흔하고 짜증나며, 종종 만사를 귀찮게 하는 증상이다. 모든 의학 서적마다 두통을 다루고 있으며 그 범위는 광범위하다. 대부분의 사람들은 걱정할 때, 배고플 때, 스트레스를 받을 때, 긴장할 때, 변비가 있을 때 혹은 눈을 혹사할 때 여러 잡다한 두통을 경험한다. 또 치과에 다녀온 후, 장시간의 비행기 여행 중이나 감기에 걸렸을 때, 숙취가 있을 때도 두통이 생길 수 있다.

이와 다른 종류의 두통도 있다. 이 두통은 급작스럽게 생기고 예전과는 다르며 왜 그런지 설명할 수가 없다. 분명한 이유 없이 시작했다가 사라지지 않거나, 사라지더라도 다시 생길 수 있다. 꽤 심각한 두통이다. 먼저 가장 잘 생길 수 있는 것들부터 살펴보자. 또 그 두통이 어디에 해당되는지도 알아보자.

긴장성 두통 두통 가운데 긴장성 두통과 편두통은 모든 두통의 90퍼센트를 차지한다. 이 두 가지 두통 중 더 보편적인 것은 긴장성 두통인데 다음과 같은 특징들로 금방 알 수 있다,

- 긴장성 두통은 대개 후두부와 뒷목에서 가장 많이 느끼며 한쪽만 아픈 경우는 드물다.
- 비록 강도의 변동은 심하지만 두통이 몇 주간 계속되고 심지어는 몇 달간 지속되며 잠시 통증이 멈추기도 한다.
- 두봉 발작은 하루 중 언제라도 생길 수 있다 (다른 手瘡의 누봉들은 대부

분 밤이나 아침에 깼을 때 생긴다) .

- 통증은 대개 근육들이 뭉쳐진 '단단한 띠 (tight band)'로 묘사되곤 한다. 이는 조여드는 느낌이 들지만 맥박이 뛰는 것 같은 박동성을 나타내지는 않는다. 또한 절대 발열을 동반하지 않는다.

긴장성 두통이 있는 사람들은 (솔직하다면) 자신이 인격적인 문제가 있거나 스트레스로 지쳐 있다고 인정할 것이다.

관두통 편두통은 전적으로 다른 특징을 보여준다.

- 두통 자체가 시작되기 몇 분 혹은 몇 시간 전에 경고 기간이 있다. 그동안 환자는 피로하거나 우울하거나 어떤 형태로든 시각적인장애 또는 다른 신경학적 문제를 경험한다. 즉, 섬광을 느끼거나 눈이 잘 보이지 않으며, 읽는 능력이나 심지어 말하는 능력이 일시적으로 손상된다.
- 편두통은 한쪽에만 통증이 나타나는 일측성一側性이다. 따라서 거의 같은 쪽에 통증이 생긴다. 통증의 성질은 박동성이며, 대개 아침에 발생해 30분-1시간 후에 서서히 심해진다.
- 두통 발작은 며칠 혹은 몇 주 간격으로 발생하며 그 간격이 몇 달 동안 가지는 않는다. 몇 시간 동안 계속되지만 하루 혹은 이틀을 넘기는 경우는 드물다.
- 편두통은 알코올이나 초콜릿 같은 일부 음식 때문에 생길 수도 있다, 그러다 보니 역설적이게도 종종 스트레스를 받은 다음 기장을 풀면서 술이나 단것을 섭취할 때 두통이 나타나기도 한다.
- 종종 메스꺼움이나 구토를 동반하고, 자고 나면 일해신다.

편두통의 한 변형으로 군발두통이 있다. 전형적인 편두통은 여성 특히 승모판 탈출증'이 있는 여자들에게 많고, 폐경 후 대개 없어지는 데 반해, 군발두통은 대부분 남성에게 생긴다. 군발두통의 통증은 종종 눈 뒤에 위치하는데, 매우 급작스럽게 경고도 없이 생기며 5-10분 안에 절정에 올랐다가 1시간도 못 돼 사라진다. 이 두통은 종종 알코올 때문에 나타나며, 수면은 도움이 되지 않는다. 실제로는 군발두통 때문에 잠이 깨기도 한다. 이 두통은 하루에 몇 번씩 몇 주간 발생하다가 멎는다.

뇌종양으로 생기는 두통

- 통증의 강도가 변하지는 않지만 시간이 지나면서 점점 더 심해진다.
- 아침에 더 악화된다.
- 힘든 작업, 긴장, 기침, 재채기 그리고 무거운 물건을 들면 악화되고, 누워 있으면 증상이 줄어든다. 종종 메스꺼움과 구토를 동반한다.

측두동맥염 측두동맥염이 있는 노인에게 발생하는 두통으로 증상이 심하다. 측두동맥염은 측두부 (구례나릇이 나는 부위 근처)에 있는 동맥의 염증성 질환이다. 이 질환을 앓는 사람은 아파서 음식을 씹지 못하고 시력이 손상되며 전신이 쑤시고 아플 뿐 아니라 열이 나고 체중이 감소한다. 이런 가운데 측두동맥염의 두드러지는 증상이 바로 두통이다. 두통은 머리 한쪽에서 며칠 혹은 몇 주간 계속되며 상당히 국소적이어서 손가락으로 그 예민한 부위를 바로 가리킬 수 있을 정도다. 이 질병을 진단하려면 생체에서 조직을 떼어내 검사하는 생검을 통해 확인해

- 좌심방과 외심실 사이에 있는 판박인 습모판이 어떤 원인 때문에 세대로 당하지 않는 증상.

분 밤이나 아침에 깼을 때 생긴다) .

- 통증은 대개 근육들이 뭉쳐진 •단단한 띠 (tight band/로 묘사되곤 한다. 이는 조여드는 느낌이 들지만 맥박이 뛰는 것 같은 박동성을 나타내지는 않는다. 또한 절대 발열을 동반하지 않는다.

긴장성 두통이 있는 사람들은 (솔직하다면) 자신이 인격 적인 문제가 있거나 스트레스로 지쳐 있다고 인정할 것이다.

판두통 편두통은 전적으로 다른 특징을 보여준다.

- 두통 자체가 시작되기 몇 분 혹은 몇 시간 전에 경고 기간이 있다. 그동안 환자는 피로하거나 우울하거나 어떤 형태로든 시작적인장애 또는 다른 신경학적 문제를 경험한다. 즉, 섬광을 느끼거나 눈이 잘 보이지 않으며, 읽는 능력이나 심지어 말하는 능력이 일시적으로 손상된다.
- 편두통은 한쪽에만 통증이 나타나는 일측성一側性이다. 따라서 거의 같은 쪽에 통증이 생긴다. 통증의 성질은 박동성이며, 대개 아침에 발생해 30분-1시간 후에 서서히 심해진다.
- 두통 발작은 며칠 혹은 몇 주 간격으로 발생하며 그 간격이 몇 달 동안 가지는 않는다. 몇 시간 동안 계속되지만 하루 혹은 이틀을 넘기는 경우는 드물다.
- 편두통은 알코올이나 초콜릿 같은 일부 음식 때문에 생길 수도 있다. 그러다 보니 역설적이게도 종종 스트레스를 받은 다음 긴장을 풀면서 술이나 단것을 섭취할 때 두통이 나타나기도 한다-.
- 종종 메스꺼움이나 구토를 동반하고, 자고 나면 덜해진다.

K

편두통의 한 변형으로 군발두통이 있다. 전형적인 편두통은 여성 특히 승모관 탈출증*이 있는 여자들에게 많고, 폐경 후 대개 없어지는 데 반해, 군발두통은 대부분 남성에게 생긴다. 군발두통의 통증은 종종 눈 뒤에 위치하는데, 매우 급작스럽게 경고도 없이 생기며 5-10분 안에 절정에 올랐다가 1시간도 못 돼 사라진다. 이 두통은 종종 알코올 때문에 나타나며, 수면은 도움이 되지 않는다. 실제로는 군발두통 때문에 잠이 깨기도 한다. 이 두통은 하루에 몇 번씩 몇 주간 발생하다가 멎는다.

뇌종양으로 생기는 두통

이 증상은 다음과 같은 특별한 특징이 있다.

- 통증의 강도가 변하지는 않지만 시간이 지나면서 점점 더 심해진다.
- 아침에 더 악화된다.
- 힘든 작업, 긴장, 기침, 재채기 그리고 무거운 물건을 들면 악화되고, 누워 있으면 증상이 줄어든다. 종종 메스꺼움과 구토를 동반한다.

측두동 맥염 측두동 맥염이 있는 노인에게 발생하는 두통으로 증상이 심하다. 측두동 맥염은 측두부 (구례나릇이 나는 부위 근처) 에 있는 동맥의 염증성 질환이다. 이 질환을 앓는 사람은 아파서 음식을 집지 못하고 시력이 손상되며 전신이 쑤시고 아플 뿐 아니라 열이 나고 체중이 감소한다. 이런 가운데 측두동 맥염의 두드러지는 증상이 바로 두통이다. 두통은 머리 한쪽에서 며칠 혹은 몇 주간 계속되며 상당히 국소적이어서 손가락으로 그 예민한 부위를 바로 가리킬 수 있을 정도다. 이 질병을 진단하려면 생체에서 조직을 떼어내 검사하는 냉검을 통해 확^

* 좌심방과 좌심실 사이에 있는 판약인 6모판이 어떤 원인 _에 MI대로 양3|지 있는 著셨

야 한다. 측두동맥염은 다량의 스테로이드제로 즉각 치료하지 않으면 뇌졸중이나 시력 상실로 이어질 수 있다.

부비동염 흔히 축농증으로 알려진 부비동염도 두통을 일으키는 혼한 원인이다. 따라서 두통을 이 증상 탓으로 간주하는 경우가 많다. 그렇다면 부비동과 관련된 두통은 어떻게 가려낼 수 있을까?

- 대개 심한 감기를 앓고 있는 동안이나 그 후에 시작된다.
- 콧물이 목 뒤로 넘어가는 후비루^{後鼻浪} 증상이 있다.
- 얼굴이나 머리의 특정 부위에 국한되며 매우 빨리 생긴다.
- 모든 점액이 배출되기 전인 아침에 더 심하다.
- 기침, 채채기 혹은 갑자기 머리를 움직일 때 악화된다.
- 알코올 섭취, 갑작스러운 온도 변화 그리고 겨울에 따뜻한 곳에서 찬곳으로나갈때 악화된다.

이밖에 혼하지는 않지만 다른 원인으로 생기는 두통이 있다.

상차신경통 통통성 불수의적 경련으로 알려져 있다. 얼굴에 분포하는 주요 신경의 감염증이다. 이것은 대개 중년층에 발생하며, 단지 몇 초 간 심하게 찌르는 것 같은 통증을 지속적으로 경험한다. 양치질을 하거나, 씹거나, 심지어 얼굴의 어느 민감한 지점을 건드리기만 해도 증상이 나타날 수 있다.

발열 어떤 질환 때문이든 열이 나면 두통이 생길 수 있다.

머리 외상 머리에 외상을 입으면 두통⁰ | 혼하게 생긴다.

경막하혈종 노인들은 사소한 머리 충격에도 두개골 아래에 출혈을 일으킬 수 있다. 두개골 아래에 혈액이 고여 있는 것을 경막하혈종이라 하는데. 이 혈종은 대뇌를 압박하여 두통을 일으킬 뿐만 아니라 이상한 행동을 하게 만든다. 뇌 전산화단층촬영(CT)이나 자기공명영상(MRI)으로 확진한다.

눈 잘못된 안경 처방에서부터 녹내장(안구 압력의 증가)까지 갖가지 눈의 문제들은 두통을 일으킬 수 있다.

약물 약물도 머리를 아프게 할 수 있다. 내가 심장내과에서 진료할 때 두통을 가장 많이 유발한 원인은 협심증 치료를 위해 처방한 니트로글리세린과 이소소르비드 디니트레이트(이소딜) 같은 약물들이었다. 이들 약들은 심장 혈관을 확장시킬 뿐만 아니라 머릿속 혈관을 넓혀 두통을 일으킨다. 항생제, 호르몬제 혹은 어떤 심장약이든 특정 처방을 받고 두통이 생겼다면 우선 그 약물을 의심해보라.

고혈압 박동성 두통을 일으킬 수 있다. 이 두통은 대개 목 뒤에서 느껴지며 아침에 깨울 때 제일 심하다.

대뇌 출혈 갑작스럽고 눈이 어지러우며 두루 퍼져 있는 두통이 지속될 때, 특히 목의 강직'을 수반하는 경우는 대뇌 속으로 출혈이 있을

• 단순히 뒷벗한 느 **a** 만이 아니라 육흙 양으로 수 **168** 도의 엉랫양을 **ii** 한다.

눈의 통증

눈만이 원인이 아니다



눈이 아픈 것은 대부분 눈 자체의 문제, 즉 감염, 자극 혹은 외상 등이 원인이다. 그러나 간혹 눈이 아프더라도 탈이 난 근원이 코나 부비동처럼 다른 곳일 수 있다. 갑자기 한쪽이나 양쪽 눈이 아프다면 생각할 수 있는 가능성은 다음과 같다.

발열 원인이 무엇이든 열이 나면 눈이 쓰리거나 아프다.

전산성 바이러스 감염 양쪽 안구가 모두 아프고, 온몸이 개운하지 않으며, 몸에 열이 난다. 관절통이 있다면 바이러스로 인한 감기 때문이다. 바이러스성 감염과 연관된 눈의 통증은 24~36시간이 지나면 다른 주요 증상들과 함께 사라진다.

사신경 엉증 결막염 (토끼눈)이나 위아래 눈꺼풀, 각막과 눈의 뒤편에서 들어오는 시신경에 생기는 모든 염증은 눈의 통증을 유발하는 흔한 원인들이다. 눈꺼풀에 생긴 다래끼를 말하는 모낭염도 또 하나의 주범이 될 수 있다.

아■질 미세한 어떤 것, 즉 머리카락이나 먼지는 눈으로 들어올 때 돌멩이처럼 크게 느껴질 수 있다. 비포장 길을 걸어갈 때 혹은 눈에 뭔가 가 튀었을 때 생기는 작은 열상도 심한 통증을 일으킨다.-.

두통 눈의 통증은 몇몇 형태의 두통들, 특히 편두통이나 측두동맥염과 관련이 있을 수 있다.

대상포진 '헤르페스 조스터'라는 바이러스가 일으키는 감염이다. 이는 눈을 침범할 때 끔찍한 통증을 일으킬 뿐만 아니라 시력을 잃게 할 수도 있다. 이 감염증은 특히 노인들에게 흔하며, 처음부터 눈이 빨갛게 되거나 뚜렷한 이상이 생기지는 않는다. 전형적인 피부 증상은 나중에 나타난다.

난시, 원시, 근시 만약 눈의 통증이 1~2주일 동안 생겼다가 금방 사라지고 다시 재발하면 반드시 시력을 검사해야 한다. 단순 난시가 아니면 원시나 근시일 수도 있기 때문이다. 이 문제는 안경으로 교정된다.

T
O
—
S

만성 부비동염 두통뿐 아니라 자주 눈의 통증을 일으킨다. 얼굴이 예민해지고 종종 가벼운 열이 나며 콧물이 목으로 넘어가는 후비루가 골칫거리로 느껴질지 모른다. 부비동염을 없애기 위해서는 종종 항생제 복용과 고름을 빼내는 배농이 필요하다.

녹내장 안압이 상승해서 생기는 녹내장을 절대로 잊어서는 안 된다. 쉽게 치료할 수 있지만 진찰받지 않는다면 시력을 잃을 수도 있다.

눈을 압박하는 어떤 감각, 통증, 피부가 붉게 변하는 발적(axlness)이나 부어오르는 종창(swelling)이 지속되면, 특히 이를 증상이 시력에 영향을 끼친다면 의사에 세 도움을 요청해야 한다.



눈의 통증

원인

처방

- | | |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| 1 빌열 | 아세트아미노펜 (타이레놀), 아스피린 |
| 2 바이러스성 감염 (전신성) | 대개 24~36시간 내에 사라짐 |
| 3 결막염 (토끼눈) | 의학적 처치 |
| 4 눈 다래끼 | 국소적 처치 |
| 5 눈의 외상 혹은 이물질 | 의사에게 상담받을 것 |
| 6 판두통 | 두통이 없어지면 눈의 통증도 사라짐 |
| 7 측두동맥염 | 시력상실이나 뇌졸중을 예방하기 위해
내과 치료가 시급함 |
| 8 대상포진 | 눈까지 영향을 미칠 때는 심각한
상황이므로 의사를 찾아갈 것 |
| 9 눈의 긴장 (잘 맞지 않는 안경) | 적절한 처방과 올바른 독서 습관 |
| 10 부비동염 | 항생제와 고름을 뺏아내는 배농 및 세척 |
| 11 농내장 | 꾸준한 의학적 처치가 필요함 |

귀의 통증

생명을 위협하지 않지만 그냥 넘어가사는 안 된다

한밤중에 아이가 귀가 아프다며 울어대는 것만큼 부모의장을 설치게 하는 일은 없을 것이다. 대부분 귀의 통증은 생명을 위협할 정도는 아니지만 그렇다고 그냥 넘어가서도 안 된다. 뉴욕의 한 병원에서는 비극적인 사건이 있었다.

18세가 된 한 소녀가 열이 나고 귀가 아파 병원 응급실로 왔다. 그런데 몇 시간 만에 원인도 모른 채 사망했다. 극단적인 사례이긴 하지만 귀의 통증을 모른 체할 수 없는 이유이기도 하다.

다음은 귀에 통증을 일으키는 원인들이다.

귀의 통증

귓속에 생긴 문제 귀의 통증은 귀의 입구에서 고막에 이르는 통로인 외이도에서 뭔가 잘못돼 생기는데 구진, 자극, 감염. 염증 또는 귀지가 축적되어 생긴 폐색(막힘)이 가장 흔하다. 만일 오염되었거나 혹은 염소로 지나치게 소독한 물에서 수영했다면 귓구멍(이도)에 감염이 일어나거나 염증이 생길 것이다. 고막 파열은 물체로 인한 상해나 감염으로 생기는데 무척 고통스럽다. 한편 외이도와 관련된 것이 아니라면 문제는 좀 더 안쪽에 위치한 내이일 수 있다. 이는 감염 혹은 비행이나 다이빙 후에 잘 생긴다. 이때는 비도가 막혀서 내이와 외이 < ト 1의 압력이 평형을 이룰 수 없게 된다.

• 주로 미부 묘비나 신미 상咎부에 비부가 솟아 it바 있는 지그 CD 니 신비비니 :

안관통 이럴 경우 원인은 다른 곳에 있지만 통증은 귀에서 느껴진다. 예를 들어 볼거리를 않아서 이하선*에 염증이 생겼다면 귀가 아플 수 있다.

안후통과 치아 염증 이 경우 경고신호가 종종 귀에서 들리곤 한다. 어떤 사람들은 치열이 고르지 않아 턱이 잘 다물어지지 않거나 턱의 경첩관절에 관절염 (축두하악 관절 증후군) 을 앓는데 이런 경우에도 귀가 아플 수 있다.

부바동염 특히 귀 뒤에 있는 뼈로 구성된 부분인 유양돌기 乳樣突起에 염증이 생겨도 귀가 아프다.

아물질 십입 어린아이가 귀가 아프다면 실제로 도움이 될 만한 충고가 있다. 먼저 손전등으로 아이의 귓속을 살펴보라. 완두콩, 장난감 조각 또는 귀 안을 막을 만한 뭔가가 있는가? 아이들은 정말 놀랄 정도로 자주 귀 안으로 무언가를 무심히 집어 넣는다. 귀 안의 물체가 무엇이든지 쉽게 빠져 나오지 않는다면 의사가 나설 차례다. 아이의 귀를 살릴 때 절대로 귓속에 귀이개를 넣어서는 안 된다. 물론 어른의 귀도 마찬가지다. 귀는 민감한 기관이어서 단 한 번의 물리적인 손상으로도 평생 청력을 잃을 수 있다.

- 어떤 기관이나 부위에 이상이 생겼을 때 신경학적으로 연관된 원격 부위에 생기는 통증을 말한다.
- 입 안에 있는 세 개의 침생 가운데 가장 큰 침생이다. 위* 어금니 근처에 있다. 귀밀생이라고도 한다.

질의

처방

1 아醫질 혹은 귀지 (譜 |>의사가 제거하 **f** 奮聲

무리하게 직접 하지 알 것

2 외이 감염

의학적 치료와 항생제가 필요함

(국소성 # 경구제)』

3 내이 감염

항생제요법

4 고막 파열

의학적 치료

5 치아 감염

차과로 갈 것

6 부비동 감염

적절한 의학적 치치

7 턱 관절염

소영제와 위아래 치아가 맞는 수

있도록 재배열

혀의 통증

숨은 중상의 나침반



"혀를 쑥 내밀고 아-해보세요."

이 말은 환자의 증상이 혀와 전혀 상관이 없더라도 의사가• 진찰할 때 흔히 들을 수 있다. 몇몇 나이 지긋한 의사들은 이 같은 요구를 당연하게 생각한다. 물론 오늘날 첨단 의료 기술에 비추어 보면 이런 방식의 검사로 얻는 정보에는 다소 한계가 있다. 그럼에도 혀는 여전히 건강 상태를 파악하는 하나의 척도가 된다.

그렇다면 자신의 혀를 보고 무엇을 알 수 있을까?

- 혀가 커진 것은 갑상선 기능 저하나 뇌에서 중요한 역할을 하는 선 B조직, 즉 뇌하수체의 기능 항진을 의미할수 있다.
- 혀의 떨림은 갑상선 기능항진, 다발성 경화증 또는 다양한 여타 신경학적 장애 때문에 발생할 수 있다.
- 매끄럽고 하얀 혀의 표면은 영양 결핍을 암시한다.
- 설태가 두껍게 낀 혀는 탈수, 폭음 혹은 최근에 항생제를 복용한 적이 있음을 시사한다.
- 한쪽으로 치우친 혀는 뇌졸중에 걸렸을 가능성이 높다는 뜻이다.
- 혀의 변색은 황달, 빈혈 혹은 산소 부족 등을 반영한다.

위에서 본 것처럼 혀는 신체의 어느 부위에 탈이 생겼는지를 알려주는 병 나침반과 같은 역할을 한다.

한편 혀를 쓰라리게 하는 원인들은 다음과 같다.

구강 궤양 혀가 아픈 이유 중 가장 흔한 원인이다. 구강 궤잉은 어떤 뚜렷한 이유 없이 혀 (혹은 입속 전체)에 생기는 고통스러운 질환이다. 몇몇 의사들은 이런 바이러스성 궤양들을 정서적인 스트레스나 피로, 즉 •저항력 약화 때문이라고 생각한다.

헤르페스성 미란¹ 헤르페스 바이러스로 피부나 점막이 손상된 상태.

부정교합 잘못 맞춰진 치아 배열로 윗니와 아랫니가 바르게 맞물리지 못하는 상태.

상해 간질이 있는 사람들은 발작 중에 혀를 깨물어 손상을 입을 수 있다. 혀의 물리적 상해는 사고나 신체 접촉이 많은 운동으로도 생긴다.

빈혈 철분이나 비타민Bu가 부족해서 생기는 빈혈 때문에 만성적으로 혀가 아플수 있다.

흡연 심한 흡연은 혀를 자극하여 쓰리게 한다.

암종 혀에 통증을 일으킬 만한 원인을 찾을 수 없는데도 불쾌감이 지속되면 의사나 치과의사에게 진찰받는 것이 좋다. 때로는 눈에 보이지 않는 작은 암종이 혀 아래에 생기곤 한다.

• 미한온 피부나 장박의 비송이 것손 **y** 것着 없반나

신경통 만일 의사도 혀가 아픈 원인을 정확하게 설명하지 못한다면 입으로 연결되는 신경을 의심해보라. 여기서 생기는 자극 중상인 신경 통증 가능성은 높다. 마치 혀의 통증처럼 느껴지지만 사실상 치아나 잇몸 근처에서 형성된 것일 수 있다.

심장 빨리 걸을 때 혀에 통증이 생겼다가 쉴 때 없어진다면 문제는 심장이다. 나는 몇몇 협심증 환자의 증상이 가슴이 아닌 치아나 턱, 이따금씩 혀에 생기는 것을 본 적이 있다.'

혀가 지속적으로 아프다면 의사는 주의를 기울여 혀를 살펴야 한다. 물론 그저 사소한 감염이나 자극으로도 혀가 아플 수 있다. 그러나 쉽게 눈에 보이는 이 기관은 사실 장과 뇌, 심장과 같은 멀리 떨어진 기관에 생긴 질환을 드러낼 수도 있다. 나아가 자신의 식습관과 개인적인 생활 습관까지 반영할 수 있다. 이렇게 볼 때 당신에게 늘 혀를 내밀라고 요구하던 그 나이 많은 '구삭 의사들이 결국 옳았던 것이다.

• 한의학에서는 혀傷 •심장의 痛'으로 요사했다 □m, 心之gtfe 설자, 심지묘야k 이것은 심장의 이상을 책에서 느끼거나 관찰할 수 있다는 것이다. 이 몇 ft의 기록은 이 책의 많은 부분에서 발견할 수 있는 환자 ■ 전인적으로 과악하는 노련한 의사와 인간 중심의 한의학이 만나는 전형적인 예라 생각한다.

증상 허의 통증

원인

처방

- | | |
|---|---|
| 1 종대 (심하게 끓거나 비정상적으로 비_자는 »상) : 갑상선가능저하 혹은 뇌하수체의 가능항진이 원인 | 의학적 차료가 필요함 |
| 2 멸림 : 갑상선가능항진 혹은 신경학적 장애 | 갑상선 S 환에 대해 약醫, 수슬 萬은 방사선 요법 등의 의학적 차로 |
| 3 매고럽고 창백함 : 영양 결핍 | 식이 교정 |
| 4 두꺼워진 혀 : 탈수, 폭옹 혹은 항생제 부작용 | 자신의 노력으로 교정 가능함 |
| 5 한쪽으로 차우침 : 뇌■중 | 의학적 관리가 필요함 |
| 6 변색 : 황달, 빈혈, 산소 부족 | 변색을 일으키는 내지保 장여W 교정할 것 |
| 7 통증 | |
| • 구강궤양 (바이러스성) | - 자가 차료 휴온 재«하거나 자속되면 의학적 차료 |
| • 혜르퍼 스 | • 아사클로버 |
| • 르니 | - 차과로 갈 것 |
| • 외상 | • 의학적 평가 |
| • 빈혈 | - 원안율 찾아내고 교정할 것 |
| • 흡연 | • 금연 |
| .암 | • 방사선 차료, 수슬, 화학 요 a |
| • 신경* | • 잔통제 |
| - 치아와 앗몸에서 생긴 안관통 | • 차과로 갈 것 |
| - 심장에서 생긴 안관통 | • 심장 검사가 ■요함 |

艾
薦
寒

목안의 통증

48시간을 기다려보라. 단, 아이들은 바로 병원으로!



어느 날 아침 깨어나 보니 목 안이 아픈데 열은 없고 땀 곳도 말짱하다면 그 이유는 침실이 건조하거나 무척 더웠기 때문일 것이다. 그런데 시간이 지나도 목 안이 계속 아프다면 통증의 원인을 침실이 아니라 다른 곳에서 찾아야 한다. 무엇을 어떻게 해야 할까? 하루나 이틀 정도 기다려보는 것도 좋다. 특별하지 않은 바이러스 때문이라면 저절로 없어질 것이다. 그러나 열이 나면서 목의 임파선이 붓고, 만져서 아프다면 의사를 찾아가자. 큰 증상이 아니라면 적절한 항생제를 처방해줄 것이다. 만약 당신이 당뇨병, 만성 기관지염, 신장 기능 저하, 심장 잡음 등과 같은 몇 가지 심각한 질환을 앓고 있다면 더 꼼꼼하게 살펴볼 것이다. 목 안을 살펴보고 면봉으로 균을 채취한 다음 이 표본을 병리검사실로 보내 어떤 미생물이 나오는지, 어떤 항생제가 유효한지를 알아볼 것이다. 그리고 결과를 기다리는 동안 경험적으로 유효한 어떤 항생제를 줄 것이다.

목 안이 아플 때 의사에게 연락해야 할지 아닐지는 다음 몇 가지 요인에 달려 있다.

바이러스성 안두염 열이 나오고 목이 아프다면 어떤 종류의 감염 때문일 확률이 높다. 통계적으로 가장 혼한 원인은 바이러스다 (바이러스성 인두염). 인후 안쪽을 보면 무언가 덮여 있거나 얼룩도 없이 붉게 변한 것을 발견할 것이다.

S

아이들에게서 가장 흔한 세균성 감염은 '연쇄상구균성 인두염'이다. 페니실린으로 치료하지 않으면 연쇄상구균성 인두염은 훗날 류마티스 열을 초래해 심장에 문제를 일으킬 수 있다. 목구멍에 생긴 흰 얼룩 반점은 보고 연쇄상 감염임을 알 수 있다. 요즘은 연쇄상구균성 인두염인지, 다른 감염증인지 구별할 수 있는 아주 간편한 검사 키트(생반인들도 쉽게 사용할 수 있다)를 활용한다.

감염성 단핵구증 거의 젊은이들에게서만 나타나는 바이러스성 감염증으로, 음식을 삼키는 것이 매우 고통스럽다. 목구멍은 무척 붉지만 연쇄상 감염에서 보이는 반점은 없다. 또한 임파선이 심하게 부어 쉽게 보이고 만져지는데 특히 뒷목 쪽에 있는 것들이 그렇다. 덧붙이자면, 감염성 단핵구증은 일반적인 경우와 달리 항생제를 피해야 하는 바이러스 감염의 일종이다. 특히 암피실린이라는 약물을 복용하면 얼룩덜룩한 발진이 생길 수 있다.

JD
-O
L
S

편도선염 인후통이 있는 아이에게 갑자기 열이 나 이틀간 계속된다면 우선 편도선염을 의심해볼 수 있다. 목 안을 보면 부어 있는 붉은 편도선과 각 편도선의 한쪽에 크림과 같은 노란 막이 덮여 있다. 그러나 급히 편도선을 제거하려 해서는 안 된다. 외과적 수술은 편도선염이 정기적으로 되풀이되는 매우 특별한 경우에만 필요하며, 항생제가 있는 오늘날에는 그리 혼하지 않다.

임질 나이와 상관없이 목을 아프게 하는 몇 가지 '잡균들이' 있다. 쉽게 떠올리지 못하는 것 중 하나가 임균인데, 이는 임실의 원인이 된다.

구강성교를 즐기다보면 임균이 성기에서 인후로 활동 무대를 바꾸어 생길 수 있다.

디프테리아 두 세대 전이라면 나는 인후통의 원인 목록에 디프테리아를 포함시켰을 것이다. 그렇지만 예방접종 덕택으로 최근에는 단 한 건도 보지 못했다. 그러나 면역학적으로 불확실한 병력을 가진 많은 사람들이 섞여 사는 요즘을 생각한다면 이 역시 고려해야 한다. 이 디프테리아성 인후염은 지저분한 회색 막, 즉 인후 안에 두꺼워진 막이 있으면 알수 있다.

대부분의 인후통이 어떤 감염으로 일어난다 하더라도 예외는 있다. 예를 들어 노인들이 목 안의 통증이나 작열감 (타는 듯한 통증 혹은 화끈거림) 이 있고 불쾌감이 느껴진다면 위장에서 식도로 새어나온 위산 때문이다. 이것은 식도의 열공 탈장*이 있을 때 발생한다. 또 나이와 상관 없이 잘못해서 삼킨 생선 뼈나 닭 뼈가 내려가면서 인후를 긁어 따끔 따끔할수도 있다.

환자들이 목 안이 아파서 전화하면 나는 보통 48시간 동안 지켜보라고 한다. 심지어 열이 약간 있더라도 그렇게 말한다. 대개는 그 시간 동안 아무런 처치를 하지 않아도 증상이 사라진다. 그 환자가 이틀이 지난 후에도 여전히 아프다면 그때 진료실로 오게 해서 목 안을 살펴 며 종종 균을 배양하고, 대개 항생제 한 종류를 처방한다.

젊은이들은 감염성 단핵구증이 있는지 살펴보는데 간단하고 저렴한 혈액검사를 통해 몇 분 안에 확진할 수 있다. 이 경우 보통 항생제를

* 위의 일부운이 해부학적 이상으로 ft격악을 넘어 음강 내로 ■음된 증상.

처방하지 않는다. 항생제가 커다란 약진(발진)을 일으킬 수 있기 때문이다. 일부 의사들은 이차적 감염을 예방하기 위해 항생제를 주기도 한다.

아이들의 경우 인후통이 발열, 임파선의 종창, 편도선이 성난 것처럼 보이는 상태가 동반되면 즉각 의학적인 주의를 기울여 연쇄상구균성 인두염이 남지 않도록 제대로 치료해야 한다.

증상 목 안의 통증 (인후통)	
원인	처방
1 바이러스성 안두염	치료하지 않아도 깨끗이 없어짐
2 연쇄상구균성 안두염	페니실린이나 다른 항생제로 치료받을 것
3 감염성 단핵구증	휴식과 자가 치료. 항생제 복용을 과할 것
4 편도선염	항생제 치료, 수온 거의 필요하지 3용
5 임질	항생제 치료
6 디프테리아	항생제에 반응함
7 위산 역류	제산제 복용할 것
8 생선 뼈 혹은 닭 _	그 증상을 치료할 것

목의 통증

아픔과 불편함이 잦다



당신이 어떤 사람이나 문제 때문에 속을 썩고 있다면 “아프다”고 할 만한 해부학적 부위가 두 군데 있다. 그 중 하나가 바로 목이다. 목은 통증과 불편함이 꽤 자주 생기는 곳이다. 한마디로 •튀기를 좋아하는 곳’이다.

사람의 목은 진화라는 긴 시간 동안 크고 무거운 머리를 지탱해 왔다. 다만 줄곧 지속적으로 굽히고 비틀고 또 돌리다 보니 특히 아픔을 잘 느낄 수밖에 없다. 따라서 우리가 그렇게 자주 •목에 담이 결리는’ 것은 별로 놀랄 만한 일이 아니다. 그렇다면 담이 결리는 원인은 무엇일까? 아래에서 몇 가지 이유를 살펴보자.

갑상선염 음식물을 삼킬 때 목구멍 안쪽이 아니라 목의 외부, 그 중에서도 앞쪽에 아픔을 느낀다면 갑상선의 염증(갑상선염) 때문이다 [갑상선은 '아담의 사과(Adam's apple)'라는 후두융기 바로 아래쪽 목의 정 중앙선에 있다]. 이 부위는 만지면 매우 아프다. 또한 대개 가볍게 열이 나지만 전체적으로 그리 심하지는 않다.

갑상선염은 일종의 자가면역성 질환이다. 갑상선 자체 통증은 며칠 정도만 지속되지만 종종 갑상선이 영구적으로 손상되기도 한다. 따라서 급성 증상들이 가라앉은 후라도 계속 검사를 받아 갑상선 기능이 정상적인지 반드시 확인해야 한다.

경동맥압통 이제 시나리오를 조금 바꿔보자. 당신이 뭔가를 삼킬 때 혹은 목을 만질 때 인후부의 곁면에 통증이 있다고 생각해보자, 그 부위는 갑상선염처럼 앞부분이 아니라 맥박을 느낄 수 있는 목의 양 측면 중 한 곳이다. 그렇다면 이는 뇌에 혈액을 공급하는 경동맥이라는 큰 동맥에 생긴 염증성 질환, 즉 경동맥압통일 수 있다. 경동맥압통의 원인을 아는 사람은 없다. 다만 자가면역 과정 혹은 바이러스 때문이라고 추측한다. 다행히 그 증상들은 아스피린으로 좋아지며, 며칠 후면 깨끗이 사라진다. 하지만 이런 증상이 몇 주씩 가는 경우도 있다. 이때는 스테로이드 호르몬으로 통증을 줄여줄 필요가 있다.

임파선 종대 목에 생기는 통증에는 또 하나의 변이가 있다. 뭔가를 삼킬 때 목구멍이 아프고, 또 목에 이전에는 없었던 임파선 (임파절) 종대 (임파선이 부어 커진 증상) 가 느껴지는 증상이다. 임파선은 구강, 귀, 목 뒤 그리고 두개부 표면을 통해 빠져 나오는 감염 물질들을 걸러준다.

다음에 나열된 증상들은 임파선을 확대시키고, 만지면 아프다. 목 앞에 생기면 인후 감염을, 턱 아래는 최근 치과 치료를 받고 생긴 문제를, 목뒤는 두피나 귓구멍의 감염이나 감염성 단핵구증 혹은 풍진을 시사한다.

임파선 종대가 걱정된다면 기억할 만한 유용한 규칙이 있다. 바로 임파선의 통증은 다른 질병과 달리 대개 감염 때문에 생긴다는 것이다. 백혈병, 임파종 그리고 여타 형태의 암에서는 아프지 않고 고무를 만지는 듯하다. 또 이들 증상은 임파 감염으로 생기는 것보다 더 딱딱 해서, 보통 면도나 화장을 하다가 우연히 알게 된다. 그 이유는 어떤 증상이 잘 나타나지 않는 질환들이기 때문이다. 고통스럽든 그귀 5

든 아무 뚜렷한 이유 없이 붓고, 또 한두 주 지나도 사라지지 않는 임파선이 있다면 반드시 의사에게 알려야 한다.

근육 경축 마치 누가 목뒤의 근육들을 꽉 움켜쥐고 비틀어서 매듭을 만드는 것 같은 느낌이 든 적이 있는가? 이는 근육 경축 때문이다. 대개 긴장, 과도한 사용 혹은 불편한 자세로 잠을 자거나 불편한 자세로 오랫동안 앉아 있으면 생긴다. 이 증상은 아스피린, 휴식, 이완 및 물리 치료로 좋아진다.

경추 (목뼈) 의 관절염은 목을 뻣뻣하게 하고, 유연성을 떨어뜨려 움직이는 데 불편하다. 또 목의 통증과 더불어 어깨와 팔, 손까지 감각이 둔하고 저리게 한다. 직접 검사해볼 수도 있다. 턱 끝을 가슴에 닿게 하고, 1-2분 동안 그대로 있어보라. 그 후 턱을 어깨 끝으로 옮겨보라. 이런 동작을 하는 동안 통증이나 마비감 혹은 저린 느낌이 있다면, 관절염이 생긴 뼈가 목을 지나는 신경을 누르고 있는 경우가 많다.

목의 외상 경추는 뇌로 가는 신경과 뇌에서 나오는 신경들을 보호하고 있으므로 모든 목의 외상은 심각하게 생각해야 한다.

圖

증상 목의 S증병항통》

趙 **k** ■ ■ ■ 繼 **을**

1 갑상선염

갑상선 손상율 Him기 위해 갑상선
가능 검사* 한 후 그에 맞게 적절히 처치

2 경동맥압통

대개 아스피린이나 스^아드에 반응항

3 갑염, 암, 단핵구증 # 풍진으로
생가는 임파선 종대

적접한 의학적 처치

4 근육의 경축

尊식, 근육 아완 그리고 물리요법*

5 경추의 관절염

근육 이완제, 물리요법

6 두부 # 경부의 상해

액스선 舊영과 적절한 의학적 처치

一
◎

JB
으
擊

- 칠 치료와 부망요법으로도 치료가 많 윈다.

허리 통증

직립이 아니라 생활 습관이 더 문제다

가

허리 통증 즉, 요통은 다른 어떤 통증보다 생활하는 데 더 많은 장애가 된다. 이는 호모 사피엔스가 직립하여 두 발로 서는 진화 과정에서 생긴 하나의 실수였을지 모른다! 직립은 척추에 많은 압박을 주기 때문이다. 하지만 이것만이 모든 요통의 원인은 아니다. 그릇된 자세, 비만, 잘못 만들어진 의자와 매트리스, 배 근육과 허리 근육의 약화, 무거운 물체를 드는 것과 외상, 유전적 소인, 관절염 등은 ‘설계상의 구조적 오류보다 허리 통증에 더 큰 역할을 한다.

등뼈는 일렬로 모아 세운 둥근 뼈 (척추) 들의 집단으로, ‘디스크disc’라고 부르는 스펀지와 같은 충격 흡수제로 분리되어 있다. 이 등뼈는 인체를 똑바로 세워주지만 동시에 구부리고 비틀고 움직일 수 있도록 충분한 유연성을 제공한다. 또 대뇌의 기저에서 허리 아래쪽까지 뼏속으로 내려가는 신경 다발인 척수를 보호한다. 이 신경들은 등뼈에서 다양한 장기로 각각의 경로를 따라 그 가지를 뻗고 있다.

정말 고통스러운 요통은 등뼈 중에서도 대체로 목 (경추)이나 아래로 내려간 부분 (요추)에 생긴다. 어떤 기능장애가 그 원인으로 짐작된다. 이들 부위는 가장 큰 압력을 받기 쉽고, 또 가장 자주 근육이 뭉치기 때문이다. 요통 자체는 척추, 디스크, 신경 그리고 이들을 둘러싸고 있는 근육들의 상호작용에서 생겨난다.

g

관절염 등허리에 생기는 문제는 대부분 등뼈에 생긴 관절염 때문인데

나이가 들면서 더 심해진다. 과도하게 중식한 굵은 뼈마디 가시 (골극骨鍊:뼈가 가시처럼 자라난부분)는 관절염의 주된 특징이다. 이것은 척추와 닿아 있는 관절을 손상시켜 신경이 척추뼈 사이를 빠져나가는 작은 구멍을 더 좁게 만든다. 만약 지긋지긋한 관절염이 있다면 허리 자체도 아프다. 바로 이 부위에서 뼈의 가시들이 각각 스치고 마찰할 뿐만 아니라 등뼈 사이의 미세한 틈새로 지나가는 신경들을 압박하여 연관통을 유발한다.

디스크 질환 손상되어 부풀어 오른 디스크도 이러한 신경을 자극할 수 있다. 그럴 때 이 손상된 신경이 미치는 부위 전체에서 통증을 느끼게 된다. 그런 연관통의 가장 흔한 형태가 좌골신경통이다. 이것은 어떤 허리 디스크가 엉덩이와 넓적다리로 내려가는 신경들 (좌골신경)을 자극하여 다리 뒤쪽에 둔한 통증을 일으킨다. 만약 허리가 아프지만 통증이 다른 곳으로 퍼지지 않고 단지 그곳에만 머문다면 디스크의 문제는 아니라고 생각해도 좋다. 이것은 목에서도 마찬가지다.

골다공증 골다공증은 나이가 듦 많은 여자들을 괴롭힌다. 골다공증은 뼈가 있는 어느 부위에서나 생길 수 있는데, 특히 척추는 구멍이 더 잘 생기고 더 잘 부러질 수 있어 쉽게 내려앉는다 이때 극심한 통증이 생긴다. 게다가 이 질환에 걸린 여자들은 키가 더 작아지고 등뼈가 굽어 ‘곱사등아처럼’ 변한다.

부갑상선기능항진증 폐정 신에 특별한 질환 없이 골나공근을 겪는 여자들은 거의 없다. 그런데 부갑상선기능항진증 환자들은 대 M1로 뼈의

통증, 골다공증 그리고 신장 결석이 생긴다. 부갑상선은 목 앞의 갑상선 근처에 있는 일단의 작은 선陳 조직들이다. 이것은 뼈에서 칼슘의 양을 적당하게 조절하도록 돋는 호르몬을 생산한다. 부갑상선기능항진증에서는 그 내분비조직에 생긴 어떤 종양 때문에 이 호르몬이 지나치게 많이 존재하게 된다. 그 결과 뼈에서 칼슘이 빠져나와 뾰속으로 들어간다. 그러면 뼈가 가늘어질 뿐만 아니라 신장에서 피가 걸러질 때 과다한 칼슘 때문에 결석이 생긴다. 그런데 부갑상선 종양은 매우 작아서 만져지지 않으며, 단지 혈중 칼슘 수치를 정기적으로 측정해봐야만 진단할수 있다. 그래서 폐경 전인데도 넘어졌을 때 뼈가• 쉽게 부러지고 신장 결석이 한두 개 있다면 혈액검사에서 칼슘 수치를 확인해야한다.

자궁의 위치 이상 허리 이외에도 요통을 일으키는 원인들이 존재한다. 자궁의 위치 이상은 요통을 일으킬 수 있다. 이러한 요통은 특히 몇 시 간정도서 있을때 잘생긴다.

자궁내막증 자궁 안에서만 정상적으로 존재하는 자궁내막 조직들이 골반 내의 다른 어떤 곳에서 생겨 자라고 그 부위에서 월경처럼 출혈이 일어나는 것이다. 이 역시 요통을 일으키는데 특히 월경 전이나 월경하는 동안 잘 나타난다.

의 암 매우 심각한 원인으로는 암이 척추뼈로 전이되어 요통이 생기는 경우가 있다. 남자에서 가장 혼한 예는 전립선 악성 종양이다. 전형적인 환자는 50세 이상의 남자로, 이전에는 통증이 전혀 없다•기- 갑

자기 심하고 지속되는 통증이 허리의 한 부위에 생기는 것이다. 철저한 검진으로 전립선에 암이 있는지 밝힐 수 있으며, 뼈 스캔 [bone scan (골주사#老查)]이나 엑스선으로 암이 척추뼈의 어느 곳으로 침범했는지 정확히 알 수 있다. 이와 거의 비슷한 상황이 유방암에 걸린 여자에게 생긴다. 이 경우 수술하고 몇 달 혹은 몇 년 후에 골다공증 때문이 아니라 척추뼈로 전이된 암 때문에 요통이 생긴다.

복부 질환 복강 내 생긴 병 역시 어떤 것인든 (제설염, 장영 혹은 종양) 요통을 일으킬 수 있다.

근육 경축' 아마 요통의 가장 혼한 원인일 것이다. 이는 둉베가 관절염에 걸렸을 때 일어나기 쉽다. 이 경우 우리 몸은 아픈 척추가 마음대로 움직여서 불편감이 더 심해지는 것을 예방하기 위해 그 근육들을 긴장시킨다. 하지만 이 ‘방어적인’ 경축에서 오는 통증이야말로 없었으면 하는 문제 (관절염) 보다도 더 고통스럽다.

T
i

S

심한 긴장과 스트레스를 갖고 살아간다면 당신의 근육은 백. 신경 또는 디스크에 구조적으로 아무런 이상이 없을 때도 반응하여 경축을 일으킬 수 있다. 그러한 상황에서 일어난 어떤 사건이 있었다.

20대 후반의 한 젊은 남자가 결혼을 했다. 결혼식이 끝나고 그와 신부는 뉴욕에 있는 한 호텔로 가서 하룻밤을 묵고 다음 날 난 혼여행을 떠날 예정이었다. 그들은 둘째 있었고 행복했으며 한편으로는 그들을 기다리고 있는 첫 성험에 대해 약간은 불안했다. •빅애플Big Apple (뉴

• 座히 허리■ _곳한 必부염쇠_* 허한나.

욕의 애칭)’에 도착한 후 호텔 투숙 절차를 마친 뒤, 신랑은 신부를 안고 호텔 방의 문지방을 넘는 대신 여행 가방 몇 개를 들고 방으로 들어가려 했다. 그가 무거운 가방 중 하나를 들었을 때 허리가 갑자기 경축을 일으켰고 마른 오징어처럼 비틀렸다. 그는 죽을 듯한 고통에 빠졌다. 그 통증은 첫날밤까지 내내 지속되었다. 첫날밤의 대부분을 그는 따뜻한 욕조 안에서 보냈고, 아내는 그를 위해 열심히 마사지만 해야 했다. 다음날 아침, 그들은 용케 신혼여행을 떠나긴 했지만 이후 신혼 여행² 주 동안 그 짚은이는 불구자나 다름 없이 지내야 했다. 그와 새 신부는 관광은 꿈도 꿀 수 없었다. 물론 그들을 들뜨게 했던 ‘섹사한 목적’ 역시 조금도 이루지 못했다.

내가 어떻게 이 이야기의 속사정까지 잘 알고 있느냐고? 그 비운의 신랑이 바로 ‘나였기 때문이다. 요컨대, 유통은 노동 시간을 앗아갈 뿐 아니라 어떤 원초적인 오락 활동조차 포기하게 만든다.



원인

치료

8

1 상해	지체 없이 의사醫 아갈 것
2 관절염	운동, 소영제, ■리요법
3 디스크 5/환	尊식, 견인, 수술
4 골다공증	운동, 칼슘 보충, 《X스트로:3 대체 요법
5 자궁의 위치 이상	가능하다면수술
6 자궁내막증	부인과 의사醫 찾아가 약을 처방받을 것
7 뼈암	방사선 요법, 호르몬 치료
8 복부 잘환	의학적인 중재가 필요함
9 근육 경축	尊식, 운동, 물리요법

<1
M

- 스 예 임신® d ト는 이 디날에 노法이 연 [ト 안의학-增시는 안약着 H5f: 깊 도左着 5M 많고 혈의 ■반 내 역류着 악고 역有원 조직의 대거■ 도모 수 있다 양방에사는 齡多S 억제하는 악 ■이나 수회 요*y着 시 생한다. 이러한 방법着은 膽증 역세t增는 i^oi 와나 악着 解작관과 수德 孝 세W 가te상도 있다.

U1
U1

어깨통증

위치와 시기를 따져보자



어느 날 밤, 잠자리에 들 때 왼쪽 어깨가 아프다. 왜 아픈지 생각해본다. 버스가 흔들릴 때 손잡이를 갑자기 잡았거나, (최근에 한 번도 공을 만진 적이 없다가) 주말 내내 야구공을 던졌거나 혹은 무거운 가방을 힘껏 들었다가 이런 통증이 생겼을 수 있다. 잠들기 전에는 괜찮았지만 팔이 부자연스럽게 몸 아래로 비틀린 채 잤을지도 모른다. 그러다 다음날 아침 알람시계를 끄기 위해 팔을 뻗을 때 어깨가 비틀리는 듯이 통증을 느낀다. 어느 경우든 이러한 급성 통증은 손상으로 인한 결과이며, 이것은 어깨가 아픈 일상적인 이유다. 그러나 만약 어깨가 아픈데 그 이유를 모르겠다면 몇 가지 그럴 만한 원인이 있다.

점액낭염 휴온 건염 저절로 생긴 어깨 통증의 가장 흔한 원인은 염증이다. 관절 자체 (점액낭염) 이거나 그 부위의 건 (힘줄)에 문제가 생긴 것 (건염)이다.

관절염 혹은 디스크 질환 척추에서 문제가 생길 수 있다. 어깨 부위로 분포되는 신경이 척추를 벗어나면서 염증이 생긴 뼈나 ‘팽潤된 디스크 (bulging discs)’에 놀렸을 때 목에서 통증을 느낄 뿐만 아니라 그 통증의 신경섬유가 닿는 곳인 어깨 역시 아프다.

- **다스크가 과8되지는 않았지만 이상이 생겨 이傷 둘러싼 조직이 압력을 견디지 못하고 부어 풀출된 상태醫** 알한다.

협심증 혹은 삼장방작 협심증이나 심장발작은 대개 압박감. 무게감 혹은 흉골 후면의 통증으로 느껴진다. 그러나 흉부 전체에 미치는 신경들이 지나치게 가까워 때로 흉골 후면 대신 실제로는 왼쪽 어깨에서 통증을 느끼는 경우도 있다.

횡격막 자극 어느 쪽이든 어깨에 생기는 통증은 흉부와 복부를 구분하는 큰 근육인 횡격막이 자극되어 생길 수 있다/

따라서 최종 결론은 이렇다. 어깨가 쑤시거나 아프다면 그 통증의 위치와 통증이 느껴지는 시기를 잘 살펴서 위에 말한 어떤 것이 원인인지 말할수 있어야 한다. 이때 다음 사항을 참조하자.

- 통증이 서서히 오고, 꾸준하지만 어깨를 움직여서 더 악화되면 국소적인 관절염 때문이다.
- 어깨 통증이 갑자기 오고, 어깨를 움직이는 것보다 오히려 목을 움직여서 더 악화되며, 팔과 손에서 마비되는 느낌과 저린 느낌이 동반되면 목을 의심해봐야 한다. 충격에 의한 목 손상은 특이한 경우지만 어깨, 팔 그리고 손에 복합된 통증이 생길 수 있다. 이것은 운전 중 뒤에서 추돌을 당했을 때, 목이 뒤로 젖혀졌다가 다시 앞으로 튀어나왔을 때 생길 수 있다. 이 경우 한동안 무척 고통스러워 목과 어깨를 움직일 때 조심스럽다. 사고로 비틀린 디스크와 척추가 그 부위에 닿아 있는 신경들을 억누르기 때문이다.
- 염증이나 건의 파열로 생긴 어깨 통증은 한 지점에서 느먹지며 팔을

• 여» 驗어 자궁외임신으로 생긴 轉강 내 着이 繼격^{吸隔}* Vト接선 어_ 公관SKI 나타난다.

특정한 자세로 취했을 때 더 악화된다. 예를 들어 택시를 잡으려고 팔을 아깨 위로 들었을 때 가장 아플 수 있으며, 외투 소매에 팔을 넣기 힘들지도 모른다.

- 어깨를 움직일 때 더 악화되지 않고 목 손상도 없었다면 어깨 통증은 횡격막에서 생긴 연관통일 수 있다. 또한 심호흡을 할 때 배가 아프거나 기침을 할 때 혹은 가슴에 찌르는 듯이 통증이 생길지 모른다. 만약 그 통증이 우측 어깨에서 느껴지고, 횡격막에서 온다면 의심되는 질환으로는 •열 받은 담낭 (담낭염)', 간종대, 혹은 폐 질환 등이 있다. 이 모두는 횡격막을 자극할 수 있다. 반면 왼쪽 어깨가 아프다면 그 출처는 대개 비장의 손상이나 폐에 생긴 질환이다.



다리통증

혈액순환이 문제다



다리 통증은 허리 통증 만큼이나 자주 생긴다. 이 통증은 혼히 쥐가 났다 (charfey horse) •라고 하는 근육 경축처럼 원인이 분명할 때가 있다. 예컨대 생후 3개월 된 아이나 겨우 다리를 뻗을 만한 좁은 좌석에서 오랫동안 비행기를 탈 때처럼 말이다. 그러나 많은 사람들은 영문도 모른 채 만성적인 다리 통증을 겪는다. 혈액순환이 잘 안 된다는 것이 가장 가능성 높은 원인으로 보인다. 이러한 이유들 가운데 가장 '요한 몇 가지 설명을 보자.

동맥의 병변 다리 근육으로 혈액을 공급해주는 혈관이 동맥경화증으로 좁아진 것이다.

정맥에 생긴 문제 다리에서 심장으로 돌아오는 혈관 (정맥)이 확장^정맥류) 되거나 혈관이 생긴다 (정맥염) .

신경병증 정맥과 동맥의 혈액순환은 문제가 없지만 다리로 가는 신경들이 자극받거나 병들었을 때 (다양한 신경학적 장애. 당뇨병 그리고 담배 흡온 알코올 남용 등) . 그 결과, 한쪽 다리나 양쪽 다리가 아프거나 힘이 * 진 느낌이 든다.

관절염 <온>暑풍 다리 관절은 봄풍이나 관절염으로 가상* 쉽게 손상되

특정한 자세로 취했을 때 더 악화된다. 예를 들어 택시를 잡으려고 팔을 어깨 위로 들었을 때 가장 아플 수 있으며, 외투 소매에 팔을 넣기 힘들지도 모른다.

- 어깨를 움직일 때 더 악화되지 않고 목 손상도 없었다면 어깨 통증은 횡격막에서 생긴 연관통일 수 있다. 또한 심호흡을 할 때 배가 아프거나 기침을 할 때 혹은 가슴에 찌르는 듯이 통증이 생길지 모른다. 만약 그 통증이 우측 어깨에서 느껴지고, 횡격막에서 온다면 의심되는 질환으로는 *열 받은 담낭(담낭염)*. 간종대, 혹은 폐 질환 등이 있다. 이 모두는 횡격막을 자극할 수 있다. 반면 왼쪽 어깨가 아프다면 그 출처는 대개 비장의 손상이나 폐에 생긴 질환이다.

어깨 통증	
증상	증상
1 손상	액스선 활영으로 진단하고 적절한 치료 ■ 할 것
2 점액낭염	소염제, 국소 주사
3 건염	소염제, 국소 주사
4 관절염	營리요법, 통증 조절
5 디스크 질환	휴식, 견인, 수술
6 혈삼증	심장약, 혈관 성형술, 수술
7 심정발작	즉시 심장발작을 다 ■ 수 있는 규모의 용급실로 가서 의사의 도움을 요청할 것
8 원격악자극	지체 없이 의사한 찾을 것

다리 통증

S 액순환이 문제다

於

다리 통증은 허리 통증만큼이나 자주 생긴다. 이 통증은, 흔히 '쥐가 났다 (chneey horse)'라고 하는 근육 경축처럼 원인이 분명할 때가 있다. 예컨대 생후 3개월 된 아이나 겨우 다리를 뻗을 만한 줍은 좌석에서 오랫동안 비행기를 탈 때처럼 말이다. 그러나 많은 사람들은 영문도 모른 채 만성적인 다리 통증을 겪는다. 혈액순환이 잘 안 된다는 것이 가장 가능성 높은 원인으로 보인다. 이러한 이유들 가운데 가장 중요한 몇 가지 설명을 보자.

동맥의 병변 다리 근육으로 혈액을 공급해주는 혈관이 동맥경화증으로 좁아진 것이다.

정맥에 생긴 문제 다리에서 심장으로 돌아오는 혈관! 정맥) 이 확장 < 정맥류) 되거나 혈괴 Ifil魂가 생긴다 (정맥염).

신경병증 정맥과 동맥의 혈액순환은 문제가 없지만 다리로 가는 신경들이 자극받거나 병들었을 때 (다양한 신경학적 장애, 당뇨병 그리고 담배 혹은 알코올 남용 등). 그 결과, 한쪽 다리나 양쪽 다리가 아프거나 힘이 빠진 느낌이 든다.

관절염 # 暑풍 다리 관절온

통증

한계 손상되

g 되거나 염증이 생긴다.

洪 근육의 피로, 긴장, 상해 또는 칼륨과 마그네슘과 같은 어떤
의 결핍으로 (특히 이뇨제를 복용하고 있다면) 경축이 생긴다

전 위의 경우들 중 어떤 것이 통증을 일으킨 원인일까? 그것을
!는 방법은 다음과 같다.

다리의 관절이 붉고, 붓고, 누르거나 만지면 아프고, 움직일 때
프다면 관절염이나 통풍이다.

표면 근처에 있는 정맥 (표재정맥)에 생긴 급성 정맥염 (정맥에 염
생긴 것)은 그 부위가 붉고 아프며, 또 붓는다. 반면 깊숙한 부위
1는 정맥 (심부정맥)에 염증이 생기면 사지는 붉어지지 않지만 붓
깊이 누르면 통증을 느낀다.

복경화증으로 동맥이 좁아지면 일정 거리를 걸은 후 종아리에 쥐
날지도 모른다. 잠시 휴식을 취하면 팬찮아져서 계속 걸을 수 있
이번에는 이전보다 더 멀리 그리고 더 빨리 걸을 수 있다. 하지
동맥이 점차 더 좁아지면서 조금만 활동해도 통증이 더 자주 생
1고 결국에는 열매조차 증상이 생긴다. 걸을 때 근육이 당기는 느
} 은. 동맥이 막혀 다리 근육이 산소를 못 쓰게 되자 더 많은 산소를
운라는 외침이다. 이런 증상을 경험하고 있다면 발가락을 보자. 발
꽉이 창백하고 만지면 차가울지 모르며 피부가 약간 헐어서 (궤
玄) 잘 낫지 않거나 피부가 검게 된 **부위** (피자)가 있을지 모른다. 이
병이 심할 때는 발가락에 아프고 밤에는 발등이 아플 수도 있다. 혈

관 질환에 특별한 위험 요소가 있다면 혈액순환 장애가 생길 가능성
이 상당히 높아진다. 이 위험 요소란 골초나 고혈압 혹은 당뇨가 있
거나 다른 부위에 동맥경화증의 증거 (과거에 앓았던 뇌졸중 혹은 심장발
작) 가 있는 경우를 말한다.

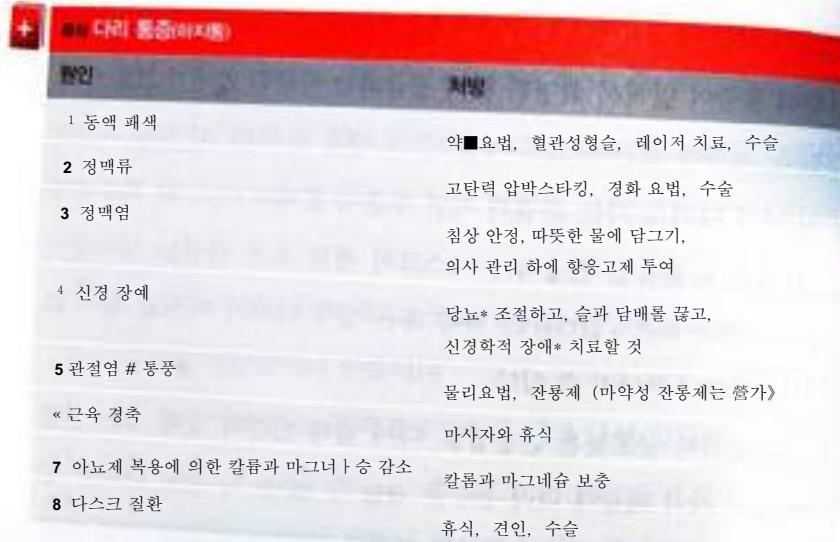
- 다리 통증이 앞에서 설명한 혈액 공급과는 아무런 관계가 없을 수도 있다. 척추에 있는 디스크 이상으로도 생길 수 있다. 이 경우 척추에 서 나와 다리로 가는 신경의 어떤 부분이 문제의 어느 한 척추뼈에 서 생긴 관절염성 변형이나 디스크의 팽창 혹은 파열로 압박받아 (비록 허리는 아프지 않더라도) 한쪽 혹은 양쪽 다리가 아프고 힘이 없거나 감각이 무뎌질 수 있다.
- 당뇨 환자와 골초들은 신경병증, 다시 말해 신경의 질병 또는 신경에 생긴 자극 때문에 다리 통증을 겪을 수 있다. 이 경우 다리는 멀쩡해 보이고 맥박도 좋고 색깔도 팬찮다. 게다가 따뜻한 테다 다른 불편함도 느끼지 않는다. 그러나 이런 느낌이 들 것이다. •아. 이런 쏘는 것 같은 통증이란!

꿀
S

다리 통증의 원인을 다른 어떤 증상과 구분하는 방법은 다음 세 가지
사항으로 직접 확인할 수 있다.

- 다리를 들어 올려 그 통증이 줄어든다면 정맥염일 가능성이 있다.
- 다리를 아래로 내렸을 때 더 편하다면 중력이 혈액을 다리로 보내는 것을 돋는다고 보면 된다. 그렇다면 통증의 원인은 동맥에 있다.
- 통증이 뻣뻣하고 저리는 느낌을 동반하면 허리에 문제가 있다 (이 병의 말기에는 혈액 공급이 줄어도 역시 뻣뻣하고 저리는 느낌이 있을 수 있다).

다리 통증은 일반인들도 자가 진단 할 수 있고, 또 의사가 하는 간단한 신체 검진만으로도 종종 수월하게 진단을 내릴 수 있는 증상 중 하나다



발의 통증

신발부터 바꿔보자

於

기회가 된다면 버스나 기차 안 혹은 사람들이 많이 모이는 공공장소에서 사람들, 특히 여자들이 신고 있는 구두를 한번 살펴보자. 여자들의 발은 작은 구두 속에 갇혀 있고, 종종 터무니없는 구두코에 각도가 맞춰져 있다. 또 '힐'이라고 부르는 가느다란 스파이크 꼭대기 위에 사람이 아슬아슬하게 얹혀 있다. 남자들 역시 좁고 뾰족한 구두 오에 발가락을 쑤셔 넣기는 마찬가지다. 구두 속을 보면 숫제 발가락들이 하나씩 겹쳐 있을 정도다 (비만이라면 품에 맞게 넉넉한 신발을 신더라도 발이 아플 수 있다). 이들은 연극이나 영화를 볼 때 또는 식당에서 열른 구두를 벗고서야 만족해 하며 안도의 한숨을 내쉰다. 유행이라는 미명 하에 자초한 이 모든 고문 때문에 많은 사람들이 만성적인 발 통증을 겪는다. 어쩌면 당연한 일인지도 모른다.

발 통증의 대표적인 증상으로 엄지발가락 안쪽에 생기는 염증인 건막류, 뼈의 유사 조직인 가골假骨*, 사마귀, 티눈, 발톱이 안으로 파고드는 내생발톱,* 발바닥의 오목한 부분이 감소되는 발바닥궁의 봉괴* 그리고 염좌 등이 있다. 여기서는 발을 꽉 조이는 것과 무관한 발의 통증만 살펴보자.

- 가 손상되었을 때 이의 재생을 위해 새롭게 생기는 _와 유사한 조작을 잘한다. 보통 차용#는 섬유성 가교#CM橋 ■ 형성하지만 나중에는 단단한 골성 사#세M 이 된다.
- 안으로 따고드는 안嗥을 말한다. 주로 엄지발가락 생기는데 수술로 진라내도록 한다.
- 발바닥의 오목한 부분이 감소되어 평갑처럼 되는 多상이다.

급성 통풍 때와 장소, 하는 일과 상관없이 갑자기 엄지발가락이 심하게 욱신거린다고 가정해보자. 무거운 물건을 빨 위에 떨어뜨리지도 않고, 누가 빨을 밟지도 않았다. 돌부리에 채인 기억도 없다. 그런데도 믿을 수 없을 만큼 고통스럽다. 구두와 양말을 벗고 발가락을 본다. 만약 붓고 뺏갈고 화끈거리며 만져서 매우 아프다면 통풍의 급성기에 들어선 것이다. 이전에 유사한 발작이 있었거나 규칙적으로 이뇨개 (일명 •물 빼는 약)를 복용하고 있다면, 이런 진단의 가능성은 더욱 높아진다. 이 약은 과다한 체액을 제거하고 혈압을 낮출 뿐 아니라 혈중의 요산 농도를 더 높인다. 이 요산이 관절에 침착되면 (특히 엄지발가락 관절이 가장 빈번하다) 전형적인 통풍 발작을 일으킨다. 가만 놔두면 가볍게 닿기만 해도 상당한 통증이 밀려온다. 예컨대 침대 시트가 살짝 닿는 것만으로도 무척 고통스럽다. 이 기막힌 민감성은 통풍의 보증수표다. 다른 관절염이 아무리 아프고 힘겹다 해도, 통풍처럼 환부에 닿기만 해도 믿을 수 없을 만큼 예민하게 통증을 느끼는 관절염은 없다.

■ **가시** 발의 통증과 관련된 또 다른 경우도 있다. 걷는 도중 발뒤꿈치에서 갑자기 심한 통증이 느껴졌다면 뼈가시가 생긴 것이다. 나는 이 증상을 직접 경험했고, 그것이 얼마나 사람을 무력하게 하는지 잘 알고 있다.

오래 전 겨울이었다. 당시 아내는 내가 하던 가벼운 운동이 못마땅 했던지 좀더 보강이 필요하다고 결정했다. 그 엄동설한에 뉴욕에 있는 센트럴파크를 달려야 한다는 것이었다. 나는 아내의 명령에 강하게 거부했다. 우리는 적당한 선에서 태협했다. 내가 대자연의 추위를 평계 대지 않는 대신, 집 안 적당한 장소에서 달리는 것이었다, 비참한 신

세! 내 맨발이 딱딱한 바닥을 쿵쾅충광 달린 지 정확히 이틀 후에 왼쪽 발에 심한 통증이 생겼다. 아니나 다를까 그 뒤 일 년 동안이나 절뚝거렸다. 물리요법과 관절염 소염제인 코티손 주사¹로 치료했고, 발뒤꿈치의 부담을 덜기 위해 구두 안에 깔창을 끼웠지만. 그 모든 노력은 허사였다. 염증은 저절로 가라앉았다.

달리기 선수거나 늘 조깅을 하는 사람이 발뒤꿈치에 통증이 생겼다면 엑스선 촬영을 받아보라. 엑스선 촬영으로 고통의 원인, 즉 미세한 뼈의 가시를 밝혀낼 수 있을 것이다. 이 상태를 완치시키는 유일한 방법은 시간뿐이다. 그리고 낫기를 기다리는 동안 수영이나 자전거 타기와 같은 다른 운동을 시작하는 것이 좋다.

관절염 발에는 많은 관절이 있다. 이 모든 관절에도 몇 종류의 관절염이 발병한다. 예컨대 류마티스성 관절염을 보자. 혼히 손과 관련 있다고 생각하지만 발의 작은 관절에도 침범하여 걷든 쉬든 심한 통증을 초래한다. 이 통증은 만성적이며 다른 부위에 생긴 류마티스성 관절염처럼 관절의 부종과 변형을 동반한다.

동맥 폐색 발이 (앞서 설명했던 다리처럼) 동맥 폐색으로 충분한 혈액을 공급받지 못할 때도 발등에 통증이 생긴다. 처음에는 걸을 때만. 위에는 쉴 때도 통증이 생긴다. 이런 통증이 혈류 감소 때문인지. 관절염으로 생기는 것인지를 구별하기 위해서는 주의 깊은 신체 검진이 필요하다. 그 중 가정에서도 해볼 수 있는 한 가지를 소개한다.

• 뼈의 영증물 빠르크 致라석으로 없애 이 위한 스너¹로이드제 '각着 몬' M'S® S우 인대 나 합손상시킬 우려가 있어 사용에 내약* 두고 있다.

손가락으로 발등에서 엄지발가락 쪽으로 조금씩 위로 깊어 나가다 보면 선명하고 강한 맥박이 만져진다. 사람마다 조금씩 위치가 다를 수 있으므로 주의 깊게 찾아야 한다. 이때 아무런 맥박도 없고 발이 차갑다면, 또 발가락에 흔히 있는 약간의 체모가 사라졌다면 아마 그 통증은 혈액순환이 나빠서 생겼을 가능성이 높다. 혈관 이상으로 생긴 다른 통증처럼 고혈압과 함께 뇌졸중이나 심장발작처럼 다른 곳에 동맥질환이 있고, 골초이거나 당뇨병이 있다면 이 질환은 예약해놓은 것이나 다름없다. 걸을 때만 통증이 있다가 쉴 때나 밤에도 생긴다면 순환기 계통에 생긴 문제는 훨씬 더 악화된 것이다.

색전증 어느 순간 혈괴 (색전) 가 발의 혈관들 중 한 곳을 차단해도 발에서 갑자기 극심한 통증을 느낄 수 있다. 이때 발은 차갑고 마비되며 창백해 보일 것이다. 이 상황은 몸의 위쪽 어느 곳에서 혈전^後이나 한 조각의 동맥경화반이 떨어져 나와 동맥을 따라 아래로 내려와 막힌 것이다. 이 증상이 의심되면 당장 병원으로 달려가야 한다. 색전증이 생긴 다리는 위태로운 상태이므로 응급 상황이다.

혈관성 경축 발의 동맥들이 추위에 노출될 때는 경축을 일으킨다. 이 경우 발가락은 통증으로 옥신옥신 쑤시고 처음엔 파랗게 변하다가 나중에는 하얗게 된다. 발가락이 따뜻해지면 혈액이 되돌아와 피부는 제색깔을 찾지만 통증은 더욱 심해진다. 이 장애는 ‘레이노 병’ 혹은 ‘레이노 현상’이라 부르는데, 원인은 온도가 떨어지기 때문이다. 그러나 이 온도 변화는 정상인에게는 영향을 미치지 않을 정도다 일종의 자가·면역성 질환으로 대부분 여자들에게 일어난다.

신경병증 신경이 원인이 되어 발에 통증이 생길 수도 있다. 여기서 말하는 ‘신경의 원인’은 정서적인 의미가 아니라 신체적인 것이다. 다리에서 통증이 생긴 경우처럼 발에 연결되는 신경도 척추에서 나온다. 그 척추 사이의 디스크가 어느 특별한 신경을 누를 때 발을 향해 내려가는 모든 경로에 아픔을 느끼게 된다. 이 경우 자가 진단할 수 있는 검사법이 있는데, 발뒤꿈치로 걸어보는 것이다. 만약 그 신경이 눌려 있다면 다리 근육은 뒤꿈치로 걷는 것을 지탱하지 못할 것이다.

신경은 매독, 당뇨병, 알코올중독증과 심한 흡연 및 몇 가지 신경학적 질환을 포함한 다양한 장애들로 기능 이상을 일으킬 수 있다. 이러한 신경의 문제는 원인과 관계없이 ‘신경병증’이라고 부른다. 이 질병이 유발하는 통증은 간헐적이고, 칼로 베이거나 쏘이거나 타는 것처럼 느껴진다. 순환기 질환에서 나타나는 박동성 통증, 혹은 통풍에서 보이는 극렬하고 지속적인 고통이나 관절염의 만성적인 통증과는 다르다.

신경종 어떤 사람들은 발가락 신경에 생기는 작은 종창인 신경종으로 끔찍한 고통을 겪기도 한다. 이것은 만져지지 않으며 엑스선 촬영에서 도 나타나지 않는다. 왜 생기는지는 아무도 모르지만 통증을 덜기 위한 유일한 방법은 수술로 없애는 것이다. 신경종은 다른 모든 가능성들을 제외한 후에야 진단할 수 있다.

발에 통증이 있을 때 세 가지를 기억하자. 우선 편안한 구두를 신어라. 패션 때문에 발을 희생시켜야만 한다면 많은 곳에서 내가 본 현명한 사람들처럼 해보라. 즉, 출근 때는 멋진 신발을 신고 회사에서는 편안한 운동화나 실내화를 이용하자. 밖을 많이 돌아다니는 직업이라면 그

반대로 해보자. 둘째, 발의 상처를 피하라. 발이 온몸의 균형을 잡고 있다는 사실을 기억하자. 셋째, 발의 통증이 외상이나 신발과 관련 없어 보인다면 의사와 상담하라. 의사는 그 통증을 일으킨 원인으로 관절염, 통풍, 순환기계 질환 혹은 신경의 이상 등을 고려할 것이다.



관절의 통증

쑤시고 붓고 몸까지 피곤하다면 병원에서 확인하자

於

구강에서 항문까지 이어진 기다란 관을 위장관계(gastrointestinal tract)라고 한다. 대뇌와 그 아래 모든 신경들은 •신경계(neurological system)'를 이루고 있고, 기도에서 폐까지 호흡 작용을 하는 기관들은 •호흡기계(respiratory tract)라고 한다. 믿든 안 믿든 서로 떨어져 있는 인체 내의 모든 관절들 또한 이처럼 서로 관련되어 있다-

무릎을 비틀면서 결혼식 장에서 춤을 추려 할 때 갑자기 무릎이 아프거나, 테니스를 몇 세트 치고 난 뒤에 팔꿈치가 쭉쭉 쑤신다면 그 관절 통증은 외상으로 인한 것이며 국소적이다. 그러나 다치거나 무리한 적이 없는 데도 한 군데 이상 관절이 아프다면 전신성 질환을 의심해야 한다. 그 과정은 관절염(arthritis: 그리스어로 관절을 뜻하는 •아르트루스 arthus•와 염증을 뜻하는 •이티스iris•에서 생긴 용어)뿐 아니라 인체 내 다른 계통들을 손상시킨다. 이를 순서대로 자세히 살펴보자.

첫째. 몸의 모든 관절이 아프고 열감을 느끼면 감기 같은 어떤 바이러스에 감염된 것일 수 있다 둘째 다른 곳은 괜찮지만 통증이 관절에만 국한될 수도 있다. 예를 들면 엉덩이가 간간이 조금 아프거나 언제 비가 올지 무릎이 미리 말해주는 것들이다. 셋째. 온몸이 다 쑤시고 관절이 변형되며 약간 열이 나고 빙혈이 생겨 힘이 없을 때가 있다. 두 번째와 세 번째는 관절염의 가장 흔한 경우다. 여기서는 먼저 더 심각한 세 번째부터 보자.

류마티스성 관절염 꾸준하게 쑤시는 통증, 봇고 변형된 관절·빈혈 그리고 이따금씩 생기는 가벼운 발열은 류마티스성 관절염의 증상들이다. 그러나 이것과 다른 형태의 관절염을 구별하는 결정적인 특징은 통증을 동반한 전신 권태감이다. 당사자는 아플 뿐만 아니라 아주 피곤하다고 느낀다. 류마티스성 관절염이 전신에 관련되는 일종의 자가 면역성 질환이기 때문이다. 실제로 이 질환은 종종 심장과 폐까지도 공격한다.

굴관^ 이 증상은 고통스럽긴 하지만 상황은 류마티스성 관절염과 다르다. 우선 자가면역성 장애가 아니며 관절을 덜 변형시키고, 다른 장기에 영향을 미치지 않는다. 즉, 특별히 문제가 있는 그 관절에만 통증을 느낀다. 이 방면의 많은 권위자들은 골관절염을 허리, 무릎 그리고 고관절처럼 운동량이 특히 많고, 압력을 과도하게 받는 관절들을 침범하여 생기는 일종의 ‘많아 헤지는 과정’^{*}으로 간주한다.

이 두 가지 주된 유형의 관절염만이 만성적인 관절통을 일으키는 것은 아니다. 몇몇 다른 증상들도 있다.

급성 감염증 몸의 어떤 부분이 감염되면 그 원인 세균은 혈중으로 들어가 관절을 침범할 수 있다. 대개 여러 관절보다는 한 관절을 침범하는 경우가 많다. 그러면 그 관절은 봇고, 아프며 또 놓이 가득 찬다.^B 형간염 같은 바이러스 감염은 통증과 일부 관절의 부종을 일으키지만 놓이 없다는 점이 다르다. 비정상적인 심장 판막의 감염증인 세균성

* 의학적으로는 .퇴행성 과정 이라고 한다

심내막염도 마찬가지다.

급성 통풍 다양한 인체의 화학물질이 관절 안으로 들어가서 관절을 자극하기도 한다. 요산이 그렇다. 요산이 많으면 통풍을 일으킨다. 모든 통풍 발작의 3/4 정도는 한 관절, 특히 엄지발가락에 생긴다.

건선 건선이 있는 사람들 가운데 약 나³은 통증과 몇몇 관절의 종창을 경험한다. 건선은 전신에 하얀 비늘가루 같은 것 (인설 > 署) 이 가득해 눈으로 쉽게 알아볼 수 있는 피부 질환이다.

암 혹은 출혈성 장애 특정 암, 출혈과 관련된 문제 (여기에는 관절 내 출혈도 포함된다)^W 심지어 장 질환들도 특정 형태의 관절염을 동반할 수 있다.

관^ 완전히 건강해 보이는 관절에서도 통증이 생긴다. 이는 관절 통으로 알려진 현상이다. 관절통은 단순히 ‘관절이 아픈 것’을 뜻한다. 감기에 걸리거나 그냥 관절이 아플 때 생긴다. 이 경우 관절이 붓거나 예민하거나 빨갛게 변하지는 않는다.

약물 의사가 처방해준 약이든 처방 없이 약국에서 구입한 약이든 약물은 관절을 아프고 붓게 할 수 있다. 발병 요인이 될 수 있는 약물을 나열하자면 꽤 많다. 페니실린, 경구피임제, 일부 고혈압 치료제, 일부 신경안정제, 결핵 치료제, 불면증 때문에 먹는 바르비투르산염도 포함된다. 그래서 관절이 갑자기 아프고 어떤 뚜렷한 이유 없이 부풀어 오른다면 먹고 있는 약물을 한 요인으로 간주해야 한다.

아래는 관절염의 원인을 결정하는 데 도움이 되는 몇 가지 중요한 질문들이다.

• 나이가 20세 이하인가? 하나 이상의 관절에 통증이 있는가? 그 통증이 이 관절 저 관절로 옮겨 다니는가? # 세 가지 질문에 모두 해당된다면 급성 류마티스열에 걸린 것이다. 최근에 인후통을 앓고 난 뒤에 이런 증상이 생겼다면 더욱 가능성은 높다. 그러나 20세를 넘기면 류마티스열이 생기는 경우는 드물다.

• 20~45세 사이의 여자로 통증과 관절의 뻣뻣함 그리고 하나 이상의 관절에 종창이 생기고 그 모양이 대칭적인가? 불행하게도 류마티스성 관절염에 걸린 것이다. 그러나 관절 증상이 40세 이후에 생기기 시작했다면 골관절염에 걸렸을 가능성이 더 높다.

• 오직 엄지발가락 관절만 아픈가? < 엄지발가락이 부어 있고 붉은 테다 무척 예민해 아주 살짝 건드려도 아프다면 통풍이 거의 확실하다. 만일 이뇨제를 복용하고 있다면 그 진단은 꽤 정확하다 아픈 관절이 무릎이나 팔꿈치 같은 다른 단일 관절이라

◆ 려하라

(특히 최근 요도에서 분비물이 나왔거나 다른 세균성,

• 대부분 손목에 문제가 있는가? 종종 류마티 + 인 증상이 된다.

• 통증이 무릎과 고관절에 가장 심한가? 골관절염

• 통증과 종창이 동시에 몇몇 관절, 특히 손과 발에 xi 티스성 관절염이 하나의 가능성 있는 질환이.

가능한 원인 중 하나다. 라이터 증후군에서는

아프다. 또 눈의 염증과 요도 분비물이 있

분 젊은 남자에게 발견되는 일종의 자가면역성 장애로 대개 성병에 유별난 반응을 보인다.

• 언제 관절이 봇고 예민해졌는가? 여기서는 • 언제가 중요하다. 그 이유는 류마티스성 관절염과 골관절염 둘 다 관절이 예민해지고 봇지만, 골관절염은 종종 예민해지거나 봇기 전에 통증이 몇 주 혹은 몇 달 앞서 생기기 때문이다. 그러나 류마티스성 관절염은 그렇지 않다.

• 관절 증상이 대칭적인가? → 류마티스성 관절염은 한쪽 관절이 아프면 다른 쪽 역시 아프다. 반면 골관절염은 그 증상이 일정하지 않다.

• 활동하면 증상이 악화되고 휴식을 취하면 사라지는 경향이 있는가?

◆ 골관절염의 징후다.

• 증상이 아침에 더 심하고 오후가 되면 덜한가? * 골관절염보다는 류마티스성 관절염일 가능성이 더 많다. 골관절염은 오후가 되면 더 심해진다.

• 젊은 나이인데 관절통과 함께 발열이 있는가? * 류마티스열일 가능성이 있다. 그렇지 않다면 그 관절이 통풍이나 홍반성 낭창 같은 다 < 자가면역성 질환으로, 염증이 생기거나 영향을 받은 것일지 모른

과거에는 별로 주의하지 않았지만 요즘은 어디에 살든지 간에

'을 고, 면 안 된다. 진드기에 물려 전파되는 이 병

I 그리고 관절통을 일으킨다.

나? ◆ 염증성 장질환 (웨인성 대장염)

감염증 결핵이나 임질로 야기된 것과 같은 감염증

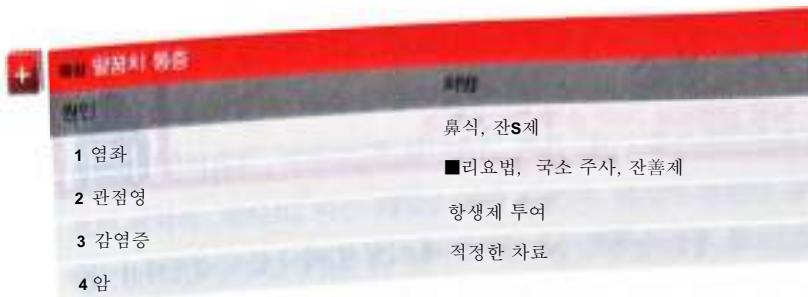
이런 원인 질환은 팔꿈치를 화끈거리고 예민하게 하며, 또 봇게 만들기 때문에 점액낭 염증*—•의 원인이 아님을 알 수 있다. 이繼 달리 테니스 엘보는 팔꿈치를 못 쓰게 해도 이런 증상들은 나타나 않는다. 다음의 한 사례는 어떤 만성 관절통도 대수롭게 넘어서는 안 되는 까닭을 보여준다.

테니스를 즐기던 건강한 52세의 남자가 있었다. 어느 날 오른쪽 팔꿈치에 통증이 생겼다. 그는 여타 다른 증상들은 무시하고 한 정형외과 의사를 찾아가 상담을 받았다. 의사는 •테니스 엘보에 효과가 있는 주사를 놔주면서 팔을 쉬게 하라고 조언했다. 그런데 처방 후에 팔이 웨훨씬 더 불편해졌다. 몇 주 뒤 엑스선 촬영을 한 후에야 그 이유를 알았다. 몸의 어느 부분에서 팔꿈치로 암이 전이됐던 것이다. 그 원인은 : 폐에 있는 아주 작은 악성 종양으로 판명되었다. 너무 작아서 폐 질환 증상 (예를 들어 기침 같은) 도 생기지 않았으며, 엑스선 사진에서도 그 자체가 하나의 음영처럼 보일 뿐이었다. 그렇게 폐의 암세포는 떠돌아다니다가 팔꿈치에 정착했던 것이다. 최대한 적극적으로 암 치료를 했지만 그 악성 종양은 뇌·간, 폐 그리고 다른 뼈로 전이되어 결국 그 환자는 몇 주 후에 사망했다.

이 사례에서 얻을 수 있는 교훈은? 그렇다! 만약 어느 관절이 나 뼈에 '이유 없는 통증이 생겼고 그 증상들이 이내 사라지지 않는다면 엑스선 촬영을 한번 받아보라는 것이다.

* 유흘낭영이라고도 한다. 어깨, 꽃, 외 등 관변 사이에 윤_는 진병이다.

싸고 있는 융활낭에 염증이 생기



가슴통증

당장 병원으로 가라! 손해 볼 것 없다!



살다보면 가슴이 아프거나 답답할 때 어떻게 해야 할지 결정해야 하는 경우가 많다. 특히 의사의 도움을 즉시 받을 수 없는 한밤중에는 서둘러 결정을 내려야 할지 모른다. 잠깐의 방심이 큰 화를 불러올 수 있다. 때문에 아래 사항을 꼼꼼히 읽어보길 바란다.

심장 이상으로 생긴 가슴 통증

흉통을 일으키는 많은 다양한 가능성들을 토론하기 전에 절대 잊어서는 안 될 매우 중요한 규칙이 있다. **가슴에 갑자기 불편함이 생긴다면 일단 심장과 관련 있는 문제로 생각하고, 그에 합당한 조치를 취하라!** 거짓 경고 신호로 판명되더라도 잊을 것은 없다. 반면 정말 심장 이상이라면 자신의 생명을 구할 수 있다. 물론 이 책을 읽다 보면 심장 통증이 어떤 방식으로 드러나는지 알게 될 것이다. 하지만 그것만으로 모든 문제를 확실하게 해결할 수 없다. 상황에 따라 변수가 많고 일률적으로 적용하기가 힘들기 때문이다. 따라서 무엇이 문제인지 확신이 서지 않는다면 안전하게 게임을 하는 것이 좋다 이를테면 지체 없이 의사에게 전화를 걸거나 가장 가까운 병원의 응급실로 가는 것이다

무엇보다 심장발작은 항상 고통스럽지 않다는 것을 기억하기 바란다. 이 증상은 종종 답답함, 압박감·숨 막힘 등으로 느껴지는 경우가 더砂다. 나는 이미 오래전에 ‘■가슴이 아프세라고 환자에’,

봐서는 절대 안 된다는 것을 알았다. 심지어 심장병 환자들조차도 “아닌데요”라고 답한다. 내가 그렇게만 했다면 오진했을지 모른다. 그런데 “불편한가요?” “누르는 것 같나요?” 혹은 “숨이 찬가요?”라고 물으면 정확히 “맞아요!”라는 대답을 자주 듣는다. 따라서 불편한 흉부증상들이 갑자기 발생했을 경우, 즉각적으로 조치를 취할 수 있도록 설명하겠다.

환자의 나이가 열대여섯 살 정도라면 흉부 통증이나 흉부 압박감이 관상동맥 질환일 가능성은 적다. 이 경우 대개는 응급실로 급히 달려가야 할 필요는 없다. 그러나 마흔 살쯤 된 남자가 자신의 심장이 조금이라도 의심된다면 재빨리 응급실로 달려가야 한다. 다만 여자들은 이야기가 좀 달라진다. 폐경 전에 담배를 피우지 않았고, 피임약을 복용하지도 않았으며, 당뇨 혹은 고혈압도 없고, 난소를 떼어내지 않았으며, 혈중 지질 (콜레스테롤)이 비정상적으로 높지 않은 여자라면 심장병에 대한 저항력이 있다. 그러나 남자든 여자든 위험 인자들이 있다면 관상동맥 질환으로 인한 흉부 증상이 생길 가능성은 높아진다.

그럼 이제 심장에 어떤 원인으로 통증이 생길 수 있는지 살펴보자. 흉부는 매우 복잡한 부위로 몇몇 서로 다른 장기들과 신경들이 있다- 이들은 모두 심장발작과 유사한 증상을 만들어 내기도 한다. 가능성 있는 ‘범인들’은 다음과 같다.

쇄내면의 염증으로 때로 폐렴을 시사하는 흉막염. 폐의 작은 가나에 혈괴가 막혀 심장발작으로 오인할 수 있는 색전증

기 위장으로 밀려 내려가는 길에 생

摩

I
S

기는 모든 장애물들은 실질적으로 심장에서 생기는 통증과 구별하기 힘든 통증을 일으킬 수 있다.

- 열공 탈장: 위장의 일부가 혼강으로 밀려 올라가 심장 부위를 위산이 자극해 타는 듯한 통증을 일으킨다.
- 혼관의 외상이나 질병: 심장 통증과 덜 혼동되지만 그래도 고려해야 한다.
- 신경의 자극: 척주를 빠져나갈 때 압박되어 생긴다.
- 혼벽: 근육 경축이 생길 수 있다
- 담낭 질환
- 척추관절염

흉통을 일으키는 다양하고 혼한 각각의 원인들과 이들을 어떻게 구별할 수 있을지 간단히 알아보자.

상장B작 나는 심장 질환이 미국에서 사망과 신체장애의 가장 큰 원인. 인데도 그 증상의 특징조차 제대로 아는 사람이 거의 없다는 사실에 항상 놀란다. 많은 사람들은 심장 통증이 예리하고 찌르는 듯이 느껴지거나 혹은 가슴 왼쪽에서 발생한다고 생각한다. 하지만 전형적인 심장발작 통증은 압박감이 느껴지는 양상이다. 주로 가슴 한가운데. 흉골 후면에 위치하고 있으며, 통증은 어느 한쪽 어깨를 거쳐 등 또는 손 (대개 왼쪽 팔. 왼쪽 어깨 그리고 왼쪽 손으로 퍼져가지만. 항상 아니다). 턱 혹은 귀로 퍼져 나간다 동맥이 완전히 막혀버려

- 성 ^{1위} 땀 ^{2위} 통증 ^{3위} 당신 대한민국의 사임 원인 는 임이

을 멈추더라도 그 증상은 사라지지 않는다. 니트로글리세린 알약을 혀 아래에 넣으면 몇 분 동안 증상을 완화시킬 수 있지만 후에 다시 재발한다. 환자는 창백하고 힘이 빠지며 호흡이 곤란하고 갑자기 식은땀을 흘린다. 대개는 매우 불안해한다. 기침. 심계항진 (심박동을 스스로 느끼는 것), 현기증 그리고 가벼운 어지러움이 있을 수 있다. 앓아 있으면 다소 나아진다.

이것이 심장발작에 대한 전형적인 설명이다. 그러나 그 양상은 상당히 변화가 심해서 환자 특유의 통증에 대한 역치, 또한 심장 내 손상이 일어난 위치와 강도에 따라서 달라진다. 사실 심장발작은 '조용히 진행•될 수 있어서 환자도 잘 모르고, 치료하지 않아도 그럭저럭 살아갈 수 있다. 또 질병이 있는지도 모른 채 사망하기도 한다.

협심증 앞서 설명한 것들과 성질상 유사한 통증을 일으키는 또 다른 심장병으로 협심증이 있다. 이것은 누르는 듯 혹은 쥐어짜는 듯. 종종 가슴 가운데에서 통증이 시작돼 왼쪽 팔, 어깨 또는 손으로 따라 내려간다.

협심증은 증세가 덜 심하고 무력감이나 발한故汗 등 다른 증상들과 연계되지는 않지만 가장 중요한 특징은 증상의 발현 시간이 짧다는 것이다. 협심증 발작은 육체적이든 (특히 춥고 바람 부는 날씨에 언덕을 너무 빨리 걸어 올라가는 것 같은). 정신적이든 (열띤 논쟁 혹은 손에 땀을 쥐게 하는 미식축구 경기 같은) 특정한 긴장 때문에 자주 일어나며. 그 노력이나 긴장 상태가 끝나면 재빨리 사라진다. 대부분 협심증은 심장발작을 일으 - 관상동맥의 완전 폐색보다는 오히려 동맥경화로 인한 관상동맥 부분적인 폐색을 반영하는 경우가 많다. 반복적이고 잦은 협심증은

□ 통증과 구별하

J 장부위* 위산

그래도 고려해

어떻게 구별

나장 큰 원인 •

% 사실에

'듯이 느껴

전형적인 심

는 가운데, 흉

외 등, 팔 또

상 그런 것은

면 하던 일

상 가운데 폐암

을 멈추더라도 그 증상은 사라지지 않는다. 니트로글리세린 알약을 혀 아래에 넣으면 몇 분 동안 증상을 완화시킬 수 있지만 후에 다시 재발한다. 환자는 창백하고 힘이 빠지며 호흡이 곤란하고 갑자기 식은땀을 흘린다. 대개는 매우 불안해한다. 기침, 심계항진 (심박동을 스스로 느끼는 것), 현기증 그리고 가벼운 어지러움이 있을 수 있다. 앓아 있으면 다소 나아진다.

이것이 심장발작에 대한 전형적인 설명이다. 그러나 그 양상은 상당히 변화가 심해서 환자 특유의 통증에 대한 역치, 또한 심장 내 손상이 일어난 위치와 강도에 따라서 달라진다. 사실 심장발작은 •조용히 진행'될 수 있어서 환자도 잘 모르고, 치료하지 않아도 그럭저럭 살아갈 수 있다. 또 질병이 있는지도 모른 채 사망하기도 한다.

협심증 앞서 설명한 것들과 성질상 유사한 통증을 일으키는 또 다른 심장병으로 협심증이 있다. 이것은 누르는 듯 혹은 쥐어짜는 듯. 종종 가슴 가운데에서 통증이 시작돼 왼쪽 팔, 어깨 또는 손으로 따라 내려간다.

협심증은 증세가 덜 심하고 무력감이나 발한發斤 등 다른 증상들과 연계되지는 않지만 가장 중요한 특징은 증상의 발현 시간이 짧다는 것이다. 협심증 발작은 육체적이든 (특히 춥고 바람 부는 날씨에 언덕을 너무 빨리 걸어 올라가는 것 같은), 정신적이든 (열띤 논쟁 혹은 손에 땀을 쥐게 하" 미식축구 경기 같은) 특정한 긴장 때문에 자주 일어나며, 그 노장 상태가 끝나면 재빨리 사라진다. 대부분 협심증은 식키는 관상동맥의 완전 폐색보다는 오히려 동맥경²¹ 익 부O이 폐색을 반영하는 경우가 많다. 반⁴

증
S

심장발작이 임박했음을 알리는 경고신호다/ 특히 휴식 중이나 야간에 생길 때 그렇다. 이런 경우에는 바로 의사를 찾아가야 한다!

협심증은 반드시 물리적인 동맥 폐색만을 의미하지는 않으며 일시적인 동맥 경축을 암시하기도 한다. 이 동맥 경축은 치료받을 필요가 있다. 왜냐하면 장기간의 경축은 심장발작을 일으킬 수 있기 때문이다.

심낭염 심장에 발생할 수 있는 또 하나의 통증은 전적으로 다른 장애, 즉 심장을 둘러싸고 있는 심낭에 생긴 장애다. 심낭이 바이러스로 활동되거나 감염되면 심낭巧이 된다. 심낭염의 증상은 심호흡을 할 때 통》 | 악화되는 것만 빼면 심장발작 증상들과 유사하다. 이 두 가지 다른 심장병을 구별하는 단 하나의 확실한 방법은 정확한 신체 검진과 심전도 검사다. 결코 본인 스스로 진단을 내려서는 안 된다. 단순한 바이러스성 심낭염은 대개 양성적인 과정을 밟으므로 잠깐의 휴식과 아스피린으로 치료된다. 하지만 이 병은 더 심각한 원인, 즉 심장발작에서부터 심낭에 전이되는 암을 포함한 모든 경우에 의해 생길 수도 있다. 따라서 의학적인 치료는 내재된 원인이 무엇인가에 따라 달라진다.

폐 이상으로 생긴 가슴풀증

온 玄 흉통이 심장에서 생긴다고 생각하지만 폐에서 일어날 때가 있다. O가것
○ 모르고 넘어가서는 안 될 두 가지 혼한 질병에서 생길 수 있다.

• 이 증상은 **TS상S** 증 이영E상분이라고 한다 이병업심증은
임상적으로는 심근경, 는 것이 量을 못하다.

그 중 하나는 위험하고 즉각적인 주의가 필요한 반면, 다른 하나는 무척 아프기는 하지만 생명을 위협하지는 않는다. 우선 덜 심각한 상황부터 살펴보자. 그 전형적인 형태를 이해하는 것은 그리 어렵지 않다.

흉막염, 폐색전증 폐는 ‘흉막이라는 두 겹의 포장지로 덮여 있다. 그 포장지에 염증이 생기거나 자극을 받거나 감염이 일어나면 흉막염이라는 병이 된다. 흉막염에 걸리면 폐를 덮고 있는 두 겹의 포장지는 서로 마찰되어 심호흡하는 때 순간마다 예리한 통증을 느끼게 된다. 흉막은 바이러스가 유독 좋아하는 표적이다. 바이러스성 흉막염은 종종 발열과 기침을 동반하곤 한다. 폐렴 역시 흉막염으로 시작하는 경우가 많다. 어느 경우든 흉막염 환자는 숨을 깊이 쉬면 매우 아파 그저 얇게 헐떡거리는 숨만 쉴 뿐이다. 대개 활동한다고 해서 증상이 악화되지는 않지만 기침을 하면 심하게 아프다. 바이러스성 흉막염은 보통 며칠간 지속되다가 그 후 저절로 낫는다. 두 겹의 흉막에서 윤활액을 만들어내므로 그 통증은 사라진다. 이제는 숨을 쉴 때 그 막들은 아무런 마찰 없이 부드럽게 작용한다.

흉막염 통증에 대한 전망과 치료는 원인이 무엇인가에 따라 달라진다. 일반적으로 단순한 바이러스성 흉막염은 전혀 걱정할 필요가 없다. 흉막염은 여러 가지 내재된 심각한 질병으로 생길 수도 있다. 그러한 예로 폐에 혈관이 생긴 색전증이 있다. 이것은 종종 흉막염에 이어서 생긴다. 불행하게도 의사와 환자들 모두 이 병에 대한 진단을 자주 간과하곤 한다. 신체 어느 곳 (대개 다리나 골반)에서 생겨나는 팅덩어리인 혈관은 정맥망을 따라 떠돌아다니다가 폐 속으로 들어가 그곳에서 머물게 된다. 그러다가 그것이 폐순환의 일부를 막고 손상을 입힌다.

흉막은 이 과정에서 자극받아 통증을 일으킨다. 발작의 강도는 혈관의 크기와 얼마나 많은 폐 조직이 손상받았는가에 따라 달라진다. 그래서 폐색전증이 일으키는 중상들의 범위는 흉부 어디서든 생길 수 있다-이로 인해 숨쉴 때 더 악화되는 급작스러운 통증에서부터 각혈, 혈압의 급강하 (쇼크), 심지어 사망에까지 이른다.

심장발작이 잘 생기는 요인들이 있는 것처럼 폐색전증을 고려해야만 하는 환경들도 있다. 다음과 같은 것들이다.

- 최근에 생긴 정맥염. 즉 다리 정맥에 생긴 염증이다. 정맥 내에서 혈관이 형성되었다가 한 조각이 떨어져 나가면서 떠돌아다니다 폐로 들어간다. 정맥염은 정맥류*가 있는 상황에서, 침대에 오래 누워 있거나 자동차나 비행기 안에서 몇 시간 동안 앉아 있을 때 잘 나타난다
- 다리를 다치면 정맥에도 손상을 주므로 혈관이 형성될 수 있다 손상된 혈관이 다리 안쪽 깊이 있다면 색전증이 실제로 발생하기 전까지 이 상처로 인한 정맥염을 발견하지 못할 수 있다
- 침상에서 투병 생활을 오래 하면 혈류가 느려져 혈전이 쉽게 형성된다. 질병을 앓고 난 후나 수술 후에 되도록이면 환자를 걸어 다니게 하려는 주된 이유가 바로 이것이다 환⁵, 대에 방치하는 것은 위험하다 과거 이 상황에는 심장발작 후 6주간 함부로 움직여 다. 시간이 지나서 이 예방 조치가심,
- 파부 바로 입으로 보이는 표제성액에 생긴, 형태로 절 나타난다.

오히려 색전증 발생률을 높이는 데 한몫한다는 사실⁰ 밝혀졌다. 따라서 '규칙 제1조'를 기억하자. 침상에 누워 있어야 하는 이유가 무엇이든 되도록이면 얼른 일어나고 또 빨리 움직여라.

- 거의 모든 수술은 혈관이 떠돌아다니기 더 쉽게 만든다. 특히 골반 수술이 그렇다.
- 피임약은 가장 안전하고 효과적인 형태의 피임법이다. 하지만 일부 여성들은 피임약 복용으로 혈전이 쉽게 생길 수 있다. 특히 담배를 피우거나 고혈압이 있거나 혹은 두 조건 모두를 충족하는 30대 여성이라면 더욱 그렇다.

일반적으로 흉막염의 특징 (깊이 숨 쉴 때, 특히 기침할 때 아프다) 을 기•진 흉통은 의학적으로 응급상황은 아니더라도 빨리 의사에게 진단받아야 한다.

기홍 한편 갑작스러운 흉통과 호흡곤란을 함께 일으킬 수 있지만 비교적 급적인 병이 있다. 그것은 한쪽 폐의 일부분이 쉽게 허탈_에 빠질 때 일어난다! 이상하게도 이 병은 대개 폐질환이 있다고 전혀 생각하지 못하는 건강한 젊은이에게서 발생한다. 이러한 기홍을 예상하거나 먼저 손쓸 수 있는 방법은 없다.

나는 이와 관련된 전형적인 사례를 목격했다. 그 환자는 UN에서 일하는 20대 후반의 젊은 외교관이었다. 그는 신체적으로 건강하고 매일 20분 동안 운동을 즐겼다. 그런데 그 전날 저녁식사를 마치고 갑자기 아무런 이유 없이 호흡곤란을 느꼈다. 기침이나 발열은 없었으나

* 虚脱. 혈액순환에 갑작스럽게 장애가 생긴 상태.

분 밤이나 아침에 깼을 때 생긴다) .

- 통증은 대개 근육들이 뭉쳐진 •단단한 띠 (tight band) •로 묘사되곤 한다. 이는 조여드는 느낌이 들지만 맥박이 뛰는 것 같은 박동성을 나타내지는 않는다. 또한 절대 발열을 동반하지 않는다.

긴장성 두통이 있는 사람들은 (솔직하다면) 자신이 인격 적인 문제가 있거나 스트레스로 지쳐 있다고 인정할 것이다.

판두통 편두통은 전적으로 다른 특징을 보여준다.

- 두통 자체가 시작되기 몇 분 혹은 몇 시간 전에 경고 기간이 있다. 그동안 환자는 피로하거나 우울하거나 어떤 형태로든 시각적인장애 또는 다른 신경학적 문제를 경험한다. 즉, 섬광을 느끼거나 눈이 잘 보이지 않으며, 읽는 능력이나 심지어 말하는 능력이 일시적으로 손상된다.
- 편두통은 한쪽에만 통증이 나타나는 일측성一側性이다. 따라서 거의 같은 쪽에 통증이 생긴다. 통증의 성질은 박동성이며, 대개 아침에 발생해 30분-1시간 후에 서서히 심해진다.
- 두통 발작은 며칠 혹은 몇 주 간격으로 발생하며 그 간격이 몇 달 동안 가지는 않는다. 몇 시간 동안 계속되지만 하루 혹은 이틀을 넘기는 경우는 드물다.
- 편두통은 알코올이나 초콜릿 같은 일부 음식 때문에 생길 수도 있다. 그러다 보니 역설적이게도 종종 스트레스를 받은 다음 긴장을 풀면서 술이나 단것을 섭취할 때 두통이 나타나기도 한다.
- 종종 메스꺼움이나 구토를 동반하고. 자고 나면 덜해진다.

편두통의 한 변형으로 군발두통이 있다. 전형적인 편두통은 여성 특히 승모판 탈출증'이 있는 여자들에게 많고, 폐경 후 대개 없어지는 데 반해, 군발두통은 대부분 남성에게 생긴다. 군발두통의 통증은 종종 눈 뒤에 위치하는데, 매우 급작스럽게 경고도 없이 생기며 5-10분 안에 절정에 올랐다가 1시간도 못 돼 사라진다. 이 두통은 종종 알코올 때문에 나타나며, 수면은 도움이 되지 않는다. 실제로는 군발두통 때문에 잠이 깨기도 한다. 이 두통은 하루에 몇 번씩 몇 주간 발생하다가 멎는다.

뇌종양으로 생기는 두통 이 증상은 다음과 같은 특별한 특징이 있다.

- 통증의 강도가 변하지는 않지만 시간이 지나면서 점점 더 심해진다.
- 아침에 더 악화된다.
- 힘든 작업, 긴장, 기침, 재채기 그리고 무거운 물건을 들면 악화되고, 누워 있으면 증상이 줄어든다. 종종 메스꺼움과 구토를 동반한다.

측두동 맥염 측두동맥염이 있는 노인에게 발생하는 두통으로 증상이 심하다. 측두동맥염은 측두부 (구레나룻이 나는 부위 근처)에 있는 동맥의 염증성 질환이다. 이 질환을 앓는 사람은 아파서 음식을 씹지 못하고 시력이 손상되며 전신이 쑤시고 아플 뿐 아니라 열이 나고 체중이 감소한다. 이런 가운데 측두동맥염의 두드러지는 증상이 바로 두통이다. 두통은 머리 한쪽에서 며칠 혹은 몇 주간 계속되며 상당히 국소적이어서 손가락으로 그 예민한 부위를 바로 가리킬 수 있을 정도다. 이 질병을 진단하려면 생체에서 조직을 떼어내 검사하는 생검을 통해 확인해

- 좌심방과화상심 사이에 있는 판막인 승모판이 어떤 원인 **a|及에** 체대량 당뇨!지 않는 증상

야 한다. 측두동맥염은 다량의 스테로이드제로 즉각 치료하지 않으면
뇌졸중이나 시력 상실로 이어질 수 있다.

부비동염 흔히 축농증으로 알려진 부비동염도 두통을 일으키는 혼한
원인이다. 따라서 두통을 이 증상 탓으로 간주하는 경우가 많다. 그렇
다면 부비동과 관련된 두통은 어떻게 가려낼 수 있을까?

- 대개 심한 감기를 앓고 있는 동안이나 그 후에 시작된다.
- 콧물이 목 뒤로 넘어가는 후비루後鼻漏 증상이 있다.
- 얼굴이나 머리의 특정 부위에 국한되며 매우 빨리 생긴다.
- 모든 점액이 배출되기 전인 아침에 더 심하다.
- 기침, 재채기 혹은 갑자기 머리를 움직일 때 악화된다.
- 알코올 섭취, 갑작스러운 온도 변화 그리고 겨울에 따뜻한 곳에서
찬 곳으로 나갈 때 악화된다.

이밖에 혼하지는 않지만 다른 원인으로 생기는 두통이 있다.

상차산경醫 동통성 불수의적 경련으로 알려져 있다. 얼굴에 분포하는
주요 신경의 감염증이다. 이것은 대개 중년층에 발생하며. 단지 몇 초
간 심하게 찌르는 것 같은 통증을 지속적으로 경험한다. 양치질을 하
거나. 씹거나. 심지어 얼굴의 어느 민감한 지점을 건드리기만 해도 증
상이 나타날 수 있다.

m 어떤 질환 때문이든 열이 나면 두통이 생길 수 있다.

어리 외상 머리에 외상을 입으면 두통이 흔하게 생긴다.

경막하 혈종 노인들은 사소한 머리 충격에도 두개골 아래에 출혈을 일으킬 수 있다. 두개골 아래에 혈액이 고여 있는 것을 경막하 혈종이라 하는데, 이 혈종은 대뇌를 압박하여 두통을 일으킬 뿐만 아니라 이상한 행동을 하게 만든다. 뇌 전산화 단층 촬영(CT)이나 자기 공명 영상(MRI)으로 확진한다.

눈 잘못된 안경 처방에서부터 녹내장(안구 압력의 증가)까지 갖가지 눈의 문제들은 두통을 일으킬 수 있다.

약물 약물도 머리를 아프게 할 수 있다. 내가 심장내과에서 진료할 때 두통을 가장 많이 유발한 원인은 협심증 치료를 위해 처방한 니트로글리세린과 이소소르비드 디니트레이트(이소딜) 같은 약물들이었다. 이들 약물은 심장 혈관을 확장시킬 뿐만 아니라 머릿속 혈관을 넓혀 두통을 일으킨다. 항생제, 호르몬제 혹은 어떤 심장약이든 특정 처방을 받고 두통이 생겼다면 우선 그 약물을 의심해보라.

고혈압 박동성 두통을 일으킬 수 있다. 이 두통은 대개 목 뒤에서 느껴지며 아침에 깨 때 제일 심하다.

대뇌 출혈 갑작스럽고 눈이 어지러우며 두루 퍼져 있는 두통이 지속될 때, 특히 목의 강직'을 수반하는 경우는 대뇌 속으로 출혈이 있음

• 단순히 뒷햇한 느 **a** 안이 아니라 약을 앞으로 균형 수®을 **s**도의 뒷햇 **tHi v**한다.

야 한다. 측두동맥염은 다행히 스테로이드제로 즉각 치료하지 않으면 뇌졸중이나 시력 상실로 이어질 수 있다.

부비통염 흔히 축농증으로 알려진 부비동염도 두통을 일으키는 혼한 원인이다. 따라서 두통을 이 증상 탓으로 간주하는 경우가 많다. 그렇다면 부비동과 관련된 두통은 어떻게 가려낼 수 있을까?

- 대개 심한 감기를 앓고 있는 동안이나 그 후에 시작된다.
- 콧물이 목 뒤로 넘어가는 후비루後舞浪 증상이 있다.
- 얼굴이나 머리의 특정 부위에 국한되며 매우 빨리 생긴다.
- 모든 점액이 배출되기 전인 아침에 더 심하다.
- 기침, 재채기 혹은 갑자기 머리를 움직일 때 악화된다.
- 알코올 섭취, 갑작스러운 온도 변화 그리고 겨울에 따뜻한 곳에서 찬 곳으로 나갈 때 악화된다.

이밖에 혼하지는 않지만 다른 원인으로 생기는 두통이 있다.

상하신경통 동통성 불수의적 경련으로 알려져 있다. 얼굴에 분포하는 주요 신경의 감염증이다. 이것은 대개 중년층에 발생하며, 단지 몇 초간 심하게 찌르는 것 같은 통증을 지속적으로 경험한다. 양치질을 하거나, 씹거나, 심지어 얼굴의 어느 민감한 지점을 건드리기만 해도 증상이 나타날 수 있다.

ma 어떤 질환 때문이든 열이 나면 두통이 생길 수 있다.

어리 와상 머리에 외상을 입으면 두통이 혼^

나 측두동맥염

경악하혈종 노인들은 사소한 머리 충격에도 두전:경

으킬 수 있다. 두개골 아래에 혈액이 고여 있는 많, ^

1염이다. 이

하는데, 이 혈종은 대뇌를 압박하여 두통을 일으킬 는나

!을 잊게 할

한 행동을 하게 만든다. 뇌 전산화 단층 촬영 (CTY水。m

눈이 빨갛

(MRI) 으로 확진한다.

증상은 나

눈 잘못된 안경 처방에서부터 녹내장 (안구 압력의 증가) 까모 ㅏ

의 문제들은 두통을 일으킬 수 있다.

방 사라

1 아니

약물 약물도 머리를 아프게 할 수 있다. 내가 심장내과에서 많: 탄다

두통을 가장 많이 유발한 원인은 협심증 치료를 위해 처방한나匕

리세린과 이소소르비드 디니트레이트 (이소딜) 같은 약물들이M.. 예

들 약물은 심장 혈관을 확장시킬 뿐만 아니라 머릿속 혈관을

글

통을 일으킨다. 항생제. 호르몬제 혹은 어떤 심장약이든 특정 제

받고 두통이 생겼다면 우선 그 약물을 의심해보라.

제

I

고혈압 박동성 두통을 일으킬 수 있다. 이 두통은 대개 목 뒤에서

느껴

지며 아침에 깨 때 제일 심하다.

I

대뇌 출혈 갑작스럽고 눈이 어지러우며 두루 퍼져 있는 두통이 지속 P

될 때. 특히 목의 강직*을 수반하는 경우는 대뇌 속으로 출혈이 '

있을

* 단순히 뺏긴한 느a안이 아니라 목을 앙으로 굽힐 수 정도의 렛집it한다.

눈의 통증

눈만이 원인이 아니다



눈이 아픈 것은 대부분 눈 자체의 문제, 즉 감염, 자극 혹은 외상 등이 원인이다. 그러나 간혹 눈이 아프더라도 탈이 난 근원이 코나 부비동처럼 다른 곳일 수 있다. 갑자기 한쪽이나 양쪽 눈이 아프다면 생각할 수 있는 가능성은 다음과 같다.

발열

원인이 무엇이든 열이 나면 눈이 쓰리거나 아프다.

전산성 바이러스 감영 양쪽 안구가 모두 아프고, 온몸이 개운하지 않으며. 몸에 열이 난다. 관절통이 있다면 바이러스로 인한 감기 때문이다. 바이러스성 감염과 연관된 눈의 통증은 24~36시간이 지나면 다른 주요 증상들과 함께 사라진다.

사신경 양증 결막神 (토끼눈)이나 위아래 눈꺼풀. 각막과 눈의 뒤편에서 들어오는 시신경에 생기는 모든 염증은 눈의 통증을 유발하는 흔한 원인들이다. 눈꺼풀에 생긴 다래끼를 말하는 모낭염도 또 하나의 주범이 될 수 있다.

0■질 미세한 어떤 것. 즉 머리카락이나 먼지는 눈으로 들어올 때 돌맹이처럼 크게 느껴질 수 있다. 비포장 길을 걸어갈 때 혹은 눈에 뭔가 S가 튀었을 때 생기는 작은 열상도 심한 통증을 일으킨다.

두■ 눈의 통증은 몇몇 형태의 두통들, 특히 편두통이나 측두동맥염과 관련이 있을 수 있다,

대상포진 • 헤르페스 조스터'라는 바이러스가 일으키는 감염이다. 이는 눈을 침범할 때 끔찍한 통증을 일으킬 뿐만 아니라 시력을 잃게 할 수도 있다. 이 감염증은 특히 노인들에게 흔하며, 처음부터 눈이 빨갛게 되거나 뚜렷한 이상이 생기지는 않는다. 전형적인 피부 증상은 나중에 나타난다.

난시, 원시, 근시 만약 눈의 통증이 1~2주일 동안 생겼다가 금방 사라지고 다시 재발하면 반드시 시력을 검사해야 한다. 단순 난시가 아니면 원시나 근시일 수도 있기 때문이다. 이 문제는 안경으로 교정된다.



만성 부비동염 두통뿐 아니라 자주 눈의 통증을 일으킨다. 얼굴이 예민해지고 종종 가벼운 열이 나며 콧물이 목으로 넘어가는 후비루가 골칫거리로 느껴질지 모른다. 부비동염을 없애기 위해서는 종종 항생제 복용과 고름을 빼내는 배농이 필요하다.

녹내장 안압이 상승해서 생기는 녹내장을 절대로 잊어서는 안 된다. 쉽게 치료할 수 있지만 진찰받지 않는다면 시력을 잃을 수도 있다.

눈을 압박하는 어떤 감각, 통증, 피부가 붉게 변하는 발적(redness)이나 부어오르는 종창(swelling)이 지속되면, 특히 이를 증상이 시력에 영향을 끼친다면 의사에게 도움을 요청해야 한다.

눈의 핍증	
``인	처방
1 발섭	아세트아미노펜<타이레놀>, 아스피린
2 바이러스성 감영양한신성)	대개 24~36시간 내에 사라짐
3 fl악영 (토까허)	의학적 처치
4 눈 다래끼	국소적 처치
5 눈의 와상 集은 아율질	의사에게 상담받을 것
6 관두통	두■이 없어지면 눈의 통증도 >4라짐
7 각두등액영	시력상실이나 놀출증을 예방하기 위해 내과 치료가 시급함
8 대상포진	눈까지 영향을 미칠 때는 심각한 상황이므로 의 찾아갈 것
9 눈의 간정^ 맞지 않는 안경)	적절한 처방과 윤바른 독서 습관
W 부비동영	항생제와 고름을 뽑아내는 배농 및 세척
11 녹내장	꾸준한 의학적 처치가 필요함

귀의 통증

생명을 위협하지 않지만 그냥 넘어가사는 안 된다



한밤중에 아이가 귀가 아프다며 울어 대는 것만큼 부모의 잠을 설치게 하는 일은 없을 것이다. 대부분 귀의 통증은 생명을 위협할 정도는 아니지만 그렇다고 그냥 넘어가서도 안 된다. 뉴욕의 한 병원에서는 비극적인 사건이 있었다.

18세가 된 한 소녀가 열이 나고 귀가 아파 병원 응급실로 왔다. 그런데 몇 시간 만에 원인도 모른 채 사망했다. 극단적인 사례이긴 하지만 귀의 통증을 모른 체할 수 없는 이유이기도 하다.

다음은 귀에 통증을 일으키는 원인들이다.

귓속에 생긴 문제 귀의 통증은 귀의 입구에서 고막에 이르는 통로인 외이도에서 뭔가 잘못돼 생기는데 구진/ 자극, 감염, 염증 또는 귀지가 축적되어 생긴 폐색 (막힘) 이 가장 혼하다. 만일 오염되었거나 혹은 염소로 지나치게 소독한 물에서 수영했다면 귓구멍 (이도) 에 감염이 일어나거나 염증이 생길 것이다. 고막 파열은 물체로 인한 상해나 감염으로 생기는데 무척 고통스럽다. 한편 외이도와 관련된 것이 아니라면 문제는 좀더 안쪽에 위치한 내이일 수 있다. 이는 감염 혹은 비행이나 다이빙 후에 잘 생긴다. 이때는 비도가 막혀서 내이와 외이 사이의 압력이 평형을 이룰 수 없게 된다.

• 주로 미부 표미나 진피 상각부에 피부가 솟아올라 있는 것. 직경 0.5-1센티미터 장도다.

'연관통' 이럴 경우 원인은 다른 곳에 있지만 통증은 귀에서 느껴진다. 예를 들어 볼거리를 앓아서 '이하선'에 염증이 생겼다면 귀가 아플 수 있다.

안후과 치아 영증 이 경우 경고신호가 종종 귀에서 들리곤 한다. 어떤 사람들은 치열이 고르지 않아 턱이 잘 다물어지지 않거나 턱의 경첩관절에 관절염 (측두하악 관절 중후군) 을 앓는데 이런 경우에도 귀가 아플 수 있다.

부바둥염 특히 귀 뒤에 있는 뼈로 구성된 부분인 유양돌기 乳樣突起에 염증이 생겨도 귀가 아프다.

0 질 삽입 어린 아이가 귀가 아프다면 실제로 도움이 될 만한 충고가 있다. 먼저 손전등으로 아이의 귓속을 살펴보라. 완두콩, 장난감 조각 또는 귀 안을 막을 만한 뭔가가 있는가? 아이들은 정말 놀랄 정도로 자주 귀 안으로 무언가를 무심히 집어 넣는다. 귀 안의 물체가 무엇이든지 쉽게 빠져 나오지 않는다면 의사가 나설 차례다. 아이의 귀를 살릴 때 절대로 귓속에 귀이개를 넣어서는 안 된다. 물론 어른의 귀도 마찬가지다. 귀는 민감한 기관이어서 단 한 번의 물리적인 손상으로도 평생 청력을 잃을 수 있다.

- **CHV** 기관이니 부위에 아상이 생기면 신경학적으로 연관된 원격 부처에 생기는 율 알한다.
- 있던 여 있는 세 개의 상생 가운데 가장 콘 침상이다 어금니 근처에 있다 귀 일생이라고도 한다

1 0■질 ◆은 귀지 (깨색)

의사가 제가하게 할 것,
무리하게 작접 하지 알 것

2 외이 감영

와학적 차로와 항생제가 월요항
(국소성 典은 장구제)

3 내이 감염

항상제 요 **a**

4 고막 파열

의학적 차료

5 차아 감영

차파로 갈 것

6 부비동 감영

적절한 의학적 치치

7 턱 관절영

소영제와 위아래 치아가 맞물 **a** 수
있도록 재배열

혀의 통증

승은 승상의 나침반



'혀를 쑥 내밀고 아-해보세요."

이 말은 환자의 증상이 혀와 전혀 상관이 없더라도 의사•가 진찰할 때 흔히 들을 수 있다. 몇몇 나이 지긋한 의사들은 이 같은 요구를 당연하게 생각한다. 물론 오늘날 첨단 의료 기술에 비추어보면 이런 방식의 검사로 얻는 정보에는 다소 한계가 있다. 그럼에도 혀는 여전히 건강 상태를 파악하는 하나의 척도가 된다.

그렇다면 자신의 혀를 보고 무엇을 알 수 있을까?

- 혀가 커진 것은 갑상선 기능 저하나 뇌에서 중요한 역할을 하는 신경조직, 즉 뇌하수체의 기능 항진을 의미할 수 있다.
- 혀의 떨림은 갑상선 기능 항진, 다발성 경화증 또는 다양한 여타 신경학적 장애 때문에 발생할 수 있다.
- 매끄럽고 하얀 혀의 표면은 영양 결핍을 암시한다.
- 설태가 두껍게 긴 혀는 탈수, 폭음 혹은 최근에 항생제를 복용한 적이 있음을 시사한다.
- 한쪽으로 치우친 혀는 뇌졸중에 걸렸을 가능성이 높다는 뜻이다.
- 혀의 변색은 황달, 빈혈 혹은 산소 부족 등을 반영한다.

위에서 본 것처럼 혀는 신체의 어느 부위에 탈이 생겼는지를 알려주는 나침반과 같은 역할을 한다.

한편 혀를 쓰라리게 하는 원인들은 다음과 같다.

구강 궤양 혀가 아픈 이유 중 가장 혼한 원인이다. 구강 궤양은 어떤 뚜렷한 이유 없이 혀 (혹은 입속 전체)에 생기는 고통스러운 질환이다. 몇몇 의사들은 이런 바이러스성 궤양들을 정서적인 스트레스나 피로, 즉 '저항력 약화' 때문이라고 생각한다.

헤르페스성 미란 헤르페스 바이러스로 피부나 점막이 손상된 상태.

부정교합 잘못 맞춰진 치아 배열로 윗니와 아랫니가 바르게 맞물리지 못하는 상태.

상해 간질이 있는 사람들은 발작 중에 혀를 깨물어 손상을 입을 수 있다. 혀의 물리적 상해는 사고나 신체 접촉이 많은 운동으로도 생긴다.

빈혈 철분이나 비타민B₁₂가 부족해서 생기는 빈혈 때문에 만성적으로 혀가 아플 수 있다.

흡연 심한 흡연은 혀를 자극하여 쓰리게 한다.

양종 혀에 통증을 일으킬 만한 원인을 찾을 수 없는데도 불쾌감이 지속되면 의사나 치과의사에게 진찰받는 것이 좋다. 때로는 눈에 보이지 않는 작은 암종이 혀 아래에 생기곤 한다.

- 미란은 마부나 절약의 표충이 g손된 것을 알한다.

신경통 만일 의사도 혀가 아픈 원인을 정확하게 설명하지 못한다면 입으로 연결되는 신경을 의심해보라. 여기서 생기는 자극 증상인 신경 통일 가능성은 높다. 마치 혀의 통증처럼 느껴지지만 사실상 치아나 잇몸 근처에서 형성된 것일 수 있다.

상장 빨리 걸을 때 혀에 통증이 생겼다가 쉴 때 없어진다면 문제는 심장이다. 나는 몇몇 협심증 환자의 증상이 가슴이 아닌 치아나 턱, 이따금씩 혀에 생기는 것을 본 적이 있다.*

혀가 지속적으로 아프다면 의사는 주의를 기울여 혀를 살펴야 한다. 물론 그저 사소한 감염이나 자극으로도 혀가 아플 수 있다. 그러나 쉽게 눈에 보이는 이 기관은 사실 장과 뇌, 심장과 같은 멀리 떨어진 기관에 생긴 질환을 드러낼 수도 있다. 나아가 자신의 식습관과 개인적인 생활 습관까지 반영할 수 있다. 이렇게 볼 때 당신에게 늘 혀를 내밀라고 요구하던 그 나이 많은 ‘구삭 의사들이 결국 옳았던 것이다.

- 한화®M사는 8補 | 성상의 쪽으로 묘사 «다化繼 公夕■後 «사 상시H야» 이것은 심장의 이상을 aM서 브J끼거나 관찰할 수 있나는 것이다 이 *量의 기마은 이 책의 많은 부분에서 1/견U 수 5U는 »爻« 선인석으로重 fli악화는 노#인 와사와 인간 표심의 안의화이 안나는 전성적인 예라 생 어e化

원인

차량

1 종대 《심하게 봇거나 비성상작으로

의학적 차료가 월요항

비대해자는 公«: 갑상선가능저하

典은 뇌하수체의 기능항진이 원인

2 S 림 : 갑상선가능항진 혹은

갑상선 질환에 대해 약물, 수술 典은

신경학적 장애

방사선 요법 등의 의학적 차로

3 매끄럽고 창백함 : 영양 **3S**

식이 교정

4 두꺼워진 혀 : 탈수, 폭음 혹은

자신의 노학으로 교정 가능항

항생제 부작용

5 한쪽으로 차우침 : 뇌量증

의학적 관리가 »요항

6 변색 : 황당, 빈혈, 산소 부족

변색을 일으키는 내재된 장애■ 교장할 것

7S증

- 구강 **fill** 양 (바이러스성)

- 자가 차료 集은 재발하거나 자속되면

의학적 차료

- 헤르페스

- 아사콜로버

- 醫니

- 차파로 갈 것

- 외상

- 의학적 평가

- 빈혈

- 원안율 찾아내고 교정할 것

- 흡연

- 금연

- 암

- 방사선 차료, 수술, 화학 요법

- 신경통

- 잔暴제

- 치아와 앗몸에서 생긴 연관통

- 차파로 갈 것

- 심장에서 생긴 연관통

- 심장 검감사가 필요함

목안의 통증

48시간을 기다려보라. 단, 아이온 바로 병원으로!



어느 날 아침 깨어나 보니 목 안이 아픈데 열은 없고 땀 곳도 말짱하다면 그 이유는 침실이 건조하거나 무척 더웠기 때문일 것이다. 그런데 시간이 지나도 목 안이 계속 아프다면 통증의 원인을 침실이 아니라 다른 곳에서 찾아야 한다. 무엇을 어떻게 해야 할까? 하루나 이를 정도 기다려보는 것도 좋다. 특별하지 않은 바이러스 때문이라면 저절로 없어질 것이다. 그러나 열이 나면서 목의 임파선이 붓고, 만져서 아프다면 의사를 찾아가자. 큰 증상이 아니라면 적절한 항생제를 처방해줄 것이다. 만약 당신이 당뇨병, 만성 기관지염, 신장 기능 저하, 심장 앓음 등과 같은 몇 가지 심각한 질환을 앓고 있다면 더 꼼꼼하게 살펴볼 것이다. 목 안을 살펴보고 면봉으로 균을 채취한 다음 이 표본을 병리검사실로 보내 어떤 미생물이 나오는지, 어떤 항생제가 유효한지를 알아볼 것이다. 그리고 결과를 기다리는 동안 경험적으로 유효한 어떤 항생제를 줄 것이다.

목 안이 아플 때 의사에게 연락해야 할지 아닐지는 다음 몇 가지 요인에 달려 있다.

바이러스성 안두영 열이 나고 목이 아프다면 어떤 종류의 감염 때문일 확률이 높다. 통계적으로 가장 혼한 원인은 바이러스다 (바이러스성 인두염). 인후 안쪽을 보면 무언가 엎여 있거나 얼룩도 없이 붉게 변한 것을 발견할 것이다.

아이들에게서 가장 혼한 세균성 감염은 '연쇄상구균성 인두염'이다. 폐니실린으로 치료하지 않으면 연쇄상구균성 인두염은 훗날 류마티스 열을 초래해 심장에 문제를 일으킬 수 있다. 목구멍에 생긴 흰 얼룩 반점을 보고 연쇄상 감염임을 알 수 있다. 요즘은 연쇄상구균성 인두염인지, 다른 감염증인지 구별할 수 있는 아주 간편한 검사 키트 (일반인들도 쉽게 사용할 수 있다)를 활용한다.

감염성 단핵구증 거의 젊은이들에게서만 나타나는 바이러스성 감염증으로, 음식을 삼키는 것이 매우 고통스럽다. 목구멍은 무척 붉지만 연쇄상 감염에서 보이는 반점은 없다. 또한 임파선이 심하게 부어 쉽게 보이고 만져지는데 특히 뒷목 쪽에 있는 것들이 그렇다. 덧붙이자면, 감염성 단핵구증은 일반적인 경우와 달리 항생제를 피해야 하는 바이러스 감염의 일종이다. 특히 암피실린이라는 약물을 복용하면 얼룩덜룩한 발진이 생길 수 있다.

편도선염 인후통이 있는 아이에게 갑자기 열이 나 이틀간 계속된다면 우선 편도선염을 의심해볼 수 있다. 목 안을 보면 부어 있는 붉은 편도선과 각 편도선의 한쪽에 크림과 같은 노란 막이 덮여 있다. 그러나 급히 편도선을 제거하려 해서는 안 된다. 외과적 수술은 편도선염이 정기적으로 되풀이 되는 매우 특별한 경우에만 필요하며, 항생제가 있는 오늘날에는 그리 흔하지 않다.

임질 나이와 상관없이 목을 아프게 하는 몇 가지 '잡균들이' 있다. 쉽게 떠올리지 못하는 것 중 하나가 임균인데, 이는 임질의 원인이 된다.

구강성교를 즐기다보면 임균이 성기에서 인후로 활동 무대를 바꾸어 생길수 있다.

다프E|리아 두 세대 전이라면 나는 인후통의 원인 목록에 디프테리아를 포함시켰을 것이다. 그렇지만 예방접종 덕택으로 최근에는 단 한 건도 보지 못했다. 그러나 면역학적으로 불확실한 병력을 가진 많은 사람들이 섞여 사는 요즘을 생각한다면 이 역시 고려해야 한다. 이 디프테리아성 인후염은 지저분한 회색막, 즉 인후 안에 두꺼워진 막이 있으면 알 수 있다.

대부분의 인후통이 어떤 감염으로 일어난다 하더라도 예외는 있다. 예를 들어 노인들이 목 안의 통증이나 작열감 (타는 듯한 통증 혹은 화끈거림) > 이 있고 불쾌감이 느껴진다면 위장에서 식도로 새어나온 위산 때문이다. 이것은 식도의 열공 탈장*이 있을 때 발생한다. 또 나이와 상관 없이 잘못해서 삼킨 생선 뼈나 닭 뼈가 내려가면서 인후를 긁어 따끔 따끔할 수도 있다.

환자들이 목 안이 아파서 전화하면 나는 보통 48시간 동안 지켜보라고 한다. 심지어 열이 약간 있더라도 그렇게 말한다. 대개는 그 시간 동안 아무런 처치를 하지 않아도 중상이 사라진다. 그 환자가 이틀이 지난 후에도 여전히 아프다면 그때 진료실로 오게 해서 목 안을 살피며 종종 균을 배양하고, 대개 항생제 한 종류를 처방한다.

젊은이들은 감염성 단핵구증이 있는지 살펴보는데 간단하고 저렴한 열액검사를 통해 몇 분 안에 확진할 수 있다. 이 경우 보통 항생제를

• 위의 **香의 鍊轉對석 아4!상으 德**석악舊 넘어 舊성 내로 ■출현 **S상**

처방하지 않는다. 항생제가 커다란 약진(발진)을 일으킬 수 있기 때문이다. 일부 의사들은 이차적 감염을 예방하기 위해 항생제를 주기도 한다.

아이들의 경우 인후통이 발열, 임파선의 종창, 편도선이 성난 것처럼 보이는 상태가 동반되면 즉각 의학적인 주의를 기울여 연쇄상구균성 인두염이 남지 않도록 제대로 치료해야 한다.

+ 목 만의 통증(인후통)	
원인	처방
1 바이러스성 안두염	치료하지 않아도 깨끗이 없어짐
2 연쇄상구균성 인두염	페니실린이나 다른 항생제로 치료받을 것
3 감염성 단핵구증	휴식과 자가 치료. 항생제 복용을 피할 것
4 편도선염	항생제 차로, 수 [^] 거의 필요하지 않음
5 임질	항생제 치료
6 디프테리아	항생제에 반응함
7 위산 역류	제산제 醫복용할 것
8 생선_集온 닭	그 증상을 치료할 것

목의통증

아픔과 醫편함이 잣다



당신이 어떤 사람이나 문제 때문에 속을 썩고 있다면 “아프다”고 할 만한 해부학적 부위가 두 군데 있다. 그 중 하나가 바로 목이다. 목은 통증과 불편함이 꽤 자주 생기는 곳이다. 한마디로 •튀기를 좋아하는 곳’이다.

사람의 목은 진화라는 긴 시간 동안 크고 무거운 머리를 지탱해 왔다. 다만 줄곧 지속적으로 굽히고 비틀고 또 돌리다 보니 특히 아픔을 잘 느낄 수밖에 없다. 따라서 우리가 그렇게 자주 •목에 담이 결리는’ 것은 별로 놀랄 만한 일이 아니다. 그렇다면 담이 결리는 원인은 무엇일까? 아래에서 몇 가지 이유를 살펴보자.

갑상선염 음식물을 삼킬 때 목구멍 안쪽이 아니라 목의 외부, 그 중에서도 앞쪽에 아픔을 느낀다면 갑상선의 염증(갑상선염) 때문이다 [갑상선온 •아담의 사과(Adam's apple)’라는 후두융기 바로 아래쪽 목의 정 중앙선에 있다]. 이 부위는 만지면 매우 아프다. 또한 대개 가볍게 열이 나지만 전체적으로 그리 심하지는 않다.

갑상선염은 일종의 자가면역성 질환이다. 갑상선 자체 통증은 며칠 정도만 지속되지만 종종 갑상선이 영구적으로 손상되기도 한다. 따라서 급성 중상들이 가라앉은 후라도 계속 검사를 받아 갑상선 기능이 정상적인지 반드시 확인해야 한다.

경동맥압통 이제 시나리오를 조금 바꿔보자. 당신이 뭔가를 삼킬 때

혹은 목을 만질 때 인후부의 곁면에 통증이 있다고 생각해보자. 그 부위는 갑상선염처럼 앞부분이 아니라 맥박을 느낄 수 있는 목의 양 측면 중 한 곳이다. 그렇다면 이는 뇌에 혈액을 공급하는 경동맥이라는 큰 동맥에 생긴 염증성 질환, 즉 경동맥압통일 수 있다. 경동맥압통의 원인을 아는 사람은 없다. 다만 자가면역 과정 혹은 바이러스 때문이라고 추측한다. 다행히 그 증상들은 아스피린으로 좋아지며, 며칠 후면 깨끗이 사라진다. 하지만 이런 증상이 몇 주씩 가는 경우도 있다. 이 때는 스테로이드 호르몬으로 통증을 줄여줄 필요가 있다.

임파선 종대 목에 생기는 통증에는 또 하나의 변이가 있다. 뭔가를 삼킬 때 목구멍이 아프고, 또 목에 이전에는 없었던 임파선 (임파절) 종대 (임파선이 부어 커진 증상) 가 느껴지는 증상이다. 임파선은 구강, 귀, 목 뒤 그리고 두개부 표면을 통해 빠져 나오는 감염 물질들을 걸러준다.

다음에 나열된 증상들은 임파선을 확대시키고, 만지면 아프다. 목 앞에 생기면 인후 감염을. 턱 아래는 최근 치과 치료를 받고 생긴 문제를, 목뒤는 두피나 목구멍의 감염이나 감염성 단핵구증 혹은 풍진을 시사한다.

임파선 종대가 걱정된다면 기억할 만한 유용한 규칙이 있다. 바로 임파선의 통증은 다른 질병과 달리 대개 감염 때문에 생긴다는 것이다. 백혈병. 임파종 그리고 여타 형태의 암에서는 아프지 않고 고무를 만지는 듯하다. 또 이들 증상은 임파 감염으로 생기는 것보다 더 딱딱 해서. 보통 면도나 화장을 하다가 우연히 알게 된다. 그 이유는 어떤 증상이 잘 나타나지 않는 질환들이기 때문이다. 고통스럽든 그렇지 않

든 아무 뚜렷한 이유 없이 붓고, 또 한두 주 지나도 사라지지 않는 임파선이 있다면 반드시 의사에 게 알려야 한다.

근육 경축 마치 누가 목뒤의 근육들을 꽉 움켜쥐고 비틀어서 매듭을 만드는 것 같은 느낌이 든 적이 있는가? 이는 근육 경축 때문이다. 대개 긴장, 과도한 사용 혹은 불편한 자세로 잠을 자거나 불편한 자세로 오랫동안 앉아 있으면 생긴다. 이 증상은 아스피린, 휴식, 이완 및 물리 치료로 좋아진다.

경추 (목뼈) 의 관절염은 목을 뻣뻣하게 하고, 유연성을 떨어뜨려 움직이는 데 불편하다. 또 목의 통증과 더불어 어깨와 팔, 손까지 감각이 둔하고 저리게 한다. 직접 검사해볼 수도 있다. 턱 끝을 가슴에 닿게 하고, 1 - 2분 동안 그대로 있어보라. 그 후 턱을 어깨 끝으로 움켜보라. 이런 동작을 하는 동안 통증이나 마비감 혹은 저린 느낌이 있다면, 관절염이 생긴 뼈가 목을 지나는 신경을 누르고 있는 경우가 많다.

록의 외상 경추는 뇌로 가는 신경과 뇌에서 나오는 신경들을 보호하고 있으므로 모든 목의 외상은 심각하게 생각해야 한다.

1 갑상선염

갑상선 손상을 배제하기 위해 갑상선

가능 검사■ 한 후 그에 맞게 적절히 처치

2 경동맥압통

대개 아스피린이나 스테로아드에 반응함

3 감영, 암, 단하구증 集온 풍찬으로
생기는 임파선 종대

적절한 의학적 처치

4 근육의 경축

尊식, 근육 이완 그리고 물리요법'

5 경추의 관절영

근육 아완제, 醫리요법

6 두부 혹은 경부의 상해

액스선 촬영과 적절한 의학적 처치

- 칭 치료와 부량요법으로 차로가 잘 된다

든 아무 뚜렷한 이유 없이 붓고, 또 한두 주 지나도 사라지지 않는 임파선이 있다면 반드시 의사에 게 알려야 한다.

근육 경 每 마치 누가 목뒤의 근육들을 꽉 움켜쥐고 비틀어서 매듭을 만드는 것 같은 느낌이 든 적이 있는가? 이는 근육 경축 때문이다. 대개 긴장, 과도한 사용 혹은 불편한 자세로 잠을 자거나 불편한 자세로 오랫동안 앉아 있으면 생긴다. 이 증상은 아스피린, 휴식, 이완 및 물리 치료로 좋아진다.

경추 (목뼈) 의 관절염은 목을 뻣뻣하게 하고, 유연성을 떨어뜨려 움직이는 데 불편하다. 또 목의 통증과 더불어 어깨와 팔, 손까지 감각이 둔하고 저리게 한다. 직접 검사해볼 수도 있다. 턱 끝을 가슴에 닿게 하고, 1 - 2분 동안 그대로 있어보라. 그 후 턱을 어깨 끝으로 옮겨보라. 이런 동작을 하는 동안 통증이나 마비감 혹은 저린 느낌이 있다면, 관절염이 생긴 뼈가 목을 지나는 신경을 누르고 있는 경우가 많다.

«**의 외상**» 경추는 뇌로 가는 신경과 뇌에서 나오는 신경들을 보호하고 있으므로 모든 목의 외상은 심각하게 생각해야 한다.

+

록외 »중<9항■>

■처

차량

1 갑상선염

갑상선 손상을 배제하기 위해 Zb상선

체

가능 겸 F醫 한 후 그에 맞게 적 3神

2 경동맥압통

다!개 아스피린이나 스日!로아드에 반응향

3 감영, 암, 단백구증 혹은 풍찬으로

적절한 의학적 처치

생가는 임파선 종대

4 근육의 경축

尊식, 근육 아완 그리고 醫라요匕

5 경추의 관절염

근육 이완제, 營라요법

6 두부 혹은 경부의 상해

언I스선 촬영과 적절한 의학적 W치

- 침 Mfi와 부항요 XI으로도 차료가 V 된다.

허리 통증

직립이 아니라 생활 습관이 더 문제다

次

허리 통증 즉, 요통은 다른 어떤 통증보다 생활하는 데 더 많은 장애가 된다. 이는 호모 사피엔스가 직립하여 두 발로 서는 진화 과정에서 생긴 하나의 실수였을지 모른다! 직립은 척추에 많은 압박을 주기 때문이다. 하지만 이것만이 모든 요통의 원인은 아니다. 그릇된 자세. 비만, 잘못 만들어진 의자와 매트리스, 배 근육과 허리 근육의 약화, 무거운 물체를 드는 것과 외상, 유전적 소인, 관절염 등은 •설계상의 구조적 오류보다 허리 통증에 더 큰 역할을 한다.

등뼈는 일렬로 모아 세운 둥근 뼈 (척추) 들의 집단으로. •디스크disc라고 부르는 스펀지와 같은 충격 흡수체로 분리되어 있다. 이 등뼈는 인체를 똑바로 세워주지만 동시에 구부리고 비틀고 움직일 수 있도록 충분한 유연성을 제공한다. 또 대뇌의 기저에서 허리 아래쪽까지 뻣속으로 내려가는 신경 다발인 척수를 보호한다. 이 신경들은 등뼈에서 다양한 장기로 각각의 경로를 따라 그 가지를 뻗고 있다.

정말 고통스러운 요통은 등뼈 중에서도 대체로 목 (경추)이나 아래로 내려간 부분 (요추)에 생긴다. 어떤 기능장애가 그 원인으로 짐작된다. 이들 부위는 가장 큰 압력을 받기 쉽고, 또 가장 자주 근육이 뭉치기 때문이다. 요통 자체는 척추. 디스크. 신경 그리고 이들을 둘러싸고 있는 근육들의 상호작용에서 생겨난다.

관장염 등허리에 생기는 문제는 대부분 놓뼈에 생긴 관절염 때문인데

나이가 들면서 더 심해진다. 과도하게 중식한 굵은 뼈마디 가시 (골극학
鍊:뼈가 가시처럼 자라난부분) 는 관절염의 주된 특징이다. 이것은 척추와
닿아 있는 관절을 손상시켜 신경이 척추뼈 사이를 빠져나가는 작은 구
멍을 더 좁게 만든다. 만약 지긋지긋한 관절염이 있다면 허리 자체도
아프다. 바로 이 부위에서 뼈의 가시들이 각각 스치고 마찰할 뿐만 아
니라 등뼈 사이의 미세한 틈새로 지나가는 신경들을 압박하여 연관통
을 유발한다.

8

디스크 질환 손상되어 부풀어 오른 디스크도 이러한 신경을 자극할 수
있다. 그럴 때 이 손상된 신경이 미치는 부위 전체에서 통증을 느끼게
된다. 그런 연관통의 가장 혼한 형태가 좌골신경통이다. 이것은 어떤
허리 디스크가 엉덩이와 넓적다리로 내려가는 신경들 (좌골신경) 을 자
극하여 다리 뒤쪽에 둔한 통증을 일으킨다. 만약 허리가 아프지만 통
증이 다른 곳으로 퍼지지 않고 단지 그곳에만 머문다면 디스크의 문제
는 아니라고 생각해도 좋다. 이것은 목에서도 마찬가지다.

허리 질환

골다공증 골다공증은 나이가 든 많은 여자들을 괴롭힌다. 골다공증은
뼈가 있는 어느 부위에서나 생길 수 있는데, 특히 척추는 구멍이 더 잘
생기고 더 잘 부러질 수 있어 쉽게 내려앉는다. 이때 극심한 통증이 생
긴다. 게다가 이 질환에 걸린 여자들은 키가 더 작아지고 등뼈가 굽어
'굽사등아처럼' 변한다.

부갑상선기능항진증 폐경 전에 특별한 질환 없이 골다공증을 겪는 여
자들은 거의 없다. 그런데 부갑상선기능항진증 환자들은 대체로 뼈의

51

통증, 골다공증 그리고 신장 결석이 생긴다. 부갑상선은 목 앞의 갑상선 근처에 있는 일단의 작은 선따 조직들이다. 이것은 뼈에서 칼슘의 양을 적당하게 조절하도록 돋는 호르몬을 생산한다. 부갑상선기능항진증에서는 그 내분비조직에 생긴 어떤 종양 때문에 이 호르몬이 지나치게 많이 존재하게 된다. 그 결과 뼈에서 칼슘이 빠져나와 뾗속으로 들어간다. 그러면 뼈가 가늘어질 뿐만 아니라 신장에서 피가 걸려질 때 과다한 칼슘 때문에 결석이 생긴다. 그런데 부갑상선 종양은 매우 작아서 만져지지 않으며, 단지 혈중 칼슘 수치를 정기적으로 측정해봐야만 진단할수 있다. 그래서 폐경 전인데도 넘어졌을 때 뼈가 쉽게 부러지고 신장 결석이 한두 개 있다면 혈액검사에서 칼슘 수치를 확인해야한다.

자궁의 위치 이상 허리 이외에도 요통을 일으키는 원인들이 존재한다. 자궁의 위치 이상은 요통을 일으킬 수 있다. 이러한 요통은 특히 몇 시 간정도서 있을때 잘생긴다.

자궁내약증 자궁 안에서만 정상적으로 존재하는 자궁내막 조직들이 골반 내의 다른 어떤 곳에서 생겨 자라고 그 부위에서 월경처럼 출혈이 일어나는 것이다. 이 역시 요통을 일으키는데 특히 월경 전이나 월경하는 동안 잘 나타난다.

■ **I의 암** 매우 심각한 원인으로는 암이 척추뼈로 전이되어 요통이 생기는 경우가 있다. 남자에서 가장 혼한 예는 전립선 악성 종양이다. 전형적인 환자는 50세 이상의 남자로, 이전에는 통증이 전혀 없다가 갑

자기 심하고 지속되는 통증이 허리의 한 부위에 생기는 것이다. 철저한 검진으로 전립선에 암이 있는지 밝힐 수 있으며, 뼈 스캔 [bone scan (골주사骨호査)]이나 엑스선으로 암이 척추뼈의 어느 곳으로 침범했는지 정확히 알 수 있다. 이와 거의 비슷한 상황이 유방암에 걸린 여자에게 생긴다. 이 경우 수술하고 몇 달 혹은 몇 년 후에 골다공증 때문이 아니라 척추뼈로 전이된 암 때문에 요통이 생긴다.

복부 잘환 복강 내 생긴 병 역시 어떤 것인가 (계실염, 장염 혹은 종양) 요통을 일으킬 수 있다.

근육 경축 아마 요통의 가장 혼란 원인일 것이다. 이는 등뼈가 관절염에 걸렸을 때 일어나기 쉽다. 이 경우 우리 몸은 아픈 척추가 마음대로 움직여서 불편감이 더 심해지는 것을 예방하기 위해 그 근육들을 긴장시킨다. 하지만 이 방어적인 경축에서 오는 통증이야말로 없었으면 하는 문제 (관절염) 보다도 더 고통스럽다.

심한 긴장과 스트레스를 갖고 살아간다면 당신의 근육은 뼈, 신경 또는 디스크에 구조적으로 아무런 이상이 없을 때도 반응하여 경축을 일으킬 수 있다. 그러한 상황에서 일어난 어떤 사건이 있었다.

20대 후반의 한 젊은 남자가 결혼을 했다. 결혼식이 끝나고 그와 신부는 뉴욕에 있는 한 호텔로 가서 하룻밤을 묵고 다음 날 신혼여행을 떠날 예정이었다. 그들은 들떠 있었고 행복했으며 한편으로는 그들을 기다리고 있는 첫 경험에 대해 약간은 불안했다. '빅애플Big Apple (뉴

• 흔히 허리 ■ - 곳한 요부염죄알한

욕의 예정) •에 도착한 후 호텔 투숙 절차를 마친 뒤, 신랑은 신부를 안고 호텔 방의 문지방을 넘는 대신 여행 가방 몇 개를 들고 방으로 들어가려 했다. 그가 무거운 가방 중 하나를 들었을 때 허리가 갑자기 경축을 일으켰고 마른 오징어처럼 비틀렸다. 그는 죽을 듯한 고통에 빠졌다. 그 통증은 첫날밤까지 내내 지속되었다. 첫날밤의 대부분을 그는 따뜻한 옥조 안에서 보냈고, 아내는 그를 위해 열심히 마사지만 해야 했다. 다음날 아침, 그들은 용케 신혼여행을 떠나긴 했지만 이후 신혼여행 2주 동안 그 짚은이는 불구자나 다름없이 지내야 했다. 그와 새신부는 관광은 꿈도 꿀 수 없었다. 물론 그들을 들뜨게 했던 •섹사 한 목적 역시 조금도 이루지 못했다.

내가 어떻게 이 이야기의 속사정까지 잘 알고 있느냐고? 그 비운의 신랑이 바로 '나였기 때문이다. 요컨대, 유통은 노동 시간을 앗아갈 뿐 아니라 어떤 원초적인 오락 활동조차 포기하게 만든다.

원인

처방

1 상해	지체 없이 의사■ 찾아갈 것
2 관절염	운동, 소염제, 醫리요법
3 디스크 잘환	尊식, 견인, 수술
4 골다공증	운동, 칼슘 보충, Oت스트로겐 대체 요법
5 자궁의 위치 이상	가능하다면 수술
6 자궁내막증	부인과 의사■ 찾아가 약표 처방받을 것'
7 뼈암	방사선 요법, 호르몬 차로
8 복부 질환	의학적인 중재가 필요함
9 근육 경측	휴식, 운동, 물리요법

- 조기에 임신을 하는 것이 치료에 도용이 된다. 한의학에서는 한약을 후여하고 정 차로暑 하여 ■경 혈의 골반 내 역류■ 막고 역류된 조직의 제거■ 도모할 수 있다. 양방에서는 繼3을 억제하는 약물이나 수술 요법을 시행한다. 이러한 방법은 香중 억제에는 도용이 되나 약營 부작용과 수술 후 재발 가능성도 있다.

어깨 통증

위치와 시기를 따져보자



어느 날 밤, 잠자리에 들 때 왼쪽 어깨가 아프다. 왜 아픈지 생각해본다. 버스가 혼들릴 때 손잡이를 갑자기 잡았거나, (최근에 한 번도 공을 만진 적이 없다가) 주말 내내 야구공을 던졌거나 혹은 무거운 가방을 힘껏 들었다가 이런 통증이 생겼을 수 있다. 잠들기 전에는 괜찮았지만 팔이 부자연스럽게 몸 아래로 비틀린 채 잤을지도 모른다. 그러다 다음 날 아침 알람시계를 끄기 위해 팔을 뻗을 때 어깨가 비틀리는 듯이 통증을 느낀다. 어느 경우든 이러한 급성 통증은 손상으로 인한 결과이며, 이것은 어깨가 아픈 일상적인 이유다. 그러나 만약 어깨가 아픈데 그 이유를 모르겠다면 몇 가지 그럴 만한 원인이 있다.

점액낭염 혹은 건영 저절로 생긴 어깨 통증의 가장 흔한 원인은 염증이다. 관절 자체 (점액낭염) 이거나 그 부위의 건 (힘줄)에 문제가 생긴 것 (건염)이다.

관5참영 ◆온 다스크 51환 척추에서 문제가 생길 수 있다. 어깨 부위로 분포되는 신경이 척추를 벗어나면서 염증이 생긴 뼈나 ‘팽률된 디스크 (bulging discs)’에 눌렸을 때 목에서 통증을 느낄 뿐만 아니라 그 통증의 신경섬유가 닿는 곳인 어깨 역시 아프다.

- (4스크가 fLIWfcPU는 W있시안 이성이 생겨 이■ ■러싼 조식이 ■■■디지 못하고 부어 醫會
묘 안婦 말한다.

fi 삼중 혹은 심장V작 협심증이나 심장발작은 대개 압박감, 무게감 혹은 흉골 후면의 통증으로 느껴진다, 그러나 흉부 전체에 미치는 신경들이 지나치게 가까워 때로 흉골 후면 대신 실체로는 왼쪽 어깨에서 통증을 느끼는 경우도 있다.

8

횡격막 자극 어느 쪽이든 어깨에 생기는 통증은 흉부와 복부를 구분하는 큰 근육인 횡격막이 자극되어 생길 수 있다,

따라서 최종 결론은 이렇다. 어깨가 쑤시거나 아프다면 그 통증의 위치와 통증이 느껴지는 시기를 잘 살펴서 위에 말한 어떤 것이 원인인지 말할 수 있어야 한다. 이때 다음사항을 참조하자.

• 통증이 서서히 오고, 꾸준하지만 어깨를 움직여서 더 악화되면 국소적인 관절염 때문이다.

1
8

• 어깨 통증이 갑자기 오고, 어깨를 움직이는 것보다 오히려 목을 움직여서 더 악화되며, 팔과 손에서 마비되는 느낌과 저린 느낌이 동반되면 목을 의심해봐야 한다. 충격에 의한 목 손상은 특이한 경우지만 어깨, 팔 그리고 손에 복합된 통증이 생길 수 있다. 이것은 운전 중 뒤에서 추돌을 당했을 때. 목이 뒤로 젖혀졌다가 다시 앞으로 튀어나왔을 때 생길 수 있다. 이 경우 한동안 무척 고통스러워 목과 어깨를 움직일 때 조심스럽다. 사고로 비틀린 디스크와 척추가 그 부위에 닿아 있는 신경들을 억누르기 때문이다.

• 염증이나 건의 과열로 생긴 어깨 통증은 한 지점에서 느껴지며 팔을

• 예■ 醫어 자궁외임신으로 생긴 복강 내 ft혈이 횡격막을 자극하면 어깨에 안관통이 나타난다.

57

특정한 자세로 취했을 때 더 악화된다. 예를 들어 택시를 잡으려고 팔을 어깨 위로 들었을 때 가장 아플 수 있으며, 외투 소매에 팔을 넣기 힘들지도 모른다.

- 어깨를 움직일 때 더 악화되지 않고 목 손상도 없었다면 어깨 통증은 횡격막에서 생긴 연관통일 수 있다. 또한 심호흡을 할 때 배가 아프거나 기침을 할 때 혹은 가슴에 찌르는 듯이 통증이 생길지 모른다. 만약 그 통증이 우측 어깨에서 느껴지고, 횡격막에서 온다면 의심되는 질환으로는 '열 받은 담낭 (담낭비)', 간종대, 혹은 폐 질환 등이 있다. 이 모두는 횡격막을 자극할 수 있다. 반면 왼쪽 어깨가 아프다면 그 출처는 대개 비장의 손상이나 폐에 생긴 질환이다.

질의 어깨 통증	
원인	처방
1 손상	엑스선 촬영으로 진단하고 적절한 치료醫 할 것
2 점액낭영	소염제, 국소 주사
3 건염	소염제, 국소 주사
4 관영	營리요법, 署증 조절
5 다스크 질환	휴식, 견인, 수술
6 e 상증	심장약, 혈관 성형술, 수술
7 싱장W 작	즉시 심장발작을 다■ 수 있는 규모의 응급실로 가서 의사의 도움을 요청할 것
6 횡격막자국	지체 없이 의사■ 찾을 것

制

다리통증

혈액순환이 문제다

다리 통증은 허리 통증만큼이나 자주 생긴다. 이 통증은, 흔히 쥐가 났다 (charley horse) '라고 하는 근육 경축처럼 원인이 분명할 때가 있다. 예컨대 생후 3개월 된 아이나 겨우 다리를 뻗을 만한 좁은 좌석에서 오랫동안 비행기를 탈 때처럼 말이다. 그러나 많은 사람들은 영문도 모른 채 만성적인 다리 통증을 겪는다. 혈액순환이 잘 안 된다는 것이 가장 가능성 높은 원인으로 보인다. 이러한 이유들 가운데 가장 중요한 몇 가지 설명을 보자.

동맥의 병변 다리 근육으로 혈액을 공급해주는 혈관이 동맥경화증으로 좁아진 것이다.

정맥에 생긴 문제 다리에서 심장으로 돌아오는 혈관 (정맥) 이 확장 (정맥류) 되거나 혈괴(혈관) 생긴다 (정맥염).

신경병증 정맥과 동맥의 혈액순환은 문제가 없지만 다리로 가는 신경들이 자극받거나 병들었을 때 (다양한 신경학적 장애, 당뇨병 그리고 담배 혹은 알코올 남용 등). 그 결과, 한쪽 다리나 양쪽 다리가 아프거나 힘이 빠진 느낌이 든다.

관절염 혹은 통증 다리 관절은 통증이나 관절염으로 가장 쉽게 손상되

고 감염되거나 염증이 생긴다.

근육 경ft 근육의 피로, 긴장, 상해 또는 칼륨과 마그네슘과 같은 어떤 무기질의 결핍으로 (특히 이뇨제을 복용하고 있다면) 경축이 생긴다.

그렇다면 위의 경우들 중 어떤 것이 통증을 일으킨 원인일까? 그것을 알 수 있는 방법은 다음과 같다.

- 아픈 다리의 관절이 붉고, 붓고, 누르거나 만지면 아프고, 움직일 때 더 아프다면 관절염이나 통풍이다.
- 피부 표면 근처에 있는 정맥 (표재정맥)에 생긴 급성 정맥염 (정맥에 염증이 생긴 것)은 그 부위가 붉고 아프며, 또 붓는다. 반면 깊숙한 부위에 있는 정맥 (심부정맥)에 염증이 생기면 사지는 붉어지지 않지만 붓고, 깊이 누르면 통증을 느낀다.
- 동맥경화증으로 동맥이 좁아지면 일정 거리를 걸은 후 종아리에 쥐가 날지도 모른다. 잠시 휴식을 취하면 팬찮아져서 계속 걸을 수 있다. 이번에는 이전보다 더 멀리 그리고 더 빨리 걸을 수 있다. 하지만 동맥이 점차 더 좁아지면서 조금만 활동해도 통증이 더 자주 생기고 결국에는 쉴 때조차 증상이 생긴다. 걸을 때 근육이 당기는 느낌은 동맥이 막혀 다리 근육이 산소를 못 쓰게 되자 더 많은 산소를 달라는 외침이다. 이런 증상을 경험하고 있다면 발가락을 보자. 발가락이 창백하고 만지면 차가울지 모르며, 피부가 약간 헐어서 (궤양) 잘 낫지 않거나 피부가 검게 된 부위 (괴저)가 있을지 모른다. 이 병이 심할 때는 발가락이 아프고 밤에는 발등이 아플 수도 있다. 혈

관절한에 특별한 위험 요소가 있다면 혈액순환 장애가 생길 가능성
이 상당히 높아진다. 이 위험 요소란 골초나 고혈압 혹은 당뇨가 있거나 다른 부위에 동맥경화증의 증거 (과거에 앓았던 뇌졸중 혹은 심장발작) 가 있는 경우를 말한다.

- 다리 통증이 앞에서 설명한 혈액 공급과는 아무런 관계가 없을 수도 있다. 척추에 있는 디스크 이상으로도 생길 수 있다. 이 경우 척추에서 나와 다리로 가는 신경의 어떤 부분이 문제의 어느 한 척추뼈에서 생긴 관절염성 변형이나 디스크의 팽潤 혹은 파열로 압박받아 (비록 허리는 아프지 않더라도) 한쪽 혹은 양쪽 다리가 아프고 힘이 없거나 감각이 무뎌질 수 있다.
- 당뇨 환자와 골초들은 신경병증, 다시 말해 신경의 질병 또는 신경에 생긴 자극 때문에 다리 통증을 겪을 수 있다. 이 경우 다리는 멀쩡해 보이고 맥박도 좋고 색깔도 괜찮다. 게다가 따뜻한 데다 다른 불편함도 느끼지 않는다. 그러나 이런 느낌이 들 것이다. ‘<아, 이런 쏘는 것 같은 통증이란!'

S

S

다리 통증의 원인을 다른 어떤 증상과 구분하는 방법은 다음 세 가지 사항으로 직접 확인할 수 있다.

- 다리를 들어 올려 그 통증이 줄어든다면 정맥염일 가능성이 있다.
- 다리를 아래로 내렸을 때 더 편하다면 중력이 혈액을 다리로 보내는 것을 돋는다고 보면 된다. 그렇다면 통증의 원인은 동맥에 있다.
- 통증이 뻣뻣하고 저리는 느낌을 동반하면 허리에 문제가 있다 (이 병의 말기에는 혈액 공급이 줄어도 역시 뻣뻣하고 저리는 느낌이 있을 수 있다).

다리 통증은 일반인들도 자가진단 할 수 있고, 또 의사가 하는 간단한 신체 검진만으로도 종종 수월하게 진단을 내릴 수 있는 증상 중 하나다.

다리 통증(의자)	
원인	처방
1 동액 轉색	약물요법, 혈관성형술, 레이저 치료, 수술
2 정액류	고탄력 압박스타킹, 경화 요법, 수술
3 정액영	침상 안정, 따뜻한 물에 담그기, 의사 관리 하에 항응고제 투여
4 신경 장애	당뇨를 조절하고, 슬과 담배■ 끊고, 신경학적 장애를 차료할 것
S 관절영 集온 통풍	물리요법, 진통제 《마약성 잔용제는 불가》
€ 근육 강측	마사지와 휴식
7 아뇨제 복용에 의한 칼■과 마그네시엄 감소 칼륨과 마그네슘 보충	
8 다스크 정환	휴식, 견인, 수술



발의 통증

신밟부터 바꿔보자

기회가 된다면 버스나 기차 안 혹은 사람들이 많이 모이는 공공장소에서 사람들, 특히 여자들이 신고 있는 구두를 한번 살펴보자. 여자들의 발은 작은 구두 속에 갇혀 있고, 종종 터무니없는 구두코에 각도가 맞춰져 있다. 또 '힐'이라고 부르는 가느다란 스파이크 꼭대기 위에 사람이 아슬아슬하게 얹혀 있다. 남자들 역시 좁고 뾰족한 구두 안에 발가락을 쑤셔 넣기는 마찬가지다. 구두 속을 보면 숫제 발가락들이 하나씩 겹쳐 있을 정도다 (비만이라면 품에 맞게 넉넉한 신발을 신더라도 발이 아플 수 있다). 이들은 연극이나 영화를 볼 때 또는 식당에서 얼른 구두를 벗고서야 만족해 하며 안도의 한숨을 내쉰다. 유행이라는 미명하에 자초한 이 모든 고문 때문에 많은 사람들이 만성적인 발 통증을 겪는다. 어쩌면 당연한 일인지도 모른다.

발 통증의 대표적인 증상으로 엄지발가락 안쪽에 생기는 염증인 건막류. 뼈의 유사 조직인 가골假骨, 사마귀, 티눈, 발톱이 안으로 파고드는 내생발톱, 발바닥의 오목한 부분이 감소되는 발바닥궁의 붕괴* 그리고 염좌 등이 있다. 여기서는 발을 꽉 조이는 것과 무관한 발의 통증만 살펴보자.

SS

- _가 손상되었을 때 이의 재상을 위해 새■게 생가는 m와 유사한 조작을 양한다 보통 차용에는 섬유성 가을~~양성~~만 나온에는 단단한 골성 가골■◆이 된다.
- 안으로 파고드는 WM 말한다. 주로 엄지US에 H 생기는데 수술로 삶라MI도鷄 한다.
- 발바닥의 오목한 부분이 감소되어 처럼~~처럼~~는 증상이다

급성 ■ 풍 때와 장소, 하는 일과 상관없이 갑자기 엄지발가락이 심하게 옥신거린다고 가정해보자. 무거운 물건을 발 위에 떨어뜨리지도 않고, 누가 발을 밟지도 않았다. 돌부리에 채인 기억도 없다. 그런데도 믿을 수 없을 만큼 고통스럽다. 구두와 양말을 벗고 발가락을 본다. 만약 붓고 빨갛고 화끈거리며 만져서 매우 아프다면 통풍의 급성기에 들어선 것이다. 이전에 유사한 발작이 있었거나 규칙적으로 이뇨제(일명 '물 빼는 약)를 복용하고 있다면, 이런 진단의 가능성은 더욱 높아진다. 이 약은 과다한 체액을 제거하고 혈압을 낮출 뿐 아니라 혈중의 요산농도를 더 높인다. 이 요산이 관절에 침착되면(특히 엄지발가락 관절이 가장 빈번하다) 전형적인 통풍 발작을 일으킨다. 가만 놔두면 가볍게 닿기만 해도 상당한 통증이 밀려온다. 예컨대 침대 시트가 살짝 닿는 것만으로도 무척 고통스럽다. 이 기막힌 민감성은 통풍의 보증수표다. 다른 관절염이 아무리 아프고 힘겹다 해도, 통풍처럼 환부에 닿기만 해도 믿을 수 없을 만큼 예민하게 통증을 느끼는 관절염은 없다.

가시 발의 통증과 관련된 또 다른 경우도 있다. 걷는 도중 발뒤꿈치에서 갑자기 심한 통증이 느껴졌다면 뼈가시가 생긴 것이다. 나는 이 증상을 직접 경험했고, 그것이 얼마나 사람을 무력하게 하는지 잘 알고 있다.

오래 전 겨울이었다. 당시 아내는 내가 하던 가벼운 운동이 못마땅했던지 좀더 보강이 필요하다고 결정했다. 그 엄동설한에 뉴욕에 있는 센트럴파크를 달려야 한다는 것이었다. 나는 아내의 명령에 강하게 거부했다. 우리는 적당한 선에서 태협했다. 내가 대자연의 추위를 핑계 대지 않는 대신, 집 안 적당한 장소에서 달리는 것이었다. 비참한 신

세! 내 맨발이 딱딱한 바닥을 쿵쾅쿵쾅 달린 지 정확히 이틀 후에 왼쪽 발에 심한 통증이 생겼다. 아니나 다를까 그 뒤 일 년 동안이나 절뚝거렸다. 물리요법과 관절염 소염제인 코티손 주사¹로 치료했고, 발뒤꿈치의 부담을 덜기 위해 구두 안에 깔창을 끼웠지만, 그 모든 노력은 허사였다. 염증은 저절로 가라앉았다.

달리기 선수거나 늘 조깅을 하는 사람이 발뒤꿈치에 통증이 생겼다면 엑스선 촬영을 받아보라. 엑스선 촬영으로 고통의 원인, 즉 미세한 뼈의 가시를 밝혀낼 수 있을 것이다. 이 상태를 완치시키는 유일한 방법은 시간뿐이다. 그리고 낫기를 기다리는 동안 수영이나 자전거 타기와 같은 다른 운동을 시작하는 것이 좋다.

관절염 발에는 많은 관절이 있다. 이 모든 관절에도 몇 종류의 관절염이 발병한다. 예컨대 류마티스성 관절염을 보자. 혼히 손과 관련 있다 고 생각하지만 발의 작은 관절에도 침범하여 걷든 쉬든 심한 통증을 초래한다. 이 통증은 만성적이며 다른 부위에 생긴 류마티스성 관절염처럼 관절의 부종과 변형을 동반한다.

동맥 폐색 발이 (앞서 설명했던 다리처럼) 동맥 폐색으로 충분한 혈액을 공급받지 못할 때도 발등에 통증이 생긴다. 처음에는 걸을 때만, 나중에는 쉴 때도 통증이 생긴다. 이런 통증이 혈류 감소 때문인지, 관절염으로 생기는 것인지를 구별하기 위해서는 주의 깊은 신체 검진이 필요하다. 그 중 가정에서도 해볼 수 있는 한 가지를 소개한다.

• 의 염증醫 -르고 효과적으로 없애기 위한 스테로이드계 약醫 주사. 과도하게 사8留 3우 인대나 합i옹 손상시U 우려가 있어 사용에 제약을 두고 있다

손가락으로 발등에서 염지발가락 쪽으로 조금씩 위로 짚어 나가다 보면 선명하고 강한 맥박에 만져진다. 사람마다 조금씩 위치가• 다를 수 있으므로 주의 깊게 찾아야 한다. 이때 아무런 맥박도 없고 발이 차갑다면, 또 발가락에 흔히 있는 약간의 체모가 사라졌다면 아마 그 통증은 혈액순환이 나빠서 생겼을 가능성이 높다. 혈관 이상으로 생긴 다른 통증처럼 고혈압과 함께 뇌출증이나 심장발작처럼 다른 곳에 동맥질환이 있고, 골초이거나 당뇨병이 있다면 이 질환은 예약해놓은 것이나 다름없다. 걸을 때만 통증이 있다가 쉴 때나 밤에도 생긴다면 순환기 계통에 생긴 문제는 훨씬 더 악화된 것이다.

색전증 어느 순간 혈괴 (색전) 가 발의 혈관들 중 한 곳을 차단해도 발에서 갑자기 극심한 통증을 느낄 수 있다. 이 때 발은 차갑고 마비되며 창백해 보일 것이다. 이 상황은 몸의 위쪽 어느 곳에서 혈전ifil 많이나 한 조각의 동맥경화반⁰ | 떨어져 나와 동맥을 따라 아래로 내려와 막힌 것이다. 이 증상이 심되면 당장 병원으로 달려가야 한다. 색전증이 생긴 다리는 위태로운 상태이므로 응급 상황이다.

舊관성 경축 발의 동맥들이 추위에 노출될 때는 경축을 일으킨다. 이 경우 발가락은 통증으로 옥신옥신 쑤시고 처음엔 파랗게 변하다가 나중에는 하얗게 된다. 발가락이 따뜻해지면 혈액이 되돌아와 피부는 제색깔을 찾지만 통증은 더욱 심해진다. 이 장애는 '레이노 병' 혹은 '레이노 현상'이라 부르는데, 원인은 온도가 떨어지기 때문이다. 그러나 이 온도 변화는 정상인에게는 영향을 미치지 않을 정도다. 일종의 자가면역성 질환으로 대부분 여자들에게 일어난다.

신경병증 신경이 원인이 되어 발에 통증이 생길 수도 있다. 여기서 말하는 '신경의 원인'은 정서적인 의미가 아니라 신체적인 것이다. 다리에서 통증이 생긴 경우처럼 발에 연결되는 신경도 척추에서 나온다. 그 척추 사이의 디스크가 어느 특별한 신경을 누를 때 발을 향해 내려가는 모든 경로에 아픔을 느끼게 된다. 이 경우 자가 진단할 수 있는 검사법이 있는데, 발뒤꿈치로 걸어보는 것이다, 만약 그 신경이 눌려 있다면 다리 근육은 뒤꿈치로 걷는 것을 지탱하지 못할 것이다.

신경은 매독. 당뇨병. 알코올 중독증과 심한 흡연 및 몇 가지 신경학적 질환을 포함한 다양한 장애들로 기능 이상을 일으킬 수 있다. 이러한 신경의 문제는 원인과 관계없이 '신경병증'이라고 부른다. 이 질병이 유발하는 통증은 간헐적이고, 칼로 베이거나 쏘이거나 타는 것처럼 느껴진다. 순환기 질환에서 나타나는 박동성 통증, 혹은 통풍에서 보이는 극렬하고 지속적인 고통이나 관절염의 만성적인 통증과는 다르다.

발의 통증

신경종 어떤 사람들은 발가락 신경에 생기는 작은 종창인 신경종으로 끔찍한 고통을 겪기도 한다. 이것은 만져지지 않으며 엑스선 촬영에서 도 나타나지 않는다. 왜 생기는지는 아무도 모르지만 통증을 덜기 위한 유일한 방법은 수술로 없애는 것이다. 신경종은 다른 모든 가능성들을 제외한 후에야 진단할 수 있다.

발에 통증이 있을 때 세 가지를 기억하자. 우선 편안한 구두를 신어 eR 패션 때문에 발을 희생시켜야만 한다면 많은 곳에서 내가 본 현명한 사람들처럼 해보라. 즉. 출근 때는 멋진 신발을 신고 회사에서는 편안한 운동화나 실내화를 이용하자, 밖을 많이 돌아다니는 직업이라면 그

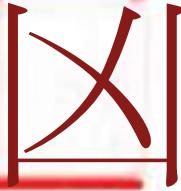
67

반대로 해보자. 둘째, 발의 상처를 피하_{e1} 발이 온몸의 균형을 잡고
있다는 사실을 기억하자. 셋째, 발의 통증이 외상이나 신발과 관련 없
어 보인다면 의사와 상담하라. 의사는 그 통증을 일으킨 원인으로 관
절염, 통풍, 순환기계 질환 혹은 신경의 이상 등을 고려할 것이다.

+ 발의 통증	
원인	처방
1 부적합한 신발 상태	편한 신발을 신을 것
2 비만	체중조절
3 급성 S 통	약營요법
4 轉의 가시	발두 f 꿈치에 국소적 주사, 신발 깔창
5 관 S 염	소염제, 물리요법
6 동백 聲색	많이 걷기, 약콜요법, 풍선을 이용한 혈관성형술, 레이저 치료, 수습
7 舊관성 강측	칼승룡로차단체, 추위로부터 보호할 것
e 신경양증	내재된 요인 치료
» 신경증	수술

관절의 통증

쑤시고 끗고 몸까지 피곤하다면 병원에서 확인하자



구강에서 항문까지 이어진 기다란 관을 위장관계(gastrointestinal tract)라고 한다. 대뇌와 그 아래 모든 신경들은 '신경계(neurological system)'를 이루고 있고, 기도에서 폐까지 호흡 작용을 하는 기관들은

'호흡기계(respiratory tract)'라고 한다. 믿든 안 믿든 서로 떨어져 있는

인체 내의 모든 관절들 또한 이처럼 서로 관련되어 있다.

무릎을 비틀면서 결혼식 장에서 춤을 추려 할 때 갑자기 무릎이 아프거나, 테니스를 몇 세트 치고 난 뒤에 팔꿈치가 쿡쿡 쑤신다면 그 관절 통증은 외상으로 인한 것이며 국소적이다. 그러나 다치거나 무리한 적이 없는데도 한 군데 이상 관절이 아프다면 전신성 질환을 의심해야 한다. 그 과정은 관절염(arthritis: 그리스어로 관절을 뜻하는 '아르트루스 ar±rus•와 염증을 뜻하는 •이티스 itis•에서 생긴 용어)뿐 아니라 인체 내 다른 계통들을 손상시킨다. 이를 순서대로 자세히 살펴보자.

첫째, 몸의 모든 관절이 아프고 열감을 느끼면 감기 같은 어떤 바이러스에 감염된 것일 수 있다. 둘째, 다른 곳은 괜찮지만 통증이 관절에만 국한될 수도 있다. 예를 들면 엉덩이가 간간이 조금 아프거나 언제 비가 올지 무릎이 미리 말해주는 것들이다. 셋째, 온몸이 다 쑤시고 관절이 변형되며 약간 열이 나고 빈혈이 생겨 힘이 없을 때가 있다. 두 번째와 세 번째는 관절염의 가장 혼한 경우다. 여기서는 먼저 더 심각한 세 번째부터 보자.

류마티스성 관®영 꾸준하게 쑤시는 통증, 붓고 변형된 관절. 빈혈 그 리고 이따금씩 생기는 가벼운 발열은 류마티스성 관절염의 증상들이다. 그러나 이것과 다른 형태의 관절염을 구별하는 결정적인 특징은 통증을 동반한 전신 권태감이다. 당사자는 아플 뿐만 아니라 아주 피곤하다고 느낀다. 류마티스성 관절염이 전신에 관련되는 일종의 자가 면역성 질환이기 때문이다. 실제로 이 질환은 종종 심장과 폐까지도 공격한다.

골 관절 영 이 증상은 고통스럽긴 하지만 상황은 류마티스성 관절염과 다르다. 우선 자가면역성 장애가 아니며 관절을 덜 변형시키고, 다른 장기에 영향을 미치지 않는다. 즉. 특별히 문제가 있는 그 관절에만 통증을 느낀다. 이 방면의 많은 권위자들은 골관절염을 허리, 무릎 그리고 고관절처럼 운동량이 특히 많고, 압력을 과도하게 받는 관절들을 침범하여 생기는 일종의 '닳아 헤지는 과정'으로 간주한다.

이 두 가지 주된 유형의 관절염만이 만성적인 관절통을 일으키는 것은 아니다. 몇몇 다른 증상들도 있다.

급성 강^ 몸의 어떤 부분이 감염되면 그 원인 세균은 혈중으로 들어가 관절을 침범할 수 있다. 대개 여러 관절보다는 한 관절을 침범하는 경우가 많다. 그러면 그 관절은 붓고, 아프며 또 놓이 가득 찬다. B형간염 같은 바이러스 감염은 통증과 일부 관절의 부종을 일으키지만 놓이 없다는 점이 다르다. 비정상적인 심장 판막의 감염증인 세균성

• 의식으로 최■성 과삼 이라고 한다

심내막염도 마찬가지다.

18

급성 통풍 다양한 인체의 화학물질이 관절 안으로 들어가서 관절을 자극하기도 한다. 요산이 그렇다, 요산이 많으면 통풍을 일으킨다. 모든 통풍 발작의 3/4 정도는 한 관절, 특히 엄지발가락에 생긴다.

전선 전선이 있는 사람들 가운데 약 1/3은 통증과 몇몇 관절의 종창을 경험한다. 전선은 전신에 하얀 비늘가루 같은 것 (인살將) 이 가득해 눈으로 쉽게 알아볼 수 있는 피부 질환이다.

암 혹은 M성 장애 특정 암, 출혈과 관련된 문제 (여기에는 관절 내 출혈도 포함된다), 심지어 장 질환들도 특정 형태의 관절염을 동반할 수 있다.

S

18

관절통 완전히 건강해 보이는 관절에서도 통증이 생긴다. 이는 관절 통으로 알려진 현상이다. 관절통은 단순히 '관절이 아픈 것'을 뜻한다. 잠기에 걸리거나 그냥 관절이 아플 때 생긴다. 이 경우 관절이 붓거나 예민하거나 빨갛게 변하지는 않는다.

약醫 의사가 처방해준 약이든 처방 없이 약국에서 구입한 약이든 약물은 관절을 아프고 붓게 할 수 있다. 발병 요인이 될 수 있는 약물들을 나열하자면 꽤 많다. 페니실린, 경구피임제, 일부 고혈압 치료제, 일부 신경안정제, 결핵 치료제 불면증 때문에 먹는 바르비투르산염도 포함된다. 그래서 관절이 갑자기 아프고 어떤 뚜렷한 이유 없이 부풀어 오른다면 먹고 있는 약물을 한 요인으로 간주해야 한다.

71

아래는 관절염의 원인을 결정하는 데 도움이 되는 몇 가지 중요한 질문들이다.

- 나이가 20세 이하인가? 하나 이상의 관절에 통증이 있는가? 그 통증이 이 관절 저 관절로옮겨 다니는가? 세 가지 질문에 모두 해당된다면 급성 류마티스열에 걸린 것이다. 최근에 인후통을 앓고 난 뒤에 이런 증상이 생겼다면 더욱 가능성이 높다. 그러나 20세를 넘기면 류마티스열이 생기는 경우는 드물다.
- 20~45세 사이의 여자로 통증과 관절의 뻣뻣함 그리고 하나 이상의 관절에 종창이 생기고 그 모양이 대칭적 인가? 불행하게도 류마티스성 관절염에 걸린 것이다. 그러나 관절 증상이 40세 이후에 생기기 시작했다면 골관절염에 걸렸을 가능성이 더 높다.
- 오직 엄지발가락 관절만 아픈가? 엄지발가락이 부어 있고 붉은 데다 무척 예민해 아주 살짝 건드려도 아프다면 통풍이 거의 확실하다. 만일 이뇨제를 복용하고 있다면 그 진단은 꽤 정확하다. 아픈 관절이 무릎이나 팔꿈치 같은 다른 단일 관절이라면 임 질을 고려하라 (특히 최근요도에서 분비물이 나왔거나 다른 세균성 감염이 생겼다면).
- 대부분 손목에 문제가 있는가? 종종 류마티스성 관절염의 특징적인 증상이 된다.
- 통증이 무릎과 고관절에 가장 심한가? 골관절염의 징후다.
- 통증과 종창이 동시에 몇몇 관절. 특히 손과 발에 생겼는가? 류마티스성 관절염이 하나의 가능성 있는 질환이지만 라이터 중후군도 가능한 원인 중 하나다. 라이터 증후군에서는 몇 개의 관절이 붓고 아프다. 또 눈의 염증과 요도 분비물이 있다. 라이터 증후군은 대부

분 젊은 남자에게 발견되는 일종의 자가면역성 장애로 대개 성병에

유별난 반응을 보인다.

- 언제 관절이 붓고 예민해졌는가? < 여기서는 '언제가 중요하다. 그 이유는 류마티스성 관절염과 골관절염 둘 다 관절이 예민해지고 붓지만, 골관절염은 종종 예민해지거나 붓기 전에 통증이 몇 주 혹은 몇 달 앞서 생기기 때문이다. 그러나 류마티스성 관절염은 그렇지 않다.
- 관절 증상이 대칭적인가? ◆ 류마티스성 관절염은 한쪽 관절이 아프면 다른 쪽 역시 아프다. 반면 골관절염은 그 증상이 일정하지 않다.
- 활동하면 증상이 악화되고 휴식을 취하면 사라지는 경향이 있는가?
- ▶ 골관절염의 정후다.
- 증상이 아침에 더 심하고 오후가 되면 덜한가? 골관절염보다는 류마티스성 관절염일 가능성이 더 많다. 골관절염은 오후가 되면 더 심해진다.
- 젊은 나이인데 관절통과 함께 발열이 있는가? — 류마티스열일 가능성이 있다. 그렇지 않다면 그 관절이 통풍이나 홍반성 낭창 같은 다른 자가면역성 질환으로, 염증이 생기거나 영향을 받은 것일지 모른다. 과거에는 별로 주의하지 않았지만 요즘은 어디에 살든지 간에 라임병을 고려하지 않으면 안 된다. 진드기에 물려 전파되는 이 병은 전형적으로 발열, 피부 발진 그리고 관절통을 일으킨다.
- 설사와 관절통이 함께 나타나는가? 轉 염증성 장질환 (케인성 대장염) 혹은 크론씨 병일 수 있다.

상의 특징, 운동의 영향, 발열이나 다른 중상들의 유무. 복용중인 약.

그리고 몇 가지 여타 요인들 등을 꼽을 수 있다.

한국 관절의 통증	
원인	처방
1 손상	골절 유무■ 파악하기 위해 언t스선 촬영, 그리고 그에 따른 적절한 치료
2 휴마타스성 관정영	약醫요법, 물리요법
3 量관S영	약물요법, 물리요법
4 급성 감영증	관정에 영구적 손상이 생기기 전에 즉각적인 의학적 치료
S 급성 *풍	약물요법
6 건선	약물요법
7 암	적접한 치료
B 출혈성 장애	의학적 치료
9 감기예 의한 관S통	감기가 나으면 관절통은 사라짐
io 약S	먹고 있는 약을 중단할 것
11 급성 류마E스 (아아醫)	와사의 관리 아래 심장을 지켜를 필요 있음
12 라이터 증후군<눈과 바뇨 상식기계에도 S상이 생겼醫 며)	적절한 약물요법
13 라임병	테트라사이量린
14 양&성장대	아줄피딘, 스테로이드, 수술

팔꿈치통증

팔꿈치가 아프다고 다 테니스醫 친 건 아니다



일부러 팔꿈치 통증을 다른 관절 통증과 분리해 설명하는 이유는 두 가지다. 첫째, ‘테니스 엘보•를 앓는 사람들의 90퍼센트는 테니스 코트에 발 한 번 들여놓은 적이 없다. 둘째, 뼈의 통증은 항상 철저하게 평가해야 하기 때문이다. 이 통증은 등뼈, 엉덩이, 다리, 팔꿈치 등 부위를 가리지 않고 또 단순히 일상적인 원인으로만 생기지도 않는다.

팔꿈치 통증을 •테니스 엘보 •피처 엘보pitcher's elbow' 혹은 •택시 헤일러 엘보•hailer elbow* 등 뭐라고 부르든 간에 이것은 일종의 전염이다. 팔을 굽혔다 쐬다 하는 팔꿈치 관절 주위의 힘줄 (건)에 생긴 염증인 것이다 (무릎 관절에도 똑같이 일어날 수 있는데. 이것은 •하우스메이드 니housemaid's knee •라는 질환이다). 이 병은 반복적인 동작, 즉 테니스에서 서브나 강속구를 던질 때의 자세 혹은 일할 때의 움직임 등으로 생긴다. 그러나 아래의 경우에서도 유사한 증상을 느낄 수 있다.

끌
">>>

염좌 인접한 근육. 건이나 결합 조직들을 잘못 사용하거나 빼었을 때.

관절염 골 관절염. 류마티스성 관절염. 아이들의 류마티스열의 급성 종창.

- 피처 앙보’는 후수가 공을 던질 때, ‘택시 헤일러 엘보* 는 •택사醫 ■러 우는 사랑의 당꿈치• 란 뜻으로 W8 ■어 택시■營리 A#우는 동작을 취할 때 »꿈치가 아픈 것을 빗대 驗온 병명이다.
- a소 가장주부들이 집 안에서 무릎을 끌고 바닥 d레瞞을 하여 생가는 우醫의 건양을 표현한 것이다.

감영증 결핵이나 임질로 야기된 것과 같은 감염증.

이런 원인 질환은 팔꿈치를 화끈거리고 예민하게 하며, 또 붓게 만들기 때문에 점액낭염성내표黃塗性'의 원인이 아님을 알 수 있다. 이와 달리 테니스 엘보는 팔꿈치를 못 쓰게 해도 이런 증상들은 나타나지 않는다. 다음의 한 사례는 어떤 만성 관절통도 대수롭게 넘겨서는 안 되는 까닭을 보여준다.

테니스를 즐기던 건강한 52세의 남자가 있었다. 어느 날 오른쪽 팔꿈치에 통증이 생겼다. 그는 여타 다른 증상들은 무시하고 한 정형외과 의사를 찾아가 상담을 받았다. 의사는 '테니스 엘보'에 효과가 있는 주사를 놔주면서 팔을 쉬게 하라고 조언했다. 그런데 처방 후에 팔이 훨씬 더 불편해졌다. 몇 주 뒤 엑스선 촬영을 한 후에야 그 이유를 알았다. 몸의 어느 부분에서 팔꿈치로 암이 전이됐던 것이다. 그 원인은 폐에 있는 아주 작은 악성 종양으로 판명되었다. 너무 작아서 폐 질환 증상 <예를 들어 기침 같은> 도 생기지 않았으며, 엑스선 사진에서도 그 자체가 하나의 음영처럼 보일 뿐이었다. 그렇게 폐의 암세포는 떠돌아다니다가 팔꿈치에 정착했던 것이다. 최대한 적극적으로 암 치료를 했지만 그 악성 종양은 뇌, 간, 폐 그리고 다른 뼈로 전이되어 결국 그 환자는 몇 주 후에 사망했다.

이 사례에서 얻을 수 있는 교훈은? 그렇다! 만약 어느 관절이나 뼈에 이유 없는 통증이 생겼고 그 증상들이 이내 사라지지 않는다면 엑스선 촬영을 한번 받아보라는 것이다.

- 이각고도 한다 어깨, 肩. 年暑 등 관a 사이에 多醫액을 싸고 있는 윤省남에 염증이 생기는 W이다.

hlf 꿈치 롱증

원인

처방

造

1 영좌

尊식, 잔통제

1 와

2 관절염

8 리요법, 국소 주사, 잔통제

우지

3 감영증

항생제 투여

4 암

적절한 치료

ト안

팔

Xr:

형 외

있 는

<를 시

번 알
질 은

그

바 환

했 자

다

환 지

자

譯的

빼

스선

이 생기

건

기습 통증

당장 병원으로 가래 손해 블 것 없다!



살다보면 가슴이 아프거나 답답할 때 어떻게 해야 할지 결정해야 하는 경우가 많다. 특히 의사의 도움을 즉시 받을 수 없는 한밤중에는 서둘러 결정을 내려야 할지 모른다. 잠깐의 방심이 큰 화를 불러올 수 있다. 때문에 아래 사항을 꼼꼼히 읽어보길 바란다.

심장 이상으로 생긴 가슴 통증

흉통을 일으키는 많은 다양한 가능성들을 토론하기 전에 절대 잊어서는 안 될 매우 중요한 규칙이 있다. 가슴에 갑자기 불편함이 생긴다면 일단 심장과 관련 있는 문제로 생각하고, 그에 합당한 조치를 취하라! 거짓 경고 신호로 판명되더라도 잃을 것은 없다. 반면 정말 심장 이상이라면 자신의 생명을 구할 수 있다. 물론 이 책을 읽다 보면 심장 통증이 어떤 방식으로 드러나는지 알게 될 것이다. 하지만 그것만으로 모든 문제를 확실하게 해결할 수 없다. 상황에 따라 변수가 많고 일률적으로 적용하기가 힘들기 때문이다. 따라서 무엇이 문제인지 확신이 서지 않는다면 안전하게 계임을 하는 것이 좋다. 이를테면, 지체 없이 의사에게 전화를 걸거나 가장 가까운 병원의 응급실로 가는 것이다.

무엇보다 심장 발작은 항상 고통스럽지 않다는 것을 기억하기 바란다, 이 증상은 종종 답답함, 압박감, 숨 막힘 등으로 느껴지는 경우가 더 많다. 나는 이미 오래 전에 "가슴이 아프세요?"라고 환자에게 물어

봐서는 절대 안 된다는 것을 알았다. 심지어 심장병 환자들조차도 '아 X 致
년 데요"라고 답한다, 내가 그렇게만 했다면 오진했을지 모른다. 그런
데 ••불편한가요?" "누르는 것 같나요?" 혹은 "숨이 찬가요?"라고 물
으면 정확히 "맞아요"라는 대답을 자주 듣는다. 따라서 불편한 흉부
증상들이 갑자기 발생했을 경우, 즉각적으로 조치를 취할 수 있도록
설명하겠다.

환자의 나이가 열대여섯 살 정도라면 흉부 통증이나 흉부 압박감이
관상동맥 질환일 가능성은 적다. 이 경우 대개는 응급실로 급히 달려
가야 할 필요는 없다. 그러나 마흔 살쯤 된 남자가 자신의 심장이 조금
이라도 의심된다면 재빨리 응급실로 달려가야 한다. 다만 여자들은 이
야기가 좀 달라진다. 폐경 전에 담배를 피우지 않았고, 피임약을 복용
하지도 않았으며, 당뇨 혹은 고혈압도 없고, 난소를 떼어내지 않았으
며, 혈중 지질 (콜레스테롤) 이 비정상적으로 높지 않은 여자라면 심장병
에 대한 저항력이 있다. 그러나 남자든 여자든 위험 인자들이 있다면
관상동맥 질환으로 인한 흉부 증상이 생길 가능성은 높아진다.

그럼 이제 심장에 어떤 원인으로 통증이 생길 수 있는지 살펴보자.
흉부는 매우 복잡한 부위로 몇몇 서로 다른 장기들과 신경들이 있다.
이들은 모두 심장 발작과 유사한 증상을 만들어 내기도 한다. 가능성
있는 '범인들'은 다음과 같다.

- 폐 : 폐 내면의 염증으로 때로 폐렴을 시사하는 흉막염, 폐의 작은
혈관들 중 하나에 혈괴가 막혀 심장 발작으로 오인할 수 있는 색전증
등이 있다.
- 식도: 음식이 식도를 통해 아래의 위장으로 밀려 내려가는 길에 생じ

기는 모든 장애물들은 실질적으로 심장에서 생기는 통증과 구별하

기 힘든 통증을 일으킬 수 있다.

- 열공 탈장 : 위장의 일부가 흉강으로 밀려 올라가 심장 부위를 위산

이 자극해 타는 듯한 통증을 일으킨다.

- 흉곽의 외상이나 질병 : 심장 통증과 덜 혼동되지만 그래도 고려해야 한다.

- 신경의 자극: 척주를 빠져나갈 때 압박되어 생긴다.

- 흉벽 ••근육 경축이 생길수있다.

- 담낭 질환

- 척추관절염

흉통을 일으키는 다양하고 흔한 각각의 원인들과 이들을 어떻게 구별

할 수 있을지 간단히 알아보자.

상장발작 나는 심장 질환이 미국에서 사망과 신체장애의 가장 큰 원인'

인데도 그 증상의 특징조차 제대로 아는 사람이 거의 없다는 사실에

항상 놀란다. 많은 사람들은 심장 통증이 예리하고 찌르는 듯이 느껴

지거나 혹은 가슴 왼쪽에서 발생한다고 생각한다. 하지만 전형적인 심

장발작 통증은 압박감이 느껴지는 임상이다. 주로 가슴 한가운데, 흉

골 후면에 위치하고 있으며. 통증은 어느 한쪽 어깨를 거쳐 등. 팔 또

는 손 (대개 왼쪽 팔. 왼쪽 어깨 그리고 왼쪽 손으로 퍼져가지만. 항상 그런 것은

아니다). 턱 혹은 귀로 퍼져 나간다. 동맥이 완전히 막혀버리면 하던 일

- 儀序«V표에 따르면. 2009년 당시 내한인국의 사망 원인 1위는 암이 차지했다 암 가운데 메암이 1위, 간암과 위암이 이었다

을 멈추더라도 그 증상은 사라지지 않는다. 니트로글리세린 알약을 혀 아래에 넣으면 몇 분 동안 증상을 완화시킬 수 있지만 후에 다시 재발한다. 환자는 창백하고 힘이 빠지며 호흡이 곤란하고 갑자기 식은땀을 흘린다. 대개는 매우 불안해한다. 기침, 심계항진(심박동을 스스로 느끼는 것), 현기증 그리고 가벼운 어지러움이 있을 수 있다. 앓아 있으면 다소 나아진다.

이것이 심장발작에 대한 전형적인 설명이다. 그러나 그 양상은 상당히 변화가 심해서 환자 특유의 통증에 대한 역치, 또한 심장 내 손상이 일어난 위치와 강도에 따라서 달라진다. 사실 심장발작은 '조용히 진행' 될 수 있어서 환자도 잘 모르고, 치료하지 않아도 그럭저럭 살아갈 수 있다. 또 질병이 있는지도 모른 채 사망하기도 한다.

협심증 앞서 설명한 것들과 성질상 유사한 통증을 일으키는 또 다른 심장병으로 협심증이 있다. 이것은 누르는 듯 혹은 쥐어짜는 듯. 종종 가슴 가운데에서 통증이 시작돼 왼쪽 팔, 어깨 또는 손으로 따라 내려간다.

협심증은 증세가 덜 심하고 무력감이나 발한發斤 등 다른 증상들과 연계되지는 않지만 가장 중요한 특징은 증상의 발현 시간이 짧다는 것이다. 협심증 발작은 육체적이든(특히 춥고 바람 부는 날씨에 언덕을 너무 빨리 걸어 올라가는 것 같은), 정신적이든(열띤 논쟁 혹은 손에 땀을 쥐게 하는 미식축구 경기 같은) 특정한 긴장 때문에 자주 일어나며. 그 노력이나 긴장 상태가 끝나면 채 빨리 사라진다. 대부분 협심증은 심장발작을 일으키는 관상동맥의 완전 폐색보다는 오히려 동맥경화로 인한 관상동맥의 부분적인 폐색을 반영하는 경우가 많다. 반복적이고 잦은 협심증은

심장발작이 임박했음을 알리는 경고신호다.' 특히 휴식 중이나 야간에 생길 때 그렇다. 이런 경우에는 바로 의사를 찾아가야 한다!

협심증은 반드시 물리적인 동맥 폐색만을 의미하지는 않으며 일시적인 동맥 경축을 암시하기도 한다. 이 동맥 경축은 치료받을 필요가 있다. 왜냐하면 장기간의 경축은 심장발작을 일으킬 수 있기 때문이다.

심낭염 심장에 발생할 수 있는 또 하나의 통증은 전적으로 다른 장애, 즉 심장을 둘러싸고 있는 심낭에 생긴 장애다. 심낭이 바이러스로 화농되거나 감염되면 심낭염이 된다. 심낭염의 증상은 심호흡을 할 때 통증이 악화되는 것만 빼면 심장발작 증상들과 유사하다. 이 두 가지 다른 심장병을 구별하는 단 하나의 확실한 방법은 정확한 신체 검진과 심전도 검사다. 결코 본인 스스로 진단을 내려서는 안 된다. 단순한 바이러스성 심낭염은 대개 임상적인 과정을 밟으므로 잠깐의 휴식과 아스피린으로 치료된다. 하지만 이 병은 더 심각한 원인. 즉 심장발작에서부터 심낭에 전이 되는 암을 포함한 모든 경우에 의해 생길 수도 있다. 따라서 의학적인 치료는 내재된 원인이 무엇인가에 따라 달라진다.

폐 이상으로 생긴 가슴통증

흔히 흉통이 심장에서 생긴다고 생각하지만 폐에서 일어날 때가 있다. 이것은 모르고 넘어가서는 안 될. 두 가지 혼한 질병에서 생길 수 있다.

- 이 **fr상g tt상6 £** 이심증이라고 한다. 이연**B**심증은 임상적으로는 심근경색과 유사하게 보
t 것이 量» 듯바다

그 중 하나는 위험하고 즉각적인 주의가 필요한 반면, 다른 하나는 무척 아프기는 하지만 생명을 위협하지는 않는다. 우선 덜 심각한 상황부터 살펴보자. 그 전형적인 형태를 이해하는 것은 그리 어렵지 않다.

흉막염, 폐색전증 폐는 •흉막이라는 두 겹의 포장지로 덮여 있다. 그 포장지에 염증이 생기거나 자극을 받거나 감염이 일어나면 흉막염이라는 병이 된다. 흉막염에 걸리면 폐를 덮고 있는 두 겹의 포장지는 서로 마찰되어 심호흡하는 매 순간마다 예리한 통증을 느끼게 된다. 흉막은 바이러스가 유독 좋아하는 표적이다. 바이러스성 흉막염은 종종 발열과 기침을 동반하곤 한다. 폐렴 역시 흉막염으로 시작하는 경우가 많다. 어느 경우든 흉막염 환자는 숨을 깊이 쉬면 매우 아파 그저 얇게 헐떡거리는 숨만 쉴 뿐이다. 대개 활동한다고 해서 증상이 악화되지는 않지만 기침을 하면 심하게 아프다. 바이러스성 흉막염은 보통 며칠간 지속되다가 그 후 저절로 낫는다. 두 겹의 흉막에서 윤활액을 만들어 내므로 그 통증은 사라진다. 이제는 숨을 쉴 때 그 막들은 아무런 마찰 없이 부드럽게 작용한다.

흉막염 통증에 대한 전망과 치료는 원인이 무엇인가에 따라 달라진다. 일반적으로 단순한 바이러스성 흉막염은 전혀 걱정할 필요가 없다. 흉막염은 여러 가지 내재된 심각한 질병으로 생길 수도 있다. 그러한 예로 폐에 혈괴가 생긴 색전증이 있다. 이것은 종종 흉막염에 이어서 생긴다. 불행하게도 의사와 환자들 모두 이 병에 대한 진단을 자주 간과하곤 한다. 신체 어느 곳 (대개 다리나 골반)에서 생겨나는 핏덩어리인 혈괴는 정맥망을 따라 떠돌아다니다가 폐 속으로 들어가 그곳에서 머물게 된다. 그러다가 그것이 폐순환의 일부를 막고 손상을 입힌다.

흉막은 이 과정에서 자극받아 통증을 일으킨다. 발작의 강도는 혈괴의 크기와 얼마나 많은 폐 조직이 손상받았는가에 따라 달라진다. 그래서 폐색전증이 일으키는 증상들의 범위는 흉부 어디서든 생길 수 있다. 이로 인해 숨 쉴 때 더 악화되는 급작스러운 통증에서부터 각혈, 혈압의 급강하(소크), 심지어 사망에까지 이른다.

심장발작이 잘 생기는 요인들이 있는 것처럼 폐색전증을 고려해야만 하는 환경들도 있다. 다음과 같은 것들이다.

- 최근에 생긴 정맥염. 즉 다리 정맥에 생긴 염증이다. 정맥 내에서 혈괴가 형성되었다가 한 조각이 떨어져 나가면서 떠돌아다니다 폐로 들어간다. 정맥염은 정맥류^w가 있는 상황에서, 침대에 오래 누워 있거나 자동차나 비행기 안에서 몇 시간동안 앉아 있을 때 잘 나타난다.
- 다리를 다치면 정맥에도 손상을 주므로 혈괴가 형성될 수 있다. 손상된 혈관이 다리 양쪽 깊이 있다면 색전증이 실제로 발생하기 전까지 이 상처로 인한 정맥염을 발견하지 못할 수 있다.
- 침상에서 투병 생활을 오래 하면 혈류가 느려져 혈전이 쉽게 형성된다. 질병을 앓고 난 후나 수술 후에 되도록이면 환자를 빨리 일어나 걸어 다니게 하려는 주된 이유가 바로 이것이다. 환자를 장기간 침대에 방치하는 것은 위험하다. 과거 이 상황을 완전히 이해하기 전에는 심장발작 후 6주간 함부로 움직이지 못하게 처방을 내리곤 했다. 시간이 지나서 이 예방 조치가 심장 합병증을 감소시키기는커녕

^w 바로 눈으로 보이는 표재성액에 생긴 성액轉는 다리의 성액이 부营地구IK4I하게 드러난 현대로 H나타난다

오히려 색전증 발생률을 높이는 데 한몫한다는 사실이 밝혀졌다. 따라서 '규칙 제1조'를 기억하자, 침상에 누워 있어야 하는 이유가 무엇이든 되도록이면 얼른 일어나고 또 빨리 움직여라.

- 거의 모든 수술은 혈과가 떠돌아다니기 더 쉽게 만든다. 특히 골반수술이 그렇다.
- 피임약은 가장 안전하고 효과적인 형태의 피임법이다. 하지만 일부 여성들은 피임약 복용으로 혈전이 쉽게 생길 수 있다. 특히 담배를 피우거나 고혈압이 있거나 혹은 두 조건 모두를 충족하는 30대 여성이라면 더욱 그렇다.

일반적으로 흉막염의 특징 (깊이 숨 쉴 때. 특히 기침할 때 아프다) 올 가진 흉통은 의학적으로 응급상황은 아니더라도 빨리 의사에게 진단 받아야 한다.

가흉 한편 갑작스러운 흉통과 호흡곤란을 함께 일으킬 수 있지만 비교적 극적인 병이 있다. 그것은 한쪽 폐의 일부분이 쉽게 허탈'에 빠질 때 일어난다! 이상하게도 이 병은 대개 폐질환이 있다고 전혀 생각하지 못하는 건강한 젊은이에게서 발생한다. 이러한 기흉을 예상하거나 먼저 손쓸 수 있는 방법은 없다.

나는 이와 관련된 전형적인 사례를 목격했다. 그 환자는 UN에서 일하는 20대 후반의 젊은 외교관이었다. 그는 신체적으로 건강하고 매일 20분 동안 운동을 즐겼다. 그런데 그 전날 저녁식사를 마치고 갑자기 아무런 이유 없이 호흡곤란을 느꼈다, 기침이나 발열은 없었으나

•mt 럴액순환에 갑작스럽게 장애가 생긴 상태.

환자가 가리키는 오른쪽 가슴 위쪽에 •강한 통증을 느꼈다. 내가 검사 했을 때 그는 괜찮아 보였으나 통증은 계속됐다. 특히 심호흡을 할 때 통증을 호소했다. 흉막염 초기를 의심했지만 그를 진찰했을 때 앞서 설명했던 흉막의 •마찰음'이 들리는 대신 폐의 그 부분에서 아무런 공기 움직임을 포착할 수 없었다, 그 순간 바로 폐가 허탈에 빠진 증거였음을 깨달았다. 엑스선 촬영으로 확진했고 환자를 입원시켰다. 보존적인 치료방법을 쓴 며칠 후, 그는 결국 수술로 (필수적인 것은 아니다) 폐에 생긴 작은 구멍을 막아주길 원했다. 수술 후에 그는 완벽하게 회복되었다.

자발성 기흉은 대개 폐 속 작은 기포가 파열된 결과다. 기포의 파열은 흉강으로 공기가 빠져 나와 결과적으로 거기서 생기는 압력이 폐의 전부 혹은 일부를 허탈에 빠지게 한다. 이 파열이 일어나기 전에는 아무런 증상도 없다. 그러나 폐기종 [폐에 너무 많은 공기가 남아 폐포 (허파과리) 가과팽창된 병]이 있는 노인들에게 이런 기포, 즉 '공기 거품'은 흔하고. 또 터져서 기흉을 발생시키는 일이 드물지 않다. 어떠한 원인으로든 기흉이 생겼다면 되도록 빨리 의사를 찾아가 폐가 더 허물어지기 전에 막아시한다.

같은 과정이지만 기전이 조금 다른 또 하나의 예가 있다. 내 막내아들 허브가 대학생이었을 때다. 한동안 열심히 스트레칭 체조를 마친 후 그의 오른쪽 등 위쪽에 심한 통증이 생겼다. 나는 근육 경축이라 생각하고 물리요법 의사에게 보냈다. 의사 역시 근육 경축이라고 진단 했다. 그는 통증 부위에 생긴 약간 딱딱한 근육을 풀어줄 목적으로 노보케인 (국소마취제) 을 주사하려 했다* 의사는 정교하고 긴 주사바늘을 가지고 왔다. 아들은 그 주사기를 조금 떨리는 눈으로 지켜봤다. 그 치

료 과정은 예상했던 것 만큼 고통스럽지는 않았다. 하지만 치료가 끝나고 얼마 후 허브는 약간 숨이 차다는 것을 느꼈다. 물론 통증도 있었지만 그것은 예상된 것이었다. 주사기를 뺀 후 의사는 처음의 통증이 좀 가라앉았는지 알아보기 위해 아들에게 오른팔을 아무 방향으로나 움직여보라고 했다. 그런데 호전은커녕 허브는 극도의 호흡곤란을 느꼈다. 어쨌든 의사는 허브의 비위를 맞추며 괜찮을 거라며 안심시켰다 (알다시피 의사의 친척들은 동료 의사에게 요주의 인물이다).

그렇게 넘어가려 할 때 (의사는 밀려드는 다음 환자를 보려 했다. 물론 내 아들은 계속 아팠다!) 누군가가 청진기를 아들의 가슴에 댔다. 그때 비로소 기흉이라는 진단이 내려졌다. 이것은 앞서 설명한 사례처럼 자연적으로 생긴 것이 아니었다. 허브의 기흉은 기포가 터져서가 아니라 조그만 주사바늘이 너무 깊이 들어가서 폐에 구멍을 냈기 때문에 생긴 것이다. 어떤 이유로든 당신이 흉벽에 주사를 한 대 맞은 후 갑자기 숨 쉬기가 힘들어졌다면 이제는 알 것이다. 그 이유를!

흉곽이 아플 때

늑골 골절 만약 늑골에 금이 가거나 부러지면 아픈 것은 물론. 그 상황이 쉽게 이해될 것이다. 그러나 골다공증이 있는 여자들은 뼈에서 칼 숨이 빠져나가 뼈가 약해지면서 사소한 상해나 갑작스러운 흉부의 움직임 또는 격렬한 기침 후에 이런 골절을 겪기도 한다. 종종 그들은 갈비뼈가 어쩌다가 부러졌는지도 모른다. 흉막염과 마찬가지로 그 통증은 예리하고 심호흡을 할 때 더 악화된다. 이 둘 사이의 차이는 이렇다. 골절에 의한 흉곽의 통증은 몸통을 굽히고 비틀 때 악화되는 데 반

해 흉막염, 심장발작 혹은 폐에 혈괴가 있는 경우에는 아프지 않다.

늑골 골절을 일으키는 잘 드러나지 않는 다른 원인으로는 악성 종양도 있다. 이것은 몸의 다른 부위에서 암세포가 늑골로 전이 된 것이다. 뼈와 가장 큰 친화성이 있는 암은 남자들은 전립선. 여자들은 유방에서 발생한다. 신장, 폐, 위장 그리고 간에서 생긴 암은 남녀 모두 해당된다. 만약 암 치료가 잘 되고 있는데, 갑자기 심호흡 및 움직임으로 악화되는 예리한 통증(발열은 없다)이 있다면 그 암이 늑골까지 전이되었을지 모른다. 단 한 번의 뼈 스캔 검사로도 그 이유는 알 수 있다.

가슴 전체에 생기는 통증

디스크 문제 가슴 부위에 이어지는 모든 신경들은 척수와 매우 밀접하게 연결돼 있다. 따라서 가슴속 어느 한 장기에 생긴 문제는 그 부위에 나타나는 증상들과 연관이 있다. 예를 들어 심낭염은 흉막염과 유사하고, 흉막염은 혈괴처럼 보인다. 이 세 증상은 심장발작처럼 느껴질지 모른다. 횡격막의 자극과 식도의 열공 탈장은 모두 흉골 뒤에서 관상동맥 질환과 유사한 형태의 불편한 증상을 일으킬 수 있다. 뼈가 가시처럼 자란 골극과 같은 관절염성 증식물이나 불거져 나온 디스크가 등뼈에서 흉부로 가는 신경을 압박할 수 있다. 그렇게 되면 위에서 설명한 다른 질환들과 구분하기 힘든 증상들을 일으킨다.

근육 경축 '당기는' 근육통이다. 이것은 특히 활발한 운동이나 무거운 물건을 들고 난 후에 생긴다. 일반적으로 가슴 바깥쪽 어딘가를 눌러서 아프다면 문제는 심장이나 폐에 생긴 것이 아니다.

대상포진 어느 곳이든 예리한 통증이 느껴진다면 항상 대상포진을 고려해봐야 한다. 나는 갑작스럽고 극심하면서 국소적인 통증에 대해 한심할 만큼 시간을 낭비했던 적이 있다. 그때마다 환자의 통증은 확실히 늑골 골절, 폐렴의 발병, 혈관 혹은 심지어 심장발작으로 보였다, 그러나 신체 검진을 비롯한 모든 적절한 검사를 끝낸 후 아무것도 아니었음이 드러났다. 환자와 가족 그리고 내가 꽤나 마음을 졸였던 며칠이 지난 후. 비로소 대상포진의 특징적인 발진이 가슴 한쪽에 나타난 것이다. 대상포진의 발진은 절대로 몸의 정중앙 선을 넘지 않는다.

가슴앓이

지나치게 많이 마시거나 입맛에 맞지 않은 음식을 과하게 먹은 후에는 명치가 아플지 모른다. 이런 증상은 위 내벽의 자극으로 생긴다. 그러나 과하지 않게 먹고 마시는데도 누웠을 때. 음식물을 삼킬 때, 음식을 먹을 때 혹은 허리를 구부릴 때 가슴 밑과 복부 위쪽에서 타는 것 같은 느낌이 들 수 있다. 이 때 본능적으로 몸을 바로세우며 음료수를 조금 마시면 편해지는 것을 느낀다. 제산제는 급격한 액체 형태가 좋다. 이것으로 약 5 - 10분 후면 증상이 완화된다. 그렇다면 이 진단명은 가슴앓이 •이다.

승
S

이런 상황을 가정해보자. 어느 날 가슴앓이 증상이 생겼는데 '심장에 대해 나름대로 궤고 있는' 누군가가 니트로글리세린 정을 혀 아래에 넣으면 확실히 나아질 것이라고 당신을 설득할지 모른다. 그 사람

- 의학적으로 위식도 역#(gaskoesophageal reflux)에 해당한다.
- 관을 확장하여 심상에 산소 공급을 증가시켜 a삼s w을 치료 예방하는 역할을 한다.

은 이렇게 말할 것이다.

'한번 먹어보세요, 좋아질거예요!"

그리 나쁜 생각은 아니다. 다만 그전에 일단 바로 앓자. 그 증상들이 위식도 역류로 생긴 것이라면 니트로글리세린은 전혀 도움이 되지 않는다. 물론 협심증이라면 1~2분 안에 나아질 것이다.

가슴앓이는 위장 내 위산이 식도 안으로 역류하여 생긴다. 식도 근육은 때때로 위장이 느슨해 위산이 역류되어 특정적인 작열감이 생기는 것을 예방하도록 설계되어 있다. 이 증상은 위장의 한 부분이 횡격막을 뚫고 올라가서 홍부로 들어올 때 가장 잘 생긴다 (식도의 열공 탈장에 걸린 것이다).

만일 '가슴앓아 증상이 있고 40세 이상의 남성이면서 고혈압, 고지혈증, 나쁜 가족력, 당뇨병, 흡연 등의 다른 위험인자로 심장병에 걸릴 확률이 높다면, 심전도 검사와 운동부하 검사를 받아보라. 당신이 겪고 있는 증상이 사실은 위산이 식도로 역류된 것이며 심장 통증이 아님을 확인할 필요가 있다.

1 가습 •«

원인 증상 WT 양公 L3SK 万日

처방

1 심장비작

최대한 當리 가까운 종합병원으로 갈 것

2S 심중

니트로글리세린을 혀 일에 넣고

1~幻분 革面 »증이 완화됨

3 심낭염

의학적 진단으로 원안율 찾은 후

적절한 치료醫 할 것

4 흉·악영

와사醫 찾아가서 원안율 찾고

적절한 차료醫 받을 것

5 폐·립

도1도특 할리 항생제 차료醫 받을 것

6 폐의 색전

응급상황!

7 기흉 《폐의 봉과》

응급상황1

8 늑골 골절

별 다른 차료는 없지만 원안율 알아넣 것

9 목의 디스크

물리요법

10 근육 경축

진장제, 진경제 (경련 억제제), 온열요법,
물리요법

11 대상포진'

적절한 약클요법

12 가슴앓이

제산제, 그러나 먼저 통증이
심장으로 인한 것이 아닌지 확인할 것

13 식도 경련

진경제, 칼슘 3로 차단 약물

14 열공 칼장

응급상황은 아니지만, 증상의 원인이
심장V작이 아닌지 확인할 것

8

호
S

- 대상포진의 ◆유증이 50세 이상의 환자■에게 y아 몇 a ◆온 심지어 « 년간 예營 억일 수 있는 대, 이® 대상S산후성 신3S□postherpetic neuralgia□* 이라 한다.

91

복통

갑작스러운 복부 통증은 즉시 도움을 청하라



복부는 뼈나 심장처럼 단일 구조가 아니다. 많은 다른 조직들과 구조물로 가득 찬 하나의 거대한 주머니다. 아프지만 않다면 복부에 담긴 모든 장기들은 경이로울 정도다.

더 깊이 들어가기 전에 우선 이 점만은 기억하자. **매우 불쾌한 복부 통증이 급작스럽게 발생하면 즉시 도움을 요청해야 한다는 적신호다.**

물론 가스만 내뿜으면 팬찮아질 모든 복부 경련, 복통과 설사가 생기는 때 상황을 걱정해야 한다는 말은 아니다. 몸을 구부리고, 숨을 가쁘게 할 만큼 충분히 극심한 상황이 30분 이상 지속된다면 •수술이 필요 한 응급 상황일지 모른다. 그 순간 원인을 깊이 생각해보는 것은 자유다. 다만 유일한 치료법은 빨리 병원에 가는 것뿐이다. 이 긴급 상황은 많은 복부 장기들이 텅 빈 공간 (위. 장. 담낭) 을 가지고 있기 때문에 발생 한다. 그것들 중 하나가 터지고 새거나 막히면 생명이 위험할 수 있다.

터진 것 (천공) 은 봉합해야 하고, 막힌 것 (폐색) 은 재빨리 뚫어야 한다.

복부 통증 원인을 파악하려면 우선 뱃속에 무엇이 있는지 알아야 한다.

여성 독자가 자신의 몸에 난소가 두 개 있다는 사실과 그 위치를

제대로 안다면 난소 문제로 생기는 증상들을 쉽게 이해할 것이다. 사

실 나는 일반인들의 해부학적 지식을 신뢰하지 않는다. 과거에 한 남

자 환자가 '모든 남자들이 자궁을 갖고 있고. 여자들처럼 완전하지는

않았지만 그래도 퇴화되어 혼적만 남은' 자궁이 있다" 고 말한 뒤부터

그렇다.

따라서 앞으로 설명할 내용을 더 잘 이해할 수 있도록 간단한 해부학적 지식을 소개한다. 먼저 배꼽을 중심으로 복부에 십자 모양의 선을 그어 보라. 세로선은 명치 끝에서 치골 부위까지 수직으로, 가로선은 배의 왼쪽에서 오른쪽까지 수평으로 긋자. 이렇게 해서 생기는 네 구역은 우상복부, 좌상복부, 우하복부, 좌하복부로 나눌 수 있다. 모든 증상은 이 네 구역 중 하나에서 나타난다.

우상복부 통증

우상복부는 이름만 들어도 알 만한 장기들 즉 간, 담낭, 소화관 일부 (복부의 모든 부분에는 약간의 장腸들이 포함되어 있다), 췌장 그리고 횡격막 (폐와 배를 분리시키고 호흡할 때 위아래로 움직이는 근육)의 우측 부분으로 구성돼 있다. 이 장기에서 생기는 질병이나 상해는 우상복부 통증을 낸다. 그 통증의 세기와 종류는 무엇이, 또 어느 특정 조직이 관련되어 있는지에 따라 달라진다. 하나씩 살펴보자.

| 간 |

간장이 붓는 원인들은 모두 통증을 일으킬 수 있다. 감염증, 화학물질에 의한 손상 혹은 심장 약화가 간장이 붓는 대략적인 원인들이다. 다음은 간과 관련된 가장 혼란 원인 질환들이다.

간염 몇 가지 기생충들은 간에 감염을 일으킨다. 염증이나 감염증의 원인이 무엇이든 그 결과는 간염 (hepatitis) 으로 귀착된다 <•헤파르hepar' 는 간올. '이티스dis'는 연중을 뜻한다). 인간 세상에서 가장 혼하게 간을 공

격하는 감염원은 바이러스들이다 (바이러스성 간염). 여기에는 경계해야 할 세 가지 주된 형태가 있다. A형간염, B형간염 그리고 C형간염이다. 대개 더러운 물, 오염된 음식 (조개류가 으뜸가는 감염원이다)이나 물을 먹고 난 후 A형간염에 걸린다. B형간염은 정맥주사를 통해 약물을 투여하는 사람들 그리고 그들과 가깝게 접촉하는 사람들에게 혼하다. C형간염은 오염된 혈액의 수혈, 혈액 산물 또는 주사기를 통해 전염된다.

약 醫 다양한 화학 약물과 처방·조제 약물들 역시 간에 손상을 입힐 수 있다. 약물이 간에 독성을 미치거나 (독성 간염) 간의 과도한 민감성 반응 때문이다. 이런 의약품 목록에는 항생제부터 혈압강하제까지 모든 것들이 포함된다. 수액을 소독하는 데 광범위하게 사용되는 사염화 탄소, 아세트아미노펜 (타이레놀) 도 마찬가지다. 그러나 뭐니 뭐니 해도 간에 가장 중요한 화학적 독소는 술이다 (알코올성 간염).

상부전으로 인한 간 종대 심장 근육이 약해지면 심장은 되돌아오는

- 중고 혈액*을 모두 펴낼 수 없다. 그 일부가 폐로 되돌아가고 (그래서 호흡곤란이 생긴다), 나중에 간으로 들어가서 간을 팽창시키고 또 아프게 만든다.

간의 통증은 꾸준하게 쑤시지만 예리하게 칼로 베는 것 같은 아픔은 아니다. 우상복부 전체 (겉 부분이 아니라 내부 깊숙이)에 통증을 느낀다. 이 불편함은 서서히 그리고 꾸준히 발생하며. 경련성이거나 강도기·오르내리는 임상으로 나타나지는 않는다. 혹시 그런 경험을 했다면 다음과 같은 일을 했는지 되짚어보자,

- 지난 몇 주 동안 조개류를 먹었다. A형간염 
- 어떤 사람과 감염된 주사기를 함께 사용했다. 형간염  B
- 술을 지나치게 많이 마셨다. 알코올성 간염
- 최근에 혈액을 수혈받았다.  C형간염
- 숨이 가쁘고 발목이 부었다. 심부전  징후
- 황달이 생기고 짙은 홍차 색 소변을 본다. ■◆ 어떤 형태든 간염에 걸린 증거

| 담낭 |

간이 아니라 담낭이 문제가 될 수 있다. 담즙은 간에서 만들어져 멀리 서나마 소화 과정을 돋는다. 단식을 하거나 저지방 식사»습관이 있다면 장은 간이 꾸준히 만들어온 모든 담즙이 필요하지 않다. 그러면 여러분의 담즙은 담낭에 저장된다. 지방식을 먹고 이를 소화시키기 위해 담즙이 좀 더 필요할 때, 담낭은 '적립금'을 수요에 맞춰 분출한다.



담낭 질환 담낭의 감염, 기능 부전 그리고 결석은 아주 흔하게 우상복부 통증을 유발하는 원인이 된다(그리고 간혹 복부 중앙에서도 통증을 일으킨다). 비록 그러한 질병이 인종과 연령을 불문하고 남녀 모두 아프게 할지라도 특히 위험한 부류들이 있다. 예컨대 나바호 인디언'들(이들의 약 70%가 담석이 있다)과 비만(Fat)하고 40대(Fortyish)이며 분만(Fertile) 경험이 많고 헛배(Flatulent)가 잘 부르는 이른바 '4F 여성•들이 그렇다. 이들뿐만 아니라 피임약을 먹는 사람들 또한 위험성이 높다.



담낭 질환의 증상들은 자신도 몰래 서서히 다가온다. 격렬한 발작에

- 미국 뉴멕시코주 인디언 보호구역에 있는 인디언 중 한 종족을 알한다.

앞서, 튀김이나 지방질 많은 음식 또는 양배추와 같은 특정 채소를 먹고 난 한두 시간후에 가스가 차고 배가 빵빵한 느낌이 몇 주 몇 달 혹은 심지어 몇 년간 선행된다. 그러나 그 모든 괴로움은 급성 발작에 비하면 약과다. 이 경우, 통증은 간 질환에서의 가벼운 통증과는 달리 아주 극심하다. 통증이 절정에 이르면 땀이 나오고 메스껍다. 토하고 나서도 쉽게 완화되지 않는다. 고열은 담낭에 염증이 생기지 않는 한 잘 나타나지는 않지만, 만약 염증이 있으면 체온은 39도를 넘고 오한도 생긴다. 그 통증 자체는 우상복부에서 가장 강렬하고, 우측 견갑골 근처 등 쪽으로도 퍼질 수 있다.

담낭 질환은 대부분 결석을 포함한다. 결석이 아주 작다면 한 개 이상은 담즙을 담낭에서 장으로 운반하는 담관을 통해 빠져나갈 수 있다. 그 때 담도 산통을 경험한다. 그 통증은 급히 시작해서 담관을 막고 있는 결석을 담관이 쥐어 짜내려고 할 때, 물결치듯 강도가 다르게 느껴진다. 마침내 성공적으로 제거되면 팬찮지만 결석이 담관 속에 머물러 있다면 수술이나 분쇄 등 어떤 방식으로든 제거할 필요가 있다. 담관 폐색은 황달을 일으키는데 이 황달은 결석이 빠져나갈 때 비로소 없어진다.

"•장 |

췌장은 복부 깊숙이 자리 잡고 있으면서 소화액과 인슐린을 만들어내는 내분비 장기다. 이 장기는 오른쪽에서 왼쪽으로 뻗어 있는데, '머리'는 우상복부에 있고 '몸체'는 중앙에 걸쳐 있으며 •꼬리'는 좌상복부에 있다.

•어피 상事나어야 베바가 나타남 수 있다. 이는 의사가 우상복부|압진하면서 fe자에게 싱호<이나 기심■ 及구t 때 통증이 국심해지거나 슘« 营이« 수 없게 와는 경우醫 WW

W장염 췌장은 간이나 담낭과 같은 통증은 없지만 분명 이 장기도 통증을 일으킬 수 있다는 점을 명심해야 한다. 특히 가장 두려운 증상은 췌장암이다. 하지만 췌장 통증의 가장 혼한 원인은 염증, 즉 췌장염이다. 이 병은 특히 술을 많이 마시는 사람과 담낭 질환을 가진 사람들이 걸리기 쉽다.

급성 췌장염의 발작은 매우 고통스러울 뿐만 아니라 발한, 메스꺼움 그리고 구토를 동반한다. 그 증상들은 등을 바로 뚫고 들어가는 것 같은 통증이 느껴진다. 또 누워 있을 때 심해지고 똑바로 앓거나 앞으로 숙이면 팬찮아진다. 이 두 가지 특징은 담낭 질환의 통증과 구별된다. 대개 혈액검사를 통해 손상된 췌장에서 분비되는 특정 효소 수치를 측정하여 확진한다.



계실염, 대장염 복강 내 도처에서 장이 꼬이고 감길 수 있다. 또 만일 우상복부에 있는 장의 한 부분에 계실염이나 특정 형태의 장염으로 염증이 생기면 이 부위에 통증을 느낀다. 흔하지는 않지만 가능성은 있다. 대개 이 통증은 심하거나 급히 생기지 않고, 경련과 더 유사하다. 몇 분간 지속되다가 약 30분 동안 사라지는데 이 주기가 반복된다. 약간의 설사나 변비 혹은 둘 다 생길 수도 있다.



폐렴 무슨 뚱딴지 같은 소리냐고 묻겠지만 나는 많은 환자들이 감기로 기침과 발열을 겪은 후 갑자기 우상복부에 통증이 생기는 것을 보아왔다. 여기서 ‘감가란’ 실제로는 폐렴이었다. 폐의 감염은 횡격막과 접해 있어서 주변의 장에 영향을 줄 만큼 충분히 횡격막을 자극한다. 폐렴으로 우상복부 통증이 생기는 메커니즘이다. 요컨대 호흡기 질환

이 생긴 후에 오는 모든 복통은 실제로 폐의 감염으로 일어날 수 있음을 기억해야 한다*

대상포진 앞서도 말했지만 설명할 수 없는 통증이 어디서든 생길 때마다 항상 대상포진을 고려해야 한다. 대상포진은 수두 바이러스에 의한 신경의 염증으로 생긴다. 아동기에 최초의 감염이 생긴 후 이 바이러스는 몇십 년 동안 신경계에 잠복한다. 그러다가 스트레스나 노화 때문에 바이러스를 억제하고 있던 면역체계가 약화되면서 부활한다. 풀려난 바이러스는 인체의 아무 신경이나 염증을 일으켜 침범한 부위에 격심한 통증을 일으킨다.

첫 번째 증상은 피부 표면이 민감해지는 것이다. 따가움이나 심지어 나중에는 심한 통증으로 발전될 가려움으로 나타난다. 4~5일간 환자들은 몸의 한쪽으로 경계가 명확한 부위가 그냥 아프기만 한다. 피부는 어떤 발진이나 여타 분명한 징후 없이 완전히 정상처럼 보인다. 통증만 제외하면 조금도 아픈 사람 같지 않다. 이때 통증이 생긴 곳이 우상복부라면 의사는 담낭 질환, 췌장염 또는 신장결석을 찾느라 애를 먹을 수 있다. 의사는 검사에 또 검사를 하겠지만 어떤 결론도 얻지 못할 것이다. 며칠 뒤 마침내 대상포진의 특징적인 붉은 구진이 정확히 통증을 느꼈던 바로 그 부위에 갑자기 생긴다. 이 발진은 염증이 생긴 신경 경로를 따르기 때문에 절대 몸의 반대쪽을 향해 중앙선을 넘지 않는다. 이러한 '일측성' 발진은 대상포진을 진단하는 실질적인 단서가 된다.

산장 아상 가끔씩 우상복부에 통증을 일으킬 수 있다. 사람의 신장은

- 射자기 皇소留 때 와사기 磨書S舊 청신하는 이휴가 바로 이 때문이다.

옆구리에 더 치우쳐 있기 때문에 신장 이상은 대개 옆구리와 등에 통증을 일으킨다. 그러나 우측 신장이 감염되거나 농양이 생기거나 또는 결석이 모였거나 혹은 다른 곳에서 생겨 떠돌다 온 혈괴가 박혔다면 등뿐만 아니라 우상복부에도 통증이 생긴다. 만약 문제의 원인이 신장에서 몸 밖으로 배출되는 경로를 따라 내려가는 작은 결석이라면, 통증은 파도처럼 몰려올 것이다. 이 통증은 몹시 고통스럽고, 사타구니를 향해 쏜살같이 뻗치며, 오른쪽 고환으로 내려갈 것이다(자세한 내용은 뒤에 나올 옆구리와 ‘고환의 통증’ 부분에서 다룰 것이다)!

좌상복부 통증

좌상복부에도 나름의 장기들이 있다. 따라서 이 부위에 생기는 증상을 이해하려면 어떤 장기가 있는지 알아야 한다. 이 부위에는 비장, 위장, 췌장(췌장은 상복부에 두루 걸쳐 있다), 장의 만곡(장은 배 어디에나 있다), 그리고 횡격막의 왼쪽 부분이 있다. 여기에는 골머리를 앓게 하는 간장과 담낭이 없으므로 좌상복부 통증은 일반적으로 우상복부의 통증보다 다소 빈도가 떨어진다. 그러나 이 부위도 고장이 나는 것은 물론 잘 못될 수도 있다.

| 비장 |

가장 먼저 살펴볼 통증의 원인은 비장이다. 복부 깊숙이 위치한 췌장

- 신장 혹은 요로계 3석을 진단할 수 있는 이학적 검진법으로 •**녹量추각압暑 검사***kostoveHetxa* angle tenderness^{*} 가 있다. 이 방법은 녹골과 척추가 각을 아<고 있는 지장을 강사자의 주먹으로 두드려 유W와는 뾰족이 그 지장S 아니라 앙구리와 서하부까지 전파되는지■ 앙아보는 3진B이다. ■른 확산은 소변 검사와 복부방사선 촬영으로 가능神다,

과 달리, 비장은 인체 표면과 비교적 가까운 곳에 있다. 의사가 비장을 검진할 때 강하거나 깊이 누르지 않는 이유도 이 때문이다. 비장의 주된 역할은 혈중에서 120일의 정상 수명을 다한 적혈구를 제거하는 것이다. 비장은 오래된 적혈구들을 거두어 해체하고 구성 성분들을 골수로 되돌려 보내 거기서 새로운 적혈구를 만들게 한다.

비장 종대 비장은 여러 질환 때문에 커질 수 있는데, 이로 인해 비장을 덮은 피막에 늘어난다. 또한 비장은 감염성 단핵구증처럼 매우 물렁물렁해지고 종대될 때, 인체 표면에 가까이 있다는 이유로 쉽게 파열된다. 감염성 단핵구증을 가진 사람들이 신체 접촉이 왕성한 운동을 피하는 이유다. 사실, 이 환자들은 아무 운동도 하지 않는 것이 더 좋다 (설령 운동하고 싶은 마음이 생긴다 하더라도). 모든 성가신 동작, 즉 코풀기 또는 몸이 한번 휘청거리는 것만으로도 부푼 비장이 터질 수 있다. 의사가 비장을 검진할 때 너무 세게 누르지 않는 또 다른 이유다. 비장 파열의 숨길 수 없는 징후는 그 부위의 통증과 압통뿐만 아니라 배꼽 주위에 과하게 변하는 착색 [이를 쿨렌씨 징후 (Cullen's sign) 라 한다] 이다. 이 선명한 색은 그 부위에 혈액이 축적되었기 때문이다 (이 피는 공기에 노출되기 전까지는 푸르다).

| 장 |

7 # 살 염 대장은 복부 꼭대기를 가로질러 좌상복부를 돌아 내려가 복강의 왼쪽을 따라 내려간다. 복부의 다른 부분과 달리 좌상복통은 종종 아무런 병이 아닌 것으로 드러날 수 있다. 또 그냥 매우 급하게 꺾여 내려가는 장 속에 갇혀 있는 가스 기포 때문에 생길지도 모른다. 그러

나 만약 계실염이나 장의 그 부분 (우상복부에 생길 수 있는 것과 똑같이)에 생기는 어떤 염증성 질환이 있다면 거기가 바로 통증을 느끼는 곳이다. 이때 설사 및 변비, 대변에 섞인 피 및 점액 그리고 약간의 발열 등의 증상이 나타난다.

꼭 기억해야 할 중요한 규칙이 있다. 배의 어느 부위가 불편하든 항상 대변을 살펴보자. 선홍색의 피는 혼히 치질을 예상하듯 장 아래쪽에 출혈이 생겼음을 알려주는 것이다. 또 검은 대변은 위쪽 위장이나 소장에서 생긴 출혈을 암시한다. 잊지 말아야 할 또 다른 한 가지는 대변이 검다 해도 처음부터 너무 염려하지는 말라는 것이다. 음식 속 철분이나 속 성분 때문일지도 모르고, 또 웨토-비스몰'도 같은 효과를 낼 수 있다. 그러나 어쨌든 복부 통증이 있다면 대변에 피가 있는지 항상 확인하라.

| 위장 |

위 염 위장은 인체의 정중앙이 아닌 좌상복부에 있다. 위장의 내벽을 자극하는 모든 것 (지나친 알코올, 잘못 먹은 음식, 매일 먹는 아스피린 등)에 의한 위염 또는 기능성 소화불량으로 알려진 질환들은 이 부위에 통증을 일으킨다. 증상 자체는 대개 극심하지는 않지만 쑤시는 정도 이상의 통증이며 메스꺼움과 구토를 동반하기 쉽다. 이 때 제산제는 아주 큰 도움이 된다. 만약 통증이 하루 이상 간다면 의사를 찾아가라. 궤양 혹은 심하면 암이 생겼을 수도 있다. 물론 단순 위염일 가능성은 압도적으로 많다.

- 위와 장에 작8하여 과인해진 잠약 조작을 보호해주고 영증 반용과 과인상을 완화시친다. 또한 섞어 유발하는 A#균을 억제한다. 주로 설사와 오심 구토에 쓴다.

탈장 횡격막은 흉부와 복부를 구분하며, 식도는 복부로 들어가는 하나의 틈새를 갖고 있다. 횡격막은 그 틈새를 열고 닫는 정도를 조절한다. 문제는 이 근육이 나이를 먹으면서 약해진다는 것이다. 그러면 식도가 통과하는 그 구멍이 커져 위장의 윗부분이 자유롭게 복부(위장이 속한 곳)에서 흉강(위장이 속해선 안 되는 곳)으로 들어가게 된다. 이 상태를 ‘열공 탈장이라고 한다. 위산이 이 탈장된 부위로 들어갈 때 좌상복부에 통증을 느끼며, 때때로 흉부에서도 통증을 느낀다. 이 때 심장병을 의심할 수도 있지만 두 증상 사이에는 차이가 있다. 열공 탈장에서 생기는 불편함은 거의 항상 몸을 구부리거나 반듯하게 누우면 악화되는 반면, 심장병에 의한 통증은 보통 그렇지 않다. 그러나 둘의 차이가 항상 칼로 자르듯 명확하지는 않다. 따라서 어떤 직감이 들든 간에 흉통이 생기면 반드시 검진을 받아보자.

| 轉장 |

장영, 화장암 췌장은 상복부 전체에 뻗어 있다. 이 장기에 염증이 생기면 복부 오른쪽 가운데 또는 왼쪽에 통증을 느낄 것이다. 다양한 만성적인 병환과 독소들은 췌장을 갑자기 공격할 수 있다. 여기에는 암(골초들이 특히 위험하다). 술. 장기간의 이뇨제 복용 혹은 스테로이드 남용(스테로이드는 혼히 관절염. 천식, 암. 장기이식 후 거부반응 그리고 몇 가지 만성 질환에 처방된다), 담관에서 새는 담즙 때문에 생긴 염증 그리고 담관으로 결석이 통과해서 생긴 염증 등이 포함된다. 만약 통증이 매우 극심하고 깊으며 발열. 메스꺼움과 구토를 동반하고, 췌장 질환에 대한 특이 위험군(담낭질환. 골초. 술꾼. 당뇨병. 이뇨제나 스테로이드 복용)에 속한다면 문제의 원인으로 췌장을 의심해봐야 한다.

흉막염, 폐렴 바이러스성 흉막염. 폐렴 혹은 폐를 자극하는 모든 과정은 심호흡을 할 때 예리하고 바늘로 따는 듯한 통증을 일으킨다. 그 자극이 횡격막으로 퍼지면 통증은 복부에서 시작하는 것처럼 보일 수도 있다. 호흡기 감염 후에 이유를 알 수 없는 복통이 생기면 이 가능성은 의심해야 한다. 또 조기 축구회에서 태클을 강하게 했든, 폐경 후 골다공증으로 뼈가 약해져 쉽게 (기침이나 단순한 동작만을 했을 뿐인데도) 골절이 되었든, 가슴 어느 부위의 늑골이 손상되었다면 배에 통증이 생길 것이다. 그 증상을 확인하기는 어렵지 않다. 이런 경우 흉곽의 통증은 기침과 재채기를 하거나, 움직이거나 혹은 가장 아픈 지점을 정확히 누를 때 악화되기 때문이다. 그리고 십이지장에 생긴 궤양 역시 종종 좌상복부에 통증을 일으키곤 한다.

우하복부 통증

| 충수 |

먼저 복부 오른쪽 아랫부분에 어떤 장기가 있는지부터 알아보자. 우선 충수가 있다. 이것은 새끼손가락 같은 조직 일부분이 대장에서 돌출한 것이다. 다음은 장 그 자체다. 이 부위는 잠재적으로 암을 포함한 다양한 장애가 생길 수 있다. 여기서 우리가 고려해야 할 완전히 새로운 장기가 있다. 여자들은 난소와 난관이며. 남녀 모두의 경우는 신장에서 방광으로 소변을 전달하는 요관尿管이다.

충수염 맹장의 약간 아래 끝에는 늘어진 가는 맹관 (한쪽 끝이 막힌 관)인 충수 (충양돌기)가 있다. 의과대학에서도 배웠지만 그 후 개업의로 일하

면서도 아주 혼하고 새 삼스럽게 떠올렸던 중요한 규칙이 하나 있는데. 통계적으로 볼 때 우하복부에 생기는 모든 통증은 다른 질환으로 밝혀지기 전까지는 충수염이라는 것이다. 손가락으로 통증 부위를 가리킬 수 있고, 12시간 동안 나아지지 않은 채 통증이 지속된다면 충수염이 거의 확실하다. 게다가 통증이 배꼽 주위에 머문다면 더 분명해진다. 충수에 염증이 생겼다고 의심되면 즉시 의사를 불러야 한다. 의사가 확진하면 어떤 기능을 하는지 조차 의심스러운 이 장기가 괴사되어 터지기 전에 반드시 수술하라고 권할 것이다.

그 밖의 중상 충수만이 우하복부 통증의 유일한 원인은 아니다. 통증을 일으킬 수 있는 다른 문제로는 장의 과민증, 장의 염증이나 감염증(케잉성 대장염, 크론씨 병 혹은 불결한 식당에서 옮은 아메바 같은 미생물이나 기생충으로 생긴 설사). 대상포진, 그리고 척추를 빠져나가 우하복부에서 끌을 맺는 신경의 압박 등이 포함된다. 신장에서 방광으로 내려가는 경로에 있는 신장결석 또한 극심한 통증을 일으킨다.

자궁와 양신 지난달 월경이 없었던 여성이 왼쪽 혹은 오른쪽 하복부에 급작스럽게 심한 통증이 생겨 쓰러질 지경이라면 재빨리 자궁외임신 파열을 생각해야 한다. 자궁외임신은 수정란이 자궁으로 들어가지 않고 난관에 머물러 있을 때 생긴다. 자리를 잘못 잡은 이 수정란은 반드시 터지기 마련이다. 따라서 결코 아기가 되지 못하고 난관을 파열시켜 수태 산물이 복강으로 쏟아져 들어가 상당량의 혈액과 다른 파편들이 복강을 자극한다. 그 결과 배 전체에 극심한 통증이 생긴다.

量반암증성 잘환 통증이 서서히 발생하고 한번 생길 때 며칠, 몇 주 또는 몇 달간 계속된다면 임질이나 클라미디아 감염과 같은 성병에 의한 골반 내 감염증인 골반염증성 질환일 가능성이 더 높다.

난소낭종, 난소종양 난소낭종이 터졌을 때, 그리고 난소종양도 유사한 형태의 만성 통증이 있을 수 있다.

'자궁내막증' 월경기 때 가장 아프다면 자궁내막증을 의심해봐야 한다.

좌하복부 통증

이 부위의 통증은 충수염을 제외하고는 우하복부에서 생기는 모든 질환들에 의해 생길 수 있다.

과민성 장증후군 신경성 위장, 경련성 결장. 과민성 장증후군 등 다양한 이름의 질환을 가진 사람들이 수백만 명이나 된다. 병명이 무엇이든 증상은 같다. 경련, 설사 및 변비, 가스와 아랫배의 팽만감 등이다. 이들은 이 의사 저 의사 찾아 헤매며 필사적으로 도움을 구한다. 종종 스트레스를 원인으로 추측하긴 하지만 지금까지 과민성 장증후군의 이유가 무엇인지 설명할 수 있는 사람은 없었다. 이 환자들과 이를 진료하는 내과 의사들은 당연히 장의 종양, 계실염, 염증성 장질환이나 유당불내증이 아니라는 것을 꼭 확인해야 한다. 한편, 이 증상은 약

- 자궁내악증에 의한 «종운 繼경기간 s에 갈로 도려내거나 싸르는 것 같은 하轉■으로 나타나는 경우가 많다. 또 산통서로 삶 완화되지 않으며 름숲 기간도 3월 이상 자속되는 3우가 훈하다. 한 의학에서는 이에 의한 병으로 보고 있다

물이나 이 질환의 원인이 될 수 있는 정서적인 요인을 해결함으로써
가끔 조절되기도 한다'

정면중앙의상복부 통증

이 부위에 생기는 통증은 전형적으로 위장이나 십이지장 (위장이 끝나는
곳에서 시작하는 소장의 첫 부분) 의 궤양으로 생긴다. 위암 또한 위통을 일
으키긴 하지만 악성 종양은 대부분 십이지장까지 파급되지는 않는다.

혜양 위장의 내벽에 생긴 일종의 오래된 상처다. 궤양은 대부분 치
료되지만 예기치 않게 재발하곤 한다. 술을 마시거나, 담배를 피우거나,
커피나 녹차 등을 통해 카페인을 섭취하면 궤양은 더 잘 재발한다.
아汪피린이나 진통제를 상당 기간 규칙적으로 복용하거나 장기간 코
티손 치료를 받아도 그렇다. 치료되지 않은 궤양이 한 번 발병하면 대
개 몇 주간 지속되다가 처음 생기기 시작했을 때처럼 신기하게도 깨끗
이 사라진다. 증상은 속이 비었을 때의 통증처럼 느껴진다. 실제로 궤
양은 위장이 텅 비었을 때, 다시 말해 정상적으로 위장 내에 존재하는
위산이 약해진 위장 내벽을 갈아먹을 수 있는 상황에서 가장 잘 생긴
다. 따라서 한밤중에 궤양으로 인한 통증으로 잠을 깨는 경우가 많다.

궤양이 의심되면 (어떤 경우라도 그렇듯이) 반드시 대변을 살펴보아야

- **화?성 상증후군은 장의 운동이 규칙성 s 앓고 장관 내의 압력이 지나치게 높으며 장관 내부의 점
약과 소좌역 분비도 營안성하고 상관 운동에 관여하는 활성 主로온 (가스트린, CCK, 프로스타글란인 등
의 식에도 아상이 있는 상대로서 발병과 예후에 정신적 요소가 중요하다. 한의학에서는 주로 기
火&胃과 비&齡<에 의한 병으로 보고 있다. 성서식 안정. 식이성 성유의 섭취 및 저지방 식단의 권
고傷 W주로 하는 식이자도. 성 치료. 街향성기스MJM■이나 보상건강기능제■ 등의 9서■ 투여
로 유直t 文고繼 얻고 있다**

한다. 검은 대변은 궤양으로 출혈이 있음을 암시한다 (그러나 모든 궤양이 출혈을 일으키지는 않는다). 쉽게 긴장하고, 신경이 예민하며, 스트레스를 잘 받는 사람이 대체로 궤양에 걸리기 쉽다고 오해를 받는다. 하지만 겉보기에 안정되고 순옹적인 사람도 이 질병의 후보자들이다. 명백한 궤양은 없을지라도 아스피린이나 알코올로 상부 위장관이 자극되면 상부 중앙 부위에 고통을 느낄 수 있다.

정면 중앙의 하복부통증

이 부위에 생기는 통증은 대개 요로계, 방광, 여성의 생식기관, 장 혹은 직장이 뭔가 잘못되었다는 신호다.

자궁내막증 생식기관과 관련하여 자궁내막증, 즉 자궁 내막 조직들이 골반이나 장의 여러 다양한 곳에 존재하는 병은 이 부위에 통증을 일으키는 범인일 수 있다. 자궁내막증은 비록 생명을 위협하지는 않더라도 고통스럽다. ‘자리를 잘못 잡은’ 이 조직들은 마치 자궁내막처럼 흐르는 변화에 따라 반응한다. 그래서 이 특별한 질병 때문에 매달 월경 때마다 자궁내막증이 어디에 자리를 잡든 그 위치에서 통증을 경험한다.

골반 암중성 질환 발열과 대하를 동반하는 정중앙 아래쪽 통증은 골반 염증성 질환을 가리킨다.

자궁근종 폐경 후 여성들에서 부인과 질환과 관련된 통증의 가장 혼한 원인은 자궁 내 큰 자궁근종 (임성 종양)이다.

자g암, 난소암, 과민성 장증후군 빈도는 털하지만 결코 잊어서는 안 될 것으로는 자궁과 난소의 암이 있다. 뿐만 아니라 장기간 지속되는 과민성 장증후군도 있다.

했경화S 혼히 이 질환은 심장, 뇌, 다리 또는 신장에 관련된 동맥에 병이 생긴다고 믿는다. 그러나 인체의 모든 장기들은 동맥을 통한 건강한 혈액 공급이 필요하다. 장 역시 예외는 아니다.

장의 역할은 음식을 장의 모든 경로를 따라 내려 보내 소화과정을 수행하고 영양분을 흡수하는 것이다. 이를 위해서는 자양분이라 할 수 있는 혈액이 필요하다. 장에 혈액을 공급하는 하나 이상의 커다란 혈관 (장으로 가는 동맥들을 장간막동맥이라고 한다) 이 막히거나 좁아지면 그 부분에 장간막 안기나 (mesenteric angina) '가 생기게 된다.'

만약 60세 이상이고, 몸의 어느 부위에 동맥경화의 증거가 있으며, 식후 곧바로 겪은 대변을 보면서 하복부에서 심한 경련성 통증을 경험 한 적이 있다면 이 진단을 의심해보라. 이를 확진하는 유일한 방법은 혈관조영술을 시행하는 것이다. 이 검사는 서혜부 (사타구니) 를 천자(刺) (속이 빈 관을 몸속에 찔러 넣어 채액을 뽑는 일) 하여 조영제를 투여한다음 복부의 혈액순환 상태를 엑스선으로 촬영하는 것이다.

轉부 동맥류 대동맥은 우리 몸의 주된 동맥이다. 이것은 심장의 가장 중요한 방인 좌심실을 떠나서 위로 한 번 굽어 아래를 향해 복부 쪽으로 뻗어 있다. 그 경로에서 대동맥은 신장, 장 그리고 다른 장기들로

•한기나9씨시) 는 죄어드는 실식성 憲各⁸ 충청하는 의학⁸이다. 장간악 안기나에서는 장간악 동액의 當약 순관랑이 부*해시기 때운¹식사 식單처병 상간학 동맥에 갑자기 않은 없류량이 일요한 3우에 허奮 상태가 되어 생긴다

가는 주요 현관 분지들을 낸다. 대동맥에는 동맥경화가 아주 잘 생기는데, 특히 오랫동안 치료받지 않은 고혈압 환자들은 더욱 그렇다, 만성 고혈압 환자는 높아진 혈압이 지속적으로 혈관을 두드려 혈관 벽이 약해지고. 콜레스테롤과 칼슘 및 다른 물질을 포함하는 동맥경화반이 형성된다. 만약 이 과정이 확인되지 않은 채 지속된다면 그 혈관은 부풀어 오르게 된다. 이러한 상태를 동맥류라고 한다. 동맥류는 '박동성'이어서 손을 배에 대면 심장이 뛰는 시간에 맞춰 그 혈관이 펴며 펴며 뛰는 것 (복부동계! » 없_) 을 느낄 수 있다. 동맥류가 계속해서 확장되면 결국 새거나 터지게 되는데 이것은 생명을 위협하는 응급상황이다. 이런 사태가 벌어지면 통증이 매우 극심해서 환자는 쇼크에 빠지거나 몇 분 안에 사망한다. 그러나 혈관이 터지지 않고 서서히 혈액이 유출된다면 며칠 동안 통증을 포함한 약간의 경고 증상들이 복부 정중앙에 나타날지도 모른다. 그렇지만 경우에 따라서는 아무런 이상 없이 그냥 복부동계만 느낄 수도 있다. 그렇다고 공포에 떨 필요는 없다. 그 전에 마른 사람에게서는 이런 동계가 정상적이라는 것을 떠올리자.

털 끔찍하지만 여전히 중요한 유의사항이 있다. 지속적으로 복부 대동맥이 좁아지거나 막히면 동맥류를 형성하거나 파열되지 않더라도 하지 순환장애와 만성적인 발기불능 (발기에 필요한 혈액이 옴경으로 흐르지 못해서) 을 일으킬 수 있다.

우상복부 통증

원인

처방

1 간협	각각의 특이한 원인에 따라 치료는 달라짐
2 심부전으로 인한 간증대	의학적인 관리
3 당상질환	식이요법, 항생제, 수술. 최근에는 비수술적 요법
< 鶴장암	지자요법(supportive therapy),* 완치 힘들
대장영	응급 처치
6 계실영	식이요법, 항생제, 때로 수술
7 대장영	약■요법, 때로 수술
e 韓®	항생제
9 대상포진	약물요법
10 산장 운제	약물요법

좌상 좌상«부«통

1 바장종대	원안율 결정하고 차료에 임할 것
2 계실염	식아요법, 항생제, 때로 수술
3 위영	식아요법, 약■요법
4 우«양	약물요법
5 우!양	외과적인 수술
6 fl 공 V장	식아요법, 제산제
7 醫장영	응급 처치가 필요함
8 轉장양	지자요법, 완치 힘들
& 害와영	약■요법
W 왜«	항생제

완 HHT ««

1 충수영	응급수술
2 장양	수금
3 과인성 장증후군	약■요법 (진경*)
4 대장0	약營요법로 수술

- 성-뇨0汪 to* 으로 산사의 석« 놓위* 시지하는 양선이다

5 크환씨 병	아■피단, 스테리아드, 수술
6 감협성 설사	항상제 차蓋
7 대상포진	약醫요 W
8 화수의 디스크 잘환	醫리요, 수슬
9 신장 a 석	췌석술, 수술, 약■요 B
10 자궁외임신	용급수술
11 s 반 염\$성 잘환	항생제 차료
12 난소남증 및 증양	수슬
13 자궁내막증	약醫요 법

좌하복부 유통

- 1 충수영율 ■ 위의 모든 것量 위에 나타난 처치대로
- 2 과민성 장중후군 약醫요 법 (잔경제 J)

상복부 중앙 복통

- 1 위궤양 약醫요 법
- 2 십이지장궤양 약■요 tt
- 3 위암 수슬
- 4 위염 식아요법, 약醫요 tt

하복부 중앙 복통

- 1 방광 감염증 항생제 차료
- 2 신장결석 췌삭술, 수술, 약醫요 tt
- 3 자궁내막증 약醫요 tt
- 4 골반 염증성 잘환 항생제 차로
- 5 자궁근종 자궁적출술
- 6 자당암 수슬
- 7 난소암 수술, 화학요 tt
- 8 과민성 장중후군 약醫요 tt
- 9 등맥경화5 의학적 관리와 식아요 W
- 10 복부 동액류 수술, 크기에 따라 [隱]

옆구리 통증

콩팥 이상이 원인의 전부는 아니다



대부분의 사람들은 옆구리 통증이 콩팥의 이상 때문이라고 생각한다. 그럴 때도 있지만 늘 그렇지는 않다 (옆구리는 좌·우 상복부와 등 사이에 있다).

척추 관S영, 근육 S축 모두 신장과는 아무 관련이 없지만 그 부위에 불쾌감을 일으킬 수 있다.

광5된 다스크 척추에서 옆구리로 가는 신경들을 누르면서 통증을 일으킬 수 있다.

대상포진 이유도 모르는 국소적인 통증을 며칠 동안 겪은 후, 특정적으로 몸의 한쪽에만 생기는 발진이 나타난다. 다만 통증과 함께 발열, 오한 그리고 요로계에 문제가 있다면 신장 이상을 원인으로 생각해봐야 한다.

신장 장애 신장에서 쉽게 생기는 몇 가지 장애가 있는데. 그 중 어떤 것이라도 옆구리 통증으로 이어질 수 있다. 소변 배출을 막는 결석은 소변이 콩팥으로 역류해 들어가 콩팥이 부풀고 옆구리가 아플 수 있다. 콩팥은 감염이 되거나 농양이 생길 수도 있다. 또 떠돌아다니는 혈관인 색전에 의해 폐색이나 출혈이 일어날 수도 있다. 혈액 응고를 억제하는

약물 (항옹고제) 을 복용하고 있다면 이 가능성을 명심해야만 한다.

다음은 위에서 말한 여러 원인을 구별할 수 있는 방법이다.

- 옆구리 통증이 있고 신장이 원인으로 의심된다면 반드시 소변을 살펴 선명한 핏빛 (갈색을 띤 경우도 혈액이 섞였을 수 있다) 인지, 아니면 감염을 반영할 수 있는 흐린 빛깔인지 살펴봐야 한다.
- 신장결석이 원인일 때 (미국인 7명 중 1명꼴로 이런 결석이 있다) 통증은 고통스러우며 예리하게 찌르는 것 같은 통증이나 경련이 파동성으로 오게 된다. 이 통증은 옆구리에만 국한되지는 않는다. 소변을 신장에서 방광까지 운반하는 요관의 모든 경로를 따라 서혜부까지 퍼진다. 남자의 경우는 고환까지도 퍼진다. 통증이 있는 동안 안절부절 못하고 왔다 갔다 하면서 편한 자세를 취하려 애쓰겠지만 소용없다. 만약 결석이 요관의 마지막 끝 부분인 방광 접합부에 있어서 방광으로 '터널'을 뚫고 들어가려 한다면 종종 빈뇨와 급뇨가 생긴다.
- 감염으로 인한 신장 통증은 고열, 오한, 메스꺼움, 구토를 동반한다.
- 통증, 발열, 선홍색의 혈뇨는 신장 내부에 출혈이나 감염이 있음을 의미한다.

	양구리 書分 W
원인	처방 -
1 척추 관정영	소염제, 醫리요법
2 근육 경측	異식, 물리요법, 운동
3 다스크 질환	휴식, 물리요법, 수술도 가능
4 대상포진	약물요법
5 신장 장애	약물요법 또는 수술
• 결석	• 관찰, 쇄석술, 수술. 작은 결석은 저절로 나올 수 있용
• 갑염	- 항생제 치치
• 농양	- 항생제 치치, 수술
• 하전	• 원인 규명, 항옹고체, 약물요법
• ft 혈	• 원인에 따른 치료

직장 및 항문통증

자가진단으로 넘어가사는 안 된다



아주 큰 힘을 쥐야 할 만큼 유난히 단단하고 굵은 대변을 내보내는 동안 혹은 그 후에 직장 부위의 통증을 느껴본 적이 있는가? 또한 선명한 피가 대변의 표면이나 화장지 혹은 변기에 약간 묻어 있는 것을 보았는가? 그런 통증은 며칠 동안 지속되다가 사라지고 또 다시 간간이 되돌아오곤 한다. 이런 증세는 전형적인 치질 (직장에 생긴 정맥류나 정맥의 확장) 을 잘 묘사한 것이다. 직장과 항문의 통증은 대부분 이런 이유로 생긴다. 치질은 대개 변비를 오래 앓은 사람이나 출산을 많이 한 여자들이 배변할 때 만성적으로 긴장하면서 생긴 결과다.

직장과 항문 내부 그리고 주위의 조직들을 늘이거나 찢거나 혹은 상처를 주는 모든 것들은 통증을 일으킨다. 그러한 예로는 농양, 주로 크고 딱딱한 대변으로 인해 찢어진 상처, 항문 성교를 좋아하거나 직장에 이물질을 넣어 생긴 상처. 잦은 관장으로 항문이나 직장 조직이 관장 노즐에 의해 생긴 손상 등이 있다. 또 관장에 사용되는 액체 역시 자극적 이므로 만성 통증을 일으키는 원인이 된다.

직장에 나타나는 증상들은 그 원인이 얼마나 뚜렷하든 간에 절대로 자가진단을 해서는 안 된다. 특히 배변 운동의 양상이나 빈도에서 어떤 변화가 생겼다면 바로 의사를 찾아가야 한다. 결장의 암은 종종 양성 질환처럼 보인다는 것을 잊지 않아야 한다.

원인을 알 수 있는 직장 및 항문 통증의 특징들은 다음과 같다.

염구리 肿脹 影	
현인	처방
1 척추 관«영	소염제, 들리요법
2 근육 경육	휴식, ■리요법, 운동
3 다스크 절환	휴식, 醫리요법, 수습도 가능
4 대상포진	약醫요법
5 신장 창에	약■요법 또는 수술 <ul style="list-style-type: none"> • 결석 • 항생제 처치 • 항생제 처치, 수술 • 원인 규명, 항응고제, 약물요법 • 원인에 따른 치료

직장 및 항문통증

자가진단으로 넘어가서는 안 된다



아주 큰 힘을 줘야 할 만큼 유난히 단단하고 굵은 대변을 내보내는 i

안 혹은 그 후에 직장 부위의 통증을 느껴본 적이 있는가? 또한 연

한 피가 대변의 표면이나 화장지 혹은 변기에 약간 묻어 있는 것t브

았는가? 그런 통증은 며칠 동안 지속되다가 사라지고 또 다시 간取

되돌아오곤 한다. 이런 증세는 전형적인 치질 (직장에 생긴 정맥류나션

의 확장) 을 잘 묘사한 것이다. 직장과 항문의 통증은 대부분 이런아^

로 생긴다. 치질은 대개 변비를 오래 앓은 사람이나 출산을 많이 한다

자들이 배변할 때 만성적으로 긴장하면서 생긴 결과다.

직장과 항문 내부 그리고 주위의 조직들을 늘이거나 찢거나 혹은상

처를 주는 모든 것들은 통증을 일으킨다. 그러한 예로는 농양 주로 a J

고 딱딱한 대변으로 인해 찢어진 상처, 항문 성교를 좋아하거나 직장 : J

에 이물질을 넣어 생긴 상처. 잦은 관장으로 항문이나 직장 조직이 4

장 노즐에 의해 생긴 손상 등이 있다. 또 관장에 사용되는 액체 하나

자극적이므로 만성 통증을 일으키는 원인이 된다.

직장에 나타나는 증상들은 그 원인이 얼마나 뚜렷하든 간에

절대

자가진단을 해서는 안 된다. 특히 배변 운동의 양상이나 빈도에

떠한 변화가 생겼다면 바로 의사를 찾아가이= 한다. 결장의 임수

양성 질환처럼 보인다는 것을 잊지 않아야 한다.

원인을 알 수 있는 직장 및 항문 통증의 특징들은 다음과 같r

상^ 운제 통증이 설사와 함께 나타날 때는 상복부에 문제가 있을지 모른다. 결장염, 계실염, 용종 혹은 종양이 그러한 예다.

전 «선영 자주 특정 형태의 직장 불쾌감을 일으킨다. 이 증세는 앞서 말한 것처럼 마치 '골프공 위에 앉은 것'처럼 느껴진다. 이런 느낌에 덧붙여 간간이 발열을 동반하는 빈뇨와 배뇨 곤란 등 전립선염의 다른 특징이 함께 나타난다면 진단이 분명해진다.

난소낭종, ■반 영증성 질환 직장 통증을 앓는 여성이라면 위에서 언급 한 장애들 (전립선염은 제고) 과 아울러 난소낭종이나 골반 염증성 질환을 떠올려야 한다.

충수영 충수의 염증은 간혹 복부보다 오히려 직장에 통증이 생기기도 한다. 따라서 의사들이 충수염을 의심할 때는 항상 손가락으로 직장을 검사한다.

증상 적장 및 항 S 의 통증		隱, 液麗 象緣 鐵隨;
1 치질		국소적인 처치, S상을 완화하기 위한 윤활제 醫 바톤 수건이나 좌약, 대변 연화제, 고무줄 결찰 (부아오른 지 고우■로 醫어 피가 書하지 않게 한위 씩어서 a 어지게 하는 방«), 주사, 심한 경우 러!이저 차로 혹은 수술
2 직장 손상 혹은 감영양)		내과적 차료, 뜨거운 좌욕, 수술, 성병이 아님을 «인할 것 (만약 성병이라면 항생제 처방)
3 장영		명확한 진단을 위해 직장경 그리고 적절한 내과적 처치
4 용종		내시경이나 수술로 제거
5 계실염		식아요법과 내과적 차료, 중더 심각한 경우 수술
6 종양		수술
7 전립선염 (남자)		전립선이 부으면 항생제 처치 및 수술
8 난소낭종		수술
9 골반 염증성 질환		항생제 처치
10 충수염		조기수술

사타구니 통증

가장 먼저 할장을 의심하라



일반인들은 대부분 '서혜부 (사타구니)' '와 '고환'을 잘 구분하지 못한다.

그런데 이 중 한 곳에 통증을 일으키는 원인이 다른 곳에도 꼭 통증을 일으키지는 않는다. 서혜부의 통증을 좀더 자세히 알아보자

탈장 서혜부는 복부가 끝나고 다리가 시작되는 부위다. 서혜부의 어느 한쪽이 아플 때는 항상 먼저 탈장을 고려해야 한다. 탈장은 그 부위를 지지해주는 근육이 약화되어 장의 구부러진 만곡부가 복부에서 서혜부로 미끄러지듯이 들어갈 때 생긴다. 정상적인 경우, 복부와 서혜부 사이에 있는 틈은 장의 만곡부가 아니라 혈관과 신경들이 음낭 안으로 들어가게 한다. 탈장은 서혜부에 불룩하게 종창이 있을 때 드러난다. 이는 특히 일어설 때 가장 두드러지는데, 그 순간에 통증이 있을 수 있다. 다만 통증과 별개로 탈장이 관찰되지 않을 수도 있다. 남자라면 의사가 음낭에 한 손가락을 찔러 넣어 눈에 보이지 않는 탈장을 발견할 수 있다. 의사는 검사를 할 때마다 기침을 해보라고 할 것이다. 기침으로 복압이 상승되면 결장이 탈장의 구멍으로 억지로 밀려들어 가기 때문이다. 여자들도 똑같은 방법으로 탈장을 일으킨 약화된 근육들을 쉽게 발견할 수 있다.

탈장이 생겼다면 이를 알아내는 것은 중요하다. 가끔 탈장된 부위가 장이 드나드는 구멍과 비교해볼 때 매우 작은 경우도 있다. 장이 드나드는 경우에는 생명을 위협하는 문제가 금방 생기지는 않는다. 그러나

그 틈새가 비교적 작고 탈장된 장의 만곡이 크다면 그 틈에 꽉 끼이거나 간하게 된다. 이럴 때 이 질환을 '감돈탈장이라고 한다. 이 합병증에 걸린 내 환자 한 명은 두려움에 떨면서 전화해 이렇게 말했다. 장장 때문에 너무 아파요. 마치 불로 태우는 것 같아요!"

그리한 '진퇴양난은 수술이 필요한 응급상황이다. 결장으로 가는 혈액이 단단하게 눌린 근육 사이에서 차단되어 탈장된 부위를 괴사시키기 때문이다.

임파선 종대 골반, 발 혹은 다리에서 생기는 거의 모든 감염증은 서혜부에 있는 임파선의 종창과 통증을 일으킬 수 있다. 그 예민한 임파선을 직접 만져볼 수도 있다. 임파선이 붓기만 하고 고통스럽지 않다면 아마 감염보다는 악성 종양일 가능성이 더 많다.

척추의 디스크 장애 사타구니의 통증이 탈장으로 생긴 것도 아니고 임파선의 종창으로 생긴 것도 아니라면, 척추뼈 사이에 있는 디스크가"척추 사이에서 서혜부로 뻗어나가는 신경을 압박해 생겼을 수 있다/

신장 결석 하부에 형성된 신장 결석으로도 그 부위에 통증이 생길 수 있다. 빈뇨와 배뇨 곤란 그리고 혈뇨는(눈으로 볼 수 있든 현미경을 통해서 든) 종종 이 문제들의 단서가 된다.

- **요추 2번에서 4번에 이르는 신경(L2-4)**이 행夥된 디스크로 압박되면 서혀!부와 허벅지 앞쪽으로 방人»이 나타남 수 있다. '역하지거상검사법fiMkHMMrewerse SLR Test)• 이라는 신체"S사■ 해醫 수 있다. 이것은 환자■ 엎드려 놓게 한 자세에서 무릎을 편 채 하A隱 수동으로 신전시켜 고관업 전면으로 내려가는 L2-421 대퇴신강을 신장시감으로써 醫증이 있는지■ 안인하는 것이다. CT나 시이로 확진할 수 있다

圖

상이 사냥 기싼이 «석오」 생긴 醫으로 -서 나와 W래 위치로 醫 <가가지 못하는 상대

既 P 菜 燕 的 弼

처방

1 활장

의학적 검 **Ab**醫 하고 만약

*감돈"의 위험이 있다면 수술

2 임파선의 종대

원인을 찾기 위한 의학적 검사,

그에 맞는 적절한 치료제 투여

3 착추의 디스크 장애

물리요법, 수술

4 신장 결석

저절로 내려가지 않는다면 의학적 관리

고환통증

萬이 있고 통증이 없다면 심각하다



어느 날 아침에 잠이 깼을 때 고환이 봇고 몹시 아프다면 그 이유를 추측하기란 어렵지 않다. 최근에 몸싸움이 많은 운동을 하다가 다쳤거나 날아오는 야구공을 장갑이 아니라 •거가로 받았을 수도 있다. 그렇다면 고환이 봇고 아픈 것은 당연하다. 이밖에 고환에 생길 수 있는 통증의 원인을 알아보자.

정계정맥류 음낭에 있는 정맥이 확장 (정계정맥류) 되면 시간이 지나면서 아픈데, 오랫동안 서 있을 때 특히 그렇다. 그러나 이 부위가 아프지도 않고, 다친 적도 없고, 게다가 이상한 뭔가가 보이거나 만져지지 않는다면 그때는 이야기가 달라진다.

부고환염 정자가 몸 밖으로 배출되는 관에 염증 (부고환염) 이 생겨서 고환이 아플 수 있다. 이 염증은 대개 휴식과 항생제로 빨리 낫는다.

탈장 음낭으로 들어온 탈장은 복부와 음낭을 갈라놓는 조직이 약해졌을 때 생긴다. 이 부위가 꽉 찬 듯하고 부풀어 오르며 서 있을 때 가장 심하다. 탈장이 염증을 일으키고 아프다면 수술로 교정이 필요하다. 때로 이러한 외과적 처치를 서둘러야 하는 경우도 있다.

醫거리 놀랍게도 (?) 고환이 쑤시는 통증은 대개 경계의 대상이 되지

않는다. 다만 반드시 세심하게 주의를 기울여야 할 두 가지 특이한 상황이 있다. 그 첫 번째가 볼거리다. 이 바이러스 감염은 거의 언제나 해롭지 않은 경과를 밟는다.

얼굴 (한쪽 뺨) 의 이하선 (귀밑샘. parotid gland) 이 붓는 것은 대개 아무런 합병증 없이 사라진다. 그러나 경우에 따라서는 고환까지 염증이 전이 되기도 한다. 특히 소아기를 지난 후에 볼거리를 할 때 그렇다. 이 경우에는 고환이 아프다.' 볼거리를 다스리는 가장 좋은 방법은 애당초 생기지 않게 예방하는 것이다. 이 말은 곧 유년기에 백신 접종을 하라는 것이다.

고환 영전 이것은 고환을 지탱하는 인대가 꼬여서 갑자기 고환으로 가는 혈액 공급을 차단시켜 버리는 것이다. 이 상황이 몇 시간 이상 지속되면 고환이 괴사되어 떼어내야 한다. 고환 염전은 거의 드러나지 않은 채 진행되어 건강한 젊은 남자라도 간간이 생겼다가는 저절로 해결된다. 때문에 치료해야 할 이유가 전혀 없는 것처럼 보이기도 한다.

나는 몇 차례 심한 고환 통증을 경험한 대학생 환자를 알고 있다. 그는 고환이 점점 더 붓고 손대기만 해도 아파했다. 그때마다 대학 보건소의 의사는 '바이러스에 감염되었다고 했다. 그런데 통증이 사라지기는커녕 더 악화되었고 급기야 메스껍고 구토까지 생겼다. 마침내 부모가 학교로 가서 아들을 데리고 차로 무려 8시 간이나 걸려서

- **사춘기** 지난 아동의 **30페센트**에서 **翳거리의 합병증**으로 고#환영이 생긴다 **3-17페센트**는

y泰상으로 VW며 대개 이하선영이 생긴지 7-10일 후에 생긴다. 고환이 정상 크기의 몇 배로

십자⁷, 아프여 고福. 정한 오社 ST태장, 그리고 두M 동반하기도 한다. 50페센트에서 고환의 參濟이 아어지는■대, 양의성 고상영이라 할지라도 위측이 없다면 ■임이 되지는 않는다

다른 의사에게 갔다. 비뇨기과 의사가 진찰했을 때 통증은 심각한 상태였다. 외과 의사가 음낭을 절개해서 고환을 열어봤더니 괴저로 인해 시커멓게 변해버려 고환을 제거할 수밖에 없었다! 조금만 일찍 제대로 진단했다면 꼬여서 뚫여버린 이 구조물은 간단한 수술만으로 풀렸을 것이다. 그랬다면 당연히 그의 고환은 보존되어 제구실을 했을 것이다.

흥미롭게도 고환염전은 아무에게나 막 생기지는 않는다!' 고환염전이 잘 생기는 사람들은 외과 의사들이 문제의 고환을 교정할 때 항상 다른 '건강한 고환도 마저 치료해 염전이 다시 생기지 않도록 한다.

울혈 고환통의 또 다른 원인은 짹사랑으로 채워지지 않은 '열망'이다.

그 결과 음낭 조직에 울혈이 생기고 통증이 뒤따른다. 이 병적 상태는 그렇게 애끓는 사람들 사이에서 '시퍼런 고환(blue ball)'이라고 알려져 있는데, 쉽게 치유될 수 있다. 다만 해결의 열쇠를 쥐고 있는 대상이 의사가 아니라는 게 문제다!

S

S

신장 3석 신장에서 외부로 나가는 주요 배뇨관을 따라 천천히 그리고 고통을 주며 내려가는 신장 결석도 고환을 아프게 할 수 있다. 이 연관통은 신속하게 나타나지만 결석이 빠져나가면 통증도 해결된다.

고완암 고환암은 20~35세의 남자에게 주로 생기는 악성 종양으로 대개 통증이 없다. 적어도 처음 시작할 때만큼은 그렇다. 그래서 고환에

- 고환염전 할생의 위험인자는 연병과 과거의 고환염전 병력이다. 주된 ITS 연종은 10~25세 사아, 특히 사춘기에 삶 생긴다. 영전 It생 8시간이 장파하연 80퍼센트가 고환을 일개 망료 24시간이 3과하면 100퍼센트 고환을 일낸다.

아프지 않은 혹이 하나 잡힌다면 무시하지는 말아야 한다, 아프지 않

다는 사실이 꼭 좋은 소식만은 아니니까.

질상 고환 高溫	
뼈	처방
1 사고	지자요법, 가능하면 수술
2 정계정액류	수술이 필요할 수 있용
3 부고환영	항생제, 휴식, 지자요법
4 탈장	지자요법 혹은 수술
5 블거리	지 포보법
6 고환영전	조기에 진단 및 외과적인 처치 늦어지면 고환을 잃을 수도 있옹
7 신장 a 석	결석이 빠지면 S 증이 사라짐
8 고환암	대개 통증은 없고 수술로 제거해야 함. 완치율 높음

- 여성01계 유방 자가검진이 11요한 것처럼 남성 역시 한 낳에 한 번환온 주기적으로 고환 자가검진이 뭘 a하Q 우선 **a**으로 **질상**의 오양을 보면서 부종 케양 동온 없는지 확인한 다음 엄지와 인지. 乞사■ 이동해 고찬괴 부고환을 聲진한다 크기, 모양, 압!! 유■무 gy 유무 용을 양쪽 다 검사한 **인먹-** 가勢舊 때 營分이 느껴지면 정상이다 그 다음에는 정계와 정관의 주행 방향■ 따라가 연스' 우!" 서■꾸끼지 聲신하여 f1설이나 부系온 없는지 확인한다 만%! 고환이 아니라 용선 QMI 事遇r이 있으면 상내■ 어編게 한 뒤 손선등으로 비춰서 뿌과되는지■ 확인한다. 투과되연 it영 나일 사노상이 *Q

음경 통증

상*4醫 입지 않도록 주의하자



음경 표면이나 내부에 통증이 있다면 결코 웃을 일이 아니다. ‘그것서 있는 남자라면 누구에게든 물어보시라!

와상 음경통의 주요 원인들 중 하나는 이런 저런 이유로 생기는 외상이다. 이것은 보통 지나친 자위행위 때문이다. 또 물려서 생긴 상처 (별례뿐만 아니라 사람에게도), 구진 등 음경 표면에 생긴 병변은 모두 빈번하게 통증을 일으킨다.

성기 헤르페스 이것은 종종 5-6일간 작열감, 소양감 또는 통증이 감염된 부위에 먼저 나타나다가 발진이 생기고, 이어 눈에 보이는 병변이 뒤따른다. 이는 수포 모양의 발진이 가라앉아 치유된 다음 통증은 사라진다. 첫 번째 발작 후 일부 헤르페스 환자들은 몇 달, 몇 년 그리고 때로는 영원히 증상이 없는 채로 남고, 어떤 환자들은 자주 재발한다. 아시클로버라는 일종의 항바이러스 약은 경구로 복용해도 매우 효과적이다. 발작의 강도를 감소시켜줄 뿐만 아니라 재발하는 횟수도 줄여준다. 에이즈가 발견되기 이전에는 성기 헤르페스가 남녀 모두에게나 고통스럽고 골칫거리였다. 그러나 요즘에는 이 병은 병도 아니다. 특히 치명적인 에이즈 전염병과 비교할 때는 더욱 그렇다.

천선염 이것은 감염이나 자극으로 생길 수 있다. 감염에 의한 경우

증

항생제가 필요하지만 자극에 의한 경우는 단지 쉬기만 해도 낫는다.

성병 매독으로 음경에 궤양이 생길 수 있지만 통증은 없다. 음경통을 일으킬 수 있는 다른 성병으로는 비특이성 요도염 (대개 클라미디아로 야기되는 요도의 감염증 혹은 염증) 과 대개 폐니실린이나 다른 항생제에 반응함에도 불구하고 여전히 인류의 속을 썩이는 임질이 있다. 포경수술을 하지 않은 음경포피 밑의 감염 (귀두염) 역시 음경통과 종창을 일으킬 수 있다. 내재된 장애를 치료하면 대부분의 경우 이 증상은 없어질 것이다.

다음은 음경통을 일으키는 비교적 털 혼한 원인들이다.

용경암 음경에 암이 있는지 없는지 알아내는 것은 큰 문제가 아니다. 음경 표면에 나타난 병적 증식을 직접 볼 수 있기 때문이다. 음경암은 대개 감염되지 않으면 아프지 않다. 수술로 치유가 가능하다.

보영醫로 인한 감염 발기불능 치료법으로 음경보형물이 현재 널리 이용되고 있다. 수술을 통해 음경 조직 내로 튜브를 이식하여 발기를 유도한다. 그 보형물이 제 기능을 잘 할 때 환자는 만족스럽고 즐거운 성생활을 즐길 수 있다. 그러나 때때로 이식한 보형물에 감염이 일어나 통증이 생기기도 한다.

라이터 증후군 잘 믿어지지 않겠지만 음경의 불쾌감이 안구 충혈 및 관절통과 관련되어 있는 병이 한 가지 있다. 이 독특한 결합을 •라시

터 중후군 이라고 하는데, 일종의 자가면역 질환이다 (앞서 관절통에 대한 부분에서 이 질환을 언급했다). 그래서 음경이 아프고, 분비물이 흐르며.

8

가벼운 발열과 관절 통증이 있다면 눈을 거울에 비춰보자. 만약 뺄강다면 이 병을 직접 진단해낸 것이다. 대개 이 병은 치료하지 않아도 몇 주 후면 가라앉는다.

옹경 강작증 역설적이겠지만 음경통은 또한 궤락의 한 원천인 발기로 인해 생길 수 있다. 발기된 음경의 동맥에서 혈괴가 형성되면 혈액이 음경을 빠져나가지 못하게 된다. 그 결과는 필요한 만큼 혹은 원하는 만큼 발기가 된 후에도 오랫동안 발기가 지속되어 결국 극심한 통증이 생기는 것이다. 이런 상태를 ‘음경지속발기증이라고 한다. 이 증상을 완화시키기 위해 수술을 해야 할 수도 있다. 이 장애는 백혈병이나 겸상적 혈구성 빈혈과 같은 혈액 부산물성 질환에서 가장 흔하다 (그러나 건강한 사람도 걸린다).

S
!

페로니 병 고통스러운 발기를 일으키는 더 혼한 원인으로는 페로니 병이 있다. 이것은 음경 내에 상처 입은 조직이 형성되어 (그 이유는 아무 도모른다) 발기할 때 음경을 휘게 해서 성교를 고통스럽게 하며 때로는 불가능하게 만든다. 외과적 조정이 도움이 될 수 있다.

수

증상 증경 통증	
원인	처방
1 외상	그 부위의 처치
2 피부 감염	항생제
3 성기 M르M스	아시醫로버
4 전«선염	항생제
5 성병	적절한 항생제
6 음경 포피 잃의 감영■fl두영》	항생제, 만성이면 포경 수슬이 필요함
7 음경암	수술
• 할기볼동 차로법으로 이식한 보형■의감영	보형물 제거
9 라이터 중후군	의학적 관리
W 옹경강작g□할기의 자허	내재된 장애醫 치료할 것
11 흐니 병	경우에 따라 수술이 도용이 됨

유방 통증

약간이라도 분비물이 보이면 병원으로 가라

荀文
言

유방암에 대한 관심이 매우 높아 유방에 생기는 증상이라면 어떤 것이라도 악성 종양이 아닐까 하는 의구심을 갖는다 (미국에서는 여자7명당 1명꼴로 유방암에 걸린다*) . 한쪽 유방이나 양쪽 유방이 아프다면 당연히 그 원인을 확인해야만 한다. 하지만 유방암은 보통 아프지 않다는 점을 기억하자.

유방통의 원인은 대개 다음 중 하나로 판명될 것이다.

만성 낭종성 유선염 이 것은 유방 통증을 일으키는 가장 빈번한 원인 중 하나다. 처음 유방에 덩어리부터 잡혔다면 에스트로겐 수치가 최고치인 월경 기간의 중간이나 월경 시작 직전에 통증이 크다. 막상 월경이 시작될 때 이 호르몬 수치는 떨어지고 통증 또한 희미해질 것이다.

40±

만성 낭종성 유선염이 생기면 대개 양쪽 유방이 다 아프다. 환자들 중 몇 명이 말하기를, 카페인을 끊고 비타민E를 복용한 후 불편함이 어느 정도 줄었다고 한다. 탄수화물이 많고 지방이 적은 음식을 섭취하는 것 역시 도움이 된다.

舊
XI

호르몬 반동往經기 혹은 폐경기) 유방은 반드시 덩어리가 있어야만 아픈

- 국내 유방암도 현재 늦어자는 3흔. 단산 <은 모유수유 감소, 사구석 식생활 &으로 급余히 *고 있다. 건강보험심사평가원에 따르면 유방암은 2005년 5만8천 명에서 2009년 8만8천 명으로 4년간 약 3만 명이 있다. 또 연¹¹퍼센트씩 증가하는 추세* 보였다. 이 가운데 40-50대 여성의 전체 유방암 환자 가운데 67퍼센트^醫 차지했다.

129

것은 아니다. 또 특정 연령에서 만아픈 것도 아니다. 중년 여성들이 폐경기가 다가올 때 유방뼈 아플 수 있듯이 십대들은 초경을 시작할 때 유방 통증이 생길 수 있다.

임신 초기 징후 종종 임신 초기에 유방에 울혈이 생기면서 아프다. 갑자기 뚜렷한 이유도 없이 유방통이 생겼고 월경이 없어진 것도 모른 채 지내다가 나중에 임신 사실을 알게 되더라도 놀랄 일은 아니다.

산후 유석 율채 출산 후에 젖이 가득 찰 때 역시 유방이 아프다.

O이스트로겐 요법 여성호르몬 (에스트로겐) 은 경구피임약 속에 포함되어 피임을 목적으로 사용되는데. 골다공증 예방이나 폐경 후의 증상을 조절하기 위해서도 투여 한다. 이것은 종종 유방을 부풀게 하고 아프게 한다.

약醫 많은 약물들이 유방을 붓거나 쑤시게 한다 {여자뿐 아니라 남자에게도 해당된다}. 예컨대 디기탈리스 제제 (디지톡신. 디콕신). 고혈압을 조절하기 위해 사용하는 알도메트 (알파메틸도파), 부드러운 이뇨제인 알닥톤 (신!] 로노락톤). 인데랄과 베타차단제, 그리고 클로르프로마진과 같은 몇몇 기분전환 약제 등이 있다.

갈코■ 多목 남성 알코올 중독자들은 종종 혈중 여성호르몬 수치가 높다 {모든 정상적인 남자들은 미세한 양의 여성호르몬이 생성되는데. 간이 손상되면 이것을 분해시키지 못하기 때문이다}. 이 원치 않는 에스트로겐이 축적

워에 따라 이들 남성들은 '여성화되어 성적 욕망과 발기력이 감소하며. 면도 횟수도 줄어들고, 체모의 분포도 바뀌며, 유방은 커지고 아프다. 고환을 제거했거나 또는 진행성 전립선암이 있어 에스트로겐 치료를 받고 있는 남자들에게도 똑같은 합병증들이 생긴다.

외상으로 안한 감염 물론 어떤 외상 때문에 유방이 아플 수도 있다. 이 유心] : 무엇이든 누군가가 깨물었을 때도 감염과 통증을 유발할 수 있다. 예를 들어, 배고픈 아기가 유두를 깨물어 주위 조직을 감염시켰을 수도 있다 (유선염) .

대상포진 오직 한쪽 유방에만 심한 통증이 생긴다. 앞서도 말했지만 이 바이러스는 절대로 인체의 정중앙 선을 넘지 않는다.

마지막으로 강조하고 싶은 것은 유방이 아플 때마다 항상 유두를 검진하여 분비물이 나오는지 살펴봐야 한다는 것이다. 약간이라도 분비물이 보이면 의사에게 보여야 한다. 암일 수도 있기 때문이다.

으



한국 유방 통증 | 유방에 생긴 모든 불 아르지 않는 것을 기억하자

원인

처방

1 안성 낭各성 유선험

카페인을 피할 것, 비타민E 보충,

저지방 고탄수화醫 음식 섭취

2 정상작인 M은 변동

통多이 심하다면 브로모크립틴이나

소량의 다나졸로 완화시킬 수도 있음

3 임신 초기 징후

임신율 확진하고 상담받을 것

< 산후 유 e 율*!

정상

sot 스트로건! 요 a

의학적 관리醫 통한 용량의 조절

6 약營

복용하는 약물에 대해 의사와 논의할 것,

문제되는 약제■ 바꾸거나 중단할 것

7 알코올 중독증으로 인한 간 손상

■ 치신, 지지요법

8 상처OW 醫연 교상)

감영의 증거가 보이면 먼저

항생제로 치료할 것

월경통

심신증과 스트레스가 전부는 아니다

t

매달 자궁벽은 영양분이 풍부한 혈액으로 충만하여 수정란이 도착하기를 기다린다. 수태가 일어나지 않으면 (또는 자연유산이 되면) 혈액으로 가득 찬 내막은 더 이상 존재할 필요가 없어지므로 탈락되는데 이것이 월경이다. 매달 월경이 정상적으로 이루어지더라도 종종 건강한 여성들이 비참하고 불쾌하고 고통스러운 상태 (월경곤란증)에 놓일 때가 있다. 의사들은 (의학적으로 아직 풀리지 않은 많은 수수께끼들처럼) 이러한 여성들에게도 월경곤란증이 심신증心身症이거나 아니면 스트레스 때문이라고 말한다.

나는 그 말을 전혀 믿지 않는다. 내 생각에는 다른 국소적인 원인에 대한 증거가 없다면 월경통은 골반 조직에 작용하는 호르몬인 프로스타글란딘의 결과라고 본다. 프로스타글란дин은 자궁의 내막에서 분비되는데, 이것은 항프로스타글란дин 약물로 차단할 수 있다.

월경을 할 때 왜 경련성 통증이 일어나는지 개의치 않더라도 이 증상들이 너무 흔하다 보니 여성들 대부분은 이를 피할 수 없는 것으로 여긴다. 그러나 그럴 필요가 없다. 통증이 심한 경우라도 주의 깊게 진단하면 치료가 가능한 원인이 자주 발견되기 때문이다. 다음과 같은 것들이 그런 예다.

자궁경부 빠색 월경혈을 배출하는 데 방해가 되는 모든 질환들은 통증을 일으킬 것이다. 월경혈은 자궁에서 자궁의 좁은 목 부위인 자궁경

부를 통해 빠져 나와야 한다는 것을 잊지 말자. 때로 자궁경부의 통로가 비정상적으로 좁아지는데, 이 경우 피가 흘러나오기 힘들다. 그 피의 일부는 역류하여 얼마간 자궁 내에 고여서 덩어리를 형성한다. 자궁이 이 핏덩어리를 내보내려 할 때 (태아가 세상으로 나갈 준비가 되었을 때 자궁이 하는 행위와 똑같다) 자궁 근육은 수축하고, 이러한 수축은 통증을 일으킨다. 이때 자궁경부를 확장시켜주면 좁아진 내강이 넓어질 뿐 아니라 경련성 통증까지 사라진다. 간혹 자궁경부에 하나 이상의 용종이 생기면 매달 자궁에서 나오는 혈액의 흐름이 방해를 받아 월경통이 생길 수 있다.

자궁내막증 월경을 고통스럽게 하는 또 하나의 원인이다. 이 질환은 자궁 내에서만 발견되어야 할 조직이 골반 내 다른 곳에서 출현하는 데, 그 이유는 아직 파악되지 않고 있다. 일탈한 그 조직이 호르몬의 작용에 반응함에 따라 월경이 있을 때마다 극심한 통증이 동반되는 것이다.

골반 암&성 질환 지금 우리 사회는 성병 (클라미디아에서 임질까지 모든 것들) 이 만연한 상태다. 그 중에서 골반 염증성 질환은 널리 퍼져 있다. 이런 만성적인 질환들은 늘 월경통을 일으키거나 월경통을 악화 시킨다.

용종, 자궁근종 월경을 배출시키기 위한 자궁수축을 방해한다면 이런

- 舊 an의 역轉와 ■린 내 면역 감시 기능의 이상이 가장 중요한 원인으로 고려되고 있다. 그밖에 『管舊 德인 전파나 상생 과정상의 이상 등이 거■된다. 한의학에서는 어t齡■과 정기조■의 허약에 외안 것으로 인식p디

질환들도 불편하게 할 수 있다. 또한 자궁의 위치가 지나치게 뒤나 혹은 앞으로 기운 것처럼 비정상적일 때도 월경 기간이 고통스럽다. 마지막으로 양성 낭종을 포함한 일부 난소의 장애들도 호르몬 수치의 주기적인 변화에 반응하여 월경통을 일으킬 수 있다.

자궁 내 피임장치' 이는 종종 월경기의 극심한 경련통과 관련이 있다. 그것은 이 장치 때문에 생긴 가벼운 골반 염증성 질환들 때문일 것이다.

장구피임약 중단 피임약을 복용하다가 아기를 갖고 싶어 복용을 중단하는 여자들의 경우, 처음 몇 번의 월경은 그 이전의 정상적인 때보다 더 고통스러울 수 있다. 이것 역시 호르몬의 작용 때문이다.

만일 월경을 할 때마다 아프다면 빨리 또 철저하게 부인과 검진을 받아 교정할 수 있는 원인을 찾아 해결해야 한다. ‘매달마다 있는 저주라는 일반의 오해에 자신의 운명을 맡기지 말자.

- 單프로 a 알려진 자궁 내 피임장차는 자궁경관 밖으로 들출된 꼬리醫 醫 해 자궁내악과 #반 내부로 감영이 업계 전파W만 아니라 난관 요인에 의한 醫잉증이나 자궁외잉신의 위함을 능표 수· 있다. 또 월경과다, 비정상자궁출혈 등을 알으키거나 월3통을 상화시키기도 한다. 그와으로 성적으로 여러 명의 벼!우자■ 가진 사랑이나 그러한 벼!우자가 성적 譜우자인 사랑, 量반 양성 장환의 병력을 가진 사람, 장래에 임산율 회망하나 아직 &안 a힘이 S는 여성 동은 자궁 내 피임장차■ 아용한 피임이 적안하지 않다.

1 약간의 고 M 장상이지안 심하연 문제가 있음	부인과 검진을 받아 원인을 결정하고, 그에 맞는 적절한 치료醫 받을 것
2 자궁경부 轉색	자궁경부의 확장
3 자궁내약증	약營요법
< 끓반 영全성 질환	항생제
5 용풍<자궁경부 혹은 자궁*1부>	수습
6 자궁근풍	증상이 심하연 수술
7 난소낭풍	수습
e 자궁 내 피임장치	제거
9 강구피임약을 끓고 난 뒤	일시적인 증상임

성교통

사랑하는 사이라도 아프다



자신의 배우자를 사랑하는 대부분의 여자들은 성교 중에 아프지 않다. 그러나 섹스는 비록 그 관계가 완벽 할지라도 신체적인 이유로 고통스러울 수 있다. 당신의 성관계가 불쾌감 (성교불쾌증) 으로 망쳐진다면 몇 가지 그럴 만한 이유가 있다.

질의 기형 여자들도 알아채지 못하는 몇몇 질의 기형이 성교를 고통스럽게 만든다. 이 중에는 퇴화하여 혼적만 남은 것 (잘발달하지 못한)이나 중복된 질 (둘이 있으나 각각의 것은 너무 작다!) 등도 있다. 대부분 소아과 의사들은 자신이 진료하는 사춘기 이전의 환자들에 대해서 정기적인 질 검진을 시행하지 않는다. 따라서 모든 청소년기의 여성들은 성적으로 활동하기 전에 미리 부인과와 관련된 건강진단을 받는 것이 아주 중요하다.

방광염 폐경 전 여성들의 성교가 고통스러운 이유 중 가장 혼한 것은 감염이다. 외음부와 질에 국소적인 염증이 생긴 외음질염, 성교 시 마찰로 생기는 요로계의 감염인 방광염 (그러한 연유로 •밀월성 방광암이라 불린다). 골반 내 만성적인 감염 등이 그러한 예다.

치질 커다란 치질 역시 특정 자세에서 성교를 고통스럽게 한다.

쌍식기 풍양 드물다.

자궁내막증 자리를 잘못 잡은 자궁 조직 (자궁내막증) 또한 성교통의 혼한 원인이 된다.

산후 여성 부부에게 길고 긴 금욕의 시간으로 여겨졌던 임신이 종결되고 아물지 않은 상태에서 하는 성관계는 통증을 일으킬 수 있다. 분만하면서 사소하더라도 어떤 수술을 받았거나, 난산으로 질 조직이 손상되었거나. 산모가 젖을 먹이고 있다면 산후에 갖는 성교는 특히 고통스러울 수 있다. 모유 수유를 하는 경우 에스트로겐 수치는 낮고, 질의 내벽이 건조해지는데 이것은 마치 폐경 후 상황과 같다. 어떤 경우든 성관계는 항상 분만한 지 몇 주 후에 그것도 매우 부드럽게 시작해야 한다.'

轉經기 아성 폐경기 여자들 혹은 곧 폐경을 맞이할 여자들은 여성 호르몬이 적게 분비된다. 그래서 질의 내벽이 정상적인 윤기를 잃어버리고 건조해진다. 이 상황 하에서는 지속적이고 고조된 성적 욕망과 자극이 있다 할지라도 성생활이 고통스럽다. 국소적인 에스트로겐 크림을 바르면 이 문제는 누그러지며, 사실 이것은 필요하다.

I◆우자 어떤 환자가 왜 그렇게 성교가 힘든지 밝혀내다 보면 여성의

- 회소fl 산오기긴 <6회이 지난 후 시작하는 것이 바肖직하지만 실제로는 산후 100일 정도 되어야 큰 무리가 2다 한의학 8현인 <선금요방아■사 등에서는 이러한 견해■ 강조하고 있다. 아무 啓 석시 예상量이 산후 1년 ■안은 상교 과정에서 다양한 장도의 醫편감■ 느끼는 것 같다.

역할이나 그 배우자의 역할에 관한 경험과 교육이 부족하여 생긴 결과임을 자주 발견한다. 질의 기형이나 감염은 전혀 없고, 호르몬 수치도 적절하고, 저절로 나오는 윤활 물질도 풍부하고, 아무런 감정적인 문제도 없을 때는 지나치게 원기가 넘치거나 참을성이 없는 배우자가 성교통의 원인으로 지목된다. 이 경우 치료방법은 간단하다. 남편의 배려, 참을성 그리고 서로의 요구에 대한 이해다.

고營스라운 남성 성적 행위를 논할 때 전통적으로 남성은 정력(혹은 이 힘의 결여)에 대해서만 초점이 맞춰졌던 것과 마찬가지로 성교통은 대개 여성들의 관점에서만 고려되었다. 그러나 남자도 성행위가 고통스러울 수 있다. 그 이유는 대체로 음경 표면의 감염 때문이다. 예를 들면 헤르페스 발진 같은 것이 그렇다. 대부분의 남자들은 그런 경우에 상대에게 옮길까 두려워 어쨌든 절제하고 싶을 것이다. 또한 전립선이 감염되거나 염증이 생겼을 때 성교는 불쾌해질 수 있다. 이런 장애는 앞서 언급한 폐로니 병으로서 종종 고통스러운 성교와 관련이 있다. 상처 조직인 반흔 조직(scar tissue)이 음경을 이루는 내부 줄기에 생기면 발기할 때 마치 부메랑처럼 보인다. 이 질환의 원인은 알려져 있지 않지만 일종의 자가면역성 질환이라고 추정한다. 경우에 따라 수술적인 교정으로 증상을 약간 감소시킨다고 하더라도 치료 결과는 대부분 만족스럽지 못하다.

마

상고醫	
원인	처방
1 질의 기형	외과적인 교정
2 비뇨생식기계 감염	항생제
3 치질	제거
< 상식기 풍양	수술
5 자궁내약증	약2요법, 만약 S중을 참을 수 없다면 수술
6 산후의 여성	인내심과 부드러운
7 패경기 여성	에스트로겐, 윤활제
8 남자	
• 용경 피부의 감염	• 항생제
• H르페스	• 아시클로버
• 전립선영	• 항생제, 좌욕.
• 폴리니 병	알코올과 좌욕을 양리할 것 - 가능하다면 수술

소변볼때의통증

발열과 오한이 등반된다면 감염 때문이다

육

소변을 만들어서 편안하게 내보내기 위해서는 몇몇 기관들과 구조물들의 정상적인 기능이 필요하다. 신장은 인체의 깔때기로서 노폐물을 혈액에서 걸러내어 소변으로 만들어 제거한다. 소변은 신장에서 요관이라는 긴 관을 따라 내려가 방광으로 흘러 들어간다. 일정한 양이 모이면 늘어난 방광 벽은 대뇌에 신호를 보낸다. 그러면 대뇌는 소변을 내보낼 시간을 알려준다. 이 소식은 잠을 자고 있는 당신을 깨울 만큼 충분히 강렬하다. 이 신호는 무시하면 할수록 더욱 더 불편하므로 상황이 허락될 때 우리는 비로소 방광을 비운다. 이 과정이 정상적이려면 일부 근육들은 이완되어야 하고, 반면에 다른 것들은 수축되어야 한다. 그러면 소변이 인체를 빠져나와 방광에서 바깥으로 나가는 통로인 요도를 통해 나간다. 단순한 행동 하나에도 꽤나 복잡한 절차들이 존재하는 셈이다.

비뇨생식기계 감염 소변을 배출할 때 아프다면 비뇨생식기계가 감염됐을지 모른다. 여자라면 방광의 감염(방광염) 때문일 것이다. 남자라면 전립선 감염일 가능성이 더 많다. 원인이야 어쨌든 활동성 요로계 감염은 고통스러울 뿐 아니라 발열과 오한을 동반한다. 이 때 어디가 언제 아픈지 주의를 기울이면 감염의 위치를 정확하게 짚어낼 수 있다. 예를 들어, 실제 소변을 보는 동안 마치 뜨거운 물을 내보내는 것처럼 작열감을 느낀다면 그 문제는 요도 자체에 있을 가능성이 높다.

호
으
로

f

171

그러나 배뇨를 끝낸 후라면 그 초점은 빙·평에 맞춰야 한다. 어느 경우 든지 의사는 소변 배양을 해서 진단을 하고 적절한 항생제를 선택할 것이다. 또 여자에게 생기는 아프고 잦은 배뇨는 요도에 대한 기계적인 자극 때문이다. 이것은 종종 질의 감염과도 관련이 있다.

간항성 방광염 이 것은 감염의 결과라고 생각하는 방광의 염증이다. 우리가 확실하게 알고 있는 것이라곤 이것뿐이다.

전f1선 비대 남자는 통증과 더불어 소변 줄기가 가늘어지고 약해지거나 갈라지는, 분출을 막는 폐색이 생길 수 있다. 이는 거의 전립선 비대 때문이다. 그러나 방광 기능을 조절하는 근육을 마비시키는 어떤 신경학적인 문제 때문이다.

산장결석 자신의 소변을 관찰하자. 분명히 피가 섞였다면 거의 신장결석이나 요로계 어디선가 생긴 종양 혹은 심한 감염증 때문이라고 생각하면 된다. 소변은 육안으로는 깨끗해 보여도 감염됐을 수 있다. 반대로 뿌옇더라도 감염 때문이 아니라 음식에 있는 인산염이 원인일 수 있다. 이 경우라면 지극히 정상적인 소견이다.

- 간공성 ~~이온~~ 난치병 진환 중의 하나이지만 침 치료■ ■해 비교적量은 효과■ 거두고 있다.
공■■卜 대체제 M겐渴. 상編². 신Sm. 백화a. 동의 경11을 ■용한다.

+

증상 소변 볼 때의 통증(便尿痛)

원인

치료

i

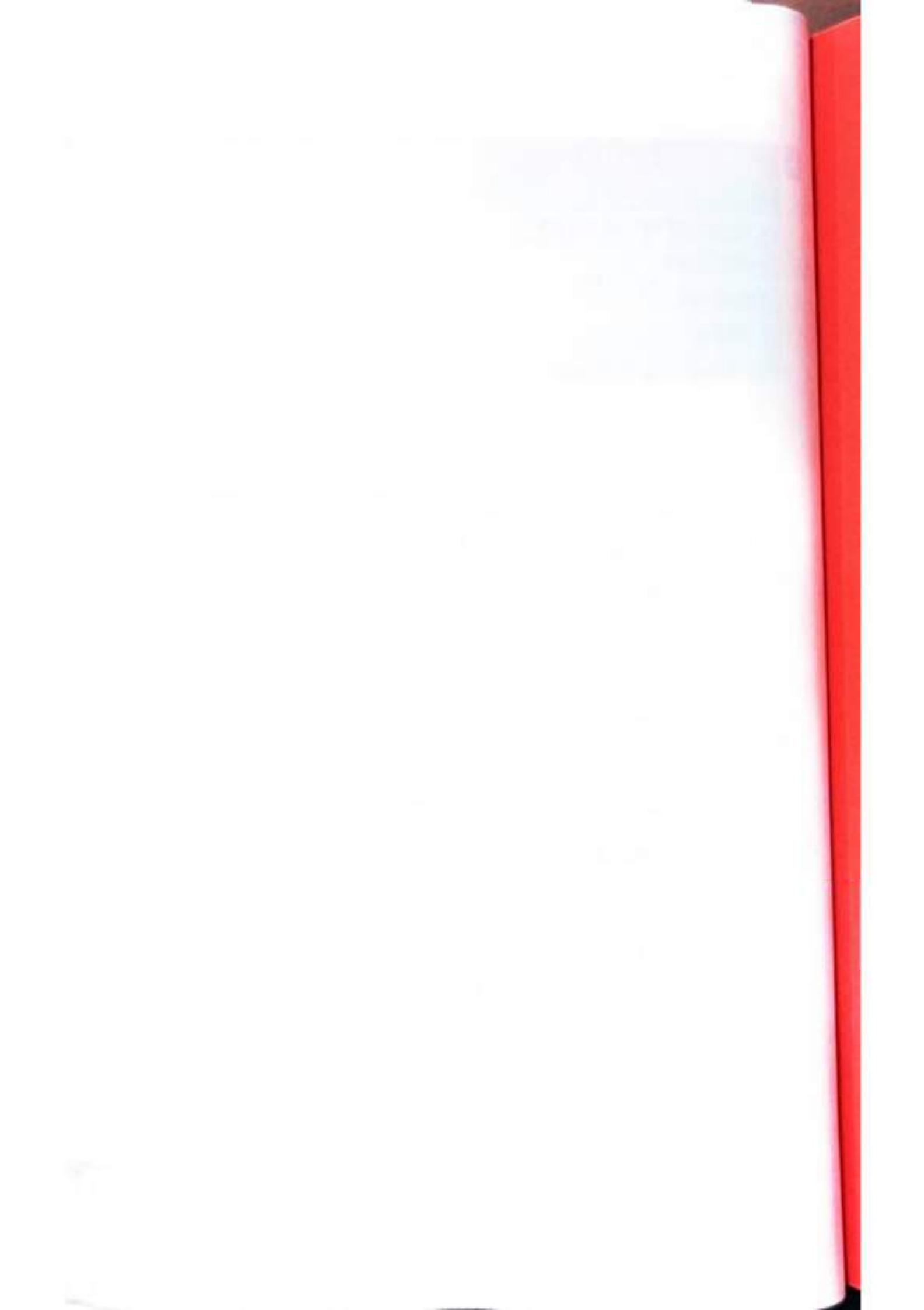
- | | |
|---------------------|---------------------------------------|
| 1 바뇨생식기개 어디사돈 생긴 영증 | 항생제 |
| 2 간질성 방광염 | 완화제 |
| 3 전립선 비대 | 3국수슬 |
| 4 신장결석 | »증이 아래로 내려간다면 3석은
빠져나갈 것이다. |

S

S

寒

143



2



or



혹 또는 종창

항상 긴장할 일요는 없다



손을 두피에 대고 著어 내려가 보자. 이전에 알아차리지 못했던 혹이 두개골에서 느껴지는가? 이것은 •외골종증'이란 증상이다. 뼈가 지나 치게 자란 것으로 해가 되지는 않는다. 여자들은 종종 미용상의 이유로 이것을 없애려고 한다. 내가 좋아하는 숙모님은 이러한 뼈혹이 이마 한가운데에 솟아나 흡사 코뿔소처럼 보였다. 아프거나 위험하지는 않았지만 그녀는 그것을 남에게 보이고 싶지 않아 늘 없애고 싶어 했다.

이제는 겨드랑이를 만져보자. 혹시 거기 단단하지만 아프지 않은 원 가가 느껴지는가? 이 덩어리는 심각한 것일까? 그럴 가능성이 매우 높다. 특히 근래에 유방촬영술을 해보지 않은 여성이라면 주의해야 한다.

이처럼 우리 몸 어디서라도 혹을 발견한다면 깜짝 놀랄 것이다. 그렇다고 항상 긴장할 필요는 없다. 이 장에서는 비교적 흔하게 생기는 몇몇 혹들 가운데 진짜 걱정해야 할 경우와 안심해도 좋은 경우를 살펴볼 것이다. 다만 대부분의 경우 혹을 발견했다면 정밀검사를 권할 것이다. 확실한 것이 만사형통 아니겠는가.

다음은 우리가 꼭 알아야 할 몇 가지 혹이나 종창이다.

: 辞
三

지방종 비만한 사람의 피부 아래에 형성되어 있는 지방의 집합체이다. 이 혹들은 부드러운 느낌이 있으며 손가락을 대면 쉽게 밀려다닌다. 아프거나 (너무 커지면 간혹 아프다) 미용상 마음에 들지 않는 경우를 제외하고는 그냥 내버려둬도 무방하다.

드

성유종 다른 형태의 양성 종양인데, 일반적으로 지방보다는 더 단단한 느낌이 든다. 그런데 간혹 암이 인체 어디선가 시작돼 몸 전체로 퍼져 피부 아래에서 축적되어 혹이 되기도 한다. 이 경우 혹 위를 덮고 있는 피부는 착색되거나 변색된다. 또 혹 그 자체는 고정되어 단단하게 느껴지고 양성적인 종양들처럼 자유롭게 움직여지지 않는다.

표짜성 출혈 피부 바로 아래에서 일어난 표재성 출혈은 엉긴 혈액으로 인해 변색된 혹처럼 남을 수 있다. 이는 사고 후에 생기는데 사고 당시에는 사소해 보이는 경우가 많다. 그런데 이런 표재성 출혈이 생기는 다른 원인이 있다. 바로 혈액 검사다.

검사를 하려면 정맥에서 혈액을 뽑는다. 이때 주사기로 환자의 피부를 뚫고 바늘을 삽입할 때 정맥의 벽에 미세한 구멍이 난다. 주사기를 빼면 자연적으로 그 구멍이 막히기 전에는 피가 정맥 밖으로 나와 주위 조직들로 스며든다. 누출되는 구멍이 크면 나중에 새어나온 피가 굳고 퇴적되어 며칠 후에는 혹처럼 느껴진다. 만약 쉽게 막이 들거나 (아스피린을 규칙적으로 복용하거나 항응고제 치료를 받는다면 그럴 것이다), 4용한 주사 바늘에 결함이 있어 정맥에 약간 큰 구멍이 났거나, 임상병리사가 찌를 정맥을 노련하게 찾지 못해 한 번 이상 구멍을 냈다면 이런 일이 일어날 가능성이 아주 많다. 어떤 경우든 이렇게 생긴 혹은 자연스럽게 없어진다.

유사한 증상이 엑스선 촬영에서도 나타날 수 있다. 혈관을 관찰하는 혈관조영술을 하기 위해 조영제가 순환기계로 들어갈 때 일어나는 것이다. 이 과정에서 생기는 모든 혈액 누출은 간단한 혈액검사로 인한 것보다 훨씬 더 많다. 이 검사를 위해 찌르는 혈관은 대개 서혜부에 있

는 혈관이며. 정맥이 아니라 동맥이기 때문이다.

동맥은 정맥보다 출혈이 더 격렬하다. 조영제가 주입된 바늘이 빠져 나온 후에 혈액은 동맥에서 새어나와 다리 위쪽 부위와 복부 아래쪽 조직으로 퍼져나간다, 이 부위 전체는 붉게, 검게, 푸르게 또 노랗게 변한다 (색깔은 시간에 따라 변한다). 그리고 부어오른다. 혈액의 대부분은 재흡수되지만 몇 주, 가끔 몇 달간 딱딱한 덩어리는 남는다. 그런 일이 생기더라도 두려워 할 필요는 없다. 역시 저절로 사라질 것이다. 그러나 거기서 맥박을 느낀다면 그 동맥이 실제로 혈액을 뿜어내고 있다는 의미다. 이럴 때는 즉시 의사에게 가야 한다.

출^ 확대된 내부 장기 출혈은 손상을 입거나 질병에 걸린 장기에서 도 발생할 수 있다. 그러면 그 장기는 확장돼 마치 덩어리가 있는 것처럼 느껴진다. 특정 질병의 과정에서 생긴 비장 내의 출혈이 좋은 예다. 이런 경우 배를 만져보면 혹이 생긴 것처럼 느껴진다.

농양 체액이 폐쇄된 공간에서 흐름이 막혀 그 속에서 빠져 나올 수 없는 상태에서 감염이 일어나면 농양이 된다. 대부분의 사람들은 이런 농양을 한두 번 경험했을 것이다. 잇몸이나 피부의 모낭에서처럼 드러난 것인든 간, 폐 혹은 담낭에서처럼 숨어 있는 것인든 말이다. 위치에 따라 농양은 누를 때 '움푹 들어가는' 하나의 혹으로 느껴질 수 있다. 농양 속에 고름이 있기 때문이다.

임파선 종대 일반적으로 임파절은 부어 있는 경우가 아니라면 목. 사타구니. 겨드랑이 밑 그리고 팔꿈치 뒤에서 느껴지지 않는다. 이를 임

파선 조직들은 여과지로서 기능을 한다. 따라서 임파절이 자기 역할을 수행하는 도중에 잡아 가둔 바이러스, 세균 혹은 암세포들은 임파절을 봇게 한다. 당신이 정말 그러한 선 조직을 찾았다면 그 정체를 어림짐작해볼 만한 유용한 원칙이 있다. 단단하고 통증이 없다면 어딘가에서 생긴 악성 종양일 가능성성이 높고, 연하고 자유롭게 움직이며 또 만져서 아프다면 아마 감염증일 것이다. 하지만 이들을 확실하게 구분하는 유일한 방법은 생검이라는 사실을 잊지 말자.

다른 곳에 射치한 장기 어떤 혹은 단지 인체의 '지형'이 변해서 생긴 문제, 즉 예상치 못한 곳에 위치하고 있는 장기로 밝혀지기도 한다. 가장 좋은 예가 '내려가 있는 콩팥이다. 이런 콩팥은 정상적인 위치인 옆구리보다 낮게 자리 잡아 복부에서 만져질 때가 있다. 나는 복부에서 '혹'을 발견했다고 무척 걱정했다가 나중에 '아래쪽으로 내려간 아주 건강한 콩팥임을 확인하고 안심하는 환자와 의사를 여럿 보았다. 때로 암이 인체의 특정 부위에서부터 건강했던 조직으로 전이되어 새로운 혹으로 감지되기도 한다. 특히 간이 그런 악성 종양을 잘 드러낸다. 악성 종양이 간에 퍼졌을 때는 단단하고 거칠며 통증이 없는 덩어리가 우상복부에 나타난다. 이것은 틀림없이 나쁜 소식이다.

몇몇 장기들은 주머니 형태여서 그 안의 내용물이 관을 통해서 외부로 나간다. 장기와 연결된 관이 막히면 분비되어야 할 물질이 역류하여 그 장기를 확장시켜 결과적으로 '덩어리'나 종창이 생기는 것이다. 한 가지 친숙한 예는 침샘 (귀 아래 양쪽턱에 있다) 이다. 침샘에서 만들어진 타액은 타액관을 통해 입에 도달한다. 이 관의 한쪽에 돌이 생기거나 볼거리와 같은 감염이 생겨 막히면 침샘은 계속 침을 만들지만 침

온 갈 곳을 잃고 되돌아오기 때문에 얼굴이 붓는다!

장기에서 생기는 관의 轉色 비슷한 상황이 피부 아래에 있는, 기름을 분비하는 미세한 선腺 조직에서도 일어난다. 피부 표면으로 연결되는 작은 관이 감염되면 그 선 조직에서 분비되는 것이 역류되어 우리가 종기라고 부르는 작고 아픈 혹이 생기는 것이다. 이것이 더 커져 상당한 크기가 되면 그때는 농양이 된다,

담낭은 간에서 만들어진 담즙을 저장했다가 필요에 따라 담관을 통해 소장으로 짜내어 담즙을 배출시킨다. 담관이 만성적으로 막힐 때 담즙은 역류하여 담낭을 팽창시킨다. 이런 경우는 대개 복부 근처에서 자라는 종양 때문이다. 가장 혼한 것이 바로 췌장에 생긴 종양이다. 당사자가 자각할 가능성은 없지만 의사가 주의 깊게 검사한다면 느낄 수 있다. 전형적인 췌장암에서 그 종창은 보통 통증이 없다. 담낭을 틀어막는 담석은 대개 느낄 만큼 충분히 담낭을 확장시키지는 않는다. 시간이 좀 지나면 담석들은 보통 재배치되기 때문이다.

WT
寒

‘7의 법칙을 기억하라

복부에서 암과 비슷해 보이는 ‘종괴’의 또 다른 예는 소변이 꽉 찬 방광이다. 방광은 소변을 저장하고 있는 장기임을 기억하자. 일정 양이 찼을 때 '요강을 비우라는 신호를 받는다. 남자는 전립선 결을 내려가는 요도를 통해서 배뇨가 이루어진다. 노인들이 혼히 그렇듯이, 전립선이 커지면 요도를 막아 소변이 역류하여 방광에 고인다. 시간이 흐르면 이 방광은 늘어나고 그 벽은 두꺼워져서 비정상적으로 많아진 소

변을 '저수지*' 속에 모아두게 된다.

나는 하복부 정중앙에 크고, 단단하며. 통증이 없는 혹을 발견했던 환자를 결코 잊을 수 없다. 암이 의심되어 재빨리 정밀검사를 할 수 있는 병원에 그 환자를 입원시켰다. 그러나 두껍고 커다란 방광 외에는 아무것도 발견하지 못했다. 만성 전립선 비대였다. 그 환자는 전립선을 제거했고 따라서 소변 배출을 막았던 증세가 호전되었으며. '암의 그림자 역시 사라졌다!'

폐색. 역류 그리고 종창으로 이어지는 일련의 유사한 사건들이 정맥과 동맥에서 일어난다. 정맥류에서 커다란 혈괴가 형성되면. 그 혈관에서 혈액 배출에 장애가 생겨 혈액이 역류해 종창을 일으킨다. 이런 현상은 우리 몸 어디서나 일어날 수 있다. 정맥류가 고환에서 일어나면 정계정맥류가되고, 직장에서는 치질이 되며, 다리에서는 하지정맥류가 되어 발이 붓는다.

대부분의 혹과 종창들은 양성이고. 일부는 암이다. 그 외의 것들은 감염. 염증혹은 혈류나 다른 체액의 흐름이 막혀 생긴 것이다. 앞으로 특이한 혹이나 종창을 더 다룰 것이다. 이때 한 가지 규칙만은 잊지 말아야 한다. 어떤 종창이 갑자기 생기고 아프면 상처나 감염일 수 있다. 반면 서서히 그리고 아프지 않게 온다면 암일지도 모른다.

나는 오래 전에 배운 지식을 독자 여러분에게 알려주고 싶다. 그것은 7의 법칙이다. 이에 따르면. 어떤 혹이 7일 동안 존재한다면 그것은 감염이고. 7개월은 암.⁷년은 태어날 때부터 있던 그 무엇이다. 선천적으로 이 조건에 딱 맞는 것이 있다. 바로 인체에 어디든지 생길 수 있는 낭종이다. 낭종이라는 것을 어떻게 알 수 있을까? 낭종은 내용물이 주기적으로 배출되었다가 다시 채워짐에 따라 크기가 커졌다 작아졌다 한다.

증상 혹은 증상 어떤 萬이든 느껴지면 항상 «인하는 的» »자	
원인	처방
1 와»증증 (두 ⁷ IW에 생긴 학딱한 ■성 한湯) 무해함	
2 지방종 (따奉 아래에 생긴 지방성 «)	미용상의 아유라연 제 m도 된다.
3 성유»파半 아래에 생긴 on끄라s 증식營)	악성이 아님
4 피부 아래의 암	적절한 양 차로
5 혈액 검사나 다친 후 과부 아래에 생긴 착색된 걸질	무*#하여 사라짐
6 ft혈로 확대된 내부 장기	진단 및 차료
7 농양	항생제 및 배농
8 임파선 종대 《감염성이거나 악성일 수 있음》	감염성이면 항생제 처방, 악성이면 적절한 차로
9 다른 곳에 있는 장기	그냥 용
10 담낭이나 침생과 같은 장기에서 생기는 관의 폐색	외과적으로 •量을• 필요가 있음
11 소변을 역류하게 하는 폐색된 요도	폐색을 일으카는 전립선 비대5을 차료할 것
12 혈액을 역류하게 하는 정맥과 동맥의 폐색	내과적 혹은 외과적인 차로