

연수강좌 : 증례로 배우는 1차 진료

다리가 저린 환자

김 세 홍

가톨릭의대



하지의 저림은 임상에서 흔히 접하게 되는 증상중의 하나로 저리다는 증상 자체가 모호하고 주관적이긴 하지만 정확한 문진과 신경학적 진찰을 통해 환자에게 도움을 줄 수 있다. 저린 증상을 주소로 내원한 환자의 진단과 치료에 있어 가장 중요한 것은 저린 증상의 원인이 되는 병소의 위치를 감별하는 것이고 이를 위해서는 기능적 해부학 및 이상감각의 병태생리를 고려하여야 한다. 본 증례에서는 하지의 저림의 한 원인으로 단일신경병증에 속하는 지각이상성 대퇴신경통(meralgia paresthetica) 및 기타 감별질환들에 대해 알아보고자 한다.

Meralgia paresthetica는 비교적 자주 접할 수 있는 하지의 entrapment neuropathy로서 외측대퇴신경 경로의 물리적 압박 및 만성적 자극에 의해 발생하며 대퇴부의 전측 및 외측의 감각 이상 및 동통을 유발하는 증후군이다. 원인적인 요인으로 당뇨, 알콜중독, 납중독과 같은 중독성 및 대사성 질환, 염증성 골반질환, 갑상선기능저하증, 임신, 복부종괴 및 iliac graft, inguinal herniorrhaphy, total abdominal hysterectomy, laparoscopic cholecystectomy 등 수술의 과거력 등이 있다. 이 중에서 일차진료에서 볼 수 있는 meralgia paresthetica의 흔한 원인으로서는 몸에 끼거나 폭이 넓은 허리띠에 의한 압박, 비만, 복수, 대사성 신경병증을 들 수 있다. 외측대퇴신경은 해부학적으로 대퇴부의 측면과 전면을 지배하는 순수 감각신경으로 제 2, 3 요추 신경에서 기시하여 대요근(psoas major muscle)의 외측 가장자리 를 지나 장골근(iliculus muscle)을 비스듬히 가로지른다.

주로 상전장골극(ASIS)근방의 서혜인대 밑을 지나서 봉공근(sartorius muscle)를 따라 지나간다. 서혜인대를 지난 신경의 전형적인 경로는 봉공근 앞쪽에서 전방(anterior branch) 및 후방가지(posterior branch)로 양분되고 전방가지는 대퇴에서 무릎까지의 전측 및 외측면의 감각을 지배하고 후방가지는 대전자(greater trochanter)에서 중대퇴(mid thigh)까지의 외측면의 감각을 지배하며 둔부와 근방 일부의 감각을 지배한다. 지각이상성 대퇴신경통의 보존적 치료로는 먼



저 압박요인의 제거하는 것이 가장 중요하며, 넓은 벨트, 브레이스(braces), 캐스트(casts), 혹은 꼭 끼는 속옷을 피하는 것이다. 그리고, 신경부종을 완화시키기 위하여 대퇴부의 마사지를 시도하고 비스테로이드성 항염제를 단기간 사용하거나 고관절을 신전 시킬수 있는 물리적 활동을 제한시키는 것도 도움이 되며 이러한 보존적 치료로 증상이 완화될 수 있다.