

1. SDM(공유의사결정)이란 무엇인가요?

공유의사결정은 의사 혼자 결정하는 것이 아니라, 환자와 의사가 함께 치료 방법을 결정하는 과정입니다. 의사는 의학적인 근거와 치료 옵션을 설명하고, 환자는 자신의 삶의 방식, 선호도, 기대 등을 이야기합니다. 환자가 충분히 이해한 상태에서 자신의 가치에 맞는 치료를 선택할 수 있게 도와주는 것이 핵심입니다. 예를 들어, 어떤 환자는 빠른 통증 완화를 원하고, 어떤 환자는 장기적인 기능 회복을 더 중시할 수 있습니다. 이런 차이를 고려하지 않으면 치료 만족도가 낮아질 수 있습니다. **SDM**은 치료 효과뿐 아니라, 치료에 대한 환자의 신뢰와 만족도를 높입니다. 특히 중증 슬관절염처럼 선택지가 다양한 질환에서는 **SDM**이 매우 중요합니다.



2. 왜 SDM 이 중요한가요?

의학적으로 정답이 하나만 존재하는 경우는 드뭅니다. 슬관절염처럼 다양한 치료법이 있을 때, 환자의 생활 습관이나 직업, 건강 상태에 따라 최적의 선택이 달라질 수 있습니다. 예를 들어, 무릎을 많이 쓰는 일을 하는 사람과 앉아서 일하는 사람에게 같은 치료가 적합하지 않을 수 있습니다. 의사는 각각의 장단점을 설명하고, 환자는 본인의 상황을 고려해 선택해야 합니다. SDM 을 통해 환자가 치료 결정을 '나의 선택'으로 인식하면, 치료 순응도도 높아지고 결과도 좋아집니다. 더 나아가 환자가 치료과정에 주도적으로 참여하면서 의료진과 신뢰 관계도 깊어집니다.

공유의사결정이 왜 필요한가요?



환자와 의사의
협력



장단점의 균형 잡기



정보를 바탕으로



자신에게 맞는 선택

3. 슬관절염이란 무엇인가요?

슬관절염은 무릎 안의 연골이 점차 닳고, 관절에 염증이 생기며, 뼈끼리 부딪히는 퇴행성 질환입니다. 대부분 노화와 관련이 있지만, 과거의 외상이나 비만, 유전적 요인 등도 영향을 줄 수 있습니다. 초기에는 계단 오르거나 오래 걷는 것이 불편할 수 있으며, 점점 더 통증이 심해지고 움직임이 제한됩니다. 관절이 붓거나 소리가 나는 경우도 있습니다. 무릎의 변형(예: O 자 다리)도 발생할 수 있고, 일상생활에 큰 지장을 줄 수 있습니다. 조기에 관리하면 진행을 늦출 수 있지만, 방치하면 치료가 어려워집니다.

4. 중증 슬관절염은 어떤 상태인가요?

중증 슬관절염은 무릎 관절의 연골이 거의 다 닳아 없어지고, 관절 간격이 줄어들며 뼈끼리 직접 닿는 상태입니다. 이로 인해 통증이 극심하고, 밤에도 쉼시거나 걸기가 매우 어려워지는 경우가 많습니다. 관절이 붓고 움직임이 뻣뻣해지며, 다리 모양이 변형되기도 합니다. 약이나 주사로는 통증 조절이 잘 되지 않기 때문에, 수술적 치료를 고려하게 됩니다. 일상생활이 어려워지고 삶의 질이 크게 떨어질 수 있어, 적극적인 치료가 필요합니다. 이런 상태에서도 환자의 삶의 방식에 따라 치료 방법이 달라질 수 있습니다.

5. 중증 슬관절염에서 고려할 수 있는 치료 방법은 무엇인가요?

치료 방법은 크게 비수술적 치료와 수술적 치료로 나눌 수 있습니다. 비수술적 치료에는 약물 복용, 물리치료, 운동요법, 주사치료 등이 있습니다. 증상이 경미하거나 수술을 원치 않는 경우 비수술적 치료를 우선적으로 고려합니다. 하지만 중증 단계에서는 이들 방법만으로 충분한 효과를 보기 어렵습니다. 이 경우 인공관절 수술(전슬관절치환술)을 고려하게 됩니다. 치료 결정은 통증의 정도, 기능 저하, 환자의 연령, 건강 상태, 활동성 등 다양한 요소를 종합해 판단해야 합니다.

6. 약물치료는 어떤 종류가 있나요?

슬관절염의 약물치료는 주로 통증을 줄이고 염증을 완화하는 데 초점을 둡니다. 일반적으로 사용되는 약에는 아세트아미노펜, 비스테로이드성 소염진통제(NSAIDs), 혹은 진통 패치나 연고 등이 있습니다. 필요에 따라 관절 내 스테로이드 주사를 쓰기도 합니다. 일부 환자에게는 진통제를 장기간 복용하기보다는 주사치료가 더 효과적일 수 있습니다. 다만 약물은 연골 손상을 되돌릴 수 없기 때문에, 일시적인 통증 조절을 위한 수단으로 이해하는 것이 좋습니다. 약물치료는 증상 조절에 도움이 되지만, 장기간 복용 시 위장 장애나 신장 기능 저하 등 부작용에 주의해야 합니다.

7. 약물치료의 장단점은 무엇인가요?

약물치료의 가장 큰 장점은 간단하고 빠르게 통증을 완화할 수 있다는 점입니다. 약을 복용하거나 주사 한 번으로도 일상생활이 가능해질 수 있어 수술을 미루고 싶은 환자에게 도움이 됩니다. 그러나 약물치료는 관절의 구조적인 손상을 되돌릴 수는 없습니다. 즉, 일시적인 효과에 그칠 수 있고, 병 자체의 진행을 막지는 못합니다. 또한 진통제나 소염제를 장기간 사용할 경우 위장 장애, 신장 기능 저하, 심혈관계 부작용 등이 발생할 수 있습니다. 스테로이드 주사는 효과가 강력하지만 반복적으로 맞을 경우 연골 손상이나 감염 위험이 생깁니다. 따라서 약물치료는 ‘근본적 치료’보다는 ‘증상 조절 수단’으로 이해하는 것이 중요합니다.

8. 관절 주사치료는 어떤 효과가 있나요?

관절 주사에는 보통 히알루론산이나 스테로이드 성분이 사용됩니다. 히알루론산은 관절 윤활 작용을 도와 일시적으로 통증을 줄이는 효과가 있고, 스테로이드는 염증을 빠르게 가라앉히는 강한 효과가 있습니다. 주사 치료는 먹는 약보다 효과가 빠르고, 전신 부작용이 적다는 장점이 있습니다. 하지만 근본적인 구조 손상을 회복시킬 수는 없으며, 주사 효과는 일시적입니다. 특히 스테로이드 주사를 반복하면 관절 내 조직에 손상이 생기거나 감염 위험이 높아질 수 있어 주의가 필요합니다. 따라서 주사 치료는 '임시방편'으로 사용되며, 수술을 연기하거나 증상을 단기간 완화할 때 활용됩니다.

9. 수술적 치료는 어떤 방법인가요?

중증 슬관절염에서 가장 대표적인 수술적 치료는 '인공관절치환술'입니다. 이는 손상된 무릎 관절을 제거하고, 특수 금속과 플라스틱으로 만들어진 인공관절로 대체하는 수술입니다. 보통 무릎 전체를 바꾸는 '전슬관절치환술(TKA)'이 시행되며, 일부 경우에는 무릎의 일부분만 바꾸는 '부분치환술(UKA)'도 가능합니다. 수술은 통증을 크게 줄이고, 보행이나 일상활동을 가능하게 하며 삶의 질을 높여줄 수 있습니다. 수술 전후의 재활치료가 중요하며, 수술의 성공률은 90% 이상으로 매우 높은 편입니다. 그러나 감염, 출혈, 혈전, 인공관절의 수명 등 고려해야 할 위험 요소도 있으므로 신중한 판단이 필요합니다.

10. 수술의 장단점은 무엇인가요?

수술의 가장 큰 장점은 통증이 현저히 줄어들고, 무릎 기능이 회복된다는 점입니다. 대부분의 환자들이 수술 후 계단 오르기, 외출, 장보기 등 일상생활을 다시 수행할 수 있게 됩니다. 특히 약물이나 주사로 해결되지 않는 만성 통증에서 해방될 수 있습니다. 반면, 수술에는 회복 기간이 필요하며, 입원 후 재활치료를 받아야 합니다. 또한 드물지만 감염, 혈전, 인공관절 느슨함 등의 합병증이 생길 수 있습니다. 인공관절은 보통 15~20년 정도 사용 가능하지만, 그 이후에는 재수술이 필요할 수도 있습니다. 따라서 장단점을 충분히 이해한 후 신중하게 결정해야 합니다.

11. 수술을 결정할 시기는 언제가 적절한가요?

수술은 통증이 일상생활을 방해할 정도로 심하고, 다른 치료 방법으로도 효과를 보지 못할 때 고려합니다. 예를 들어, 걷기, 앉았다 일어나기, 잠자기, 계단 오르기 등이 어렵고 통증이 지속될 경우가 이에 해당합니다. 또한 방사선 검사에서 관절 간격이 거의 사라지고 심한 변형이 관찰된다면 수술이 권장됩니다. 다만 나이, 체중, 전신 건강 상태 등도 수술 여부를 결정하는 데 중요한 요소입니다. 수술을 너무 오래 미루면 관절 주위 근육 약화, 변형 악화

등이 생길 수 있어 결과가 좋지 않을 수 있습니다. 따라서 시기를 놓치지 않고 적절한 타이밍에 수술을 받는 것이 중요합니다.

12. 수술 후 회복은 어떻게 진행되나요?

수술 후 일반적으로 병원에 1~2 주 정도 입원하며, 이후에는 외래 재활치료를 병행합니다. 수술 다음 날부터 보행기를 이용한 걷기 연습을 시작하며, 통증 조절과 근력 회복을 위한 운동이 진행됩니다. 보통 3 개월 정도면 일상적인 걷기나 활동이 가능해지고, 6 개월 정도 지나면 계단 오르거나 가벼운 운동도 가능해집니다. 다만 환자마다 회복 속도는 다르며, 꾸준한 재활과 운동이 회복의 열쇠입니다. 수술 부위의 감염이나 부기, 혈전 등을 예방하기 위한 주의사항도 잘 따라야 합니다. 의료진의 지시를 잘 따르면 대부분의 환자들이 좋은 회복 결과를 얻습니다.

13. 수술 외 다른 치료 방법을 더 유지할 수는 없을까요?

수술이 두렵거나 건강 상태상 수술이 부담스러운 환자라면, 비수술적 치료를 최대한 활용해볼 수 있습니다. 예를 들어, 약물이나 주사, 체중 조절, 물리치료, 운동요법 등을 통해 통증을 조절하고 기능을 유지하려는 노력이 필요합니다. 다만 중증 슬관절염의 경우 이러한 방법들이 효과가 제한적일 수 있습니다. 치료 효과가 부족하고 통증이 계속된다면 결국 수술을 고려해야 할 가능성이 높습니다. 수술을 미루는 동안 상태가 더 악화되지 않도록 꾸준한 관리가 중요하며, 정기적으로 상태를 평가받는 것이 좋습니다. 환자와 의사가 함께 치료 목표를 설정하고 계획을 조율하는 것이 중요합니다.

14. 내 삶의 방식에 따라 치료 방법이 달라질 수 있나요?

물론입니다. 예를 들어 무릎을 많이 쓰는 직업(건설, 농업 등)을 가진 분은 기능 회복이 더 중요할 수 있어 수술적 치료가 더 적합할 수 있습니다. 반면, 활동량이 적거나 수술에 대한 부담이 큰 고령 환자라면 약물이나 주사로 증상 조절을 시도해볼 수 있습니다. 또 평소 어떤 활동을 중요하게 생각하는지(예: 손자 돌보기, 산책, 종교활동 등)에 따라서도 치료 목표가 달라집니다. 환자의 가치와 삶의 방식은 치료 전략을 세우는 데 있어 매우 중요한 요소입니다. 의사는 이를 존중하고 반영하여 최선의 결정을 도와야 합니다.

15. 어떤 질문을 의사에게 하면 좋을까요?

환자는 다음과 같은 질문을 통해 자신의 상황을 정확히 파악하고, 치료 선택에 도움을 받을 수 있습니다:

- 제 무릎 상태는 어느 정도 심각한가요?

- 수술 말고 다른 방법으로 얼마나 버틸 수 있나요?
- 수술하면 어떤 점이 좋아지나요?
- 회복 기간은 얼마나 걸리나요?
- 합병증이나 부작용은 어떤 것이 있나요?
- 제 건강 상태에서 수술이 안전한가요?
- 어떤 치료가 제 삶에 가장 적합할까요?

이런 질문들을 솔직하게 의사에게 던지고, 충분한 설명을 들은 후 결정하는 것이 **SDM**의 핵심입니다.