



퇴행성 경추 척수증

퇴행성 경추 척수증은 척수 기능 장애의 가장 흔한 원인입니다. 일반적으로 환자가 해당 질환으로 진단받는 나이는 50 대이며, 옷 단추를 채우거나 휴대전화를 사용하는 데 문제가 있거나 불안정한 상태를 보이는 등 손의 기민성이 감소하는 초기 증상을 보일 수 있습니다.

Q: 퇴행성 경추 척수증이란?

퇴행성 경추 척수증은 디스크 퇴행이나 골극 형성 스트레스와 같은 경추(목)의 마모 변화로 경추 척수가 손상될 때 발생합니다. 서서히 운동 및 감각 기능의 진행성 상실을 초래하여 목에서 아래쪽으로 신체의 모든 부분에 영향을 줄 수 있습니다.

이 질환에는 최근까지 전 세계적으로 경추 경추증성 척수증을 비롯한 14 개의 다른 이름이 있었습니다. 퇴행성 경추 척수증 환자들을 포함하는 최근 프로세스(AO Spine RECODE DCM)는 이 문제를 해결하기 위해 노력했으며, 퇴행성 경추 척수증이란 단일 질환명을 앞으로 사용하기로 선택했습니다.

퇴행성 경추 척수증은 종종 '경추 척수증'이라고도 합니다. 엄밀히 말해서 경추 척수증은 경추 척수 질환을 의미하며 그 원인은 다양합니다. 가장 일반적인 이름은 퇴행성 경추 척수증(DCM)입니다.

Q: 경추 척수증의 증상은 무엇입니까?

퇴행성 경추 척수증은 대체로 시간이 지나면서 다양한 증상을 유발할 수 있습니다. 일반적으로 다음과 같은 증상을 포함합니다:

- 목 통증, 경직, 가동 범위 감소
- 팔과 손의 쇠약, 저림, 기민성 감소

- 균형 상실, 낙상 증가
- 팔 또는 다리의 쇠약, 경직, 감각 감소
- 둔통이나 경직, 저린 감각의 증가
- 발기 부전, 실금, 소변 정체를 포함한 장 및 방광 기능 장애

그러나 증상은 개인마다 다릅니다. 예를 들어, 코트 단추를 쉽게 채우지 못하고 더 자주 넘어지는 환자는 목 통증을 겪지 않을 수 있습니다. 증상을 관리하거나 상쇄할 방법을 찾으면 초기에는 증상이 일시적으로 개선되는 것처럼 보이기도 합니다. 이에 따라 퇴행성 경추 척수증은 조기에 진단하기가 매우 까다롭습니다. 예를 들어, 손의 저림과 통증을 보이는 환자는 초기에 손목굴 증후군으로 오진되는 경우가 잦습니다. 경추 척수증에 대한 전반적인 인식이 부족하다면 이 같은 상황에 불리하게 작용합니다.

따라서 진행 상황을 모니터링하기 위해 날짜가 기입된 일지 또는 메모 앱을 통해 모든 문제를 기록하는 것이 도움이 됩니다. 진행성 증상이 있다면 종종 퇴행성 경추 척수증을 식별하기에 유리하며 관리 방법을 안내하는 데에도 중요합니다. 새로운 증상이 나타날 때 의사 또는 의료 서비스 제공자에게 알려주시기 바랍니다.

Q: 퇴행성 경추 척수증은 어떻게 진단되니까?

자기공명영상(MRI)은 척수의 손상과 압박을 확인하는 데 필요합니다. MRI 가 불가능한 일부 상황의 경우(예: MRI 가 불가능한 특정 유형의 임플란트가 있는 경우), CT 척수조영상으로 대체합니다. 그러나 의사는 또한 환자의 증상 이력을 평가하여 반사의 변화, 팔과 손의 저림, 다리의 쇠약 또는 보행 장애, 근위축의 증거를 확인합니다. 이러한 증상이 중요한 이유는 MRI 기능만으로는 진단하기 어렵기 때문이며 실제로 건강한 성인에게 흔히 나타날 수 있습니다.

Q: 어떤 치료를 받게 됩니까?

치료는 상태의 중증도에 따라 달라집니다. 경미한 경우 관찰이나 물리 치료를 선택할 수 있습니다. 수술은 중등도 또는 중증의 기능 상실을 유발하거나 증상이 진행되는 경우에 치료의 기본 과정으로

적용됩니다. 손상 위치에 따라 다양한 유형의 외과적 중재 시술이 권장될 수 있지만, 모든 중재 시술의 주요 목적은 척수에 가해지는 압력을 완화하는 데 있습니다.

Q: 경추 척수증을 치료하는 담당자는 누구입니까?

신경외과 의사나 척추 정형외과 의사가 경추 척수증을 치료하며, 모든 경우에 이들과 상의하여 추가 치료에 대한 안내를 받아야 합니다. 수술이 권장되지 않는 경우에도 증상의 진행을 주의 깊게 모니터링하는 것이 좋습니다.

Q: 경추 척수증을 치료할 수 있는 최고의 의사나 시설을 찾으려면 어떤 질문을 해야 할까요?

퇴행성 경추 척수증을 치료한 구체적인 경험에 대해 외과 의사에게 문의하세요. 몇 명의 퇴행성 경추 척수증 환자를 치료했는지, 수술 결과에 대해 어떤 데이터를 알려줄 수 있는지, 이전 환자 중 누구라도 치료에 관한 경험을 이야기해줄 수 있는지 물어볼 수 있습니다. 수술이 모든 경우에 필요한 것은 아닙니다. 우수한 외과 의사 또는 의술은 질환에 대한 확실적인 접근 방식을 옹호하기보다는 특정 증상 및 손상 수준에 따른 치료 권장 사항을 기반으로 합니다.

현실적으로 가능하다면 다른 의사의 의견을 구하여 자신의 결정을 알리는 것이 매우 합리적입니다. 특히 수행할 수 있는 수술 유형이 다양하다는 점을 고려하면 더욱 그렇습니다. 전반적으로 각 방식의 주요 결과는 유사한 것으로 보입니다. 개별 위험 및 복구 윤곽은 다를 수 있으며 환자의 의사 결정과 관련될 수 있습니다.

Q: 퇴행성 경추 척수증은 중심 척수 증후군과 어떤 관련이 있습니까?

중심 척수 증후군(CCS)은 외상성 척수 손상의 특정 유형입니다. 경추의 퇴행성 변화에 따른 경추 협착증(척수 주변의 척주관이 좁아지는 질환)이 있는 사람들에게 흔히 발생합니다. 서 있다가 발을 헛디디거나 넘어지는 등 비교적 경미한 외상 후에 자주 발생하며, 골절이나 탈구 없이 발생하는 경우가 많습니다. 다리보다 주로 손과 아래팔에 영향을 미치는 전형적인 근력 저하 패턴이 보입니다. 감각 이상이라고 하는 타는 듯한 통증도 나타날 수 있습니다. 퇴행성 경추 척수증 환자는 중심 척수 증후군을 나타낼 수 있고, 퇴행성 변화에 따른 경추 협착증이 기저 질환인 중심 척수 증후군 환자는 퇴행성 경추 척수증이 있습니다.

정상적인 상황에서 척수는 다양한 목 위치와 관련하여 척수 주위를 자유롭게 움직일 수 있습니다. 그러나 경추 협착증이 있을 때마다 척수가 주변 구조에 의해 손상될 수 있습니다. 이러한 손상은 수십 년에 걸쳐 발생할 수 있으며 갑작스럽고 통제되지 않은 움직임으로 인해 급성으로 나타날 수 있습니다.

중심 척수 증후군은 불완전 척수 손상의 가장 흔한 형태이지만 여전히 드문 질환입니다. 아직 수술을 통해 치료받지 않은 퇴행성 경추 척수증 환자는 경추 협착증과 낙상 위험 증가로 인해 중심 척수 증후군이 발생할 위험이 높은 것으로 간주됩니다. 이는 종종 수술 여부를 결정할 때 의사와 상의해야 하는 중요한 주제입니다. 중심 척수 증후군을 앓고 있는 많은 사람들이 당시 진단되지 않았던 퇴행성 경추 척수증도 가지고 있었던 것으로 관찰됩니다.

Q: 경추 척수증의 진행을 막을 만한 조치가 있습니까?

시간이 지나면서 퇴행성 경추 척수증이 변하는 방식 또는 이에 영향을 미치는 요인에 대한 이해는 매우 부족합니다. 오늘날 수술 외에는 질병의 진행을 막을 수 있다고 알려진 치료법이나 생활 방식의 변화는 없습니다. 흡연자의 경우 수술 후 결과가 더 좋지 못할 수 있으므로 흡연을 피하는 것이 가장 좋습니다. 몇 가지 지표에 따르면 건강한 식단과 정상 체중도 도움이 될 수 있습니다. 그러나 오늘날 퇴행성 경추 척수증 치료의 핵심 원칙은 치료 옵션을 논의하고 증상이나 검사의 변화를 인식하여, 시기적절한 치료를 제공할 수 있도록 모니터링하는 데 있습니다. 좋은 결과를 얻으려면 조기 진단이 필수적입니다.

출처: 존스 홉킨스 메디슨(Johns Hopkins Medicine), 펜실베이니아 대학 병원—펜 장로회(The Hospitals of the University of Pennsylvania—Penn Presbyterian), 뉴욕 신경학 연구소 소속 신경외과(Department of Neurological Surgery at the Neurological Institute of New York), 영국 의학 저널(The British Medical Journal), 척수병증 비영리 단체(Myelopathy.org)

검토자:

렉스 A.W. 마르코(M.D.), 크리스토퍼 & 다나 리브 재단의 의료사절단장

벤자민 M. 데이비스 박사, 외과학사(우등학위), 영국 및 아일랜드 왕립 외과학회 이학사(우등학위), 연구석사

제휴:

신경외과(Department of Neurosurgery), 영국 케임브리지 대학교(University of Cambridge, UK)

영국 척수병증 비영리 단체(Myelopathy.org)

상담이 필요하신가요?

본 재단의 정보 전문가가 질문에 답변해 드립니다. 평일(월요일~금요일) 오전 9시~오후

8시(동부 표준시)에 수신자 부담 전화 1-800-539-7309로 문의하시거나

<https://www.christopherreeve.org/ko/get-support/ask-us-anything/form> □ □ □ □ □ □ □

□ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □

이 메시지에 포함된 정보는 마비와 그 영향에 관해 교육하고 알리기 위한 목적으로 제공됩니다. 이 메시지에 포함된 어떠한 내용도 의학적 진단이나 치료 목적으로 해석하거나 사용하면 안 됩니다. 의사나 자격을 갖춘 기타 의료 서비스 제공자의 조언을 대신해서 사용하면 안 됩니다. 의료 관련 질문이 있는 경우, 담당 의사 또는 자격을 갖춘 기타 의료 서비스 제공자에게 즉시 연락하거나 진찰을 받으십시오. 새로운 치료나 식단, 체력 단련 프로그램을 시작하기 전에 항상 담당 의사 또는 자격을 갖춘 기타 의료 서비스 제공자와 상담하십시오. 이 메시지에서 읽은 내용으로 인해 의학적 조언을 무시하거나 찾는 일을 미뤄서는 절대 안 됩니다.

이 간행물은 지역사회거주관리청(ACL)과 미국 보건복지부(HHS)의 100% 자금 지원을 통한 총 \$8,700,000 에 달하는 재정 지원 상금의 일환으로 ACL 과 HHS 의 지원을 받습니다. 해당 내용은 저작자의 것이며 ACL 및 HHS 또는 미국 정부의 공식 견해나 승인을 반드시 나타내지는 않습니다.